

La référence comme moyen de prévenir la précarité de personnes atteintes dans leur santé psychique ?

*« Il y a trois fils qu'il faudrait tisser ensemble : l'individuel, le familial, le social.
Mais le familial est un peu pourri, le social plein de nœuds.
Alors on tisse l'individuel seulement.
Et on s'étonne de n'avoir que de l'ouvrage de dame, artificiel et fragile. »*

DELIGNY F (1960). **Graines de crapules**. Paris : Ed. du Scarabée.

La référence éducative, que ce soit dans le champ de la santé mentale ou de manière plus générale, a été peu explorée. Elle comporte deux dimensions : accompagnement du référé (aspect « relationnel »), et coordination du PPI (aspect « administratif »)¹.

Face à des troubles psychiques, la relation créée entre éducateur et usager permet parfois de limiter l'isolement, la précarité voire l'exclusion sociale.

À partir d'une enquête exploratoire menée auprès d'éducatrices et éducateurs travaillant dans le champ de la santé mentale, nous questionnerons cette notion de référence, ainsi que la possible prévention des ruptures de liens sociaux à laquelle elle pourrait contribuer.

« La précarité ne s'applique pas seulement à l'emploi, mais elle déborde sur les autres relations sociales et sur toutes les dimensions de la vie sociale. L'instabilité touche les relations de proximité. Les liens familiaux se fragilisent ». (Bresson, 2010, 40)

Santé psychique et précarité

Selon l'Office fédéral de la santé publique², 50% de la population en Suisse souffrira durant sa vie de troubles psychiques nécessitant un traitement. En 2006, ¼ de la population aurait un diagnostic psychiatrique durant l'année. Enfin, environ 30% des personnes atteintes de maladies psychiques ne sont pas soignées par du personnel spécialisé.

La précarité s'applique à un être ou à une situation dont l'avenir, la durée, la solidité sont incertains³. Qu'elle soit économique et/ou sociale, elle menace la construction d'une existence stable et sereine.

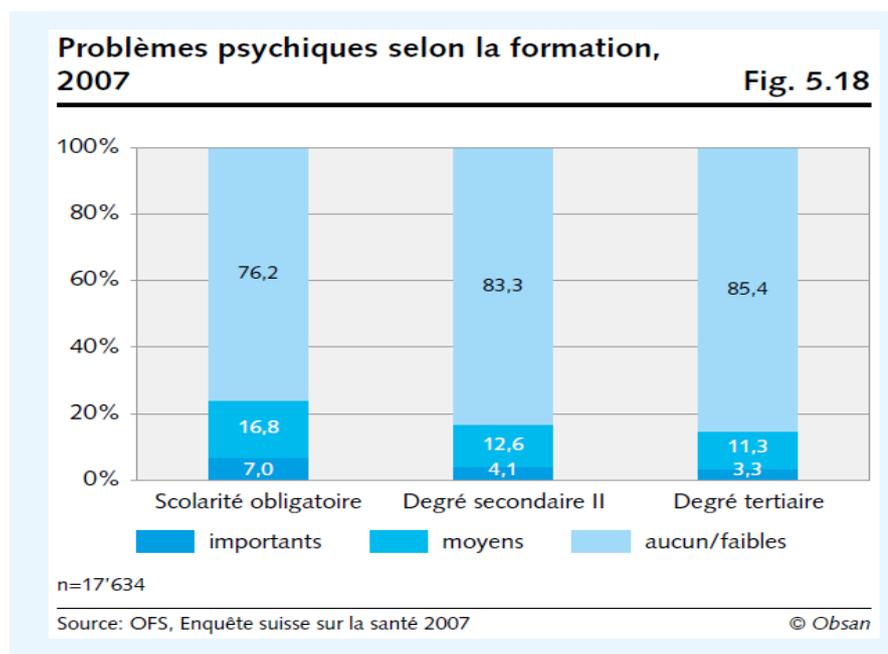
¹ 'Le Référent : un Objet Professionnel Non Identifié ?' In : **Les Cahiers de l'Actif**, n. 424-425, septembre / octobre 2011

² <http://www.bag.admin.ch/index.html?lang=fr> (page consultée le 3 déc 2014)

³ Audollent D-G, **Combattre l'exclusion**, Ed. Milan, Toulouse, 1999

Les liens entre précarité et santé psychique ont été largement démontrés⁴. Par contre, les interventions des travailleurs sociaux sont moins fournies au niveau de la littérature⁵.

