

# Pratique Clinique en milieu rural

## Prévention du suicide chez les agriculteurs et viticulteurs

Laurence BONGRAND

L'expérience que je souhaite partager avec vous concerne le métier de psychologue en milieu rural, au domicile des agriculteurs ou viticulteurs en difficultés. Mon activité s'exerce au sein de la Mutualité Sociale Agricole où j'interviens en tant que vacataire. La pratique à domicile paraît être la seule solution pour rencontrer une population touchée par le mal-être et en difficulté pour demander de l'aide. Cette pratique interroge particulièrement le dispositif et le cadre.

La MSA, Mutualité Sociale Agricole est le deuxième régime de protection sociale en France. Elle couvre la totalité de la population agricole et des ayants droit (exploitants, salariés agricoles, retraités...) en matière de protection sociale liée à la santé, la famille, la retraite et la prévention.

C'est dans le cadre de la prévention à la santé que la cellule de *prévention du mal-être* a été créée (l'institution s'étant opposée à ce que nous l'appelons *prévention du suicide*).

### Pourquoi une cellule ?

Dans un contexte de crise économique agricole, la MSA a été sensible à la détresse repérée par les acteurs sociaux dans le monde agricole.

En 2008, le département de la Loire crée une cellule de prévention du suicide.

En 2009, à l'initiative d'un assistant social, une cellule est créée dans le département du Rhône.

Cette cellule se compose d'un assistant social, d'un médecin du travail, d'une psychologue et d'une coordinatrice-agent de prévention. Chacun occupe un rôle bien déterminé : L'assistant social (AS) est en lien avec les AS du département et centralise les signalements de personnes en difficultés. En effet, les assistants sociaux sont des acteurs de terrain précieux. Ils sont les premiers au courant des problèmes financiers et bien souvent familiaux qui touchent les personnes en milieu rural. Lorsque l'AS ressent un agriculteur en difficulté, dans un état dépressif, ou bien ayant des propos inquiétants sur sa vie, il lui propose de me rencontrer. Selon l'accueil réservé à cette proposition, l'AS m'informe et j'appelle la personne pour lui proposer de venir la rencontrer chez elle.

Le médecin du travail assure le lien avec les médecins traitants ou les psychiatres en cas d'une demande de prise en charge médicale.

La coordinatrice assure un lien avec le service contentieux par exemple. Une personne dont l'état de fragilité nous est signalé nécessite alors que quelqu'un puisse avoir un regard sur sa situation financière par rapport à la MSA qui est l'équivalent de l'URSSAF dans d'autres secteurs. Les agriculteurs ont souvent de grosses difficultés à payer leurs cotisations. Les lettres de relance sont assez virulentes aussi, il arrive que dans certains cas, la procédure de recouvrement soit temporairement interrompue de façon à éviter une attitude paradoxale qui serait d'aider d'un côté et mettre en difficulté de l'autre.

### La fonction du psychologue

La fonction que j'occupe actuellement consiste à me rendre au domicile des agriculteurs pour un entretien. Il est important de souligner que cet entretien n'est pas à l'initiative de l'agriculteur ; lui n'a rien demandé, mais cette rencontre est proposée par l'assistant social dans la plupart des cas. Nous leur proposons une aide. Il n'est pas rare d'entendre « mais, je ne suis pas fou ! ». En effet, l'image du psy est tout de suite associée à la psychiatrie « lourde ». Sur un plan plus général, il est difficile à ces personnes de demander de l'aide ne serait ce qu'au niveau professionnel. Le milieu agricole est empreint d'une culture qui montre une certaine fierté à s'en sortir seul. Parler ne sert à rien. On ne parle pas on travaille. « Parce que chez ces gens-là, on ne cause pas monsieur, on compte »<sup>1</sup>.

Il s'agit de rencontrer à trois reprises maximum une personne souffrante afin de lui permettre de s'exprimer si elle le souhaite, de parler d'elle, de ses difficultés, d'établir un « état des lieux » et d'organiser une prise en charge. Celle-ci peut être psychiatrique, psychologique, mais parfois professionnelle lorsqu'un agriculteur ne parvient plus à s'organiser dans son travail ; il faut alors l'aider dans la gestion de sa comptabilité, l'aider à mettre en place des aides sociales ou l'accompagner dans la cessation d'une activité pour se reconvertir. Dans certains cas, cela se résume à organiser une prise en charge ménagère, car il faut savoir que beaucoup d'entre eux sont célibataires et vivent avec leur mère âgée. Il arrive que la mère âgée de 80-90 ans assure encore les repas et le ménage de la maison.

