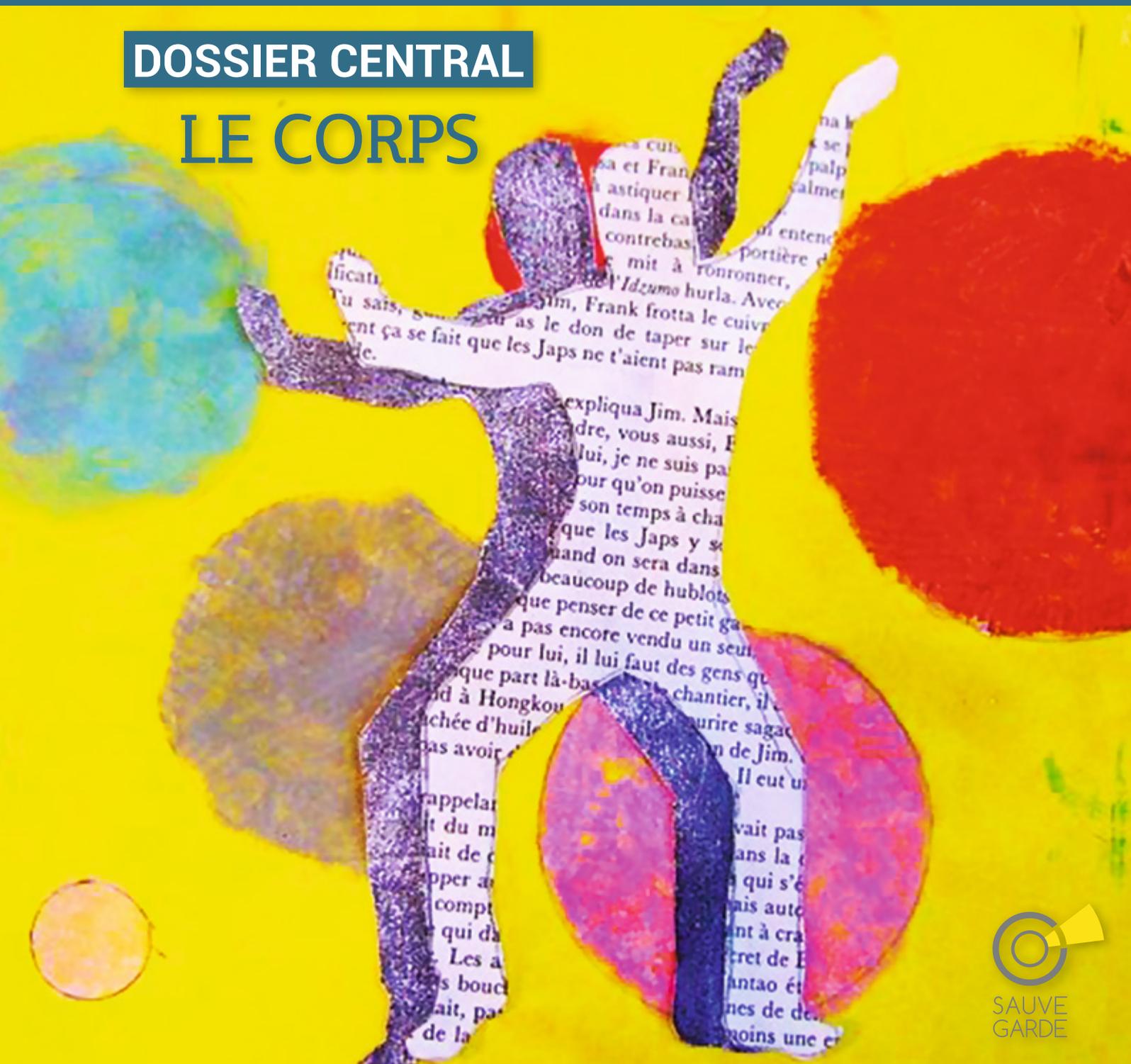


« Le corps est le point d'ancrage de la pensée et de l'ordre social »

*Françoise HÉRITIER*

## DOSSIER CENTRAL

# LE CORPS





## DIRECTEUR DE RÉDACTION

Sylvie COURTINE,  
Pôle Ressources et Développement.

## DOSSIER CENTRAL

Catherine FORÉ, équipe AEMO  
Jérôme ROY, service MJPM  
Alexia PEDRON, équipe DAMMIE Mineurs  
M. HAMONEAU, équipe DAMMIE Majeurs  
Mme LORiot, équipe DAMMIE Majeurs  
Mme SARLAT, équipe DAMMIE Majeurs  
M. LAMBERT, équipe DAMMIE Majeurs  
Mme SANQUER, équipe DAMMIE Majeurs  
Samira ARDILOUZE, équipe DAMMIE Majeurs  
Marie-Josée AMOURETTE, ESAT  
Sam VAN KAAM, ESAT  
Irwin HAREUX, ESAT  
Christiane FAGET, ESAT  
Anaïs HUGUET, ESAT  
Pascal PARSEAUD, ESAT

## DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

François COURTINE.

## FABRICATION ET IMPRESSION

Imprimerie Graphic Sud  
47550 BOÉ  
© 05 53 48 20 30

## TIRAGE

1000 exemplaires

## DÉPÔT LÉGAL

Avril 2018

## SAUVEGARDE

2, rue de Macayran  
47550 BOÉ  
Tél. : 05 53 48 16 10  
Fax : 05 53 48 16 11  
[WWW.SAUVE-GARDE.FR](http://WWW.SAUVE-GARDE.FR)

# SOMMAIRE

- 3 → ÉDITO
- 5 → LE MOT DU PRÉSIDENT
- 6 → PÔLE PROTECTION & HANDICAP

10 → PÔLE ENFANCE & FAMILLE

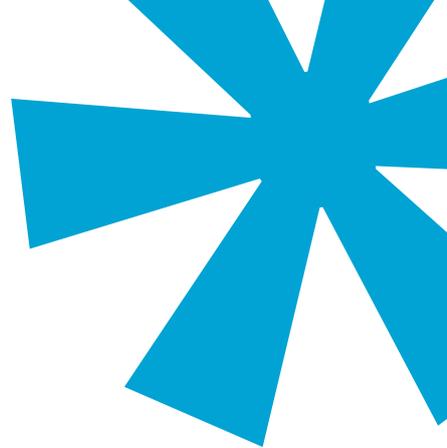
## → DOSSIER CENTRAL : LE CORPS

13 → PÔLE ENFANCE & FAMILLE (suite)

15 → PÔLE SANTÉ & INSERTION

21 → PÔLE RESSOURCES & DÉVELOPPEMENT

# ÉDITO



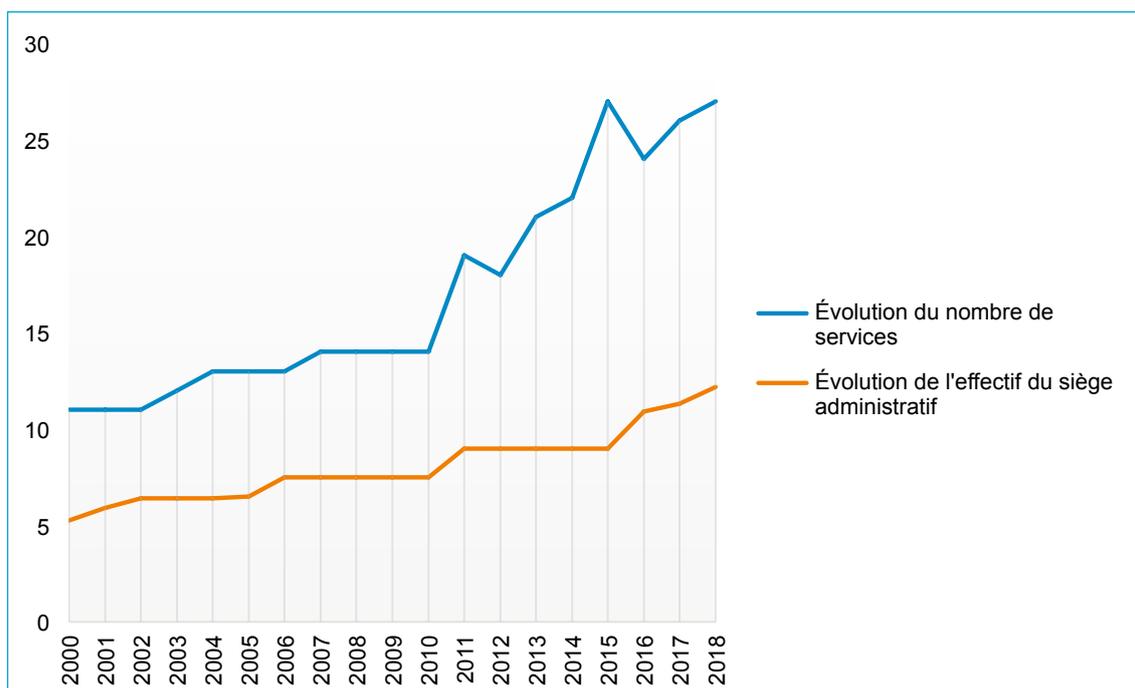
## Corps physique, corps social ...

Cette nouvelle édition du CAP MAG me permet de vous faire part des projets et enjeux pour notre association et ses services pour cette année 2018.

En ma qualité de Directeur Général, je me suis exprimé à plusieurs reprises à ce sujet. Nous avons dû et nous devons nous adapter au contexte de raréfaction des ressources qui nous permettent de réaliser nos missions. Tous nos financeurs sont concernés et nos discussions budgétaires commencent bien souvent par se référer à un taux directeur proche de zéro.

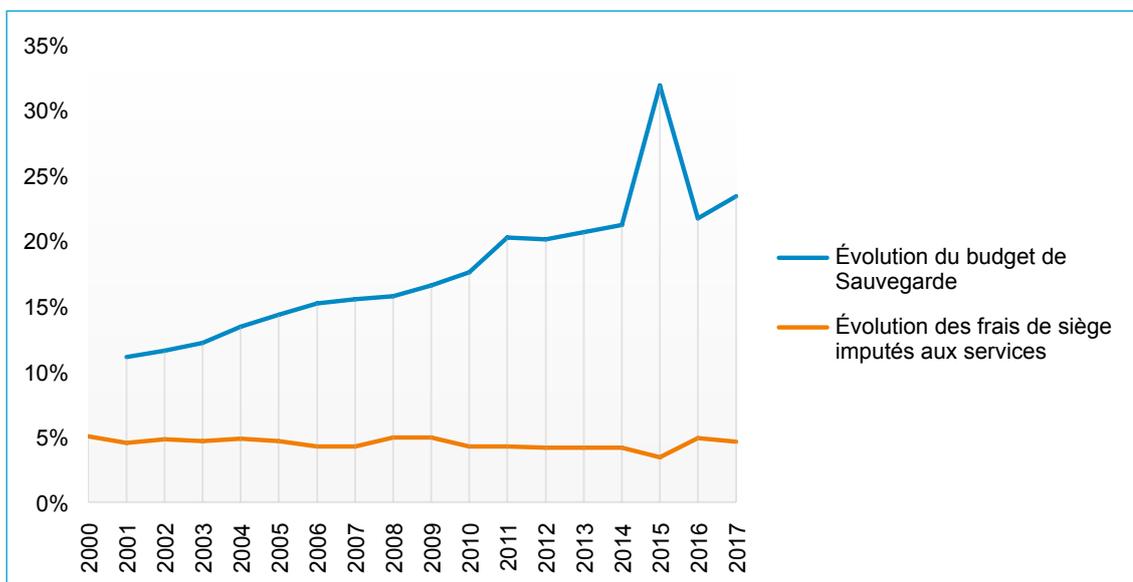
C'est une réalité à laquelle nous ne pouvons nous soustraire. À l'image du sujet de ce magazine sur le corps, le nôtre doit s'adapter à cette situation, pour continuer à avancer... Pourtant cette nouvelle donne économique ne nous a pas empêché de grandir !

Avançant en âge, Sauvegarde se développe par l'ajout de nouveaux services ou le développement de ceux déjà existants. La progression concerne bien sûr le public, le nombre de services et de dispositifs, les salariés et le total des budgets des services, ce qu'on appelle en entreprise « le chiffre d'affaires » dont voici quelques repères :



# ÉDITO

La progression du nombre de services s'est accélérée depuis 2011, les pics de croissance et de décroissance sont dus aux entrées et sorties des associations hors 47 pendant la période du groupement. L'effectif du siège a été maîtrisé malgré la montée en charge de l'association.



Le total des budgets des services tarifés en 2017 est de 20 millions d'euros et 1 million pour les services non tarifés, soit au total 21 millions d'euros. Le nombre de salariés était de 222 en 2000, il est en 2018 de 380.

Cette progression ne nous exonère pas de toute la vigilance nécessaire à l'équilibre de chaque partie de ce grand corps. En effet, les budgets ne sont pas fongibles entre eux et un service présentant des déficits structurels doit être interrogé dans une optique de rétablissement de ses comptes. L'audit récent sur les finances de Sauvegarde indique une bonne santé de notre association. Cela implique que nous devons continuer à prendre soin de ce corps et l'encourager à grandir tout en surveillant sa croissance.

