

Travailleur social pour rétablir des terrains de médiation entre l'individuel et le collectif

Dossier préparé par Florence Nater, directrice de la CORAASP (Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique) et Barbara Zbinden, professeure, Unité de formation continue de la HES-SO éesp à Lausanne

Mars 2015

Ce texte, contribution de Florence Nater et Barbara Zbinden à la journée d'automne Artias de décembre 2014, est également publié dans le recueil des actes de cette journée.

Avertissement : Le contenu des «dossiers du mois» de l'ARTIAS n'engage que leurs auteur-es

R E S U M E

Deux professionnelles du social ont pris le temps de réfléchir en portant un regard sur leurs formations et leurs pratiques d'assistantes sociales, un métier qu'elles ont exercé pendant plus de vingt ans dans des contextes différents et avec des fonctions différentes, mais dans lequel leurs compagnons de route étaient toujours des personnes en souffrance psychique et leurs proches.

Elles présentent ici un positionnement et quelques idées quant à la fonction du travail social dans le champ de la santé mentale et illustrent ces points de vue à partir de l'exemple de la Coraasp, un modèle parmi d'autres et qui a soutenu l'élaboration de leurs réflexions.

Pourquoi et à quoi se forme-t-on dans le travail social ? Quelles réalités rencontre-t-on sur le terrain, comment et avec qui y fait-on face ? La complexité et l'incertitude peuvent-elles être perçues comme des opportunités de changement et, si oui, comment les différentes parties prenantes peuvent-elles capitaliser leurs ressources et leurs valeurs avec des projets communs ?

Introduction

Le thème de cette journée de l'Artias nous tient à cœur. C'est pourquoi nous vous remercions chaleureusement de nous y associer. Préparer cet exposé a été l'occasion de réfléchir et d'organiser nos pensées en portant un regard sur nos formations et nos pratiques d'assistantes sociales, un métier que nous avons exercé pendant plus de vingt ans dans des contextes différents et avec des fonctions différentes, mais dont une constante réside dans le fait que nos compagnons de route étaient toujours des personnes en souffrance psychique et leurs proches.

Ce sont ces personnes qui ont fait évoluer notre vision du travail social et qui nous ont conduites de l'aide et du conseil social individualisés dans des services traditionnels et locaux jusqu'à la mobilisation citoyenne nationale et à l'enseignement en passant par l'entraide.

Notre intervention d'aujourd'hui consiste à vous présenter un positionnement et quelques idées quant à la fonction du travail social dans le champ de la santé mentale et à illustrer ces points de vue à partir de l'exemple de la Coraasp, un modèle parmi d'autres et qui a soutenu l'élaboration de nos réflexions.

Voici les principales questions que nous nous sommes posées: pourquoi et à quoi se forme-t-on dans le travail social ? Quelles réalités rencontre-t-on sur le terrain, comment et avec qui y fait-on face ? La complexité et l'incertitude peuvent-elles être perçues comme des opportunités de changement et, si oui, comment les différentes parties prenantes peuvent-elles capitaliser leurs ressources et leurs valeurs avec des projets communs ?

Une identité professionnelle bien charpentée

Je me souviens avoir été marquée par une parole du sociologue Bernard Crettaz dans un colloque sur la tension vécue par de nombreux professionnels entre administrer et accompagner, et qui encourageait les travailleurs sociaux à y faire face en se dotant d'*une identité professionnelle bien charpentée*. C'est peut-être un peu grâce à lui que j'ai aujourd'hui l'idée que l'archétype du bâtisseur insuffle à chaque métier l'art de la construction, que ce soit dans la maçonnerie, en musique, en architecture ou... en travail social.

La définition du mot bâtir telle que proposée par le Larousse nous met bien en présence de l'idée de créer quelque chose à partir d'éléments hétéroclites et pluriels, puisqu'il s'agit:

- *d'élever sur le sol à l'aide d'un assemblage de matériaux,*
- *d'agencer selon certaines règles, mais aussi*
- *d'ordonner, financer, diriger un ouvrage qui peut être physique ou abstrait comme une théorie.*

Les constructions auxquelles s'emploient les travailleurs sociaux sont difficiles à démontrer, car elles sont faites d'une multitude de liens, très concrets mais invisibles, entre un individu et son environnement naturel, relationnel, matériel et social. Et pour preuve, voici en guise de rappel la définition du travail social par l'Association

internationale des écoles de service social et par la Fédération du travail social international, validée lors du congrès de Copenhague en 2001:

*« La profession d'assistant social ou de travailleur social cherche à promouvoir le **changement social**, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines et la capacité et la libération des personnes afin d'améliorer le bien-être général. Grâce à l'utilisation des théories du comportement et des systèmes sociaux, le travail social intervient au point de rencontre entre les personnes et leur environnement. Les principes des **droits de l'homme** et de la **justice sociale** sont fondamentaux pour la profession. »*

On a donc bien affaire à des ouvrages complexes, incertains, mais ambitieux.