Ce tableau ci-dessous montre les liens possibles entre situation socio-professionnelle et problèmes psychiques. La direction n'est pas donnée, et la question reste de savoir si la précarité engendre davantage de troubles psychiques, ou si les troubles psychiques sont un facteur de risque de précarité. Probablement que les deux se renforcent, ayant pour résultat que pour les individus, les handicaps (sociaux, personnels, etc.) se cumulent.



La précarité des personnes souffrant de troubles psychiques tiennent à deux difficultés importantes : la stigmatisation et l'isolement social.

La *stigmatisation* serait une cause essentielle de discrimination et d'exclusion: elle porte préjudice à l'estime de soi, contribue à la dégradation des relations familiales et limite la capacité des malades à socialiser, à obtenir un logement et à trouver un emploi.

La Suisse s'est engagée à « lutter collectivement contre la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité et responsabiliser et soutenir les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et leur famille de manière à ce qu'elles puissent participer activement à ce processus. »⁶

⁴ Tap P (dir), **Précarité et vulnérabilité psychologique**, Erès, 2004 ; Fassin D, **Des maux indicibles. Sociologie des lieux d'écoute**, La Découverte, 2004 ; Zucca S, **Je vous salis ma rue. Clinique de la désocialisation**, Stock, 2007 ; Furtos et al, **Les cliniques de la précarité**, Elsevier Masson, 2008 ; Zucca S, Je vous salis ma rue. Clinique de la désocialisation, Stock, 2007

⁵ Camdessus B, **La spirale ascendante. Faire reculer l'exclusion**, Desclée de Brouwer, 2002 ; Vidalenc R, **La confiance et le contrat : éléments du processus de lutte contre l'exclusion**, L'Harmattan, 2003

⁶ OMS, **Santé mentale: relever les défis, trouver des solutions**, 2006

Le rapport *La santé psychique en Suisse*, Observatoire suisse de la santé, 2007, mentionne: « la nécessité de prendre à tous les niveaux des mesures propres à renforcer la cohésion sociale et à améliorer l'aptitude des gens à maîtriser leur existence. »

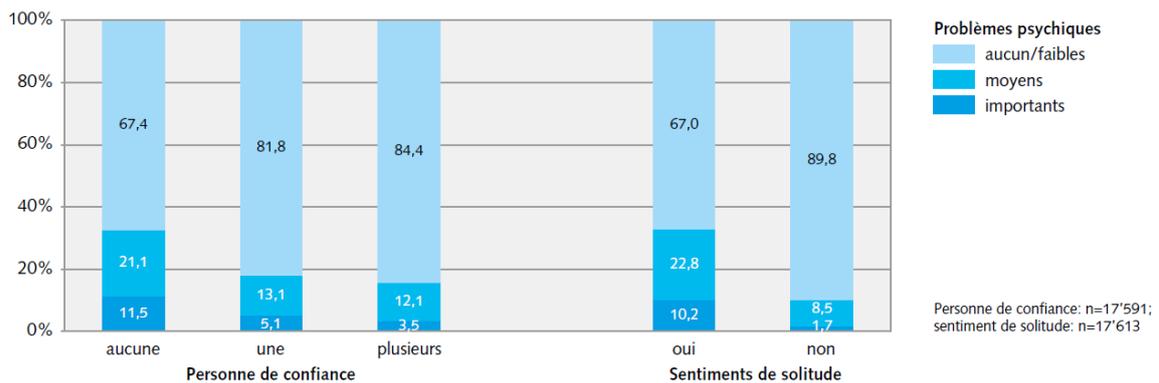
Selon l'OFS, l'isolement social résulte de :

- la faiblesse du soutien social (ménage à 1 personne, absence de lien de couple, etc.)
- le sentiment de solitude (sentiment subjectif vécu comme une absence douloureuse de liens...)
- la taille restreinte des réseaux sociaux (absence de relations de voisinage, d'interactions, familiales, amicales, professionnelles, etc.)

