

SPECIFICITE PROFESSIONNELLE DU PSYCHOLOGUE AU SEIN DES EQUIPES SOS ENFANTS (*)

INTRODUCTION

Les psychologues des équipes ont trouvé important de se référer à des définitions théoriques proposées par un consensus professionnel. Ainsi, ils se sont basés sur les textes de l'Association des Psychologues Praticiens d'Orientation Psychoanalytique (APP Psy.).

FONCTION ET CHAMP PROFESSIONNEL DU PSYCHOLOGUE CLINICIEN ET DU PSYCHOTHERAPEUTE

1. PSYCHOLOGIE CLINIQUE

Le psychologue clinicien est, avant tout un médiateur spécialisé rendu apte par ses études universitaires (licence en psychologie) et sa formation (trajet clinique personnel) à entendre et accompagner les demandes de changement à lui adressées par un individu ou un groupe restreint se considérant en crise, en difficulté, ou voulant optimiser sa recherche d'un mieux-être.

Il est particulièrement bien placé pour soutenir, en tant que consultant, un travail de prévention et de questionnement au sein d'une équipe institutionnelle à vocation thérapeutique ou pédagogique.

Il peut également intervenir, à titre d'expert, à la demande d'une instance tierce autorisée.

Son intervention peut comporter un moment diagnostique et pronostique (soutenu par des échelles de mesure ou des systèmes d'évaluation spécifiques, débouchant ou non sur un suivi d'ordre psychopédagogique (information, conseil orientation) ou psychothérapeutique (psychothérapie individuelle, psychothérapie de groupe ou en groupe, psychanalyse).

2. PSYCHOTHERAPIE

La psychothérapie se réfère (chronologiquement) à deux modèles théoriques fondateurs - la psychanalyse et la psychologie comportementale - largement marqués par le développement ultérieur du structuralisme et de la théorie générale des systèmes.

Elle se développe ainsi selon trois axes majeurs :

- psychanalytique,
- comportemental,
- systémique.

Le psychothérapeute intervient aussi bien auprès de groupes en crise (familles, institutions) que dans des situations individuelles.

Il propose un travail psychique, générateur d'expériences nouvelles, appuyé sur des méthodes exclusivement psychologiques.

(*) BEECKMANS Véronique, psychologue SOS Parenfants Namur
HAESEVOETS Yves-Hiram, psychologue SOS Enfants ULB
NIBELLE Martine, psychologue Equipe Enfants-Parents Brabant Wallon

Le client est amené à consulter suite à une souffrance psychique - et donc relationnelle - traduite le plus souvent en termes d'échec répété (affectif, intellectuel, professionnel), de conflit insoluble (interpersonnel, intrapsychique), d'inhibition tenace, de deuil impossible, de malaise existentiel ou encore d'inadaptation pénible liée aux conséquences d'un handicap physique ou mental (congénital ou acquis).

L'éthique de la psychothérapie repose sur les notions d'autonomisation et de responsabilisation du sujet humain.

L'économie de stress et d'angoisse, l'évitement de manifestations auto- ou hétéromutilantes, réalisés dans la confidentialité du cadre psychothérapeutique en font un outil de prévention discret et efficace peu coûteux à la communauté.

Cet outil ne peut fonctionner que dans des conditions de totale autonomie technique par rapport aux divers rouages du pouvoir établi (instances politiques, économiques, judiciaires, sociales, médicales, religieuses).

Références :
Association des Psychologues Praticiens d'Orientation Psychanalytique
F. MARTENS, Président
Rue de Florence 39
1050 Bruxelles

FONCTIONS ET PRATIQUES DU PSYCHOLOGUE CLINICIEN ET DU PSYCHOTHERAPEUTE DANS LES EQUIPES SOS ENFANTS

1. LE PSYCHOLOGUE CLINICIEN

Nous désirons nuancer la définition de l'APP Psy. en ce qui concerne la demande et l'évaluation, le diagnostic et le pronostic.

La demande

Les demandes de changement et d'intervention concernant une famille sont le plus souvent adressées par des tiers. Ces demandes sont toujours relatives à la souffrance d'un enfant.