Si on pousse un peu plus avant l'analyse du texte de Copenhague, on peut en déduire que:

- les terrains de construction des TS se situent au **point de rencontre entre les personnes et leur environnement**, donc dans le « vivre ensemble ». Ces champs d'intervention se constituent à partir des différents réseaux de leurs clients, dont les histoires personnelles parlent de l'histoire de l'humanité et de la manière dont des individus s'organisent en systèmes collectifs, comment les uns et les autres y ont une place ou pas, un statut et des rôles valorisés ou pas, s'aident ou non, peuvent contribuer ou non à l'ensemble des échanges qui fondent une communauté, un pays, une société.
- Les TS ne visent ainsi pas la réduction de symptômes, de comportements ou de maladies individuelles. Leur principal objectif, plutôt prométhéen avouons-le, réside dans la **promotion d'un changement social**. Cela veut bien dire qu'ils ordonnent, financent et dirigent des projets qui engagent des personnes et des groupes dans des mouvements collectifs qui pensent et escomptent des évolutions pour l'ensemble de la société.
- Pour installer ou restaurer des ponts entre des individus et des groupes, les TS s'appuient sur une éthique pragmatique et situationnelle. La valeur de leurs gestes, même les plus techniques et les plus individualisés, se mesure à l'aune de leurs effets en termes de dignité humaine. Par exemple: il y a de nombreuses manières différentes de remplir un formulaire pour obtenir une aide financière ou une place dans un foyer. Lorsque les clients sont partie prenante de la démarche, qu'ils y voient une possibilité d'accroître leur sentiment de sécurité sans perdre pour autant leur droit à l'autonomie, et que les TS peuvent en expliquer le contexte et les enjeux, ils exécutent ensemble des tâches qui s'inscrivent dans le respect des **droits de l'homme et de la justice sociale**, car le droit au logement et à un revenu décent ouvre l'accès à la citoyenneté.

C'est pourquoi le militantisme associatif nous semble essentiel. Le militant n'est-il pas le bâtisseur du changement dans une cause que l'on cherche à faire évoluer ?

Le militantisme associatif au service du rétablissement individuel et social

« Ne demandez pas ce que votre pays peut faire pour vous. Demandez ce que vous pouvez faire pour votre pays. » John Fitzgerald Kennedy

C'est avec cette citation politique notoire, empruntée à un célèbre homme d'Etat, que je choisis d'introduire mon propos. Cette citation permet d'illustrer de façon assez pertinente l'histoire de l'action sociale en santé psychique menée depuis une vingtaine d'années par les organisations membres de la Coraasp (Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique) en Suisse romande.

Petit retour en arrière... Nous sommes dans la deuxième moitié du 20^{ème} siècle ; l'évolution des connaissances dans le domaine des neurosciences, le développement des approches psychologiques et sociales inscrivant l'individu en étroite interaction avec son environnement, l'épanouissement des mouvements contestataires dits de l'antipsychiatrie sont autant d'éléments qui modifient petit à petit la médecine psychiatrique qui vit un profond changement de paradigme: le concept de *psychiatrie asilaire* s'efface au profit de celui de *psychiatrie sociale*.

C'est dans ce contexte, à l'instar des mouvements d'usagers nés dans les années 1960 dans le domaine du handicap, que se créent, dès le milieu des années 1980, les premières associations d'usagers et de proches dans le domaine de la santé psychique en Suisse romande. Des personnes souffrant de troubles psychiques, des proches et des travailleurs sociaux se mettent alors en mouvement et ouvrent des lieux d'accueil conçus par eux-mêmes. Ces nouveaux espaces visent non seulement à répondre à des besoins d'accompagnement et de soutien différents de ceux offerts par les institutions psychiatriques médicales mais aussi à favoriser la citoyenneté en permettant aux différents acteurs d'être partenaires des échanges.

L'accompagnement individualisé articulé avec une démarche de socialisation

Tout commence par la vision qu'ont les travailleurs sociaux de la notion de rétablissement. Au lieu de se centrer sur les déficiences de leurs clients, les TS se focalisent sur ce qu'ils ont à traiter avec eux. Leur attention se porte ainsi sur la manière dont différents éléments personnels et environnementaux facilitent ou font obstacle à la participation sociale. Ce cadre d'intervention unit les TS et leurs clients dans une action concertée de transformation de la réalité. Une écoute attentive et bienveillante, des questions et des reformulations ciblées créent progressivement la confiance indispensable à cette relation de partenariat.

Lorsque les clients se réduisent à des problèmes ou à des maladies, les liens avec eux seront très vite tendus. Si les TS parviennent au contraire à supporter des récits faits de difficultés, d'injustices et de frustrations, à entendre sans vouloir résoudre, sans prétendre avoir des solutions, ils admettent fondamentalement leur impuissance à régler la situation de tiers. En laissant à ces derniers leurs insatisfactions, ils ne les privent pas de la possibilité de fournir leurs propres matériaux de construction dans des projets qui les engagent mutuellement.

Parler produit de la pensée et donc de la liberté. C'est cette liberté dont a besoin tout être humain pour se sentir exister, dans un espace donné, avec un statut et des

rôles. Si la seule pensée qui définit le trouble psychique est la pensée médicale, les personnes ne seraient que des patients, si elle est uniquement économique, elles ne seraient que des assistés, si elle n'est que normative et éducationnelle, elles ne seraient que des marginaux. Penser et se penser dans la société aide à y exister et s'y sentir créatif. Cela permet d'être reconnu et d'avoir une place, procure de la joie et du pouvoir.

Les TS engagés dans des structures aux exigences administratives très pointues, de type aide sociale, peuvent eux aussi profiter de cette capitalisation des ressources au travers de l'expérience de la maladie en encourageant leurs clients à rejoindre les groupes de paroles et les activités des associations d'entraide.

