

---

*Prendre soin des vulnérabilités du jeune sera possible si nous avons pris  
soin de nos institutions*

---

*Collectifs pour jeunes en difficultés sociales, psychologiques,  
psychiatriques, troubles du comportements (IMP 140, SRG, ITEP,  
MECS, UEHC, Equipes mobiles, Hospi enfants-ados...)*

*Il faut offrir aux intervenants, dans la transversalité et l'interdisciplinarité,  
le temps, le lieu et la contenance qui favorise l'indispensable travail de  
métabolisation des phénomènes transférentiels, des résonances, des  
émotions...sans cela la pathologie dirige la rencontre et le soin cède,  
conduit à l'épuisement, aux défections....ce qui va à l'encontre de la  
permanence, de la contenance*

Évoquer les vulnérabilités, c'est parler de ce qui est exposé à recevoir des blessures.

Dans des services en accueil collectif et ambulatoire, ces services accompagnent des jeunes particulièrement vulnérables.

Par échos, ces vulnérabilités touchent non seulement son public et les familles qui nous les confient, mais aussi nos organisations, nos intervenants. Cynthia Fleury, dans une conférence proposée à la faculté de médecine de Sorbonne Université invite à porter notre regard dans les dimensions ontologiques (épreuve, naissance, accident ...) dynamiques et dialectiques (sociale, culturelle, politique, économique, juridique) mais aussi des fragilités planétaire, anthropocène, systémique.

La clinique que développent nos services s'inscrit et inter-réagit dans ces dimensions. Sans accepter cette complexité, ces transversalités nous pourrions mettre le focus sur le symptôme. Et dès lors augmenter la charge qui pèsent sur le public et les familles. Dans ces cas, nos services deviennent des caisses de résonances, des amplificateurs des troubles qui nous conduisent ces jeunes. Si nos approches cliniques sont institutionnelles, éthiques et politiques, elles épargneront ces jeunes du devoir de se défendre, de se défaire d'une charge émotionnelle qui pèsent injustement sur leurs épaules endurcies. Ils sont souvent pris dans une spirale de vulnérabilités auxquelles ils sont davantage exposés que d'autres.

Cela nous invite à considérer que le prendre soin de l'institution, de ces intervenants précède celui du « care » qu'elle voudrait offrir à ces jeunes.

Et si le prendre soin émergeait d'un dialogue entre les vulnérabilités des intervenants et celles des jeunes et de leurs familles. Comme s'il résultait de l'écoute solidaire de nos manques, carences, obstacles, nos ressentiments. Un processus où l'un montre à l'autre le chemin de l'empathie, l'ouverture à l'altérité. Une position basse qui laisse l'autre expérimenter que le regard sur soi-même ouvre l'espace du possible, la jubilation d'être révélateur pour l'autre. Une voie qui ne sera possible que si le service qui nous engage dans cette danse est organisateur du « care » qui résiste aux forces limitantes des logiques gestionnaires. Une vulnérabilité dans laquelle nous pousse la course à la performance, à la mesure, aux chiffres et qui nous entrave par un travail de « reporting » si encombrant qu'il grappille le temps de la rencontre.

Il y aurait une symétrie entre les précarités, les carences originelles des jeunes et ce temps qui se réduit sous ces tâches. Il manquerait au prendre soin le temps de se vivre. Là, les vulnérabilités s'expriment à l'unisson.

Le temps de rencontre des équipes, dans l'interdisciplinarité, au sein de l'institution est souvent raboté. C'est un point de vulnérabilité majeur de nos services.

Une homéostasie, qui sous des allures « apaisantes », laissent un goût amer dans le vécu de chacun, qui dans la reproduction prépare l'épuisement professionnel et fixe le jeune dans l'« usage » de son symptôme.

La vulnérabilité la plus difficile serait donc celle de nos complémentarités inconscientes entre failles dans la contenance, le (non)exercice de la tiercéité dans l'équipe d'une part, de la reproduction du "connu" et maîtrisé chez le jeune, d'autre part.

Le prendre soin serait ainsi de se mettre à l'écoute des événements en commençant par l'équipe. Le faire à l'envers nous fait courir le risque d'utiliser la problématique du jeune pour à travers elle, tenter illusoirement de gérer la dynamique de l'équipe, sa communication, sa capacité contenante. Cela me fait dire que le "care" applique le "Moi, d'abord" pour s'"autoriser" à parler diagnostic et plan de traitement.

Les conflictualités non acceptées au sein d'un service deviennent sa plus grande vulnérabilité. En sortir nécessite que cette exploration se déroule dans l'interdisciplinarité et dans la "bonneveillance". Ayant trop souvent connu vécu dans un climat d'hostilités, de violences entre adultes... notre public a expérimenté un sens de l'observation aiguisé...parfois, c'est une question de survie...ils sont devenus experts dans le repérage des failles.

L'explosion d'un symptôme d'un jeune nécessite l'analyse, en priorité, de notre fonctionnement avant de tenter de décoder l'expression d'une surréaction de ce jeune dans ses troubles du comportement.

Je crains que cette étape, surtout s'il a été question de comportements agressifs peut-être même violents à l'égard d'un membre de l'équipe, soit shuntée.

Étape qui sera souvent shuntée. Une grande partie de l'équipe, dans une attitude que l'on qualifierait de contre-transférentielle, pourrait bien demander la ré-orientation du jeune.

Ce processus pourrait bien être la vulnérabilité la plus grande de nos services.

Celle du jeune consiste souvent à reproduire dans le service les mécanismes qu'il a longtemps expérimentés dans sa famille.

Si nous entamons la réunion clinique par l'analyse des failles que très normalement une institution vivante présente, le décodage du comportement du jeune deviendra plus aisé.

C'est de cette **circularité, cette symbiose** que nous offre à voir la nature, in la « Troisième voie du vivant » d'Olivier Hamont que nous nous inspirons, sans le savoir. Il y est question de nous modifier pour permettre le changement du jeune. L'arbre que l'on déplace, permet à ceux qui l'entoure de modifier leur développement. Une observation de la circularité et de la coopération qui nous équipe mieux pour faire face aux instabilités, aux incertitudes...et qui sort le jeune de la **position enfermante du « patient désigné »**, qu'il faudrait guérir de ses blessures, aguerrir de sa vulnérabilité.

*. Le public des jeunes en difficultés psychologiques, avec troubles du comportement, a bien souvent développé des compétences particulières, un sens aigu de l'observation des failles, qui anticipe les risques de "coups". Ils nous « sculptent » comme partenaires de l'homéostasie. Voir venir ces « invitations symbiotiques » -AT- nécessite qu'à l'interne du service, avec les partenaires, on entre dans une culture d'échanges de "confrontations" saines. Le "care" de ces jeunes passe par un travail sur la culture d'équipe et interinstitutionnelle. Un préalable tout aussi important que la désinfection des personnes qui œuvre en salle d'op. Un travail "en réunion" raboté par les urgences qu'ils nous présentent et nous "précipite" sur les symptômes". Éviter les "proximités" que requiert cette culture du "prendre soin" est devenu une vulnérabilité commune de notre public et de nos services. L'épuisement professionnel en est le prix !*

Luc Fouarge