

Etre hébergé, se loger, habiter : parcours individuels et destins collectifs Penser la question, soutenir les pratiques

Introduction : l'Equipe mobile du DAPSA, un dispositif d'aller-vers.

Le DAPSA (dispositif d'appui à la périnatalité et aux soins ambulatoires) est un réseau d'accès aux soins francilien à la disposition des professionnels qui interviennent auprès de femmes enceintes ou de parents ou familles avec un enfant de zéro à trois ans. Ces professionnels peuvent faire appel quand ils se trouvent face à une difficulté dans leur intervention. Le souci du professionnel concernant la situation peut être lié au parent ou à l'enfant lui-même, à l'organisation des dispositifs de soins et d'aide sociale, et parfois aux liens avec les autres professionnels impliqués. Il s'agit en général de traiter de situations complexes.

Indications

Quand la personne ne répond pas aux projets construits pour elle par les professionnels. La personne ne va pas là où on aimerait qu'elle aille (voir un médecin, rencontrer l'équipe pourtant sympathique du centre de soins, pousser la porte de la PMI pourtant au bout de la rue, s'inscrire à la maternité, à l'hôpital alors que sa santé est en jeu ...)

Quand la personne ne parvient pas à emmener son ou ses enfants là où les professionnels pensent qu'elle devrait le faire (les emmener à la PMI, les inscrire à la crèche, accepter l'Aide à domicile proposée pour ses enfants)

Quand plusieurs niveaux de préoccupation s'entrecroisent, quand il y a conflit d'intérêt ou de priorité entre les problématiques et/ou les intérêts des différentes personnes impliquées dans la situation familiale. Quand plusieurs niveaux de travail cohabitent, l'équipe mobile pouvant en être un, adossé au travail en réseau.

Lorsque les projets de soins, les orientations, les prescriptions imaginés par les professionnels ne se concrétisent pas, il semble parfois indiqué de proposer aux familles concernées un interlocuteur spécifique.

L'équipe mobile du DAPSA a été conçue pour répondre à cette indication, afin d'évaluer avec les personnes concernées quels sont, de leur point de vue, leurs besoins et réfléchir avec elles aux réponses qu'elles peuvent y apporter.

Construction

- Intervention à la demande d'un tiers
- Adossement au travail de réseau autour d'une situation : il n'y a pas qu'une personne concernée, il y en a plusieurs.
- Adossement à l'équipe pluridisciplinaire du DAPSA, qui anime simultanément ce travail partenarial entre les intervenants impliqués dans la situation, constituant ainsi un réseau autour de la famille.

Petite histoire d'un suivi en quatre saisons

L'automne : pertes

Madame a bien froid déjà lorsque je la rencontre. Sur proposition de la psychologue de la maternité, elle accepte de me recevoir chez elle. Elle a bu de l'alcool pendant sa grossesse, aurait voulu arrêter mais n'a jamais réussi à franchir le seuil du centre de soins où la psychologue l'avait adressée. Sa petite fille est née trop tôt et est hospitalisée en néonatalogie, sa mère est mourante et Madame va d'un hôpital à l'autre. Quand sa petite fille peut enfin sortir quelques heures, elle la présente à sa mère, qui décède peu de temps après.

Madame est très triste. Elle s'alcoolise de plus en plus. Elle est d'accord pour voir une psychologue, qui prend le relais de mon accompagnement. Mais ce suivi s'effiloche rapidement. Le travail de concertation se poursuit entre les professionnels encore présents (la PMI, le CAMSP)

L'enfant a besoin de soins que Madame peine à lui donner. Lorsque Monsieur disparaît, Madame perd son logement. Elle retourne vivre chez son père. Je la revois une fois, avant et après une audience chez le juge des enfants. Une mesure de protection de son enfant se met en place sous la forme d'une aide éducative en milieu ouvert. Madame ne veut pas de soins, cet accompagnement lui suffira, pense-t-elle.