Aujourd'hui, le réseau associatif s'est considérablement développé en Suisse romande et ce sont plus de vingt organisations qui sont fédérées au sein d'une association faîtière romande, la Coraasp. De tailles et de structures différentes, ces organisations visent toutes à offrir aux personnes en souffrance psychique et/ou aux proches des lieux pour:

- **« être » – être avec son désarroi, sa souffrance, sa solitude**
« Georges¹ a 45 ans ; il vient de sortir de sa 11^{ème} hospitalisation en psychiatrie suite à une rechute sévère, sur un mode dépressif, d'un trouble affectif bipolaire. Sur les conseils de son médecin, il décide de se rendre dans un lieu d'accueil d'une organisation de la Coraasp. Il lui faudra trois essais avant d'oser enfin franchir le seuil de la porte. Cela fait maintenant un mois qu'il vient régulièrement, presque tous les jours ; il s'installe un peu à l'écart des autres, boit un café, répond timidement à l'attention qu'on lui porte. Il a l'air triste, mais il est là et aujourd'hui il a même esquissé un sourire à l'occasion d'une plaisanterie partagée autour de la table. Comme il a évoqué le fait d'avoir joué aux échecs autrefois, le TS présent à l'accueil lui propose d'organiser un atelier-jeu pour les personnes qui n'ont jamais joué aux échecs. Il peut compter sur son aide s'il le souhaite. »
- **« Etre accueillis » – être entendus, considérés, soutenus, encouragés, respectés**
« Josette² a 42 ans ; elle est mère de trois enfants et en instance de séparation. Depuis plus de trois ans, sans pouvoir dire si c'est la maladie qui a généré les problèmes de couple ou l'inverse, Josette souffre d'une profonde dépression et de très fortes angoisses qui l'ont conduite déjà à quatre reprises à l'hôpital psychiatrique. Depuis sa dernière hospitalisation elle a décidé de participer à certaines activités d'une association de la Coraasp pendant que ses enfants sont à l'école, histoire de ne plus être seule avec sa souffrance. Pour l'instant, Josette est tout simplement incapable de reprendre un travail, raison pour laquelle une demande AI a été déposée. Mais d'expertise en expertise, le dossier tarde et la situation financière de la famille devient toujours plus précaire. Josette est découragée, ne voit pas le bout du tunnel. Avec le soutien de l'assistante sociale de l'association, qu'elle voit presque chaque semaine pour un moment d'entretien, le courage revient peu à peu. Ensemble, elles actionnent les différents leviers pour faire bouger le dossier qui finit par se débloquer. »

¹ Prénom fictif

² Id.

- **« Faire » – d’abord pour soi-même, en retrouvant du sens au travers de certaines activités, en partageant son savoir et ses ressources**
« Il s’appelle Michel et il a 55 ans ; lui et la psychiatrie ont une longue histoire en commun, sa première hospitalisation remontant à l’âge de 20 ans. Sa maladie l’a privé de sa capacité à exercer le métier appris d’instituteur ; il est au bénéfice d’une rente AI et fréquente une association de la Coraasp depuis une bonne dizaine d’années. Passionné de philosophie et de peinture, il partage ses passions avec les autres membres de l’association en animant un atelier de peinture et d’écriture ; à l’occasion des dix ans de l’association, les œuvres réalisées ont été exposées au tout public. Quelques mois plus tard, Michel participera à la coordination intercantonale de préparation des événements romands à organiser à l’occasion des journées mondiales de la santé mentale. »
- **« Agir » pour contribuer au changement, construire des projets de société**
« La maladie psychique d’Alexandre l’a conduit à être mis au bénéfice d’une rente AI. Alexandre a choisi d’en témoigner publiquement. Mais il a décidé aussi d’aller plus loin et de faire usage de son expérience pour influencer les décisions politiques dans le domaine du handicap. Il est membre de la commission politique sociale de la Coraasp et ensemble nous allons rencontrer les parlementaires fédéraux pour les sensibiliser aux réalités du handicap psychique et aux conséquences des décisions qu’ils prennent. »

Les personnes qui deviennent *membres* ou *clients* ou *usagers* de l’une ou l’autre organisation de la Coraasp sont susceptibles de se mettre en lien avec plusieurs d’entre elles, simultanément ou à des périodes différentes. La possibilité de se déplacer dans un dispositif offrant plusieurs itinéraires est à notre avis nécessaire. Cette pluralité de voies ouvertes en permanence est à l’image de la façon dont nous considérons la santé, la souffrance et la maladie, soit non pas comme des états de faits immuables et figés mais bien plus comme un *continuum* sur lequel chacun d’entre nous se déplace quotidiennement tout au long de sa vie.

Santé mentale, souffrance sociale et maladies psychiques, de l’importance pour chacun de penser ses thèmes et pour tous d’en débattre ensemble

L’invitation à la journée d’automne de l’Artias commence par une citation qui interpelle. Elle dit ceci: *« Les gens ne souffrent plus comme avant »*. Vraiment ? Les personnes souffrent-elles vraiment différemment ou est-ce plutôt notre société qui génère de nouveaux types de souffrance ? Des questions qui sont sans doute fondamentales mais sans réponse arrêtée. D’un point de vue rigoureusement médical, la frontière entre la souffrance psychique d’origine sociale et la maladie psychique se veut ou se doit d’être aussi claire que possible. Sur un plan social, la limite entre ces deux conceptions est certainement moins tangible. Certes, il est important de pouvoir identifier au mieux les causes de la souffrance d’origine sociale pour prendre des mesures politiques et sociétales pour la combattre. De même, il est important de poursuivre la recherche pour mieux connaître, voire prévenir, les maladies psychiatriques.

