Smes 02

VIOLENCES DANS LES INSTITUTIONS D'AIDE ET DE SOINS

UNE RÉFLEXION SYSTÉMIQUE ET DES PISTES D'INTERVENTION

Transit
Accueil et hébergement pour usagers de drogues

smes
Travailler ensemble
pour la santé mentale
& l'inclusion sociale

Travailler ensemble
pour la santé mentale
& l'inclusion sociale

CONNECT

Sur une idée originale de Muriel Allart (Smes Housing First) et Kris Meurant (Transit).

RÉDACTION
Muriel Allart (Smes Housing First), Mathieu De Backer (Smes Connect)

GROUPE DE TRAVAIL
Muriel Allart (Smes Housing First), Virginie Bertinchamps (Hôpitaux Iris Sud), Vincent Clapuyt (MASS de Bruxelles), Julien Crabbe (Babel), Dominique Decoux (CPAS de Schaerbeek), Marta Gonzalez (La Gerbe SSM), Camille Hatte (CAP-ITI), Kris Meurant (Transit), Begonia Montilla (CBPS), Haritz Sanchez Pardo (UTSOPI), Aline Strens (DIOGÈNES)

RELECTURE
Juliette Béghin (Bruxelles Laïque), Damien Favresse (CBPS), Pauline Féron (CPAS de Charleroi), Nicolas Lonfils (CPAS de Forest), Maxime Maes (UTSOPI), Renaud Maes (La Revue Nouvelle et Université Saint-Louis-Bruxelles)

PHOTOGRAPHIES
© Laurent Gilson (Smes)

MISE EN PAGES
In-Octavo

ÉDITEUR RESPONSABLE
Mathieu De Backer – Smes
Rue du Rempart des Moines 78 – 1000 Bruxelles

AVEC LE SOUTIEN DE

FeBi
Francophones Bruxelles
AViQ
SERVICE PUBLIC RÉGIONAL DE BRUXELLES
COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE

SOMMAIRE

Introduction 3
Une vision systémique et une volonté de libérer la parole 9
Bonnes pratiques 27
En guise de conclusion 39
Pour aller plus loin 43

INTRODUCTION

Dans les métiers du social et de la santé, il est commun de "faire avec" une certaine forme d'agressivité. Sans la banaliser, elle fait partie des situations que les travailleurs ont appris, le plus souvent par la pratique, à gérer.

Néanmoins, des formes plus graves (violence physique, menace, harcèlement) ou la répétition d'une violence quotidienne peuvent générer de la peur, souvent taboue, et des situations d'exclusion temporaire ou permanente des usagers dans les services, parfois suivies d'un renforcement des conditions d'accès, et donc d'une augmentation des seuils. Ceux-ci peuvent concerner un usage de drogue(s), un diagnostic de santé mentale, un passé carcéral, la chronicité d'une errance.

"Si la violence de l'usager est parfois adressée au professionnel ou à d'autres usagers, elle peut aussi se porter sur lui-même (et prendre la forme d'automutilation, de comportements à risque ou d'auto-exclusion)."

Pour le travailleur, ces événements sont souvent marquants, et il n'est pas toujours possible de disposer d'un lieu de parole ou d'une prise en charge adéquate. Le professionnel peut alors se murer dans un tabou de la peur. Non-dite et à la fois omniprésente, cette peur isole, entraîne des impressions de disqualification, et brouille les ressentis de la personne.

Du côté de l'institution, il est parfois difficile de se situer entre la volonté d'offrir un accès le plus inconditionnel possible et la nécessité de protéger les travailleurs ou les autres usagers. Des aménagements du cadre sont parfois mis en place et peuvent prendre la

forme de barrières, de vitres ou de stewards. D'autres vont au contraire plutôt renforcer l'accueil et la proximité par une attention particulière à la décoration et au confort, la possibilité d'espaces plus informels, la présence de travailleurs pairs.

Si la violence de l'usager est parfois adressée au professionnel ou à d'autres usagers, elle peut aussi se porter sur lui-même et prendre la forme d'automutilation, de comportements à risque ou d'auto-exclusion.

Les causes institutionnelles de cette violence sont multiples et souvent intriquées : un cadre trop rigide, pas assez explicite, ou vécu (à juste titre parfois) comme arbitraire ; un accueil déshumanisé ; des flux d'usagers importants corrélés à des effectifs en sous-nombre ; des rapports de domination ; un manque de formation du personnel ; le peu de liens entre professionnels et usagers ; un décalage entre le vécu de l'usager (rapport au temps, état physique et/ou mental...) et les attentes du travailleur ; l'absence ou la complexité/lenteur pour trouver des solutions ou des leviers ; un contexte social défaillant... Cette liste n'étant pas exhaustive, loin s'en faut.

Mais les causes de la violence ne sont pas seulement à chercher du côté des services d'aide et de soins. Les politiques sociales actuelles sont elles aussi génératrices de violence. Elles conditionnent de plus en plus l'accès aux droits fondamentaux. Elles excluent plus qu'elles n'intègrent. Elles pointent une responsabilité individuelle là où les causes sont avant tout sociétales, et elles glissent vers une normativité qui laisse peu de place à l'expression d'une différence ou même d'une souffrance. Sur le terrain, les institutions, travailleurs et usagers ressentent de manière aigüe cette violence sociale, et témoignent de son aggravation.

Approche méthodologique

Cette publication est le fruit d'un travail qui a débuté lors de la semaine "Hors-Circuit", organisée par le Forum - Bruxelles contre les inégalités, en octobre 2017. Kris Meurant, coordinateur social chez Transit (service d'accueil et d'hébergement pour usagers de drogues), et Muriel Allart, coordinatrice Housing First au Smes (réseau d'acteurs de la santé et du social), avaient alors suggéré de travailler sur la violence rencontrée par les travailleurs psycho-médico-sociaux, en proposant de dépasser les tabous liés à celle-ci. Cette question a été soumise à la critique des quarante participants de ce Laboratoire d'innovation sociale : experts du vécu en matière de pauvreté, intervenants sociaux et en santé, gestionnaires et cadres, chercheurs et responsables politiques. La semaine s'est clôturée par une journée de conférence qui a permis de présenter cette proposition relative aux violences lors de trois ateliers réunissant chacun une dizaine d'intervenants issus de secteurs variés.

Toutes ces informations ont ensuite été collectées et analysées par un groupe de travail composé de travailleurs de Transit et du Smes, mais aussi des hôpitaux Iris Sud, de Babel (service ambulatoire pour adultes présentant des difficultés psychiques associées à une consommation de produits psychotropes) et du service de santé mentale La Gerbe. En est ressorti une articulation à quatre niveaux, à la fois générateurs de violence, lieux de son expression et espaces possibles d'intervention : la société, l'institution, le professionnel et l'usager.

Cette construction en quatre axes a été proposée lors de la Table d'échanges organisée par le Smes en décembre 2017, qui a réuni une quarantaine de personnes sous l'intitulé : *La violence dans l'institution : sortir du tabou de la peur pour repenser les pratiques.* Les participants étaient essentiellement des travailleurs et des cadres du social et de la santé, provenant tant de structures associatives que de services publics, de Bruxelles et de Wallonie. Ils ont invité les porteurs du projet à rédiger une publication et à mettre en place des intervisions et formations sur cette thématique.

Dans cette perspective, le groupe de travail a redémarré ses activités à l'automne 2018, en s'élargissant à CAP-ITI (service d'aide aux détenus usagers de drogues), au Centre bruxellois de promotion de la santé, au CPAS de Schaerbeek, à DIOGÈNES (service de travail de rue), à la Maison d'accueil socio-sanitaire de Bruxelles (centre

ambulatoire de rééducation fonctionnelle pour toxicomanes), et à UTSOPI (association de représentation et de défense des travailleurs du sexe). Il s'est réuni à cinq reprises pour approfondir les réflexions déjà menées et rédiger une publication.

Un premier document a été élaboré, et soumis à la relecture externe de chercheurs et intervenants du Centre bruxellois de promotion de la santé, des CPAS de Charleroi et de Forest, de Bruxelles Laïque, de Ballast, de la Revue nouvelle et de l'Université Saint-Louis - Bruxelles.

Au total, ce sont donc plus de 120 personnes qui ont contribué à cette publication par leurs témoignages et analyses. Usagers, représentants d'usagers, professionnels de première et de deuxième lignes, chercheurs, gestionnaires, responsables politiques, provenant des secteurs du social, de la santé, de la santé mentale, de la toxicomanie, de l'aide aux justiciables, du travail du sexe, chacun a apporté un éclairage différent et complémentaire à la problématique.

Le texte qui suit est donc avant tout une mise en forme et en lumière de ces échos et réflexions. Il n'a pas la prétention d'asséner "la" vérité sur les phénomènes de violences rencontrés dans les secteurs socio-sanitaires ou d'être un ouvrage de référence scientifique, mais bien d'offrir un éclairage de diverses réalités vécues sur le terrain belge francophone. L'approche qui a été privilégiée est une démarche qualitative : qu'ils aient participé ponctuellement ou tout au long du processus, les différents contributeurs ont témoigné de leur expérience de travail, livré leur analyse et élaboré des propositions visant à diminuer ces phénomènes de violences. Cette publication n'a donc pas d'autre ambition que de présenter un état de la question telle qu'elle s'est déployée, entre 2017 et 2019, pour les acteurs du social et de la santé à Bruxelles et en Wallonie.

