

# « Soigner autrement,

Célia Carpaye, éducatrice spécialisée et Raphaël Bouloudnine, psychiatre, partent à la rencontre des usagers de la psychiatrie, là où ils « tentent » d'habiter. Dans un ouvrage sensible, ils déroulent les chroniques de ces « habitants voyageurs » et proposent une psychiatrie inventive, qui questionne les évidences. Entretien avec Raphaël Bouloudnine.



## Santé mentale : Qui êtes-vous ?

**Raphaël Bouloudnine :** Ce n'est pas évident de répondre à cette question car nous sommes toujours plein de choses en même temps, et c'est d'ailleurs l'idée de ce livre. Nous sommes également ce que les autres veulent bien voir de nous. Alors dans le contexte de cette revue, je suis un psychiatre sensible à l'approche systémique, contextuelle et aux soins orientés autour du rétablissement. Je crois énormément à l'apport des sciences humaines dans le champ de la santé mentale. Je travaille dans le programme expérimental « Un chez soi d'abord » (1), ainsi que dans l'unité de réhabilitation psychosociale du service du Pr Lançon à Marseille. Mais j'aurais pu tout aussi bien dire que je suis supporter de l'Olympique de Marseille, que j'adore manger des abats et que je viens d'acheter des poules...

## Qui sont les habitants voyageurs de votre livre ?

Ce sont des hommes et des femmes qui tentent d'habiter. Mais habiter quoi, où, comment... Ce sont des personnes qui ont pu nous surprendre, nous faire rire, nous peiner, nous inspirer de la sympathie ou au contraire du dégoût. Ce sont surtout des personnes très singulières, comme tout le monde. Ces habitants voyageurs, c'est aussi nous qui essayons de nous raconter des histoires, d'être porteurs d'espoir et de considérer l'intérêt du voyage en lui-même et non dans sa destination finale.

## Pourquoi ces chroniques ?

Nous avons fait la rencontre de ces personnes dans différents lieux : la rue, un lieu de vie semi-collectif, leur domicile, à la Caisse d'allocations familiales, au café, au restaurant, chez le docteur...

© Epiatura.

# et se faire du bien ! »

L'idée de départ était d'être au plus proche de leur contexte de vie. Pour ma part, j'ai ressenti le besoin de travailler loin de l'hôpital ou d'un lieu de consultation qui me donnait l'impression d'être aveugle à certaines dimensions des personnes, d'être trop protégé par le cadre institutionnel, ce qui ne me procurait plus trop de surprises. Aller sur le lieu de vie des personnes, c'est accepter de se présenter autrement, plus seulement en tant que médecin. C'est aussi ne pas maîtriser de nombreux paramètres et se donner l'opportunité d'être bousculé. J'ai vécu cette sorte d'inconfort comme une chance de voir les situations autrement et de questionner des évidences. Ces chroniques nous ont permis de discuter les frontières, les pré-supposés, la clinique psychiatrique, le travail social. Mais elles sont aussi de formidables occasions de parler du travail d'une autre manière et de se faire du bien. Peut-être aussi de montrer la maladie mentale autrement que comme elle est habituellement présentée dans les médias ou les discours politiques... Rendre visibles des personnes qui le sont le plus souvent pour de mauvaises raisons. Leur rendre une forme d'hommage.

## On évoque toujours la difficulté d'articuler le sanitaire et le social. Comment situez-vous votre travail ?

Le choc des cultures ! Le programme « Un chez soi d'abord » est né de ce constat. Comment faire pour que  $1+1=3$ . Les professionnels de cette équipe ont envie d'être autorisés, quand cela est utile, à dépasser quelque peu leurs prérogatives ou tout du moins leur identité professionnelle. Pour exister, le médico-social doit être porté par l'ensemble de l'équipe. Il ne s'agit pas de faire travailler des travailleurs sociaux avec des soignants, chacun enfermé dans son rôle, son champ d'action. Le psychiatre doit être travailleur social, l'éducateur doit pouvoir être infirmier, l'assistant social médecin... Pour cela, des outils sont nécessaires. La multiréférence me semble être le plus emblématique. En réaction à la référence unique ou au *case-management* (2), nous proposons d'être une sorte de boîte à outils

