

# L'internat, lieu de vie, lieu de soin

*L'internat spécialisé reste une figure incontournable du champ médico-social. Il représente aujourd'hui un mauvais objet dans ce champ de pratiques. Dénoncé pour son artificialité, artificialité rapportée de manière principale au caractère « collectif » de la vie dans une telle structure, il représente une solution de plus en plus évitée dans le traitement de situations de difficulté rencontrées par des sujets handicapés ou inadaptés. Il reste cependant pour nous une opportunité réelle dans le traitement et l'accompagnement de ces sujets, pour autant qu'on prenne le parti de le spécifier dans sa dimension « spécialisée ». Lieu de soin, au double sens du mot, il constitue une possibilité de vivre qui doit rester offerte à ces sujets.*

---

## I - L'INTERNAT, UN MAUVAIS OBJET...

---

L'internat a toujours fait l'objet d'une attention particulière dans le champ médico-social... Solution miracle pour la rééducation de l'Après-guerre, il deviendra un objet-tabou à partir des années 80, date à partir de laquelle il sera soumis à des attaques virulentes et généralisées. Parents, pouvoirs publics, professionnels eux-mêmes feront alliance dans ce rejet de l'internat. L'internat n'avait plus la cote. On lui préférerait l'intervention en Milieu ouvert, l'éducation à domicile et autres formules fondées sur le souhait par ailleurs légitime du maintien de l'enfant dans son

**Reynald Brizais**

*Maître de conférences en Psychologie sociale  
Université de Nantes*

milieu familial, redevenu « naturel »... Il fallait se battre pour défendre la légitimité de l'internat spécialisé. Nous avons formulé une réponse dans l'intitulé d'une session de formation<sup>1</sup> ouverte aux professionnels de la formation initiale et continue d'Éducateur spécialisé, *L'internat, espace de séparation, d'autonomisation et de socialisation*. Il s'agit de revisiter cette critique de l'internat spécialisé...

## **Un lieu d'enfermement**

L'internat est dénoncé comme un lieu d'enfermement par les professionnels eux-mêmes. À propos du fait de faire vivre ensemble des enfants ayant des problèmes équivalents, on parle de ghettoïsation. L'agglomération dans un même lieu de ces enfants est critiquée comme induisant des phénomènes obligés de renforcement des difficultés. La critique est souvent peu argumentée... Quelques-uns ont lu les travaux d'Erving Goffman<sup>2</sup> et de Michel Foucault<sup>3</sup>. Ils iront sur le terrain de l'internat comme institution totalitaire... L'internat apparaît ainsi dans l'ombre de l'Hôpital général des temps passés. La mémoire sinistre d'un Moyen-âge impitoyable qui non content de les enfermer les laissait croupir et finalement mourir dans les pires conditions se réactive... Un tel lieu ne pouvait valoir comme lieu de soin...

L'argumentation, pour juste qu'elle pouvait être au plan théorique, est un peu courte quant à son application, *plutôt son placage*. Dans nombre d'internats spécialisés, l'on n'observe plus, dans ces années 80, la réalité des pratiques humiliantes et répressives, terriblement répressives de l'Ancien régime... Cela dit, dans certains créneaux, enfants (et surtout adolescents) dits cas sociaux, et enfants polyhandicapés qui ne sont pas encore qualifiés comme tels, il est encore possible de trouver dans ces années 70-80 des institutions qui s'inscrivent dans cette perspective répressive, de manière active pour certains établissements<sup>4</sup>, ou du fait d'une passivité<sup>5</sup> tout aussi destructrice pour d'autres... Nul ne le contestera. L'internat avait aussi ses brebis galeuses... Mais la réalité des internats dès cette période est déjà tout autre... Encadrés par des équipes de plus en plus qualifiées professionnellement, les enfants qu'accueillent ces structures bénéficient d'une attention très réelle de la part des adultes les ayant en charge.