UNE VISION SYSTÉMIQUE ET UNE VOLONTÉ DE LIBÉRER LA PAROLE

L'objectif de cette publication est de mettre en lumière certains mécanismes, certaines dérives, qui surviennent dans un contexte particulier et qui tendent à se renforcer mutuellement. Elle vise également à soulever des pistes d'action et à ouvrir le dialogue, car la parole est souvent la meilleure parade au passage à l'acte violent.

Dès la première séance du groupe de travail, il est donc apparu que la violence était en fait protéiforme, et que ces différentes manifestations étaient interconnectées. C'est pourquoi nous avons opté pour le terme "violences", au pluriel. Nous l'avons située "dans l'institution", qui n'est pas à entendre uniquement comme un lieu fermé, mais bien comme l'entité qui met en relation les différents protagonistes, en ce compris dans l'espace public (on pense ici aux services mobiles, tels que les travailleurs de rue).

Cette violence se définit de manière multiple. Au-delà des violences verbales et physiques, elle peut prendre la forme de violence symbolique, de rapports de force et de domination, de déshumanisation, d'exclusion, d'isolement, de stigmatisation, de menace, de refus de soin, de harcèlement, de pression constante, de conditionnement à outrance...

Dans un objectif de clarté, nous avons retenu ici les termes de :

- société : pour définir l'organisation sociale des rapports entre les individus, et plus spécifiquement l'organisation des systèmes de la santé et du social en Belgique ;
- institutions : les institutions associatives et publiques, subventionnées ou non, qui mettent en œuvre des missions répondant aux besoins socio-sanitaires de la population, sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles ;
- professionnels : les travailleurs de ces mêmes secteurs ;
- usagers : les personnes fréquentant et demandant de l'aide et des soins à ces secteurs.

Chacun de ces termes contient des limitations et des écueils, mais leur utilisation systématique facilitera la lecture et la compréhension.

Nous les avons articulés dans une logique systémique qui les met en lien et analyse les interactions entre eux, les recouvrements et les effets de causes, de conséquences ou de simple corrélation.

Les intitulés des sections qui suivent délimitent une relation d'un acteur à un autre pour en approfondir le contexte et les mécanismes. Cependant, les violences constatées sont très rarement unilatérales, mais bien le fruit d'interactions réciproques qui évoluent vers l'escalade ou parfois vers l'apaisement.

Comme exposé dans la présentation de la méthodologie plus haut, les constats repris dans chacun des chapitres sont une compilation des contributions faites par les différents participants à chaque étape du processus. Les citations mises en exergue sont quant à elles des témoignages directs des réalités concrètes rencontrées par les participants.

Les violences décrites, bien que segmentées artificiellement en relations duelles, sont à interpréter comme un ensemble qui produit un effet cumulatif. C'est l'addition et la répétition de ces violences qui va générer le "passage à l'acte". La somme de toutes ces interrelations témoigne d'un climat général générateur de violences, sorte de bombe à retardement toujours sur le point d'éclater.

Au-delà de la logique purement systémique, notons que ces violences font bien souvent appel à des mécanismes de défense, de protection, à des peurs enfouies ou taboues, au rapport au corps et à la sécurité, au rapport à l'autre et à l'Autre[1], bref, à tous les éléments qui peuvent intervenir dans une relation interpersonnelle.

Rappelons aussi que l'immense majorité des professionnels, des usagers, et des responsables des institutions qui les mettent en lien, sont mus par une volonté de bien faire et de faire le bien, d'améliorer ou de faire améliorer le cadre de vie, et que la violence est rarement un choix délibéré de nuire.

De la société envers les institutions

Les moyens financiers des secteurs du social et de la santé sont sous pression : coupes dans la sécurité sociale, évolution des subventions bien plus faible que celle des besoins rencontrés sur le terrain... En outre, des règles de plus en plus nombreuses sont imposées par les pouvoirs publics aux institutions : il faut évaluer, prouver, souvent quantitativement, que l'on a eu un impact, systématiser, rentrer dans une logique de gestion de projet. Les dimensions multifactorielles, qualitatives, d'essai-erreur, de temps longs, sont peu prises en compte. On s'éloigne alors du terrain de l'humain, de la tasse de café partagée avec un usager entre deux démarches administratives, pourtant essentielle pour établir une relation de confiance.

> *"J'ai passé les trois quarts de ma semaine à remplir des fiches évaluatives, et je n'ai quasiment pas eu le temps de discuter avec l'équipe éducative des différentes actions menées."*

1/ Au sens de la figure de l'autorité, du savoir, de la loi.

Les contraintes administratives et financières vont grandissant, avec parfois des délais pratiquement inatteignables. En parallèle, les subventions arrivent tard, parfois neuf ou dix mois après le début des activités, et le paiement des salaires devient un cauchemar qui ne s'arrête que pour reprendre au début de l'année suivante.

Les institutions se retrouvent accaparées par la charge administrative plutôt que par leur métier de base, au détriment dès lors de la qualité du service à leur public, et singulièrement de la relation avec les usagers.

En outre, les politiques publiques mises en œuvre ces dernières années ont tendance à restreindre l'accès aux droits, amenant les institutions à devoir choisir entre deux maux : se délester d'une situation en refusant un droit à l'usager, ou se définancer en prenant en charge un cas non couvert par les subventions.

> *"On voit des CPAS se renvoyer la balle, ou des communes vis-à-vis des CPAS, et souvent au final on décide de prendre en charge le dossier pour éviter une violence supplémentaire vis-à-vis de l'usager. Mais c'est une des limites de la territorialité, et de la différence de traitement d'un CPAS à l'autre : les deux institutions n'ont pas la même politique, et sont d'assez bonne foi en disant que c'est à l'autre de le faire. Nous devons aussi répondre aux exigences du fédéral (et c'est parfois très violent pour un CPAS comme le nôtre), en s'assurant de ne pas mettre une barrière à l'accès. Nous approcher le plus d'une structure à bas seuil, en sachant que les contraintes légales nous empêchent de l'être, mais servir nous-même de tampon entre la société et l'usager, tout en tenant compte du bien-être des travailleurs. Nous sommes par ailleurs confrontés à un inspecteur qui émet des prises de position politiques pour diminuer nos subsides ("Dans tel dossier, on supprime le subside fédéral, vous pouvez payer sur fonds propres si vous le souhaitez, mais ce n'est pas pour ça qu'on paie des impôts")."*

De la société envers les professionnels

Depuis les années 80, de nouvelles techniques managériales issues du monde de l'entreprise marchande ont fait leur apparition dans les secteurs du social et de la santé. Elles visent essentiellement à faire des économies, à être efficace et efficient, en oubliant bien souvent la complexité des situations sur le terrain et le besoin d'un suivi personnalisé. Les professionnels se retrouvent confrontés à la nécessité de "faire du chiffre", à la culture du résultat, à un temps insuffisant pour la réflexion et le travail en réseau, dans un contexte de saturation d'une grande partie des services.

> *"Travailleuse d'un service d'accompagnement social pour jeunes et leur famille, je m'interroge sur la qualité de mes interventions, alors que j'ai 50 à 80 dossiers à traiter de front."*

La complexification des processus administratifs a pour conséquence une rigidification des modes de fonctionnement institutionnels. Cette complexité entraine aussi l'incompréhension des bénéficiaires qui se découragent et s'en remettent aux travailleurs sociaux pour accomplir les différentes démarches. Ces mêmes travailleurs étant par ailleurs confrontés à cette bureaucratie grandissante, à ces règles complexes à appréhender et se retrouvent finalement pris entre le marteau et l'enclume (entre la rigidité bureaucratique et l'incompréhension de l'usager). Ce contexte engendre une augmentation du stress chez le travailleur et bien souvent une déshumanisation du travail social sacrifié à l'atteinte des résultats.

> ***"Les institutions se retrouvent accaparées par la charge administrative plutôt que par leur métier de base, au détriment dès lors de la qualité du service à leur public."***

Par ailleurs, la complexification des situations rencontrées sur le terrain (cumul de problématiques médicales, de santé mentale, de précarité, d'usage de drogues...) se traduit rarement par une adaptation des cadres de subventionnement pour y inclure des profils plus spécialisés ou expérimentés. Les postes de psychologues, médecins, sociologues... sont rares dans le secteur social alors que leur

expertise est réclamée unanimement. Les années d'ancienneté sont souvent plafonnées, exposant des jeunes diplômés à des situations (trop ?) lourdes et excluant du marché du travail les professionnels à même de s'y confronter.

> *"Détenteur d'un master en psychologie, j'ai été engagé pour un emploi de psychologue, correspondant à ma qualification, mais ai dû me résigner à accepter un barème bac parce que mon niveau d'étude ne rentre pas dans le cadre de subsidiation."*

Ces processus fragilisent les professionnels, tant dans leur travail quotidien que dans leur parcours professionnel.

De la société envers les usagers

Une grande violence peut être générée par le regard porté sur les personnes (par la population, les médias, la police, certains services sociaux) et à leur réduction à un comportement, un diagnostic, une activité jugés "déviants".

> *"Dépendre du CPAS, c'est n'être "même pas capable d'être chômeur". Être sans-abri, c'est "encore pire que d'être au CPAS". "Tox", "pute", "fou" sont régulièrement entendus et souvent corollaires d'exclusion : "On a déjà notre quota de tox" ; "Nous on ne peut pas travailler avec des fous, leur place c'est en psychiatrie."*

Ces jugements peuvent se traduire par une diminution de l'accès à l'aide et aux soins.

