

Atelier 8 :

Un partenariat entre un ITEP et la Maison des Adolescents : des liens qui libèrent.

Intervenants : Docteur Lilian Nicolas, Mme Anne-Marie Maure Chaze, M. David Thégarid.

Intervention de Lilian Nicolas, Psychiatre :

Du réseau aux coopérations : de l'interdisciplinarité à l'inter-institutionnalité : comment trouver le point d'équilibre ?

L'aventure continue...

Nous sommes en octobre 2005 : pédopsychiatre à la toute jeune Maison des adolescents Drôme-Ardèche, je fais mes premiers pas une journée par semaine au sein de ce qui se nomme alors encore un « Institut de Rééducation », un « IR » pour les intimes, c'était hier...et en IR, il faut mettre les deux mains !

Je m'explique : De mon point de vue, l'exercice du thérapeute en ITEP implique un rapport à une réalité pratique qui ne soit pas trop « hors-sol », et surtout, cela semble incompatible avec certains courants psychanalytiques orthodoxes...la distance nécessaire avec les professionnels aux contacts des adolescents se doit d'être un regard décalé propre à notre formation médicale et notre positionnement en léger retrait, qui n'empêche pas un fort engagement, seule condition pour obtenir la confiance des adolescents et des équipes éducatives et enseignantes.

Je parle ainsi au nom du pôle thérapeutique que je coordonne : infirmière, psychologue, psychomotricienne. Il est question de la diversité des regards et des pratiques pour former et articuler un tout cohérent : Nous parlons de l'interdisciplinarité, qui n'est pas la simple addition de compétences diverses. Cependant, il faut préciser l'importance d'un positionnement bien maîtrisé pour aller à la rencontre des partenaires dans ce type de travail, en évitant le risque de la fusion des identités, voir de la confusion. Nous sommes en effet garant de signifier des repères structurants pour stimuler chez ces adolescents leur propre différenciation, qui passe par l'appui sur les identités tiers, souvent mises à mal au sein de leur environnement familial et social.

L'établissement : Un promeneur, passant par là quelques temps plus tôt, avait consigné une description précise du lieu « *c'est un trou de verdure où chante une rivière, accrochant follement aux herbes des haillons d'argent ; où le soleil de la montagne fière, luit : c'est un petit val qui mousse de rayons* ». Je ne cacherais pas l'aura singulière de ce lieu qui avait précédé mon arrivée : « *C'est un endroit difficile, les jeunes sont violents...mais on y mange bien !* ».

Quand il s'agissait de discuter d'une orientation d'un jeune vers cet établissement, seul du département dédié aux adolescents de 12 à 20 ans, la remarque de beaucoup de professionnels était souvent « ah, non, quand même pas ! Il est trop fragile pour supporter les autres... » Ou autres interpellations de ce genre. Ces remarques émanaient notamment des professionnels de l'Éducation Nationale dans un mouvement ambivalent associant exclusion du jeune du système général (cf. les

dossiers d'orientation de la MDPH), et préoccupation de le confier à un environnement « bienveillant et protecteur ».

Il faut dire que cet établissement est chargé d'histoire, depuis sa création à la fin des années quarante, parallèlement à l'évolution des pensées et des pratiques institutionnels en France depuis l'après-guerre. Progressivement c'était construit une image d'accueil des « indésirables », qui rendait tout autant service qu'elle ne générait une méfiance sur la qualité de l'accueil et un univers éducatif forcément suspect et revêche à l'autorité qu'il est censé incarner. Méfiance que le monde éducatif à bien souvent complaisamment nourrie au travers d'un goût prononcé pour la marginalité, les contre-courants et la difficulté à intégrer un contrôle institutionnel imposé par des tutelles de plus en plus présentes.

Ainsi, l'opposition plus ou moins active au contrôle, qu'on observe presque aussi souvent en pédopsychiatrie, se heurte à un contrôle administratif croissant et l'apparition d'outils de mesure de l'activité, forcément réducteurs, souvent en décalage avec la pratique.

