

Acte de la journée d'automne du 4 décembre 2014

Souffrance sociale et santé psychique: le rôle pivot du travail social

I. La rencontre et le suivi de « grands précaires » à Genève: établir et maintenir le lien – participer ainsi d'un retour au vivant

Murièle Lasserre, adjointe de direction au Service social
de la Ville de Genève, en charge du secteur lutte contre l'exclusion

Jeudi 4 décembre 2014
Lausanne, Palais de Beaulieu

J'adresse un grand merci au secrétariat général de l'Artias qui m'a invitée à participer à cette journée.

J'ai choisi de dire la nécessité d'être en lien pour survivre.

J'affirme que si «l'autre» n'est pas ou n'est plus en mesure d'être en lien, nous avons le devoir, la responsabilité de ne pas le lâcher. Nous devons agir, parfois avec acharnement.

Le mot est fort, j'en conviens.

Pour intervenir auprès des personnes les plus précaires, il faut du courage, beaucoup d'engagement, un niveau d'empathie qui dépasse parfois l'entendement, et une farouche volonté d'aider l'autre bien plus qu'il ne veut – ou ne peut – ou ne peut plus – être aidé.

Le niveau de compétences requises équivaut à celui d'un équilibriste de haut vol.

Mon propos ira à la rencontre de l'impuissance, mais surtout de la puissance des travailleurs sociaux.

Les mots, les concepts ne suffisent pas à rendre une action sociale utile et juste. Elle doit être accompagnée d'une mise en œuvre concrète.

Les personnes dont je vous parle sont présentes sur le territoire, à Genève – elles sont parfois cachées – nous avons le devoir d'aller à leur rencontre.

Les frontières de nos actions doivent être identifiées, comme doit l'être la clarification des rôles, et aussi l'absolue nécessité de co-construire notre intervention, d'être réellement partenaires.

Je suis adjointe de direction au Service social de la Ville de Genève en charge du secteur lutte contre l'exclusion, engagée auprès d'un public de personnes vulnérables, très précarisées, en situation d'exclusion. Ces personnes sont également compétentes, pleines de ressources, vivantes – encore.

Sans développer ce propos, j'insiste néanmoins sur la capacité de ces personnes à être présentes sur le territoire, à se rendre visibles. Il existe un paradoxe entre cette grande visibilité et l'oubli d'elles-mêmes.

C'est un privilège d'être en charge de ce secteur. Je peux œuvrer pour la dignité, la solidarité, l'altérité et la responsabilité.

La mienne est auprès du personnel, actrices et acteurs de terrain.

Il est impératif que les ressources soient mises à leur disposition pour accomplir leur mission. La toile qu'ils tissent autour d'une personne doit être solide. Les maillages serrés.

Il leur convient d'identifier les relais dont ils ont besoin pour intervenir avec toujours plus de cohérence. Que chacune et chacun comprenne les contours de son intervention.

Du soutien et des espaces de parole sont nécessaires pour être adéquats.

Je peux aussi, avec des propositions, participer à la mise en œuvre d'une politique publique humaniste.

Je veux promouvoir l'idée que nous nous engageons pour toutes celles et ceux qui sont sur notre territoire. Je ne veux pas regarder d'emblée les statuts de ces personnes. Je veux, au contraire, rappeler qu'ils et elles sont des nôtres.

Je m'adresse à vous professionnels, à nous tous citoyens, et aux femmes et hommes politiques engagés pour nos institutions.

Chacun des individus qui composent cette société en est un reflet. Si les personnes en situation de grande précarité sont partiellement exclues, elles sont de nos semblables. Ensemble, nous formons une communauté de citoyens. Les lois cantonales, les frontières nationales ne doivent, à mon sens, jamais passer devant les droits humains fondamentaux qui sont le socle de notre Constitution, garants de notre démocratie.

Si les professionnels du social s'engagent dans la relation, si les associations se rencontrent et collaborent avec une volonté fidèle à toute épreuve et beaucoup de professionnalisme, ce sont nos élus qui portent la responsabilité des orientations prises.

