

NUMERO 92 - JUILLET-AOUT 2018

EDITO - Pognon de dingue, dingues de pognon !

Le Président de la République a fait savoir que les prestations sociales consomment un *pognon de dingue* sans que pour autant les gens s'en sortent. Des réactions contrastées ont suivi cette déclaration, qui devient ainsi exemplaire. Son analyse vaut pour bien d'autres situations.



Du point de vue de ses partisans, pareille déclaration ne manque pas de sel, ni même de pertinence. **De sel** : elle est énoncée dans le langage même supposé être celui des destinataires des aides sociales. Financement, placement, investissement, crédit d'impôt, paiement différé, émoluments, échelonnement, commissions occultes, bonus, instruments fiduciaires, offshore, stock option : ce langage risque de leur être étranger - puisqu'il est fait pour être compris de quelques-uns seulement. Le **pognon**, en revanche, leur parle bien, c'est ainsi qu'ils causent et se causent entre eux - dans leur dialecte. Telle est la représentation que les couches aisées se font de ces couches sociales, de leur condition sociale, économique, culturelle, langagière. Déclaration pédagogique, somme toute : il importe de se mettre à la portée des gens, les aider à comprendre que des ajustements (traduisez : baisses ou suppressions des prestations) sont nécessaires. De la sorte, ils continueront, plus que jamais, à ne surtout pas s'en sortir. Mais ils sauront pourquoi : tout dépend de leur motivation personnelle, de leur volonté d'acier, de leur effort coriace. « Aide-toi, le Ciel [ou la Bourse] t'aidera ! ». **Pertinence** de cette déclaration : ces sommes colossales, ces institutions qui couvrent l'ensemble de l'existence individuelle et collective, ces prestations parcimonieusement octroyées et soigneusement comptabilisées... permettent aux gens de survivre moins mal que si ces ressources n'existaient pas du tout, mais en aucun cas ne leur permettent de s'en sortir. Les pauvres sont pauvres avant et après les prestations sociales. Il ne s'est jamais agi de réparer l'ascenseur social mais juste de réveiller [un peu, pas trop] ses usagers - tout en les maintenant dans les limites de la cage.

Le néo-libéralisme met sur le devant de la scène une vérité insupportable pour les belles âmes. Les aides sociales, en espèces et en nature, ne mettent nullement un terme à la pauvreté, aux horizons bouchés, aux lendemains individuels et collectifs qui ne chanteront vraiment pas. Sur ce point, le néo-libéralisme a partie liée avec le principe de réalité des sociétés de classes. Et préconise de s'y astreindre.

C'est justement ce qui peut dérouter. Les belles âmes ont tendance à s'offusquer en entendant dire et surtout en constatant sur le terrain que les interventions sociales peuvent aider à rendre supportable la situation de certaines populations mais nullement à la résoudre. Leurs oreilles si délicates frétilent. Pourtant...

Les interventions sociales peuvent contribuer à des prises de conscience, à repenser le monde tel qu'il va, à dépsychologiser les problématiques individuelles ou collectives, à fomentier des alliances. Mais elles peuvent également rendre encore plus opaque ce monde et ces problématiques, encourager l'individualisme du chacun pour soi, la conformité à l'ordre des choses. Bref, vivons-nous dans le seul monde possible - ou dans un monde historique, par conséquent modifiable ?

Faut-il alors politiser les interventions sociales ? Que nenni ! Ces interventions ne sont pas d'une seule pièce, sans profonds clivages, ni ne poursuivent un but unique. Il s'agit d'identifier leurs orientations toujours-déjà-là, leurs objectifs lors de chaque situation singulière, le monde que chaque modalité d'intervention cherche à faire exister, l'impossible neutralité des discours et des silences. Des enjeux politiques, des investissements idéologiques, des positionnements théoriques, effectivement extérieurs aux pratiques professionnelles, vivent et s'agitent en leur sein autant que dans leurs œuvres. C'est ce que ces pratiques colportent. D'où l'importance de celles-ci.

Quant à savoir pourquoi les prestations sociales coutent un *pognon dingue* sans que pour autant les bénéficiaires s'en sortent - puisqu'on ne touche pas aux structures et fonctionnements des sociétés contemporaines - rien de plus intéressant que d'interroger les *dingues de pognon*.

Saül Karsz



« Le logement d'abord » : s'agit-il d'abord de logement ?