Mais au-delà de « l'étiquette », du « *diagnostic* », de « l'origine de la souffrance », ce qui compte avant tout pour les organisations de la Coraasp est ailleurs. Ce qui est primordial c'est ce que les personnes affectées dans leur santé psychique, mais aussi leurs proches, vont pouvoir mobiliser et mettre en œuvre pour dépasser – dans l'idéal – ou apprivoiser – au mieux – les conséquences de cette souffrance. Dans le jargon médico-social actuel il y a un terme consacré pour décrire ce concept: le rétablissement. Aujourd'hui, si le terme de rétablissement est largement utilisé en médecine psychiatrique, il est utile de rappeler, sans vouloir ouvrir de guerres des tranchées entre les champs du médical et du social, que le rétablissement est un concept né des mouvements d'usagers anglo-saxons dans les années 1980.

Selon Hélène Provencher, professeure à l'Université de Laval au Québec, « ...les personnes utilisatrices de services soulignent que toute démarche de rétablissement implique l'élargissement de son pouvoir d'agir sur ses conditions de vie, l'élaboration et l'implantation de projets de vie basés sur l'utilisation optimale de ses ressources personnelles et environnementales, et la promotion d'un état de bien-être et d'équilibre en harmonie avec ses forces et limites et celles de son environnement. »³

C'est bien dans les outils destinés à restaurer ce « *pouvoir d'agir sur ses conditions de vie, sur l'élaboration et l'implantation de projets* » que s'ancre la vision et l'action de la Coraasp dans le continuum de la santé, de la maladie et du rétablissement.

Du pouvoir personnel et du pouvoir social

Lorsqu'on discute avec des professionnels du travail social, la plupart d'entre eux disent aimer leur métier, mais pas les conditions dans lesquelles celui-ci s'exerce aujourd'hui. A une écrasante majorité, ils dénoncent une pression sur les résultats, une financiarisation généralisée des structures, une surcharge de tâches administratives limitant le temps de l'accompagnement, l'imposition de procédures et de normes peu compatibles avec des processus de développement humain. En un mot, ils se sentent relégués à des tâches et à des gestes déconnectés d'un projet global de changement social, tel que celui qui est posé dans la déclaration de Copenhague citée précédemment et où il est également question de *libération* et de *bien-être général*.

Ces constats nous ont conduites à poser l'hypothèse d'une résonance entre les tensions palpables dans certains réseaux où les interlocuteurs sont séparés par des barrières institutionnelles et professionnelles et par des statuts et des positions hiérarchiques très différentes et les tensions intrapsychiques des personnes en souffrance, produites de la même manière.

En clair, nous osons le postulat suivant: le parcours de rétablissement des personnes en souffrance psychique suit la courbe de la valorisation et de la capitalisation des ressources de l'ensemble des acteurs d'un réseau. L'attention de chaque interlocuteur à ce qui se passe et se joue au sein d'un réseau peut devenir un outil de changement, dans la mesure où chaque acteur se fait confiance à lui-même et aux autres pour voir en miroir le scénario de certains processus. Des luttes

³ <http://id.erudit.org/iderudit/014538ar> ; 10.7202/014538ar ; Hélène Provencher, Ph.D., Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Centre de recherche Université Laval-Robert Giffard, Québec, « L'expérience du rétablissement, perspectives théoriques », Santé mentale au Québec, 2002, XXVII, 1, 35-64

de pouvoir, de références, de valeurs et d'attentes divergentes sont quelques exemples de contenus qui se reflètent en miroir.

En osant se confronter à leur propre « déconnexion » d'une vision globale, les professionnels prennent soin de restaurer des solidarités sociales défailtantes et ils favorisent ainsi la citoyenneté des uns et des autres. Se serrer les coudes face à des difficultés crée de la confiance et renforce les sentiments de sécurité. C'est une des fonctions essentielles d'un réseau.

C'est pourquoi la méthodologie que nous préconisons place au centre des débats des réseaux non pas un individu problématique, mais un projet qui motive et mobilise l'ensemble des acteurs.

L'analyse du développement du projet, dans chacune de ses phases, et le processus de développement du projet, comme modèle et forme possible pour mettre en travail les difficultés et les ressources, c'est ce qui constitue et permet l'expérience collective du rétablissement.

Régénérer le terrain de la coopération

Dans la suite de cette idée d'une analogie entre la manière dont la souffrance psychique est portée au sein des réseaux naturels et des réseaux professionnels, voici quelques effets miroir entre les enjeux du travail social aujourd'hui et les incidences des maladies psychiques.

Qu'elles soient dites sévères, au long cours, ou troubles passagers et contextuels, qu'elles relèvent d'une tradition médicale éprouvée ou non, d'une nouvelle classification internationale, d'une génétique personnelle ou sociale, toutes les maladies psychiques ont en commun le fait que la personne concernée et ses proches se trouvent isolés et confinés dans des sentiments de honte et de culpabilité qui les privent d'espace. Le travail de « libération » se construit par l'ouverture et l'élargissement successif de l'espace dans les trois champs suivants:

- **l'espace personnel de connexion avec des besoins fondamentaux**

Le premier niveau d'enfermement, qui ôte à la personne en souffrance psychique et à ses proches le sentiment même d'exister se caractérise par des limitations dans l'exercice de gestes pourtant simples et quotidiens, mais qui n'ont plus de sens ou qui sont parasités par des pensées négatives, voire mortifères. Manger, boire, dormir, se lever, s'habiller, sortir de chez soi, rencontrer les autres, travailler, etc. s'apparentent à des tâches héroïques. Se reconnecter à ses besoins fondamentaux et exhumer ses ressources personnelles constitue une expansion de soi et donc une confiance en soi.