Les personnes dont je vous parle aujourd'hui représentent la part visible de l'iceberg. Je rappelle qu'il existe une population entière, une couche sociale intermédiaire, qui n'est pas entièrement dans la précarité, mais dans un équilibre très fragile et qui peut facilement basculer. Il ne faut pas attendre que sa visibilité signifie le déclin de ses conditions de vie.

Gilles Hourton, infirmier responsable du Service santé migrants et de la consultation ambulatoire mobile de soins communautaires évoque Paris et ses 200'000 SDF déjà visibles aux alentours des gares, un peuple. A Genève, réjouissons-nous, dit-il, il faut être immergé, être le privilégié d'une sorte de visite guidée pour découvrir nos plus précaires. Le tissu social est encore présent. Nous devons le sauvegarder.

Le Conseil d'Etat du canton de Genève, mais aussi les conseils administratifs de l'ensemble des communes, dont la Ville de Genève, sont pour « le dés-enchevêtrement » des tâches et charges des uns et des autres. Fonctionnaire de l'administration municipale, je partage cette nécessité. J'affirme également la promotion d'un enchevêtrement, ou tout au moins d'un tissage dont les mailles seraient si serrées qu'un individu fragilisé, souvent isolé, ne puisse en aucun cas passer à travers ce maillage-là. S'il convient de préciser le champ de compétences de tous et favoriser une action transversale et pluridisciplinaire, il ne faut jamais oublier l'objectif qui est de ne pas laisser de côté l'autre au-delà de son propre oubli.

N'abandonnons pas une personne de la société à laquelle elle appartient.

J'ai l'opportunité de mettre en évidence ici quelques failles, d'alerter, je le souhaite, nos autorités.

Mais à Genève, nous pouvons aussi être fiers de nos actions. La plupart des personnes présentes dans la rue, nous les connaissons et avons le souci de ne pas

les oublier. Par la création du lien, nous contribuons à quelque chose de l'ordre d'un réseau, d'une appartenance. Quand la confiance revient, la personne peut reprendre le fil de sa vie. Se projeter encore vers un nouveau projet. Pour cela, nous devons être mobiles, en nombre suffisant.

Si nos institutions sont cloisonnées – et elles le sont – si les dispositifs légaux contribuent parfois à ce que l'état de santé des personnes se fragilise, il existe aussi des dispositifs qui collaborent, se rencontrent, contribuent à garder un lien vivant avec les plus précaires de la ville. Tous n'ont pas la même autonomie, la même créativité, la même souplesse... les mêmes ressources. La clé de l'accompagnement de ces personnes, que ce soit du point de vue du social comme de celui de la santé, c'est la capacité des professionnels d'aller là où se trouve la personne.

Nous œuvrons, ensemble, pour le bien commun.

Nous avons besoin de travailler ensemble et d'avoir les moyens de le faire. Nous devons immanquablement être créatifs. Si les individus savent l'être, les institutions peuvent encore s'améliorer.

Nous devons accepter de sortir de nos murs, réels ou symboliques, pour prendre soin des personnes les plus fragilisées.

Il faut donc être à la fois très ambitieux et modeste pour œuvrer dans ce champ d'activité.

Il est impératif de considérer le choix de l'autre, ce qui dans son parcours l'a conduit là. Il faut aussi oser affirmer que tout seul il ne pourra sans doute plus sentir l'envie d'un changement. La confiance dans la possibilité d'un mieux-être, il ne la ressentira plus.

Il s'oubliera tellement à lui-même qu'il peut en mourir.