> *"Vous devez d'abord arrêter de consommer si vous voulez vous faire hospitaliser." "Vous vous prostituez, donc vous n'avez pas droit au revenu d'intégration sociale." "Nous ne pouvons pas accepter monsieur à l'hôpital parce que le dosage de son traitement à la méthadone est trop élevé. Au-delà de 200 mg, on ne prend pas."*

Tant les politiques mises en place (comme la généralisation du projet individualisé d'intégration sociale) que l'assèchement des budgets du social et de la santé (qui se traduit par exemple par la diminution des durées de séjour à l'hôpital) ont pour effet d'augmenter les seuils d'accès. Et même les possibilités de recours deviennent plus ardues (on pense par exemple au durcissement des règles en matière d'accès à l'aide juridique), ce qui a pour effet de décourager les ayants-droit. Le détricotage des droits fragilise l'ensemble du système social et, au premier plan, ses bénéficiaires.

Des institutions envers les professionnels

Très logiquement, la pression de la société sur les institutions, et singulièrement des pouvoirs publics sous la forme par exemple de "politiques d'activation", glisse vers les professionnels, qui se retrouvent face à une charge de travail en augmentation et à un détournement de leur fonction, qui peut générer une perte de sens.

Le travailleur, positionné entre les contraintes grandissantes venant de sa structure et les demandes de l'usager, reçoit la violence générée par l'écart entre les deux. L'un des questionnements centraux est alors de savoir comment protéger le professionnel sans augmenter les seuils d'accès et exclure l'usager.

Par ailleurs, les travailleurs n'ont pas ou peu été formés à la question des violences lors de leurs études et ne reçoivent bien souvent aucune directive dans leur institution pour faire face à ces situations. Un protocole à suivre lors d'une crise est trop rarement mis à disposition. Les temps et lieux de réflexion manquent ou se font trop rares. Et quand ils existent, ils sont parfois détournés ou inutilisables.

> *"Alors qu'une équipe interpelle sa direction suite à une énième explosion verbale de la part d'un usager, elle s'entend répondre que cela fait partie du travail : "C'est votre responsabilité de gérer ce genre de situations, vous êtes payés pour ça, vous y avez été formés !"*

Des agents de sécurité sont parfois engagés pour gérer les situations de violence, mais c'est cette fois la formation "sociale" qui fait défaut. Et cela ne résout pas la question de l'agressivité envers les professionnels.

La violence est encore trop souvent banalisée : il est de plus en plus considéré comme normal de la subir au quotidien. À cela s'ajoute à un manque de reconnaissance de la complexité des réalités de terrain par certains responsables politiques, par la justice, mais aussi parfois par la direction de l'institution elle-même.

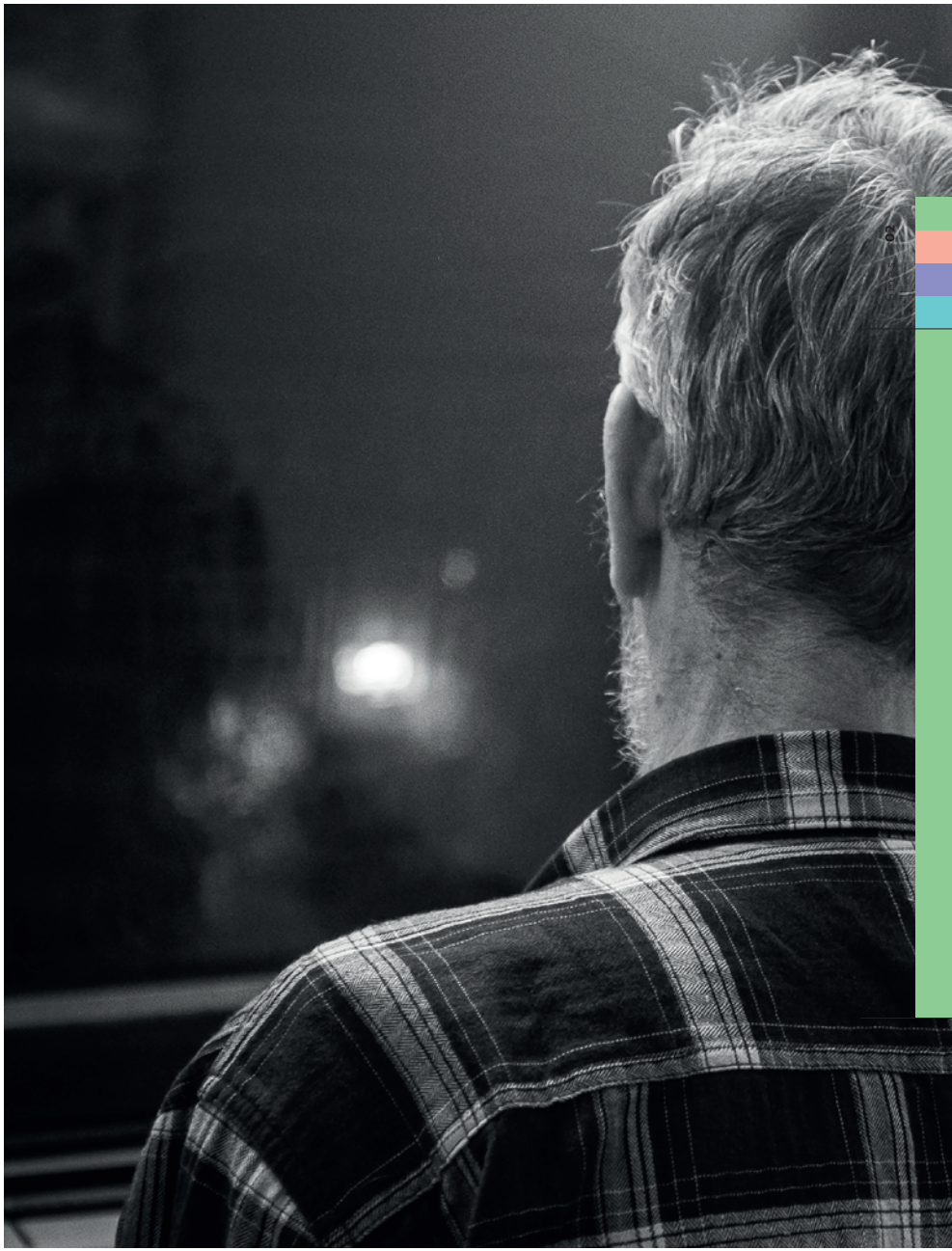
"La violence est encore trop souvent banalisée : il est de plus en plus considéré comme normal de la subir au quotidien."

La question de la violence se révèle donc fréquemment taboue sur le lieu de travail. La plupart des professionnels n'en discutent pas dans leur institution, le sujet semble être sensible entre collègues et lorsqu'un moment de crise arrive, le manque de parole peut amener les travailleurs à se remettre en question personnellement, voire à démissionner.

Des institutions envers les usagers

Le fait d'être mal reçu, ou de se sentir mal reçu, jugé, sanctionné, de devoir se dévoiler, se justifier, de faire face à des procédures longues et répétées, peut générer de la violence.

> *"Une institution propose des suivis au niveau social, thérapeutique et psychiatrique en ambulatoire. J'accompagne un usager particulièrement fragile dont la demande consiste uniquement en un suivi psychiatrique afin de régulariser son traitement — il ne désire pas s'étendre sur les détails douloureux de son passé. Malgré ma demande, en entretien d'admission, la travailleuse sociale le questionne longuement, à tel point qu'il vomira à même le trottoir en sortant. Deux semaines plus tard, il reçoit une réponse positive quant à la prise en charge psychiatrique, mais on lui demande de passer d'abord un entretien avec la psychologue, "parce que c'est la procédure". Il n'y retournera pas."*



Outre les procédures mise en place, d'autres éléments peuvent influencer les relations avec les usagers, comme l'aménagement des lieux, le langage utilisé, la représentation qu'ont les institutions (et, par extension, les professionnels) de leur mission. Ainsi, le glissement des dernières années des politiques sociales d'une logique assurantielle à une logique contractuelle (chômage, CPAS...) a pu faire perdre de vue à ces institutions leur rôle de service à la population et à s'inscrire plutôt dans la société de contrôle.

Dans ce nouveau paradigme, certaines règles institutionnelles semblent être élaborées davantage pour rigidifier, sécuriser l'institution, que pour répondre aux besoins des bénéficiaires. Ainsi, un service a-t-il nécessairement besoin de connaître tout le parcours d'un bénéficiaire, en ce compris son enfance, pour pouvoir remplir sa mission ?