Pour les professionnels, il y a un mouvement analogue à envisager. Il faut que les travailleurs sociaux puissent régulièrement quitter leurs écrans et sortir de leurs bureaux. Ils ont besoin de s'imprégner de la culture de certains milieux, de circuler entre les divers réseaux d'appartenance de leurs clients. Ils ont besoin d'accompagner ceux-ci dans leurs démarches auprès des instances juridiques, asséculo-logiques, médicales et administratives. Ces mouvements les aident à décoder des valeurs et des modes de vie très différents. Cela les aide également à voir de quels discours collectifs sont porteurs leurs clients.

L'immersion leur procure les outils d'observation et d'analyse indispensables à leurs fonctions.

Les réseaux naturels, dits réseaux primaires, doivent pouvoir s'appuyer sur les réseaux secondaires, dits professionnels, pour le traitement de leurs besoins et de leurs projets. Cela n'est possible que si les divers acteurs des réseaux secondaires sont au clair sur leur rôle et leur fonction spécifique tout en restant ouverts à une certaine perméabilité pour entendre les points de vue des autres.

- **L'espace des réciprocités**

Des sentiments d'inutilité sont très fréquemment évoqués dans les témoignages des personnes en souffrance psychique et des proches. Ces ressentis sont amplifiés par les représentations et les mécanismes d'exclusion que génère notre société qui valorise de manière exponentielle et continue la responsabilité individuelle, l'excellence et la performance. L'entraide est un puissant levier de transformation de l'expérience de la solitude et de l'incapacité en pouvoir d'agir. Le soutien des pairs respecte l'équilibre entre le donner et le recevoir, qui fonde la santé relationnelle. La reconnaissance par des pairs de ses talents ouvre avec légitimité le champ des possibles.

Aujourd'hui, de nombreux travailleurs sociaux évoquent eux aussi des vécus d'impuissance. Des saisies de prestations que de nouvelles formes de management orientent trop sur des résultats chiffrés provoquent des réactions d'incompréhension, voire des risques de burn-out. L'intervision et la supervision disparaissent parfois des pratiques, alors que ces espaces devraient faire partie intégrante du travail social, car c'est là que les professionnels identifient les leviers et les stratégies des changements possibles.

Les réseaux se conjuguent au pluriel et s'entremêlent. Ils ne doivent pas être des lieux où certains acteurs professionnels utilisent les autres pour prolonger leurs actions. Il faut donc distinguer les réseaux des bilans médicaux et des bilans éducatifs. Il arrive aussi que les divers membres d'un réseau de soutien aient le sentiment de perdre leur temps. Les réseaux de soutien ont besoin de structure claire. Lorsque chacun sait ce qu'il est prêt à y apporter et ce qu'il attend des autres, les risques de clivages diminuent. La clarté sur les niveaux et les modes de prises de décision facilite la communication. Car les attentes et les stratégies ne sont pas les mêmes dans un contexte hiérarchisé où les décisions sont prises selon une structure attribuant des places et des tâches définies aux uns et aux autres et dans un contexte transdisciplinaire de co-construction et de co-responsabilité.

Chacun est invité à s'appuyer sur des compétences de communication et à soutenir un leadership au service d'une médiation indispensable si l'on veut mettre à jour la tension entre des besoins divergents, comme par exemple vivre chez soi de manière autonome *et* pouvoir compter sur du soutien pour assumer son quotidien.

- **L'espace de la création et de la participation sociale**

Souvent les souffrants psychiques ont une lucidité implacable sur les aberrations et les dysfonctionnements de certains systèmes humains. Une société empruntée face à la finitude de l'existence humaine et en quête de

sens face à une augmentation des souffrances psychiques aurait tout intérêt à s'appuyer sur l'expérience de celles et ceux qui à un moment de leur histoire ont perdu tous leurs repères et ont commencé à les re-construire grâce à l'entraide et à la coopération. Voilà un matériau écologique, dont les professionnels ne devraient pas se priver...

Les attentes et la créativité des travailleurs sociaux sont décuplées lorsqu'ils ont la possibilité de faire remonter auprès de leurs hiérarchies les savoirs et les savoir-faire issus de leurs expériences de terrain et de participer ainsi au développement de politiques institutionnelles incluant leurs besoins.

Le pouvoir personnel devient pouvoir social. Une problématique individuelle devient l'affaire de tous.

	Espace personnel	Espaces des réciprocités	Espaces de création et de participation sociale
Personnes concernées et proches	Reconnexion avec des besoins fondamentaux. Sens et maîtrise dans l'exercice de gestes simples et quotidiens.	Equilibre entre le donner et le recevoir. Echanges entre pairs. Reconnaissance des talents et sentiments d'utilité.	Entraide et coopération. Co-décision et co-gestion dans des dispositifs d'aide et de soins. Mobilisation citoyenne.
Travailleurs sociaux	Prise en compte des besoins d'observation des différents terrains, temps pour l'analyse et la réflexion.	Intervisions et supervisions. Elaboration par le groupe de nouvelles stratégies.	Prise en compte des savoirs et des savoir-faire du terrain par des modes de gouvernance participative.
Réseaux	Intentions et objectifs nommés et communs. Ecoute des attentes des divers acteurs.	Clarté des fonctions et des rôles spécifiques. Transdisciplinarité, co-construction et co-responsabilité.	Actions de communication et programmes de sensibilisation portés par des collectifs d'acteurs différents.

