

Non-lieu... ▾



Non-lieux de la pédopsychiatrie

Gilles Barraband, Psychiatre, Psychanalyste, Chef du Secteur 92i03, C.H Théophile Roussel, Montesson

Trois structures partenariales (*Service d'Hébergement Individualisé, Accueil Familial Odysée, et Etablissement de Placement Educatif et de Traitement de la Crise*) créées par convention entre la Protection Judiciaire de la Jeunesse, l'Aide Sociale à l'Enfance et le Centre Hospitalier Théophile Roussel, et articulées au 3ème Secteur de pédopsychiatrie des Hauts de Seine, me permettent de poser des questions au cœur de la pratique pédopsychiatrique :

- **Peut-on faire de la psychiatrie dans des lieux a priori tournés vers d'autres objectifs ?**
- **Des personnels dont les missions sont en principe hors du champ de la santé mentale peuvent-ils être soignants ?**

Lucien Bonnafé parlait à propos de son action thérapeutique de la « stratégie du coucou » qui va pondre dans le nid des autres. C'est une des voies que j'ai empruntées pour dégager des espaces de prise en compte de la vie psychique qui, après tout, se déploie dans un non-lieu du corps et n'est pas attachée à un espace social spécifique. Arts, lettres, médecine, vie publique et privée, éducation, pédagogie la concernent et sont concernés par elle.

L'école et la « réussite éducative », la pédiatrie, la santé publique, l'Aide Sociale à l'Enfance, la Protection Judiciaire de la Jeunesse, la politique de la ville constituent des espaces d'intervention propices à condition d'y respecter et parfois d'y introduire une « position tierce ». Tiers séparateur et triangulation sont des références théoriques de la psychopathologie bien connues. Comment tirer profit de ces repères théoriques ? Comment infléchir les conditions de cadre, de dispositifs non psychiatriques pour qu'un travail de santé mentale s'y accomplisse ?

Aucune institution n'est à l'abri de dérives manichéennes dues au retour d'une anxiété de persécution archaïque. L'étranger y est alors l'ennemi, le tiers est disqualifié, la logique d'appropriation et de maîtrise d'un territoire où l'on se croit seul légitime, y règne. Ces positions doivent être en permanence réinterrogées et

réélaborées. A mon sens, les espaces les plus actifs pour ce travail de « ré-institution » sont les marges des « organisations ». A ces frontières, on rencontre les personnalités les plus concernées par le questionnement identitaire, le « métissage » culturel, la recherche des fondements de leur propre action.

L'Établissement de Placement Educatif et de Traitement de la Crise (EPETC)

Cet établissement est dans la dynamique recherchée : être un recours en tiers pour les équipes de foyers (ou les familles d'accueil) en difficulté avec un jeune pour lequel une menace d'exclusion se précise.

Bien souvent, les équipes de foyers aux prises avec des adolescents aux comportements agressifs divers, sont conduites à des mesures d'ordre répressif : rappel de la loi, mises à pied, mises « au vert », exclusion voire demande de mainlevée. Dans cette spirale, on répond au passage à l'acte par un passage à l'acte qui entraîne un nouveau passage à l'acte. Au bout du chemin, il y a une demande d'hospitalisation, rarement justifiée par la structure psychique du jeune et comprise par lui comme un rejet clair et définitif dans le monde de la folie. Il y a dialogue de sourds entre les équipes éducatives débordées et quelquefois en perdition et une institution psychiatrique qui oppose une fin de non-recevoir étayée sur le diagnostic du clinicien expert. Le jeune devient un « satellite » tournant autour de diverses institutions qui le repoussent.

L'EPETC est un établissement éducatif avec renfort médical et non une structure de soin au sens strict, même si une activité clinique s'y tient avec toute la rigueur nécessaire. Il est constitué par une équipe éducative et une équipe de cliniciens (deux infirmiers, un psychologue et un psychiatre à mi-temps). Il est placé sous la responsabilité conjointe du Directeur (PJJ) et du médecin (C.H. Théophile Roussel).

L'objectif est de permettre qu'à l'issue du placement, le jeune qui était en difficulté dans son foyer d'origine, puisse y retrouver sa place et poursuivre une prise en charge, redéfinie à l'occasion de la prise de distance permise par le placement. La continuité éducative, si souvent mise à l'épreuve pour les adolescents les plus difficiles, est ainsi préservée.

La crise, chez un adolescent est, en général, la conséquence d'interactions entre le jeune et son entourage, y compris l'entourage constitué par les professionnels qui l'ont en charge. La compréhension de ces interactions est la meilleure prévention de nouvelles crises. Notre intervention repose sur trois principes majeurs :

- › La brièveté : séjour de courte durée (un mois maximum),
- › La subsidiarité : ne pas se substituer aux structures médicales et éducatives existantes mais au contraire les solliciter,
- › La position de tiers de l'équipe du centre de crise. Pour que cette position de tiers soit reconnue cela suppose que l'EPETC soit perçu comme une structure étayante, de soutien aux équipes et non comme une structure d'experts disqualifiant le foyer d'origine. Il faut du temps pour que cette place symbolique soit connue, acceptée et utilisée à bon escient par les équipes. A cette condition, l'EPETC ne peut être utilisé ni comme une structure d'exclusion déguisée ni comme un lieu miracle qui va tout régler en trois semaines.

En conclusion

- › La fonction tierce lorsqu'elle est instituée et maintenue par des équipes convaincues par le travail de pensée, ouvre des espaces thérapeutiques insoupçonnés dans des lieux non spécifiquement soignants.
- › Le regard clinique permis par ces dispositifs partenariaux fait progresser la prévention et l'accès aux soins de santé mentale. Une proportion non négligeable d'adolescents déjà inscrits dans une morbidité avérée ont pu être « dépistés » et traités soit en leur ouvrant des parcours de soins inaccessibles auparavant, soit en marge des institutions soignantes pour ceux qui les refusent mais en maintenant un lien dans la durée avec une efficacité thérapeutique certaine.
- › Enfin les institutions elles-mêmes se soignent à travers de tels dispositifs qui les réinterrogent à partir de leurs limites. Ces zones frontières, éloignées de leur « cœur de métier », y font entrer la surprise et

l'étrange, les bousculent dans leurs certitudes et leurs savoirs établis. Du flou identitaire, des espaces de transition, des non-lieux du thérapeutique, surgit une vitalité dont les retombées sont saines et combattent quelque peu la destructivité interne à l'œuvre dans toute organisation.

Non-lieu... ▾



ORSPERE SAMDARRA

CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95
BD PINEL 69678 BRON CEDEX