Le tableau suivant illustre les liens possibles entre problèmes psychiques et sentiment de solitude.

Problèmes psychiques selon l'existence d'une personne de confiance et les sentiments de solitude, 2007

Fig. 3.9



Source: OFS, Enquête suisse sur la santé 2007

© Obsan

L'action sociale devrait ainsi intervenir sur les facteurs de risques de précarité des personnes avec troubles psychiques, et limiter ainsi les risques d'exclusion...

Ceci d'autant plus que les exigences portées sur les individus les rendent de nos jours davantage fragiles.

"Ce "credo de l'individualité" aurait également donné naissance à une exigence de bien-être, acquise au traitement de la souffrance, et, au-delà, à l'accomplissement individuel"⁷.

"Cette histoire est finalement fort simple. L'émancipation nous a peut-être sortis des drames de la culpabilité et de l'obéissance, mais elle nous a très certainement conduits à ceux de la responsabilité et de l'action. C'est ainsi que la fatigue dépressive a pris le pas sur l'angoisse névrotique"⁸.

⁷ M. Otero, *Nouveau malaise dans la civilisation*, 2005

⁸ A. Ehrenberg, *La fatigue d'être soi. Dépression et société*, Odile Jacob, 1998

"L'exclusion étant l'envers de l'intégration, et la crise du lien social s'opposant à la cohésion sociale, analyser les processus d'exclusion revient à chercher à comprendre le fonctionnement des mécanismes d'intégration d'une société.⁹" Ainsi l'intégration peut être définie par " la qualité et la fréquence des relations qui se nouent au sein d'un groupe ainsi que par le degré d'engagement de ses membres dans les activités communes.¹⁰"

Référence éducative

L'éducateur appuie essentiellement ses interventions sur l'établissement d'une *relation* avec les gens qui viennent à lui ou qui lui sont confiés¹¹. La référence comporte ainsi une dimension relationnelle importante et particulière.

De même, nous pourrions définir le travail de l'éducateur par le *savoir s'y prendre*, autrement dit déployer un savoir normatif tout en restant attentif à la vulnérabilité de l'usager. Les actions qui en découlent sont liées à la socialisation de la personne et à l'individualisation en fonction de ses spécificités¹².

« La référence, c'est accompagner une personne, un peu comme un guide de montagne » (Educ 2)

De manière générale, les usagers en institution sociale sont entourés par divers type de professionnels (assistant social, éducateur, psychologue, maître socio-professionnel, etc.) Le référent a un rôle de médiateur entre l'institution, le bénéficiaire, les professionnels et la famille¹³. La référence éducative a ainsi pour but de faire le lien entre l'usager, les différents professionnels qui l'entourent et la famille.

« Notre rôle est de construire le lien avec la personne et avec le réseau » (Educ 1)

Ce rôle de mise en lien dans le réseau, assuré par le référent, contribue à soutenir l'intégration sociale de la personne fragilisée. " Dès lors, nous parlerons d'intégration (sociale) pour indiquer l'inscription des individus dans des réseaux sociaux.¹⁴"

La personne qui assure la référence éducative a également pour mission de suivre de manière plus spécifique un bénéficiaire. Celle-ci sera garante du suivi éducatif de l'usager et du projet éducatif. Elle fixera donc avec le bénéficiaire les objectifs et veillera à la progression de ceux-ci ainsi qu'à leur évaluation. La prise en charge individuelle est un aspect important de la référence éducative.

« Travailler avec un outil, le PAI, pour essayer de faire le tour de la personne, voir ses ressources et ses difficultés ; fixer des objectifs par rapport à ses habiletés sociales » (Educ 2)

⁹ 'Le lien social en crise?' In: **Sciences Humaines**, Hors série n. 13, Auxerre, mai-juin 1996, p. 5

¹⁰ Raymond Boudon, **Traité de sociologie**, PUF, Paris, 1992

¹¹ Lemay M, Capul M, **De l'éducation spécialisée**, Ed. Erès, 1996

¹² Brichaux, Jean, 'Le savoir de l'éducateur ou quand éduquer c'est savoir s'y prendre', in : Revue : **Sauvegarde de l'enfance**, N° 3, 1993