> *"Monsieur B. se retrouve à la rue après avoir perdu sa compagne et son emploi (ouvrier dans le bâtiment). Ces dernières années, il a dû se battre contre une dépression. Il a commencé à boire et à consommer de la cocaïne, cela l'aidait à "tenir le coup". En rue pour la première fois, monsieur B. est confronté à une série de difficultés. En effet, n'ayant pas droit au chômage, sa seule possibilité de revenu est le CPAS. Après plusieurs rendez-vous manqués (en raison de la consommation, de la fatigue et de la fragilité mentale), il parvient finalement à ouvrir ses droits au RIS, avec l'aide d'un éducateur de rue.*
>
> *Un mois plus tard, victime d'une agression dans le métro où il dormait, monsieur B. perd tous ses papiers. Très choqué par la violence des coups reçus, il se rend au bureau de police le plus proche afin de porter plainte. Malheureusement, n'ayant pas vu de médecin et n'ayant pas de marques visibles de son agression, le policier refuse de faire le procès-verbal car selon lui, ça ne passera pas au parquet.*
>
> *Les semaines et les mois passent, monsieur B. développe des symptômes post-traumatiques liés à son agression (isolement, cauchemars, anxiété, reviviscences...) et se réfugie dans la consommation d'alcool et autres "anesthésiants". Conscient de son état physique et psychique qui se dégrade, il se rend aux urgences psychiatriques et demande à être pris en charge. Il verra alors un psychiatre qui lui expliquera qu'une hospitalisation sera envisageable après deux entretiens de pré-admission. Ensuite, il sera mis sur une liste d'attente (dont le délai est d'environ 3 mois)."*

Parfois, l'augmentation des seuils d'accès est liée à l'augmentation des demandes et à la complexification des problématiques rencontrées. Dans un contexte où la précarité n'en finit pas d'augmenter, le réseau social et santé est de plus en plus saturé : logement, santé mentale, sans-abrisme, toxicomanie, aide à la jeunesse... S'installe alors un jeu de dominos : le public toxicomane qui n'a plus accès aux structures d'hébergement spécialisées se retrouve dans des maisons d'accueil pour sans-abri, etc. Et cette saturation amène certains services à ajouter des conditions. Certains centres de sevrage demandent par exemple à l'usager de présenter un projet de post-cure avant même d'accepter une entrée en cure.

Cette saturation, cette restriction d'accès, finit par produire de la violence, du fait du refus d'accorder un service : "Pourquoi ne me prenez-vous pas alors que je suis dans une situation très précaire ?"

Des professionnels envers les professionnels (d'autres institutions ou de la même institution)

> *"Un CPAS veut orienter un usager que j'accompagne vers son service logement. Monsieur est en rue, alcoolique et atteint du syndrome de Korsakoff, incapable de rechercher un logement et n'a absolument aucune chance sur le marché privé. Il est le prochain candidat à entrer dans notre programme Housing First, ce qui paraît la solution la plus adaptée. Mais ma parole n'est pas entendue. Malgré mes explications, l'assistant social impose la démarche au service logement, ce qui représente pour moi un temps de travail*

d'accompagnement considérable, consacré à une démarche inutile qui a pour seul effet de maintenir ouverts les droits de monsieur à l'aide sociale du CPAS."

"Une assistante sociale et un éducateur d'une institution travaillent ensemble pour un usager ayant une situation administrative complexe. Toutes les démarches sociales exigent un travail de recherche et mobilisent énormément de temps.

Les deux travailleurs arrivent à comprendre comment procéder et à recueillir tous les documents exigés. Ils réorientent l'usager auprès d'une autre institution. Pour être sûr qu'il obtienne un service adapté, l'éducateur l'accompagne à son rendez-vous pour traduire toutes les informations.

Quand ils arrivent au rendez-vous, ils doivent attendre deux heures avant d'être reçus par l'assistant social de cette autre institution. Qui, finalement, répond qu'il n'est pas au courant de la situation, qu'il ne peut rien faire pour prendre en charge le dossier, et fixe un autre rendez-vous pour le mois suivant.

L'éducateur l'informe que cette démarche doit être accomplie et qu'il ne reste plus qu'un délai d'une semaine, mais l'assistant social répète qu'il ne peut rien faire et clôt le rendez-vous, alors même qu'un contact préalable avait été pris pour l'informer de la situation et programmer le rendez-vous."

Certains professionnels intiment des ordres à des professionnels d'autres équipes, pour des tâches qu'ils estiment indispensables mais qu'ils ne souhaitent pas assurer : *"Il est impératif que vous régliez ce problème de garde-robe !" "Faites en sorte que madame soit hospitalisée !" "Je vous préviens, s'il ne vient pas au prochain rendez-vous, ça va mal se passer."*

Pour les travailleurs, il est parfois plus difficile d'accepter la violence d'autres professionnels que la violence des bénéficiaires. Une violence qui peut même être physique, et pas seulement symbolique : un service évoque par exemple le cas d'un médecin qui a envoyé une chaise sur une collègue, avec peu ou pas de réaction institutionnelle.

Ceci renvoie à la question de la légitimité du recours à la violence. On constate donc une forme d'échelle sociale qui accorde des privilèges et, là aussi, des différences de perception de ce qui est violent ou pas (pour un chef de service, traiter une collègue de "petite conne" n'est pas forcément considéré une insulte). On retrouve notamment les violences de classe, de genre, racistes... qui viennent questionner la détention du pouvoir. Plus on est haut dans l'échelle sociale, plus la justification, la légitimation de la violence est acceptable : *"J'étais énervé parce qu'elle n'a pas fait son travail".*

Des professionnels envers les usagers

"Une personne sans-abri est hospitalisée en soins intensifs. Son fils, consommateur de drogues, vient en visite à l'hôpital avec une équipe de travailleurs sociaux, et est interpellé par un médecin comme "le fils du clodo"."

Souvent, les stéréotypes entrainent une diminution de l'accès à l'aide et au soin :

- par l'arrêt de l'appel aux dispositifs par les personnes qui s'y sentent jugées (non-recours/non-demande) ;
- par la limitation du nombre de personnes répondant à certaines problématiques : quota de "tox", de "fous", de sans-papiers... ;
- par une non-prise en charge par défaut de reconnaissance du public-cible (*"Il est trop propre pour être vraiment SDF"*) ;
- par la présence de certains termes dans un dossier : antécédents de toxicomanie, etc.

La violence peut donc émerger d'une impression de la part du professionnel de "savoir" ce qui est bon pour l'usager, de stéréotypes sur certaines problématiques ou choix de vie, ou encore d'une peur. *"C'est un toxico, un illégal, un détenu, un SDF/un clodo, un musulman,*

un fou, il pue…". Et si certains termes peuvent être utilisés par la personne elle-même (un.e travailleur.euse du sexe qui s'autodétermine comme "pute", par exemple), cela ne signifie pas pour autant qu'elle marque son accord pour que d'autres l'emploient.

Chez les bénéficiaires aussi, on utilise des expressions pour parler de la violence institutionnelle ou des professionnels : *"La personne était fermée, froide, hautaine, de mauvaise humeur…"*. On peut y retrouver la question de la distance, prônée dans la formation des travailleurs sociaux (*"la juste distance"*, qui devrait sans doute être plutôt définie comme la *"juste proximité"*), et qui peut également se traduire dans la disposition des lieux (guichet vitré, toilettes séparées pour les usagers et les professionnels, etc.).

Des situations de violence peuvent également être le fruit de tensions entre les lignes de conduite institutionnelles et les savoirs de terrain. On peut penser par exemple aux agents de sécurité de la Stib dont le travail est détourné par les instructions qui leur sont données de sortir des personnes sans-abri des stations de métro.

Certains métiers sont en outre détenteurs du droit d'utiliser la violence : les policiers, les agents de sécurité. Cela peut parfois mener à des dérives, comme le fait que certains se sentent autorisés à violenter des personnes sans-abri[2]. Cette violence peut être nourrie par différents facteurs, comme l'image de la profession (*"C'est un métier d'action"*), qu'elle soit autoconstruite ou présentée comme telle par l'institution. Or, la pratique n'est pas forcément conforme à cette représentation, ce qui peut amener à créer de la tension, à chercher ladite action et à déboucher sur des actes violents ; parfois suivis d'une quête de légitimation : *"Il m'a provoqué", "Elle m'a craché dessus"*.

2/ Voir par exemple : https://www.rtl.be/info/belgique/faits-divers/violence-policiere-sur-des-sdf-la-criminalite-etait-importante-a-la-gare-du-midi-nous-etions-livres-a-nous-memes--396710.aspx

Des usagers envers les professionnels

Ce sont sans doute les formes de violences les plus visibles : insultes, menaces, coups sur les murs, agression physique d'un professionnel.

La violence peut émerger d'un phénomène d'identification de l'institution au travailleur : pour le bénéficiaire, le professionnel est la figure physique qui représente l'institution (l'agent de l'ONEM qui est l'incarnation de l'administration qui le sanctionne). L'usager peut se sentir déshumanisé, reporter son ressenti sur le travailleur (*"Il m'a traité comme un chien"*) et l'agresser.

Parfois, la violence n'est liée ni au professionnel, ni à l'institution ou à la situation présente. Il peut s'agir d'un phénomène d'accumulation, de "goutte qui fait déborder le vase".

Plusieurs expressions sont utilisées pour parler des violences des usagers envers les professionnels. Il est important de les différencier, car elles ne recouvrent pas la même réalité : *"Il était tendu/agité/speed"* (lié à l'attitude, à la posture) ; *"Il avait une attitude agressive"* ; *"Je me suis senti agressé/menacé"* ; *"Il était énervé"*. Certaines font référence à de l'agressivité latente, quand on sent que la personne se contient encore.

On distingue également la violence verbale de la violence physique. Cette dernière peut par ailleurs prendre différentes formes : s'exprimer vis-à-vis du matériel ou de personnes. Et même dans ce dernier cas, on peut identifier une gradation : pousser quelqu'un, lui cracher dessus, le gifler, le rouer de coups.

