

L'accompagnement social ? Du temps, de l'espace et de la créativité...

Joanna Dyduch,
Assistante sociale,
Médecins du Monde,
Strasbourg

« J'ai bien compris que vous ne pouviez rien faire pour moi et tant pis... Mais excusez-moi Madame de vous poser cette question : à quoi sert une assistante sociale ici en France ? ».

Oui, à quoi sert-elle si elle ne peut aider à obtenir un logement, un travail ou une aide financière, me demande ce monsieur originaire de Bulgarie. En effet, quel sens prend le travail social auprès d'une personne qui n'a pas accès aux droits français ? Peut-on parler d'accompagnement social ?

Notre centre de soins accueille un public en situation précaire, n'ayant pas la possibilité de se soigner. Il s'agit en grande partie de personnes en exil, avec une autorisation de séjour temporaire ou, bien souvent, en situation irrégulière.

Une aide médicale est attribuée par l'Etat sous la forme d'une enveloppe budgétaire, pour permettre aux personnes en situation irrégulière de se soigner. Cependant, sans autorisation de travail, tout autre droit reste inaccessible.

Alors dans notre centre de soins, une demande dite « sociale » accompagne toujours la demande médicale, parfois même, la supprime. De fait, quotidiennement, le travailleur social explique aux nouveaux venus ce qu'il leur est possible d'obtenir mais le plus souvent, ce qui ne l'est pas.

Pourtant, dans notre centre de soins, s'il est possible de formuler une demande dite « sociale », c'est bien parce qu'un « travailleur social » est lui payé pour la traiter. Le contenu d'une formation de Thérapie Communautaire Intégrative (TCI)¹ parlait d'écoute, de groupe, de prendre soin de soi pour prendre soin des autres. Des aspects qui ne semblent pas a priori correspondre à ce que l'on attend d'une assistante sociale. Pourtant, participer à cette formation était une manière de se rapprocher de ce que nous désirions : travailler autrement.

En tant que travailleurs sociaux, nous étions particulièrement touchés par la situation des



femmes, sûrement parce que nous partageons cette condition féminine, mais aussi notre solitude, dans le cadre de notre travail.

Nous souhaitions sortir de la pression du flux des demandes quotidiennes et de la difficulté à y répondre, de la verticalité des entretiens en face à face où ne se rencontrent que les modalités d'une demande et d'une offre.

Nous rêvions d'un endroit où l'on prendrait soin de nous, où nous serions nous aussi écoutées, un endroit où l'on parlerait de ce corps qui encaisse le stress d'une journée de travail. Un corps nourri malgré lui de l'impuissance face à des situations inextricables et de l'incompréhension de ce que vit celui qui demande de l'aide.

Ce fût donc notre porte d'entrée vers la thérapie communautaire.

Armées alors de techniques d'animation d'un groupe, nous avons décidé de mettre en place en avril 2009, un groupe de parole à destination des femmes rencontrées dans nos structures respectives.

Il a fallu bien sûr, un accord préalable de nos supérieurs hiérarchiques pour que l'animation de ces groupes de paroles soit compris dans notre temps de travail. Seulement, cette proposition touchait d'une certaine manière à la façon d'envisager le soin : *les travailleurs sociaux peuvent-ils eux aussi, soigner à leur manière ?*

Du côté médical, certains ont émis une réserve quant à l'utilité d'un groupe de parole, d'autres au contraire, le pensait utile mais se demandaient si cela ne relevait pas plutôt du travail des psychologues.

Puis d'autres encore nous ont fait confiance, comprenant la

nécessité d'un espace d'écoute.

Nous avons choisi l'hôpital comme lieu car nous y avions une alliée de poids : la responsable du service social des HUS² – elle-même assistante sociale de formation. Elle a soutenu notre projet et l'a fait ainsi valider officiellement dans les activités de la PASS de l'hôpital, lieu de soin de droit commun.

Aujourd'hui, les groupes sont ouverts aux femmes isolées, en situation d'exil et rencontrant une problématique de santé et d'accès aux soins.

Il nous aide à être avec, prendre un temps, entendre, comprendre, accompagner, supporter ensemble. Il est une co-construction entre les femmes et nous qui nous permet d'assurer cette présence stable, sur laquelle elles peuvent compter.

Nous nous offrons les moyens d'être à l'écoute des rythmes de chacune : les leurs mais aussi les nôtres.

Nous faisons de ce groupe notre moyen de résistance aux logiques de rentabilité et d'efficacité, aux logiques d'urgence ainsi qu'aux orientations et aux logiques des politiques migratoires avec lesquelles nous sommes parfois en désaccord.

L'accompagnement social n'est pas à mes yeux là où se traite l'essentiel du soin, mais me semble incontournable pour traiter de cet essentiel. Par conséquent, il fait partie intégrante du soin. Il est un chemin.

J'y vois une petite victoire que celle de penser à la venue de ces femmes à l'hôpital, non pour chercher des médicaments mais pour se soigner par le tricot, la danse, le maintien des liens au travers de petites solidarités et quelques nouvelles amitiés. ■

1. Voir A.BARRETO in Cahiers de Rhizome n°43, « La mondialisation est un déterminant social de la santé mentale », Janvier 2012.)

2. HUS : Hopitaux Universitaires de Strasbourg