L'analyse psychologique de la demande comprend deux niveaux : un niveau explicite (celle du signaleur) et un niveau implicite (celle de l'enfant, de la famille ou de l'institution concernée).

Evaluation, diagnostic, pronostic

Cette étape prend d'abord en compte l'état de danger dans lequel l'enfant se trouve. Le premier temps diagnostique est psychoaffectif et cognitif.

En raison de la spécificité du travail de l'équipe, le diagnostic prend en compte largement les éléments de réalité concrète, mais le psychologue y ajoute la dimension psychique et relationnelle.

Le diagnostic concerne aussi les relations familiales et dans le réseau, et tient compte de l'évolution de celles-ci dans le temps.

3. LE PSYCHOTHERAPEUTE

En tenant compte de la définition de la psychothérapie de l'APP Psy., nous désirons préciser les points suivants :

La demande de changement

L'accueil de la demande de changement est précédé par un temps de réflexion thérapeutique, c'est-à-dire établir une relation avec le thérapeute, offrir un lieu privilégié de parole au sujet, mise au point de stratégies thérapeutiques, ...

Le cadre

Le cadre thérapeutique se définit selon l'éthique de la psychothérapie et il tient compte en particulier des notions de mise en danger, de droits, de respect et de protection de l'enfant.

En conséquence, les réalités vécues interviennent de façon pressente dans la thérapie; les tiers y occupent une place importante (contrôle, intervention sociale, médicale, ...).

Confidentialité

La confidentialité des entretiens psychothérapeutiques s'impose mais elle est limitée lorsque le thérapeute est confronté à une situation mettant un enfant en danger.

CADRE DE TRAVAIL DU PSYCHOLOGUE ET DU PSYCHOTHERAPEUTE

1. SUR LE PLAN MATERIEL

- ?? des locaux adéquats garantissant l'intimité relationnelle avec le sujet;
- ?? des outils diagnostiques et thérapeutiques (matériel de testing, jeux, jouets, poupées, crayons, ...);
- ?? une mobilité d'intervention (frais de déplacement);
- ?? une assurance professionnelle.

2. AU NIVEAU DE L'EQUIPE

- ?? cohérence des objectifs de l'équipe par rapport aux tâches spécifiques du psychologue;
- ?? définition d'un espace temps thérapeutique;
- ?? possibilité d'intervision et de supervision.

ATTENTES DES PSYCHOLOGUES PAR RAPPORT AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE L'EQUIPE

Assistant social

- ?? recueil d'informations
- ?? enquête sociale

- ? ? diagnostic social
- ? ? décodage des besoins en termes sociaux
- ? ? support social : entretien, accompagnement
- ? ? connaissance et utilisation du réseau
- ? ? gestion du dossier
- ? ? coordination avec les intervenants par rapport aux dossiers.

Pédopsychiatre

- ? ? diagnostic psychiatrique et indication d'un traitement médical
- ? ? représente l'autorité médicale vis-à-vis de l'extérieur
- ? ? traitement d'enfants

Pédiatre et/ou médecin généraliste

- ? ? contacts avec médecins, spécialistes et hôpitaux et créer une relation de confiance avec ceux-ci
- ? ? suivi d'un enfant au point de vue médical, dossier médical
- ? ? objectivation du danger pour l'intégrité physique de l'enfant
- ? ? diagnostic différentiel au niveau de la maltraitance, des abus sexuels, du retard psychomoteur, des plaintes psychosomatiques
- ? ? autorité médicale
- ? ? pour les généralistes en particulier : contact avec médecin traitant et connaissance des familles dans leur cadre de vie

Juriste

- ? ? connaissance du réseau justice
- ? ? contact avec le monde judiciaire
- ? ? conseils et éclairage juridiques par rapport aux cas gérés par l'équipe

Secrétaire

- ? ? permanence téléphonique et accueil
- ? ? tout le secrétariat administratif
- ? ? sens de l'initiative par rapport à la gestion quotidienne.

Texte rédigé suite aux réunions de psychologues des 31/05, 20/09,25/10,20/12/1991.