La violence physique vis-à-vis des travailleurs est souvent considérée comme le niveau ultime, ce que l'on appelle le "passage à l'acte". Elle peut mener à l'exclusion à vie (inscription sur une "liste noire"), même si cela reste relativement rare. Cette décision d'exclusion n'est d'ailleurs pas anodine, et peut se transformer en véritable stigmate : lorsqu'un bénéficiaire exclu d'un ou plusieurs services frappe à la porte d'un autre, il peut y avoir des résistances à travailler avec lui à cause du stéréotype qu'il porte (*"C'est quelqu'un de violent"*).

Certaines institutions ont en effet une démarche proactive consistant à prévenir les autres des motifs d'exclusion (*"Il a été violent"*), ce qui peut avoir pour conséquence un refus d'accès, et ce même si l'action n'a pas forcément pour objectif d'aboutir à une telle décision, certains services concevant plutôt cette procédure d'information comme une démarche de réduction des risques, partant du principe qu'on peut mieux gérer la relation avec une personne en la connaissant et en prêtant attention à certains indicateurs.

D'autres organisations en revanche font le choix de ne pas s'enquérir de l'historique des usagers, et peuvent être amenées à découvrir des antécédents de violence dans un autre cadre (un entretien avec un assistant de justice, par exemple).

Parfois, une mesure d'exclusion peut être levée par un service. Cela peut par exemple être envisagé lorsque le travailleur qui a été victime des faits est parti, ou dans les équipes mobiles (travail de rue, Housing First), dans lesquelles les travailleurs peuvent être plus facilement interchangeables. Dans certains cas, un dialogue peut être rétabli : en reparlant des faits avec la personne, on peut réenvisager l'accueil.

Notons qu'il peut y avoir une différence de perception entre quelqu'un qui vit en rue et un travailleur quant à ce qui est acceptable comme niveau de violence : *"Mais je n'ai pas tapé"*. Il y a une forme de banalisation des différentes formes de violence : tant qu'il n'y a pas eu agression physique, il n'y a pas eu violence. Un dialogue est à instaurer pour faire comprendre que certaines attitudes ne sont pas acceptables pour autant. Le recours au langage est essentiel, il faut mettre des mots. Cela participe aussi à l'établissement ou au rétablissement du lien.

Les professionnels aussi ont un rapport subjectif à la violence. Certains acceptent plus facilement de travailler avec les personnes plus agressives, vont à la confrontation… Cela peut être lié à leur physique, même si l'apparence, le genre ou le ton de la voix peuvent être vécus par les usagers tout autant comme apaisants ou provocants, chacun depuis leur position.

Cette dimension individuelle rend dès lors la question difficile à gérer en institution. Et l'expérience peut influencer différemment chaque travailleur : certains s'endurcissent, d'autres saturent. Des dynamiques de concurrence peuvent alors s'instaurer entre les travailleurs, entre ceux "qui y arrivent" et ceux "qui n'y arrivent pas".

Des usagers envers d'autres usagers

Les conflits qui explosent au sein d'une institution ne sont pas toujours liés à celle-ci. Il peut s'agir de tensions qui existaient en dehors, et qui y culminent, par un effet d'accumulation, ou encore parce que c'est un lieu où l'usager se sent plus en sécurité, sait qu'il peut faire appel à des tiers, et adresse ainsi un message : "Je suis en danger, aidez-moi.". En outre, le cadre institutionnel peut aussi faire exploser des situations qui ne dégénéreraient pas forcément en rue ou ailleurs, par le seul effet des conditions qui y règnent (promiscuité, attente…).

> *"Deux usagers sont présents au sein de la salle d'accueil d'un lieu collectif, accessible à tous durant les heures d'ouverture, et où ils reçoivent des petits services : café, accès à des ordinateurs, repos…). Messieurs X. et Y. discutent dans l'espace "informatique". L'un demande à l'autre de surveiller son téléphone en charge juste un instant. Ledit "surveillant" prend rapidement la fuite avec le téléphone. Le propriétaire rentre alors dans une colère noire, et présente de nombreux délires interprétatifs de la situation. Après cet épisode, plusieurs querelles se produisent entre eux lors de leurs passages ultérieurs au sein de l'institution. Cela culminera quelques jours plus tard par une altercation d'une violence incontrôlable, qui se soldera par le renvoi des deux protagonistes du centre de soins."*

La violence entre usagers peut être particulièrement difficile à gérer, car la perception de ce qui est violent ou non peut varier d'une personne à l'autre, et singulièrement entre un usager exposé quotidiennement à des violences et un professionnel (le recours aux armes blanches, par exemple).

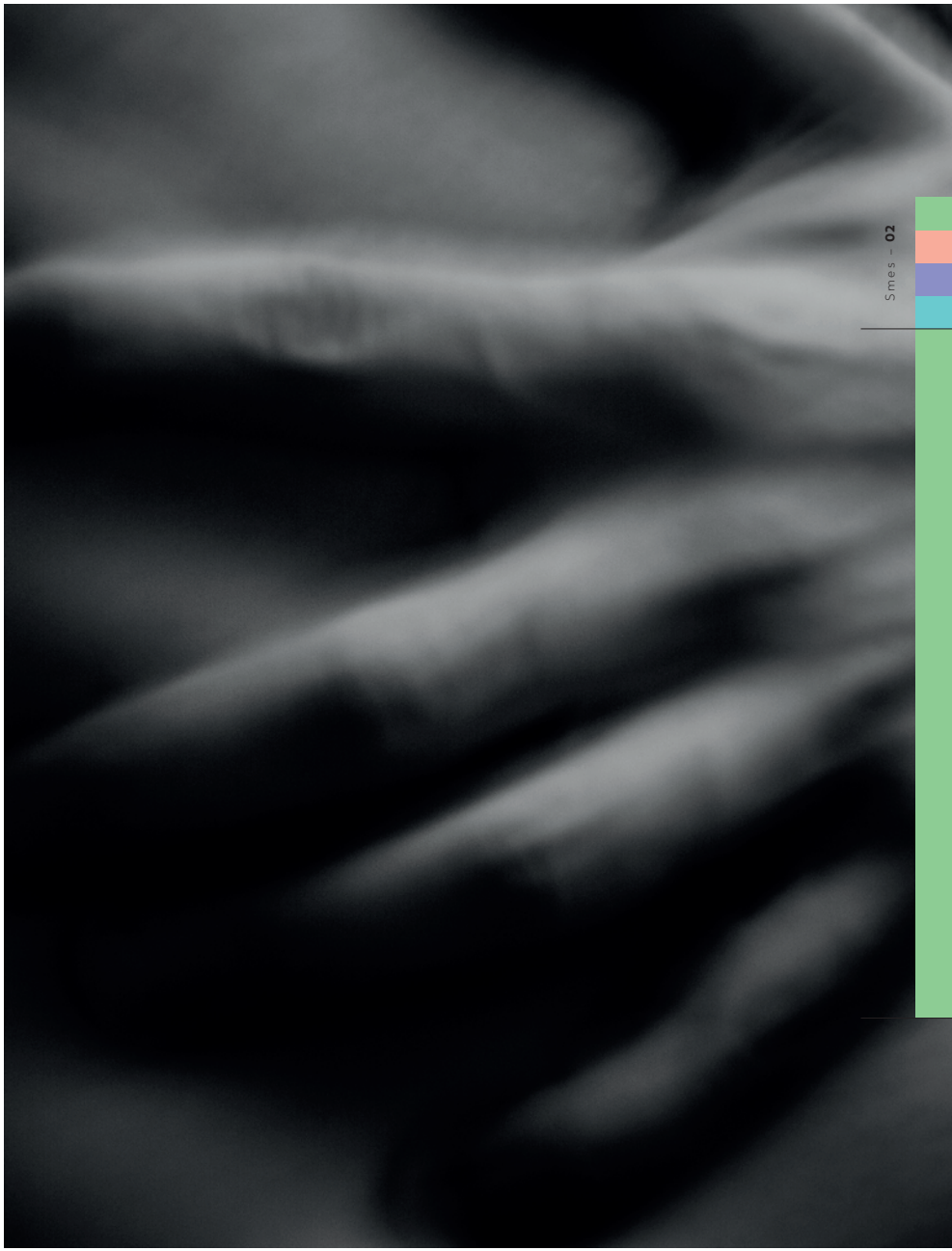
Dans ces situations où l'institution ou le professionnel ne sont pas visés en tant que tels, et où la violence physique peut se manifester de manière très forte, le travailleur doit être attentif à se protéger lui-même, et la question de l'appel aux forces de l'ordre peut se poser.

Des usagers envers les institutions

La violence d'un usager envers une institution peut provenir d'une peur de ne pas être entendu ou d'une expérience passée douloureuse.

> *"Une personne très en colère est auditionnée par le Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ) pour une question de garde d'enfant. La travailleuse sociale met à profit le trajet et l'attente au SAJ pour permettre à la personne d'exprimer toute sa colère, et ainsi faire retomber la pression, tout en déployant un discours sur la nécessité de se montrer collaborative à l'égard du service. Mais cela a pris du temps : une demi-journée de travail."*

L'anticipation d'un échec peut conduire à un auto-sabotage de la part de l'usager, qui rend sa demande inaudible. Au degré ultime, le seul moyen pour l'usager d'exprimer sa violence à l'égard d'une institution sera de la retourner contre lui-même, au travers de mécanismes de rupture comme le non-recours aux droits auxquels il peut prétendre.



