

# 6<sup>ème</sup> rencontres Solipam



## ESPACE PSYCHIQUE DU SOIN EN SITUATION DE PRÉCARITÉ PSYCHIQUE

ALESSIA PERIFANO  
PSYCHOLOGUE  
PALIPED

# Introduction



- Psychologue au sein de l'Equipe Ressource en Soins Palliatifs Pédiatriques d'Ile de France, PALIPED
- Rencontre avec Solipam dans le cadre d'un groupe de travail sur le deuil en périnatalité
- Clinique du polyhandicap!
- Une clinique commune : la précarité psychique définie par Denis Mellier
- Plan
  - La précarité psychique
  - Le positionnement professionnel face à elle et les pièges à éviter

# Définition générale



- Précarité = insécurité
- Précarité sociale différente de la précarité psychique  
« *Si la précarité sociale s'accompagne d'une rupture du réseau d'étayage constitué tacitement par tout sujet en société, la précarité psychique désigne alors le rapport de ce sujet vis-à-vis des autres mais aussi de lui-même, de son sentiment d'existence* »  
(Mellier, 2005)

# Définition générale



- *« La précarité ne caractérise pas seulement le domaine social. Dans de nombreuses situations des personnes ont des liens très ténus avec leur entourage, il peut s'agir de sujets très jeunes comme les bébés prématurés, très dépendantes comme certaines personnes âgées ou des personnes malades physiquement ou mentalement, il peut s'agir de sujets tellement en souffrance qu'ils n'adressent aucune demande en direction des professionnels [psys] Dans tous les cas dominant des souffrances peu explicites ou verbalisées et pourtant très présentes (Mellier, 2005) »*

# Définition générale



- Des personnes inaccessibles

*« Un fossé paraît infranchissable entre le monde subjectif du sujet et son environnement extérieur (...) Dans ce sens la précarité s'accompagne « d'exclusion » dans ses rapports aux autres, le sujet est dans une situation de rupture voire d'intrus ou d'exclu ». (Mellier, 2005)*

# Polyhandicap et précarités



- **Précarité sociale**

- Isolement familial et social
- Exclusion sociale

- **Précarité psychique**

- Liée au polyhandicap : « *La situation de polyhandicap est marquée par la complexité et la gravité de la grande dépendance. Liée à une souffrance cérébrale congénitale ou acquise dont on ne connaît pas toujours l'origine, elle associe plusieurs déficiences sévères : troubles neurologiques, retard mental (QI>50), altérations multiples de la santé, déficiences sensorielles, vulnérabilité psychique* » (Zucman, 2010)

# Polyhandicap et précarité psychique



- Difficultés pour mettre en œuvre un accompagnement psychologique :
  - Fragmentation du parcours
  - Inaccessible histoire du sujet
  - Pas de langage commun, à priori
- Auxquelles s'ajoutent :
  - Vie psychique précaire
  - Pas de demande de soin

=> Comment savoir ce qu'ils ressentent, ce qu'ils pensent et connaître leurs besoins?

# Positionnement professionnel



- « *L'intervention [auprès des personnes en situation de précarité psychique] se propose plutôt comme offre à la demande potentielle d'un sujet* » (Mellier, 2007)
- Pour les enfants polyhandicapés : Appui sur l'entourage pour explorer la demande potentielle
- Pour les sujets en errance? Appui sur les impressions, sensations des professionnels qui font beaucoup appel à leur propre subjectivité



# Positionnement professionnel



- Au lieu d'une intervention psychothérapeutique classique « symptôme, demande et cadre », les professionnels se tournent vers une demande potentielle et explorent les « indices d'une souffrance » auxquels ils offrent un contenant, susceptible de favoriser l'émergence d'un processus psychique.

- Alliance

- Continuité

# Quelques pièges tendus aux professionnels



- Le sujet « objet »
- La situation précaire au premier plan
- Oublier la souffrance « ordinaire »
- Epuisement psychique

# Nécessité du tiers



- Un investissement important des professionnels dans des situations précaires avec risque de précariser les professionnels
- Risque que les professionnels se sentent impuissants face à la précarité sociale : quel sens aurait alors le soin psychique?
- Le tiers comme contenant des professionnels, espace de continuité, de récits, de liens pour préserver leur propre subjectivité mobilisée dans des espace de précarité.

## Conclusion : Relation professionnels / sujets en précarité psychique



- *« Ils ne pouvaient loger en eux-mêmes leur propre éprouvé, de par une fragilité radicale de leur réseau d'étayage (...) Les soignants prennent ce relais. Ils vont être amenés à maintenir une attention continue envers eux, et à les porter suffisamment dans leur tête pour exprimer leur inquiétude, faire signal d'alarme et pallier, étayer la précarité dont ils sont sujets. Le clinicien a ici un rôle fondamental pour rendre possible, de sa place, un tel processus qui traverse toute une équipe » (Mellier, 2007)*

# Bibliographie



- Mellier, D. « La précarité psychique et la spécificité du travail d'accueil de la souffrance ». In Aubert, A-E ; Scelles, R, *Dispositifs de soins au défi des situations extrêmes*. ERES « Etude, recherches, actions en santé mentale en Europe », 2007 p 85-106.
- Mellier, D. « Précarité psychique et dispositifs d'intervention clinique ». *Pratiques psychologiques* 12 (2006) 145-155
- Sassolas, M. « Soins psychiques et précarité ». *Sud/Nord*, 2001/2 n°15, p135-142