

Atelier 7 : De l'interdisciplinarité à l'inter-institutionnalité

Porteur de l'atelier : Romuald DUARTE-TAVARES

Participants :

- Nadia TAÏR-MEBARKI, chef de service à la MDPH de la Drôme
- Romuald DUARTE-TAVARES, directeur de l'ITEP « Les Hirondelles »

Introduction

Nous tenons avant tout à vous remercier de votre participation à cet atelier qui reprend, presque terme à terme, la thématique de ces 21^{èmes} journées d'étude, de recherche et de formation.

Notre propos ici rejoint bien d'ailleurs la question de l'étude, puisque nous allons vous présenter un travail qui se conduit dans notre beau département de la Drôme, mais aussi la question de la recherche, puisque cette expérience est une préfiguration d'un travail en inter-institutionnalité et qu'en tant que tel il se cherche encore. Donc c'est bien en toute humilité que nous allons vous présenter ce travail. Pour ce qu'il en est du troisième terme qui est celui de formation, notre prétention ne va si loin, et sans doute que nos échanges de tout à l'heure seront formateurs.

1^{ère} Partie :

A l'origine de la mise en œuvre des réunions inter-institutionnelles dont nous allons parler, il y a une interpellation des services de la MDPH par les 4 ITEP de la Drôme. Interpellation un peu cavalière, -mais n'est-ce pas le propre des ITEP que d'être un peu agités et agitateurs ?-, interpellation autour de constats concernant les décisions d'orientation des enfants et adolescents vers nos établissements.

Comme vous le savez désormais, après 11 ans d'existence de nos jeunes institutions, la mutation des Instituts de Rééducation en Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques ne s'est pas réduite à un changement de nom. La définition du public accueilli et accompagné en ITEP, en Dispositif ITEP même, est particulièrement précise, et chaque mot compte (je ne cite qu'une partie de l'article 1) :

« Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. »

Mais encore, dans la circulaire du 14 mai 2007 : « Ce sont les difficultés psychologiques des enfants, adolescents ou jeunes adultes, qui constituent le premier élément d'indication vers l'ITEP ».

Dès 2011 donc, nous interpelions la MDPH quant au profil des jeunes qui nous étaient indiqués et qui ne prenait pas en compte les subtilités de cette définition :

- L'ITEP restait considéré comme un lieu alternatif à la scolarité en milieu ordinaire pour des jeunes dont les manifestations comportementales étaient inadaptées à cet environnement ;
- Ainsi la notion de « troubles du comportement » restait prééminente pour l'indication vers l'ITEP, l'expression symptomatique prenant le pas sur ses causes.

Ainsi, au regard des indications produites, nous retrouvions-nous dans la configuration initiale des IR.

Nous proposons alors deux axes de travail pour faire évoluer cette situation :

- l'indication d'orientation vers un ITEP, du fait de l'origine psychologique des manifestations comportementales des enfants, devait relever d'une lecture interdisciplinaire, croisée et dynamique, et il était proposé de créer ce qui est devenu des « équipes pluridisciplinaires » dédiées aux orientations vers un ITEP,
- de prendre en compte effectivement les situations des enfants et adolescents dont les problématiques relevaient de plusieurs compétences institutionnelles, et que les ITEP drômois, comme prévu dans le décret, se proposaient de mettre à contribution leurs ressources pour aider à l'élaboration d'un dispositif d'accompagnement inter-institutionnel.

Evidemment, cette réclamation des ITEP drômois, sur le mode de l'interpellation, a été plus ou moins bien vécue. Cela a pu donner l'impression que nous venions donner la leçon. Et rétroactivement, l'on ne peut en vouloir aux « interpellés ». A y regarder de plus près, notre association notamment, engagée depuis 1996 à l'AIRe, maîtrisait plutôt bien les concepts et l'histoire de l'avènement du décret. Sans doute, présomptueusement, pensions-nous qu'il en allait de même pour nos partenaires. Alors que nous n'avions pas fait l'effort d'une communication autour du décret.