Il y a quelques années à Genève, Monsieur C. avait des vers qui lui tombaient de la jambe. Ce matin-là, alors qu'il quittait l'hébergement d'urgence hivernal, une collaboratrice a vu ces vers tomber. Cette fois-là, Monsieur C. a accepté de se faire soigner un peu plus longtemps que d'habitude. Il est resté à l'hôpital. Finalement, au terme d'un long travail de démarches coordonnées entre plusieurs acteurs, il a pu retrouver un logement. L'accompagnement de Monsieur C. aura duré plus de 7 ans entre le premier lien et le fait qu'il accepte d'être hébergé. Entretemps, il a failli être amputé à plusieurs reprises. Chaque fois il retournait dans la rue après un bref séjour en milieu médical. Monsieur C. aujourd'hui vit dans une maison de retraite. Il y est bien.

Qu'est-ce qui a permis à Monsieur C., un jour, d'accepter ce qui lui était proposé ? J'y reviendrai.

Si l'impuissance est souvent le lot des professionnels engagés de ces secteurs d'activité, j'affirme que leur puissance est grande car elle peut faire bouger les trajectoires de ces personnes dont le parcours s'est, à un moment, interrompu. Avec patience et conséquence un « raccrochage de trajectoire » est possible.

L'expertise des collaboratrices et collaborateurs du secteur lutte contre l'exclusion s'est construite durant les treize dernières années. Les premières rencontres avec le

public dont il est question ici datent des premières tournées nocturnes, communément appelées « maraude ». Un drame était survenu dans les rues de Lausanne durant l'hiver 2001. Une femme y était morte. Cette année-là, le Magistrat en charge du social est intervenu pour qu'il n'y ait aucun risque de décès dans les rues à Genève.

Depuis, chaque soir de l'hiver, mes collègues circulent dans les rues de la ville.

La trajectoire de la tournée est souvent la même. Il s'agit de revenir vers les personnes connues, s'assurer qu'elles vont bien, ne souffrent pas trop du froid, les inviter inlassablement à rejoindre l'abri, à raccrocher avec un lieu de vie, un espace de chaleur, un autre. Cette répétition de l'action peut signifier pour une personne qu'elle existe, qu'elle compte pour quelqu'un.

L'une d'entre elles a trouvé refuge dans les toilettes, un autre qui inquiète les passantes s'est constitué une sorte de nid dans les bambous d'un parc public – la journée, il est à un arrêt de bus. Un autre encore s'est réfugié sous un passage qui relie une grande artère à un petit parc, à l'abri du vent. Ce couple étrange d'une mère et d'un fils investissent l'espace public et dorment au pied d'une grande banque de la place. Ils sont parfois invisibles au quidam, mais le service social les connaît et se rend à leur rencontre. D'autres partenaires se préoccupent, bien démunis souvent, la police municipale, en particulier. L'équipe mobile de psychiatrie adulte également.

Pour que chacune de ces différentes personnes puisse un jour accepter de recevoir un peu de notre aide, il faut revenir encore et encore, comme à un rendez-vous, toujours à la même heure, s'asseoir sur le banc, saluer, observer comment cet autre, encore inconnu, reçoit l'invitation. Porter attention à sa réaction, d'ouverture ou de repli. Identifier s'il y a une manifestation de quelque chose de différent. Et alors, saisir la balle au bond, tendre la main et dire « *bonjour, comment ça va ?* », poser des questions simples; accepter le rythme donné.

Je cite un collaborateur, travailleur social, pionnier du travail de rue auprès des plus précaires à Genève, et qui nous donne quelques ingrédients:

« Je ne me pose pas la question de savoir à quel moment il ou elle va dire oui. Je me dis qu'il doit y avoir un moment de fin, mais ma mission ne se termine pas. Quand je pars à la rencontre de quelqu'un, que je vais chercher le monsieur qui est sur le banc, je ne suis pas limité dans le temps, ni dans l'espace ou dans mon pouvoir. Je dois faire en sorte que la personne me confie son pouvoir. Je suis « son chevalier » et mandaté par elle. Toi Murièle, tu m'envoies, mais l'autre, c'est mon patron. Je travaille pour lui. Il ne le sait pas mais je lui dis « la ville de Genève me paie, et je me mets à votre disposition. Si vous ne voulez pas me parler, c'est votre droit, légitime. Je reviendrai et nous parlerons quand cela ira bien pour vous ». Si cela ne marche pas, je reviens, je suis en quelque sorte un chasseur. Et je vais passer par derrière, par en haut... et mon but, je vais l'atteindre, c'est de pouvoir l'écouter, écouter sa demande. Il y en a une, toujours.