¹³ Kanyinda.S. (2006). **Complice ou usurpateur, qui est-il donc l'éducateur de référence ? La représentation de l'éducateur de référence chez les jeunes en internat**, Mémoire ES, Fribourg, 2006

¹⁴ Office fédéral de la statistique (OFS), **Statistiques de la santé 2012**, Neuchâtel, 2012

Le travail de référence implique également des tâches plus administratives. En effet, la personne référente est responsable de rédiger les différents rapports sur le bénéficiaire, concernant les objectifs, le suivi, etc. Elle sera également garante de la transmission des informations concernant son référent. Sa fonction implique également d'organiser et d'agencer les synthèses et réseaux autour de l'utilisateur. Dans certains cas, c'est elle également qui gère une partie du budget de l'utilisateur notamment en ce qui concerne les effets personnels, l'habillement, les loisirs et d'autres aspects de la vie courante.

« On a un PAI à faire, c'est informatisé ; on est censé le modifier au fur et à mesure que la personne évolue » (Educ 1)

La personne référente a pour mission de créer une relation spécifique et de confiance avec le bénéficiaire. Elle doit pour cela être à l'écoute de la personne, de ses besoins, de ses désirs, de ses craintes, de ses soucis, afin que celle-ci se sente libre de se confier et de se référer réellement à cette personne. Cette dernière doit apporter des repères et ainsi une certaine sécurité à l'utilisateur. La référence comprend donc une dimension affective. La difficulté est alors de savoir quelle importance et quelle place doit prendre cette dimension. De plus, l'éducateur référent n'est pas seul, il doit tenir compte de l'équipe éducative et veiller à lui laisser une place dans la relation avec l'utilisateur.

L'analyse de Jean-François Gaspar concernant trois postures des travailleurs sociaux¹⁵ pourrait nous inspirer ici, dans le sens où nous retrouvons des dimensions complémentaires pour intervenir auprès de populations précaires :

- Les travailleurs sociaux *cliniques* soutiennent qu'il faut aller au-delà de la demande de l'utilisateur lorsque l'on travaille avec ce dernier. Ils se basent principalement sur les aspects psychologique et psychosocial pour découvrir ce que se « cache » derrière la souffrance et le mal-être des personnes qu'ils accompagnent.

Créer une relation avec l'utilisateur dont nous avons la référence, c'est lui donner un point de repère, une sécurité de base (cela n'est pas sans rappeler les liens d'attachement) lui permettant par la suite d'aller vers autrui, et surtout d'éviter l'isolement.

- Les travailleurs sociaux *militants* ont une approche qui touche d'avantage le domaine socio-politique : il faut mettre des outils à disposition des bénéficiaires pour qu'ils puissent comprendre le contexte dans lequel ils se trouvent et avoir la possibilité d'agir dessus pour améliorer leur situation actuelle.

Montrer les liens entre précarité et souffrance psychique permet d'intervenir à un autre niveau, à la fois préventif et social. L'intégration sociale commence avec le processus de socialisation, et soutenir ce processus, y compris pour les personnes défavorisées, est primordial.

- Les travailleurs sociaux *normatifs* sont, comme leur nom l'indique, convaincus que les règles, les lois, les normes mises en place doivent être appliquées et respectées sans exceptions. Ils soutiennent également l'importance du respect d'une hiérarchie pour le bon fonctionnement d'un milieu. En d'autres termes, ils considèrent qu'ils exercent un « métier comme un autre ».

¹⁵ Gaspar J-F. (2012), « Un univers tripolaire » In : **Tenir ! Les raisons d'être des travailleurs sociaux**, Paris, La Découverte, pages 28-29

La dimension normative de l'institution, qui rappelle les lois sociales, est également importante. Intérioriser des normes et des valeurs permet de s'intégrer. Des approches comme la valorisation des rôles sociaux (VRS)¹⁶ rappellent, malgré leurs limites, l'importance de partager des éléments culturels communs pour vivre ensemble.

Identité

Pour conclure, nous nous permettons d'associer la dimension de la référence avec le rôle de réceptacle d'identité pour le référé. Avoir un interlocuteur qui se fait l'auditoire de notre histoire personnelle paraît indispensable pour exister, ce qui est déjà beaucoup.