Je vais donc à la rencontre, ne sachant jamais ce qui m'attend ni la situation que je vais trouver. Il faut dire que certaines fois j'ai des difficultés à discerner la porte d'entrée de la maison, noyée au milieu des bâtiments agricoles.

L'objectif premier est de recréer du lien, que la personne se sente considérée, qu'elle puisse s'apercevoir qu'elle a suffisamment d'importance pour que nous nous occupions d'elle. L'essentiel se passe dans la rencontre, il est donc indispensable que nous parlions le même langage. Ce travail nécessite un ajustement à l'autre, une connaissance de l'activité, de l'agriculture et de la viticulture. C'est à partir de là que le contact va se créer. L'identité professionnelle étant souvent confondue avec l'identité propre, en s'intéressant à son travail, c'est à la personne que je m'intéresse. Au vu des difficultés à parler de soi, c'est en montrant un intérêt pour le travail que le dialogue va s'amorcer. L'état extérieur de l'exploitation nous en dit déjà beaucoup sur la santé de l'exploitant. Une exploitation où les bêtes sont négligées, où les bêtes n'arrivent pas à avoir des petits... vont déjà me sensibiliser.

C'est le cas pour Monsieur E. Il rencontre des problèmes avec les services vétérinaires qui ont remarqué que ses vaches n'avaient pas de bagues identificatoires aux oreilles. Malgré les différents signalements, M. E ne modifie rien. En

1 JACQUES BREL



écoutant parler M. E, je m'aperçois qu'il n'a pas choisi ce métier. M. E voulait faire toute autre chose, il dit qu'il n'a jamais rien pu décider dans sa vie puisqu'il a toujours travaillé avec son père. Aujourd'hui il a repris la ferme puisque son père est âgé et ses sœurs installées en ville après leurs études. M. E n'a pas le droit de moderniser l'exploitation. Il n'a aucun moyen de la personnaliser, de se l'approprier. Il doit continuer à faire comme son père faisait tant que ce dernier sera en vie. Je remarque qu'il en est de même dans sa vie privée. Mme E est portée de bonne volonté et afin de soulager son mari qu'elle trouve fatigué nerveusement, elle vient de gérer seule le chantier de leur nouvelle habitation. M. E me dit ne pas se sentir chez lui.

Négliger l'identification des bêtes vient faire écho à une identité en souffrance chez M. E.

La rencontre nécessite une disponibilité et une écoute de l'Autre, je reste sensible à tout ce que je vais pouvoir observer de son environnement. J'ai pu m'apercevoir qu'il suffit parfois de peu de choses pour que la rencontre se fasse, mais aussi qu'à l'inverse, il suffit de quelques mots pour qu'elle n'ait pas lieu. C'est le cas de Mme N.

lors d'une visite chez Mme N, celle-ci me fait part de ses difficultés financières, de ses soucis avec ses demandes de prêt... puis, brutalement, Mme N s'arrête de parler et me demande « vous savez ce qu'est un compte de résultat ? », je lui réponds que « oui, bien sûr ». Ce à quoi elle ajoute « j'ai déjà essayé d'expliquer mes difficultés à un psy à l'hôpital, mais comme il ne savait pas ce qu'était un compte de résultat, comment voulez-vous qu'il me comprenne ? ».

Il s'agit d'être au plus près de la vie de la personne rencontrée. Et pour rencontrer les gens, il faut savoir que de tel mois à tel autre mois ils taillent la vigne ou bien ils sulfatent ou bien ils sèment le blé... mais, c'est aussi une simplicité de langage et d'attitude. Inutile de parler de leurs

vacances quand on sait que ces personnes travaillent 7 jours sur 7, ne prennent pas de vacances, n'ont pas de loisirs. Pas question de me rendre au domicile de ces personnes habillées en tailleur. De même que régulièrement on me propose un café, même si je n'en bois pas, j'accepte. Refuser ou demander un thé vert serait vraiment mal venu. Ce n'est souvent qu'après un certain apprivoisement que la confiance s'établit, que le lien se crée et que les mots peuvent alors se dire.

Notre travail est un travail de lien. Nous nous efforçons de remettre du lien là où il y en a de moins en moins, où l'isolement est extrêmement présent. Si le lien est important pour les personnes que nous rencontrons, il est tout aussi important pour l'équipe. Il est nécessaire que nous soyons en lien, que nous travaillions au service des forces de vie. Nous nous réunissons une fois par mois pour faire le point sur les situations rencontrées. Nous pourrions nous satisfaire des mails ou des échanges téléphoniques, mais nous avons fait le choix de passer ce moment ensemble. Le dispositif de cette clinique nécessite donc d'être pensé *a minima*.