Nous reviendrons sur cette notion qui est à la source d'un travail pluri-partenarial voire inter-institutionnel, celle de la **représentation partagée d'une problématique et de son environnement**.

Néanmoins, un espace de dialogue s'est ouvert, sur le mode que je viens d'évoquer, et il a fallu que nous développions de part et d'autre des trésors de diplomatie pour dissiper le malentendu (au sens littéral du terme, c'est-à-dire autant ce qui s'entend mal, que ce qui est mal formulé). Ainsi, la MDPH de la Drôme s'est saisie de cette proposition pour non seulement mettre en place des équipes pluri-disciplinaires dédiées aux situations relevant à priori des ITEP, mais par ailleurs engager un travail de réflexion et de mise en œuvre de réunions pluri-institutionnelles (ARS, Education Nationale, PJJ, Aide Sociale à l'Enfance, MDPH, pédopsychiatrie et ITEP), réunions pluri-institutionnelles à visée partenariale autour de situations « critiques » : ces réunions ont été intitulées « Réunion Jeune Public Frontière » et sont nées en 2013.

Il s'est alors agi, autour de situations concrètes de jeunes en rupture d'accompagnement ou sur le point de l'être, de réfléchir et élaborer autour de plusieurs notions :

- qu'est-ce qui constitue la rupture de parcours chez les jeunes (fonctionnement des institutions qui se succèdent dans l'accompagnement du jeune, plutôt qu'en partenariat) ;
- Le diagnostic partiel des situations plutôt que pluri-focal (question du diagnostic partagé) ;
- La construction de parcours inter-institutionnel plutôt que pluri-institutionnel (mise en synergie des ressources du territoire, mobilisation des compétences de chaque institution en veillant à ne pas « trop » morceler le jeune).

A ce point-là, on peut déjà faire une analogie entre l'inter-institutionnel et l'inter-disciplinaire.

Cette notion d'inter-disciplinarité est introduite par le décret ITEP et vient notamment s'appuyer sur une contribution du Professeur MISES lors des Comités Scientifiques de l'AIRe qui ont largement inspirés la rédaction du décret. Le Professeur MISES a insisté sur la problématique multi-dimensionnelle des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés, à l'époque en IR. Problématique sociale, familiale, comportementale, cognitive, scolaire... Une problématique à la croisée des chemins, des compétences disciplinaires et des compétences institutionnelles. Ainsi, d'un travail pluri-disciplinaire, c'est-à-dire un travail lors duquel des compétences et des grilles de lecture se juxtaposent voire se composent en mille-feuille, il préconise un travail en inter-disciplinarité lors duquel les lectures se croisent, les champs de compétence se nourrissent les uns des autres pour aboutir à une perception la plus globale possible de notre objet d'intervention. Simplement parce que ce qui s'exprime du sujet, ce n'est pas forcément un symptôme après l'autre, mais une somme de symptômes : les difficultés psychologiques des jeunes ont forcément des répercussions dans leur environnement scolaire et familial, qui deviennent les lieux de l'expression symptomatique. De fait, les institutions (Famille, Ecole, Justice parfois...), c'est-à-dire ces lieux en charge d'instituer le jeune, sont justement en difficulté du fait même de leur nature et de la problématique psychologique exprimée. Et, notre expérience auprès de ces enfants nous a appris combien il est complexe de démêler ce qui relève de la cause et ce qui relève de la conséquence, puisque, dans les pathologies du lien, ce qui est en question ce sont les interactions.

Ainsi, en nous proposant ce regard multi-focal qui se situe tout d'abord dans l'étude et l'analyse de la situation, le professeur MISES nous offre donc la possibilité d'une intervention dynamique auprès des enfants, qui nécessitent une posture professionnelle en creux, pour reprendre FUSTIER, c'est-à-dire une acceptation de ne pas tout en savoir et d'avoir encore à en apprendre. Quand on en sait pas tout, cela veut dire qu'on ne peut pas tout, et donc que le recours à l'Autre est nécessaire. De fait, cela autorise la mise en synergie des disciplines et plus encore des acteurs/professionnels. Evidemment, nous savons bien combien cette innovation d'un « travailler ensemble » plutôt que de travailler les uns à côté des autres a été complexe, voire l'est encore, et même le sera toujours : les stratégies d'acteurs sont bien réels dans les organisations. C'est peut-être même pour partie ce qui les rend si vivantes. Mais c'est aussi ce qui peut les rendre mortifère.