Grandir... cela sera peut-être encore le cas cette année ; nous attendons en effet le résultat de l'appel à projet pour la gestion de 50 places en CPH (centre d'hébergement provisoire) pour les sortants du CADA dans le cadre d'un accompagnement d'insertion et de l'hébergement diffus sur l'agenais.

La mise en place des CPOM (contrat d'objectifs et de moyens) avec nos financeurs, notamment l'ARS, la mise en œuvre des accueils ERASMUS, des contrats civiques, et différents projets en cours feront l'actualité, entre autres, de cette année.

Le corps en mouvement, Sauvegarde illustre la dimension humaine de ses projets vecteurs de progrès et du développement social.

« Rien n'est permanent, sauf le changement. » HERACLITE D'EPHESE

**Bertrand FAURE**  
Directeur Général de Sauvegarde



# LE MOT DU PRÉSIDENT

## SAUVEGARDE est une belle histoire...

Il s'agit d'une aventure du savoir être, du savoir-faire, dans une association que nous avons l'ambition de vouloir rendre meilleure pour chacun.

Si pour certains, une nouvelle année n'est pas forcément synonyme d'évolution, à Sauvegarde, la dynamique de projets est continue et à chaque conseil d'administration, il est d'usage que ses membres débattent, et valident ou non des décisions concernant l'évolution des pôles et des services.

« Au programme » en 2018, mise en place de l'accueil de services civiques et jeunes européens dans le cadre du programme ERASMUS et nouveaux projets de coopération avec de nombreux partenaires.

Comme l'an passé, avec les administrateurs, nous allons continuer à élargir le périmètre de représentation territoriale au sein du conseil : si nous sommes bien représentés sur l'agenais et le villeneuvois, il reste à développer le marmandais et investir le néracais.

Notre association intervient sur l'ensemble du département, il fallait entreprendre cette démarche de recrutement de nouveaux administrateurs de ces territoires, afin de donner au conseil cette dimension locale de relais auprès des populations et des élus.

Fort de nos réalisations d'hier, nous pouvons nous appuyer sur notre capacité à nous renouveler, à aller de l'avant pour aborder les années futures.

Daniel PAGOTTO  
Président de Sauvegarde

# PÔLE

## Protection & Handicap



### Écrire, décrire, dire le corps : Un atelier d'écriture à l'ESAT

« Écrire c'est trois petits points d'interrogation ; Cela me permet de décompresser, de me lâcher, de dire les choses que je n'arrive pas à dire oralement. Et puis les écrits restent. »

Un atelier d'écriture est de passage à l'ESAT Cart'Services. L'idée a germé, dans le terreau actuel de l'ESAT, qui est de favoriser et de faciliter autant que possible, la participation des travailleurs. Une participation de chacun est attendue, celle des professionnels comme celle des travailleurs, afin de recueillir l'expression de la pensée individuelle et collective, concernant les conditions de travail, les modalités d'accompagnement, etc...

Dans cette dynamique, et dans la perspective de ce CAP MAG, il nous a semblé judicieux de mettre en place un atelier d'écriture devant permettre à chacun d'exprimer son ressenti, ses idées, les images sur ce thème.

« Écrire, c'est exprimer nos sentiments, nos émotions, nos colères tout ce que l'on ne peut pas ou ne voulons pas dire peut être de peur de blesser ou de se protéger. »

Écrire, décrire, parler du corps, tel est l'enjeu de ce dossier CAP MAG et il ne pouvait s'agir pour les personnes accompagnées par l'ESAT et le SAVS, d'en faire une théorie ! Alors l'idée de proposer un atelier

d'écriture nous est apparue appropriée et adaptée. Ainsi, ont participé à ces temps de travail, tous ceux qui l'ont souhaité, ceux pour qui l'écriture est une libération, un outil d'expression, une amie à qui l'on adresserait ses secrets. Au total six personnes accompagnées se sont jointes aux deux psychologues (du SAVS et de l'ESAT), autour de l'animatrice.

Cette dernière nous a guidés au-delà, du sens premier que chacun a pu donner au « Corps », sans jugement, dans la bienveillance. Au-delà de l'orthographe et de la grammaire, le sens « brut » (en référence à l'art brut) des mots apparaissaient comme une évidence. Ce que je retiendrais surtout c'est l'émotion engendrée par les écrits de chacun, palpable par tous, autour de la table ronde.

« Le 27 Novembre, pour la formation écrite, j'ai trouvé cette formation impressionnante mais fortement agréable c'est comme si il y a des anges qui veulent nous consoler ou épauler pour moi c'est un ressenti spirituelle agréable. J'ai bien apprécié que tout le monde ait participé même Stéphanie et Hélène malheureusement j'ai senti la douleur, la souffrance de tous. Je leur donnerai du bonheur à travers le rire comme l'amour je souhaite de tout cœur de pouvoir tous les consoler, épauler, encourager et apaiser. Vraiment la formation écrite c'est un miracle. »



## Donner corps aux choses muettes que l'on porte en soi

« Écrire, c'est s'exprimer personnellement sans avoir peur d'être jugé. C'est aussi être bien dans ma tête quand je n'arrive pas à parler de ce qui me tracasse. »

« Un atelier d'écriture c'est un lieu et un espace où écrire et se lire, en collectif. On parle d'atelier car on s'y attelle à l'écriture. Cela peut être de l'écriture individuelle comme partagée à deux, trois ou plus. L'imaginaire, les idées, les souvenirs, les émotions, sont suscités pour écrire grâce à des propositions d'écriture. Elles varient d'un jeu d'écriture à l'autre. Et elles traitent d'un thème. Ici, pour l'ESAT Cart'services, il s'agissait du Corps. Les participants versent ensuite dans leur silence, un temps donné, se mettent à écrire

pour ensuite, par la lecture, livrer leurs expressions. C'est un moment de mise en commun, de découverte et de partage. L'écriture, que l'on croyait si difficile à convoquer, s'invite sur la page blanche; elle donne forme au silence, aux non-dits. Une fois les textes lus, à cette parole s'additionnent les voix des participants chez qui la réception du texte de l'autre aura fait naître des sentiments, des réactions, bienveillantes et bienvenues. Car l'écriture fédère comme elle libère. Elle permet de donner corps aux choses muettes que l'on porte en soi. »<sup>①</sup>

Nous avons ainsi choisi de répartir les textes dans l'ensemble du magazine, ils apparaîtront dans leur version originelle (le plus souvent en italique) et non retouchée tout au long de ces pages.

LES AUTEURS DES TEXTES SONT :

Marie-Josée AMOURETTE, Sam VAN KAAM, Irwin HAREUX, Christiane FAGET, Anaïs HUGUET, Pascal PARSEAUD, Hélène GARRIGUES et Cécile LAFUENTE pour l'équipe d'encadrement de l'ESAT.

<sup>①</sup> Florence DUPIN, animatrice de l'atelier d'écriture, Association Bâtons de Pluies

# PÔLE

## Protection & Handicap



## L'atelier « BDR » : Un espace d'expression et de création artistique au SAVS

Depuis plus de trois ans maintenant, l'atelier « BDR » (Brico Déco Récup), espace d'expression et de création artistique, est co-animé par la monitrice-éducatrice et la psychologue. Tous les 15 jours et après leur journée de travail, les petites mains de femmes et d'hommes travaillant à l'ESAT CART SERVICES s'affairent à la restauration de meubles, au recyclage de jouets pour créer des objets de décoration aussi insolites que contemporains. Dernièrement, ils s'attachaient à la création de présentoirs des supports de communication de tous les services de Sauvegarde destinés à être installés à l'accueil du siège social de l'association...

Les personnes trouvent dans ce moment un apaisement. Par le lâcher prise qu'induit la créativité, une autre expression est possible. Ce lieu de création doit permettre à chacun de s'approprier ce qu'il souhaite comme il le souhaite, sans esprit de compétition, de rivalité, de performance et de sélection. Pour

favoriser cette perspective, le lieu est reconnu de tous et des moyens sont mis dans l'acquisition de matériel et l'encadrement humain. Il permet à ses participants de développer leur esprit créatif, découvrir leurs compétences cachées, se valoriser à travers la création, apprendre des techniques de bricolage, restaurer, donner une seconde vie aux objets du quotidien, peindre, coller, accompagner des choix de couleur et de matières...

Pour 2018, plusieurs idées sont lancées... visites de musées et d'expositions, vente d'objets...

**Nous en profitons aussi pour remercier toutes les personnes qui ont contribué à notre collecte de jouets au siège... Et qui n'est pas terminée donc n'hésitez pas à nous adresser vos jouets usagés pour leur offrir une nouvelle vie !**

Équipe SAVS



## Les Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs prêtent serment

Céline DENIS, Guylène TOULAYROU, Leslie JOFFE et Louisa CHABANE toutes quatre mandataires judiciaires à la protection des majeurs au service MJPM de Sauvegarde ont prêté serment, dans le cadre de leur fonction, devant le tribunal d'instance d'Agen le mercredi 22 novembre 2017.

### Petite explication :

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 3 mars 2007 les personnes exerçant la profession de mandataire judiciaire à la protection des majeurs (autrefois dénommée : délégué à la tutelle) prêtent devant le tribunal d'instance du chef-lieu du département le serment suivant : « **Je jure et promets de bien et loyalement exercer le mandat qui m'est confié**

**par le juge et d'observer, en tout, les devoirs que mes fonctions m'imposent. Je jure également de ne rien révéler ou utiliser de ce qui sera porté à ma connaissance à l'occasion de l'exercice du mandat judiciaire. »**

L'année 2018 sera l'occasion, pour le service, de solliciter les prestations de serment des mandataires judiciaires à la protection des majeurs qui sont en cours de certification ou sur le point d'entrée en formation, la loi du 3 mars 2007 créant également, en effet, l'obligation pour tout professionnel d'obtenir le certificat national de compétence (CNC) pour valablement exercer la profession de MJPM.

Équipe MJPM

## PÔLE

## Enfance &amp; Famille



## L'UPAES ou « ces petits riens qui forment un tout... »

Le service de Placement Familial de l'association est une « grosse machine » du point de vue organisationnel, humain et budgétaire. Par ailleurs, la mission de Placement Familial (PF) renvoie à un mandat relativement clair et bien repéré. La plupart du temps le PF est connu et reconnu comme étant un des maillons essentiels dans l'arsenal des réponses judiciaires dont disposent les juges des enfants face aux situations de carences graves et/ou de danger.

### Une situation familiale singulière, une histoire personnelle unique.

Pour autant, si l'on convient facilement qu'une ordonnance de placement s'impose dans certaines situations, en revanche, il est nettement moins évident de conclure qu'un placement, qui s'apparente toujours à un certain déchirement, s'inscrive systématiquement de manière positive dans la vie d'un enfant. Lorsque la situation d'un enfant est telle qu'il ne doit plus vivre au sein de sa famille, il n'est plus question de masse, plus question de nombre, plus question de catégorie.

Chaque situation de placement renvoie à une situation familiale singulière et à une histoire personnelle unique. Les équipes pluridisciplinaires qui œuvrent dans les services de protection ont donc à faire à des enfants particuliers aux parcours extraordinaires et parfois aux symptômes singuliers. Chaque situation est unique et chacune d'elle demande que la réponse, la posture, l'attitude... soit elle aussi adaptée à cette singularité.

Cela est d'autant plus complexe que le parcours d'un enfant à l'UPAES s'avère souvent long et qu'il

n'est pas linéaire dans cette durée. Les besoins et les demandes d'un enfant évoluent en fonction de son âge, de sa période de vie, de son environnement, des événements qu'il continue de traverser. Les symptômes qui caractérisent cet enfant évoluent eux aussi parfois...

Nous évoquions précédemment qu'un placement s'apparente toujours à un déchirement. Celui-ci s'inscrit dans une conjoncture de désaveux de la famille. Du fait de cette histoire, les enfants placés gardent parfois un sentiment de culpabilité, notamment lorsqu'ils sont les premiers de la famille à vivre une telle décision. Dans ces situations, les enfants s'avèrent le plus souvent partagés, comme tiraillés par un conflit interne de loyauté : « Puis-je m'autoriser à accepter ce que la Famille d'Accueil m'apporte ? » ; « Ai-je le droit d'aimer d'autres personnes ? » ; « Suis-je en train de trahir mes parents si j'assume d'être bien dans ma Famille d'Accueil ? »

### Répondre et adapter le projet aux besoins de chacun.

Face à l'incroyable complexité des situations, les équipes tentent chaque jour de repenser le projet pour l'enfant et de répondre aux besoins qui sont les siens. Voilà pourquoi régulièrement, lors des temps d'échanges et de synthèses, il est question d'expérimentation, d'ateliers, de groupes, de sorties... voilà pourquoi la vie de ce service est jalonnée de « ces petits riens qui forment un tout » et qui s'expérimentent de manière discrète çà et là. Quels sont ces petits riens ?