Si tu t'assois à côté, il sait qui tu es, tu l'as déjà dit. Mais il ne veut pas parler. S'il ne gesticule pas, ne s'offusque pas quand tu es à côté, déjà il commence à t'accepter. Je pense que chacun de nous a besoin de ne pas être seul. Et je suis à côté.

Je pense au film « Les ailes du désir », de Wim Wenders. Quand l'ange écoute, il écoute la pensée. Et je m'imagine dans ce film. J'essaie de sentir la personne, qu'elle puisse me sentir. Il y a des choses que l'on ressent de l'autre. Une tranquillité. Que je ne lui veux pas de mal, mon empathie.

Après, je me lève. Je pars mais je reviendrai le jour d'après, à la même heure. Comme dans « Le Petit Prince » j'essaie de respecter les horaires. Si tu viens trop tôt la personne n'est pas prête, si tu viens trop tard elle ne t'attend plus.

Avant d'aller à la rencontre de la personne, je l'observe. Je me mets dans un angle pour la voir et observer qui va aller parler avec elle. Et qui elle va accepter. Il y a des affinités, toujours.

Si les gens ne viennent pas demander de l'aide, il faut sortir dans la rue pour ceux qui ne vont pas demander ; ceux qui se sont égarés. La ville, c'est une forêt, immense, avec ses ruisseaux, ses falaises, ses grottes et tu peux tomber dedans. Il faut des explorateurs pour débroussailler cette jungle. Pour un homme perdu, la ville, c'est une jungle. On ne peut pas permettre que ceux qui sont dans la ville ne soient pas protégés. Et si la personne ne le veut pas, on ne doit pas l'accepter. »

J'aimerais aujourd'hui favoriser l'émergence d'une conscience de votre propre champ de responsabilité et de votre engagement.

Que nous puissions être fiers de la société dans laquelle nous vivons et reconnaître que par nos actes et choix nous y contribuons.

Que chacun porte une partie de la solution. Et cette solution dépasse, bien entendu, les zones de compétence de l'administration municipale.

Je pense à présent à la responsable d'équipe de l'abri de protection civile de Richemont qui, lors du bilan, quand tous les grands précaires se retrouvent à nouveau dans la rue, raconte avec émotion ce moment où Monsieur D. la regarde dans les yeux et la remercie.

Merci... !

Il y a des situations où ce mot est magique, inattendu.

Voici le récit de l'histoire de Monsieur D.

Monsieur D. est connu du service social depuis cinq ans. Il vit à l'aéroport de Genève et est Suisse. La rencontre a eu lieu pendant l'hiver 2009-2010. Durant les deux années qui ont suivi, les collègues effectuant la maraude allaient à sa rencontre et établissaient un lien avec lui. Ce lien allait permettre une amorce de changement dans la trajectoire de Monsieur D. Pendant ces deux premiers hivers, Monsieur D. a refusé de venir dans les abris. Pourtant, à chaque rencontre, il y était invité et devant son refus, un café ou un thé lui était proposé. Qu'il prenait, ou pas. Son choix était respecté.

Il y a bientôt trois ans, Monsieur D. a accepté de venir à l'abri PC des Vollandes, avec le bus de la maraude.

Ce soir-là, aux Vollandes, il mange une soupe, se couche à l'entrée de la structure. Il semble ne pas s'être lavé depuis plus de cinq ans, et il refuse de prendre une douche, de voir un médecin. Son discours est incohérent. Il ne demande rien, semble ne rien vouloir. Chaque matin à la fermeture de l'abri Monsieur D. erre dans la ville, sans repère. Les travailleurs sociaux le retrouvent chaque soir, et le ramènent à l'abri.