L'hiver : absences

Monsieur revient, il trouve une sous-location pour sa famille mais rapidement l'enfant est confié à une pouponnière. Madame accepte la proposition de l'équipe qui accueille son enfant de me revoir. Elle est défaite, son nouveau logement est vide. Elle s'amaigrit. Elle ne parvient plus à aller travailler. Elle rate de plus en plus souvent nos rendez-vous, bientôt, c'est moi qui la perds. Elle ne répond plus au téléphone.

Son conjoint disparaît de nouveau. Quand le juge lui annonce que sa fille va être confiée à une famille d'accueil car la collectivité ne convient pas pour ses problèmes de santé, c'est Madame qui disparaît. Elle ne donne ni ne prend plus de nouvelles de sa fille.

Après plusieurs semaines, inquiète pour elle, ne sachant comment la joindre, je glisse un courrier sous la porte de son dernier domicile et lui envoie une copie chez son père.

Mère, conjoint, logement, travail, enfant, liens avec les professionnels, liens avec sa famille, amis, téléphone, papiers d'identité, mobilité physique, Madame a perdu tout cela. Elle vit dans la rue, entourée de clochards. C'est ainsi que nous la décrit un membre de sa famille qui se manifeste, ayant trouvé ma lettre. Par son entremise, je parle avec Madame au téléphone. Elle veut bien me revoir. Nous convenons d'un rendez-vous et elle y est.

Quand je revois Madame, elle est quasiment mutique. Peu à peu, au fil de nos rencontres, elle s'anime pour me raconter par bribes sa situation actuelle et comment elle y est arrivée.

Les mois passent, rien ne bouge... Je suis habitée par ses conditions de vie : inquiète pour elle. L'hiver, quand il neige, je me demande le matin comment elle a passé la nuit. L'inquiétude m'habite. Et même ma façon de penser et mon action : Madame est victime, elle subit cette situation, elle n'a pas l'énergie de rebondir.

J'ai envie et j'agis pour tenter de la mettre à l'abri du froid, de la violence, de la peur, des dangers pour sa sécurité et sa santé.

Elle dit ses astuces pour dormir le moins exposée possible au froid et aux regards des autres (à l'hôpital, dans des trains désaffectés, dans le placard d'un foyer), elle dit ses alliances avec un gardien de nuit qui la laisse rentrer, avec la patronne d'un bistro qui lui garde ses affaires, avec un gérant qui lui permet d'aller aux toilettes, le gardien d'un autre foyer où elle prend sa douche, etc...)

Elle raconte aussi la peur, les nuits sans sommeil car le refuge investi n'est subitement plus accessible, la nécessité de s'habiller en mec et de porter une casquette pour masquer qu'elle est une femme, sa capacité à se battre pour se défendre (elle est plusieurs fois blessée).

Elle a renoué les liens avec sa fille, qu'elle voit régulièrement. Mais sa santé, son état physique se dégradent et elle inquiète tout le monde, y compris son enfant qui a grandi.

Cet hiver immobile me paraît bien long, il durera plus de trois années.

Ma posture professionnelle se réduit à quelques verbes :

- Proposer, explorer : je cherche des lieux d'accueil qu'elle pourrait accepter, je cherche des idées, des ressources, des dispositifs mobilisables dans sa situation. J'en trouve, je lui propose, elle accepte d'expérimenter certains, en refuse beaucoup, en abandonne rapidement d'autres. Dans l'ensemble, elle refuse les propositions d'hébergement et quitte ou se fait exclure de ceux qu'elle a acceptés d'essayer.
- Accueillir : ses silences, ses récits, ses sentiments, ses pensées, ses refus, ses blocages, ses peurs, ses impossibles, ses rêves avec son nouveau compagnon.
- Tenir

Tenir avec elle : à certaines images du passé (quand elle travaillait, quand elle vivait avec sa fille, quand elle avait les mains douces, quand elle portait des vêtements féminins, quand elle se coiffait, quand elle voyait ses amis, sa famille, quand elle avait une maison)

Tenir pour elle : ramener les liens possibles avec des intervenants toujours disponibles pour la revoir (une assistante sociale, un psychiatre, un médecin alcoologue, etc...), l'écouter reprendre puis relâcher ses liens familiaux, amicaux, faire exister ce monde inaccessible.