BONNES PRATIQUES

Les violences ne sont pas inéluctables. Si les services et travailleurs sociaux n'ont pas forcément prise sur tous les éléments du cycle de la violence, la modification ou la mise en place de règles institutionnelles ou de pratiques professionnelles peuvent contribuer à des relations apaisées entre professionnels et usagers. Les pages qui suivent tentent d'esquisser quelques pistes.

Comme pour les constats repris plus haut, les propositions qui suivent ont été construites tout au long des rencontres avec les 120 acteurs socio-sanitaires ayant contribué à la rédaction de cet ouvrage. Comme pour les constats, ces propositions n'ont pas la prétention d'être des solutions magiques, universelles, valables en toutes circonstances. Tout comme le travail social doit s'adapter à la situation de chaque usager, le contexte dans lequel les violences se manifestent pourra influencer considérablement le type de réponse(s) à y apporter. Ces propositions ont par ailleurs parfois leurs limites, ou peuvent être dévoyées à d'autres fins (le partenariat en vue de réaliser des économies d'échelle, par exemple). Encore une fois, il convient de garder à l'esprit que chacune des pistes identifiées ci-dessous peut se révéler parfois utile, et parfois pas.

Faire preuve de flexibilité, prendre le temps

La flexibilité peut se traduire par :

- un décalage dans les formes d'intervention : un entretien en-dehors du bureau, une pause cigarette partagée… ;
- une concession sur le cadre : rédiger une prescription en dehors de la périodicité prévue ou accueillir quelqu'un en dehors des heures d'ouverture ;
- de manière générale, une réduction voire une sortie de la posture de "pouvoir" pour aller davantage vers une individualisation.

Cette flexibilité est caractéristique des structures dites "à bas seuil". Dans d'autres lieux, la standardisation des procédures cadenasse les travailleurs, même s'ils souhaitent s'adapter à chaque situation.

Néanmoins, la torsion du cadre a un impact et ne peut mener au règne de l'arbitraire : pourquoi la personne qui arrive 15 minutes en retard pourrait-elle entrer, et pas celle qui arrive 16 minutes après l'heure convenue ? Et peut-on accepter le contournement systématique des règles par une même personne ? Remettre du cadre peut aussi s'avérer structurant pour une personne.

Pour faciliter les choses, il est dès lors possible de différencier les endroits où il y a de la marge de manœuvre : par exemple pas pour les horaires, mais bien pour les modalités d'entretien…

Il convient de ne pas perdre de vue non plus que s'adapter sans cesse entraîne aussi de l'épuisement pour les travailleurs, voire des tensions entre eux : il y a ceux qui s'adaptent et ceux qui ne s'adaptent pas. C'est pourquoi ces décisions doivent être portées collectivement et soutenues par la hiérarchie. Il y a lieu d'éviter ici un "double jeu de l'institution", qui n'assumerait pas cette décision de sortir du cadre, exigerait du travailleur qu'il le respecte, tout en attendant implicitement que tout soit mis en œuvre de la part du professionnel pour remplir sa mission (en ce compris sortir du cadre). Soulever ces questions amènera donc à mettre en lumière des différences interindividuelles, entre des travailleurs qui préfèrent plus de flexibilité et d'autres qui demandent plus de règles, de cadre. Ces questionnements sont nécessaires à l'évolution des services et peuvent être fructueux s'il existe un espace adéquat pour les poser.

La question du temps est dès lors centrale : il faut disposer de temps pour réfléchir, dialoguer, créer des espaces de réflexion et de dialogue institutionnel. Or, le rapport au temps est souvent multiple, voire paradoxal. La temporalité institutionnelle peut être longue et lente, dans l'instauration de changements par exemple, mais exiger rapidité et efficacité dans la relation aux usagers. La temporalité du terrain peut être rapide et exigeante, tout en nécessitant parfois beaucoup de patience, d'allers-retours et la nécessité de décélérer. La flexibilité réclame de prendre le temps de faire les choses avec la personne, de suivre son rythme, d'anticiper… Ce qui permet de ne pas générer de la frustration, et donc de diminuer l'occurrence de la violence.

"La flexibilité, le temps, la réponse nous rappellent la nécessité de réhumaniser : appeler par son prénom, proposer un café, décaler une exigence institutionnelle pour se pencher sur le vécu immédiat."

La flexibilité, le temps, la réponse nous rappellent la nécessité de réhumaniser : appeler par son prénom, proposer un café, décaler une exigence institutionnelle pour se pencher sur le vécu immédiat… C'est ce qui permet de (re)donner une importance à la personne.

Veiller à la qualité de l'accueil

Parfois, la violence converge vers les mêmes travailleurs. Une analyse de la situation peut mettre en lumière qu'il s'agit de moments où la personne est fatiguée ou inexpérimentée. Ces éléments sont à prendre en compte, notamment dans l'organisation de l'accueil, qui a une fonction cruciale : on n'y affecte pas un nouveau travailleur seul, ou quelqu'un qui se sent mal à l'aise avec la fonction. Les professionnels doivent se sentir autorisés à reconnaître une fragilité passagère. Et les institutions gagnent à s'adapter aux limites temporaires de chacun.

Dans certaines structures, on spécialise le profil des accueillants en fonction de la population qui fréquente l'institution (plus d'hommes, des personnes qui maîtrisent la langue, etc.). D'autres en revanche veillent à garantir une mixité (genre, formation professionnelle...). La diversité permet aussi à chacun de respecter sa sensibilité et ses limites propres : la liberté de travailler avec tel ou tel bénéficiaire permet de prendre plus facilement distance avec la violence.

L'organisation physique de l'accueil n'est pas non plus sans impact sur les phénomènes de violence. Un lieu chaleureux peut renvoyer une image positive à la personne. L'usager se sent bienvenu et a le sentiment d'être accueilli dans les meilleures conditions possibles. Même sans procéder à un réaménagement complet, de la musique ou de la décoration peuvent déjà faire effet.

L'organisation des lieux peut également être un appui, comme l'installation d'un espace "tampon" (sas d'accueil avec des casiers, par exemple), présenté comme tel, et qui marque le passage à un autre monde, d'autres modes de fonctionnement.

Certains services font appel à des agents de sécurité. C'est rarement un choix anodin et il témoigne souvent de la difficulté à mettre en place d'autres solutions. Ces dispositifs renvoient une image symbolique forte d'insécurité et donc de violence potentielle de la part des bénéficiaires. Néanmoins, la qualité de présence des agents, la perception de leur mission et leur capacité à s'adapter peut faire évoluer les situations de tension vers un apaisement.

Accompagner hors les murs

L'accompagnement d'un usager par un travailleur d'un autre service peut parfois faciliter l'obtention de ses droits, grâce à une meilleure connaissance des arcanes institutionnels, un langage commun, des contacts privilégiés.

Cette alliance entre travailleur social et bénéficiaire peut permettre de faire baisser la violence, car ce dernier peut déposer sa colère, ses frustrations auprès de la personne qui l'accompagne. Il faut

néanmoins être attentif à ne pas diaboliser l'institution tierce, mais au contraire à faciliter les liens entre l'usager et le réseau.

La mise en place d'accompagnateurs (psycho-)sociaux pour amener les personnes vulnérables dans les différentes institutions, ainsi que l'incitation des institutions et de leurs travailleurs à se déplacer pour aller à la rencontre de leurs publics ("outreach") sont des dispositifs qui améliorent la mise en lien et peuvent prévenir ou faire baisser des tensions.

Travailler en réseau

Le travail en réseau, quand il fonctionne bien, permet une prise en charge globale et coordonnée d'une personne, quel que soit son cumul de problématiques ou la complexité de celles-ci.

Pour éviter la fragmentation, la déresponsabilisation ou encore l'imposition de trajets de soin balisés, il doit tabler sur un respect des choix des usagers, un engagement à trouver des solutions adaptées, si besoin innovantes, une interconnaissance mutuelle et une reconnaissance de la légitimité des cadres d'intervention de chacun.

Les coordinations sociales, réunissant les acteurs sociaux et le CPAS d'une même commune sont des exemples intéressants de travail en réseau.

Encore une fois, cette mise en commun des connaissances et des difficultés nécessite du temps, seul à même de permettre l'instauration de la confiance au-delà des craintes de concurrence ou de contrôle.

Intégrer les bénéficiaires dans les dispositifs d'aide et de soins

Certains services intègrent des experts du vécu, des pairs-aidants... dans leurs équipes. Des organisations reposent même uniquement sur des bénéficiaires, actuels ou passés. Ce savoir expérientiel peut contribuer à un rapprochement des usagers et des professionnels par une meilleure compréhension mutuelle. Un langage partagé et

une perception plus fine des ressentis peuvent désamorcer des situations tendues et éviter la montée de l'agressivité.

> *"Un pair-aidant explique à ses collègues professionnels que monsieur R. ne risque pas de les frapper parce qu'il hausse la voix et se lève. C'est une attitude qu'il a développée en rue pour s'imposer mais qui ne va pas plus loin. Un peu rassurés, les professionnels peuvent reprendre le travail avec monsieur R. et trouver un moyen de l'accompagner qui désamorce certaines tensions."*

Mettre en place, au sein des institutions, des politiques de prévention et de gestion des violences

Certaines structures ont développé un protocole, qui définit les conduites et mesures visant à réduire l'émergence de la violence, les modes d'intervention lorsqu'elle survient et le suivi à y apporter. Malheureusement, ces pratiques sont encore très rares et peu co-construites tant avec les professionnels qu'avec les usagers.