Promouvoir des structures au service de projets individuels et collectifs

Les structures multiples des différentes organisations membres de la Coraasp sont en quelque sorte des micro-sociétés constituant des terrains d'expérience personnelle et collective, que ce soit dans le développement de projets pour soi-même et/ou pour le collectif associatif et/ou pour le tout public. Ce sont dans les

structures mêmes des organisations que l'on trouve ce terreau fertile à « construire le changement ».

Dans les organisations membres de la Coraasp, la parole des différents groupes d'acteurs – *personnes en souffrance psychique, proches et professionnels* – est considérée comme **équivalente**. Les projets individuels ou communautaires sont élaborés **en partenariat** entre ces trois groupes d'acteurs, lesquels sont également impliqués activement dans les différents espaces décisionnels. Ainsi donc, dans les organisations de la Coraasp vous retrouvez *des personnes souffrant de troubles psychiques, des proches et des professionnels* dans les comités des associations ou dans les conseils de fondation, dans les commissions de réflexion propres aux organisations ou à celles de la Coraasp, dans les différents groupes de travail à l'échelon des organisations et de la Coraasp.

C'est donc sur un travail social centré sur la **coopération**, dans le « faire ensemble » et non le « faire pour » tant au niveau des structures que des projets, que se fonde le travail social de la Coraasp et de ses membres.

... et investir ensemble le terrain de l'espace public

Le processus démocratique est rétablissant. Devenus partenaires, les différents acteurs osent évoquer les facteurs environnementaux qui facilitent ou freinent la réalisation du projet d'un client. Celui-ci devient alors un projet commun. Les questions de sécurité financière, de logement, d'accès au travail, de formation et de loisirs sont des thématiques à socialiser. L'action militante permet de les porter dans l'espace public et politique. L'expertise des uns et des autres, à commencer par celle du client, est investie dans un projet de société. Soutenu par des pairs et par des professionnels, le client participe à des actions de communication et à des programmes de sensibilisation destinés à partager avec un public élargi des questions sociétales, telles que: comment expliquer l'augmentation des troubles psychiques au sein de la population ? Que faisons-nous face aux nouvelles mesures préconisées par les assurances sociales pour réduire les coûts que ces troubles engendrent ? Comment allons-nous gérer le manque de foyers adaptés aux besoins de certaines populations ? Faut-il envisager des programmes de prévention de la santé mentale dans les écoles, dans les entreprises ? Qui peut y dire quoi et comment ? Etc.

Elargir l'espace c'est permettre à chacun d'avoir accès à une vision plus large, de mieux vivre en réseau, en connexion. Cela se fait en permettant au client d'être le porteur de sa trame, donc pas des réseaux qui maintiennent le client enfermé en le plaçant au centre des discussions, mais des réseaux dans lesquels il s'assoit avec nous en partenaires d'un projet de mieux-être général. Du coup, le client n'est plus seul face à ses problématiques et le travailleur social n'est pas celui qui porte sur ses épaules la responsabilité des solutions.

Travailleurs sociaux de la Coraasp, semblables ou différents ?