"C'est dans la somme des appartenances que nous nous reconnaissons". "Décliner son identité, ce n'est pas simplement revendiquer une appartenance nationale, ethnique, communautaire, c'est aussi affirmer une position dans la société. Cette position nous est donnée par notre âge (enfant, adolescent, ou adulte), notre place dans la famille (mari, femme ou grand-père), une profession (médecin, garagiste ou étudiant), une identité sexuée (homme ou femme), et des engagements personnels (sportif, militant syndical...)"¹⁷.

L'identité, le «Soi», correspond à l'ensemble des images que les autres nous renvoient de nous-mêmes et que l'on intériorise. (George H Mead). C'est dans le cadre de l'interaction sociale que l'individu émerge et prend conscience de soi.

La psychanalyse a mis fin à l'image unifiée du moi, et a laissé place à une personnalité divisée en plusieurs instances : le moi, le surmoi, l'inconscient. Paul Ricoeur parle de « *cogito* brisé » pour évoquer cette nouvelle représentation du psychisme.

Pour autant, nous ressentons tous le besoin de donner une certaine unité à notre existence. Cette unité prend la forme d'un récit que l'on peut composer sur soi-même. C'est ce que P. Ricoeur nomme « l'identité narrative ». Cette notion désigne le fait que l'individu se présente à lui-même sous la forme d'une histoire personnelle racontée.

« Quand il est question de précarité, la question de la subjectivité intervient souvent pour souligner combien la situation sociale ou le statut de pauvre, de précaire contribuent à structurer toutes les expériences de la vie quotidienne pour les populations ; la réflexion croise alors la problématique de la construction identitaire »¹⁸.

¹⁶ Wolfensberger W, La valorisation des rôles sociaux, ...

¹⁷ 'Identité. Des conflits identitaires à la recherche de soi' In: **Sciences Humaines**, Hors-série n. 34, Auxerre, sept-nov 2000

¹⁸ Bresson M, **Sociologie de la précarité**, Armand Colin, Paris, 2010.

Bibliographie

Santé mentale et précarité

Baillon G. (2009) **Les usagers au secours de la psychiatrie. La parole retrouvée**. Ramonville : Erès.

Bresson M. (2010) **Sociologie de la précarité**. Paris : Armand Colin.

Baptiste R. (2005) **Reconnaître le handicap psychique. Développer et améliorer la réinsertion sociale et professionnelle**. Lyon : Chronique sociale.

Camdessus B. (2002) **La spirale ascendante. Faire reculer l'exclusion**. Paris : Desclée de Brouwer.

'Handicap psychique et insertion sociale' In: **Vie sociale**, n. 1, mars 2009

Office fédéral de la santé publique. (2004) **Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse**. Berne : OFSP.

Otero M. (2005), 'Nouveau malaise dans la civilisation. Regards sociologiques sur la santé mentale, la souffrance psychique et la psychologisation' In: **Cahiers de recherche sociologique**, n. 41-42, Montréal.

Référence

Avet R. (1990) 'La notion de référent : quelle position éthique ?' In : **Lien Social**, n. 77, Toulouse.

Baptiste R & Sapaly B. (2011) 'L'affirmation de la fonction de référent dans le champ du « psychique »' In : **Les Cahiers de l'Actif**, n. 424-425, p. 165-180, La Grande Motte.

'Le Référent : un Objet Professionnel Non Identifié ?' In : **Les Cahiers de l'Actif**, n. 424-425, septembre / octobre 2011.

Compagnoni C. (2003) **La référence éducative, une position symbolique du lien d'accompagnement**, Mémoire DEES, IFRAMES : Rezé.

Gouraud B (2001). **La notion de référence éducative en internat éducatif** de : <http://www.travail-social.com:spip.php?article46> (consulté le 26 août 2014)

Kenyinda S (2006). **Complice ou usurpateur qui est-il donc l'éducateur de référence ?**, Mémoire ES, Fribourg.

Voizot B. (2006) 'La fonction de référent, une inscription de la tiercéité dans la vie institutionnelle' In : **Revue française de psychanalyse**, Paris : PUF.

Auteur :

Emilio Pitarelli, Professeur HES, Psychosociologue, Thérapeute de couple

(Master of Arts in Sociology, Bachelor of Science in Psychology)