---

**1.** *Organisée dans le cadre de l'école d'éducateurs spécialisés de la Classerie (Rezé-les-Nantes - 44) où nous étions formateur.*

**2.** *Goffman E. (1968), Asiles, Études sur la condition sociale des malades mentaux, Paris : Éditions de minuit. Goffman E. (1975), Stigmate, Les usages sociaux des handicapés, Paris : Éditions de minuit.*

**3.** *Foucault M. (1972), Histoire de la folie à l'âge classique, Paris : Gallimard. Foucault M. (1975), Surveiller et punir, naissance de la prison, Paris : Gallimard, NRF.*

**4.** *On garde la mémoire de ces internats qui recrutait sur la base d'un profil particulier leurs personnels éducatifs... Une certaine carrure était alors souhaitée...*

## Un enfermement d'un autre genre

Passée cette violence, tout n'est cependant pas idyllique dans la situation de ces institutions. En particulier on observe encore une forte tendance à tout faire à l'intérieur, et donc en conséquence une faible articulation sur l'extérieur... L'enfermement sera au fond plutôt de ce type et se révélera dans un manque d'ouverture sur le monde... S'observe, encore active, la première référence idéologique ayant concouru à structurer ces lieux d'éducation pour les enfants pauvres, référence directement emprunté à la Règle de Saint Benoît (vers 480-547) qui organisa la vie des Communautés monastiques en Occident dès le Ve siècle... Le premier principe énonce la nécessité de la clôture : « ... le monastère, si possible, doit être ainsi construit que toutes les choses nécessaires, c'est-à-dire cour, moulin, jardin, ateliers divers, soient employées à l'intérieur du monastère, de sorte qu'il n'y ait pas besoin pour les moines d'aller courir dehors, car ce n'est pas du tout avantageux pour leurs âmes. »<sup>6</sup>

**“On observe encore une forte tendance à tout faire à l'intérieur”**

mier principe énonce la nécessité de la clôture : « ... le monastère, si possible, doit être ainsi construit que toutes les choses nécessaires, c'est-à-dire cour, moulin, jardin, ateliers divers, soient employées à l'intérieur du monastère, de sorte qu'il n'y ait pas besoin pour les moines d'aller courir dehors, car ce n'est pas du tout avantageux pour leurs âmes. »<sup>6</sup>

Étonnamment d'ailleurs certains professionnels poussent d'ailleurs dans cette direction du renforcement de la clôture, *sous une forme particulière*... Ils exigent de leurs tutelles (Direction d'Établissement, Association, Pouvoirs publics...) toujours plus de moyens *en interne*... C'est ainsi que l'on a vu fleurir dans les internats spécialisés les terrains de tennis, de football, de vélocross, parfois remarquablement équipés, des piscines aussi... *On recréait le monde à l'intérieur comme pour pouvoir s'en passer*...

Heureusement un travail d'analyse s'est mis en route et, dès les années 80, on verra des équipes d'internat avoir cette préoccupation de l'ouverture... Mais la critique portera aussi sur le caractère artificiel de cette vie d'internat... Les rythmes, les espaces... Tout semble artificiel...

## L'internat, un lieu de vie artificiel ou extra-ordinaire ?

L'internat, indépendamment du fait qu'il soit spécialisé, est une solution *ouverte* pour l'accueil de jeunes hors famille. C'est cette mission d'accueil hors famille de l'enfant qui lui vaut en premier rang son originalité.