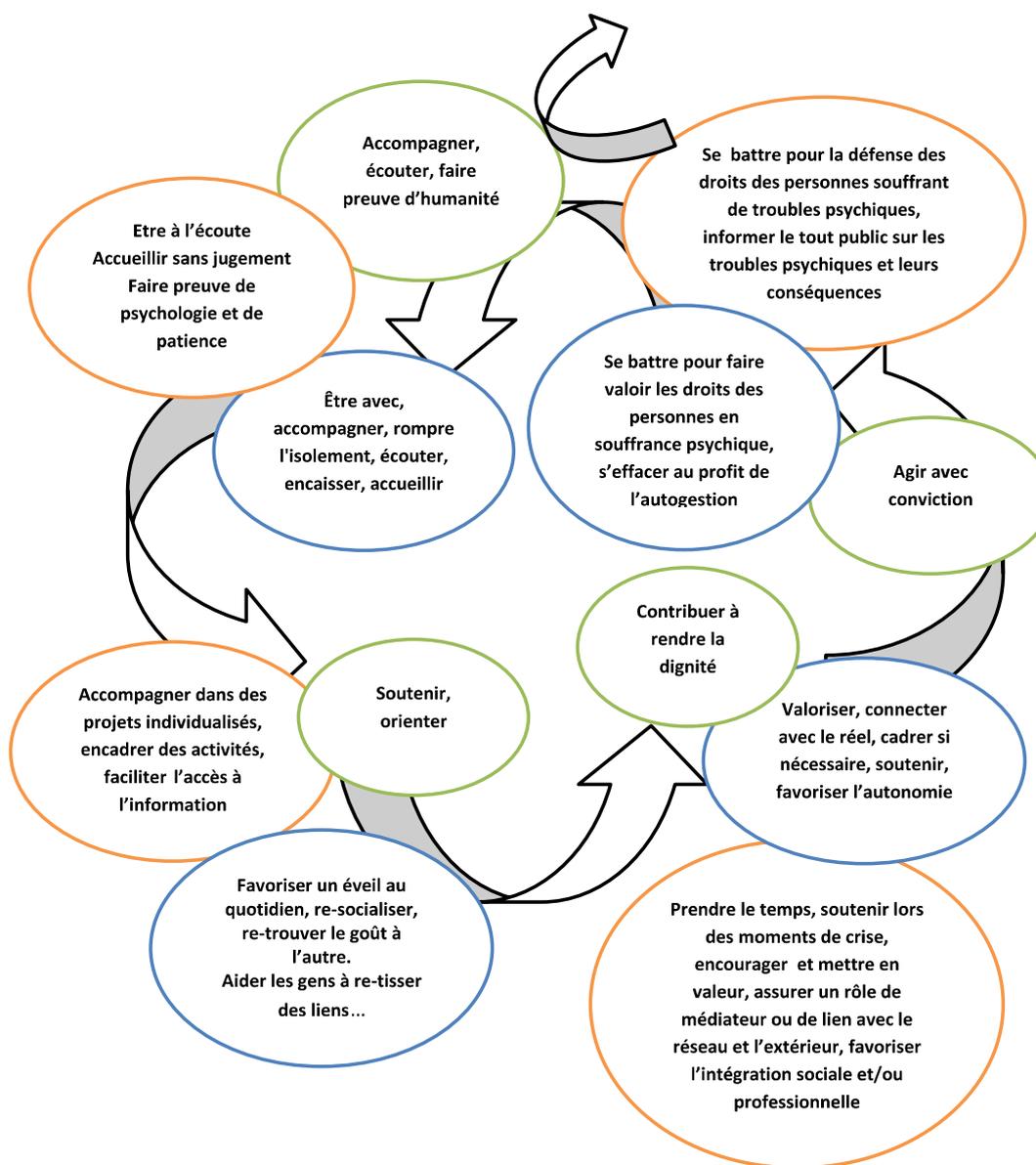
En prenant un peu de recul sur les considérations qui précèdent et en croisant ce regard avec les fondements théoriques exposés par Madame Zbinden, il est intéressant de constater que nous retrouvons à la Coraasp le travailleur social en tant que bâtisseur, promoteur de changement et acteur du « vivre ensemble ».

Serait-ce à dire qu'il y a dans le travail social propre aux organisations de la Coraasp quelque chose qui rappelle le sens originel du travail social ?

Certainement. En tous les cas aux yeux de la Coraasp qui, à l'occasion de son Forum social de 2012, a entamé une réflexion sur le rôle spécifique des travailleurs sociaux de ses organisations dans le champ de la santé psychique.

Le tableau qui suit est une synthèse des points de vue des trois groupes d'acteurs sur le rôle des travailleurs sociaux, exprimés à l'occasion de cette réflexion de 2012.

Les rôles des travailleurs sociaux de la Coraasp du point de vue des : personnes en souffrance psychique, proches, professionnels



Fort de toutes ces observations, la Coraasp a décidé de poursuivre ce processus de réflexion sur l'action sociale en santé mentale propre à ses organisations en menant une recherche-action en partenariat avec l'éésp. Ce travail est en cours et cette démarche fait également l'objet de réalisation d'un documentaire audio-visuel qui devrait être terminé et rendu public dans le courant de l'année 2015.

Du temps qui tue à celui qui ouvre l'espace

Si l'ouverture de l'espace par le partage sert à sortir de l'isolement, à donner confiance en soi, à exercer des rôles et des responsabilités, une compréhension fine des différentes formes de temporalité va permettre de capitaliser ces expériences pour en faire une histoire vivante.

Comprise comme un continuum, soit comme un ensemble d'éléments assemblés de manière à pouvoir passer de l'un à l'autre de façon continue, la santé mentale devient un mouvement en étoile sur les branches de laquelle les gens peuvent évoluer entre différents niveaux et différents plans de bien-être.

Les limites du temps deviennent des opportunités de différenciation, donc de création.

Le temps linéaire et chronologique qui signe la finitude des formes les dote également d'une histoire. Grâce à lui, les êtres humains sont pourvus de racines personnelles et collectives. Le temps institutionnel et convenu structure et facilite leurs échanges.

