

A la croisée des institutions, les jeunes en situations complexes - Une éthique du soin

Entendons la protection de l'enfance de façon holistique. Une mission qui nécessite la mise en œuvre co-construite d'acteurs du pédagogique, de l'éducatif, du psycho-médico-social, de la justice, de la santé, du handicap accueil familial ...

Or, le saucissonnage rencontré est schizophrénogène.

Ils opèrent, trop souvent, les uns à côté des autres, parfois autour d'une même table... mais la co-construction souhaitée n'est pas toujours de mise.

S'ils interviennent au départ de services subventionnés par des niveaux de pouvoirs différents (ARS, Justice, Département, Enseignement) les frilosités se manifestent, des retranchements sur "la mission" se rigidifient... la collaboration freine plus qu'elle n'allège, le temps de la réponse s'allonge.

Le soin, l'accompagnement social se construisent sur trois piliers: l'éthique, le politique et la clinique.

L'absence de psychiatres, en raison de la pénurie à recruter pose questions. Au vu de ses missions, l'ITEP s'est retranché derrière l'avis de son médecin spécialiste pour s'engager dans l'accueil d'un enfant. Si un médecin psychiatre externe ne s'associe pas à la démarche, l'ITEP se désengagera.

Et cet enfant qui pour le moment spécialise ses troubles du comportement faute de trouver la contenance qu'il réclame, augmentera la liste des jeunes en situation complexe.

Nous devenons des spécialistes du placement de vendredi en fin de journée. Dans cette urgence, AF et MECS dont les moyens, l'accompagnement sont un peu courts s'épuise dans ces accueils. Permanence et protection sont mises à mal pendant que cet enfant augmente son triste CV. Le ressentiment qu'alimente la perte de sens des professionnels ainsi mis à contribution et négligés les poussent à la réorientation. Ainsi le système entretient l'instabilité. C'est ainsi que s'insinue le concept d'incapabilité qui fixe l'enfant dans le non changement, en fait un acteur de l'homéostasie. Sur ces blessures, chacun se défendra comme il le peut.

Je situe une des missions des Équipes Mobiles dans la tentative de mettre un coup de frein à cette machine (Cfr Ph Gaberan) qui démolit enfants et professionnels.

Des spécialistes du lien, équipés pour organiser s'il n'est pas trop tard, le TENIR comme axe essentiel du soin des graves troubles de l'attachement.

Les questions éthiques et politiques s'entremêlent ici.

Une question éthique que pose ce constat d'impuissance est qu'elle contribue à augmenter les détresses auxquelles nous tentons d'apporter du soin. Construire une clinique dans ce contexte décourage l'engagement indispensable à l'expérimentation du lien. Il est avec la permanence, la protection la seule façon d'apporter à ces enfants désorganisés l'expérience de la sécurité sur laquelle ils fondent leur sécurité intérieure. La confrontation à l'instabilité qui règne autour de lui renforce les mécanismes de défenses (l'agitation par ex) et l'ancre dans des conduites qui effraient l'entourage.

Ces interrogations ne peuvent trouver des réponses que dans l'interinstitutionnalité, l'interdisciplinarité, la transversalité. Il s'agit là de lier politique, éthique et clinique.

Les accompagnements d'équipes que j'assure en santé mentale, en protection de l'enfance, dans le secteur du psychomédicosocial, l'éducatif me confirme dans cette pensée que la responsabilité des institutions est première sur cette question d'éthique. Elle sera mieux prise en compte si elles offrent à leurs travailleurs psychosociaux et médicaux une culture

d'équipe ou l'exercice d'une tiercité circulante est exercée et accueillie dans la bonneveillance. Une qualité de rencontre dans laquelle chacun participe à ouvrir chez son collègues l'écoute de ses émotions. Un expression de la tiercité qui dit à l'autre : je peux voir de toi ce que tu ne peux voir de toi et je t'en fais cadeau. Et vice et versa. Un engagement respectueux de l'être et qui augmente, élargit le regard porté sur la personne à laquelle le soin est adressé. Une éthique du soin portée par l'institution qui priorise sur les besoins de ses intervenants.

La prise en compte des émotions qui rétrécissent le regard de l'intervenant est, aussi et surtout, du ressort de l'institution. La formation des cadres doit être pensée à cette fin. Il appartient aux financeurs, ARS, Département, PJJ d'accepter la difficulté des institutions et services à co-construire. Ils devront aussi comprendre, soutenir le temps et les formes de travail qui puisse rendre ces rencontres efficaces. Des temps de travail tels les CTT sont de nature à tricoter de la pratique de réseau pour autant que les personnes qui les animent en aient la formation et la vision de cette nécessité.

Luc Fouarge