Il s'agit au fond de passer d'une logique disjonctive de la forme « ou/ou » à une logique conjonctive de la forme « et/et ».

Modèle disjonctif

OU OU

Modèle conjonctif

ET ET

Tant dans la question liée à l'analyse, au diagnostic, que dans celle de l'intervention.

Cette invitation à croiser les regards n'a rien d'anodin dans sa mise en œuvre. Tycho BRAHE, astronome danois du XVI^{ème} siècle, disait que « l'on n'observe que ce que l'on sait observer ». Le psychiatre sait observer son patient, l'éducateur sait observer le lien social, l'enseignant sait observer son élève, ...

L'illustration concrète de ce travail reste, je pense le Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Nous pouvons imaginer une réunion, avec l'éducateur-référent, le psychiatre, le psychologue, l'enseignant, les rééducateurs, le chef de service et le directeur. Chaque professionnel rend compte de ses observations, de son évaluation de la situation. Comme une compilation de regards et d'interprétations sur ce qui se passe pour le jeune dans sa situation. Si l'on s'en tient là, chaque acteur part de ses observations pour construire son « plan d'actions ». Chacun quitte la réunion en sachant ce qu'il a à faire de son point de vue. Mais si un débat s'installe, une discussion sur les représentations de chacun, avec son expertise propre, nourris de l'expérience et du savoir des autres, alors on tend à un diagnostic partagé.

C'est-à-dire que dans le premier cas, on a une juxtaposition de discours et d'actions, dans le second on a un discours raisonné d'où découlent des actions concertées.

C'est bien là que le travail d'élaboration psychique auquel nous même sommes conviés se nourrit forcément de l'Autre. Pas d'action sans pensée, pas d'action ensemble sans penser ensemble.

Et bien dans les enjeux intra-institutionnels que nous connaissons tous bien, il s'est agi pour la MDPH de la Drôme d'insuffler cette même dynamique auprès de nos institutions. Nos relations partenariales sont rarement des plus simples. Généralement les acteurs de terrain parviennent à trouver un compromis, une façon de faire ensemble. Mais lorsque la situation devient trop problématique, il n'est pas rare que le discours du « c'est pas pour moi, c'est pour l'autre » fasse son apparition. Combien de fois nous sommes retrouvés en situation conflictuelle : l'ITEP parlant de problématique familiale relevant de la Protection de l'Enfance, la Protection de l'Enfance pestant contre l'ITEP qui met le gamin dehors sans scolarité, l'ITEP râlant contre les éducateurs d'AEMO qui abandonnent la situation dès que l'admission est prononcée, l'Education Nationale rageant contre l'ITEP qui scolarise le jeune en SEGPA sous prétexte qu'il a le niveau et qui se retrouve à gérer un comportement inadapté... Bref, chacun se retournant dos à dos la responsabilité de la situation.

C'est ce que j'appelle trivialement « la fabrique des patates chaudes ». Aucun jeune ne naît « patate chaude ». « La patate chaude », c'est celle qu'on se passe de main en main, l'effet de brûlure étant d'autant plus dense qu'il est de courte durée. Je pense que « les patates chaudes » parlent surtout de nos façons de travailler ensemble, ou plutôt de ne pas travailler ensemble. C'est ces gamins qui passent d'un établissement à l'autre, usant toutes leurs ressources, les leurs comme celles des établissements, dans une longue succession de liens brisés. A la fin, ce sont ces parcours en rupture que nous connaissons tous.

Sans doute l'affaire Amelie LOQUET a-t-elle provoquée une prise de conscience auprès des pouvoirs publics. Quand je dis sans doute, c'est qu'il n'y a pas de doute.

