

Il manque une case

Ces jeunes nous laissent à la veille du we confronté à l'impossible. Ils nous émeuvent, ils nous bousculent, ils nous em... ils viennent appuyer où ça fait mal chez nous et dans nos institutions et dans nos rapports avec nos partenaires.

Un peu plus bas vous lirez « Que cache l'incassable », une réflexion circulaire pour nous aider à prendre place, à ne pas perdre pieds dans la complexité de ces accompagnements.

Avec des jeunes sans case je propose une clé pour comprendre le processus dans dimension individuelle, une tentative de lecture dans l'intra-psychique.

« Equiper le travailleur psycho-social » in <https://wp.me/p19zX5-kC> sur www.lucfouarge.com propose une indispensable démarche toute à la fois personnelle et institutionnelle à mettre en oeuvre.

Sortir de l'échec nécessite d'être à l'oeuvre dans les trois dimensions que je vous suggère.

Elles sont le fruit d'une longue expérience professionnelle enrichie de formations dans les approches psychanalytiques, systémiques, transactionnelles, bio-énergies, métabolisées à l'aide d'un travail thérapeutique.

Les règles d'or sont l'éclectisme, l'interdisciplinarité, l'interinstitutionnalité, la transversalité de la conception et du pilotage des services...

Des jeunes sans case... ?

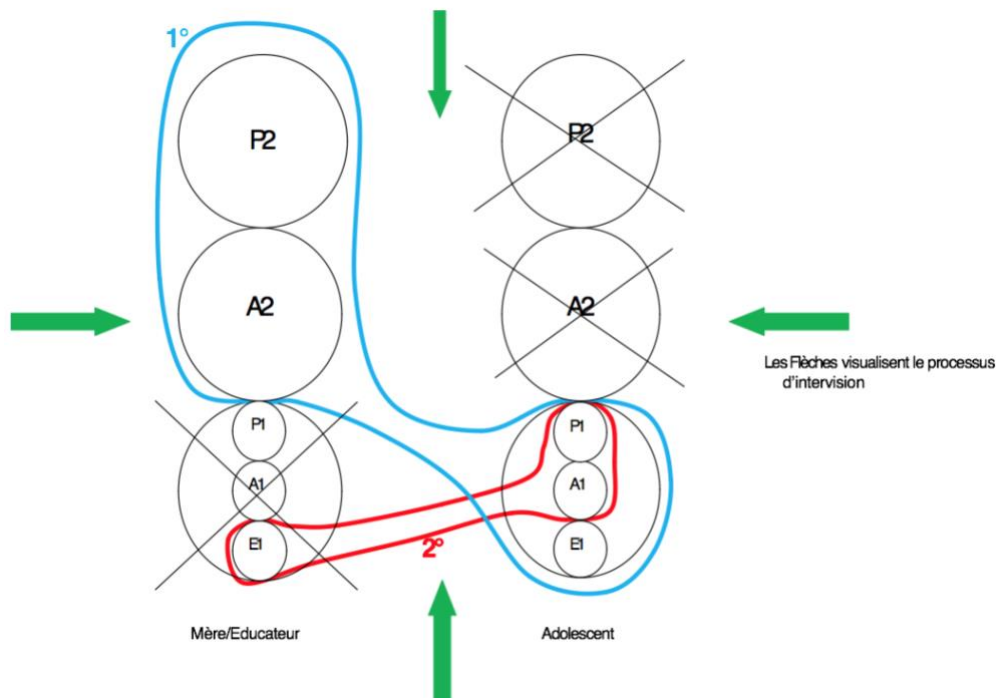
Cette lecture suppose une connaissance des concepts d'états du moi de l'analyse transactionnelle.

Approche AT pour en comprendre une facette.

Une relation duelle saine met en jeu 6 états du Moi.

La *symbiose du premier degré* en désactive 3.

Celle du second degré, dysfonctionnelle, toxique semble en ramener 3.



Une mère (père) et son (sa), petit(e) vivent une *relation symbiotique saine*.