Petit à petit, il semble reconnaître les gens, établir un lien, une fragile confiance.

A la fin de ce premier hiver, Monsieur D. s'est repéré, il revient chaque soir par lui-même.

Monsieur D. a certainement vécu à l'aéroport durant les mois où les hébergements d'hiver étaient fermés, entre mai et fin octobre. Son état s'est fragilisé. Il n'a pas pris de douche, ne s'est pas lavé les mains.

L'hiver suivant, dès le mois de novembre, Monsieur D. est le bienvenu. Il fait partie des personnes « VIP », celles qui peuvent rester le plus longtemps dans le dispositif d'hébergement d'urgence. Elles y dorment tout l'hiver, et quelques semaines en avril. Monsieur D. a été apprivoisé, si j'ose m'exprimer ainsi, comme un animal sauvage, qui fait peur, et qui a peur également. De qui personne ne s'approche et durant tant d'années, dont personne ne s'est préoccupé. Il aurait une sœur, elle ne veut pas entendre parler de lui.

Aujourd'hui trente personnes dites « grands précaires » sont hébergées dans les abris PC, personnes que le personnel du service social retrouve chaque année dans un état de santé un peu plus alarmant. Nous sommes très préoccupés. J'y reviendrai.

A l'abri de Richemont où sont hébergées les VIP durant l'hiver, Monsieur D. peut rester. Il a su relever le défi de se repérer et de retrouver son chemin. Les liens qu'il a créés sont maintenus. Nos partenaires de la consultation mobile de soins communautaires sont présents également, bien que leur champ d'intervention soit limité par les limites de Monsieur D.

C'est dans le cadre d'une hospitalisation, bien plus tard, que Monsieur D. a finalement accepté d'enlever ses chaussures, de changer de chaussettes. Des années avaient passé.

L'an dernier, c'était le troisième hiver, Monsieur D. a accepté de se doucher... sous une forme de contrainte... je cite ma collaboratrice:

« Un soir de novembre 2013, l'équipe de Richemont accueille Monsieur D. et nous constatons les limites de notre accueil inconditionnel. Monsieur D. que nous connaissons depuis trois ans ne s'est toujours pas lavé. Ses cheveux ont pu être coupés. Il les avait longs jusqu'aux reins, collés ensemble, en une masse aplatie. Monsieur D. s'est lavé les mains, enfin, mais il ne s'est toujours pas douché. Il sent terriblement mauvais. Bien que nous l'ayons installé sur un lit à l'écart, son odeur se répand partout et inconfortable les bénéficiaires. C'est difficile pour les collègues également. Ce soir de novembre, après que l'équipe a abordé le sujet en réunion, il a été décidé de lui imposer une douche ou de lui demander de s'en aller de la

structure. Il n'était plus possible de supporter. Si l'accueil dans l'abri avait été possible, il était devenu impossible de le garder.

Pourtant, moi qui travaille dans le soin à la personne, je savais qu'en poussant Monsieur D. à prendre une douche, nous allions peut-être provoquer une décompensation. Nous avons été encouragés par le personnel infirmier de la consultation ambulatoire mobile de soins communautaires à prendre ce risque, et nous avons bien fait.

Le lien et la confiance étaient probablement suffisants.

Monsieur D. a eu peur. Il s'est réfugié dans son lit. J'ai vu ses yeux, entendu son souffle d'inquiétude. Après une demi-heure de persuasion, d'insistance douce et ferme, – mais après trois ans de lien, je le rappelle – il a accepté. Avec un collègue, celui qui avait pu accompagner Monsieur D. dans son lavage de mains, nous l'avons emmené à la douche. Il est resté longtemps sous l'eau, il ne parlait pas, ne semblait plus avoir peur. Une fois séché, il a pu mettre des vêtements propres et s'est couché dans un lit dont la literie avait été changée. Il était épuisé. Le lendemain il m'a dit: « j'ai bien dormi ».

