

CORPS ABIME ET RDRD

Le corps abimé traduit toujours une souffrance profonde. Il est souvent difficile à reconnaître pour la personne dont il est l'enveloppe.

Comment apprivoiser ces personnes au corps abîmé, au corps couvert des stigmates des violences infligées. Violences qui sont souvent leur seul mode d'expression, ou la seule façon de faire taire leur douleur psychique.

J'ai volontairement voulu vous retracer le trajet d'une femme au sein de notre structure, car si pour les Hommes, les balafres, les cicatrices sur les bras peuvent être apparentées à "je suis fort, je joue les gros bras, voyez toutes mes cicatrices le disent" pour les femmes ce ne sont pas les mêmes représentations. Bien souvent les manches couvrent la moitié des mains et ne se découvrent que très rarement, souvent après une longue mise en confiance. Gérard Thevoz éducateur spécialisé genevois et théologien va jusqu'à faire un parallèle entre l'exposition des stigmates du toxicomane qui peut aussi aller jusqu'à la mort et Jésus, tout un programme !

Alors comment apprivoiser ce corps abîmé pour réussir à pratiquer de la RDRD?

Les débuts de Julie dans la structure furent très discrets. Elle sollicitait du matériel et restait peu sur l'accueil. En 2015 une demande fut liée à un besoin de soins. Petit à petit les échanges se sont multipliés et ont été facilités par :

- L'espace intime de l'infirmierie qui reste un endroit privilégié pour se raconter à l'abri des regards et des remarques.
- Le fait d'être une femme d'un certain âge, mon côté maternant s'est imposé.

- Le toucher qui va se matérialiser par des massages (dans notre structure je pratique déjà des massages de mains) mais pour Julie nous (quand je dis nous c'est Atmann mon collègue infirmier et moi-même) faisons des massages de pieds avec la mise d'un antifongique entre les orteils. Ces séances répétitives nous faisaient nous poser des questions : ces soins sont-ils nécessaires ? j'ai toujours fait le parallèle entre ces adolescents et leurs parents qui n'arrivent plus à communiquer. Certains ont trouvé la solution du tableau dans une cuisine pour informer : « je rentre, je ne rentre pas » pour certains le lien est le tableau, pour nous ce fut le massage de pieds. Garder le contact n'est-ce-pas là l'essentiel ? le toucher est aussi très important car nous apportons un peu de douceur dans une vie de dureté : le sol est dur pour dormir, les injections sont souvent douloureuses, les coups sont nombreux : se défendre, se protéger, se transformer physiquement pour la rue, gommer tout signe extérieur de féminité : avoir des chaussures, des vêtements trop grands se raser les cheveux, se couvrir la tête avec des casquettes, des chapeaux, utiliser des lotions de rasage pour homme en guise de parfum, jamais de décolleté, marcher toujours les épaules baissées en trainant la savate rien de très attirant .
- Tous les temps passés avec elle à soigner ses abcès
- Ce sont les colis de nourriture donnés car nous savons tous que la came passe avant un repas. Des accompagnements à la banque alimentaire pour récupérer des aliments en outre des fruits car nous recommençons à voir du scorbut. Ces moments partagés autour de l'atelier « toqués » (explication de l'atelier)
- Les bains de pieds autorisés dans une douche qui ne doit pas servir aux usagers car non homologués handicapés, avec des échanges de chaussettes sales contre une paire de propres. Julie n'aime pas être sale mais son mode de vie la contraint à ne pas se laver aussi souvent qu'elle le voudrait.

Nous savons aussi que les pieds sont mis à rude épreuve pour les personnes à la rue.

- L'autorisation de laisser ses sacs trop lourds pour elle un soir de fermeture (ce qui normalement est interdit)

Ce sont tous ces moments qui m'ont parfois valu des discussions parfois animées avec mes collègues en trouvant que je lui octroyais des privilèges. Mais je pense que ce sont tous ces moments privilégiés que j'appelle « des moments intimes » qui nous ont permis de cheminer à côté d'elle et de créer ce qu'on appelle « l'alliance thérapeutique » et d'avoir pu :

- Faire un atelier bras suite à ses nombreux abcès
- D'établir un lien avec sa curatelle
- D'assister à des concertations avec les partenaires qui la côtoient
- D'avoir un lien privilégié avec son addictologue.
- De l'accompagner dans le soin et ses hospitalisations
- D'être présents pour son entrée dans un appartement qui s'est faite il y a un mois et la pose d'un DSRI.

Je crois que d'une certaine façon nous avons fait de la RDRD au sens large, psychosociale, sanitaire en passant par toutes les portes qui se sont ouvertes à nous, en outre ce corps abîmé que nous avons essayé de soutenir par l'alimentation, de soigner par les pansements, de le soulager par le massage, de l'entretenir par les bains de pieds en un mot d'écouter ce corps et toute cette souffrance qu'elle soit physique ou psychologique.