BRIGITTE PARMIS TOUS LES AUTRES^(*)

8 heures :

J'arrive au bureau du service social avec allant. Comme chaque matin, je prends les lieux avec calme et sérénité. Ma collègue assistante sociale et moi profitons de ce temps précieux pour rédiger avec soin nos différents travaux de rédaction, nos collègues tant externes qu'internes commençant généralement leur service à 9 heures. Mon planning est chargé. Il va falloir réfléchir au rapport d'activités à envoyer.

(*) Equipe SOS Parenfants de Namur.

Il est essentiel de montrer à ceux qui nous subsidient que leurs deniers sont vraiment bien utilisés.

Nous essayerons donc d'illustrer un cas clinique.

Ma collègue psychologue et moi avons réservé cette matinée du vendredi et partie de notre après-midi en conséquence.

Qui choisir parmi nos familles mobilisatrices d'énergie ? C'est vrai que nos familles chaotiques particulièrement mangeuses d'énergie regorgent nos armoires. Finalement, nous avons pensé à la situation de Brigitte, 14 ans, victime d'abus sexuel.

En effet, cela fait plusieurs mois maintenant que le service aide cette jeune fille dans l'embrouillamini tant familial qu'institutionnel.

9 heures :

Je préviens ma collègue psychologue que j'empiète un quart d'heure sur notre temps de travail pour ce rapport et lui suggère de commencer sans moi.

* * * * *

Puisque ma « coéquipière » me fait déjà faux bond, je prends seule le clavier. Elle n'en a que pour un petit quart d'heure ! Venons-en donc à Brigitte.

Le 25/09/1995, nous recevons un appel téléphonique d'un animateur de quartier qui reçoit les confidences d'une jeune fille de 14 ans qu'on appellera Brigitte.

Brigitte fait part de sa hantise par rapport au retour éventuel de son beau-père qui venait de quitter le domicile familial, et il la comprend très vite. Non seulement son beau-père est violent, mais il l'abuse sexuellement depuis plusieurs années.

Désespéré, cet animateur nous contacte par téléphone pour demander conseil. Il nous apprend que la mère de Brigitte est au courant des faits et qu'elle est prête à entreprendre des démarches. Il verra la mère ce soir-même mais se demande comment il va pouvoir être sûr des démarches qu'elle lui promettra de faire.

Le 27/09, Gilberte, assistante sociale, reçoit un appel téléphonique de la mère de Brigitte. Celle-ci lui semble tout à fait bouleversée et demande de nous rencontrer en urgence.

Le jour-même, Gilberte trouve un moment pour la recevoir. Elle insiste pour qu'elle vienne accompagnée de sa fille Brigitte.

A sa grande surprise, Brigitte arrive, mais accompagnée de sa tante maternelle.

Que s'est-il passé ? L'assistante sociale pense tout de suite que la mère n'est pas en état de venir.

Il n'en est rien. La mère de Brigitte ne la croit plus. Pendant que la tante maternelle essaie de l'éclairer sur la position de sa sœur, Brigitte se décompose.

Voilà ma collègue qui arrive, je vais enfin avoir un coup de main...

Les coups de fil qui normalement devaient être brefs, l'ont été pour deux d'entre eux. Par contre, le troisième a exigé 20 minutes d'entretien. Les parents de Michèle ont comparu hier

avec l'abuseur de leur fille au palais de justice. La veille, elle les avait déjà reçus pour les rassurer et les soutenir dans leurs démarches qui aboutissaient après un an de patience. Ils sont heureux de lui apprendre que cela s'est bien passé et ils souhaitent partager leurs impressions. Ils sont contents de ne plus se sentir seuls. Et si l'heure tourne, priorité est accordée à leur écoute.

Ce n'est pas encore maintenant que je pourrai compter sur son aide : elle est repartie pour un appel téléphonique urgent. Madame M. est affolée à l'autre bout du fil. Elle vient de se séparer de son conjoint et elle craint « le pire » de sa part. La séparation du couple et les tensions se cristallisent sur Sabine, une adolescente de 14 ans que cette dame a eu d'une première union. Gilberte, ma collègue, a déjà eu l'occasion de la rencontrer, mais pas encore le couple parental. le beau-père est décrit comme très violent. 45 minutes d'entretien seront nécessaires pour apaiser Madame. Gilberte me concerte : elle ira voir le beau-père à son domicile.