### **Pourquoi ce dispositif de la « visite à domicile » ?**

Ce dispositif a été mis en place, car nous nous sommes rendu compte que ces personnes n'ont plus suffisamment de ressources pour demander une aide. D'ailleurs au fur et à mesure des entretiens, nous nous apercevons que les freins sont nombreux : la difficulté à demander de l'aide, l'habitude de s'en sortir seul, pourquoi parler ? Aussi, nous devons montrer aux personnes que nous nous préoccupons d'elles. Nous nous déplaçons pour elles, elles en valent la peine. Ceci est important dans un contexte économique où beaucoup d'agriculteurs-viticulteurs vivent du RSA, n'arrivant pas à vivre des revenus de leur travail.

Si leur travail n'est pas reconnu par une rémunération, c'est aussi leur personne qui se trouve atteinte, non reconnue du fait de la confusion identitaire et d'un investissement personnel ne laissant aucune place pour expérimenter autre chose que le travail de la terre. Narcissiquement cela reste vraiment quelque chose de difficile à vivre.

Pour certains, ils travaillent uniquement pour conserver un patrimoine qui leur a été transmis et qu'ils ont en charge de conserver pour transmettre à leur tour, s'ils peuvent se marier et avoir des enfants.

Le questionnement a donc été : que peut-on faire, comment pouvons-nous nous organiser pour aller à la rencontre des personnes en difficultés qui ne peuvent pas demander de l'aide ? Pour être informés des situations, nous avons donc des « sentinelles », des personnes qui régulièrement se rendent sur le terrain pour diverses raisons et avec qui nous sommes en lien. Ces personnes reçoivent une formation brève sur les signes précurseurs de la crise suicidaire afin de bénéficier d'un appui. La plupart du temps ce sont des échanges téléphoniques qui permettent d'apprécier l'importance de la situation et les limites de chacun.

### **La limite des acteurs : le renoncement**

Chacun d'entre nous sait que nous ne pouvons pas empêcher quelqu'un de se suicider, mais que nous devons tout mettre en œuvre à notre mesure pour aider l'autre. Ceci nous conduit à renoncer à être des sauveurs. Même si je suis chargée de remettre du lien, il arrive que je m'aperçoive que la personne rencontrée a un très bon contact avec son AS et s'appuie vraiment sur elle. Alors, je vais m'appuyer sur cette relation pour proposer de l'aide, tout en étant l'AS et tout en restant disponible pour échanger sur la situation. La tentation dans ce type de clinique serait de vouloir absolument sauver l'autre. Aussi, il convient de nous remettre régulièrement à notre place, de renoncer pour passer le relais à quelqu'un d'autre, d'où l'importance d'un travail d'équipe en complémentarité avec des places bien déterminées.

### **Les limites de ce dispositif**

Dans notre clinique, l'effet recherché est d'accompagner la personne, de l'aider y voir un peu plus clair au niveau de ses difficultés afin d'organiser avec elle la prise en charge la plus adaptée à sa situation.

Je placerais les limites du dispositif dans la notion de temps. Ce dispositif convient pour un travail psychique de courte durée, pour un étayage temporaire, pour réamorcer du lien. Si un suivi thérapeutique s'avère nécessaire, j'oriente alors la personne vers un CMP qui pourra s'en charger.

À la suite de la question du dispositif, c'est la question du cadre qui peut être interrogée. Quel cadre pour cette clinique ?

### **Le cadre de travail**

En général, le cadre de travail est le lieu, le temps, l'aménagement spatial de l'entretien. On peut donc penser qu'il commence dans beaucoup de situations dans le cabinet du psy ou dans la chambre d'hôpital, mais aussi en ce qui me concerne, dans la cuisine ou la salle à manger. Le cadre spatial est choisi par la personne que je rencontre, c'est son cadre et je m'y adapte. Le temps de la rencontre fait partie du cadre, il est consacré uniquement à l'écoute de la souffrance de la personne. Lorsque l'agriculteur accepte

que je vienne chez lui pendant une heure pour l'écouter, il accepte implicitement ce cadre. En ce qui me concerne, il est très important que j'arrive à l'heure au rendez-vous qui a été fixé avec le patient. Arriver en retard pourrait signifier un manque d'intérêt pour cette personne. D'ailleurs je pourrais l'avoir oubliée peut-être ? La dévalorisation que je rencontre chez ses personnes est telle qu'arriver en retard ne pourrait faire que confirmer qu'elles n'ont pas beaucoup d'importance et que j'ai des choses bien plus intéressantes à faire.

