

Le travail avec les familles

Des attitudes à comprendre, des liens à construire

Je propose dans le cadre de cette contribution une tentative d'élaboration de la compréhension des attitudes des familles confrontées à l'éventualité d'une prise en charge spécialisée et à la prise en charge de leur enfant. Il me semble fondamental de comprendre ces attitudes pour une approche compréhensive de la problématique de l'intégration scolaire. Elles expliquent en partie une logique de ménagement des acteurs scolaires qui orientent et fondent les réponses stratégiques des acteurs notamment celles de l'établissement spécialisé. Dans un deuxième temps j'aborderais les grandes lignes de ces réponses qui font partie de ce qu'on appelle communément le travail avec les familles dans le contexte du centre de rééducation où je travaille.

INTRODUCTION

Je travaille en tant qu'éducateur au centre de rééducation « Les Moineaux » géré par la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence de Lyon. Cet établissement situé dans l'Ain est habilité à recevoir des enfants d'intelligence normale présentant des troubles du comportement et de la personnalité.

La finalité du centre est depuis son origine (1945), l'adaptation des enfants à la vie sociale. La prise en charge est orientée vers l'épanouissement et la réalisation des potentialités affectives et intellectuelles de la personne pour une réintégration la plus rapide possible de l'enfant dans sa famille et dans un milieu scolaire normal. L'établissement a évolué progressivement au cours de son histoire, vers un travail de plus en plus individualisé aussi bien sur le plan pédagogique, qu'éducatif. La

Bernard Jacquet
Éducateur

dimension thérapeutique y est devenue très importante avec l'apport de l'éclairage analytique. Le travail avec les familles s'est lui aussi largement modifié avec une participation accrue des parents des enfants accueillis.

Cette évolution s'est concrétisée au cours de ces quinze dernières années par une diversification des prises en charge. En 1987, d'internat classique accueillant 60 enfants, le centre est passé à une structure comprenant un internat de 48 enfants, un demi internat de 12 enfants, et un service ambulatoire de 12 enfants appelé aussi service « d'aide à l'intégration ». Les enfants admis dans ce service sont scolarisés dans la périphérie du centre. Ils sont accueillis au service ambulatoire selon un contrat d'intégration passé avec leur école respective et leur famille chaque fin d'après midi et le mercredi.

Ces trois modes de prise en charge ont en commun de se situer géographiquement à l'intérieur de l'établissement. Tous les enfants admis au demi internat et au Service Ambulatoire sont référés aux « groupes de vie » des internes. Ainsi les enfants qu'ils soient internes, demi internes ou du service ambulatoire, cohabitent-ils à un moment donné dans le même lieu où ils bénéficient d'une aide éducative. Ce positionnement¹ du Service Ambulatoire à l'intérieur de l'établissement a été voulu par les professionnels du centre « Les Moineaux ».

Un phénomène m'a interrogé et a constitué le point de départ d'une recherche dans le cadre de la formation au D.S.T.S. J'ai constaté que l'objectif du Service Ambulatoire de maintenir des enfants en milieu ordinaire n'était que partiellement atteint. En effet, beaucoup² d'enfants admis selon ce mode de prise en charge passent à l'internat et au demi internat. Ce mémoire s'est construit sur la démarche compréhensive de ce paradoxe : voir le service ambulatoire d'aide à l'intégration se convertir pour un certain nombre d'enfants en service d'aide à l'intégration dans l'établissement spécialisé. Une réintégration³ sociale réussie pour une grande majorité d'entre eux se trouvant réalisée (in fine) après ces trajectoires dans l'établissement spécialisé. On peut comprendre ce phénomène en considérant les logi-

1. L'intervention éducative, psychologique et de soutien scolaire a lieu dans l'établissement spécialisé, en opposition à l'intervention dans le cadre d'un SESSAD, par exemple qui peut être totalement extérieure à l'établissement.