Bien que Monsieur D. aie tenté de s'y soustraire, il a repris une douche dix jours après. Depuis l'hiver dernier, il accepte de se doucher sur simple demande. Et dit « merci ».

Qu'advient-il de Monsieur D. quand les abris ferment ?

Des collègues font des recherches sur la situation de Monsieur D. avec l'Office cantonal de la population et des migrants. Sa trace a été retrouvée, mais Monsieur D. n'a pas voulu aller avec un travailleur social sur place. Monsieur D. esquive les questions, ne donne pas d'information. Il est Suisse, mais n'a plus de papiers, et il n'est pas possible de faire des démarches sans lui.

Il y a quelques mois, nous sommes allés à la rencontre de la police de l'aéroport, des îlotiers. Nous avons amorcé une collaboration, pour que Monsieur D. puisse se doucher sur place et que nous ne le retrouvions pas, comme chaque année, dans un état dramatique. Également, nous avons alerté l'Equipe mobile de psychiatrie adulte des Hôpitaux universitaires de Genève, qui peut accompagner un certain nombre de personnes, pour autant qu'elles aient un toit sur la tête. L'aéroport pourrait faire fonction de toit et favoriser la mise en place d'un suivi. Il faudra aussi que Monsieur D. participe.

Cet accompagnement individualisé a permis à quelques personnes de raccrocher avec leur trajectoire et de rentrer chez elles. Monsieur K. est en Belgique, Monsieur W. au Japon, Madame B. en Bulgarie.

Monsieur D., Monsieur C. sont maintenant présents parmi nous, comme doivent l'être, par la pensée, toutes les personnes communément appelées « grands précaires » à Genève. Que nous puissions « *les accueillir en nous* » comme le dit le Professeur Jean Furtos¹, psychiatre. Les accueillir dans cette salle, dans cet espace,

¹<http://www.laviedesidees.fr/Un-syndrome-de-la-precarite.html>

quand elles se sont, en quelque sorte, oubliées à elles-mêmes, auto-exclues, isolées. Les inclure par la pensée et œuvrer ainsi, modestement, à l'objectif qu'elles rattachent à leur propre trajectoire. Mais si cela est fondamental, cela ne suffit pas encore. Il y a des ingrédients de réussite qui sont incontournables: il faut à la fois différentes institutions sociales et sanitaires qui travaillent ensemble. Il faut, autour d'une personne, un réseau constitué, capable de dialoguer. Mais il faut plus que cela encore. Il faut également une rencontre individuelle, qu'une personne précise soit porteuse de l'inquiétude. Et que cette inquiétude soit partagée.

L'action menée auprès des plus précaires est de reconstituer autour de la personne ce qu'elle n'a pas, ou n'a plus. Ce avec quoi elle est en rupture. Il s'agit ainsi de remettre autour d'elle des gens qui pensent à elle.

Gilles Hourton m'a donné cet exemple: Monsieur V. est très malade, et dit qu'il ne veut plus vivre « *de toute façon à quoi bon, personne ne compte pour moi, je ne compte pour personne* ». Une des infirmières qui a entendu cela, a réagi avec colère en disant « *mais moi, je ne suis pas d'accord qu'il dise ça, je ne suis pas d'accord qu'il meurt, ça ne va pas* ». Cette infirmière a été invitée à aller le lui dire.

Pourquoi? Parce que le pari, c'est de dire que si la personne commence à croire, quelque part, qu'elle compte pour quelqu'un, cela va agir sur elle et influencer sur son envie de revenir dans sa trajectoire de vie. Elle pourra peut-être ensuite commencer à se préoccuper d'elle-même, à se projeter, à retrouver un endroit de confiance dans la vie et, qui sait, imaginer qu'ailleurs il y en a d'autres pour qui elle compte. Finalement, retrouver de la valeur à ses propres yeux.

L'hypothèse est que ce mouvement doit partir d'un autre. Quand ces personnes se sont tellement mises en retrait d'elles-mêmes, c'est à travers le lien, la confiance d'un autre que quelque chose pourra s'établir, se ré-établir.