**5.** *Les images de ces enfants laissés à eux-mêmes des journées entières, sans présence, sans stimulation, sans amour, nous les connaissons... Nous gardons le souvenir d'une éducatrice, responsable de "pavillon" qui faisait la toilette des enfants - il s'agissait d'enfants grabataires - avec des gants de vaisselle... pour se préserver des infections (1980) !...*

**6.** DUMAS Antoine (1967), *La règle de Saint Benoît, introduction, traduction et notes*, Paris : Éditions du CERF.

## ***La famille, premier placement de l'enfant***

La famille - première institution de l'enfance - est dans notre culture le lieu premier de *placement* des enfants... Par la Loi (sur l'Autorité parentale), l'État place l'enfant dans cette institution au titre d'une « mesure » d'Autorité parentale. Cette formulation peut choquer, mais c'est la réalité juridique de la famille. Historiquement d'ailleurs, c'est une affaire récente que cette famille dans sa forme actuelle... À peine un siècle plus tard, cette institution est déjà naturalisée jusque dans le langage. Beaucoup parlent encore de la famille naturelle... C'est laisser peu de chance aux autres familles, adoptives, recomposées, d'accueil...

La Famille, à défaut d'être naturelle, est désormais dans l'esprit de tous une évidence comme premier lieu de vie des enfants... C'est *enfamille* que l'on s'attend à ce qu'un enfant vive au quotidien de sa vie : dorme, mange, etc. La famille de ce point de vue - et les mots comptent - est devenue le lieu de vie ordinaire de l'enfant... Ordinaire, non pas normal, comme s'obstinent à le dire certains, cela veut dire le plus courant, le plus habituel, le plus fréquent en somme...

**“L'internat spécialisé reste dénoncé du fait de son caractère artificiel”**

L'extra-ordinaire parfois doit se substituer à l'ordinaire... L'enfant doit alors être accueilli hors famille. Cela a longtemps été le cas dans les campagnes pour le Collège et le Lycée<sup>7</sup>... Personne ne songe a priori à s'étonner que des enfants puissent vivre hors famille, sur des temps plus ou moins longs, dans nombre de circonstances extra-ordinaires, *colonies de vacances, classes dites transplantées, mais aussi séjours chez les grands-parents ou des amis...*

## ***L'internat, un lieu de vie non-artificiel***

Pourtant l'internat spécialisé reste dénoncé du fait de son caractère artificiel. On veut dire que ce que l'enfant y vit, ce n'est pas vraiment la vie ou la « vraie vie »... Le caractère collectif de la vie en internat est le critère principal de cette artificialité. Vivre en groupe, partagé sa chambre à plusieurs, manger en groupe, avoir des loisirs ensemble, voilà bien des artifices.

Cette critique se fait en opposition à la vie en famille, censée elle représenter la vraie vie d'un enfant. Ceci est étrange à bien y réfléchir. La vie en famille semble alors pensée comme une vie qui ne se déroule pas collectivement... Cette critique émane des professionnels de l'internat, eux-mêmes centrés sur leurs propres références culturelles. La représentation de la vie de famille passe ici par une conception *moyenne* de la famille : des parents plus un ou deux enfants, parents propriétaires si possible, d'un logement où chacun a sa chambre... C'est-à-dire du collectif, fortement individualisé, certes, mais du collectif quand même.

**7. L'internat scolaire a quant à lui une allure plus normale que l'internat spécialisé...**

## **Des motifs légitimes pour un placement illégitime ?**

Différents motifs concourent au placement en internat. Pour les sujets handicapés, nous retenons :

- la forte spécialisation des interventions nécessaires au maintien et au développement de l'enfant, leurs fréquences, etc.,
- la difficulté compréhensible à voir assurer ces interventions par ces non-spécialistes que sont les parents...
- le souhait légitime de ceux-ci de ne pas devenir les soignants de leur enfant...
- leur souhait, tout aussi légitime, de ne pas confier leur enfant à une autre famille (d'accueil), pour ne pas courir le risque de confusion, d'autant si leur pratique parentale n'est pas en cause dans l'émergence du handicap de leur enfant,
- le désir d'offrir un support identitaire adapté pour un jeune handicapé en construction... La stimulation repose sur une vie collective aménagée chez des enfants dont le handicap entraîne une certaine fermeture sur soi dans un milieu trop constamment *normal*, en termes d'attentes et d'exigences...