2. 25,4% passent au demi internat, 32,8% passent à l'internat en moyenne après un an de prise en charge au Service Ambulatoire. 22,4% restent au Service Ambulatoire pendant toute la durée de leur prise en charge, et 19,7% sont retirés par leur famille après un ou deux ans de prise en charge. (D'après une étude statistique que j'ai réalisé sur les trajectoires des enfants admis au Service Ambulatoire depuis sa création en 1987 jusqu'en juillet 1999).

3. 46,9% des enfants admis au Service Ambulatoire sont retournés en famille et en scolarité normale après leur parcours dans l'établissement. 21,9% sont retournés en famille mais orientés en scolarité spécialisée. 28,4% ont été orientés en établissement spécialisé et 2,2% en établissement spécialisé et scolarité normale.

ques qui ont influencé les trajectoires des enfants depuis la détection des difficultés jusqu'au placement éventuel en internat. Ainsi j'ai mis en évidence les logiques informelles inhérentes à toutes organisations, mais aussi et surtout celles découlant des attitudes des parents dont l'impact est décisif dans les moments clefs de ces trajectoires. Entre autres ces logiques amènent à la porte de l'établissement les enfants les plus en difficultés quel que soit la modalité de prise en charge proposée.

II - LE LIEN AVEC LES FAMILLES

Des attitudes à comprendre

L'attitude d'évitement

“L'attitude des parents est centrale dans le destin de la prise en charge”

Les parents d'après les textes législatifs sur l'intégration scolaire sont informés à chaque étape du processus de signalement de l'enfant. Leur attitude est centrale dans le destin de la prise en charge. Elle peut être très variable selon les parents au cours du parcours de leur enfant. Si ce n'est pas le conflit ouvert, ce sont alors des relations difficiles entre la famille et l'école dès la révélation des problèmes. Premier lieu de socialisation après la famille, c'est souvent l'école maternelle qui va révéler le fonctionnement du système familial. Des rencontres avec les instituteurs m'ont appris que les acteurs scolaires éprouvent beaucoup de difficultés à rencontrer les familles, malgré leurs multiples sollicitations. En règle générale, quand la famille se déplace, c'est par l'entremise de la mère, le père n'apparaît que de manière très exceptionnelle. Quand la rencontre est possible, il est très difficile aux enseignants de faire admettre, ou reconnaître les difficultés de ces enfants tant que l'enjeu scolaire du CP ne vient pas interroger la famille. Paradoxalement ils sont souvent dans la plainte sur leurs difficultés d'éducation.

La résistance des parents se révèle également dans leurs attitudes lors des suivis psychologiques auprès des dispensaires ou des CMP, quand les acteurs scolaires ont réussi à les convaincre de cette nécessité. À la lecture des dossiers d'admission nous constatons que ces suivis sont soit rejetés, soit très vite interrompus par les parents ou soumis à divers contretemps et retards.

Cette attitude d'évitement perdure aussi, pendant la prise en charge. Je fais le constat dans l'établissement qu'une réunion rappelant le contrat d'admission est parfois nécessaire devant certaines résistances, comme les absences répétées des enfants, le non respect des règles institutionnelles et les rendez-vous manqués aux convocations pour les réunions de travail. Le retrait des enfants est parfois le signe que rien n'a pu se faire.

La révélation des difficultés de l'enfant fait réagir longtemps certains parents par un déni pur et simple ou par une projection sur l'école, puis sur l'établissement spécialisé, d'une agressivité certainement provoquée par une grande souffrance.

Pour une approche explicative de cette attitude d'évitement tournons nous vers R. Perron, qui met en évidence que :

*« l'école et la famille fonctionnent en tant que système, c'est à dire en tant qu'ensembles fonctionnels sans cesse attachés à maintenir leur cohérence interne ».*⁴

Les mécanismes en jeu sont empruntés à la théorie freudienne des projections et des introjections. L'individu incorpore le « bon », ce qui fonde les mouvements d'identification, et rejette le mauvais, ce qui conduit à imputer à telle ou telle personne de l'entourage ce qu'on ne saurait accepter et reconnaître soi-même. Qui n'a pas eu l'occasion de voir des familles et des maîtres s'accuser réciproquement des difficultés scolaires de l'enfant ?