La prise en charge de ces questions par l'institution permet de lever le poids de la responsabilité sur le seul travailleur dans l'émergence de la violence. Le cadre de travail relève avant tout de l'institution, et certains actes violents doivent nécessiter l'intervention de la sécurité, de la police, ou encore de la justice.

Les institutions ont par ailleurs des obligations légales, comme l'analyse des risques psycho-sociaux, le registre des faits tiers, ou encore, pour les entreprises plus importantes, le comité pour la prévention et la protection au travail.

En outre, la violence peut constituer un signal intéressant à analyser pour une institution. Pourquoi est-elle survenue ? Qu'est-ce que cela dit du fonctionnement du service ? Qu'est-ce qui est adressé par cet acte ? De tels questionnements peuvent permettre d'interroger le cadre et éventuellement de l'adapter s'il apparaît avoir un rôle dans l'apparition et l'expression de cette violence.

Écouter l'usager, s'adapter à son rythme, libérer sa parole

L'humanisation, la discussion, le temps consacré, le calme du professionnel, l'identification par celui-ci de la situation et des réponses qu'il peut y apporter, peuvent empêcher un passage à l'acte violent.

Il est important que les personnes se sentent écoutées, dans une relation de confiance, et une certaine horizontalité.

> *"Une patiente est sur le point de lever la main sur une accueillante. Une autre travailleuse parvient à empêcher le passage à l'acte en interpellant la patiente par son prénom, de manière apaisante, et en proposant un dialogue."*

Un dialogue avec l'usager peut par exemple consister à lui expliquer qu'il a le droit de ne pas être d'accord avec tout ce qu'il traverse, mais qu'il y a d'autres manières de l'exprimer que celle de la violence. Cela permet d'écouter la colère pour évacuer le ressenti, et de reconnaître la légitimité du motif de cette colère, tout en recadrant quant à la non-légitimité de la manière d'exprimer celle-ci.

La formation à l'écoute et à l'accueil des usagers pourrait intégrer les cursus des écoles sociales : sortir de l'attitude de "celui qui sait", pour se placer dans un lien de "celui qui accompagne", aide indéniablement à faire baisser la violence.

L'écoute de l'usager passe également par la déconstruction d'une mise en projet imposée et normative. Toute forme de participation sociale peut être un projet (pas uniquement la formation professionnelle, la mise à l'emploi restant trop souvent considérée comme la seule clef de l'intégration sociale). Ainsi, en santé mentale, on peut choisir d'adopter la démarche du rétablissement et permettre à un bénéficiaire de faire, par exemple, de la guitare, avant de travailler sur ses dettes ou sa consommation.

Le fait d'apporter une réponse concrète à une demande formulée par l'usager peut lui aussi changer positivement la dynamique en

présence. Un service donne l'exemple d'un bénéficiaire qui refusait de signer son contrat de bail sans l'installation d'un frigo et un four dans son appartement (*"C'est illégal de louer un appartement sans frigo !"*), mais qui a accepté une fois ses exigences rencontrées.

Certains professionnels, quant à eux, demandent aux bénéficiaires ce qui pourrait les calmer en cas de crise : *"Quand tu t'énerves, que fait-on ?"* Cette méthode permet de s'adapter à chaque individu. Pour certaines structures, cette méthode est néanmoins plus difficile à mettre en œuvre en raison du travail collectif, ou parce que la saturation des services ne permet pas (ou plus) d'adapter les pratiques au cas par cas.

La constitution d'un espace de parole, ou de groupes de paroles, avec les usagers peut constituer une première étape pour repenser les pratiques. Le rôle de la direction est alors essentiel.

Favoriser le bien-être au travail et libérer la parole des professionnels

Tout professionnel se sent mieux, et travaille mieux, lorsqu'il a envie d'aller au travail, lorsqu'il trouve du sens à celui-ci, et lorsqu'il bénéficie d'une relative autonomie. Et à partir du moment où un travailleur se sent épanoui dans son emploi, il pourra être dans une posture plus favorable aux bénéficiaires.

"La cohésion de groupe et la bienveillance au sein de l'équipe peuvent servir de rempart lors de situations délicates."

La solidarité entre les travailleurs est essentielle. Elle se construit souvent de manière informelle. La cohésion de groupe et la bienveillance au sein de l'équipe peuvent servir de rempart lors de situations délicates. L'humour entre collègues peut être une échappatoire à la tension.

Au-delà du rapport individuel, humain, au travail, une réflexion institutionnelle doit en outre être menée sur les espaces où les professionnels peuvent s'exprimer sur leurs conditions de travail. Avoir des temps pour s'arrêter, prendre de la distance, penser, est indispensable, au risque de se laisser prendre par le quotidien. La formation, les supervisions permettent de libérer la parole... pour autant qu'elles ne soient pas imposées, et qu'elles tiennent compte du contexte. Il est donc utile de réfléchir à la pratique la plus adaptée à chaque institution, faute de quoi cela pourra, là aussi, générer de la violence.

Ces espaces doivent permettre de lever le tabou, d'admettre la peur de la violence, peur qu'il ne sert à rien de nier... mais qu'il faut parvenir ultimement à dépasser, parce qu'elle peut paradoxalement elle-même générer de la violence : si des travailleurs sociaux craignent un usager, il risque de le ressentir et d'en être blessé... et, au final, de réagir de manière agressive.

De tels espaces peuvent également permettre aux travailleurs de prendre de la distance : un bénéficiaire qui a passé la nuit dehors peut manifester de l'agressivité, sans que celle-ci soit liée au travailleur lui-même.

La levée du tabou de la peur est primordiale. Et celle-ci ne peut intervenir qu'en mettant des mots sur le ressenti. Les travailleurs manifestent le besoin de partager leurs expériences avec d'autres professionnels, à l'intérieur ou à l'extérieur de leur institution. De tels échanges leur permettront de se sentir moins isolés face aux situations de violence.

En outre, un lieu de parole au sein de l'institution peut créer une cohésion d'équipe, importante lors de situations délicates.

Au-delà d'une simple discussion, des mises en situation, où l'on rejouerait des situations de travail, peuvent s'avérer un outil utile, en ce qu'elles apporteraient du recul sur les situations vécues.

De même, l'organisation d'événements pour parler de ce sujet, rendre cette thématique visible auprès des travailleurs, des directions, des autorités politiques (comme des conférences, des tables d'échanges, des journées de réflexion) semble devoir se multiplier.

Sensibiliser et former les (futurs) travailleurs

Proposer des outils pour aider les travailleurs à prendre conscience de ce qui génère l'agressivité permet de contextualiser, de mieux appréhender les réactions, de mieux gérer et contrôler l'agressivité.

L'amélioration des connaissances des professionnels sur leur public (les assistants sociaux sur les troubles mentaux, les soignants par rapport aux problématiques de précarité...) poursuit ce même objectif.

Ces apprentissages sont utiles dès le début du cursus initial, et sous forme de formation continue. Il convient de sensibiliser les directions à la nécessité de sensibiliser, former et accompagner, afin de déconstruire l'idée reçue selon laquelle les travailleurs sociaux sont préparés à la gestion de la violence.

Elles peuvent prendre la forme de formations "dans les murs" des institutions, à l'extérieur (pour libérer la parole) ou encore d'immersions pour favoriser les échanges de (bonnes) pratiques.

"Une organisation a mis sur pied une formation d'auto-défense spécifique pour ses bénéficiaires, qui ne vise pas qu'à réagir à l'agressivité ou la violence, mais aussi anticiper celle-ci et faire en sorte de ne pas arriver à l'explosion, désamorcer. Celle-ci a été construite avec des services spécialisés en matière de sécurité."

Se mobiliser pour renverser la logique d'activation et de restriction des droits

Cette publication trouve son origine dans les rencontres "Hors-Circuit", visant à définir des pistes pour lutter contre le non-recours, améliorer l'accessibilité à l'aide et aux soins, et favoriser l'innovation sociale. C'est donc logiquement que nous retournons vers ces pistes pour souligner d'autres propositions essentielles formulées à cette occasion, et qui s'appliquent à notre propos :

- créer une agence des droits sociaux, permettant notamment l'automatisation des droits ;
- décriminaliser pour favoriser l'inclusion ;
- s'emparer des espaces de concertation et d'avis dans lesquels le terrain et le politique se rencontrent.

Penser et adapter les pratiques professionnelles ne suffira pas à diminuer les impacts mortifères des politiques néolibérales d'activation, de responsabilisation individuelle ou encore de criminalisation.

Il est indispensable de se mobiliser, d'investir et de créer des espaces de recherche et de dénonciation de ces politiques délétères. Usagers, professionnels, institutions, mais aussi fédérations et syndicats, doivent agir ensemble pour faire cesser le détricotage des droits fondamentaux, première source de violence.

EN GUISE DE CONCLUSION

Les pages qui précèdent nous montrent que les violences sont plurielles, intriquées, et se répercutent les unes sur les autres. Elles fragilisent les personnes et les institutions, et mettent à mal l'accès à l'aide et aux soins.

Souvent, la violence la plus visible est celle de l'usager qui agresse le professionnel. Cet acte peut avoir des répercussions très importantes pour le travailleur et entraîner des dommages physiques, psychologiques et parfois des arrêts de travail, voire une réorientation professionnelle. Pour prévenir ce phénomène, il est cependant indispensable de ne pas se limiter à analyser ce moment, mais de le replacer dans le contexte global.