## Ces petits riens qui forment un tout...

Depuis plusieurs années, les travailleurs sociaux de l'UPAES, Assistants Familiaux, Éducatrices Spécialisées ou encore Psychologues ont pensé et mis en place des actions qui concourent à une meilleure prise en charge des besoins des enfants.

Ainsi sont nés par exemple les « Ateliers d'Adèle » qui sont des espaces au cours desquels les enfants et leurs parents, par petits groupes, expérimentent via certains supports éducatifs de création, une autre façon de se « re-connaître. » Ainsi sont aussi nés les ateliers « Montessori » au cours desquels les enfants bénéficient d'une autre proposition, d'une autre méthode visant à leur redonner confiance en eux et à appréhender les apprentissages de façon plus sereine. Parfois, face à certains symptômes de mutisme, il convient de trouver un mode de communication adapté, y compris non verbal. Parfois, il s'agit de séquencer les espaces et les temps de vie de tel ou tel enfant dont le sentiment de persécution qui l'envahit rend insupportable son maintien en un seul endroit. D'autres fois, il s'agit d'expérimenter l'intervention d'une Travailleuse d'Intervention Sociale et Familiale au sein de la famille pour soutenir celle-ci dans ses compétences et rendre la présence de l'enfant de nouveau possible. De temps en temps, il est question

de formation dédiée aux accompagnants. Mais là aussi, il faut être attentif et faire attention à ce que cette formation ne soit pas trop théorique mais plutôt basée sur des expériences qui « parlent » et font échos à la pratique parce-que... « il y a que comme ça qu'on a le sentiment de repartir un peu mieux armés et un peu moins seuls. » A propos de formation, certains salariés ont suivi des formations qualifiantes sur des pratiques éducatives complémentaires. Lorsque cela peut avoir du sens dans l'intérêt des enfants, nous nous autorisons à expérimenter ces pratiques auprès des situations évaluées en équipe.

Ailleurs encore, il peut être question d'une animation basée sur un atelier support tel que le théâtre ou l'écriture de textes de SLAM qui favoriseront l'expression. D'autres fois encore, il s'agit juste d'organiser une sortie collective « entre grands... parce qu'on ne peut pas faire avec les jeunes majeurs que nous accompagnons vers leur autonomie comme on fait avec les petits. » Ces sorties sont autant d'occasion de faire des apprentissages, d'éprouver par soi-même et de se confronter mais tout cela avec le soutien bienveillant d'une éducatrice et en attendant de voler de leurs propres ailes...

# PÔLE

## Enfance & Famille

### Ajuster, Inventer, Adapter...

Pour A. il a fallu « inventer », (son éducatrice référente adore cette idée), un projet « sur mesure. » Pour lui, et malgré sa singularité, on tentera une mise en appartement en semi autonomie, sur son secteur de vie alors qu'il n'est pas encore majeur... Mais pour A., avec l'accord de l'ASE, on maintiendra la mobilisation d'une Assistante Familiale référente qui étayera ce projet via un passage quotidien, parce qu'il y a la prise du traitement à assurer...

Bien sûr, ces projets comportent un caractère aléatoire et incertain. Bien sûr, ils comportent parfois une part de risques. Bien sûr, ils nécessitent une inventivité et une capacité d'adaptation permanente. Bien sûr ils sont chronophages et n'apportent aucune garantie au moment où on les tente. Bien sûr, nous ne communiquons pas sur ces actions car elles sont le cœur de métier, tout simplement.

Mais « ces petits riens qui forment un tout » témoignent selon nous de l'incroyable capacité de nos équipes à se réinventer sans cesse au service des enfants qui nous sont confiés. Sans cette « douce folie » dont les équipes font preuve et qui fait fi des protocoles et des cases, le parcours déjà difficile des enfants pris en charge au sein de l'UPAES serait sans doute encore un peu plus difficile et injuste encore. Alors, une fois n'est pas coutume, il nous semblait important de mettre ici en lumière l'énergie et l'inventivité dont font preuve les salariés de l'association (car l'UPAES n'est ici qu'un exemple et on le sait) au service des usagers. Ils sont le savoir-faire de nos services et de notre association et sans doute est-il parfois important de le faire-savoir.

Yannick CAPOT  
Directeur de l'UPAES



# DOSSIER

# LE CORPS

La tête dans les étoiles  
La tête dans le seau  
La Tête comme une citrouille

La tête dans le chou  
Avoir la main verte  
Avoir deux mains gauches

Se lever du pied gauche  
En avoir pleins le dos  
Sourire avec le cœur

Tirer par les cheveux  
Avoir la gueule de bois  
Mener quelqu'un par le bout du nez

Avoir les yeux plus grands que le ventre  
Ça me fait une belle jambe  
Se crêper le chignon

Se faire tailler les oreilles en pointe  
Dévorer quelqu'un des yeux  
Avoir le cœur sur la main

Les jambes à son cou  
Avoir l'estomac dans les talons  
Prendre son pied



Que l'on s'y intéresse ou qu'on le néglige, le corps est l'une des données constitutives de l'existence humaine. Part matérielle de chaque être, le corps est l'évidence sensible et tangible par laquelle chacun prend place dans le monde et rencontre autrui. « Axe premier de notre rapport au monde »<sup>①</sup>, il est la condition même de l'homme, celui par lequel chacun donne et prend sens dans l'espace social et culturel. C'est entre autre pourquoi, le corps occupe une place singulière dans l'histoire des sciences de l'homme et qu'il est l'objet d'investigations et d'observations multiples, guidées par l'idée toujours accrue qu'il peut dévoiler l'âme et révéler l'identité.

Si l'on admet qu'un individu se signale par son corps, qu'une individualité s'exprime à travers un corps, et que le rapport aux autres et au monde passe par le corps, on ne s'étonnera guère de voir le corps occuper une place importante dans le cadre, par exemple des centres d'observation de l'Éducation Surveillée jusque dans les années 70 et plus récemment à la protection judiciaire de la jeunesse, ou encore dans les batteries de tests et d'examen empruntés par les différents professionnels de la protection de l'enfance et plus largement du secteur social et médico-social. Le corps est en effet posé comme porteur d'un langage, qu'il convient de décoder pour cerner l'individualité psychique, celle-ci n'étant que « l'expression subjective de l'organisme », il est alors considéré comme le lieu d'indices précieux qui permet

de déchiffrer l'intériorité et de mettre au jour la face cachée de chaque individu. Il est par ailleurs, l'outil permettant d'objectiver et de révéler l'identité.

Il n'est donc pas étonnant qu'un certain nombre de politiques inspirés par les plus grands spécialistes encouragent la mise en place de mesures et de systèmes permettant par l'exploration du corps de détecter précocement les signes précurseurs des comportements anormaux<sup>②</sup>. Les initiatives comme l'utilisation de l'électroencéphalogramme pour tenter de saisir les pensées coupables, d'anticiper les comportements délinquants par une série de pré-tests, d'identifier dès la grossesse les signes avant-coureurs de risques de la conduite<sup>③</sup>, d'utiliser la biométrie<sup>④</sup> pour contrôler les accès dans les cantines, ne sont que quelques déclinaisons contemporaines, d'une problématique qui fait du corps un élément central de l'identification, un outil majeur des tentatives d'objectivation des déviations, de rationalisation des marginalités et de contrôle des dangers<sup>⑤</sup>.

Au-delà, de ce recours aux observations du corps pour étudier les personnalités, pour trier, classer, dépister, diagnostiquer, orienter également parfois... Il est notoire que le corps est au centre de la relation aux autres et qu'il joue un rôle essentiel dans la construction des liens entre les individus. En tant qu'image et porteur de signes, il est le média par lequel tout individu existe et se différencie, il est le support par lequel chacun occupe une place singulière dans

① D. LE BRETON, *Corps et sociétés, Essai de sociologie et d'anthropologie du corps*, Paris, Méridiens Klincksieck, 1991, p.19.

② Alan W. LESCHIEDL, « Mieux vaut éduquer un enfant que corriger un adulte, Un rapport sur les prédicteurs, chez les jeunes, de comportements criminels à l'âge adulte et sur les programmes qui permettent d'en réduire les risques », Ottawa Canada Mai 2017.

③ *Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent, expertise collective*, INSERM Paris septembre 2005.

④ Innovation RH, *L'intelligence artificielle pour prédire nos comportements*, Mai 2017.

⑤ S. CHÂLES-COURTINE, « De la bosse du crime » aux expertises médico-judiciaires : une analyse socio historique de la construction sociale de la dangerosité, in *Les Figures de la dangerosité*, L'harmattan 2008.

l'espace social<sup>⑥</sup>. Marqueur social, le corps est ainsi impliqué dans toute communication et dans chaque interaction sociale. Soumis à l'ordre de l'imaginaire, toute personne se construit dans le regard de l'autre, par l'image entre autre que renvoie son propre corps au cours des interactions. Perceptions, représentations émanent de ces corps à corps, ce qui fait dire à Goffman à propos du film *Freaks* que « l'anormal est une affaire de perception, le stigmaté réside dans l'œil de celui qui observe. »

Ainsi, le corps, avec les attitudes, avec la gestuelle, intervient à part entière dans les relations et la communication, il est pris et inséré dans un réseau de signes et de symboles dont la perception commune et partagée est nécessaire pour les interactions quotidiennes. Étroitement liés à la culture et à une société donnée, ces codes et ces signes s'acquièrent à la fois par l'éducation et par l'imitation et déterminent « intuitivement » ce que chacun peut s'autoriser ou non dans la relation aux autres, dans un contexte donné.

Parce qu'il occupe une place importante dans la relation éducative, parce qu'il est un enjeu fort et au centre de la relation d'aide et de protection, il nous est paru intéressant de choisir le corps pour thématique central de ce CAP MAG. Tenter d'analyser les interactions corporelles, les mises en scène du corps, c'est pour nous prendre le temps d'écrire ce qui est

rarement énoncé : « le non-dit », ce qui se lit sur les visages et s'exprime par le corps : le sensible et les affects, la souffrance aussi parfois. C'est également s'accorder du temps pour réfléchir au processus de socialisation, aux mécanismes par lesquels par le corps, chaque individu se construit, se connaît et existe dans l'espace social. C'est aussi s'interroger sur les processus qui conduisent à la stigmatisation, à l'exclusion et ou au rejet, en tentant de comprendre les ressorts de construction de l'image de soi, de l'identité, de la socialisation. C'est enfin tenter de mettre en mots, ce que nous renvoyent au quotidien dans la pratique, ces corps parfois morcelés<sup>⑦</sup>, cassés, déplacés, tiraillés, souvent en souffrance, régulièrement appréhendés sous le registre du manque, de la déficience et ou du danger.

Car si elle se pose parfois de façon silencieuse, la question du corps est prégnante dans nos pratiques éducatives, dans celles de la protection et ou du soin, elle les traverse, les anime, les complexifie, les oriente, les dynamise aussi. C'est pourquoi il nous a semblé important de ne pas faire l'économie d'une réflexion autour de cette dimension corporelle et sur ce qu'elle engendre pour nos différentes pratiques ; de tenter de comprendre ce que les différentes signatures corporelles nous donnent à voir et ce qu'elles induisent dans les interactions quotidiennes et impliquent pour nos actions professionnelles respectives.

**Le corps, c'est le corps humain ; les membres, le cerveau, la vue. Quand je pense au mot corps je sens des odeurs, je vois les yeux, je ressens des émotions.**

## Langage corporel en AEMO

Le « dialecte corporel », comme le nomme Erving GOFFMAN dans l'ouvrage collectif « La nouvelle communication »<sup>⑧</sup> nous intéresse en AEMO, tant les modes de communications existants au sein de l'espace familial peuvent être en souffrance. Le thème de ce mois porte sur le corps, sujet vaste et prolifique. Notre témoignage rejoint les préoccupations des divers services sur l'importance à accorder à ce que représente le corps pour les usagers eux-mêmes mais aussi dans la mise en œuvre de nos actions de soutien. Paradoxalement, les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert auprès des familles, c'est-à-dire des parents et de leurs enfants, ne consistent pas à organiser une prise en charge précisément du corps des adultes ou des enfants : nous n'intervenons pas directement par une clinique sur le soma, ne proposons pas de soins au corps, ni de refuge ou d'accueil avec hébergement. Pour autant nous observons à

quel point le corps de chacune des personnes dans son parcours individuel ou dans ses interactions familiales ou sociales, porte en soi une expression qui peut devenir un langage. Les mots ne peuvent pas toujours être prononcés dans une réalité donnée, mais le corps permet l'expression de tout un vécu individuel et collectif.

Le corps et la psyché sont intimement liés et la dichotomie entre eux n'est que méthodologique voire idéologique. Dans toutes les cultures le corps a toujours été le médiateur pour atteindre l'esprit : pour l'élever à travers l'éducation et l'apprentissage, voire à travers la spiritualité, ou le soumettre à travers les sanctions, l'emprisonnement, l'asile psychiatrique...