“L'important c'est qu'un lien s'établisse entre la famille, l'enfant et l'établissement”

R. Perron interprète aussi cette attitude *« comme un déni contre l'immense blessure narcissique dont l'enfant décevant paraît la source ».*⁵

En effet il nous faut comprendre ce que vivent ces parents quand une prise en charge ou l'éventualité d'une prise en charge qui peut déboucher sur un placement vient compromettre leurs idéaux familiaux. Réussir à fonder une famille, compenser pour certains l'échec familial de leurs propres parents ou leur propre échec scolaire, tel est le projet légitime des parents à la venue au monde de leurs enfants.

*« L'amour des parents envers leur enfant, c'est leur narcissisme qui vient de renaître. Il se produit une reviviscence, une reproduction du narcissisme des parents qui attribuent à leur enfant toutes les perfections, projettent sur lui tous les rêves auxquels ils ont dû eux mêmes renoncer ».*⁶

L'échec scolaire de leur enfant, les difficultés interrelationnelles sont alors ressentis avec culpabilité et désespoir. Nous savons que l'implication demandée aux parents par un établissement spécialisé ou par toute forme de prise en charge spécialisée peut renvoyer à une trop grande remise en question et provoquer des renoncements à l'aide proposée. Il y a également des parents qui refusent toute « stigmatisation » impliquée par une prise en charge.

Nous savons également que le changement de l'enfant peut bouleverser l'équilibre familial installé depuis sa naissance. L'enfant est souvent l'instrument, le sup-

4. In R. PERRON, J.P. AUBLE, Y. COMPAS, *L'enfant en difficultés*, page 123.

5. In R. PERRON, J.P. AUBLE, Y. COMPAS, *L'enfant en difficulté*, page 126.

6. In J.D. NASIO, « Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse », 1988, page 72.

port de la relation des parents déjà au moment de la conception. Dans ce cas là, il ne naît pas pour lui même. Dans certaines situations il peut être le ciment de la haine de ceux-ci ou l'instrument même de leur désir, par exemple se retrouver sous la protection excessive de l'un ou l'autre des parents. Il est alors investi comme objet du couple parental et non comme sujet enfant dans un système familial.

Si cette souffrance que nous venons brièvement de décrire peut être déniée ou cause de conflits avec les professionnels, il y a également des parents qui investissent démesurément la prise en charge de leur enfant. Ceux-là ne supportent pas d'être exclus de l'aide ou du soin envers l'enfant.

On retrouve donc cette **attitude d'évitement** des parents tout d'abord dans la reconnaissance des difficultés de leurs enfants, ensuite devant la décision à prendre d'une prise en charge selon ses besoins, et enfin pendant la prise en charge. Seul l'échec scolaire persistant dans la plupart des cas motive et soutient une demande d'aide. Les acteurs scolaires qui orientent, établissent une stratégie de ménagement et comptent sur l'établissement spécialisé par l'intermédiaire du Service Ambulatoire, pour réaliser une alliance avec les parents qui leur permette d'accepter la nécessité d'une aide éducative et psychologique et non pas seulement scolaire.

Stratégie de ménagement

L'existence d'une structure comme le service ambulatoire qui offre une temporalité qui n'implique pas une séparation trop importante permet aux parents de connaître progressivement l'établissement et les professionnels. Les acteurs scolaires qui orientent les enfants ont face aux attitudes de résistance des parents une stratégie qui leur a fait prescrire la solution la plus acceptable. De fait le degré de difficultés des enfants qu'il soit scolaire et/ou psychologique n'influe pas sur l'admission au service ambulatoire. L'important pour les acteurs proposant l'orientation c'est qu'un lien s'établisse entre la famille, l'enfant, et l'établissement. Nous pouvons également soutenir que l'important c'est que l'enfant est une place dans un mode de prise en charge du fait du déficit⁷ d'établissement pour les enfants présentant des troubles du comportement. Le nombre de dossiers que les CCPE et CDES ont à traiter et le manque de moyens dont ils disposent expliquent aussi ce lien implicite entre l'établissement et ceux qui orientent.