L'accès au logement se pose toujours de manière problématique voire tragique pour des publics ciblés par les interventions sociales. Les raisons sont multiples : hausse constante des loyers, raboutage des aides personnalisées au logement [APL], offre insuffisante de logements sociaux, crainte des bailleurs à l'égard des publics en situation de vulnérabilité, politique sécuritaire envers les migrants... Et leurs conséquences toutes aussi plurielles : surpeuplement dans un logement, expulsions locatives, endettement, inflation des demandes en hébergement précaire... Le **Rapport sur le mal logement [2018]** de la fondation Abbé Pierre estime à 4 millions le nombre de « mal logés » [*SDF, chambre d'hôtel, logement contraint chez des tiers*] et à 12 millions celui des personnes fragilisées par rapport au logement [*impayés, surpeuplement, logement indécent, effort financier excessif*]. Droit reconnu par la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948, l'accès au logement pour tout un chacun peine à se réaliser. Raison souvent évoquée : la « crise du logement », manière d'euphémiser la puissante logique de classe qui structure les rapports sociaux et leurs inégalités. Pourtant, chaque nouvelle équipe gouvernementale promet de faire mieux que la précédente. Aujourd'hui, le ministère de la cohésion des territoires en charge du logement entend lutter contre le sans-abrisme persistant en France et la saturation des dispositifs d'hébergement d'urgence. « *Il s'agit de passer d'une réponse construite dans l'urgence s'appuyant majoritairement sur des places d'hébergement avec des parcours souvent longs et coûteux, à un accès direct au logement avec un accompagnement social adapté aux besoins des personnes* » [www. plan quinquennal 2018-2022 pour le logement d'abord].

Cette référence au *logement d'abord* s'inspire du *Housing first* expérimenté dès 1990 aux Etats-Unis. Modèle progressiste qui attribue un logement à des sans-abris présentant des pathologies psychiques ou des addictions, logés sans condition préalable de soins ni limitation de durée dans un appartement. C'est un « changement de regard » peut-on lire [*Rapport ci-dessus*] car l'accès direct au logement renverse le modèle traditionnel dit « en escalier » allant de l'hébergement d'urgence à celui de l'insertion, puis au logement temporaire, avant d'accéder au logement de droit commun. Vivre chez soi et ne plus être stigmatisé comme SDF optimisent les conditions pour le traitement d'autres « difficultés » [*administratives, psychologiques, addictives...*]. Pour cela, l'usager-locataire pourra solliciter, à la carte, une équipe pluridisciplinaire de proximité.

Adapté dans de nombreuses villes d'Europe depuis les années 2000, le modèle du *logement d'abord* œuvre aussi en France depuis la refondation de la politique d'hébergement et d'accès au logement

[2009]. Le programme «*Un chez soi d'abord* » lancé en 2011 sur 4 sites sera étendu à 16 autres d'ici 2022. Au regard des expériences déjà menées, ce modèle fait consensus comme l'indique le rapport mentionné ci-dessus « *Les différentes expérimentations publiques ou associatives n'ont pas besoin d'être retentées ou confirmées, mais d'être soutenues et surtout généralisées [...] sans se limiter aux grands exclus ou souffrant de pathologies* ».

Pour notre part, nous voudrions interroger l'argument selon lequel le *logement d'abord* changerait la logique de l'intervention sociale. Accompagnateur et accompagné, libérés de la tâche de la recherche d'un toit, pourraient se concentrer sur d'autres « difficultés ». Différence avec *l'accompagnement vers le logement* qui tient l'acquisition d'un « chez soi » pour une finalité. Mais ne s'agit-il pas là d'un malentendu ?

En effet, ce ne sont pas les travailleurs sociaux qui procurent des logements ou mettent un terme à leur usage mais les bailleurs publics et privés. En matière d'accompagnement social, le logement reste toujours un support, un moyen, le vecteur de l'intervention. Ce qu'il faut s'efforcer d'obtenir c'est le consentement des usagers à travailler leurs attitudes, représentations et valeurs, leurs manières de penser et de se comporter face aux exigences juridiques, financières voire existentielles qu'implique le fait d'habiter un logement. Il s'agit de forger un ensemble de compromis entre les droits accordés et les devoirs attendus. Autrement dit, ce sont des idéologies, soit des manières de se loger et d'habiter qui sont la cible principale de *l'accompagnement vers le logement* ou du *logement d'abord*. Idéologies avec/sous/et par lesquelles le sujet pourra ou ne pourra pas investir subjectivement et objectivement l'espace, le quartier, les règles et normes qui font partie intégrante du logement. Se loger est un processus qui ne se réduit nullement au fait d'acquiescer un toit. Source de confort et de liberté, il peut aussi être cause d'enfermement et d'insécurité. Ceci pouvant expliquer, pour partie, pourquoi nombre de « sans abris » préfèrent continuer à résider dans la rue ?