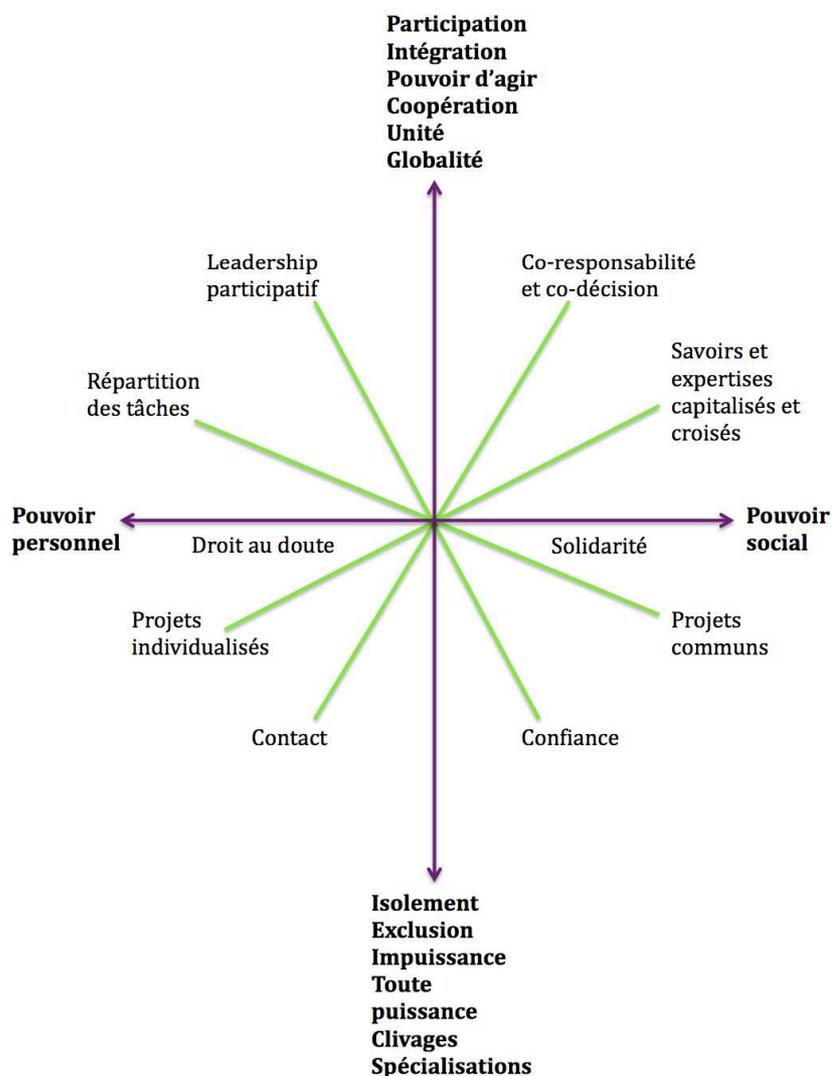
Le temps de l'instant est celui de l'acte poétique, du véritable contact humain, qui favorise le mûrissement, la maturité des choses et des personnes. Le temps cyclique est celui des rythmes, de l'indispensable répétition de certains mouvements, qui reviennent, les mêmes mais pas tout à fait les mêmes à l'instar des saisons. C'est le temps sacré, celui d'un sens qui transcende les formes.

Nous avons besoin de toutes ces formes de temporalité. Sans le temps chronologique, il n'y aurait pas de mouvement, pas de parcours de vie. Grâce au temps de l'instant présent, l'être humain devient l'auteur de ce mouvement, le propriétaire d'un itinéraire unique et singulier. Le temps passé, présent dans le présent, n'est alors pas un temps perdu, mais un temps vu dans sa dimension cyclique et qui se transforme en capital de maturité.

Le travailleur social est continuellement confronté à la nécessité de tenir ensemble le temps linéaire et le temps cyclique. Cela implique une compréhension de la tension entre des cadres institutionnels et des cadres pédagogiques, une aptitude à respecter des consignes et à les transcender par des prises de risques, des pas de côté. Le temps compté permet au travail prescrit de se rendre légitime, c'est le temps de l'expire. Le temps de l'inspire est celui de la réflexion, du flottement indispensable à la créativité. Sans lui, les gestes professionnels deviennent des séquences vides de sens, des répétitions aliénantes. Le TS doit savoir perdre du temps pour en gagner. S'il doit pouvoir rendre des comptes chiffrés et mesurables, il doit aussi pouvoir rendre compte des moments de doute, des temps de pertes, des temps de rupture et d'échecs qui forment le compost d'une régénération possible. Un réseau en bonne santé est un réseau dans lequel tout cela peut exister et se partager.

Une compréhension plus fine des différentes formes de temporalité soutiendra l'esprit d'entrepreneur du travailleur social qui défend une vision globale, complexe et en mouvement de la réalité de ses clients. Il peut rester loyal au cadre institutionnel (figuré ici par les lignes droites), à ses normes et à ses règles dans la mesure où il est porteur d'un cadre pédagogique (figuré ici par les lignes obliques) qui favorise l'autonomie et la dignité de ses clients.

Schématisation du processus démocratique rétablissant le *Vivre Ensemble*



Conclusion

En conclusion, nous dirions que la difficulté principale réside dans l'adoption d'une attitude fondamentale d'ouverture. En réalité c'est ça le plus difficile, car il s'agit d'une rupture avec le fonctionnel traditionnel qui impose de servir des prestations standardisées et d'agir rapidement.

Pour accompagner des processus d'émancipation, il faut accepter de se laisser surprendre. Cela implique toutefois de travailler dans la durée et dans la régularité, car la coopération, ça s'apprend par la pratique de la négociation et de la confrontation, par l'exercice de l'humilité et de la patience. Il est donc nécessaire d'instaurer des espaces-temps où on se forme à développer ces attitudes à même de nous soutenir dans l'expérience des discordances et des contradictions.

Chaque construction sera unique, car dans chaque situation les matériaux et les artisans sont eux aussi uniques. Les ressources des travailleurs sociaux, qui ont fait leurs preuves jusqu'ici, restent évidemment valables, elles le seront d'autant plus si elles retrouvent le terrain des réseaux primaires, c'est-à-dire le contact avec les familles, les quartiers et toutes les formes de communautés d'intérêt.

Il est difficile de conclure tant la réflexion amorcée n'a rien de figé mais reflète au contraire le *continuum* de l'action sociale de la Coraasp étroitement imbriqué au *continuum* d'un chemin de vie incluant des aspects différenciés de déséquilibre et d'équilibre.