Tenir auprès d'elle : encaisser ses absences, ses disparitions, ses silences, ses refus de mise à l'abri, aller ensemble visiter de nouveaux lieux, rencontrer de nouveaux professionnels, l'attendre pendant des heures, la rappeler cent fois.

Je constate que Madame me protège. C'est elle qui me rejoint dans mon quartier (qui est aussi en partie le sien, territoire partagé)

Elle me raconte mais ne me montre pas. Elle se montre, cela suffit.

Le Printemps : le dégel

Peu à peu, Madame s'inquiète pour moi. S'excuse de m'avoir fait attendre. Me donne des explications quand elle n'a pas répondu au téléphone, me rappelle au DAPSA.

Elle devient actrice et active.

Elle m'intègre peu à peu dans sa vie dans la rue. Elle prend des initiatives, me présente ses compagnons d'infortune, accepte que je vienne là où elle vit, me fait visiter le quartier, m'emmène dans les parcs qu'elle fréquente et où tout le monde la connaît. Elle me demande de l'accompagner rencontrer des professionnels qu'elle connaît et me dévoile son nom de rue, sous laquelle ils la connaissent. Elle me montre ses compétences pour obtenir des cigarettes, de l'argent auprès des passants, dans les cafés. Elle me montre ses alliés, les gens qui lui donnent des vêtements, ceux qui lui donnent à manger. Elle s'énerve devant moi, invective ceux qui refusent qu'elle fasse la manche à leur terrasse.

Madame est vivante, mal en point mais vivante et elle tient à me rassurer à ce propos ! Je lui dis mon admiration.

L'Été : quand les rêves prennent corps

Puis, au décours de quelques accidents et malaises divers, elle commence à se soucier de l'inquiétude qu'elle a perçue chez sa fille, elle s'interroge sur son état de santé, elle commence à évoquer son problème avec l'alcool, à repérer sa dépendance, à dire qu'elle n'en peut plus de cette vie dans la rue, à souhaiter en sortir. Je l'encourage à revenir vers quelques professionnels qu'elle apprécie. Elle le fait... et reprend ses récits.

Raconte ses entretiens, les projets d'hébergement, son installation dans un CHRS où je n'irai jamais, le projet d'hospitalisation pour sevrage qu'elle construit avec les soignants qu'elle est allée trouver, le projet de post-cure dans un établissement de province près de sa fille.

Cette période de récits est le moment du désinvestissement. Nous nous disons doucement au-revoir. Lors d'une de nos dernières rencontres, elle s'assure que même si elle s'éloigne de Paris, je ne la lâcherai pas et je lui réponds que c'est elle qui me lâchera un jour, et qu'elle aura raison. Elle s'arrête sous le perron d'une ancienne maternité, s'assied sur un carton qui traîne là, m'invite à m'asseoir près d'elle. Et tout en fumant sa cigarette, elle me dit que nous sommes assises sur son lit, que c'est là qu'elle a souvent dormi, à l'abri de la pluie.

Conclusion

Cette situation et cette femme m'ont appris et permis de me déloger de mes habitudes professionnelles, de mes automatismes de réponses et de pensées. Elles m'ont obligé de devenir créative en abandonnant mes schémas initiaux. Vivre dans la rue, c'est dangereux. Certes, mais c'est aussi contenant, protecteur, constructif. C'est un espace de socialisation où l'on peut se construire une identité secondaire lorsque l'identité de départ est en panne. En la regardant, en l'écoutant, j'ai pu changer de regard et, en changeant de regard, changer d'attitude. La tristesse et l'inquiétude pour elle me poussait à agir, la maintenant objet de mon attention et de mes actions. Le regard sur ses compétences et son habileté à s'adapter à cet univers qu'est la rue m'ont permis de la laisser agir. Au lieu de voir la mort qui rôde, j'ai pu voir la vie qu'elle préservait et développait. J'ai pu la regarder agir et évoluer comme on regarde un enfant grandir : avec admiration, avec joie... et avec soulagement !