

PASSAGE D'UNE ÉQUIPE À L'AUTRE

par **Michel Lemay** (1)

Nous nous plaignons d'une absence de co-équipiers issus de disciplines complémentaires, mais les passages d'un praticien à un autre ou d'une institution à une autre institution sont ressentis comme des menaces et des dépossessions. Savoir passer le flambeau, c'est en fait naviguer entre le trop et le trop peu. Michel Lemay nous suggère de rester sceptiques sur ce que nous faisons, mais suffisamment enthousiastes pour avoir un effet identificateur. Une succession de deuils est à faire. Le deuil de l'enfant rêvé, le deuil de notre toute-puissance, le deuil de la rupture d'une relation, face à un partenaire à qui nous passons l'enfant et qui a besoin de minimiser ce qui a été fait, afin de se voir, à son tour, le parent réparateur.

Lorsque nous travaillons avec des enfants présentant des troubles du comportement, nous sommes perpétuellement assaillis par des impressions contradictoires. Nous nous sentons souvent seuls devant la complexité des interventions qu'il nous faudrait idéalement pratiquer. Nous avons souvent le sentiment pénible d'être des pompiers qui éteignent des incendies dont les réveils sont inévitables. Nous nous plaignons d'une absence de coéquipiers issus de disciplines complémentaires, mais le passage d'un praticien à un autre ou d'une institution à une autre institution sont ressentis comme des menaces et des dépossessions. Je voudrais souligner que notre malaise me paraît sain. Aucune intervention éducative ou psychothérapique ne peut avoir de valeur si elle ne suppose pas d'abord la continuité. Toute la clinique nous démontre que l'être, sans bout de racines, sans référence relationnelle et valorielle, sans l'enveloppe de l'amour, ne peut ni se bâtir, ni se maintenir. Il devient un fragile contenant, persécuté par un contenu. Au nom de la spécialisation, de l'hygiène mentale individuelle, de la protection des professions, etc., nous oublions trop souvent cette réalité. S'il n'y a pas une personne clé capable de donner un sens à la multiplicité des interventions, il est absurde, dans une démarche diagnostique, pluridisciplinaire, de confronter successivement un enfant à un examen

pédiatrique, psychiatrique, psychologique, psychomoteur, pédagogique, psycho-social, puis de regrouper ces lambeaux d'évaluation dans une réunion de synthèse où chacun devient incapable de comprendre l'enfant puisque ce sujet a, d'emblée, été placé dans un univers dissociatif.

Un conflit inacceptable et qui nous ébranle.

Un préliminaire aux problèmes du passage d'un enfant d'une institution à une autre institution, c'est d'accepter l'idée que les modalités d'action ne reposent pas d'abord sur une vision unique de l'être humain mais qu'elles peuvent, éventuellement, répondre à des besoins différents. Cela ne veut pas dire que tous les courants de pensée soient acceptables ou que toutes les formes d'intervention puissent se combiner sans problème, mais cela signifie que la relation d'aide passe par une compréhension de l'autre en tant qu'entité distincte de nous et non comme un prolongement de ce que nous voudrions être. Ces préalables étant posés, il nous faut nous demander pourquoi, dans les cas où le passage d'un service à un autre se justifie, nous avons tant de mal à transmettre le flambeau à une autre équipe ou à une autre forme d'intervention.

Je crois que certaines tensions proviennent de la réalité, d'autres s'enracinent dans nos propres émotions, d'autres sont issues

des fonctionnements institutionnels eux-mêmes dépendant de l'environnement social. En effet, nous ne connaissons absolument pas la part respective du biologique, du sociologique, de l'affectif et du cognitif dans maints troubles du comportement à formes caractérielles. C'est comme si cette précarité des connaissances enthousiasmantes en soi, puisqu'elles autorisent tant de recherches, provoquait un doute, une inquiétude insupportable.

Une peur très archaïque au moment où l'autre, investi, s'en va...

Moins le savoir est sûr, plus il faut se cramponner aux simplifications du savoir. Donc ce que me dit l'autre professionnel dans un registre de convictions différentes ne peut plus être entendu sur le mode d'une confrontation mobilisatrice, mais sur celui d'un conflit inacceptable et qui nous ébranle. Alors que rationnellement on aurait envie de dire que tout cela doit changer au plus vite, je crois, finalement, que dans nos connaissances actuelles, il nous faut bien accepter ce genre de situation. Que l'on appelle cela enthousiasme, espérance ou projection, il y a toujours une part de « folie » dans notre espoir de transformer un être humain surtout s'il est profondément perturbé par les vicissitudes de son existence. Cela explique sans doute