Dans ce cas, grâce au soutien qu'elle reçoit, elle garde 3 états du moi actifs, l'enfant 1. Les *états du moi* de l'enfant étant en phase d'élaboration. Durant une période, il est sain qu'elle priorise les besoins de l'enfant, reportant à plus tard la réalisation des réponses à quelques-uns des siens, et bénéficiant du soutien du père (ou un proche, un parent) actif à soutenir la mère.

Sans ce soutien elle pourrait bien négliger les réponses à ses besoins. Elle risque fort de s'installer, pour de mauvaises raisons, dans ce schéma limitant tant pour elle que pour l'enfant.

Au nom de valeurs culturellement reconnues, soutenues, elle méconnaîtra peu à peu ses besoins et l'enfant s'accordera (Dr Marcelli, accordage, in « La surprise, la chatouille de l'âme ») à cette mère « incomplète » qui bien malgré elle, lui lance des appels à ce qu'il la complète. Là, s'installe la *symbiose du second degré*.

Cette installation sera d'autant plus limitante, pour les deux, qu'elle est précoce. On se souvient des vidéos du Dr M. Titran (Lille) qui mettent en évidence l'incapacité pour la mère et l'enfant de créer un véritable lien. Cela pourrait aller jusqu'à s'*accorder* sur une forme de non-existence.

Dans cette configuration l'enfant, très tôt, mettra son énergie à débusquer les façons dont il peut éveiller, réveiller, activer cet « autre », source de ses soins. L'enjeu est donc vital.

Si cet état de choses s'installe, se cristallise, l'intelligence naissante qu'il développe est branchée sur cet « autre » dont il dépend. Il en devient l'observateur, le diagnostiqueur, le soigneur. De ces présupposés succès, il apprend à limiter ses inconforts.

Le focus de l'enfant est centré sur l'interprétation qu'il fait des besoins de cet autre dont il devient la condition d'existence ou de souffrances tandis que la mère, cultive cette dépendance devenue bouée, ou mine, de son existence et dont il lui sera de plus en plus difficile de se « défaire ». Le lien ainsi établi, libère ou emprisonne.

Ces mères les posséderont et/ou les rejeteront. Tandis que ces enfants endosseront très tôt toutes sortes d'étiquettes... troubles abandonniques, troubles de l'attachement, troubles oppositionnels, personnalité difficiles, enfants asociaux

Ils arriveront dans les services de l'enfance, de la protection de l'enfance, dans les services du psychomédicosocial, « renforcés », détruits de ce portage maléfique.

Et là débute l'épuisante marche de la clinique éducative qui mettra à l'épreuve des équipes entières ferrées par des diagnostics sociaux, psy... sollicitées pour opérer chirurgicalement sur cette relation symbiotique avec un parent déclaré toxique. L'enfant ne pourra que lutter contre ces interventions « intempestives », d'un autre siècle, d'autres territoires.

Immanquablement, l'enfant « invitera » ses meilleurs éducateurs à reproduire ce schéma dans lesquelles ils semblent enfermés. (*Invitation symbiotique*)

Si ces équipes entrent dans cette dialectique de survie, ce qui est fréquent, puisque l'« on » confie l'enfant et pas le parent, la démarche de protection de l'enfance génère un conflit de loyauté dans lequel elles s'enferment avec lui.

Lesdits symptômes qui se confirment dans cette configuration, qui s'amplifient à la sortie de la phase lune de miel, l'enfant entamera la collection des premiers rejets justifiés par la recherche d'une meilleure adéquation avec un projet de service ad hoc. Et pendant ce temps-là, l'équipe se prépare pour affronter en son sein les symptômes qui génèrent des *primes du premier degré, de niveau émotionnel, du deuxième degré, de séparations temporaire (ou pas) du troisième degré, de la maladie, de la violence, de l'incapacitation.*

J'ai vu beaucoup de ses enfants laissés chez eux au terme de fugues dans une forme de congé de longue durée qui camouflent l'abandon, l'impuissance.