La protection de l'enfance érige le corps comme objet visible et invisible dans sa dimension psychique, comme objet de protection, et comme véhicule pour transmettre des valeurs sociales et culturelles. L'approche psychologique différencie plusieurs notions qui s'entrecoupent, se chevauchent : le Schéma corporel, le somatique pur, le psychosomatique, le corps réel, le corps imaginaire et le corps symbolique.

⑥ E. GOFFMAN, *Les rites d'interaction*, éd. Minuit, Paris, 1974.

Mais aussi, *La présentation de soi. La mise en scène de la vie quotidienne*, éd. Minuit, Paris 1973.

⑦ Pierre VERDIER, *L'enfant en miettes*, Paris Dunod, 2004.

⑧ Yves WINKIN, (ss la direction de) *La nouvelle communication, ouvrage collectif*, Paris, éd. Seuil, coll. Points, 1981.

La clinique en AEMO prend en compte l'image consciente et inconsciente du corps, ce corps qui peut souffrir ou faire souffrir ; le corps est aussi un lieu de plaisir et de bien-être. Et c'est plutôt cette dernière dimension que l'on cherche à valoriser à travers l'action éducative, en articulant le plaisir à la loi, et la loi à un code social nécessaire afin de réguler la jouissance et les pulsions humaines qui peuvent comporter une dimension destructrice. Le corps peut être le lieu de souffrances individuelles, familiales ou groupales, il est régi par des codes inscrits culturellement, mais aussi par des codes inconscients forgés de manière individuelle à travers une créativité, qui rejoint les symptômes ou le génie dans sa forme créatrice.

### Dans tous les cas, le corps « parle »

L'action éducative n'agit pas directement sur les corps, c'est l'apanage des somaticiens, des infirmières, des médecins, etc... Elle agit par la parole sur les ayants droit qui ont pour fonction de prendre soin du corps et de la psyché de leur enfant, y compris en l'adressant à des spécialistes. Mais en AEMO, on constate que le corps peut être mal mené : il peut être dénutri, manquer d'hygiène, énurétique, encoprétique, présenter des traumatismes, fractures, sévices sexuels, manquer de sommeil, manquer de soins, le corps peut présenter des handicaps physiques

et sensoriels, il peut être prostré, ou extravagant avec absence de limite et mise en danger. Le corps peut être la scène d'ecchymoses, de violence de soi ou de l'autre (bleus, scarifications, T.S., boulimie, anorexie...). Le corps peut parler beaucoup à travers le langage, la mimique, la pantomime, les habits, la mode, il peut bégayer ou être muet. Dans tous les cas, le corps « parle » même s'il ne dit rien d'audible. Le corps dit le mal être, il peut exprimer aussi la joie, les peines, le doute, la gêne, l'ambivalence, la discordance, la mélancolie, l'excitation maniaque, l'imprégnation alcoolique, la prise de stupéfiants, mais aussi d'autres maux à travers les maladies psychosomatiques, la conversion hystérique, la catatonie, l'incurie, etc...

Le corps dit toujours quelque chose sur l'appartenance culturelle, sur les identités, les affiliations, sur ce qui est accepté ou refusé par le sujet. Le corps est le médiateur entre un individu et sa psyché, mais aussi entre un individu et sa famille, et son groupe d'appartenance. Nos interventions se construisent autour de ces préoccupations, cela dès le commencement de la mesure éducative, au cours du premier entretien réalisé au service avec la famille pour l'accueillir, car il s'agit bien d'accueillir les corps et les psychés, lors de cette rencontre. Le cadre judiciaire qui nous oblige tous (Famille et AEMO) à travailler ensemble implique d'accorder une attention toute particulière aux deux dimensions que sont le corps et l'esprit.

## Pour exemple, nous vous présentons deux situations rencontrées en AEMO :

### Une adolescente en souffrance dans son corps.

Il s'agit d'une adolescente qui souffre de dysphorie de genre ; La souffrance ressentie, elle l'a exprimée auprès de son éducatrice référente en expliquant que son corps n'était pas en adéquation avec son identité. Elle présentait auparavant des symptômes qui indiquaient son mal être et une impossibilité à vivre dans son corps : elle se scarifiait, elle s'écrasait la poitrine avec des bandages, elle était anorexique pour faire disparaître toute trace de féminité (hanche, poitrine)...

Ces pratiques sont devenues des tortures physiques qu'elle s'infligeait et s'inflige encore. Elle a en conséquence développé une phobie sociale, au sein du lycée, se déscolarisant complètement. Ses mots : « Comment se sentir garçon dans un corps de fille ? Comment aller vers les filles ou vers les garçons avec cette difficulté d'être. » Son mal être a fait place progressivement à un projet et lui a permis de se proclamer transgenre.

Ce qui ne fut pas sans conséquence dans son milieu familial (incompréhension, rejet). Le travail de l'éducatrice a consisté à écouter essentiellement cette jeune personne, sans suggérer aucune orientation dans les choix qui s'imposaient à elle de plus en plus. En parallèle de cette écoute proposée à la jeune, l'éducatrice a réalisé une médiation entre l'adolescente et son milieu familial pour l'aider à trouver sa place et aider la famille à accepter le choix de leur enfant ou petite fille, en acceptant de « la genrer au masculin », de la nommer par son prénom masculin.

Cette jeune personne souffrant depuis plusieurs années de dépression (en lien avec une histoire familiale), nécessite toujours des soins psychologiques et psychiatriques que l'éducatrice soutient notamment par des liens réguliers avec l'équipe médicale et notamment son psychiatre. Le soin au corps à la psyché reste l'action prioritaire à encourager, notre action en AEMO soutient ce jeune dans sa quête identitaire et sa recherche d'un mieux-être au quotidien.



Le corps permet de nous exprimer sur plein de chose les signes et geste et émotionnellement et aussi nous permet de ressentir de la joie et de la colère. Quand je pense au mot corps, je sens, je vois, j'entends, je ressens. Je sens l'esprit léger, je vois ce beau ciel bleu. J'entends les oiseaux chanter. Je ressens de l'amour et les anges qui nous portent vers la lumière et qui nous protègent.

### Quand le corps parle de lui-même.

Suite à un retour de placement désiré par les parents, et attendu par la jeune fille, nous intervenons auprès de cette famille dont la première empreinte est olfactive. Effectivement nous constatons vite des carences d'hygiène massives marquant chaque membre de cette famille d'un signe de négligence physique. La jeune fille après avoir été placée durant six ans, avait intégré des notions d'hygiène élémentaires, qu'elle a abandonnées dès les premières semaines comme un signe de ralliement et d'intégration à sa famille. Ces négligences lui ont valu une mise à l'écart de ses paires dans le milieu scolaire. C'est ce rejet scolaire qui a pu être travaillé par l'éducatrice qui a souligné l'importance de la présentation de soi, du langage corporel, comme une interface inévitable dans la relation aux autres. L'enjeu étant de tenter une prise de conscience par la famille, et d'aider cette jeune fille à dépasser sa loyauté pour réussir son

insertion professionnelle (travail dans la restauration). L'éducatrice a beaucoup travaillé avec cette jeune sur sa présentation, son image : elle a soutenu la mère pour qu'elle réinvestisse son rôle, en acceptant de retrouver non la petite fille qu'elle avait quitté lors du placement judiciaire, mais une adolescente qui pouvait investir son image. Cette maman a permis à sa fille par des soins au corps (maquillage, coiffure, habillement) de réinvestir son image et de grandir, lui donnant un accord tacite pour évoluer en se décalant de l'appartenance exclusive à sa famille. De fait la jeune fille a choisi une scolarité en internat et a pu se réapproprier une hygiène compatible avec une vie sociale. Ainsi, tout en respectant la famille dans son fonctionnement, le travail éducatif a amené cette maman à permettre à sa fille de se distancier du système familial sans pour autant l'en exclure.



Dans mon corps, il y a un mal être profond qui me fait souffrir. Des mélanges de couleurs et de nationalités. Des tas de blessures indélébiles. Également peut être que les femmes sont des fleurs et les hommes sont des arbres. Émotion de la vie en toute partie... Jusqu'aux cellules les plus infimes.

## Corps venus d'ailleurs

« L'apparence corporelle répond à une mise en scène par l'acteur, touchant la manière de se présenter et de se représenter. Elle englobe la tenue vestimentaire, la manière de se coiffer et d'apprêter son visage, de soigner son corps... »<sup>①</sup>

La question du corps est prégnante dans notre accompagnement des jeunes au DAMMIE.

Le corps adolescent est en pleine transformation. À l'adolescence, la construction de l'identité passe par l'appropriation du corps. La particularité de ce public accueilli est que cette question s'inscrit dans une dimension interculturelle, avec pour chacun des

jeunes, une histoire personnelle pouvant laisser des stigmates physiques et psychologiques...

Ainsi dans le travail, auprès d'adolescents étrangers, la notion du corps est soulevée en tant qu'objet de soin et objet témoin d'une culture, d'une histoire et d'un parcours.

## Le corps comme organisme à soigner

Au DAMMIE, nous rencontrons tout d'abord un individu physiquement fatigué par le parcours migratoire qui s'achève : le visage est fermé, les traits sont tirés, les yeux cernés. Le corps manque de tonus et de maintien. Au bord de l'épuisement, c'est à nous, équipe éducative, de répondre aux besoins vitaux et de permettre le repos et les ressources nécessaires pour rendre au corps toute sa vitalité perdue lors des étapes difficiles du voyage.

À leur arrivée, la plupart de ces jeunes ont besoin de soins. Le voyage qu'ils ont fait pour venir jusqu'ici a été long et épuisant. Ils ont pu dormir dehors et avoir des difficultés pour s'alimenter mais aussi vivre des maltraitements physiques et/ou psychologiques. Par ailleurs, l'accès aux soins a pu être très mince depuis leur naissance car les moyens financiers ne le permettaient pas.

Rapidement, le DAMMIE accompagne le nouvel arrivant dans la réalisation d'un bilan complet de son état de santé. Celui-ci a lieu au centre de bilan de santé de la CPAM et un rendez-vous est pris avec un médecin généraliste. À l'issue de ces rendez-vous,

plusieurs examens sont prévus de manière systématique tels que la radio pulmonaire (pour prévenir de la tuberculose), une prise de sang et un rappel des vaccinations. Ces examens restent une étape stressante pour les jeunes. La plupart n'ont jamais fait de radio ou de scanner, s'ajoute à cela la crainte d'être malade ainsi qu'une méconnaissance de leur anatomie et du fonctionnement de leur corps. Cela peut ainsi générer chez eux une certaine appréhension et angoisse. L'éducateur est amené à travailler les représentations du corps et sa composition et tend à atténuer leurs angoisses en expliquant en quoi consistent ces examens.

À la suite de ces bilans de santé, des soins sont régulièrement nécessaires pour pallier au manque de prise en charge dans le passé, comme par exemple des suivis en ophtalmologie ou dentaire. Il n'est pas rare que nous devions faire pratiquer des soins d'urgence pour des plaies ouvertes résultants de blessures par armes blanches ou à feu, survenues dans leur pays d'origine. Enfin, il est fréquent que des maladies virales soient décelées telles que des hépatites.

① D. LE BRETON, *Corps et sociétés, Essai de sociologie et d'anthropologie du corps*, Paris Méridiens Klincksieck, 1991.

## Le corps témoin d'une culture, d'une histoire, d'un parcours

Les différents actes pratiqués mettent en lumière l'aspect culturel du rapport au corps. La plupart des jeunes accueillis au DAMMIE n'ont pas les mêmes connaissances en terme de protocole de soins que nous et leur rapport au corps diffère du fait de leur culture d'origine. Une des plus grandes difficultés que nous rencontrons au quotidien dans cet accompagnement vers le soin du corps, ce sont les représentations qu'ils s'en font.

Certains, effrayés de voir leur sang en dehors d'eux-mêmes, éprouvent de l'angoisse face aux prises de sang. Celles-ci renvoient pour certain à une angoisse de mort. En effet, ils pensent fréquemment qu'une prise de sang pourrait les affaiblir et que s'il leur en est trop prélevé, ils vont mourir.

Mais expliquer pourquoi ils doivent réaliser ces examens n'est pas toujours suffisant. En effet, viennent s'ajouter à leur appréhension de l'examen, la dimension culturelle et les connaissances anatomiques qu'ils en ont. Ainsi un jeune qui avait dû faire des examens complémentaires, s'inquiétait d'avoir moins de sang interrogeant l'éducatrice sur la nécessité de garder son sang en cas de guerre.

L'annonce de la maladie peut être vécue chez le jeune de manière violente. Apprenant son hépatite B, visiblement transmise par sa mère, Nicolas (nom d'emprunt), ne supporte pas l'idée que sa mère l'ait rendu malade. Dans leur pays, ces jeunes n'étaient pas malades. Aussi, le jour où nous annonçons à

Charles (nom d'emprunt) qu'il a une hépatite B, il nous accuse de l'avoir rendu malade car il ne l'avait pas dans son pays. Les examens en ce sens n'étant pas réalisés, et cette maladie n'a pas de signes distinctifs, ils ne savent pas qu'ils en sont atteints. Ils ont donc beaucoup de difficultés à envisager que cela est antérieur à leur arrivée en France. Antoine (nom d'emprunt) atteint d'hépatite C ne parvient pas au quotidien à mettre du sens sur cette maladie et a adopté le comportement adéquat (protection lors de rapports sexuels par exemple). Dans son pays, ce qui ne se voit pas, n'existe pas. Nous avons accompagné ce jeune au quotidien dans la prise de conscience de cette maladie.

