

**Mme ABASSI Maa**

**Maitre de conférences (diplômé de l'université d'Alger 2)**

**Annaba université (université d'exercice)**

**Département de psychologie**

**Ancienne chef d'établissement spécialisé**

**Dynamique d'une institution spécialisée aux marges**

**De l'étrangeté !**

**Témoignage d'une praticienne**

**Séminaire El oued**

**Le 13 et 14 novembre 2017**

## **Résumé :**

La prise en charge des difficultés psychologiques particulièrement l'autisme semble altéré ; les soins d'accompagnement des équipes n'apportent pas toujours des réponses aux aléas que peut soulever les questions sur les stratégies et le choix quant aux différents protocoles proposés. Nous allons tenter d'apporter un nouvel éclairage et cerner l'effet thérapeutique à travers une dynamique institutionnelle, Il s'agit du remaillage et de l'analyse de la pratique en faisant parler les vécus contre transférentiels repérés chez les soignants.

### **En hommage aux équipes spécialisées dans la prise en charge des enfants en difficultés psychologiques qui ont choisi le silence... !**

La communication que je voudrai partager aujourd'hui avec vous est le fruit d'un travail de terrain que j'ai mené en équipe pendant une dizaine d'année en qualité de praticienne tout d'abord, et au jour d'aujourd'hui enseignante à l'université d'Annaba après un long parcours au ministère chargé des affaires sociales autre fois. Un peu insolite mon approche, car il est de mon devoir de rendre un grand hommage aux équipes de prise en charge qui ont animés ce chantier, celui de prendre en charge des enfants pas comme les autres et donner sens à leurs transcendance.

On a toujours pointé du doigt "les usagers de l'institution", a savoir les patients (enfant ou adolescent), mais aujourd'hui il va être question de ces oubliés de la prise en charge ;

Les professionnels, les soignants, cette équipe instituée dont on redoute le métier. Nous nous sommes inspirés des travaux de MAS (maison d'accueil spécialisé) ou les soins palliatifs sont proposés pour accompagner dans le respect de la dignité les malades en fin de vie, aussi des institutions spécialisés ou un dispositif est pensé en termes d'espace, de temps et d'activités éducatives et de psychothérapie.

Ma problématique est institutionnelle, elle découle d'un travail de terrain , elle est aussi épistémologique car elle doit faire parler des réalités de la pratique et éclairer les interminables débats sur la prise en charge et la qualité recherchée mais non inscrite, car perdu dans des modèles d'accompagnement cacophoniques, et qui laisse l'équipe de prise en charge figée.

**L**e spectre autistique ne serait plus aujourd'hui du ressort de la médecine seulement, mais une pluridisciplinarité serait la formule qui a donné ses preuves pour l'accompagnement éducatif et thérapeutique. Notre préoccupation première était cet enfant si différent qu'on ne pouvait comprendre ni aider faute de débat et de querelles diagnostiques.

La prise en charge était réservée autrefois uniquement au médico-psychiatrique mais nous nous sommes résigné à poursuivre ce qu'on pouvait faire, cliniciens que nous sommes.

Un programme de formation à la carte été lancé et les membres de l'équipe mis à l'épreuve ne pouvaient apporter plus qu'avant. Devant cette impuissance puis un retrait, le rejet de l'enfant été manifeste. Il fallait chercher ailleurs l'origine de cette usure, la fulgurance dans les instants de rencontre de compréhension, au pourquoi de ces attitudes de négativité des soignants devant cet enfant autiste.

**N**ous nous sommes acharnés à chercher et comprendre pour pouvoir répondre à une demande de soin que nous n'avions pas. Seulement pour rétablir au moins un seuil de communication nous nous sommes retournés vers l'équipe à qui on a souvent reproché l'état stationnaire de l'enfant, Pour cela l'équipe devait faire un choix !

En cherchant dans la littérature des institutions et des modes de prise en charge des enfants présentant des troubles autistiques, nous nous sommes rendu compte que les phénomènes étaient les mêmes ici ou ailleurs et à partir de là notre itinéraire a commencé. Pour une clinique saine et une psychologie de promotion, on va vers le marketing de toutes les sciences et la psychologie clinique à déjà fait le premier pas.

## **Problématique**

**C'**est au travers d'un certain nombre de paramètres qui nous apparaissent autant d'éléments de structure mais aussi de dynamisme dans l'institution que nous allons tenter de cerner les mouvements de la destructivité accrue par les effets des phénomènes de groupe et les mécanismes de défense.

Le mouvement d'une institution, son activité en vue d'un résultat lui donne sa dynamique particulière. Cette conception ne va pas sans difficultés à penser le contre transfert dans le champ institutionnel.