la grande maladresse avec laquelle nous transmettons habituellement les étapes essentielles de notre démarche thérapeutique. Il y a une part explicable et une part au-delà du rationnel qui amène souvent le praticien à vouloir faire silence sur ce qu'il a accompli et à ne pas vouloir écouter ce que l'autre lui propose d'effectuer. Le passage rompt le pacte secret établi entre deux êtres qui, malgré les situations conflictuelles rencontrées, ont rêvé l'un dans l'autre et ont rêvé l'un par l'autre. Même s'il y a désir de complémentarité, il existe une zone d'ambivalence parce que la dynamique du transfert sur laquelle la relation s'est toujours appuyée entraîne une impression de dépossession, une peur très archaïque de perte de substance au moment où l'autre, investi, s'en va. Ces passages sont aussi compliqués par le fait qu'ils se produisent fréquemment à des moments de crise. Ainsi, après avoir espéré une évolution positive par une intervention éducative en milieu ouvert, il nous faut admettre, à la suite d'une série de tâtonnements, que l'entrée en internat est une nécessité. Intellectuellement, il y a complémentarité, mais émotionnellement il y a échec, culpabilité, désarroi et donc agressivité. Inversement, le séjour

Nous devons être collaborateurs d'autres disciplines dont nous devons exiger, autant que de nous-mêmes, la clarté des objectifs et des moyens pour les atteindre.

en internat n'a pas déclenché les changements escomptés. Il faut envisager la sortie malgré une fragilité évidente dont une partie de soi se sent responsable. L'explication du passage n'est plus le récit d'une démarche parsemée d'embûches mais sa justification et les questions posées par le partenaire ont un relent d'accusation. Dans les deux cas, une succession de deuils est à faire. Le deuil de l'enfant rêvé, le deuil de notre toute-puissance, le deuil de la rupture d'une relation, le deuil d'être la seule « mère réparatrice », le deuil de nos illusions conceptuelles, le deuil d'un passage qui ne réveillerait aucun symptôme alors que l'anxiété suscitée provoque, très souvent, une reprise momentanée des symptômes. Le processus de deuil suppose toujours, pour être résolu, une phase de protestation, de dépossession, d'oubli. Ces périodes se heurtent au partenaire à qui nous passons l'enfant, qui pour prendre le relais a besoin de mettre en jeu des mécanismes presque opposés, un certain enthousiasme face à une tâche nouvelle, la valorisation de ce qui sera fait, le maintien à distance mais le maintien tout de même d'un certain intérêt de la part de l'organisme demandeur, une certaine minimi-

sation de ce qui a été fait afin de se voir, à son tour, le parent réparateur. Alors, les phrases échangées n'ont plus le même sens bien qu'elles paraissent identiques. Elles sont porteuses de conflits potentiels que les uns et les autres n'ont ni le goût ni le temps d'écouter.

Outre notre savoir, qu'il est important de perfectionner, quotidiennement, mais pas dans une seule direction, nous tirons notre dynamisme de notre joie sans laquelle rien ne peut être effectué, de notre joie d'un accompagnement aventureux d'existences humaines où nous devons nous sentir libres, créatifs. Nous avons besoin d'être structurés par des concepts précis mais relatifs. Nous avons besoin d'être porteurs d'outils diversifiés et par là même non considérés comme une panacée. Nous devons être collaborateurs d'autres disciplines dont nous devons exiger, autant que de nous-mêmes, la clarté des objectifs et des moyens pour les atteindre. Nous sentons la nécessité d'être soutenus par des structures mais non aliénés par des systèmes de communication et de dépendance-soumission inacceptables. Nous devons rester sceptiques sur ce que nous faisons, mais suffisamment enthousiastes pour avoir un effet identificateur. Dans ces conditions, les passages seront douloureux puisqu'il y aura perte, ils seront parfois conflictuels pour toutes les raisons énumérées, mais ils seront générateurs de mouvement puisqu'ils ne seront plus des actes d'aveuglement, des réactions de désarroi mais qu'ils s'inscriront dans un désir partagé de changement anticipé par l'ensemble des partenaires.

(1) Michel Lemay est pédopsychiatre à l'hôpital Ste-Justine de Montréal, ancien directeur des études à l'institut de psychoéducation de la même ville. Originaire de Bretagne, familier du terrain de la rééducation qu'il a connu comme stagiaire au centre de la Préalaye à Rennes tout en poursuivant ses études de médecine. Psychiatre au CREAI de Bretagne et directeur des études à l'école d'éducateurs avant de partir pour le Québec. Auteur de nombreux ouvrages parmi lesquels *Les fonctions de l'éducateur spécialisé de jeunes inadaptés* (PUF) et *J'ai mal à ma mère* (Fleurus) touchent de très près le métier d'éducateur et les jeunes carencés relationnels qu'il côtoie quotidiennement.