De plus dans leur pays, leurs expériences de soins sont souvent douloureuses et la maladie est chargée d'une très grande insécurité du fait des difficultés d'accéder aux soins et aux médicaments. Aussi, la perte d'un milieu familial structuré du fait de décès d'un, voire des deux parents, les nombreux déplacements du groupe familial, la précarité en termes économiques et d'offre locale de soins, n'ont, par ailleurs, pas créé les conditions d'une prise en compte du corps et de la santé. Ceci tant sur le plan de l'exposition aux aléas climatiques, d'une alimentation de qualité, des conditions de sommeil et de repos, des soins d'hygiène bucco-dentaires ou ophtalmique (prothèse-verres correcteurs), du protocole vaccinal.

## Stigmates

D'autre part, de nombreux usagers portent les cicatrices psychiques mais également physiques des nombreux conflits intra et extra familiaux dont ils font état à leur admission au DAMMIE.

Il s'agit bien là de nous intéresser à la dimension corporelle des personnes prises en charges en tant que présentant les stigmates de problématiques souvent douloureuses et les traces historiques de parcours de vie malmenées dès la plus jeune enfance.

Certains usagers nous manifestent également des états suicidaires liés à des positionnements souvent très complexes après être arrivés au terme de ce chemin d'une migration rarement choisie et au cours de laquelle ils auront dû « sauver leur peau » après avoir eu peur de la mort à plusieurs reprises.

Le corps pouvant aussi être l'objet d'une violence subie volontairement par le sujet lui-même, cherchant dans certains cas à y inscrire les traces d'évènements faisant traumatismes.



## Prendre en compte les différences

De la même manière, la question de la dimension corporelle vient à se poser dès l'arrivée du jeune au service du DAMMIE MAJEURS. En effet, sur un service d'accueil de jeunes étrangers, le corps dans sa différence vient d'emblée questionner le travailleur social dans ses missions d'intégration et de protection. De par leurs différences ethniques, culturelles, sociales et événements traumatiques, le corps dans sa représentation peut, si l'on ne prend pas soin de se questionner, engager toutes sortes d'a priori et d'idées reçues. Le travailleur social aura alors pour rôle de faire s'estomper celles-ci afin de favoriser l'insertion socio-professionnelle du jeune. Mais avant tout chose, ce dernier devra prendre en compte en

priorité, le corps dans son aspect médical et physiologique. Considérant dans certains cas : une enfance difficile et/ou de la maltraitance, un manque de soin dans le pays d'origine (absence de vaccination, de bilan médical complet, diagnostic d'éventuelles pathologies existantes), les traumatismes liés aux agressions physiques et aux aléas d'un long et dur voyage. La perte identitaire due à un déracinement culturel ainsi que l'adaptation nécessaire dont ils doivent faire preuve pour favoriser leur intégration, sans pour autant renoncer à leur appartenance, sont autant de paramètres à prendre en compte dans notre travail d'accompagnement.

## L'action de la psyché sur le corps : Somatisation et approche éducative

*« Si un sujet ne peut exprimer par les mots sa souffrance ou ses besoins, il utilisera « des maux » pour les formuler. »*

En effet, il a été observé sur le service du DAMMIE Majeurs une somatisation fréquente (maux de tête, douleurs abdominales...) qui est souvent symptomatique du mal être des jeunes. La visite chez un médecin ou une écoute individuelle de l'éducateur peut permettre d'atténuer ces souffrances.

**Dans notre quotidien plusieurs exemples peuvent venir étayer cette réflexion :**  
(extraits de 2 synthèses d'évaluation)

→ *Mimo est un jeune de 17 ans. Il a vécu depuis toujours chez ses parents dans son pays. Il est arrivé en France à l'âge de 15 ans ½. A son arrivée nous avons recueilli son histoire de vie grâce à l'appui d'un interprète. Ce jeune adolescent a vu son père et sa sœur se faire tuer par des voisins sous ses yeux pour un conflit de terrain. Lui-même a reçu un coup de couteau au thorax. Par souci de sécurité sa mère a souhaité qu'il quitte le pays. Malgré le fait qu'il ait pu verbaliser avec l'appui d'un interprète son histoire de vie difficile, ce jeune s'est montré très fuyant par rapport à l'adulte évitant tout contact. Il exprimait alors son mal être par divers symptômes (maux de tête, douleurs abdominale...).*

Il a fallu beaucoup de temps et de stratégies à l'équipe éducative afin d'installer un dialogue et débiter un rapport de confiance avec ce jeune. Grâce à l'effort commun de l'équipe éducative ce jeune aujourd'hui, arrive à verbaliser ses inquiétudes et sollicite lui-même l'adulte afin d'obtenir un soutien face à ses angoisses. Cependant, ce lien reste encore fragile aujourd'hui.

→ *Sandrou est arrivé en France à l'âge de 16 ans. Il présentait une pathologie infectieuse sérieuse au niveau de la cuisse suite à une intervention chirurgicale négligée dans son pays. Il a dû subir plusieurs opérations chirurgicales en France avec des soins post opératoires lourds et des séances de kinésithérapie conséquentes. De ce fait, ce jeune a été très entouré de toute l'équipe éducative lors de cette période. Une fois l'aspect médical terminé, Sandrou a voulu maintenir sa place privilégiée auprès de l'équipe prétextant des symptômes divers. Le fait qu'il ait un peu moins d'attention concernant son état physique l'a conduit à une forme de somatisation afin de tenter d'attirer à nouveau plus de considération. Un travail d'équipe a dû être mis en place afin de permettre à ce jeune d'acquiescer une plus grande maturité pour être capable enfin de se décaler de la relation très fusionnelle à l'adulte.*

L'éducateur n'est pas thérapeute, cependant ses interventions peuvent avoir des effets thérapeutiques. Ces dernières peuvent soulager les tensions et le mal-être éprouvé par le jeune et ainsi l'aider à modifier son fonctionnement.



Aussi, il paraît important « de s'intéresser plus spécifiquement à la parole comme l'élément nécessaire à la mise en sens et à la mise à distance du vécu corporel. »<sup>10</sup> Face au mal-être de certains jeunes, le rôle de l'éducateur se situe dans l'écoute, l'observation et le dialogue. Il convient de favoriser un espace et un temps propice à la communication ; ce que le jeune traduira par le langage pourra amoindrir, dans certaines situations, les symptômes corporels. Ainsi, les temps clés de la vie quotidienne, tels que les repas, les activités, les temps de transport, sont autant de moments propices à l'échange et aux confidences. Les réponses apportées par l'éducateur se doivent alors d'être sécurisantes et étayantes, susceptible d'apporter au jeune un apaisement. Aussi, lorsque le rapport de confiance est instauré le jeune aura

davantage de facilité à venir interpeler l'éducateur sur ses ressentis, ses doutes, ses émotions. De son côté, l'éducateur doit être en mesure d'évaluer les besoins et de passer les relais à un psychologue si nécessaire ; ou à un médecin, dans une dynamique de travail pluridisciplinaire. La communication est un outil de travail indispensable dans l'accompagnement de la personne. Ainsi, « Le langage est la seule façon d'être de la pensée, sa mise en forme et son accomplissement. Il permet de produire la pensée et de la communiquer et ce faisant il donne une place à celui qui s'y soumet. »<sup>11</sup> La dimension corporelle des usagers doit ainsi être prise en compte en favorisant les conditions de nouvelles expériences où le physique est en jeu afin de corriger les traces et la mémoire des souffrances infligées dans son histoire.

<sup>10</sup> S. MOTARD, *La place du corps dans la relation éducative, mémoire Educateur spécialisé*, 2008.

<sup>11</sup> Joseph ROUZEL, *Le travail d'éducateur spécialisé*, 3<sup>ème</sup> édition, Paris, Dunod, coll. *Éthique et Pratique* 2014, p. 71.



Le corps est l'une des données constitutives et évidentes de l'existence humaine : c'est dans et avec son corps que chacun est né, vit, meurt. Tout individu est incarné : il a un corps et il est un corps.

Chacun est à la fois un corps physique projeté dans le monde du dehors et un corps psychique qui renvoie au-dedans de l'être. Le corps humain est traditionnellement présenté comme un aspect de la personne juridique, et le principe de dignité comme le mécanisme permettant à la fois de protéger l'intégrité physique de la personne et de limiter les droits de cette dernière sur son propre corps.

C'est également à ces questions qu'au quotidien les équipes du service MJPM® de Sauvegarde sont confrontées.

## Le corps protégé du majeur vulnérable

Le corps définit la partie matérielle, physique d'un être humain, d'autres éléments constitutifs de la personne étant ses droits et obligations. Vivant, le corps est amené à subir des altérations qui vont modifier voir empêcher l'expression de la volonté de la personne. A ce titre les régimes de protection juridique des majeurs ont vocation à protéger la personne et donc le corps de ce majeur vulnérable. Le corps définit aussi le cadavre d'un être humain qui, même sans vie n'en est pas pour autant privé de droits. Après la mort, le corps peut également connaître des altérations, autorisées suite aux dernières volontés exprimées ou supposées de la personne. Et à ce titre les régimes de protection juridique des majeurs jouent exceptionnellement un rôle.

### La protection du corps vivant

Prononcée du vivant de la personne, la mesure de protection, a, sauf décision expresse du juge, une visée globale de protection patrimoniale et personnelle. Même si l'un et l'autre de ces aspects sont étroitement complémentaires le sujet de cette protection reste l'individu, la gestion de l'argent et des biens n'ayant qu'un unique but : l'intérêt de la personne dans toutes ses dimensions, parmi lesquelles le corps est la plus visible.

### Les droits personnels en renfort de la protection du corps

Préalablement informée par son protecteur sur les actes projetés, leur utilité, leur degré d'urgence, leurs effets et les conséquences d'un refus de sa part la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état de santé le permet. Dans le cas contraire elle peut bénéficier d'une assistance ou d'une représentation spéciale. En

pratique toutes les décisions qui seront à prendre et qui sont relatives au corps de la personne relèvent de sa volonté, chaque fois que celle-ci pourra s'exprimer valablement. Il s'agit là d'une liberté individuelle conservée par le majeur protégé et son choix s'impose à tous dès l'instant où l'autonomie de sa volonté n'est pas remise en cause en raison d'un trouble qui viendrait altérer son jugement précisément sur la question de son corps. Aussi lorsque le trouble est avéré alors le protecteur (tuteur, curateur ou mandataire spécial), le juge ou la loi assurent la protection nécessaire à la prise de décision, qui peut concerner la représentation du corps ou les attentions portés à ce dernier.

### Le droit à l'image et à l'intimité corporelle : la représentation du corps

Il s'agit de l'autorisation donnée à la reproduction (photo, film...) ou à l'utilisation de son image (diffusion dans la presse, sur internet...). En pratique si son état de santé le permet, la personne sous tutelle donne son consentement ou son refus à la reproduction ou à l'utilisation de son image et son tuteur confirme ce consentement ou ce refus. Dans le cas contraire le tuteur, spécialement autorisé par le juge, assiste ou représente la personne protégée en veillant, en cas de consentement donné à la reproduction ou à la diffusion de l'image que cette reproduction ou diffusion respectent la dignité de la personne. En cas d'atteinte grave à l'intimité de la vie privée (exemple : images du corps nu) le juge des tutelles autorise le tuteur à assister ou à représenter la personne concernée. Dans la situation des autres régimes de protection seule la personne concernée consent aux actes projetés et son refus s'impose à tous. Si l'état de santé de la personne sous curatelle le commande, le curateur, spécialement autorisé par le juge, assiste la personne dans sa décision.

® Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs.

## Le droit à la santé : l'attention au corps

Il s'agit du droit à des soins destinés à protéger ou à restaurer la santé. En pratique si son état le permet, la personne sous tutelle autorise ou refuse les interventions médicales proposées. Son tuteur confirme le consentement donné ou constate le refus de soins. Sous curatelle ou sauvegarde de justice, la personne prend seule ses décisions d'autorisation ou de refus de soins. Lorsque l'état de santé de personne sous tutelle ne lui permet pas de prendre une décision éclairée du fait des troubles qu'elle présente, le tuteur, spécialement autorisé par le juge, assiste ou représente la personne dans sa décision. Pour la personne sous curatelle, le curateur spécialement autorisé par le juge, assiste la personne lorsque son état de santé le requiert.

### Dans les hypothèses les plus graves :

- Le juge des tutelles autorise le protecteur à prendre une décision ayant pour effet de porter gravement atteinte à l'intégrité corporelle de la personne (exemple : amputation),
- La loi interdit purement et simplement aux personnes sous protection juridique (quel que soit le régime de protection) les prélèvements d'éléments du corps (exemple : peau) ou de produits fournis par celui-ci (exemple : sang) à l'exception de cellules issues de la moelle osseuse.