Pour les sujets inadaptés, les motifs sont de fait différents :

- La difficulté des parents à exercer leur autorité parentale reste le motif majeur. Cette difficulté peut être rapportée :
  - à un dysfonctionnement de la parentalité sous la forme passive de carences éducatives. Le problème reste la définition de ces dernières. Si le rapport Navez-Cathala<sup>8</sup> met en évidence que la seule « carence du milieu », entendons ici le défaut de moyens en particulier financiers pour l'éducation de l'enfant, n'apparaît pas être une cause de placement, il souligne également que « les difficultés financières, le chômage, l'habitat, ne sont que peu cités par les travailleurs sociaux comme facteurs, même secondaires, de mise en danger des enfants ». Les auteurs poursuivent : « de très loin, ce sont les carences éducatives des familles qui sont considérées par les Départements comme cause principale de maltraitance et de risque pour les enfants ». De fait les carences éducatives pourraient bien être parfois des « carences en moyens éducatifs ». C'est sans doute là le point le plus épineux de cette légitimité du placement en internat,
  - à un dysfonctionnement de la parentalité sous la forme plus active des violences sur l'enfant,

---

**8** *Les rapporteurs soulignent qu'« aucun enfant dont la mission a examiné la situation, n'a été séparé de son milieu actuel du seul fait de la pauvreté de ses parents ».*

- à des manifestations psychopathologiques plus ou moins fixées présentées par l'enfant - dont l'étiologie reste incertaine, mais qui rendent inefficace la stratégie éducative développée par les parents,
- bien entendu, l'intrication de ces causes reste possible...

Quels que soient ces motifs du placement, reste à réouvrir une porte vers une positivité de l'internat, face à une lecture essentiellement négative... Il y a des raisons éthiquement très positives à prétendre faire vivre ensemble, pour un temps et sur des durées raisonnablement longues des jeunes, *en difficulté*...

Cette positivité se tient dans le qualificatif évident, et donc rarement discuté, d'internat spécialisé. L'internat est spécialisé en tant qu'il articule au quotidien un lieu de vie pour l'enfant, mais aussi un lieu de soin. Reste à voir comment la vie et le soin, cela peut s'articuler... Notre propos s'adresse aussi aux parents souvent coupables de voir leur enfant placé. On devrait leur proposer plus souvent de renverser le point de vue et de dire qu'en réalité leur enfant n'est pas tant placé que *c'est eux qui le confient à l'établissement*... Il s'adresse aussi à des professionnels souvent coupables d'être ceux qui font vivre ces enfants dans ces conditions-là, loin de chez eux, et par ailleurs peu valorisés actuellement pour assurer cette mission... La « noblesse » de l'éducation spécialisée est réputée aujourd'hui se tenir ailleurs, sur d'autres terrains de pratique...