Une démarche d'accompagnement de Monsieur V. lui a permis de refaire ses papiers afin de pouvoir rentrer dans son pays. Il était devenu important pour lui de pouvoir y mourir.

Une autre situation, emblématique de ce partenariat que les professionnels de la santé et du social doivent optimiser.

Madame B. présentait des troubles psychiatriques, se cachait les yeux, se disait aveugle et investissait la rue. Madame B. venait chercher de l'aide sanitaire. Le travail de lien s'est construit à partir des soins. Une relation importante s'est également instaurée avec des collègues, dans le cadre des tournées nocturnes et du travail de rue en journée. Nous pouvions ainsi savoir où Madame B. se trouvait et informer le personnel infirmier. Dans cette situation, il a fallu que la consultation ambulatoire mobile de soins communautaires réussisse à faire alliance également avec les équipes psychiatriques intrahospitalières pour expliquer que Madame B. n'était pas amenée aux urgences uniquement parce qu'elle faisait sale dans la rue. Il fallait convaincre qu'elle avait besoin de soins dans la durée. Le lien et la confiance avec l'institution étaient aussi complexes à établir que cela peut l'être avec les personnes elles-mêmes.

La réussite dans cette situation a été de pouvoir intervenir à la fois sur le plan du lien social, de la confiance et du lien de santé. Se réunir avec elle lui a permis de faire

confiance dans un moment de détresse. Cette confiance a favorisé une hospitalisation. Avec l'accord de Madame B., un traitement lui a été proposé.

Finalement, avoir accepté d'intégrer une structure d'hébergement lui a permis de se poser, de définir un projet, reprendre contact avec sa famille, retrouver une identité et récupérer son projet de vie. Madame B. est rentrée chez elle.

Je pense que la psychiatrie, comme le travail social, doit pouvoir réinventer son travail et ainsi avoir également une fonction de pivot, si elle est mobile.

J'affirme que s'il est mobile, au cœur de la rencontre, le travailleur social est pivot et peut accompagner des situations complexes. Toutefois, il doit être souple également au cœur des administrations cantonales les plus lourdes, les plus cloisonnées, celles qui sont soumises à des réglementations et des contraintes fortes dans lesquelles la personne peut rapidement être oubliée dans sa globalité, l'accent étant mis sur un aspect de sa vie. Je pense ici au statut, à la domiciliation, à la capacité à demander de l'aide et à venir au rendez-vous.

J'ai évoqué nos préoccupations du mois d'avril de chaque année, lorsque les abris ferment et que tous les grands précaires retournent dans la rue. Je rappelle que chaque année, quand nous les retrouvons en novembre, leur état de santé s'est péjoré. Pour le personnel, très investi dans une relation de soin et de lien quotidiens, ce constat est amer.

Particulièrement soucieux de cette problématique récurrente et devant le manque de réponse, nous avons travaillé avec la directrice de l'Accueil de nuit de l'Armée du Salut, qui a bien voulu élargir son cadre d'accueil.

Quatre personnes ont pu quitter l'abri PC de Richemont avec l'assurance de pouvoir être hébergées quelque part. Un grand soulagement a été perçu par mes collègues dès l'annonce de cette information. Les quatre bénéficiaires concernés sont Suisses ou au bénéfice d'un permis de séjour. Ce fut une condition pour pouvoir travailler sur l'amélioration de leur situation administrative, afin qu'à terme, et ce terme peut être lointain, ils puissent être accueillis dans des logements pérennes. En quelques mots, avant de conclure, voici deux de ces situations et ce que leur hébergement à l'Accueil de nuit a permis.

