

Plaidoyer pour un plan psychiatrie adolescente

Emmanuel Okounholla

Après une prise en charge de plus de deux mois en structure de soin psychiatrique pour adolescents, Sophie a été jugée apte par les médecins à réintégrer la MECS (Maison d'enfants à caractère social) où elle est placée. Dès son retour en collectivité, elle s'est isolée et son mal-être a refait surface. Elle a recommencé à se scarifier de façon assez massive. Elle a des traces sur les deux bras jusqu'aux épaules. Elle se fait mal avec tout ce qui lui passe sous la main : lames, rasoir, compas, bouts de verres, couteaux... Parfois, elle casse ses parfums et utilise les bouts de verres pour se scarifier. Sa chambre est une caverne d'Ali Baba. Malgré les fouilles quotidiennes des éducateurs, Sophie trouve toujours des moyens pour se faire du mal. Tous les jours, l'équipe éducative soigne ses plaies qui sont de plus en plus profondes. Inutile de dire dans quelles tension et angoisse travaille l'équipe éducative. Les éducateurs sont obligés de la surveiller tout le temps afin de l'empêcher de se faire du mal. Surveillance massive qui malheureusement se fait parfois au détriment des autres jeunes du groupe qui ont besoin qu'on s'occupe d'eux aussi. Une ado avec une telle problématique nécessiterait un éducateur en permanence pour assurer sa surveillance et l'empêcher de se mettre en danger.

À chaque incident, les éducateurs font des fiches d'intervention pour interpeller l'équipe de direction qui, à son tour, interpelle le service gardien, c'est-à-dire l'Aide sociale à l'enfance (ASE). Voilà déjà près de trois ans que cette situation perdure, mais aucune solution pérenne n'est trouvée pour cette adolescente. Quand elle fait une crise, on appelle les pompiers qui la transportent aux urgences pédiatriques. Parfois, elle est hospitalisée quelques jours en pédiatrie ou en secteur adulte où elle est enfermée en chambre d'isolement pour la protéger des autres. D'autres fois, comme elle arrive aux urgences, toute calme, les médecins refusent de l'hospitaliser, car son cas, d'après eux, ne mérite pas une

II

hospitalisation. Donc, retour sur la MECS où elle ne cesse de crier qu'elle ne veut pas y être et qu'elle veut intégrer une structure de soin. Et à chaque crise, c'est le même parcours : urgences, hospitalisation pour quelques jours dans le meilleur des cas et retour à la MECS, jusqu'à la prochaine crise. Ce « cinéma » dure depuis trois ans. Trois ans de souffrance, de mal-être, de manque de solution pérenne pour cette ado, trois ans que l'ASE demande à la MECS de tenir!

Ce matin, Sophie a sauté sur une jeune éducatrice et l'a « fracassée ». Elle lui a tiré les cheveux et lui a donné de violents coups de pieds. L'éducatrice, sidérée et surprise, n'a pas eu le temps de réagir. Elle a crié au secours comme une forcenée. Pendant près de trois interminables minutes, Sophie s'est acharnée sur elle. L'éducatrice qui est venue à la rescousse de sa collègue violentée témoigne : « Quand je l'ai entendue crier, j'ai eu le sang glacé. Je n'ai pas pu réagir de suite, car j'ai cru qu'elle avait retrouvé Sophie morte dans sa chambre. Ça fait un moment que l'on se dit entre nous "Si rien n'est fait, un jour, malheureusement, ce sera le drame... Et malheur à qui la trouvera inanimée..." J'avais les jambes en coton... Quand j'y suis allée au bout de quelques secondes, j'ai trouvé ma collègue prostrée et Sophie qui lui tirait les cheveux tellement fortement que quand j'ai réussi à la dégager, elle avait une touffe de cheveux dans la main... Sincèrement, je crois que si Sophie avait un couteau ou une lame, elle aurait blessé ma collègue avec, vu l'état de folie dans laquelle elle était... J'ai rarement vu une scène de violence pareille. » Cette agression n'est pas la première. Quelques mois auparavant, Sophie avait frappé violemment la chef de service. Un an plus tôt, elle s'était prise à un éducateur. Fréquemment, Sophie s'en prend à des jeunes du groupe. Le mal-être profond dans lequel est plongée Sophie n'est plus à démontrer. Elle ne relève pas d'une prise en charge en MECS et tout le monde le sait, mais rien ne change. Elle a écrit récemment à l'Inspectrice pour demander son placement en famille d'accueil, car la collectivité lui est insupportable. Dans toutes les structures de soin où elle passe, elle n'a de cesse de dire à haute et intelligible voix qu'elle ne veut plus être en Maison d'enfants, mais elle n'est pas entendue. Que fallait-il qu'elle fasse pour être enfin entendue?

L'hôpital dit : « Elle ne nécessite pas une hospitalisation... » La structure de soin qui l'accueille après certaines de ses crises nous dit : « Nous

sommes une structure de soin, mais pas un lieu d'hébergement pérenne... Il est scandaleux que lorsqu'il n'y a pas d'indications d'hospitalisation à temps complet, les MECS refusent de poursuivre les prises en charge, l'ASE ne propose aucune solution... et les jeunes restent en hospitalisation faute de solution d'hébergement sur l'extérieur ce qui finit par rendre les choses délétères et aggraver les situations... » La MECS dit : « Cette jeune fille nécessite certes une protection, mais elle ne relève pas de notre prise en charge exclusive. Elle a besoin de soin... Et nous n'avons pas les moyens humains ni techniques pour assurer sa sécurité... Elle se met quotidiennement en danger et met en danger les autres jeunes et les équipes éducatives... » Le service de l'ASE dit à la MECS : « Tenez bon, car il n'y a pas de place en structure de soin spécialisée dans la souffrance psychique adolescente. Il y a très peu de structures et les places sont quasi inexistantes... »