Intervision : Équiper le travailleur social <https://wp.me/p19zX5-kC> sur www.lucfouarge.com

Que cache l'incasable...

Incasable ne parle pas de ces jeunes, ce n'est pas un diagnostic.

Incasable désigne l'incapacité des adultes, des professionnels, des institutions à travailler de façon transversale, dans l'interdisciplinarité et l'interinstitutionnalité.

L'incasabilité nomme la difficulté de co-construire entre les champs de l'éducation, de la santé mentale, de la justice, de la protection de l'enfance... soulageons les jeunes de cette étiquette qui en font des patients désignés de carences politiques.

Sortir du processus d'« incasabilisation » nécessite un changement de culture dans les professions de la protection de l'enfance. Les différents opérateurs doivent découvrir comment les partenaires pourraient augmenter leurs chances de succès.

Quels sont nos complémentarités ?

De quelle façon puis-je soutenir l'action des partenaires ?
Quels sont mes besoins et attentes de ce partenariat ?

Si l'un de ceux-ci active cette chaîne, depuis le Magistrat jusqu'à l' AEMO-R, en passant par l'ASE, le CMP, les institutions d'accueil, les acteurs de santé mentale, l'école et....surtout la famille et le jeune, une réflexion nouvelle pourra s'appuyer sur les compétences de la famille.

Rien, sur le plan réglementaire, ne s'y oppose, ce sont le plus souvent des facteurs de la sphère « équation personnelle » qui empêchent la mise sur pied de cette rencontre.

Face à des situations anxiogènes pour les professionnels nous constatons des replis stratégiques devenant des habitudes de travail, des soumissions...qui se déguiseront en procédures réglementaires.

La co-construction n'est même pas envisageable.

Mille et une raison privent les professionnels de s'asseoir pour penser ensemble, avec les personnes concernées les besoins de celles-ci. Le temps, l'énergie sont érigés en obstacles.

Cela entraîne chez l' « usager » une disqualification de son pouvoir d'agir. Il s'installe dans la soumission.

Parfois l'apparente passivité de ceux-ci est jugée et place désormais le professionnel dans une position haute, position d'inefficacité, souvent sans qu'il ne le conscientise. Il est fréquent que lesdits usagers poussent les professionnels dans cette position. Comme un « contrat secret » que l'on ignore car il nous met en cause, parce qu'il touche à nos résonances.

Se profilant ainsi, l'échec est externalisé. Le partenaire est disqualifié, l'absence de co-construction laisse peu d'espoir à l'édification du pouvoir d'agir de la famille, du jeune.

Les professionnels s'agitent et se mettent en quête du canon qui tuera la mouche, et le vendredi fin de journée le dernier professionnel concerné se met à chercher une case où mettre le jeune. Ou, en fin d'audience, le travailleur social a endossé la charge de vendre un projet de placement qui aurait l'air de satisfaire chacun.

« Traité » d'incasable, le jeune en endossera le costume, les tentatives de placement échoueront.

La question du sens des démarches de cette chaîne n'est pas partagée. La recherche d'une case devient l'objectif du travail social.

Le changement culturel évoqué aidera les opérateurs à sortir de cette volonté de réussir leurs propres objectifs, il ciblera le pouvoir d'agir des personnes concernées, il cessera de penser son action dans l'autoréférencement. Dans cette culture, on veillera à se mettre au service de la co-construction d'un protocole d'aide et d'accompagnement dont symboliquement chacun est signataire. Les approches concertées...clinique de la concertation, conférences familiales, accès aux droits culturels sont des pratiques qui tricotent du lien, dans une humanité, une citoyenneté où les uns ne prennent pas le pouvoir sur les autres.

Ces réflexions sur la « protection de l'enfance clinique » doivent être validées, soutenues par les administrations et les politiques qui relèvent de départements différents. Les politiques de protection de l'enfance ne réussiront que si elles sont pensées dans la transversalité, l'inter-institutionnalité et interdisciplinarité, chacun considérant les conditions de succès de l'autre.

Luc Fouarge