Elle prend contact avec lui par téléphone et ce dernier se demande d'où elle sort. Il faut savoir que nous en sommes aux toutes premières démarches avec cette famille et que celles-ci sont encore « secrètes » pour lui.

La suite.

L'assistante sociale interpelle la psychologue pour voir si elle ne peut pas recevoir Brigitte, ne fut-ce que 10 minutes car elle a besoin d'une aide rapide. La psychologue la reçoit en l'intercalant entre deux rendez-vous.

Brigitte rentrera chez sa tante maternelle qui est aussi sa marraine. Cette tante n'était pas préparée au fait de devoir accueillir une adolescente chez elle. Elle a un fils d'un an et demi et n'a pas encore été confrontée aux demandes typiques des adolescents. Sa tâche était encore compliquée par le fait que la mère de Brigitte voulait contrôler et savoir tout ce que sa fille faisait. Elle aura besoin d'être soutenue à ce niveau. Alors que des rendez-vous au rythme d'un entretien par semaine ont été fixés pour Brigitte, nous avons laissé à sa tante maternelle l'initiative des contacts.

Une dizaine de jours plus tard, la psychologue est interpellée par la police judiciaire. Le juge d'instruction lui a demandé d'apporter son témoignage dans le cadre de la procédure en justice qui a été entamée à l'initiative de la mère lorsque celle-ci croyait encore sa fille. Réfléchissant sur l'opportunité de répondre favorablement à cette demande avec les membres de l'équipe, nous convenons de prendre contact avec le juge d'instruction en personne afin de préciser davantage l'objet de sa demande. Il faut savoir que Brigitte a clairement formulé une demande d'aide à la psychologue.

Je pense que je vais devoir en rester là pour aujourd'hui car l'heure de mes entretiens de cet après-midi approche à grands pas. L'après-midi est d'ailleurs bien entamée et la salle d'attente se remplit peu à peu.

Par ailleurs, je viens de recevoir deux signalements : une petite fille de trois ans et demi dont le dos était couvert d'hématomes, vue par l'IMS (on nous demande de voir les parents à l'école) et deux enfants de 9 et 13 ans victimes d'abus sexuels de la part d'un jeune adulte, ami de la famille du père... Et ma collègue n'est toujours pas revenue de sa visite à domicile. J'apprendrai plus tard que Gilberte a mis une demi-heure pour arriver au domicile du père décrit comme violent, et près d'une grosse heure pour décortiquer la situation afin d'aider au mieux sa famille et lui-même.

Cet après-midi là, elle n'a pu mettre que quelques notes télégraphiées dans le dossier pour ne pas perdre l'essentiel de son entretien. Elle a planifié la suite qu'il fallait réserver à la situation.

Une semaine plus tard, je reprends la rédaction de ce rapport. Une chance que mon rendez-vous de ce matin soit annulé.

La suite.

Le juge d'instruction se dit perplexe car c'est la police judiciaire qui a mis en apostille d'auditionner la psychologue de notre service car elle avait un témoignage intéressant. Il nous suggère de reprendre contact avec la police judiciaire et nous laisse de toute façon le champ libre.

L'assistante sociale et la psychologue envisagent alors de prendre contact avec l'avocat de la jeune fille et de revoir Brigitte afin de connaître sa position à l'égard de la demande du juge d'instruction.

Entre-temps, une deuxième psychologue de notre service convoque la mère de Brigitte pour un entretien. Cette dernière a déjà reçu la visite à son domicile de l'assistante sociale qui lui a parlé de l'objet de cet entretien.

Voilà que je travaille depuis à peine une heure à la rédaction de ce rapport et que je suis interrompue pour la quatrième fois parce que la personne que je devais contacter ce matin pour un signalement et qui n'était pas encore là vient de nous rappeler; parce que ma collègue à la Conseillère du service d'Aide à la Jeunesse au bout du fil pour convenir d'une date de réunion suite à la réception de notre évaluation (un cas d'abus sexuel), etc.

La suite.

Brigitte souhaite que la psychologue apporte son témoignage et ensemble, elles conviennent de ce qui sera transmis, essentiellement le contenu du deuxième entretien.