Une prise de conscience financière puisque l'Etat a été condamné, mais aussi une prise de conscience éthique. Surtout après la loi de 2005. Qu'un établissement ne puisse assumer seul la lourdeur d'un handicap est une chose entendue. Cela ne veut pas dire pour autant qu'il n'existe pas de place pour une personne. C'est bien à cela que nous sommes conviés comme l'abordera tout à l'heure ma collègue.

Donc nous voilà en 2013, réunis, autour d'une table d'une salle de la MDPH : il y a les représentants de la MDPH qui conduisent les travaux (le conducteur de travaux est très important sur un chantier), les représentants de l'ARS, de l'Aide Sociale à l'Enfance, de l'Education Nationale, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, et les directeurs des ITEP drômois. Mais il manque un participant pour cette première réunion : la pédopsychiatrie est absente. « Evidemment, comme toujours ! ». Pas si sûre...

Parce que pour pouvoir être autour de cette table, il faut y avoir un intérêt. Qu'est-ce que l'autre peut m'apporter ? Mais aussi, dans un coin de la tête, une suspicion sur les intentions de l'Autre (cherche-t-il à me fourguer cette situation ingérable ?).

Nous nous réunissons autour de situations complexes : enfants et adolescents en rupture de parcours institutionnels. On pourrait se renvoyer nos griefs, chercher la faute... Mais ce n'est pas ce qui se passe. Chacun est tellement empêtré dans la question de la non-réponse, les enjeux institutionnels sont tels, que s'instaure presque d'emblée un pacte tacite de non-agression. Nous autres les ITEP, nous devons d'abord expliquer qui nous sommes : de jeunes institutions, nées en 2005, et même mieux POUR QUI nous sommes : nous accompagnons « des enfants, adolescents et jeunes adultes, présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, et notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages ». C'est-à-dire qu'avant de parler de ce que l'on fait ou de ce que l'on ne fait pas, il faut commencer par dire qui l'on est et pour qui l'on est. Cela touche ce que j'ai abordé comme préalable au travail ensemble, je veux dire ce qui touche aux représentations, aux perceptions et aux croyances. C'est-à-dire clarifier ce qu'il en est des ressources et des contraintes dans sa propre organisation et pouvoir les énoncer. Il a donc fallu que nous procédions, nous les ITEP, à ce travail d'élaboration d'un discours communicable sur ce que nous étions. Et, bien sûr, cela a prêté à discussion, cela prête encore, notamment autour de deux points : la scolarité et des troubles du comportement. Mais ceci est une autre histoire qui prend ses fondements sur les origines historiques des établissements notamment.

Ce travail autour de notre identité institutionnel étant engagé, nous avons pu entendre aussi ce qu'il en relevait pour les autres : ressources et contraintes. Je pense que c'est cette humilité dans l'expression de nos postures institutionnelles, soit finalement l'expression de nos manques à être, de nos défauts et de nos contraintes, cette humilité qui a fait qu'un espace coopératif a pu s'ouvrir. Qu'est-ce que je peux pour toi, qu'est-ce que tu peux pour moi.

Ce travail d'inter-connaissance a duré 3 ou 4 séances environ, presque une année. Sur le support des situations critiques d'enfants, nous avons pu nous rencontrer. Et même s'il a fallu tout ce temps, sans être forcément productifs, nous avons appris les uns des autres ce que nous pouvions ou non nous adresser comme demande, c'est-à-dire identifier les ressources de chacun, ressources inscrites dans le réel.

Et en premier lieu, avant l'action, nous avons appris à construire ensemble un diagnostic partagé.

La pédopsychiatrie est venue au final. Elle a entendu que cela pouvait aussi servir son intérêt, admettant ne pas pouvoir répondre à tout ; et que même en posture de « sujet supposé savoir », sa sur-sollicitation par les uns ou les autres, la mettait en difficulté. Ce faisant, en venant, elle a pu aussi nous permettre de lui dire qu'on attendait pas forcément tout d'elle mais qu'ensemble on pouvait peut-être, ne serait-ce que sur la question diagnostic, construire des dispositifs d'accompagnement personnalisé à chaque situation.