**“La « noblesse » de l'éducation spécialisée est réputée aujourd'hui sur d'autres terrains que celui de l'internat”**

---

## II - L'INTERNAT SPÉCIALISÉ, UN LIEU DE SOIN

---

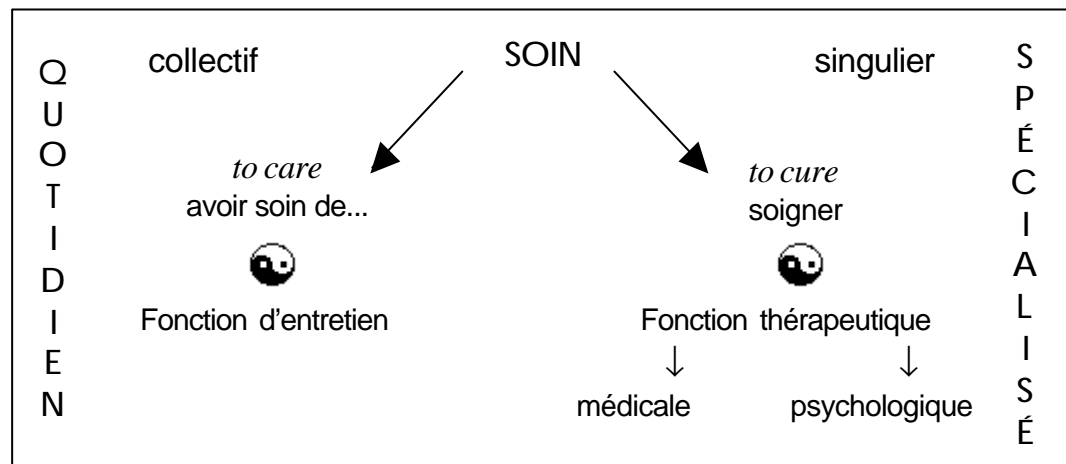
### **Une institution médico-sociale**

L'internat spécialisé est une *institution médico-sociale*... Si la Famille est l'institution première de l'enfance, l'École est une institution seconde ordinaire de l'enfance, la première des institutions secondes de l'enfance... Parfois il arrive qu'un enfant ne puisse être accueilli et accompagné par seulement ces deux-là. Il présente de telles caractéristiques que les compétences objectives de l'une et de l'autre sont en quelque sorte dépassées, sans que l'on puisse toujours le leur reprocher... Le handicap ou l'inadaptation génère cet effet. Il rend en quelque sorte incompetentes sur certains points momentanés et pour d'autre plus durables ces deux institutions ordinaires de l'enfance, la famille d'abord et puis l'école...

Ce qui reste en cause alors, c'est la perspective que l'on a pour l'enfant... La Loi résume celle-ci dans une formule « l'intérêt supérieur de l'enfant ». Il est ainsi fait référence à son droit absolu de recevoir une éducation et un enseignement dans des conditions les plus proches de ses potentialités. Si un placement en internat peut se révéler nécessaire, c'est dans cette seule perspective...

### **Le soin, comme légitimation du Médico-social**

Il faut rappeler ce que soin veut dire... La question du médico-social se pose selon nous dans cette articulation singulière qu'aucune autre institution de l'Enfance (et pour adultes) ne réalise. Le terme de soin renvoie à deux acceptions qui sont pour nous à l'entrée du processus de prise en charge dans une Institution médico-sociale :



### ***Del'obligation d'entretien...***

Au fondement, le soin, commence dans la mission essentielle quoique parfois peu valorisée ou mal intégrée dans les Projets d'Établissements, d'entretien. C'est ici la justification de la présence de ces personnels dits de services généraux souvent tenus à l'écart de la mission là où ils sont pour nous au cœur même de celle-ci. Prenant soin du cadre de vie du jeune, ils contribuent à cette qualité du cadre<sup>9</sup>, condition sine qua non d'une intervention réussie. Cette mission d'entretien (avoir soin de) s'articule pleinement sur l'obligation d'entretien, pilier de l'Autorité parentale...

### ***...au souci thérapeutique***

Mais l'idée de soin se soutient nécessairement d'une autre perspective qui considère la dimension de pathologie à l'origine de la présence du jeune inadapté dans une Institution Médico-sociale. C'est là aussi le caractère extra-ordinaire (et non pas anormal) de ce secteur... En cela il trouve sa pertinence sociale...

Cette fonction thérapeutique donne profondément sens à l'existence de ces Institutions, que l'on considère les mises en œuvre d'interventions :

- à caractère médical d'une part - comme celles visant à accompagner médicalement le handicap (appareillages, rééducations, médications de soutien ou curatives...),

**9** Voir nos travaux sur ce point.

- à caractère psychologique d'autre part (bilan, soutien psychologique, psychothérapie).