Le contre transfert est une réflexion de l'institution sur elle-même. L'analyse du contre transfert permet la transformation des vécus angoissants et sont inhérents au travail avec les enfants autistes. Selon KAES.R, professeur de Psychologie et de psychopathologie ayant développé la théorie des groupes, «... L'institution s'inscrit dans la permanence et règle les rapports entre les personnes, elle réalise des fonctions psychiques multiples ».

**C'**est à partir de ce registre que nous nous proposons de chercher les effets contre-transférentiels et de là, la nécessité de pratiques autoréflexives qui concerne l'ensemble des positions professionnelles ou un appareillage intersubjectif est à l'œuvre.

“L'institution” en toute rigueur de termes ne saurait avoir une existence comme entité psychique. Lorsque nous personnifions ainsi l'institution, il s'agit donc de désigner” l'appareillage psychique des liens groupaux ” des sujets qui la composent, dans leur lien au cadre, à la structure et à “l'histoire”.

L'idée principale est :

Comment les institutions vivent, pensent et peuvent parfois devenir malade ? Idée soutenue par plusieurs praticiens.

La clinique ouvre une discussion autour des processus groupaux institutionnels ainsi mis en évidence relançant les questions :

- 1/** De la dynamique pulsionnelle, du travail du négatif
- 2/** L'émergence ou la non émergence de la” capacité de rêverie”.

**3/** Les modes d'identification intrapsychiques et des relations interpersonnelles.

**4/** L'incidence de la pathologie sur la capacité de soigner, de penser, d'élaborer ; et c'est ce qui nous a interpellé dans ce travail.

Les outils de ce travail proviennent du fonctionnement des organes institutionnels, la prise en charge globale ne trouvant son efficacité que si elle se matérialise dans une structure de groupes, de l'articulation de plusieurs groupes de personnes, pris dans un système très précis.

Pour étayer notre réflexion nous nous sommes inspirés de l'analyse des pratiques avec les équipes qui ont à charge l'éducation et le soin des enfants autistiques. Ici l'autisme comme indicateur de l'option institutionnel et de considérer l'incidence de cette pathologie sur les collectifs soignant.

Deux questionnements sous-tendent cette réflexion :

**1/** D'abord faire une représentation des principaux phénomènes de réaction de l'institution et des soignants à l'autisme des enfants.

Ces actions et réactions des patients, comme des soignants et de leur institution ont été décrites par certains auteurs sous les étiquettes de « transfert et contre-transfert ». C'est par cette voie que le sujet est développé et aussi les mécanismes principalement : l'indifférenciation, le clivage, la ritualisation et la fascination.

**2/** La deuxième question : la prise en compte par l'institution de ces phénomènes, serait-elle bénéfique aux patients et aux soignants ?

Pour répondre à nos questions nous avons cherché dans la littérature des institutions spécialisées et pour cela nous avons commencé par explorer le terrain lequel pouvant décrire les réalités quotidiennes des institutions et de certains membres de leurs soignants.

Aborder l'institution, c'est se trouver aux prises avec un objet complexe, un objet qu'il est impossible de saisir et de circonscrire dans une pensée,(R.Kaes (1997/2001) professeur de psychologie et de psychopathologie, psychosociologue ) a beaucoup travaillé sur les groupes et les liens institutionnels, sa théorie sur l'appareil psychique groupal, il

parle de l'inextricable », ( ce que l'on ne peut démêler) en introduisant la notion de lien institué, ce type de lien est marqué par le désir des sujets de s'inscrire dans une durée et une stabilité. Kaes.R met en évidence les principes de toute "institutionnalisation" :

**Tout d'abord :**

- Le passage de l'état de nature à l'état de culture
- La réglementation des désirs, des interdits et des échanges
- Des fonctions sont assignées selon un code qui est régi par l'institution. (le règlement intérieur).
- 

Ce qu'il faut retenir avec R.KAES sont deux idées fondamentales :

/// L'idée que le lien soigne,

/// Et l'idée que le lien soignant est susceptible de devenir pathogène ;

Voilà ce qui constitue le paradoxe des institutions soignantes.

Convenant que ce qui est à entendre dans de telles formulations c'est qu'une institution n'existe que par les sujets qui la composent.

De cette théorie de l'inconscient qui serait à l'origine des dysfonctionnements des équipes au remailage qui passe par l'autoréflexivité.

**Il s'agit de l'analyse de la pratique : du remailage à l'élaboration théorique.**

La visée du 'travail dit d'analyse de pratique' résumée le plus succinctement consiste à restaurer de la professionnalité".

Il s'agit de l'acception utilisée couramment dans le domaine du travail social, qui même si en elle porte la trace, se différencie de ce que fut au cours des années soixante-dix, le courant dénommé "l'analyse institutionnelle".