Faire connaissance, reconnaître l'Autre, ça nécessite une écoute de ce qui se dit comme de ce qui ne se dit pas, mais aussi comprendre ce qu'il dit. Dit encore comprendre sa culture. Il a fallu aussi qu'on se mette d'accord sur les mots (l'intervention de ce soir de Sandrine AMARE nous en dira un peu plus à ce sujet), il a fallu se mettre d'accord sur nos dispositifs pour pouvoir se mettre d'accord sur des dispositifs que nous pourrions mailler, voire construire, ensemble.

Nous n'en sommes pas encore à collaborer, nous n'en sommes qu'à coopérer. Ce qui n'est déjà pas si mal.

Coopérer, c'est travailler vers un même but mais en se distribuant les tâches. Ce qui nécessite néanmoins de se mettre d'accord sur :

- Une représentation commune de la situation, donc la construction d'un diagnostic partagé,
- La détermination d'objectifs de travail concertés et cohérents,
- Une adaptation de nos contingences institutionnelles pour répondre à la situation et conduire les actions qui nous sont dévolues (en cela le dispositif ITEP ouvre le champ des possibles),
- Et un retour d'expérience qui peut permettre de nouveaux modèles d'intervention.

Collaborer, ce peut être l'étape suivante : ce serait intervenir ensemble auprès de la situation, sans division précise des tâches, mais dans la poursuite d'un objectif commun. C'est-à-dire dans le cadre d'une réponse partagée. Un peu comme un éducateur et un enseignant qui travaillent en binôme, chacun avec ses compétences, à la poursuite (si ce n'est des enfants) d'un objectif commun. L'objectif transversal pourrait être de « favoriser l'accès aux apprentissages » et, chacun avec ses compétences, le décliner en objectifs opérationnels.

Ainsi, l'on pourrait commencer à modéliser ce qui pourrait relever d'un travail en inter :

Modélisation du travail en inter-disciplinarité, tel qu'en ITEP :

Serge HEUZE insistait beaucoup sur la place pré-éminente du I. Le « I » de Institution. Cette fameuse place d'exception dont nous parle Jean-Pierre LEBRUN dans son ouvrage « Clinique de l'Institution ».

Cette place au-dessus de la mêlée qui assure la cohérence du dispositif d'accompagnement mais qui aussi triangule la relation entre un sujet et son objet.

Cet essentiel « I » qui empêche toute dérégulation de la relation et empêche l'expression de certaines formes de jouissance et, donc, assure ce qui fait institution, donc ce qui institue.

A ce jour, dans notre expérimentation d'un « travailler ensemble » en inter-institutionnalité, nous n'en sommes pas encore tout à fait là.

Modélisation de la coopération pluri-institutionnelle :

Effectivement, l'usager est bien au centre du dispositif...

Cependant, dans ce modèle, pour ce qui concerne les professionnels qui gravitent autour de la situation, chacun y va de son diagnostic et de ses objectifs.

La seule mise en circulation des diagnostics, en vue de construire un diagnostic partagé, ne satisfait pas forcément à conduire à des actions concertées. A ce jour, dans ce que nous tentons de construire, c'est la MDPH de la Drôme qui opère le pilotage du diagnostic partagé et des actions à conduire. Sa légitimité est donc relativement limitée, du fait de l'insubordination des différents acteurs. Car, dans ce modèle de travail entre institution, nul n'est subordonnée à l'autre. La présence de l'Agence Régionale de Santé, seule institution méta, ne la place pas non plus en donneur d'ordre. Ainsi, les actions, concertées, relèvent de la stricte volonté de chaque institution, qui n'a, à priori, pas à rendre compte de ce qu'elle a opéré ou non. Pour l'heure, nous n'avons pas encore ce « I », qui se profile dans le dispositif de la Réponse Accompagnée Pour Tous par la fonction de « Référent de parcours ».

Pour atteindre un modèle de collaboration, il nous faudrait indiscutablement cette place au-dessus de la mêlée :

SITUATION ACTUELLE

SITUATION VISEE

Porteur(s) du Projet d'intervention

Tous les acteurs institutionnels pour partie de ce qui les concerne.

