

Des étudiants de licence 2 (2012-2013) sont allés à la rencontre de professionnels issus du Master de Psychologie Sociale de la Santé. Une très bonne occasion de partager leur témoignage et de faire découvrir leurs expériences, leurs missions, et la diversité de notre métier de Psychologue Sociale de la Santé.



Après avoir suivi un cursus complet de Psychologie en Serbie plutôt orienté vers la psychologie clinique, Dragica JOVISEVIC a décidé de

postuler au Master 2 de Psychologie Sociale de la Santé à Aix-en-Provence en 2009.

L'année de Master 2 est l'occasion d'effectuer un stage qui participe à la validation de la formation et à l'obtention du titre de psychologue. A cette occasion, Dragica a effectué son stage dans le domaine de la Santé Publique auprès d'Aurore BORRAS, coordinatrice au sein de l'Atelier Santé Ville (ASV) d'Aix-en-Provence. Elle a ainsi participé à un projet concernant la thématique de la contraception et de l'IVG (Interruption Volontaire de Grossesse). Son travail a consisté à mener une recherche de terrain visant à comprendre les représentations sociales de la contraception et de l'IVG chez les jeunes et chez les

professionnels. L'objectif était ainsi de fournir un diagnostic psychosocial de terrain permettant d'adapter les dispositifs de prévention et d'éducation à la vie sexuelle et affective sur le territoire afin de les rendre plus efficaces.

Après l'obtention du Master, Dragica a cumulé différentes activités (salariées, associatives, bénévoles) avant d'être recrutée par Sud Performance, une entreprise de consultants, pour mener une étude diagnostique au sein d'une MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social) à Marseille.

«La MECS souhaitait mener un projet autour de la question de la bienveillance de l'enfant dans son établissement. Sud Performance a proposé un projet d'étude diagnostique des pratiques éducatives des professionnels en y associant un volet formation par la suite. Sud Performance m'a alors recrutée pour réaliser la partie diagnostique au sein de la MECS ».



« Savoir porter une approche compréhensive, sans jugement »

Pour Dragica, ce projet est très intéressant puisqu'il illustre, selon elle, les différentes compétences du psychologue social de la santé.

A partir d'une demande des acteurs de terrain eux-

« **Avoir une pensée critique sur soi et sur les autres** »

mêmes, son intervention vise à mobiliser les savoirs théoriques et les savoir-faire appris au cours de sa formation afin de dégager des pistes concrètes d'amélioration de la prise en charge de l'enfant au sein de l'établissement. Elle décrit son travail sur ce projet de la façon suivante :

« Il était convenu que l'on puisse faire un vrai diagnostic des pratiques des professionnels au quotidien dans la MECS. Notre action s'est déroulée en 4 étapes ».

1. Présentation du projet au personnel de l'établissement :

« Il fallait qu'ils comprennent les objectifs de cette action pour que le projet puisse fonctionner et avoir du sens. On ne fait pas un projet sans les premiers concernés ! ».

« **Je me suis créé ma propre « grille d'observation** »

2. Observation de terrain :

« Avant d'aller sur le terrain, j'ai lu pas mal de choses au sujet de la bientraitance, je me suis créé ma propre « grille d'observation » pour recueillir de nombreux détails. Pendant trois mois, j'ai été présente dans le foyer auprès des enfants et du personnel. J'ai essayé de diversifier mes moments d'observation (lever,

« **On souligne plusieurs aspects concernant les pratiques éducatives des professionnels en lien avec la bientraitance (...) et des pistes d'action pour améliorer la bientraitance dans l'institution** ».

coucher, repas, retour de l'école) et les différentes unités de vie de la MECS (des tous petits, aux pré-adolescents et adolescents, en tout 11 unités de vie) ».

3. Analyse de données :

« Il s'agit d'une étape assez longue, j'avais recueilli tellement de données intéressantes qu'au moment de synthétiser tout ça, c'est un vrai défi ! Ce travail a permis d'élaborer un rapport que l'on a remis à la MECS dans lequel on souligne plusieurs aspects concernant les pratiques éducatives des professionnels en lien avec la bientraitance. Ce rapport contient également des pistes d'action pour améliorer la bientraitance dans l'institution ».

4. Restitution du travail au personnel du foyer :

« On a organisé plusieurs temps de restitution et d'échanges avec les équipes éducatives, les cadres et la direction. Nous avons renvoyé à l'institution en générale et à chaque équipe éducative en particulier les points forts et les points faibles que nous avons identifié. Souligner les pratiques éducatives positives, c'est très important car c'est quelque chose qui valorise leur travail. Il faut aussi pointer ce qu'ils font moins bien pour les encourager à avoir un esprit critique sur leurs propres pratiques, ce qui est si nécessaire quand on travail dans l'accompagnement des enfants ».

***« Ils sont très contents
qu'on leur fasse un retour
critique qui leur permettra
de progresser »***

Une situation qui peut sembler
potentiellement conflictuelle :

« C'était des moments assez stressants, on se demande comment ils vont réagir à nos analyses de leur travail et nos conclusions... Mais au final, ils sont très contents qu'on leur fasse un retour critique qui leur permettra de progresser. J'ai bien aimé le commentaire d'une éducatrice qui m'a dit "Votre présentation a été bien traitante !" C'était vraiment un très bon moment ! »

En guise de conclusion, Dragica rappelle ce qui forge selon elle le regard du psychologue social de la santé :

« Il est important d'avoir une pensée critique sur soi et les autres et en même temps savoir porter une approche compréhensive, sans jugement ».

***Entretien recueilli et
retranscrit par Yaïr Licht,
Licence 2 de Psychologie,
Aix-Marseille Université***