Je fais l'hypothèse que cette histoire a participé à construire un fonctionnement institutionnel assez clos avec des positions héroïques qui solidarisent en apparence et transitoirement les équipes.

Les pratiques usant de la maîtrise en retour face à la violence des adolescents étaient la règle, même si cela se fait au prix de la souffrance des agents qui tentent de se convaincre qu'il « n'y a pas le choix et qu'il faut protéger les jeunes de leur propre violence ». Cette position peut tout autant alterner avec un certain laxisme et une absence d'exigence qui me font dire : « *laissons un peu de liberté pour éviter la contrainte permanente* », mais trop de liberté induit la contrainte en retour !!

En effet, dans ce type de système, il n'y a pas d'autres choix, au risque de voir l'institution imposer et les adolescents aller de mal en pis, les mistigris succédant aux mistigris.

L'institution ne se reconnaissait « aucune crise » : le psychologue et le psychiatre précédant avaient pourtant démissionné...institution totalitaire ?

De là peut naître le mythe d'une violence propre à ces adolescents, que seuls quelques professionnels sont en mesure de contenir au prix de moments difficiles qui se paient parfois en arrêt de travail et autres expressions d'une pratique qui épuise ses acteurs, faute d'y trouver suffisamment la contrepartie narcissique de leur investissement.

L'héroïsme tient alors de seule monnaie d'échange pour les agents concernés, jusqu'à ce que, un par un, ils quittent le navire avec des cicatrices morales qui les poursuivent longtemps après qu'ils aient quitté ces établissements. Lors de grandes messes, comme les départs en retraites ou d'autres moments plus funestes, les anciens se remémorent les anecdotes et autres moments héroïques qui témoignent qu'une bataille a bien eu lieu. Le roman historique de l'institution est ainsi transmis aux successeurs qui le transmettront à leur tour, car « il n'y a pas d'alternative, n'est-ce pas ? ».

Le devenir des jeunes est souvent évoqué : « *Untel est en prison* », gage que l'institution n'est en rien responsable de son devenir, sa trajectoire était déjà tracée par un déterminisme qui nous absout. « *Un autre est père de famille et a trouvé un emploi* », cela rassure...et permet de continuer.

Pour la démonstration, je fais dans la caricature et dans l'outrance, me direz-vous...pas tant que ça à bien y réfléchir...

Au fil des années, chacun a eu cœur de faire évoluer les pratiques :

- Un glissement progressif vers un management plus ouvert, qui délègue une plus grande autonomie aux différents acteurs.
- L'acceptation et la mise en œuvre des trois pôles : thérapeutique, éducatif et pédagogique. Trois pôles indépendants, mais liés et interactifs, chacun apportant sa compétence par sa liberté de regard. Progressivement, une plus grande confiance est donnée aux autres professionnels, du soin notamment, en lieu et place d'une direction qui pour être trop autoritaire et centrée sur un seul axe (éducatif), se passait de la richesse des autres regards
- Une reconnaissance de l'éducateur référent, qui décentre le Chef de Service Educatif, antérieurement mis à toutes les places
- Une ouverture sur les partenaires extérieurs (scolaires, social, du soin) qui sont attendus et considérés comme nécessaires, pour éviter l'institution omnipotente qui produit ses propres mistigris.
- Surtout, la question de l'adolescent sujet et acteur de son histoire est interrogée : les entretiens de pré-admission sont devenus l'espace incontournable de la réussite ou l'échec d'un accompagnement. Le jeune est amené à se prononcer sur son désir d'intégrer cet accompagnement. Il peut exprimer son point de vue sur sa situation, jusqu'à la mise en mot de sa problématique et d'une demande éventuelle qu'il s'agit d'accoucher. Nous partons d'une demande pour faire naître un projet, et quand elle n'existe pas ou qu'elle est incompatible avec notre possible, nous pouvons soumettre au jeune et à sa famille notre sentiment qu'il n'est pas prêt, qu'il doit encore réfléchir, et qu'il nous recontactera le moment venu.
- Il en va de même pour les parents : transformer une non demande guidée par l'exclusion des établissements scolaires, une menace des services sociaux, voir de la justice, une vision trop péjorative de cette orientation avec une recherche légitime de « normalité ». Il convient de faire naître un désir, de soutenir l'adolescent et de valoriser ce choix comme un « plus », car « *il le vaut bien !* ».
- Pour chacun, c'est un temps de diagnostic de situation, c'est à dire de diagnostic médical, scolaire, social et éducatif. Il permet d'appréhender les réponses à apporter en évitant de stigmatiser une causalité unique à l'ensemble des troubles du comportement.
- Enfin, c'est le début d'une alliance possible et nécessaire entre chacune des parties en présence : adolescent, parents, établissement, partenaires institutionnels. Cette alliance naissante est scellée par la suite lors de la signature du contrat de séjour et du règlement intérieur. À tout instant, ce temps fondateur peut être rappelé à chacun des contractants. De ce moment découle la qualité du travail qui sera entrepris par la suite.
- Une dynamique nouvelle peut alors être abordée avec les parents de ces jeunes confrontés à l'échec : Protéger du danger (la société qui les exclue et renvoie aux parents une blessure narcissique, l'Autre, forcément persécuteur, et la tentation de fusionner avec l'enfant envers et contre tout, avec des parents trahissant les alliances de façade avec l'institution) ou faire grandir en prenant le pari du positionnement de l'enfant au risque de l'échec. Dans un premier cas : la sécurité à court terme, mais une insécurité persistante et aliénante à moyen et long terme. Dans le deuxième cas : une part de risque accompagnée, mais un gain en autonomie après coup.