Référent de Projet (de Parcours ?)

(Celui qui est le mieux placé au regard de l'objectif transversal)

On voit bien aujourd'hui la limite de notre système : il ne repose que sur un contrat « moral » entre institutions. Cela dit, pour avoir la chance d'œuvrer aussi dans des structures pour adultes présentant un handicap psychique, ce travail en « inter » est une modélisation qui tend à s'installer. La nature même du handicap d'origine psychique nous oblige à ces regards croisés, ces élaborations « à la carte » d'un plan d'actions concerté. L'impact du handicap sur la vie familiale, sociale, scolaire ou professionnel des personnes est multidimensionnel et nécessite le recours à « des actions conjuguées ». Le décret ITEP est en cela novateur et précurseur.

Dans le secteur Adultes, nous disposons du Réseau Handicap Psychique (le RéhPsy) qui est un GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et médico-sociale). Un Comité Technique (CoTech) se réunit une fois par mois pour étudier des situations de jeunes adultes, ou des moins jeunes d'ailleurs, en rupture de parcours (que ce soit sur le plan social, familial, scolaire, professionnel...). Les institutions constituantes du GCSMS étudient, sur la même modélisation, en quoi elles peuvent contribuer, chacune avec leurs plateaux techniques, à apporter une réponse concertée et cohérente. En veillant, effectivement, à ne pas trop morceler la situation, ce qui ajouterait de la confusion aux troubles. Et cela fonctionne. D'autant, que le RéhPsy est bien à cette place du « I ». C'est lui qui porte le projet d'accompagnement global de la personne et qui veille à ce que les engagements pris

soient tenus. Le niveau d'implication des institutions, ou établissements, qui composent le GCSMS impose d'emblée cette collaboration, où l'un n'est pas au service de l'autre, où les relais restent néanmoins possibles sans parler de désengagement, dans le cadre aussi d'un partage d'informations ou de retours d'expérience qui tombent sous le sceau du secret partagé. Cette mise en synergie des plateaux techniques, dans une réponse territoriale de proximité, permet, sans s'enfermer ou se replier sur soi-même, c'est-à-dire jusqu'à aller au point de rupture, permet donc d'aménager une réponse au cas par cas.

C'est exactement ce que nous faisons en ITEP : du cousu main, du tricotage. Ce qui ne veut pas dire, effectivement, que ce maillage à plusieurs soit des plus simple, mais à regarder ce qui a pu se passer dans nos établissements, faire travailler ensemble différents corps disciplinaires n'a pas toujours été simple non plus. Et parfois encore, n'est toujours pas si simple. Le handicap dont nous nous occupons rend humble...

Pour revenir sur la question du « I », à l'heure où l'on parle de « désinstitutionnalisation », on pourrait y voir un paradoxe. En fait, la confusion vient peut-être de l'amalgame entre institution et établissement. Pour qu'un établissement soit une institution, faut-il encore que sa démarche d'ensemble soit instituante. Ce qui n'est pas toujours le cas, et je ne parle pas ici que des ITEP. Cette question de ce qui institue est lié au sens, c'est-à-dire aux fondamentaux structurels, à la raison d'être. Cependant nous vivons aussi dans un monde de l'agir, de l'opérationnalité, dans une culture du résultat qui tend à s'imposer. Certes, il convient que nous rendions des comptes sur l'utilisation que nous faisons de l'argent public qui nous est confié. Mais c'est bien sur l'utilisation de cet argent et pour quel résultat que nous sommes aujourd'hui convoqués. Que nous puissions mettre un peu de clinique du sujet dans cette nouvelle organisation du paysage médico-social est la moindre des choses. C'est parce que nous avons cette capacité à générer du discours, à mettre du sens à ce que nous faisons, que les réponses accompagnées que nous dispensons, et que nous dispenserons à l'avenir, seront instituantes et ne se résumeront pas à une logique de prestations juxtaposées. C'est à nous qu'il reviendra d'être positionné en veille, à ramener la mise en débat, voire en conflictualité, la question de ce qui fait sens pour le sujet plutôt que pour nos organisations.

Je vous remercie.