Face à ces résistances des parents et à cette attitude de ménagement des acteurs scolaires, l'établissement spécialisé va malgré tout peu à peu établir un processus d'alliance avec les parents. Bien sûr, il ne va pas de soi, pour les raisons que nous

7. *Depuis quelques années une centaine de dossiers sont proposés à l'établissement par an pour une dizaine de places disponibles en moyenne. D'autre part une enquête C.D.E.S sur la région Rhône Alpes montre que sur l'année 1998/1999 967 enfants étaient en attente de solutions.* (In synthèse régionale de l'enquête CDES, lettre de la D.R.A.S.S. N° 2000L-94-ISSN-1280-4231).

venons d'évoquer, mais il est un préalable indispensable pour qu'un processus de séparation psychique s'engage. C'est ce processus d'alliance, basé sur la culture professionnelle de l'établissement spécialisé qui fonde en partie cette logique implicite de préparation au placement. Nous allons tenter de le décrire plus précisément en analysant les modalités techniques que l'établissement se donne pour travailler avec les familles. Avant cela, il nous faut revenir sur ce qui est en jeu dans la relation parents/enfants.

L'attitude d'alliance

Nous pouvons dire, d'après notre expérience professionnelle, que tout l'enjeu de la prise en charge d'enfants présentant des troubles du comportement est orienté vers l'instauration de liens avec l'enfant pour aborder la question de la séparation. Tout le travail des professionnels doit être orienté vers l'individuation de l'enfant. Pourtant la collaboration et l'implication des familles se révèlent indispensables. Cette alliance demandée semble paradoxale, car elle est faite aux parents en même temps que les professionnels exigent d'eux le respect du lieu de l'enfant. Pourtant **tenir ce paradoxe** et le faire comprendre aux parents sont des conditions pour la réussite de ce travail de séparation. La question de la discrétion est centrale dans la relation des professionnels avec les parents. La prise en charge de l'enfant nécessite la préservation de ce qu'il vit et dit dans toute relation éducative. Cette confidentialité peut être mal comprise par des parents, et source de malentendus ou de conflits qui peuvent déboucher sur le refus de la prise en charge.

La séparation est en mouvement tout au long de l'existence de l'être humain, elle le traverse de la naissance à la mort. Pour A. Cordié :

*« la séparation implique un travail de deuil, un douloureux travail psychique de réaménagement des positions subjectives. Au lieu d'être l'objet qui satisfait l'autre, l'enfant doit devenir un sujet à part entière ».*⁸

C'est à la période œdipienne, suite à une succession de renoncements, que l'enfant doit abandonner sa position de petit, protégé sécurisé par le milieu familial. Il devient un être social confronté à la loi du groupe nous disent les psychanalystes. C'est l'âge où il doit relâcher son lien à sa mère, celui qui correspond dans notre système scolaire à l'entrée au CP. Or nous savons par le témoignage des enseignants que les difficultés scolaires commencent souvent à cet âge. Ceci est montré par la fréquence des redoublements qui témoignent des difficultés des enfants dans ce passage. Nous constatons dans notre pratique professionnelle la fréquence du type de lien fusionnel entre les mères et leur enfant. Il peut être plus ou moins fort mais nous avons eu l'expérience de situations pathologiques compliquées. R. Clément utilise le terme de « dysparentalité » pour éclairer ces liens familiaux en souffrance.

8. In A. CORDIE *Les cancrs n'existent pas*, page 35.

Cette notion permet selon lui, d'objectiver les troubles de la fonction parentale sans jugement de valeur ni approche moralisatrice :

« Elle oblige à situer comme tel un dysfonctionnement de type transgénérationnel, qui nécessite d'interroger l'histoire et l'enfance de ces géniteurs, ainsi que les modalités de fonctionnement relationnel de leurs parents à leur égard ». ⁹

D'une façon générale les fonctions parentales reconnues ne jouent pas leurs rôles. R. Clément en s'appuyant sur les travaux de P. Legendre met en évidence qu'une de ces fonctions, la « fonction généalogique » des parents n'est pas opérante :