S'il convient de se féliciter de cette avancée juridico-politique du *logement d'abord*, c'est bien entendu parce qu'il est un pas vers un peu plus de démocratie dans les fonctionnements sociaux mais aussi parce qu'il éclaire la dissociation *toujours déjà réalisée* entre accompagnement et logement, ce que l'ancienne appellation *accompagnement vers le logement* contribuait à amalgamer plus ou moins fortement. L'appellation *logement d'abord* est utile à cette mise au clair théorique et pratique. Elle invite à faire la distinction essentielle à l'intervention sociale entre la dimension *secondaire* qui concerne les conditions matérielles, ici le logement, et la dimension *principale* qui vise le rapport idéologique à l'habiter¹.

1. Quant aux dimensions principale et secondaire dans les interventions sociales, cf. Saul Karsz, **Pourquoi le travail social ? Définition, figures, clinique** (Paris, Dunod, 2011 - chapitre 1)

Jean-Jacques Bonhomme

La santé mentale, une non-évidence

L'inflation contemporaine du syntagme « santé mentale », héritier de l'hygiénisme du 19^{ème} siècle, questionne régulièrement des professionnels du soin et de l'accompagnement social. Depuis la création de la Ligue d'Hygiène et de Prophylaxie Mentale (Edouard Toulouse, 1920), son sens et son utilisation n'ont cessé d'évoluer. Investie par des courants progressistes et désaliénistes en Europe à partir des années 40, elle a clivé le monde de la psychiatrie jusqu'à être récupérée par les politiques sociales néolibérales et passée à la moulinette de la RGPP (Révision Générale des Politiques Publiques) et autres New Public Management et HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires).



Que signifie, aujourd'hui, « santé mentale » ?

Cette appellation désigne un ensemble complexe et hétérogène qui pâtit d'une définition par trop approximative et de l'expansion du nombre des objets qu'elle recouvre. De multiples rapports français et européens en détaillent les objectifs en pointant la mauvaise santé mentale, étant entendu que la santé mentale tout court, qui n'a pas besoin d'être qualifiée, figure la bonne. La mauvaise, donc, toucherait un citoyen sur quatre et « grève sévèrement, par les pertes et les charges dont elle est la cause, les mécanismes économiques, sociaux, éducatifs, pénaux et judiciaires. »¹ Il s'agit d'une stratégie de santé publique censée prévenir un fléau qui touche ou touchera bon nombre de nos contemporains : la souffrance psychique, notion assez vague et prétendument coûteuse pour les individus et la société. Sont concernées les personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères nécessitant des soins réguliers mais également tout un chacun dès lors qu'il « souffre » dans sa vie personnelle, familiale, professionnelle à la suite d'un divorce, d'un deuil, d'un licenciement, d'un changement dans sa vie. Elle agglutine dans le même spectre nombre d'états pathologisés dépassant le cadre de la folie, comme le stress, les addictions, la dépression. Touchant un vaste domaine en constante progression, elle est présentée comme étant *l'affaire de tous*².

Heurs et malheurs de la santé mentale

Nombre de théoriciens et de praticiens sont impliqués dans ce projet de société qui est de donner à tous l'accès à une qualité de vie toujours supérieure, à un bien-être libérateur au-delà de l'absence de maladie ou d'infirmité [*définition de la santé par l'OMS*]. Des modèles et techniques thérapeutiques fleurissent, proposant des remédiations au mal-être existentiel, des espaces d'écoute et de parole sont mis à disposition y compris au sein de certaines entreprises, des cellules psychologiques opèrent lors d'événements dits traumatiques. La souffrance psychique peut être invoquée, au bénéfice d'individus ou de groupes, comme circonstance atténuante dans des situations qui les poussent à commettre des actes préjudiciables et potentiellement condamnables.

