

L'institution spécialisée face à l'autisme Mythe ou réalité !

Par Mme Abassi Maa

Maitre de conférences (A)

Université Annaba, Badji. Mokhtar 2016

L'institution spécialisée face à l'autisme

Mythe ou réalité.

-Résumé

Il s'agit de définir les limites dans les contre attitudes/contre transfert des membres de l'équipe de prise en charge. L'autisme comme indicateur de l'option institutionnelle légitimant ces dysfonctionnements. C'est au travers d'une situation d'intervention en institution par la mise en œuvre des espaces autoréflexifs et l'analyse de la pratique clinique que peut se réaliser le professionnalisme.

Mots clés : autisme, contre attitudes, analyse de la pratique.

ملخص

يتعلق الأمر هنا بتحديد التحويل المضاد عند أعضاء فريق التكفل في المؤسسات المتخصصة و التوحد كمؤشر للإسقاطات السلبية. لتجنب هذه الوضعيات يجب على الفريق العلاجي حل النزاعات بتوظيف الارصان و تحليل الممارسة حتى تحقيق الاتزان و المهنية.

الكلمات الأساسية : التوحد ، التحويل المضاد، تحليل الممارسة النفسية.

-Introduction:

Il est vrai que l'intitulé de notre réflexion se penche sur une pratique sémiologique, lieu de notre exercice en qualité de praticienne, et l'intérêt porté à la dynamique d'une équipe de psychologie nous laisse quelque fois désarmé devant un panorama de consultant sans pour autant avoir la prétention de parler de diagnostic précis dans la petite enfance.

Seulement en prenant la responsabilité d'une institution, nous étions appelé à répondre à des demandes pressantes car dramatiques, et face aux quelles nous avons mobilisé tout intervenant tout profil confondu pour un seul projet institutionnel, que nous nommons les soignants :

Accompagner parent et enfant dans la douleur dans une institution thérapeutique qui écoute et essaye de reconstruire toute l'histoire et le mythe familial.

Il s'agit d'enfants pas comme les autres qui ont choisis de s'immoler en silence.

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) où les soins palliatifs sont proposés pour accompagner dans le respect de la dignité les malades en fin de vie, aussi des institutions spécialisées où 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.

Le 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 à l'époque 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.

Nous 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:

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:

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

Rappelons que dans la littérature psychanalytique, l’élément essentiel est le travail de l’inconscient et ses avatars sur les comportements. Aussi que l’objet de l’observation clinique est avant tout la réalité psychique. La perspective clinique s’ouvre dès lors que l’on conçoit le psychisme comme une réalité.

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), parle de **'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:

1/ L'idée que le lien soigne,

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

Voilà ce qui constitue le paradoxe des institutions soignantes.

De cette théorie de l'inconscient qui serait à l'origine des disfonctionnements des équipes au remaillage qui passe par

l'autoréflexivité. Il s'agit de l'analyse de la pratique: du remaillage à l'élaboration théorique.

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

« Il est nécessaire de se séparer pour construire des liens, et il est nécessaire de construire des liens pour se séparer».

“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»

-En conclusion:

Ce travail centré 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'utilisateurs.

Sous le terme de mésinscription, ces institutions ont fonction de "remailage" 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 psychologiquement 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'.

Dans ces pratiques groupales, ce sont des éprouvés de 'degel'' ou de mise en repos qui témoignent dans le corps du groupe, d'un effet de transformation, chacun pouvant trouver un nouveau souffle, et pour être à même de se prêter au transfert des usagers(patients, jeunes accueillis),

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.

Par métaphore, si nous nous autorisons à parler de vignette clinique par type d'établissement, nous retiendrons:

1/ L'institution de type charismatique: ou nous retrouvons un leader, une idée, une méthode légitimant les soignants; seulement le risque encouru est de perdre l'appareil à penser.

2/ l'institution de type bureaucratique: elle s'applique à ne pas penser; nous retrouvons l'activisme et les tâches primaires.

Une typologie qui retiendra ces deux types d'institutions;

Reste l'institution suffisamment bonne qui serait un mythe, et notre travail vise à réaffirmer la nécessité pour l'accompagnement éducatif et thérapeutique et que l'analyse de la pratique est l'instrument de remaillage.

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 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.

-Bibliographie:

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

Gaillard. G, (2009), «se prêter à la déliaison, narcissisme groupal et tolérance au féminin dans les institutions» connexions N°90 P 107/108.

Kaes .R ,(1992), pactes dénégatifs et alliances inconscientes, Elément de métapsychologie intersubjective, Gruppo, Paris ,Dunod.

Oury .J, (2001), psychiatrie et psychothérapie institutionnelle, les éditions du champ social, Nimes.