« Celle ci consiste à transmettre ce savoir généalogique particulier relatif aux circonstances historiques et singulières de venue au monde de tout enfant ». ¹⁰

« Je voudrais parler du problème avec mon père »

Extrait de la quatrième rencontre autour de Jonas, qui a alors 12 ans et qui est dans sa quatrième année de prise en charge. Son père est de plus en plus rigide avec lui. Aucun affect ne passe entre eux, tout lui semble négatif chez son fils, et il lui fait savoir durement. De son côté Jonas provoque beaucoup ce père en ne lui disant jamais bonjour et en ne lui adressant aucune demande. Le même constat est fait : le papa attend que son fils fasse les premiers pas.

Dans le cadre d'une réunion avec ses parents Jonas veut parler de son caractère : « Dubœuf » s'amuse avec mon nom, il le transforme... ça ne me plaît pas, alors je l'insulte (à noter que « Dubœuf » est une transformation volontaire faite par Jonas du véritable nom de ce garçon). Le papa de Jonas réagit en disant que « *ce n'est pas bien grave, que lui aussi on se moquait de son nom (du nom de sa mère) quand il était petit* ». Nous soulignons que ça a l'air important pour Jonas cette histoire de nom. Jonas se met à pleurer. Nous invitons alors Monsieur à parler de ce nom et comment il en a changé. Il raconte qu'avec son frère il a été élevé par des familles d'accueil successives et que lorsque sa mère s'est remariée, les enfants ont reçu le nom du Monsieur qu'elle a épousé. Nous sentons l'émotion du papa de Jonas lorsque il évoque à notre demande quelle image de père il garde en mémoire. Sa première famille d'accueil était bien. Le monsieur qui était déjà un « papy » était gentil avec les enfants et qu'il les a punis une fois ou deux en les mettant dans le poulailler parce qu'ils avaient fait une bêtise. Pour lui cette personne est le seul support d'image de père, car le mari de sa mère a nettement préféré l'enfant qui est né de cette union. Le papa de Jonas nous dit n'avoir jamais rien su de l'identité de son père géniteur. Sa mère ne veut pas lui en parler. Jonas découvre le passé de son père. Il a commencé à sortir de sa poche une clé de mécano qu'il a ramené de chez lui. La narration de ce passé a été complétée par la maman de Jonas qui a elle aussi connu le système des familles d'accueil. Son père alcoolique est mort quand elle avait douze ans. Nous avons ensuite orienté la réunion sur ce qu'il restait de liens avec la famille de Monsieur. Il ne revoie plus son frère qui a décrété ne plus avoir besoin de lui après qu'il l'ait logé et dépanné financièrement. Depuis longtemps ils sont fâchés et lui ne veut pas « *faire les premiers pas* ».

9. In R. CLEMENT, « Parents en souffrance », 1993, page 69.

10. In R. CLEMENT, *ibidem* note N°9, page 187.

Nous reprenons alors cette phrase qu'il dit très souvent quand il parle de Jonas. À ce moment Jonas avait sorti d'autres pièces de mécano qu'il manipulait en écoutant. Il y eut encore un moment d'émotion quand l'éducateur de Jonas a exhorté Monsieur à tendre la perche à son fils qui ne peut pas lui non plus faire les premiers pas. Chaque fois que nous touchions à l'image de père, Monsieur était très touché jusqu'à avoir les larmes aux yeux. Il nous a semblé faire des efforts incroyables pour construire cette image et l'incarner sans avoir de modèles pour l'étayer et en composant avec une souffrance de l'abandon...