Articulée à des enjeux sociaux, la santé mentale, prise dans les rets de la rigueur budgétaire ambiante, de protocoles d'évaluation et de contrôle érigés en normes indiscutables, a aussi ses opposants qui dénoncent « le santé-mentalisme, soit l'articulation de la santé mentale et du néolibéralisme » (Mathieu Bellahsen, psychiatre³) et « la santé mentale positive » - qui encourage chacun à s'adapter de bon gré à une situation à laquelle il ne peut rien changer. A propos des thérapies aujourd'hui en vogue, dont la plus développée est le comportementalisme, le philosophe sociologue Saül Karsz évoque la *Grande Promesse* supposée libérer des processus inconscients par le biais de méthodes palliatives permettant de se changer sans que soit changé l'ordre du monde⁴. Des praticiens s'élèvent contre la carence de moyens pour les hôpitaux psychiatriques et « le déni de la réalité de la notion d'aliénation mentale » (Nicolas Dissez, psychiatre). La maladie mentale étant une maladie comme les autres et la psychiatrie étant sommée d'assurer la bonne santé, ce psychiatre critique « une politique qui vient récuser les spécificités de la position subjective dans la psychose »⁵. Des positionnements cliniques s'éloignent ainsi des

¹Livre Vert. Améliorer la santé mentale de la population : vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne- mai 2005.

² Rapport du Centre d'analyse stratégique « La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de la vie » (nov. 2009).

³Lire le très intéressant livre de Mathieu Bellahsen, *La santé mentale, vers un bonheur sous contrôle* (préface de Jean Oury), Paris, La Fabrique, 2014.

⁴Lire les articles de Saül Karsz, *Cachez cette folie que je ne saurais voir* et *Nécessaire, souhaitable, impossible : la santé et ses paradoxes* In *Affaires sociales, questions intimes*, Paris, Dunod, 2017.

⁵Nicolas Dissez, Qu'est-ce que la santé mentale ? In *Journal français de psychiatrie* n°27, Toulouse, érès, 2006

enseignements de Freud qui cherchait à travailler avec ses patients la « recherche d'un compromis compatible avec la santé », pour aller un peu mieux, être un peu plus lucide quant à ce qui les agit et les agite.

Que faire avec la santé mentale ?

Elle rappelle la présence agissante de dimensions non subjectives dans la prise en compte de ce qu'on appelle la souffrance psychique : choix politiques, positionnements institutionnels, postures professionnelles. Inscrite dans des idéologies sociales portées par des décideurs et politiques, rattachée à des référentiels scientifiques dont notamment les neurosciences, sous l'emprise de courants cliniques hégémoniques, la santé mentale illustre une lecture bien particulière du réel. En témoignent des psychotiques qui, faute d'accueil dans les hôpitaux psychiatriques, hantent les rues et les prisons ainsi que des dépressifs et autres déstabilisés par des événements de leur vie qui subissent des mesures de contention chimique et de médicalisation qui les figent dans leur mal-être.

Des expériences de collaboration entre soignants et soignés existent et se poursuivent, à l'instar de journaux comme **Et tout et Tout** et **Le Papotin**⁶. Une clinique du sujet considérant les symptômes non comme des anomalies mais comme des recherches de compromis supportables et respectant les remparts et redoutes construits pour survivre a encore de beaux jours devant elle.

La santé mentale est à considérer dans ses multiples dimensions psychiques et idéologiques. Quant à l'illusion du bonheur qu'elle promet et promeut, on peut lui opposer une phrase d'Antonin Artaud : « La conscience est infectée... L'homme n'a jamais voulu que ça aille bien ! » [Conférence du 13/01/1947 au théâtre du Vieux Colombier].

6. www.librest.com et www.lepapotin.org/

*Cet article fait suite à la journée organisée par le RESEAU PRATIQUES SOCIALES, dans le cadre de ses **Rencontres**, le 22 juin 2018 à Paris **La santé mentale : idéal social, enjeu clinique, illusion subjective**.

Claudine Hourcadet

Accompagnement social : *sur-mesure* ou *prêt-à-porter* ?

Le **prêt-à-porter** représente les habits préconçus par des stylistes, responsables de marketing, ateliers de fabrication pour satisfaire au mieux leur clientèle. Le travailleur social mettant en œuvre des pratiques à dominante *prêt-à-porter* concentre l'essentiel de son énergie à chercher et appliquer **LE** dispositif qui correspond aux caractéristiques présumées de l'utilisateur. Son expertise se concentrera en premier lieu sur la panoplie d'aides qu'il peut mobiliser.



Est considéré **sur-mesure** un vêtement dont le client a pu sélectionner le tissu, les coloris, les détails, et dont la coupe correspond à la morphologie de son porteur. Investir un accompagnement social *sur-mesure* est un objectif affiché par des institutions sociales et médico sociales, ainsi qu'un guide de travail pour les professionnels soucieux d'adapter leurs pratiques à la singularité des sujets rencontrés.