Les conséquences objectivables consécutives au changement des pratiques :

- Une qualité au travail reconnue : « j'ai conseillé à des collègues de venir travailler ici, alors que quand je suis venue en stage il y a 12 ans, j'étais sortie traumatisée en me disant que jamais je ne travaillerais ici. Maintenant il n'y a plus de contention physique et on a plaisir à

venir travailler »

- Au fil des ans, le pôle pédagogique et technique a pu accroître ses objectifs et le devenir des jeunes accueillis au sortir de l'ITEP évolue vers une meilleure insertion professionnelle (qui reste à confirmer dans le temps pour être significative). En parallèle, l'établissement accueille un nombre plus significatif de jeunes présentant une pathologie psychiatrique sévère (troubles autistiques et psychotiques notamment), jeunes pour lesquels aucune alternative d'accueil ne semble possible, ce qui témoigne de la capacité d'accueil et de résilience de l'institution.
- Une opportunité et un défi s'offre à nous désormais : accepter une logique d'évaluation pour améliorer les pratiques et se nourrir du retour d'expériences, sans réveiller les résistances...
- Une ouverture sur un partenariat avec la Maison des adolescents en 2015...
l'aventure continue !

De l'ITEP à la MDA : « Parce que c'était lui, parce que c'était moi ! »

Intervention de David Thégarid, éducateur spécialisé :

La notion d'identité professionnelle :

J'ai été formé à Strasbourg à L'ESTES (Ecole supérieure en travail éducatif et sociale). Cette école à une approche très sensible à la psychanalyse (proximité de l'Allemagne). Cela correspond également à mes centres d'intérêts personnels.

Mon parcours professionnel a débuté à Strasbourg au sein d'un accueil de jour ouvert sur la rue, pour les adultes et jeunes majeurs. Ensuite, j'ai rejoint l'ITEP les Collines à Geyssans. Nous accueillons des garçons adolescents ayant des troubles du comportement. Depuis deux ans, j'interviens lors des permanences d'accueils des jeunes et des familles au sein de la MDA.

Situation qui illustre le partenariat :

Lors d'une permanence à la MDA, avec une infirmière en octobre 2016 : Description de la situation de S. et déclenchement de l'information préoccupante par l'équipe de la MDA.