Nous constatons également dans notre pratique l'absence récurrente des pères. Absences physiques, nos statistiques montrent le fort pourcentage de familles monoparentales ; ou absences symboliques quand le père ne tient pas son rôle. Selon l'approche analytique :

*« C'est dans le nom du père qu'il nous faut reconnaître le support de la fonction symbolique, qui depuis l'orée des temps historiques identifie sa personne à la loi. La fonction du nom du Père, comme sujet du symbolique, c'est l'interdit de la jouissance de la mère ».*¹¹

Combien de parents dans le cadre des réunions de travail nous ont dit accepter que leur enfant vienne régulièrement les rejoindre dans leur lit. Combien d'enfants comme celui qui jouait au docteur avec sa mère pendant une consultation témoignent de l'enfermement dans lequel ils sont. Leur place dans la lignée généalogique de leur famille est en question. Dans ces familles il y a confusion et non différenciation du parent et de l'enfant. Cette confusion peut pousser à l'annulation de l'autre : ici le père.

II - MODALITÉS DU TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

La séparation est donc « en travail » dans l'établissement spécialisé, à partir de ce paradoxe alliance/respect du lieu de l'enfant. Les possibilités de relations transférentielles des enfants sur les adultes par l'intermédiaire de la vie quotidienne, leur permettent par la répétition de se détacher de leur fonctionnement habituel. C'est à dire de se sortir de leur position d'objet pour advenir comme sujet. Ceci à condition que l'adulte support de cette relation puisse faire référence à une instance tierce : les règles élaborées en commun, les règles institutionnelles, l'analyse de la pratique etc.

Par sa permanence, sa stabilité, sa cohésion, son cadre, l'établissement fait tiers parce qu'il est une référence pour le professionnel qui vit une relation duelle avec un enfant. De même il fait référence parce qu'en tant que structure il est engagé dans une mission, référée à un cadre conventionnel, à un agrément, à un règlement intérieur. Il est inscrit dans la loi sociale. Dès lors il a une dimension symbolique, et en tant que tel, une fonction tierce.

11. BURDEAU. G, « Loi », in *Encyclopédia Universalis*, vol 10, 1973, page 73.

Cette fonction tierce a donc une très grande importance dans le lien professionnel/enfant. Elle joue également un grand rôle dans le travail avec les familles. Pour obtenir l'adhésion des parents les professionnels ont à leur disposition un système de rencontres formelles et informelles avec eux.

Les rencontres formelles

En premier lieu la procédure d'admission où le contrat de prise en charge dans l'établissement spécialisé est précisé. Ce contrat implique des réunions de travail avec la présence obligatoire de l'enfant. Le but recherché est que l'enfant entende son histoire racontée par ses parents ; ceci pour qu'il puisse prendre de la distance vis à vis des représentations qu'il peut se faire de l'homme et de la femme qui l'ont mis au monde. Il entend une histoire dont parfois il se sentait responsable. Parfois il découvre celle de ses parents et il s'aperçoit qu'il est l'aboutissement d'une histoire qui se répète de génération en génération (voir exemple de Jonas ci-dessus).

C'est quand il découvre qu'il répète sans le savoir, l'histoire de l'autre, affirme A. Cordié que le processus de séparation est amorcé. Elle écrit également que :

*« L'enfant qui entend ses parents raconter à un tiers investi d'un savoir leurs difficultés et leur souffrance entend souvent un discours nouveau, lui qui n'a droit le plus souvent qu'aux impératifs : tu dois travailler, tu dois obéir. Quelque chose de la toute puissance parentale est ébranlée, et s'introduit alors la dimension de la castration de l'autre ».*¹²

C'est un travail au plus près de la « vérité » qui se tente là écrit le psychiatre de l'établissement et qui permet une reprise dans le cadre du travail éducatif avec l'enfant.

Ces réunions et la manière dont les professionnels vont les conduire sont très importantes. Si il est nécessaire d'offrir à la famille un lieu d'écoute et de parole afin de mettre en travail les liens interfamiliaux, ces réunions sont indispensables pour d'une part, prendre en compte la souffrance qui empoisonne la famille du fait même des difficultés de leur enfant, et d'autre part protéger les effets thérapeutiques menacés par les sentiments de rivalité et d'envie qui mobilisent, chez les parents et dans la fratrie, le soin à l'enfant.