C'est bien parce que sont ici articulées, d'un bout à l'autre du dispositif, la fonction d'entretien, relevant d'une *stratégie collective d'accompagnement*, avec cette forme ultime de prise en compte de la singularité du jeune qu'est l'intervention thérapeutique, médicale et psychologique, que l'internat constitue une réponse originale à la situation du jeune en difficulté... Cette dialectique du soin constitue la véritable spécificité de ce dispositif. C'est dans l'espace ouvert entre ces deux missions, mission d'entretien et mission thérapeutique non exclusivement médicale, que l'on peut intercaler les autres missions essentielles, mission d'éducation et d'instruction de l'enfant...

---

### III - CONCLUSION

---

L'internat médico-social (spécialisé) n'est donc jamais réductible à :

- un lieu de garde (prise en charge dite de vie quotidienne), même si la fonction gardienne se doit d'être assurée avec beaucoup de rigueur. Les personnels ne doivent jamais oublier que dans la « confiance » qui leur est faite, le premier élément confié est précisément la « garde » de l'enfant. Ils sont sur ce terrain dans la même situation que tous les professionnels non spécialisés des institutions ordinaires de l'enfance, ni plus, ni moins. Loin d'être un élément de mission périphérique, et donc dévalorisée, la garde doit être restaurée comme un élément extrêmement positif de cette mission d'accueil en internat,
- une école (prise en charge scolaire-professionnelle), même si le droit à une instruction doit être garanti avec rigueur. L'internat spécialisée n'est pas une école spéciale. L'Éducation nationale s'est par ailleurs chargée de celle-ci, au travers des filières « spéciales » de son enseignement. L'internat spécialisé peut cependant offrir des ressources pédagogiques en interne, singulièrement lorsque le problème de l'adaptation à des ressources ordinaires est posé avec force. On ne peut que regretter la tendance actuelle des internats spécialisés à relayer trop rapidement l'idéologie de l'« intégration scolaire en milieu ordinaire », sans que ne soit toujours pris en compte le point de vue du sujet intégré lui-même. Beaucoup d'enfants inadaptés ou handicapés ont besoin d'un cadre scolaire très adapté, hyper-sécurisant, avant de pouvoir envisager ou ré-envisager une inclusion en milieu scolaire ordinaire. Sur ce point, de nombreux progrès restent à faire, en particulier dans la gestion par l'Éducation nationale de l'affectation des personnels enseignants spécialisés dans les internats spécialisés. Les nombreuses suppressions ces dernières années des classes internes dans les internats spécialisés créent des situa-



tions d'intégration forcée qui nous paraissent contradictoires avec les discours officiels de respect des droits des usagers. Encore faut-il considérer comme usager, l'enfant handicapé ou inadapté, et non ses parents ou le service placeur...

- un hôpital ou une clinique (prise en charge médicale et/ou psychologique)... Même si les démarches thérapeutiques souvent nécessaires doivent y être conduites avec rigueur. L'internat spécialisé n'est pas une « clinique », même quand il accueille des sujets n'ayant d'autres ressources que le soutien de leur lit ou de leur fauteuil roulant. L'usager ne peut y être réduit à son symptôme ou à sa maladie. Il vient comme sujet vivre un moment de son histoire, parfois long, dans un lieu d'accueil.

L'internat spécialisé est un **espace intégré de soin**, tel que nous avons proposé de définir ce terme... Un lieu où l'on a soin de vous, un lieu où l'on vit vraiment aussi, et où l'on se soigne...

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages

BRIZAIS R., L'institution spécialisée, approche psychosociologique du médico-social ou le soin au quotidien, à paraître, courant 2002.

BRIZAIS R., CHAUVIGNÉ Ch., LE PENNEC Y., VOGT Ch. (2000), L'enfant, l'adolescent et les libertés, pour une éducation à la démocratie, Paris : L'Harmattan, mai.

BRIZAIS R. (2000), Placement et accueil familial, une confiance sans partage, in Association nationale des placements familiaux, Le placement familial ou La parentalité en tensions : actes des journées d'étude - 1999, Nantes, Paris : L'Harmattan.