Lors de la permanence du mercredi 29 juin de 17 h à 19 h, S. entre dans la salle d'accueil qui est porte ouverte, accompagné de sa mère et de sa grande sœur. Les trois éclatent de rire et ont du mal à maîtriser leur fou rire. Après un certain temps, la maman finit par demander "si c'était la salle du psychologue". Elle nous informe qu'elle a pris rendez vous par téléphone pour rencontrer le psychologue. Nous nous présentons à eux et recueillons la demande de la mère qui dit venir pour son fils. J'invite la grande sœur à attendre dans la salle d'attente lors de l'entretien, malgré le souhait de la mère de " tout partager avec sa fille".

S. et sa mère s'installe au salon. Madame nous informe de son inquiétude pour son fils "qui doit voir absolument un psychologue". Sa exprime de suite le fait qu'il ne dira rien au psychologue. Madame nous parle de son inquiétude au vu de l'exclusion de S du collège Marcel Pagnol l'année dernière et du risque que cela se reproduise dans son nouvel établissement à Loubet. Depuis la rentrée, S. a eu 9 avertissements. S. est dissipé et perturbateur en classe. Il a décroché scolairement car le niveau scolaire est trop élevé vu son passé en ITEP. Madame nous fait lire les avertissements où les enseignants parlent de l'insolence et du comportement inadapté de S en classe. La principale a orienté S et sa mère vers la MDA.

S. a été interne pendant trois ans à l'itep de Beauvallon jusqu'à mai 2015. Madame parle d'un climat de violence entre les éducateurs et son fils sur la fin. Elle aurait assisté à une projection en force de son fils d'un transport en car. De plus le médecin psychiatre lui aurait annoncé par téléphone le souhait de donner un traitement à son fils. Madame a refusé car elle n'a pas apprécié la façon de faire de l'établissement en qui elle disait avoir confiance.

Madame nous raconte que son fils est un gentil garçon, très proche d'elle (S. a passé une grande partie de l'entretien à toucher sa mère en lui prenant la main) et qu'il ne sort jamais. S. n'a pas de copains réels mais en aurait sur internet via les jeux vidéo en réseaux.

Madame nous explique que S. dort très mal, voir peu. Elle est inquiète. Alors pour l'aider à dormir madame nous raconte que S dort dans son lit des fois : "il dort mieux avec moi, mais je le fais pas tout le temps". Madame souhaite que son fils grandisse en maturité et qu'il soit bien.

Nous questionnons la présence du père. Ce dernier vit en Algérie et S. le rejoint l'été pendant les vacances. Avec son père S. n'a pas de problème de sommeil.

Madame nous informe qu'elle bénéficie d'une mesure d'AEMO et que la mesure arrive son terme. Madame souhaite que la mesure soit reconduite.

En fin d'entretien, nous informons Madame, que nous allons soumettre la situation à nos collègues en réunion avec le médecin psychiatre. Nous lui proposons de la recontacter dans un deuxième temps afin de fixer une nouvelle rencontre.

Après avoir pris congé d'eux, j'observe S. et sa mère qui repartent bras dessus, bras dessous en sortant du bâtiment.

Les éléments observés lors de cette rencontre témoignent des importantes difficultés éducatives de S. au sein de son environnement familial qui sous tendent ses troubles du comportement. La "confusion" des places semble déterminante notamment. Il apparait que le besoin en soin psychologique est largement secondaire chez ce préadolescent dont la priorité semble être de lui permettre d'intégrer des repères sécurisants et constants pour favoriser son développement psycho affectif et réduire ses troubles des conduites. La maman semble dépassée par la situation et demande à son fils une injonction paradoxale qui est de grandir tout en restant petit (S. partage le lit de sa mère comme un tout petit).

Au vu de la demande de Madame, de la situation scolaire tendue de S. (risque très probable d'une exclusion du collège sous peu), de la situation familiale confuse, il nous a semblé nécessaire de faire cette information préoccupante. Il est prévu d'en informer Madame lors de la prochaine rencontre.

La question de la rencontre et des personnes qui portent le projet:

Le facteur du lien est important entre professionnels et la dimension humaine tout autant. Après des années de pratiques auprès du docteur Nicolas et d'Anne Marie, la confiance et la vision d'un projet commun à pris sens. La situation clinique viens illustrer un travail de réflexion et de partage autour de la situation de S.