Notre expérience professionnelle et de nombreux auteurs cliniciens nous permettent d'affirmer le caractère indispensable et quasi obligatoire de la « permission des parents » pour qu'un enfant adhère à une prise en charge et en profite. Toute **distanciation** ne peut se faire qu'avec « la permission des parents ». A. Cordié explique cette recommandation en insistant sur la nécessité des entretiens avec les parents en présence de l'enfant et sur l'importance du contrat défini à l'admission.

12. In A. CORDIE *ibidem* Note N°8, page 120.

Celui-ci, représente l'engagement des parents dans le processus de prise en charge mais c'est surtout de leur part une demande pour que leur enfant « aille mieux ». Devant les résistances des parents que nous avons décrites précédemment le centre a parfois recours à des réunions de réadmission.

Cette réunion de réadmission avec la présence de la commission d'admission a pour effet de repréciser le cadre, et les règles de fonctionnement. Elle a pour but également de mettre les parents devant leur responsabilité. C'est là que nous mesurons l'écart entre la demande initiale des parents pour la réussite scolaire de leurs enfants et le désir réel de les voir s'individualiser. A. Cordié insiste sur le décryptage avec les parents de cette demande de réussite scolaire qui cache des désirs inconscients :

“Les réunions de réadmission sont des leviers essentiels pour impulser un changement”

*« Si nous ne gardons pas à l'esprit l'antinomie entre la demande et le désir, nous ne comprendrons pas pourquoi des parents demandent avec tant d'insistance la disparition des symptômes de leur enfant et s'empressent d'arrêter le traitement au premier signe d'amélioration ».*¹³

L'établissement vient faire tiers de façon autoritaire dans ce système familial généralement fusionnel. Nous pouvons affirmer que ces réunions de réadmissions sont des leviers essentiels pour impulser un changement. Dès lors, si l'aval des parents se concrétise l'enfant pourra nouer des relations transférentielles avec d'autres personnes dans le service et s'autoriser à parler en son nom. C'est que chacun, parents et enfants, aura fait un certain chemin vers une réappropriation de son histoire, vers un repositionnement de sa place dans la famille, à la fois en lien, et à la fois différenciée. Sinon les parents pourront utiliser la possibilité qu'ils ont d'arrêter la prise en charge ou le centre pourra décider de l'arrêt de celle-ci.

Les rencontres informelles

Nous avons la possibilité de rencontrer les parents lorsqu'ils viennent chercher leur enfant au centre le vendredi soir. À cette occasion, l'imprévu donne souvent des possibilités de relations spontanées entre le professionnel et les familles. L'éducateur donne à voir dans les tâches quotidiennes sa relation aux enfants. Les parents peuvent ainsi reconnaître en eux un peu de similitude. Ce sont des temps très importants pour permettre aux parents de mieux connaître les professionnels et prendre confiance.

13. In *CORDIE A., ibidem N°8, page 122.*

CONCLUSION

Cette manière là de travailler avec les familles est commune aux trois structures de prise en charge. Il n'est plus étonnant que des parents d'enfants en grande difficultés, très résistants au départ à toute forme d'aide et qui ont utilisé les zones d'incertitudes inhérentes à tout système, pour demander la prise en charge la moins contraignante dans leur représentation, prennent ces différentes postures par rapport à la prise en charge ; posture qui peut aller jusqu'au retrait de leur enfant.

De même, il n'est plus étonnant que les acteurs scolaires et les instances de décision de l'orientation utilisent les ressources de l'établissement spécialisé pour résoudre le problème concret que pose l'attitude des parents. Nous savons bien qu'il existe d'autres contraintes d'ordre économique et social qui viennent expliquer cette stratégie de ménagement des acteurs scolaires vis à vis des parents. En effet rappelons que la Sociologie des Organisations éclaire la notion de « stratégie » pour ce qui concerne l'acteur comme n'étant nullement synonyme de volonté, pas plus qu'elle n'est nécessairement consciente.