Si le cadre externe est important, le cadre interne me semble primordial. Pour en parler, je vais prendre une vignette clinique.

### **Ma visite chez M. F**

Ce monsieur (73 ans, célibataire s'occupant de son frère handicapé) m'est adressé par la médecin du travail. Elle a eu un contact avec la chambre d'agriculture lui disant que ce monsieur était à bout et qu'il accepte la visite de la psychologue. Je prends donc contact par téléphone avec ce monsieur. M. F confirme donc que cela lui ferait du bien de parler et accepte de me recevoir. Après m'avoir expliqué la route, et percevant sans doute mes difficultés à le localiser, il se propose de venir me chercher au village (en tracteur) si toutefois je ne trouvais pas son habitation. Nous avons donc rendez-vous lundi matin. C'est un endroit en pleine campagne, isolé au milieu des bois, les virages s'enchaînent les uns après les autres et la route se rétrécit toujours davantage. Après avoir réussi à trouver mon chemin, je franchis l'entrée pour me retrouver dans la cour de la ferme de ce monsieur. Je découvre un petit monsieur, voûté, très souriant. En même temps que moi, arrive en camionnette un homme d'une cinquantaine d'années, son neveu. Alors que M. F vient de me saluer, il renvoie d'emblée son neveu en lui disant de revenir, car « on est occupé », dit-il. Au même moment, le neveu me regarde avec un petit sourire bizarre. J'ai alors l'impression qu'il pense que j'entretiens une relation intime avec ce monsieur. Je ris intérieurement de cette situation et entre dans la cuisine de M. F, où il m'invite. Au moment où je me retourne pour lui dire que j'allais essayer de ne pas salir son sol avec mes chaussures, je m'aperçois qu'il venait de fermer la porte et avait la main sur la clef. Un vent de panique souffle en moi, je me sens prise au piège. Faisant ou tout du moins essayant de faire comme si de rien n'était, je m'assieds à la table de la cuisine. M. F quant à lui s'assied en face de moi. Alors que mon regard se tourne sur la droite, je vois une télévision avec un très grand écran, posée par terre. Je me dis qu'il ne doit pas regarder les infos sur cette télé vu l'endroit où elle se trouve, puis j'aperçois une autre télé plus petite installée face à sa place, sur le buffet, dans son champ de vision. L'idée que ce monsieur regarde des films pornos se met à parcourir mon esprit, je ne sais pas ce qu'il se passe dans cette maison, mais c'est bizarre, j'ai peur. Alors nous commençons à discuter, il me raconte ses problèmes avec ses voisins, ses ventes de terrain, etc. en même temps il ne cesse de me dire qu'il a beaucoup d'amies femmes qui viennent le voir, elles le trouvent agréable, elles disent qu'il est un homme bien, elles passent des bons moments avec lui... elles sont toutes « psychologues », il peut bien discuter avec elles. Tout est confus dans ma tête. Il me parle aussi de son frère handicapé mental qui fait sa thérapie dans les bois ; il marche des journées entières en hurlant, ça lui fait du bien. Pendant qu'il me parle de son frère, je revois une scène du film « l'échange » de Clint EASTWOOD, où l'on voit des enfants capturés par un malade qui après les avoir kidnappés, les

tue. J'imagine qu'il pourrait me séquestrer et me mettre dans une cave, qu'à la place des enfants ce serait des psychologues... ; tout ce contre-transfert m'interpelle. Il me faut absolument me ressaisir, recréer de l'écart dans ce contexte de confusion. Je vais donc insister sur le fait que je suis mandatée par la MSA, que je dois faire un bilan de sa situation à la MSA... je vais donc utiliser la MSA comme tiers, entre lui et moi. J'ai alors recours à une feuille et un crayon pour noter tous les problèmes de M. F afin de rendre des comptes à la MSA. La MSA comme instance supérieure, une instance qui lui rappelle la loi en lui demandant de régler ses cotisations. Je vais donc essayer de cadrer au mieux afin de gérer ma peur. Je ne m'éternise pas. Alors que je suis debout pour partir, lui reste assis à la table et me dit très doucement « vous partez déjà ? ». Je lui réponds que « oui », et lui rappelle que j'étais venue pour recenser ses difficultés et en informer la MSA. C'est avec soulagement que je me saisis de la poignée de la porte, m'apercevant qu'elle n'était pas fermée à clef, et que je remonte dans ma voiture, là je me sens en sécurité ! Ouf. Je repars absolument pas inquiète pour ce monsieur, mais plutôt commençant à poser des interrogations sur les raisons qui font que l'assistante sociale ne va jamais chez ce monsieur, fait dont il se plaint d'ailleurs. Le fait d'avoir eu recours à mon cadre interne, à ce tiers m'a permis de sentir beaucoup moins de confusion, j'ai alors eu l'impression de reprendre pied.