où les usagers piochent ce dont ils ont besoin ou pensent avoir besoin au moment où ils le souhaitent. Pour nous, la personne concernée est son propre *case-manager*. Les professionnels doivent pouvoir répondre à de nombreuses situations en fonction de leur bagage théorique, leur savoir expérientiel mais aussi tout simplement leur disponibilité. Le professionnel n'est pas censé tout savoir, bien entendu, mais il doit être en mesure d'aider la personne à trouver des solutions à différents cas de figure. Bien souvent, il « galère » avec le bénéficiaire, qui prend conscience alors que ce n'est peut-être pas lui qui n'est pas adapté aux différentes institutions de notre société mais plutôt l'inverse. Les théories liées au rétablissement et à l'*empowerment* (accroissement du pouvoir d'agir) nous semblent également pertinentes pour créer des liens entre le social et le médical. Par définition, ce type d'accompagnements ne « saucissonnent » pas les personnes. L'approche est forcément globale, ne s'appuie pas sur le savoir-faire des professionnels mais principalement sur les compétences des personnes concernées. L'absence de pré-supposés et les messages d'espoir qui en découlent font office de ciment dans une équipe médico-sociale et poussent les professionnels à faire le pas de côté.

## Que pensez-vous du concept d'usager citoyen et comment le mettre en œuvre ?

Ce n'est probablement qu'une question de sémantique, mais je trouve étonnant que personne n'arrive à se mettre d'accord sur le bon terme : patient, usager, bénéficiaires, citoyen, psychotique ? Peut-être qu'aucun mot n'englobe les différentes dimensions des personnes concernées. Sur la question du concept d'usager citoyen, j'ai du mal à répondre. Il me semble évident que le système actuel a atteint ses limites à différents niveaux. Les représentations autour de la maladie mentale sont très souvent erronées dans la société en général mais plus inquiétantes encore chez les soignants ou les acteurs du médico-social, d'où la nécessité de diffuser massivement l'information. Les médiateurs de santé pairs (ou pairs aidants) sont aussi un vecteur puissant de

l'*empowerment* des usagers des systèmes de soins. Ce nouveau métier vient créer de la confusion dans le bon sens du terme. Ce sont des brouilleurs de catégories. Ils amènent un souffle nouveau, font l'interface entre les usagers et les professionnels, donnent de l'espoir et si nous acceptons de leur accorder une vraie place, ils pourront modifier en profondeur les pratiques et le regard de la société et des soignants sur les personnes vivant avec une maladie mentale sévère. Je comprends les inquiétudes face ce changement radical, mais je reste surpris de l'accueil plus que frileux de ces nouveaux acteurs par les professionnels de la santé mentale. La psychiatrie est en crise, et les médiateurs de santé pairs représentent à mes yeux la plus formidable des avancées depuis la création de la politique de secteur. Ce qui me désole le plus, c'est que bien souvent ce sont les soignants qui ont vécu cette révolution de la psychiatrie qui sont le plus réticents à ce progrès, comme s'ils avaient perdu leurs illusions et étaient englués dans du « *C'était mieux avant* » ou « *On faisait déjà ça, il n'y a rien de nouveau* ». Les soins orientés autour du rétablissement des personnes vont de pair avec l'arrivée des médiateurs de santé et c'est génial. Alors oui, la psychiatrie est en crise identitaire, mais surtout oui, nous vivons une période propice pour changer un maximum de choses et redonner du pouvoir aux bénéficiaires des systèmes de soins.

## Que diriez-vous à un jeune soignant en psychiatrie ?

Je ne suis pas très bon pour donner des conseils... Peut-être seulement ceci : prendre du plaisir dans son travail et garder de l'espoir.

1- Ce programme expérimental vise à accompagner vers un logement pérenne des personnes souffrant de troubles psychiques et en errance.

2- Le *case-management* est une fonction de coordination du parcours de soin et du projet de vie.

• **Les habitants voyageurs. Chroniques de la folie en mouvement.** Célia Carpaye, Raphaël Bouloudnine. ESF éditeur, coll. Actions sociales / Société, 2014. 143 p.