Nous comprenons maintenant mieux pourquoi le Service Ambulatoire, a pour fonction implicite la préparation au placement. En effet, il est le temps nécessaire à certains parents pour accepter une prise en charge, en demi internat ou en internat. C'est le temps nécessaire pour une élaboration par les parents des difficultés qu'ils rencontrent avec leurs enfants. De fait l'établissement est un espace temps et un espace physique qui permet de rétablir un lien « convenable » entre les parents et l'enfant. Une étude réalisée par N. Gredde dans le cadre d'un mémoire CAFDES a notamment mis en valeur la notion de transitionnalité du terrain institutionnel. Ce terme a été théorisé par Winnicott pour expliquer la qualité que prend l'ours en peluche utilisé par le bébé pour le relier à sa mère. Il est « intermédiaire », il est à lui et pas à lui. Par analogie, on peut affirmer que le travail institutionnel met en place une coproduction du patient, de l'équipe et de la famille. Il y a entre les trois parties des interactions qui vont permettre de travailler à l'élaboration de cet espace.

Pour illustrer ces propos, prenons l'exemple de l'élaboration qui se fait à partir de la demande très forte de bons résultats à l'école pour la majorité des familles. L'échec scolaire est au centre des préoccupations des parents. Or nous savons que le manque de motivation pour les apprentissages est prépondérant pour la majorité des enfants reçus dans l'établissement. Permettre à l'enfant de trouver la voie de son propre désir, selon l'expression couramment employée passe pour certains enfants par un espace « protégé » où ils ne seront plus confrontés à la pression scolaire. Cela ne veut pas dire qu'il faut tout combler. Il s'agit surtout qu'entre l'enfant et son « maître », l'enfant et son éducateur, l'enfant et sa mère ou son père puisse s'instaurer, une « zone intermédiaire d'expérience » dit Winnicott :

« L'acceptation de la réalité est une tâche toujours inachevée, aucun humain n'est affranchi de l'effort que suscite la mise en rapport de la réalité intérieure et de la réalité extérieure ; enfin que cette tension peut-être relâchée grâce à l'existence d'une zone intermédiaire d'expérience qui n'est pas mise en question (...) et qui est nécessaire à l'instauration d'une relation entre l'enfant et le monde ».

Cet espace temporel et physique qu'offre le Service Ambulatoire, n'est pas suffisant pour des enfants psychologiquement trop perturbés. Mais le travail qui s'est élaboré dans ce cadre a facilité l'élaboration d'une décision vers une autre orientation. Souvent c'est l'enfant qui a impulsé ce changement. Pour les autres qui sont restés au Service Ambulatoire pendant toute leur prise en charge, l'espace proposé a été suffisant pour leur évolution.

Nous soutenons que cette élaboration doit intervenir beaucoup plus tôt dans la trajectoire des enfants détectés en difficulté. C'est ce que pourrait réaliser un SESSAD qui possède les propriétés de souplesse et de mobilité qui manquent à l'établissement spécialisé et à son Service Ambulatoire. Il est essentiel de réduire le temps entre la détection des difficultés d'un enfant et la décision d'une prise en charge pour lui donner de meilleures chances de réussite. L'enjeu économique ne doit pas faire oublier l'esprit de la législation actuelle sur l'intégration qui prône le respect de la personne, **sa prise en charge selon ses besoins** dans un processus qui demande du temps et la participation de tous les partenaires. Dans ce processus le demi internat et l'internat sont indispensables et doivent faire partie d'un réseau de prises en charges qui proposent des solutions diversifiées, avec les moyens adéquats, et correspondant aux besoins des enfants et des familles. Renforcer ces possibilités n'est pas un luxe si on veut prévenir la délinquance qui guettent beaucoup de ces jeunes pris en compte beaucoup trop tardivement dans leurs troubles du comportement.

BIBLIOGRAPHIE

R. PERRON, J.P. AUBLE, Y. COMPAS, 1994 « L'enfant en difficulté » Paris, Ed Privas, 210 pages.

NASIO J.D., 1992 « Enseignement des 7 concepts cruciaux de la psychanalyse » Paris, Ed Payot, 262 pages.

CORDIÉ Anny, 1993 « Les cancrs n'existent pas » Paris, Ed du Seuil, 304 pages.

CLÉMENT René, 1993 « Parents en souffrance » Paris, Ed Stock, 335 pages.