Nous pouvons aussi remarquer la façon dont la question de la sécurité peut se poser dans un tel contexte.

## Conclusion

L'objectif de cette clinique est de remettre du lien. Aller chercher le patient là où il se trouve pour l'aider. La plupart des personnes souffrantes se coupent petit à petit de toutes relations amicales, mais aussi familiales. Elles s'isolent, cherchent des solutions aux problèmes, mais la surcharge émotionnelle est parfois telle qu'il n'est pas possible d'élaborer des solutions concrètes, les facultés cognitives ne sont plus à même de fonctionner de façon efficace.

Cette pratique à domicile très différente d'une pratique classique en cabinet nous conduit alors à devoir nous appuyer sur un cadre interne faute d'un cadre externe suffisamment stable. Il semble nécessaire que ce dispositif donne lieu à des réflexions de façon à l'enrichir tout en lui conservant toute son humanité.

Laurence BONGRAND  
Psychologue clinicienne

---

---

## à propos...

« En général, les cadeaux-déco flambent chez nous ! »

La gestion des objets intrusifs dans la sphère domestique

Patrick ISCHER

Initiées par Marcel MAUSS dans les années 1920 tandis qu'il s'escrimait à comprendre comment la cohésion et l'intégration sociale étaient renforcées par les mécanismes des échanges dans les sociétés alors qualifiées de *primitives* (MAUSS, 1985 [1923-24]), les recherches plus récentes sur le don ont attesté de sa persistance dans les sociétés modernes et contemporaines. Désirant poursuivre l'entreprise de MAUSS, POLANYI et LÉVI-STRAUSS là où ils se sont arrêtés, c'est-à-dire à la porte de la modernité, GODBOUT (2000 [1992]) a traité du don dans différents champs de la vie sociale et s'est attelé à rendre compte du fait que « [...] le don est aussi moderne et contemporain que caractéristique des sociétés archaïques ; qu'il ne concerne pas seulement des moments isolés et discontinus de l'existence sociale, mais sa totalité même » (GODBOUT, 2000 [1992], p. 21). Parmi les thématiques qui peuvent être appréhendées par le prisme du triptyque donner-recevoir-rendre, le cadeau, bien que considéré comme « une sorte d'avatar abâtardi du don, propre aux sociétés modernes occidentales » (CHEVALIER & MONJARET, 1998, p. 438), a peu à peu été constitué en objet de recherche autonome. S'il retint dans un premier temps

surtout l'attention des auteurs anglo-saxons<sup>1</sup>, différentes disciplines s'y sont intéressées (anthropologie, sociologie, psychologie, économie, philosophie) et plusieurs rituels qui ponctuent la vie sociale des individus où il apparaît ont été examinés (anniversaire, Noël, enterrement de vie de jeune fille, mariage, départ en retraite, etc.). Certains auteurs ont par ailleurs étudié le cadeau fait à soi-même (MICK, 1996; REYDET, 1998), d'autres se sont concentrés sur la dimension affective de cette forme particulière du don (RUTH, 1996; YAN, 1996) et d'autres encore ont rendu compte du malaise que peut ressentir un receveur qui se trouve face à un cadeau qu'il considère comme *raté* (MONTANT, 1998). Sophie CHEVALIER (1998), qui est l'une des rares à avoir travaillé sur les bibelots et les meubles reçus en cadeau, insiste quant à elle sur la reconnaissance et la réévaluation du lien social et de la relation au donateur. Selon elle, « s'approprier un présent, c'est reconnaître son rapport aux autres, et accepter d'entretenir des liens avec eux » (CHEVALIER, 1998, p. 508). Mais que se passe-t-il lorsque

<sup>1</sup> Pour une revue relativement complète de la littérature scientifique nord-américaine sur la thématique du cadeau, voir OTNES et BELTRAMINI.