Monsieur A. est Suisse, de retour de l'étranger. Il est hébergé à l'abri de Richemont car il n'arrive pas, seul, à refaire ses papiers et régulariser sa situation. N'étant domicilié nulle part, il ne peut pas bénéficier de l'aide sociale individuelle. S'il n'avait pas pu être hébergé à l'Accueil de nuit, sa situation se serait dégradée et nous l'aurions certainement retrouvé en automne, bien plus mal en point qu'il ne l'était en avril. Le lien de confiance qui s'est établi durant l'hiver, qui a perduré durant l'été, a favorisé l'accompagnement. Avec un travailleur social, Monsieur A. s'est rendu à l'Office cantonal de la population et des migrations. Pour retrouver ses papiers, et bien que Suisse, il a dû attester d'une domiciliation à l'Accueil de nuit. Cette attestation de domiciliation lui permet aujourd'hui de bénéficier de l'aide sociale individuelle. L'accompagnement de Monsieur A. est possible s'il permet au travailleur social de cheminer avec lui.

Et seulement s'il n'est pas trop pressé.

Et seulement si la personne accompagnée a un toit pour se projeter.

Madame T., elle, déambulait seule dans les rues, d'un quartier à l'autre, toujours au centre-ville. Elle parlait seule, refusait le lien. Son odeur était forte et nous l'avions vue souvent, en maraude ou durant le travail de rue de jour, manifestant des signes d'agressivité à qui tentait de l'approcher. Un soir, l'unité mobile d'urgence sociale, équivalent d'EMUS à Lausanne, l'a accompagnée à l'abri. Elle y est restée, bien que la gestion de sa présence aie été difficile pour l'équipe tant son agressivité était grande.

Je salue ici toutes celles et ceux, dans mon secteur, qui font preuve d'une capacité à l'accueil de l'autre que je qualifie d'exceptionnelle.

Un accueil bienveillant, un lien de qualité avec une collaboratrice du travail de rue, un autre lien avec l'Equipe mobile de psychiatrie adulte ont contribué à ce que Madame T. s'apaise. Suite à un signalement au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, effectué par l'Equipe mobile de psychiatrie adulte, Madame T. a été mise sous curatelle de portée générale. Toutefois, sans papiers elle ne peut bénéficier de l'aide sociale individuelle. Et sans domiciliation, il n'y a aucune chance qu'elle puisse avoir ses papiers. Bien que présente à Genève depuis des années, il est très difficile d'en faire la preuve. Mais, petit à petit, sa situation s'améliore. Il est difficile d'avancer car il n'a pas encore été possible d'identifier si Madame T. est Suisse ou pas. Quoi qu'il en soit, il faut poursuivre le travail, maintenir le lien et faire confiance en l'amélioration de la situation.

En conclusion, j'insiste sur la nécessité d'être créatifs, responsables et conscients des champs d'actions qui sont les nôtres. Chaque professionnel doit mesurer l'impact de son action, ou de son absence de réaction et ne jamais oublier qui est le prestataire final de son intervention. Nous travaillons pour des usagers, des bénéficiaires, des citoyens. Si nos obligations légales et cantonales sont présentes, ce sont les droits fondamentaux constitutionnels qui doivent être les moteurs de nos actions.

Le Service social de la Ville de Genève a pour mission de contribuer à l'amélioration du cadre et des conditions de vie en Ville de Genève, en créant du lien et en permettant aux membres de la communauté de participer pleinement à la vie sociale.

Ma présentation montre une action dont le service social peut se montrer fier. A travers l'accompagnement des plus précaires, il participe à un des socles de notre Constitution fédérale qui dit – je cite: « *que la force de la communauté se mesure au bien-être du plus faible de ses membres* ».

Et nous y contribuons en étant particulièrement en lien avec tous nos partenaires concernés par la situation des personnes. Les citoyens, les polices municipales et cantonales, les services d'urgence et de santé, les administrations cantonales. Tous, ensemble, nous pouvons, par notre engagement, contribuer à un mieux-être de chaque membre de la communauté que nous formons.

Mon dernier propos est une requête que j'adresse à nos autorités afin que toutes ces personnes dont l'état de santé s'abîme tant, puissent avoir l'opportunité d'avoir un toit, un lieu de vie, être quelque part. Ainsi commencer à reconstruire leur parcours de vie.