Nouvel appel téléphonique de la psychologue pour prendre rendez-vous avec la police judiciaire. Ce sera pour le 18/10. Après 40 minutes d'attente dans les couloirs de la P.J., une heure d'audition, interrompue d'ailleurs parce qu'un bulldozer avait été volé ce jour-là !

Brigitte continue à venir à ses entretiens très régulièrement. L'assistante sociale recevra le père de Brigitte qui profite d'avoir conduit Brigitte à la police judiciaire pour faire un saut chez nous. Le père de Brigitte habite Liège mais est prêt à faire le trajet plusieurs fois pour venir chez nous. Il souhaite expliquer l'histoire de sa fille, de sa vie conjugale avec la mère de Brigitte. Il connaît aussi le beau-père abuseur de Brigitte puisqu'ils étaient ensemble à l'orphelinat.

Le 7/11, nous interpellons le service d'Aide à la Jeunesse afin d'officialiser l'hébergement de Brigitte chez sa tante maternelle.

Nous apprenons que la mère de Brigitte ne souhaite plus venir chez nous. Elle a pris contact avec un Centre d'Orientation Educative (COE), service qu'elle avait déjà connu précédemment. Nous envisageons alors de nous concerter avec la psychologue et le coordinateur de ce service et une réunion est programmée.

La réunion au service d'Aide à la Jeunesse mandate SOS pour le suivi de Brigitte et le COE pour le reste de la famille. Il importera donc dans la suite de la gestion de cette situation de prévoir des réunions de concertation avec ceux-ci. Brigitte a deux frères et deux sœurs. Nous savons que son frère de 11 ans présente des difficultés comportementales. Aurions-

nous dû recevoir tous les membres de cette famille plongée dans la crise ? Aurions-nous pu le faire aussi ?

J'ai quelque peu perdu le fil de mes idées, car à nouveau je suis interrompue dans mon travail. Ma collègue vient de recevoir à l'improviste la maman d'une enfant de 11 ans que je reçois régulièrement depuis près d'un an. Elle m'informe des derniers événements familiaux qui inquiètent cette maman. Je vois justement cet enfant en fin d'après-midi quand elle quittera l'internat, internat qu'elle fréquente depuis quelques mois pour des raisons évidentes de prévention et de protection.

Disons que pour Brigitte, les choses vont se poursuivre par des entretiens psychologiques pour elle, des contacts avec le service d'Aide à la Jeunesse et le COE. La situation familiale est complexe, les problèmes sont multiples, le beau-père est incarcéré et, pour reprendre les paroles du juge d'instruction « il y a à boire et à manger ».

Le procès est fixé au 15/01/1996.

Quelques jours auparavant, la psychologue reçoit un avertissement à témoin pour comparaître au procès. Elle doit être présente à 9 heures. Elle quittera le tribunal à 13 heures 30 après avoir été entendue 20 minutes. Elle manquera du même coup la réunion d'équipe hebdomadaire où pourtant certains de ses dossiers devaient être discutés.

Le Procureur demande 8 ans d'emprisonnement et les choses s'annoncent bien pour Brigitte. Jugement 15 jours plus tard. Lors de son entretien suivant, Brigitte se dit sereine et confiante.

Jour du verdict : le beau-père abuseur est acquitté. Brigitte en larmes téléphone pour rencontrer la psychologue. Ce rendez-vous n'est pas prévu mais elle trouve un arrangement pour pouvoir recevoir Brigitte au moins un petit moment.

Notre travail avec Brigitte est loin d'être terminé. Brigitte va en appel.

Des réunions d'intervenants, notamment avec le COE et le SAJ seront certainement à prévoir, outre la poursuite des entretiens avec Brigitte.

Brigitte fréquente l'école où travaille sa mère. Devra-t-elle changer d'école ? Devrons-nous prendre contact avec une institution scolaire ou une école ?

Brigitte est une bonne élève, ce qui a probablement limité les contacts à un appel téléphonique avec l'assistante sociale du centre PMS de l'école qu'elle fréquente, centre PMS qui avait été interpellé par la mère de Brigitte.

C'est une situation simplifiée que nous vous présentons là. Comment pouvons-nous rendre compte d'une telle réalité ?

Encore une petite chose.

Brigitte a rejoint les 332 dossiers que l'équipe a gérés en 1995...