BRIZAIS R. (1997). Faut-il laisser les adolescents faire la loi ? In Adolescents et lieux d'écoute, compte-rendu des Rencontres nationales sur les lieux d'écoute et d'accueil pour adolescents de mars 1996, Vannes, Éd. C.D.E Vannes.

BRIZAIS R., & al. (1996). La responsabilité en questions, Éditions CNAEMO-Publications IFRAMES, rue de la Classerie, 44400, Rezé-les-Nantes, 145 pages.

### Articles

BRIZAIS R. (2000), L'agressivité normale à la violence a-normale chez l'enfant et chez l'adolescent, L'Arc, revue de l'Union Fédérative Nationale des Associations de Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles, hors série, Rencontre nationale à Cuffies, 14-15 oct. 2000.

BRIZAIS R. (2000), Une éthique de la responsabilité contre une morale du devoir, Espace social, revue du CNAEMO, nouvelle série, n° 12, juin, 52-57.

BRIZAIS R. (2000). Tenir parole à l'enfant, Lien social, rubrique Regard de..., n°530, mai.

BRIZAIS Reynald (2000), Le travail social, de la démagogie à la démocratie, Espace social, revue du CNAEMO, nouvelle série, n° 11, mars 2000.

BRIZAIS R. (1999), La morale de l'éthique, un nouveau risque ? in Les Cahiers de l'Actif Ethique et déontologie : implications pour les professionnels, n° 276-277, mai-juin.

BRIZAIS R. (1999), Le placement familial ou le sens donné, une pratique d'orientation, Sauvegarde de l'enfance, 54, n°3-4, dernier trimestre, pp. 168-176.

BRIZAIS R. (1999), Mission et dé-mission de la famille, L'École des Parents, mars.

BRIZAIS R. (1998), L'expérience, du savoir à former, L'accueil familial, Édition IPI, n° 6, décembre.

BRIZAIS R. (1998), Des jeunes à problèmes à une problématique de la jeunesse, Communautés Éducatives, revue Mouv'ANCE, Association Nationales des Communautés Éducative, n°105, décembre.

BRIZAIS R. (1998). Des pratiques à l'insu... ou le trop plein de références, Espace social, revue du CNAEMO, nouvelle série, n°7, décembre 1998, pp 73-76.

BRIZAIS R., CHAUVIGNÉ Ch., Du normatif et du réglementaire, une nécessaire différenciation conceptuelle, TRAPS (Travaux - Recherches - Applications - Pratiques de Socio-psychologie), Université de Nantes, NS, n°1, 1996.

BRIZAIS R. (1997). Déontologie : le piège éthique, Journal du Droit des Jeunes, n°161, Janvier, pp 25-35.

BRIZAIS R. (1997). Les travailleurs sociaux, provocateurs du politique, Espace social, revue du CNAEMO, nouvelle série, n°2, 1er trimestre, pp 46-51.

BRIZAIS R. (1995). Une éthique de la responsabilité contre une morale du devoir, Espace social, revue du CNAEMO, n° spécial, Assises de Nantes, pp 38-46.

BRIZAIS R. (1995). Les déontologies sont des privilèges, Lien social, n°295, Février.

BRIZAIS Reynald, CHAUVIGNÉ Christian (1994), Typologie des méthodes d'intervention dans la séquence interactionnelle, Bulletin de psychologie, tome XLVII, n°417, pp. 610-617.

BRIZAIS R. (1994), Les enjeux du pouvoir dans la mise en place des Conseils d'Établissements, revue Mouv'ANCE, Association Nationales des Communautés Éducative, n°27, juillet.

BRIZAIS R. (1987), La mise en œuvre des stratégies d'autonomisation du sujet par et dans l'institution spécialisée, Revue Confluences, pp. 44-50.