Le processus d'institutionnalisation lui-même, il s'effectue en acte, et dans une formation externe-interne à la psyché. Une équipe qui fonctionne

‘suffisamment bien’ se caractérise par le fait de parvenir à régénérer cycliquement une certaine stabilité dans une conflictualité vivifiante.

‘L’équipe est alors investie comme instance psychique d’appartenance’.

« L’analyse de la pratique, serait considérée comme une procédure qu’il convient de standardiser de manière à optimiser son efficacité ».

« L’analyse de la pratique consiste à faire exister un espace qui puisse être pensé par les professionnels comme un espace commun de transformation, un espace où ils soient à même d’humaniser ».

Et pour valider nos postulats, nous avons mené des entretiens en profondeur en tenant compte des éléments à savoir :

- La propre histoire de l’institution, ses origines, ses principes, ses objectifs.
- Comment à travers ses soignants, elle répond à sa population d’enfant autiste ?
- Quels seraient les types de ‘phénomènes constants institutionnels’ en termes de pathologies en relation avec la pathologie autistique ?

Le temps passé dans différentes institutions été selon la disponibilité des personnels et les souhaits de chacun.

Les aléas de la recherche ont quelques fois pris une autre orientation afin de tenir compte des souhaits des personnes, chaque entretien à révélé des pistes ignorées et des enjeux.

L’engagement met le psychologue en position de demander, d’interroger, pour mettre à jour des choses enfouies, des zones en souffrance, des malaises et des errances. L’autisme peut déranger et combien il peut bousculer les rouages de l’institution.

Chaque entretien est unique, un cas singulier ; il s’inscrit dans l’original, la surprise voir le paradoxe. Mais un cas unique ne renseigne pas du tout sur ce que l’on voudrait savoir, cerner et plus, expliquer, donner sens et valeur. Le but est d’avoir le maximum d’informations et de tenter d’approcher les vécus antérieurs des témoignages.

Une grille d'analyse nous permettra de faire une lecture des pratiques cliniques à partir des dispositifs de soins et des contre-transferts

En conclusion :

Cette recherche centrée autour des pratiques des groupes institués, et ce, majoritairement dans des espaces qui relèvent de ce champ d'exercice ; ces lieux de pratique conduisent à se rendre attentif à la dimension groupale et la dimension institutionnelle.

Les professionnels qui travaillent dans ces espaces sont constitués dans une groupalité psychique, "appareillée", ils sont également référés dans leur position professionnelle à une même institution, aux mêmes garants institutionnels, partageant une même culture d'établissement et une même tâche primaire auprès d'une même population d'usagers.

Sous le terme de mésinscription, ces institutions ont fonction de "remaillage" et qu'au travers des situations extrêmes qui se rencontrent, il est possible de repérer des mouvements psychiques, qu'un "trait pathologique", ce qui est le plus psychiquement menaçant.

Les situations de groupes face à l'extrême devient cela même qui leur permet de se vivre dans une position d'exception, de développer l'imaginaire qu'ils sont les seuls à avoir le privilège ;

La compétence, et le courage d'affronter ces situations, ces symptômes là, de savoir, de pouvoir "faire face". Ce narcissisme groupal est éminemment fragile ; La professionnalité n'est garantie que par sa cyclique restauration dans le lien professionnel groupal.'

'Au sein d'une équipe n'est professionnel que celui que ses pairs considèrent comme tel, qu'il participe à un travail de transformation'.

les professionnels des institutions de soin et de travail social doivent être assurés qu'existe une possibilité d'être cycliquement ré-institués dans une position professionnelle ; l'équipe par ces transactions élèvera la pratique à la dignité de l'art.

Et nous ne cesserons jamais de reconnaître à ces équipes ces qualités, cette équipe...



..... « pétrie de sens et confrontée au non-sens ... ; charpentée de logique et témoins de l'absurde, issue de la permanence et basculée par l'inattendu, l'équipe par ses transactions elle élèvera sa pratique à la dignité de l'art ; l'art dont l'œuvre demeure quelque part insaisissable, toujours recommencée, universel, que tous ressentent et que chacun comprend de façon variée né tout à la fois d'un instant et d'une éternité ». Pr Chabanier.

Je vous remercie

## **Bibliographie**

Anzieu .D ., (1984) le groupe et l'inconscient, Paris,Dunod

Kaes .R ., (1992) pactes dénégatifs et alliances inconscientes,

Elément de métapsychologie intersubjective, Gruppo, Paris,Dunod.

Mellier .D ., le soignant en équipe, culpabilité structurante ou culpabilité paralysante ? In, la lettre de l'enfance et de l'adolescence n°8,2008.

Racamier .PC., les paradoxes des schizophrènes, In revue Française de psychanalyse, 1978.