## La mise en sécurité du corps face au danger : le rapport au corps

Si la volonté du majeur protégé doit systématiquement être recherchée dans les décisions relatives à sa personne, à son corps notamment, les situations d'urgence ou de danger imposent parfois la nécessité absolue de passer outre son consentement.

### L'urgence médicale

Le médecin en effet n'a pas besoin, pour agir, de recueillir l'autorisation de la personne concernée, de son protecteur ou même du juge lorsque le pronostic vital est engagé. L'urgence médicale justifie l'acte médical accompli sans consentement.

### Les mesures strictement nécessaires pour mettre fin au danger

Le protecteur peut, quant à lui, prendre les mesures strictement nécessaires pour mettre fin au danger encouru par le majeur protégé du fait de son propre comportement.

Lesdites mesures, justifiées par le danger (exemple : une crise suicidaire), sont elles aussi prises sans le consentement de l'intéressé (exemple : l'hospitalisation sous contrainte) et ont pour finalité de maintenir le corps de la personne en vie.

### L'attention portée au corps sans vie

Au décès de la personne la mesure de protection dont elle bénéficiait perd ses effets. Il y a cependant une certaine résurgence du dispositif juridique dans l'attention portée au corps sans vie au travers des dernières volontés du majeur protégé et même au-delà, à défaut de volontés exprimées.

#### Le respect des volontés exprimées de la personne :

Les dernières volontés exprimées de la personne protégée doivent être respectées, dès lors qu'elles sont connues, par la famille mais aussi par le protecteur au risque de s'exposer à des sanctions pénales.

**Les vœux funéraires :** L'organisation des obsèques appartient en premier lieu à la personne (prévues dans son testament, dans un contrat obsèques) ; A la famille en deuxième lieu, le conjoint survivant d'abord au titre du devoir entre époux, les enfants et les parents ensuite ; Au tuteur ou curateur en troisième lieu.

**Le refus de prélèvement d'organes :** Le refus de la personne protégée, exprimé par tous moyens, de prélèvement d'organes s'impose à tous.

**Le traitement du corps en dehors de toute volonté exprimée :** Indépendamment de toute mesure de protection juridique précédemment prononcée mais également à fortiori lorsqu'une telle mesure existait le corps bénéficie encore d'une attention particulière lorsque la personne qui habitait ce corps ne s'était pas exprimé sur son sort après sa mort.

**Le corps doit être traité avec respect, dignité et décence :** Ainsi, les autopsies judiciairement ordonnées ou commandées par des motifs de santé publique doivent être réalisées dans des conditions respectueuses de la dépouille.

**Les dons d'organes sans consentement exprimé :** Enfin le tuteur peut être amené à autoriser le prélèvement d'organes sur le corps de la personne qui n'a pas de son vivant exprimé clairement un refus.



Les différentes contributions de ce dossier soulignent, non seulement l'omniprésence du corps dans la relation éducative, mais également l'intérêt de le prendre en compte dans nos actions.

Au-delà de l'attention que toute personne et donc toute identité corporelle nécessite, nous avons pu comprendre combien le corps est porteur de langage (parfois même silencieux), combien il est le lieu d'indices précieux à décrypter pour accompagner chaque personne dans son cheminement.

Référent de l'identité, il est simultanément ce qui permet de différencier, de distinguer chacun de tout autre et à ce titre il est le premier marqueur de l'altérité. On comprend ainsi, combien étroitement liées à la culture et à la société qui les produit, ces représentations modélisent et déterminent les rapports que chacun entretient avec son propre corps et par ricochets avec le corps de l'Autre.

Ces différents témoignages soulignent ainsi la pertinence pour nos pratiques d'être attentif au corps et à ce qu'il nous enseigne pour enrichir la qualité de nos dispositifs et de nos actions.



## Éprouver son corps : Des ateliers à la rencontre des corps adolescents

*« Être soi à l'adolescence implique de pouvoir intégrer le changement corporel dans la permanence du sentiment d'exister, jouer avec l'incertitude des formes de l'être adolescent, fonder la reconnaissance de soi à partir des limites changeantes du corps pubère. Être soi suppose aussi d'intégrer ses émotions, de ne pas être coupé d'elles. »* Edmond Ortigues, 1986

A l'adolescence, le corps subit beaucoup de changements. Ce corps en lien avec l'esprit, permet à un adolescent de s'approprier un corps en mouvement, devenant adulte. Au Patio, certains ateliers sont centrés sur ce corps en changement et sur l'acceptation de soi. Ils permettent de développer l'estime de soi et la représentation de soi. L'image de soi est une image du corps chargée d'affects. Elle est en relation étroite avec l'estime de soi et se construit entre autre avec le regard de l'autre.

### Atelier Bien-être et esthétique

L'atelier bien-être est une rencontre entre les adolescentes et elles-mêmes. Son objectif est d'accompagner la prise de conscience de qui elles sont et de favoriser la connaissance de leur corps. Il s'agit par ailleurs de leur donner des « petits trucs » et leur donner le goût du soin de soi et du soin du corps.

C, 12 ans : « Pendant les vacances de la Toussaint, j'ai participé à un atelier « Bien-être et esthétique » au Patio entre filles. Nous avons préparé des masques de beauté avec des ingrédients que l'on peut trouver dans son frigo. Il y avait du citron, un yaourt, un avocat, de l'huile de coco, une banane, un œuf, un concombre, du miel et de l'huile de ricin. Au total, tous ces produits naturels ont coûté moins de 10 euros et nous avons pu faire 3 sortes de masque. J'ai appliqué un masque à base de blanc d'œuf, citron, miel et yaourt sur le visage puis de l'huile de ricin sur les ongles. Ça m'a fait du bien, ma peau était plus belle. On s'est donné des conseils sur l'hygiène, comment prendre soin de soi. C'est quelque chose que j'aimerais refaire chez moi avec ma maman. J'ai pris les recettes des masques pour les faire. »

Les transformations que vivent et subissent souvent les adolescents modifient non seulement leur sensibilité, leur estime de soi, mais également leur rapport aux autres. Ainsi, le développement de la sexualisation change le regard que les adolescents portent sur leur corps ou sur celui d'autrui. La coquetterie est attachée à plusieurs aspects comme le désir de liberté, l'émancipation ou la maîtrise de l'espace. Le corps devient un intermédiaire dans la relation avec autrui.

(1) Le Service d'Accueil de Jour.

# PÔLE

## Enfance & Famille

### Atelier relaxation

La relaxation tente de permettre aux adolescents de se poser et d'observer les différents ressentis corporels qu'ils peuvent éprouver en lien avec des émotions.

Lors de cet atelier, la notion de lâcher-prise est au centre pour pouvoir ressentir sans à priori, sans jugement et de laisser aller ce qui est présent. Chaque personne va réagir différemment face à ces moments de lâcher-prise. Certains ne vont pas pouvoir se poser un moment, comme L. « Je me suis ennuyée. Je n'aime pas me poser, tout lâcher, ne penser plus à rien. Les deux heures les plus longues de ma vie ! »

Quand la relaxation est efficace, elle permet d'écouter son corps et de mettre des mots sur des ressentis physiques.

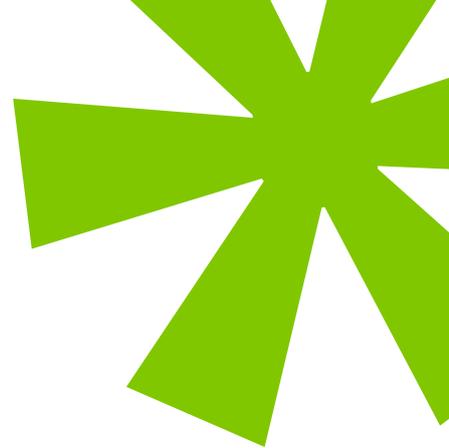
L. n'était pas disponible physiquement pour l'atelier au Patio.

En revanche, elle a été réceptive à un atelier proposé par le lycée, « [...] Il fallait prendre le coussin et le jeter en pensant à quelqu'un qu'on aime pas. [...] Se porter dans un lieu où on aimerait être, écouter les vibrations du corps. J'ai ressenti un apaisement physique. » La visualisation du corps en mouvement pendant une séance de relaxation permet de pouvoir exprimer des émotions.

Ainsi, ces différents ateliers ont pour points communs de confronter l'adolescent à ses émotions, ils l'amènent par différentes situations à découvrir son corps et des pans entiers de sa sensibilité. Par ces jeux de miroirs, il apprend à se connaître, à trouver de nouveaux repères, qui lui permettent de se situer face à lui-même et face aux autres. Car en éprouvant son corps, il tend peu à peu à l'approprier et par ricochets à mieux se connaître et à mieux se situer.

L'ÉQUIPE DU PATIO





## Contrat Jeune Majeur Quel devenir des jeunes en fin de prise en charge ?

Lors du dernier numéro de CAP MAG, le service du DAMMIE MAJEUR avait fait part de sa grande inquiétude concernant le devenir des jeunes en fin de prise en charge « contrat jeune majeur. »

En effet les Conseils départementaux ne sont plus dans l'obligation d'assurer la globalité d'une scolarité mais uniquement celle en cours au moment de leurs 18 ans.

L'impact de cette disposition a une véritable répercussion sur le parcours de ces jeunes. Nombreux sont dans des situations encore très précaires : des ressources faibles ou sans ressource, régularisation du droit au séjour non aboutie et pour certains une scolarité non achevée.

Le Conseil Départemental renvoyant la compétence de la prise en charge de ces jeunes adultes à l'État, nous avons présenté un projet de prise en charge de ces derniers et une demande de dotation auprès du service de la DDCSPP. Nous avons pu obtenir un financement pour 10 jeunes jusqu'au terme de l'année 2017 avec promesse de son renouvellement pour 2018.

Cette dotation nous a permis de ne pas orienter les jeunes vers un dispositif de CHRS, dispositif fortement saturé et avec une méconnaissance de l'accompagnement spécifique de ce public.

A ce jour, nous accompagnons 13 jeunes. La mise en place de ce nouveau dispositif s'inscrit dans la continuité de l'accompagnement existant : même référent et même locaux pour les jeunes afin de ne pas créer de rupture.



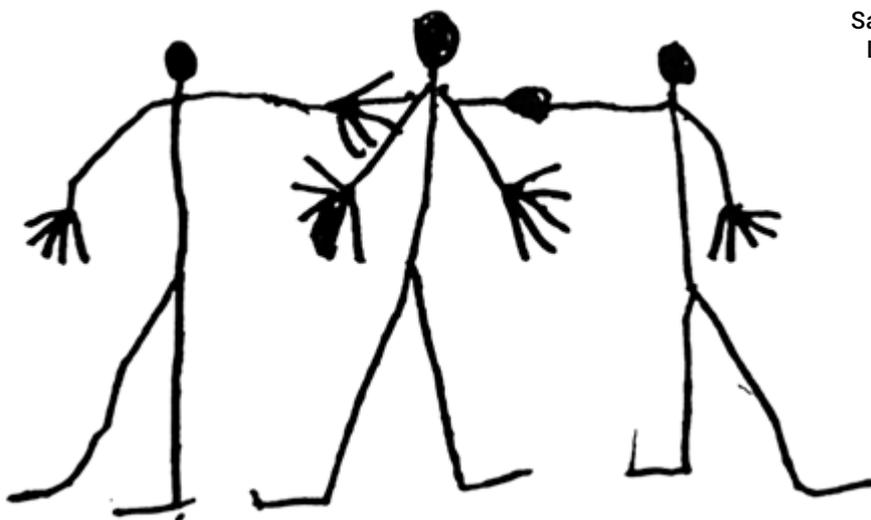
# PÔLE

## Santé & Insertion

### Notre accompagnement est axé principalement sur :

- **La recherche d'emploi** : Bien que certains de ces jeunes soient diplômés dans les métiers du bâtiment, la difficulté d'accès à l'emploi reste grande : un marché du travail très tendu et des lacunes sur le plan de la compréhension du Français, les jeunes ne trouvent pas rapidement du travail. Il faut également souligner les contraintes liées aux mentions inscrites sur les titres de séjour qui sont une entrave à leur réussite. En effet certains titres de séjours ne permettent de travailler que dans le secteur pour lequel le jeune a obtenu un diplôme. Cette disposition réduit de façon significative les opportunités.
  - **Le soutien scolaire** : Les moyens déployés par les services mineurs et majeurs, en termes de relations avec les établissements, d'aide aux devoirs par les éducateurs, les deux associations bénévoles (Agir ABCD et Pont-du-Casse pour tous) ainsi que nos éducateurs scolaires pour l'apprentissage du FLE, doivent rester mobilisées. Nous envisageons à ce titre le recours à deux jeunes étudiants en contrat civique. Il est effectivement inenvisageable pour notre équipe que les efforts déployés par les usagers, l'éducation nationale, nos bénévoles et les éducateurs n'aboutissent pas à l'obtention d'un diplôme de niveau 5 au minimum, gage d'accès potentiel à un emploi. Aussi, nous sommes en cours de conventionner avec les CFA BTP et CFA La Palme, l'intervention de nos contrats civiques au sein des deux établissements de formation de nos apprentis afin d'intervenir en soutien scolaire, apprentissage du FLE et reprise des bases d'arithmétique.
  - **L'accompagnement à la recherche de logement** : L'isolement des jeunes sur le territoire ne leur permet pas la maîtrise correcte des procédures et démarches à effectuer pour accéder à un logement. Un accompagnement sur les différentes démarches administratives est nécessaire. La moitié des usagers sont en contrat d'apprentissage au terme de l'APJM, la plupart ne disposent que des 420€ du salaire d'apprenti en 1<sup>ère</sup> année. L'absence de la délivrance réelle titre de séjour ne permet pas l'accès aux aides au logement de la Caisse d'Allocations Familiales. (La notification de l'accord de la Préfecture ne suffisant pas).
  - **La délivrance de titre de séjour** : La longueur et la complexité des démarches constituent un réel défi pour l'équipe : Sans titre de séjour le jeune ne peut avoir accès au dispositif de droit communs (CAF, organisme cautionnaire...). La régularisation administrative et les demandes d'autorisations de travail auprès de la DIRECTE sont des priorités majeures pour la poursuite du parcours d'insertion.
  - **Les aides alimentaires** : Une attribution est donnée pour les jeunes sans ressource afin de faire face aux besoins alimentaires et d'hygiène.
- Depuis la mise en place de ce dispositif en juillet 2017, les résultats sont très encourageants. Le service a pu faire aboutir deux projets d'apprentissage et également régulariser la situation administrative de trois jeunes. À ce jour, le service accompagne ces cinq jeunes à la recherche d'un logement afin de préparer leur sortie.