A première vue, la figure du *sur-mesure* nous semble une conception de l'accompagnement à soutenir et à favoriser toutes affaires cessantes. Le professionnel peut s'octroyer certaines libertés d'action et des possibilités de tricoter un accompagnement aux mesures de l'utilisateur. Il le fait cependant au sein d'institutions aux missions législativement déterminées, dans un métier régi par des lois et décrets, en

fonction d'idéaux et d'affects, de compétences et d'ignorances qui déterminent sa manière singulière d'accompagner. Il convient d'user avec une certaine pudeur de terminologies telles que « accompagner le sujet dans sa globalité », « l'utilisateur au centre du dispositif », au risque d'être dans le leurre du « *tout sur-mesure* ». Aucune intervention n'est totalement *sur-mesure*, au même titre qu'un vêtement dit sur-mesure est confectionné à partir d'un choix forcément limité de tissus, de couleurs, dépend des (in)compétences du tailleur et ne sera donc pas **uniquement** fonction des goûts et de la morphologie du client.

Certains professionnels se sentent écrasés par le poids de protocoles maniaques, soumis à des évaluations rigoureuses, dans des institutions soucieuses d'uniformiser les pratiques. C'est ici le *manque de « sur-mesure »* qui se fait entendre. Il peut s'avérer salutaire de produire une réflexion à propos du rapport subjectif entretenu avec ce cadre d'intervention, tout un chacun étant susceptible de devenir plus maniaque que les protocoles dont il se plaint, de se conformer avec une suspecte docilité aux modalités d'homogénéisation des pratiques, de s'auto censurer.

Gardons en vue qu'il existe du *prêt-à-porter* de très bonne facture et que le *sur-mesure* n'est en rien une garantie d'efficacité et de qualité. De plus, un accompagnement encadré par une organisation aux envahissantes rigidités n'exclut pas des marges de manœuvre. La sphère relationnelle par exemple (dont le transfert est l'un des opérateurs) offre moult possibilités de prendre en compte le sujet : composer avec ce qu'il dit, ne dit pas, ne dit pas complètement, ne dit pas bien ou trop bien, dit à visage masqué etc. Prendre en compte l'utilisateur, faire avec lui plutôt que pour lui, ne sont pas des prescriptions dogmatiques qui invitent à remplacer pour de bon le *prêt-à-porter* par le *sur-mesure*, mais constituent des prises de parti cliniques et idéologiques, donc éthiquement chargées, pour un *sur-mesure* le plus lucide possible.

Sébastien Bertho

Agenda - Manifestations ouvertes à toute personne intéressée

De vendredi 31 août 15h00 à dimanche 2 septembre 16h00 à Bernac-Dessus (65) - Séminaire d'été « *Penser le Réseau Pratiques Sociales et agir en conséquence - Contribution au débat idéologie et inconscient font nœud* ».

Vendredi 12 octobre de 9h30 à 17h00 à Paris - Bastille - Rencontres du Réseau Pratiques Sociales « *Le harcèlement comme question : prétexte, sublimation, cache-sexe* »

Samedi 13 octobre de 9h30 à 17h00 à Arcueil - séminaire de travail sur les projets associatifs (dont les XXIV^{èmes} Journées d'Etude et de Formation [CIEP mars 2019] *Représentations de la vieillesse, vieillesse des représentations*)

Dimanche 14 octobre de 9h30 à 16h00 à Paris – Réunion du Conseil d'Administration

Pour toutes ces activités, renseignements au secrétariat : Tél. (33) 06 45 90 67 61 ou sur le site www.pratiques-sociales.org

Conseil d'Administration du RESEAU PRATIQUES SOCIALES :

Saül Karsz président tél. 06.85.10.23.36, **Jean-Jacques Bonhomme**, vice-président, **Claudine Hourcadet** secrétaire tél. 06.45.90.67.61, **Joël Pouliquen** trésorier, **Sébastien Bertho**

Ont collaboré à ce numéro : S. Bertho, J.-J. Bonhomme, C. Hourcadet, S. Karsz.

LePasDeCôté bulletin numérique du **Réseau Pratiques Sociales** : formes et contenus soumis à vos critiques et propositions, cher-e lecteur-trice. Abonnement gratuit à partir du site www.pratiques-sociales.org