Julien Crabbe (Babel) concluait la Table d'échanges de décembre 2017 sur ces mots : *"Les politiques managériales, la culture du résultat au travers d'une austérité budgétaire, viennent répondre à des problématiques de terrain complexes. Cela a pour conséquence de raccourcir notre temps, nos moyens, nos possibilité de penser. Ce qui entraîne une augmentation de la violence, et une approche de plus en plus déshumanisée. Nous appelons alors à l'effort et à l'initiative de chaque institution pour recréer de l'humain là où on l'aurait enlevé. Il faut ensemble trouver ce temps pour ré-humaniser notre travail, là où la politique essaye de le rationaliser. Il faut que les initiatives existantes puissent continuer, que l'on mette en place les différentes réflexions qui ont pu être exprimées (...) et que des espaces de paroles puissent exister pour améliorer notre pratique. Nous sommes tous d'accord pour dire que nous voulons une qualité de travail plutôt qu'une efficacité de travail."*

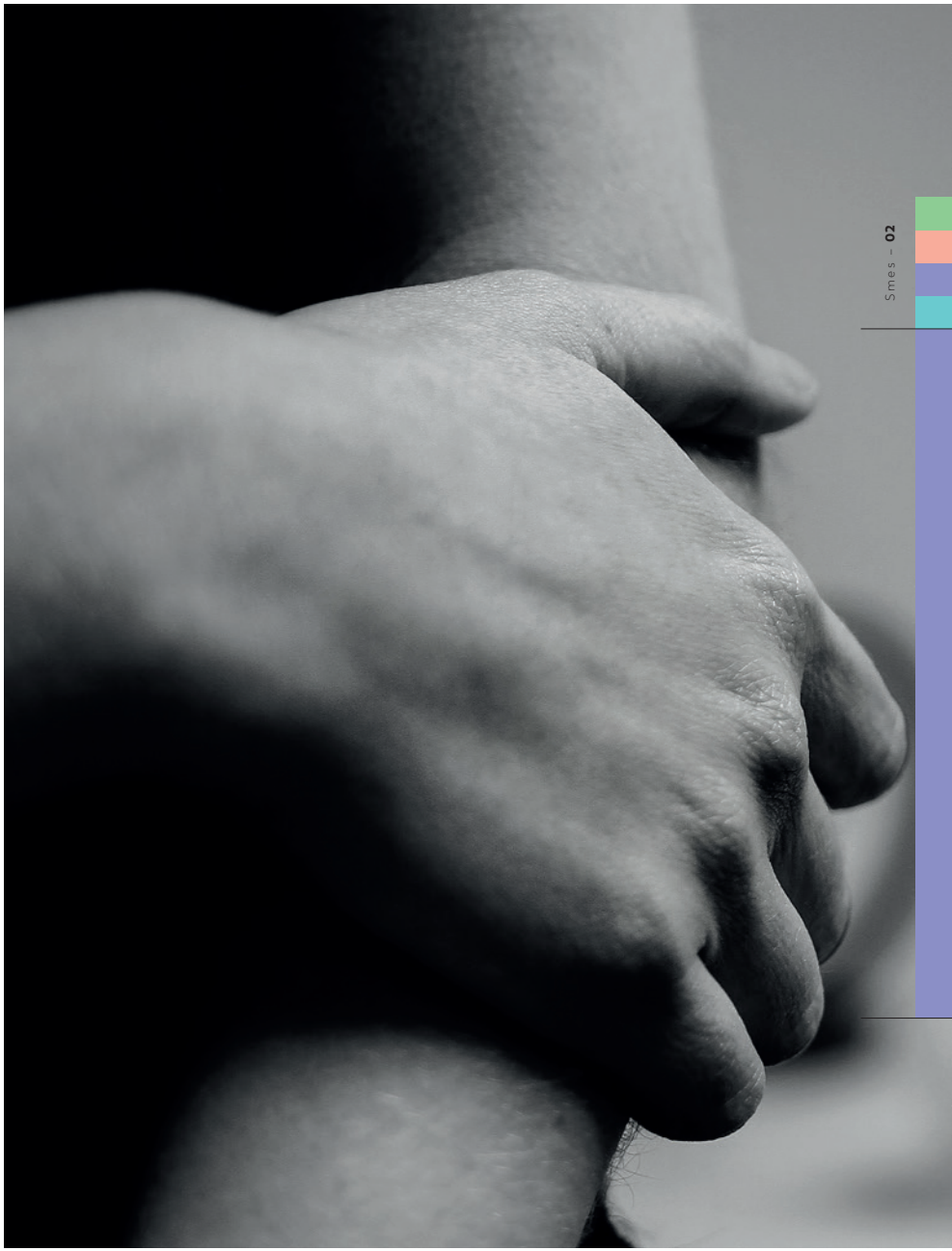
Objectiver les coûts de la violence permettrait de se rendre compte qu'accorder des moyens aux services serait moins coûteux que de faire exploser la situation. Il faut regagner de la disponibilité sous forme de "tampon", comme des plages d'urgence dans l'agenda des travailleurs sociaux. Et amener chaque service à baisser ses seuils d'accès, ne serait-ce qu'à l'essai avec chaque personne, pour permettre aux services à bas seuil, ou spécialisés, d'accueillir ceux qui en ont le plus besoin.

Sortir du tabou de la peur, c'était le titre que nous avions donné à notre proposition débattue lors des rencontres "Hors-Circuit" et de la Table d'échanges. À notre petite échelle, nous avons déjà pu constater l'efficacité de la démarche : les professionnels qui se sont impliqués dans le travail autour de cette question témoignent aujourd'hui du fait qu'ils gèrent mieux les situations d'agressivité, et ont fait évoluer certaines pratiques dans leurs institutions respectives.

Continuer à proposer des espaces de paroles, internes ou externes, avec des usagers ou entre professionnels, des lieux d'échange, de formation ou encore des colloques, ressort comme un processus essentiel pour prévenir les situations de violence, et agir et soutenir lorsque celles-ci se présentent.

Cette publication n'a pas d'autre ambition que de soutenir et diffuser ces initiatives, au bénéfice des usagers comme des professionnels.

Toutes les cartes ne se trouvent toutefois pas dans les mains des acteurs de terrain. Cela a été longuement souligné tout au long de ces pages, de nombreuses politiques publiques actuelles, par leur caractère intrinsèquement violent, ont un impact déterminant sur les relations entre les services d'aide et de soins et les usagers. Il convient d'œuvrer sans relâche à les dénoncer, et de se mobiliser pour que les politiques sociales (re)deviennent de véritables outils d'émancipation, et non pas des instruments de contrôle.



POUR ALLER PLUS LOIN

Nous l'avons indiqué d'emblée dans l'introduction : cette publication n'a pas une vocation scientifique. Néanmoins, les différents échanges ayant conduit à cet ouvrage ont été nourris, ici et là, par des travaux précédemment publiés sur la question. Celles et ceux qui voudraient approfondir la question trouveront ci-dessous quelques références.

Bemben, L. (2016). *La violence institutionnelle*. Coll. *Repères éthiques*. Consultable sur http://cms2.psymas.fr/?q=node/19

Blairon, J. (2015). *Comment qualifier et repérer des violences institutionnelles imputables aux institutions ?* Coll. Intermag. Consultable sur https://www.intermag.be/images/stories/pdf/rta2015m06n1.pdf

Bourdieu, P. (1993) *La misère du monde*. Paris : Le Seuil.

Créoff, M. (2001) *Lutte contre les violences institutionnelles : un engagement de la puissance publique, in Journal du droits des jeunes*, n° 209, pp. 32-34.
Consultable sur https://www.cairn.info/revue-journal-du-droit-des-jeunes-2001-9-page-32.htm?

Freudenberger, H. (1987) *L'épuisement professionnel : la brûlure interne*. Québec : G. Morin.

Gaillard, B. (2014) *Violences institutionnelles. Analyse et interventions, théories et pratiques cliniques.* Nîmes : Champ social Editions.

Lagraula-Fabre, M. (2012). *La violence institutionnelle. Une violence commise sur des personnes vulnérables par des personnes ayant autorité.* Paris : L'Harmattan.

Maes, R. (2013). *Du mal-être des travailleurs sociaux à l'État social actif : quelles grilles d'analyse ? In Pensée plurielle. Parole, pratiques et réflexions du social*, n°32, pp. 73-81. Consultable sur https://www.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2013-1-page-73.htm

Vander Borght, Chr. (2003). *Violence des institutions, violences en institution.* Coll. Thérapie familiale, vol. 24, pp. 337-358. Consultable sur https://www.cairn.info/revue-therapie-familiale-2003-4-page-337.htm?contenu=article

Vandevelde-Rougale, A. (2017). *La novlangue managériale. Emprise et résistance.* Coll. Sociologie clinique. Toulouse : Eres.

Zamora Vargas, D. (2018). *De l'égalité à la pauvreté.* Une socio-histoire de l'assistance en Belgique (1895-2015). Bruxelles : Université libre de Bruxelles.

"Usagers, professionnels, institutions, mais aussi fédérations et syndicats, doivent agir ensemble pour faire cesser le détricotage des droits fondamentaux, première source de violence."

“Une grande violence peut être générée par le regard porté sur les personnes et à leur réduction à un comportement, un diagnostic, une activité jugés ‘déviants’.”

Travailler ensemble
pour la santé mentale
& l'inclusion sociale

Transit
Accueil et hébergement pour usagers de drogues