Samira ARDILOUZE  
DAMMIE MAJEUR





## Labellisation des parcours de soins santé en addictologie

### La démarche

La Stratégie Nationale de Santé, adoptée en 2013, a défini le nouveau cadre de la politique de santé et préconise :

- La lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé,
- L'accès aux soins sur l'ensemble du territoire,
- La continuité dans le parcours de santé.

Ce nouveau cadre a donné lieu, dans le champ de l'addictologie, à une réflexion menée par l'ARS Nouvelle Aquitaine autour de l'expérimentation d'une labellisation de parcours de santé.

Deux sites pilotes ont été retenus, l'un en milieu urbain, en Gironde, le second en milieu rural, en Lot-et-Garonne. Deux opérateurs distincts ont été choisis : le CEID (Comité d'études et d'informations sur les drogues et les addictions) pour la COBAS (comité d'agglomération bassin d'Arca-chon sud), et le CSAPA Sauvegarde pour le territoire du marmandais.

Cette procédure de labellisation vise à reconnaître et encourager une dynamique partenariale locale afin d'éviter les ruptures de soins et de réduire les inégalités territoriales en matière de prévention et d'accès aux soins. Elle a également pour objectif d'identifier, de légitimer et de promouvoir les bonnes pratiques pour en assurer la reproductibilité.

Sous la conduite du CSAPA Sauvegarde et en lien avec le CSAPA marmandais de l'ANPAA, des groupes de travail

thématiques se sont constitués pour traduire en objectifs opérationnels les actions à mener pour mettre en œuvre cette logique de parcours allant de la prévention aux soins jusqu'à la réinsertion sociale et professionnelle.

Cette forte mobilisation sur près d'une année (novembre 2015-octobre 2016) a conduit à la présentation d'un plan d'actions commun validé par l'ensemble des participants provenant à la fois du secteur sanitaire, social et médico-social.

Ce plan est organisé autour de trois objectifs stratégiques : l'accessibilité, la continuité et la fluidité, la qualité et l'efficacité ; ces objectifs étant transversaux aux quatre groupes de travail thématiques définis par les participants à savoir :

- Jeunesse,
- Précarité,
- Premier recours et co-morbidité psychiatrique,
- Femmes et périnatalité.

Cinq promoteurs (CPAM, DSDEN, le CHIC de Marmande et le CHD de la Candélie, la Fédération Nouvelle Aquitaine des Maisons Pluri professionnelles de santé, , les CSAPA Sauvegarde et ANPAA) se sont engagés à apporter leur expertise, à permettre la mise en œuvre des actions définies, à participer à la mise en place d'outils permettant l'amélioration de la prise en charge des personnes, et à soutenir la démarche en favorisant la communication de cette labellisation.

### La mise en œuvre

Le projet entre désormais dans une deuxième phase : celle de la mise en œuvre des fiches actions pensées, construites et validées par l'ensemble des partenaires.

Sans entrer dans le détail de ces fiches actions, rappelons qu'il s'agit à chaque fois de renforcer l'accessibilité et de lutter contre le cloisonnement entre structures et secteurs du champ sanitaire, social et médico-social et de favoriser le développement d'une culture commune entre professionnels.

Afin de relancer une dynamique interrompue pendant près d'un an, l'ARS a invité l'ensemble des promoteurs et

acteurs de cette labellisation à une réunion plénière le 29 janvier 2018 à Marmande.

Cette réunion, après un bref rappel de la démarche a permis de présenter de manière détaillée le plan d'actions ainsi que son calendrier prévisionnel de mise en œuvre. Ce dernier sera présenté par la coordinatrice de projet en addictologie.

Ce poste a été créé au sein du CSAPA Sauvegarde grâce à un financement ARS dédié. Cette fonction d'appui a pour mission de faciliter l'élaboration et la mise en œuvre des projets.

# PÔLE

## Santé & Insertion

### Vers une labellisation pour l'ensemble du territoire lot-et-garonnais

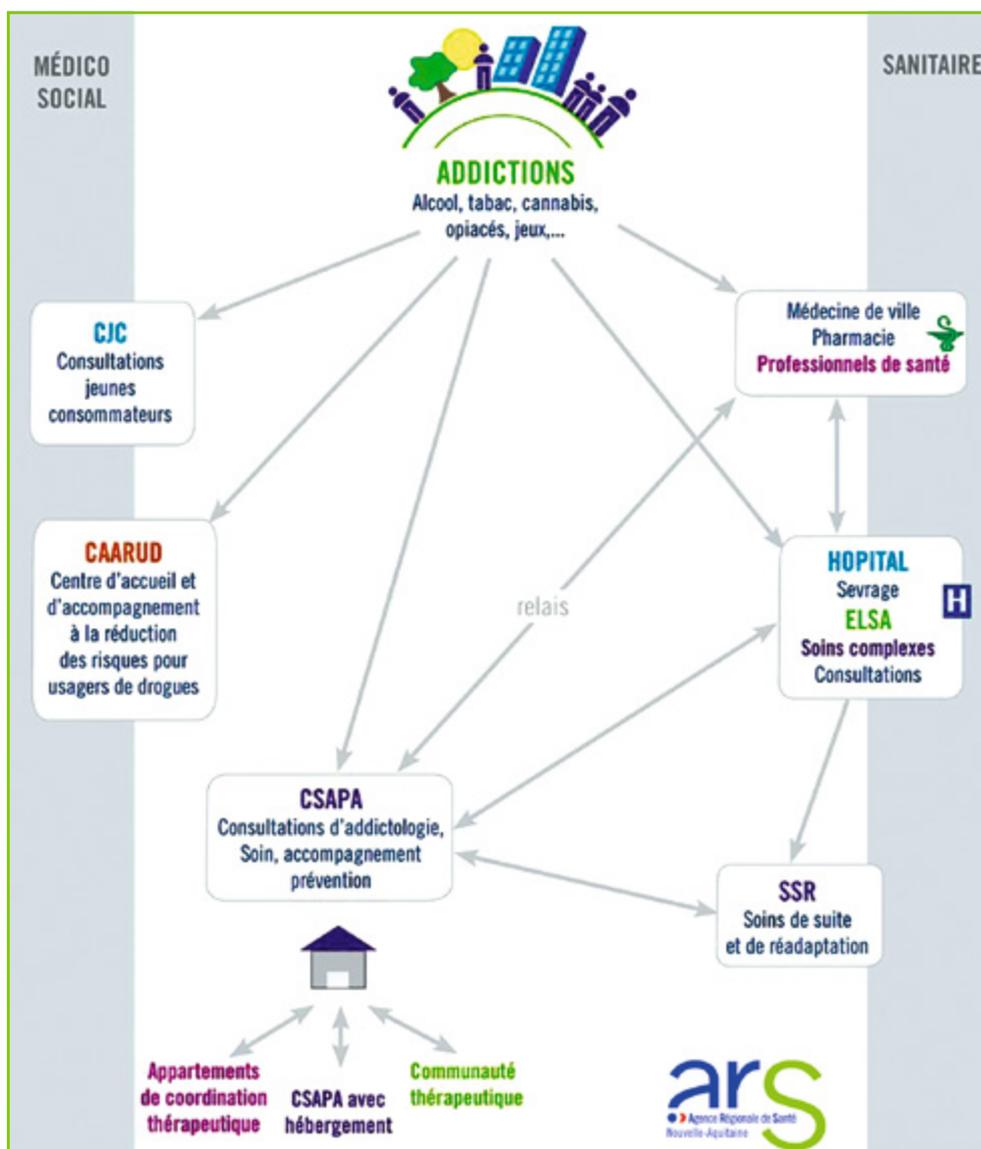
La coordinatrice de projets a, dans sa feuille de route définie par l'ARS, pour mission de développer et d'impulser cette dynamique de parcours de santé sur l'ensemble du territoire lot-et-garonnais en s'appuyant sur les réflexions et actions déjà engagées dans les Conseils locaux de santé mentale et les Contrats locaux de santé.

La généralisation territoriale de cette démarche s'inscrit dans l'esprit de la Loi de Modernisation de Notre Système de Santé, promulguée en 2016. Cette loi, dans son exposé des motifs, rappelle la nécessité « d'améliorer l'accès de tous à la santé et à des soins de qualité » et restructure et repense en profondeur

l'organisation institutionnelle de notre système de santé. Les groupements hospitaliers de territoire, les communautés professionnelles territoriales prévues par la loi sont autant de point d'appui pour développer les parcours de santé.

L'existence d'une réflexion et de projets construits dans la filière addictologie ne pourra que renforcer cette efficacité en matière d'accessibilité, de continuité et de qualité dans le parcours de santé des personnes.

Célia BARBOSA  
CSAPA, Coordinatrice de projet



## Atelier socio-esthétique au CSAPA

Le corps, c'est ce que l'on veut faire paraître tout en le respectant, il fait partie de notre personnalité qu'il faut savoir préserver en restant à son écoute. Quand je pense au mot corps je sens qu'il vibre en fonction de mes activités. Je vois le regard des autres. J'entends quand il ne va pas bien. Je ressens toutes les émotions qui m'entourent positives et négatives.

L'équipe pluridisciplinaire du CSAPA Sauvegarde accueille toute personne souffrant d'une addiction (avec ou sans produit) ainsi que leur entourage. Après quelques mois d'ouverture de notre antenne de Villeneuve-sur-Lot, il apparaît pertinent de proposer un accompagnement complémentaire, non médicalisé faisant appel à diverses compétences de la personne : capacité à s'exprimer, capacité à retranscrire un ressenti, capacité à lâcher prise... Plusieurs activités sont proposées aux usagers permettant un accompagnement complémentaire. Parmi celles-ci, l'atelier bien-être pour les femmes mené par une éducatrice ayant suivi un stage en soins esthétiques.

### Mère, femme... et addiction

Les femmes accueillies sont moins nombreuses que les hommes au sein de l'antenne du CSAPA. Lors des accompagnements et des entretiens, elles remontent souvent qu'il est difficile de faire un pas vers le CSAPA par peur du jugement dans leur rôle de mère, et par extension, par peur du placement de leur(s) enfant(s). Il est parfois compliqué d'attendre dans un accueil majoritairement masculin alors que certaines souffrent de violences conjugales.



Le projet de créer un espace spécifique pour les femmes a donc vu le jour progressivement, au fil des rencontres et des échanges amenant à la mise en place d'un « atelier prendre soin de soi » animée par l'éducatrice spécialisée. Il s'agit, par le toucher et le soin « esthétique », de faire un travail sur la détente, l'apaisement, le lâcher prise pour les amener à mieux appréhender le soin et le quotidien ; et plus largement, renouer avec soi et reprendre confiance. Cela ne vise pas à se substituer à un(e) professionnel(le) de l'esthétique.

Les ateliers sont fixés sur rendez-vous, d'une durée d'une heure trente par séance individuelle. Travail en complémentarité du soin proposé par le CSAPA, ces ateliers font partie intégrante du suivi, menés en lien avec les autres intervenantes de l'équipe pluridisciplinaire. Dans un deuxième temps des ateliers collectifs seront mis en place avec la présence d'autres professionnels du CSAPA et partenaires locaux afin d'échanger sur des thèmes associés à la santé, à la féminité et à la vie quotidienne.