Prise de risque : ouverture des pratiques aux identités différentes :

Lors des permanences nous nous retrouvons entre professionnels de différentes structures de la région. Le binôme est toujours composé d'un salarié de la MDA (infirmière, éducatrice).

Doubles actions : aspect d'avantage pour les institutions :

Par la suite, j'ai été amené à rencontrer S et sa mère au sein de l'ITEP. Ils étaient venus passer un entretien suite à leur demande de prise en charge de S dans notre ITEP. Le fait de les avoir rencontré dans le cadre de l'entretien à la MDA, a permis de rassurer S sur sa présence éventuelle à l'ITEP.

La question de l'ouverture sur l'extérieur aux intervenants :

Le fait d'intervenir dans une autre structure que la sienne, donne une nouvelle opportunité pour questionner sa pratique. Cela permet de se confronter à un autre cadre et de mieux revenir dans son quotidien.

Intervention d'Anne-Marie Maure Chaze, coordinatrice MDA Drôme Ardèche :

« Au-delà de la pluri disciplinarité, le pluri partenariat. »

La pluridisciplinarité ouvre à l'altérité des fonctions au sein d'une même institution, cette dimension est pertinente pour notre public par la complémentarité des approches d'un même sujet adolescent. Je dirais prosaïquement : « l'inter disciplinarité, c'est bien mais l'inter institutionnalité, c'est mieux... ! »

L'inter-institutionnalité élargit davantage cette approche en ouvrant les institutions les unes aux autres, il s'agit d'abaisser le pont levis de nos institutions qui parfois fonctionnent en forteresse, en tour d'ivoire protégeant un savoir clos.

L'action de faire liens entre nous en tant qu'ambassadeur de notre institution tisse un maillage sur lequel l'adolescent, sa famille peuvent s'appuyer pour franchir quand cela est nécessaire, les frontières de nos structures. Il s'agit d'accompagner vers une institution et des professionnels dont nous sommes partenaires plutôt qu'orienter sèchement vers « la porte 211 B » d'un service que nous ne connaissons pas ou trop peu.

Considérer la personne dans sa globalité, penser global (Voir *Edgar Morin « la pensée globale »*) respecte l'être dans sa complexité et donc prend en compte la complexité de l'expression de son mal-être.

C'est donc en s'appuyant sur la prise en compte de cette complexité de chaque subjectivité humaine, que nous devons éviter d'accueillir un être humain comme un objet dont l'institution serait le centre de tri. Des flux d'objets, de marchandises, pourquoi pas, cela fonctionne ; en revanche les humains cheminent et gagnent à être accompagnés et non pas distribués où orientés. Il s'agit là d'une posture *éthique*. Sans cette posture éthique nous créons des circuits de « Mistigri », de « patates chaudes », bref d'objets ou de mauvais objets...

De plus, à travailler ensemble, des professionnels affiliés à des institutions aux missions différentes, se connaissent et surtout *se reconnaissent*. C'est ainsi que nous *confions* un adolescent et sa famille à quelqu'un à qui nous *reconnaissons* une compétence en qui nous avons *confiance*.

**À ce stade de l'exposé, Prendre l'exemple du fonctionnement des maisons des adolescents pluri partenariales avec le cahier des charges ci-joint pour présenter les axes de ce fonctionnement pluri partenarial drômois en les commentant et qui sont :*

- l'Accueil en binôme mixte institutionnellement.
 - les Réunions de formation des Accueillants pour tisser une culture commune tout en se différenciant, « sans clonage », en effet il ne s'agit pas de faire nombre mais de faire sens par nos différences.
- les Réunions de Concertation Pluri Partenariales dites Réunion de Réseau co animées sur un mode pluri partenarial.
- le Pôle Ressource.
- et enfin un Atelier à Médiation Culturelle à destination d'adolescents ; cet atelier est co animé par des professionnels issus de deux institutions différentes et par des partenaires culturels issus de structures culturelles nationales, régionales ou départementales.