Lucie ANGLADE  
CSAPA, Éducatrice Spécialisée

## Comment se passe un atelier ?

Il y a un premier entretien autour duquel je présente l'atelier à la personne, orientée par l'équipe. Puis, je propose un cycle progressif de cinq ateliers, soins des mains, puis soin des pieds, et soin du visage.

La personne est libre de choisir les deux autres ateliers en fonction de son ressenti.

Le bureau est aménagé pour l'occasion, musique douce, huiles parfumées, je réalise des soins simples l'important étant de les amener vers une détente et le lâcher prise. Les premiers bilans de ces ateliers sont positifs.

Le soin des mains permet de faire connaissance et tisser une relation de confiance qui permet progressivement aux femmes d'accepter le « toucher », de se détendre et de retrouver un plaisir différent de la prise de produits. C'est un espace consacrée à elles où l'addiction est mise de côté le temps d'un soin au cours duquel je les accompagne à (ré)apprendre à prendre soin de leur corps. C'est aussi un moment convivial de partage et d'échanges, où la parole se libère et les pressions retombent.

# PÔLE

## Santé & Insertion



### Atelier course à pied, atelier marche

Dans le cadre de notre accompagnement aux Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), l'équipe propose aux résidents, depuis quelques années déjà, un atelier « sport » ; il s'agit plus exactement d'un atelier course à pied et d'un atelier marche. Ces ateliers ont lieu chaque semaine, en collaboration avec le service du CSAPA SAUVEGARDE.

L'idée est partie du constat que les personnes que nous accompagnons au quotidien souffrent d'une maladie chronique, ont souvent, pour la plupart, un parcours d'errance, de périodes de grandes fragilités (incarcération, dépression, hospitalisation etc), mais ont le désir aujourd'hui de se réapproprier leur corps, de se restaurer. Certaines de ces personnes avaient, auparavant, des capacités physiques plus ou moins exploitées. Nous savons que la santé mentale et la santé physique sont étroitement liées et c'est pour cette raison que nous avons décidé de mettre en place cet atelier. L'idée de notre accompagnement est de sensibiliser à la pratique d'une activité physique régulière et ses bienfaits, retrouver confiance en soi, créer du lien entre les personnes et de permettre des passerelles vers la pratique sportive au sein d'associations ou clubs extérieurs au service.

Au fil du temps, avec l'arrivée de nouveaux résidents ayant de très bonnes capacités physiques, nous avons placé deux d'entre eux à une place de co-coach de l'atelier ; l'idée étant de les valoriser en partageant leurs compétences avec le reste du groupe. Bien entendu, nous savons que le sport n'est pas obligatoirement la santé mais il y contribue largement s'il est pratiqué de façon régulière, continue et modérée, c'est pourquoi nous animons cet atelier chaque lundi et vendredi matin. Afin qu'il n'y ait pas d'interruption, les trois éducateurs du service se relaient pour assurer l'animation de cet atelier en collaboration avec un résident. Les séances sont bien entendu adaptées aux capacités et aux besoins de chaque personne et se pratiquent sous forme de plaisir.

**En fonction de la ou des problématiques de chacun, les objectifs de cet atelier sont variables :**

- Permettre aux résidents de restaurer l'image de soi, de leur corps à travers une activité physique adaptée à leur pathologie.
- Entretenir ses acquis sur le plan physique, moteur, psychologique et mental,
- Préserver un capital santé,
- Réduire le stress et mieux vivre avec une pathologie chronique,
- Allier sport et hygiène de vie (alimentation, traitements médicaux...).
- Le sport, en groupe, comme il est pratiqué aux ACT, pour favoriser un sentiment de bien-être mental et social,
- Créer du lien social,
- Et enfin, dans un second temps, permettre l'accès à des activités sportives du droit commun.

À court terme, cet atelier favorise donc le lien social, l'estime de soi et la confiance en soi et à long terme, il aide à lutter contre les maladies cardiovasculaires, favorise l'autonomie physique et développe de nouvelles compétences.

Une des finalités de cet atelier était de participer, tous ensemble, à des manifestations sportives organisées en Lot-et-Garonne, type Foulées du Petit Bleu, trails, randonnées pédestres etc. toujours dans un esprit de convivialité, de soutien et de partage. À ce jour, depuis la création de cet atelier, les ACT ont déjà participé à sept évènements sportifs.

En parallèle de cet atelier, toujours avec pour objectif de prendre soin de soi, nous avons mis en place cette année un atelier d'Éducation Thérapeutique du Patient autour de l'alimentation. L'équipe souhaite développer cet atelier dans les mois à venir.

Équipes CSAPA et ACT

## LE SPORT : Un outil au service de l'intégration et de l'inclusion sociale ?

Il suffit de lire la presse ou de s'intéresser aux médias pour saisir à quel point le sport est promu, de part et d'autres, comme un outil majeur d'insertion sociale. En témoigne par exemple, la tribune, du président et du délégué général de l'Agence Pour l'Éducation par Le Sport (APELS) qui face aux constats alarmants concernant la situation de nombreux jeunes, préconise avec enthousiasme le recours au sport.

Les auteurs relèvent ainsi « *qu'une part trop importante de la jeunesse française rencontre des difficultés sociales et d'insertion professionnelles considérables [...] environ 45 % des jeunes des quartiers prioritaires sont aujourd'hui au chômage, 20% sont en situation d'obésité* », mais ils soulignent également que fort heureusement, pour répondre à ces problèmes sociétaux « *plus de 1000 projets repérés par l'APES placent le sport comme un outil d'éducation, d'insertion et de prévention des comportements à risque chez les jeunes.* »<sup>①</sup>

Le sport est régulièrement présenté comme un puissant ciment du lien social, un levier naturel et indiscutable pour activer la transformation des individus

et agir en faveur d'une société plus juste et plus solidaire. Dans cette perspective le sport est synonyme de justice et d'égalité des chances, de participation à la société, il est perçu comme une activité salubre susceptible de produire des effets positifs sur les situations individuelles et collectives, son recours apparaît alors légitime et pertinent pour juguler les différents maux de notre société.

Or, il suffit d'examiner la réalité, de se pencher sur l'actualité<sup>②</sup>, telle que celle du mois de mars dernier, pour relativiser cette assertion et questionner plus en profondeur les vertus attribuées *a priori* au sport et aux activités physiques et sportives. Il ne s'agit pas ici de remettre en question la pertinence que peuvent avoir, les différentes initiatives empruntant les activités physiques et sportives, comme outils privilégiés de la relation et des projets éducatifs, mais de pointer le risque qu'il y aurait à considérer le sport tel un « couteau suisse », pratique et multifonctions, capable de répondre et de résoudre tous les maux, sans questionner et travailler les démarches qui le portent et les fondements qui l'animent.

<sup>①</sup> Christian PHILIP et J.P. ACENSI, « Faisons pleinement du sport, un outil d'insertion des jeunes », Slate.fr septembre 2016. Le Pôle Ressources National « Sport, éducation, mixités, citoyenneté » (PRN SEMC) est un organisme du Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports.

<sup>②</sup> Mécontents de leur équipe, avant-dernière de Ligue 1, des centaines de supporters du LOSC ont envahi la pelouse pour s'en prendre physiquement à leurs joueurs, criant : « Si on descend, on vous descend. » Une scène retransmise en direct RTL 10 mars 2018.

# PÔLE

## Ressources & Développement



### Détour par l'histoire récente

L'utilisation du sport à des visées d'intégration<sup>③</sup> prend son essor au début des années 80. La montée des violences, notamment dans les banlieues, conduit les politiques à financer et à mettre en place des programmes utilisant les activités physiques et sportives, à des fins de prévention, d'animation et d'insertion. Portés par la conviction que le sport « c'est bon pour tout, et c'est bon pour tous »<sup>④</sup>, des programmes nationaux se mettent en place tel que « le plan été chaud » ou « opération prévention été... »

Les jeunes des quartiers sont alors invités à canaliser leur agressivité dans des pratiques à risque, les banlieusards à partager des aventures sportives où les modèles traditionnels de pratiques et de performances sont chahutés. Généralisés par la suite dans des programmes annuels, on a vu s'ouvrir les stades et les gymnases à toute une série de personnes exclues de ces lieux jusqu'alors, dans un élan généreux et une euphorie générale : « un corps qui bouge, c'est un homme qui gagne. »

Outil de catharsis des violences urbaines, utile pour favoriser l'unité entre les groupes sociaux et les communautés, capable d'estomper les différences sociales et ethniques, le sport devient un instrument social puissant.

### Sports sur ordonnance

À ces vertus de socialisation et d'intégration par le sport, s'ajoutent et sont promus les bienfaits sanitaires et thérapeutiques des pratiques sportives. Le sport apparaît alors comme le dernier recours, le remède miracle, le médicament qu'il suffit d'ingérer pour guérir le corps indiscipliné, le corps souffrant, le corps difforme, le corps déficient, le corps différent.

Ainsi, aux comportements violents on oppose des thérapies corporelles, aux habitudes addictives des pratiques de vertige : nosologie des déviances et des handicaps sur lequel vient se poser une posologie sophistiquée de pratiques sportives. Activités physiques aux comptes gouttes, marginaux perfusés, sport sur ordonnance. Prescriptions au final souvent

③ L. MARTEL, *Les politiques d'insertion par le sport du MJS entre 1981 et 2002*, Paris L'harmattan 2010.

④ F. COURTINE, S. COURTINE, *Du stade au quartier, les attendus de la performance dans le champ de la marginalité*, 2001, ed Syros.

illusoire faute de s'être débarrassé de la plainte et des angoisses que pose la différence.

### Des démarches au service d'objectifs

Ces visions enchantées ou naïves, selon lesquelles les pratiques sportives seraient mécaniquement et naturellement intégratives et ou thérapeutiques sont à relativiser et commencent par ailleurs à dater. Les récentes études à ce sujet montrent, que si le sport est une pratique sociale aux potentialités éducatives et sociales fortes, il n'en demeure pas moins que celles-ci sont suspendues aux démarches et aux projets qui les portent, ainsi qu'étroitement liées aux spécificités des publics et des contextes dans lesquelles elles s'inscrivent. Autrement dit si le sport a un pouvoir symbolique fort qui irrigue toutes les sphères de la société, son impact intégratif ne va pas de soi, il dépend étroitement de la manière dont il est abordé et proposé.

Si en effet beaucoup de professionnels de l'action sociale ont recours aux activités physiques et sportives comme stratégie d'accompagnement vers l'insertion et/ou comme outil d'action sociale et éducative, leurs expériences les conduisent à dépasser les « bonnes intentions » et à considérer prioritairement la singularité des parcours et à mettre en place des initiatives nourries par la connaissance approfondie des publics.

Au sein de Sauvegarde et dans un enthousiasme non démenti, un certain nombre de services s'engagent et s'impliquent dans une dynamique visant à faire des activités physiques et sportives un tremplin majeur pour un « mieux être », un levier devant permettre à chacun de s'ouvrir à d'autres, de se construire, de trouver du plaisir et de s'épanouir, un moyen pour canaliser les énergies et pour incorporer les règles collectives.

Dans ce cadre, les démarches empruntées s'inscrivent dans une dynamique de projet, dans lequel chacun doit pouvoir cheminer à son rythme. Il s'agit pour

cela d'être attentif à la pluralité des attentes, comme à la diversité des besoins et de soutenir l'hétérogénéité des motivations à adhérer à la pratique sportive.

Ainsi, concerné de manière intime par la pratique, les acteurs peuvent s'y engager à leur rythme et s'approprier ses bénéfices. Loin d'être homogènes, les raisons pour lesquelles un individu adhère et s'inscrit dans une pratique sont multiples. Prendre en compte cette diversité, c'est une façon de s'assurer de respecter les différences, c'est également rendre possible l'expression et la rencontre de cultures corporelles plurielles, considérées alors comme un « atout » plutôt que comme un obstacle. Dans cette perspective, il s'agit ni de réduire les différences, ni de les effacer mais de faire en sorte que la variété des énergies, la diversité des compétences puissent trouver leur place, se rencontrer, se nourrir et s'enrichir.

Pour atteindre ces objectifs, il nous semble que les équipes éducatives peuvent jouer un rôle particulièrement important, en facilitant les liens avec la société civile et en encourageant l'ouverture sur le milieu sportif ordinaire. Concertées et ouvertes, leurs démarches doivent non seulement se soucier de faciliter l'accès à la variété des pratiques corporelles et ou sportives, telles qu'elles se pratiquent ordinairement, mais également veiller à rendre possibles les échanges entre la diversité des acteurs et faire en sorte que l'altérité soit source d'enrichissement mutuel.

L'idée (ambigüe) de l'insertion par le sport peut alors s'éclaircir, si elle est guidée par la volonté permanente de prendre en compte et de considérer les différences, ainsi que si elle est stimulée et convaincue de la richesse que représente la singularité des personnes et motivée par leur valorisation.

Sylvie COURTINE

Directrice du Pôle Ressources & Développement



**cap**  
**mag\***

SAUVEGARDE  
2, rue de Macayran  
47550 BOÉ  
Tél. : 05 53 48 16 10  
Fax : 05 53 48 16 11

[www.sauve-garde.fr](http://www.sauve-garde.fr)