Alors que faire? Force est de constater que depuis quelques années, les MECS ont vu leur public changer, avec l'arrivée massive d'enfants et de jeunes avec des problématiques psychologiques, voire psychiatriques, nécessitant une prise en charge thérapeutique et spécifique. Cela s'explique par la fermeture de structures types ITEP (Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques) et IME (Instituts médicaux éducatifs). Ce nouveau public met à mal les MECS à qui l'on demande de prendre en charge ces jeunes à moyens constants. Du coup, les professionnels se retrouvent désemparés et dépassés face à cette nouvelle population qui demande une surveillance constante et dont la prise en charge au quotidien est chronophage. Les équipes éducatives, non contentes d'être sollicitées constamment par ces jeunes, ont l'impression de faire du gardiennage ou de la surveillance au détriment de l'accompagnement éducatif. Cela provoque des tensions, de l'usure professionnelle, de la désespérance couplée à un sentiment de perte de sens par rapport à la mission de protection et d'accompagnement. De plus, ce public met à mal les groupes de vie, car les autres jeunes se sentent parfois insécurisés et perturbés par leur présence. Certains verbalisent que le fait qu'on les « mélange » au sein d'une unité de vie avec ces jeunes en grande souffrance psychologique leur donne l'impression d'être plus en danger en institution que dans leur propre famille. Hélas, dans certaines MECS, ceci est une vraie réalité! C'est de la maltraitance institutionnelle

IV

et cela n'est pas acceptable! Que de fois, des Conseils Départementaux, via les Inspectrices ou les Commissions d'orientation, imposent l'accueil de jeunes atteints par le désordre dans leur esprit et leur tête à des MECS et parfois en dépit du bon sens! Trop, c'est trop! Au nom de tous ces jeunes sacrifiés, parce que placés dans des structures inadaptées pour les prendre en charge de façon efficiente, nous, professionnels de terrain, ne pouvons plus continuer à nous taire et à laisser faire. Cette forme de maltraitance institutionnelle, tant pour les jeunes inadaptés en MECS que pour ceux qui y ont leur place, n'a que trop duré. Au nom de tous ces jeunes oubliés et sacrifiés sur l'autel de l'inertie et du manque de volonté politique, je m'insurge! Je ne peux me résoudre à cette forme de fatalité béante du « il n'y a pas assez de place en structures de soin pour ce type de profil de jeunes »! S'il n'y a pas assez de structures de soin pour les ados, alors créons-les! Si la République ne s'occupe pas de ces jeunes en grande souffrance psychique, jeunes en détresse, jeunes qui sont l'avenir de ce beau et grand pays, alors qui le fera? On nous parle quasi quotidiennement de construction de prisons, de centres éducatifs renforcés ou fermés, de centres de déradicalisation, et il n'y aurait pas d'argent pour la psychiatrie adolescente?

L'ancien Premier ministre Manuel Valls parlant de la radicalisation des jeunes lors de son passage à l'émission *On n'est pas couché* du samedi 14 janvier 2017, disait : « Je pense qu'il faudrait aller plus loin dans les réformes qui concernent la psychiatrie et la pédopsychiatrie qui sont en difficulté... Une partie de notre jeunesse est en crise profonde... » En cette période de changement de gouvernement, il est de notre devoir d'interpeller ceux et celles qui aspirent aux plus hautes fonctions de l'État, par rapport à la situation dramatique de ces jeunes ados en grande souffrance psychique et qui nécessitent des soins adaptés à leur pathologie. Ces garçons et ces filles sont aussi des enfants de la République et nous n'avons pas le droit de les sacrifier et de sacrifier leur avenir faute de volonté politique. Va-t-on continuer à faire semblant de protéger ces jeunes en souffrance dans nos MECS, où ils sont bien souvent en errance, faute de prise charge adaptée, et attendre lâchement leur majorité pour les enfermer honteusement en hôpital psychiatrique ou les envoyer en Belgique?

Vivre enfermé en hôpital psychiatrique dès leur majorité, est-ce le projet de vie que nous leur réservons ?

Est-ce sérieusement l'avenir que nous voulons et préparons pour ces jeunes qui ne cessent de crier à l'aide et dont le seul moyen hélas de se faire entendre est le passage à l'acte, actes d'autodestruction (scarifications, tentative de suicide...) ou de violence envers autrui ? Il me semble qu'éthiquement, se taire face à une telle désespérance, c'est non seulement irresponsable et lâche, mais c'est même criminel ! Nous sommes, en tant que travailleurs sociaux, les porte-voix, les avocats de ces jeunes en grande détresse psychique. Alors, que chacun prenne ses responsabilités. Quant à moi, comme le Colibri, j'ai décidé de faire ma part. J'ai décidé de ne pas me taire et de prendre ma plume pour dire ma colère et ma révolte face à cette situation intenable.

Voir des jeunes de 15 ou 16 ans en errance complète dans nos établissements de protection de l'enfance, sans projet ni protocole de soin me rend malade. Arrêtons cette mascarade de soi-disant protection. De quoi les protégeons-nous réellement ? J'en appelle donc à un Plan Psychiatrie adolescente au cours de ce quinquennat !

Après le Plan Alzheimer, le Plan Autisme, j'appelle avec toute la déférence qui sied le Président de la République et son gouvernement à mettre en place un grand Plan Psychiatrie adolescente !

Cela demande de la volonté et du courage politique et j'ose espérer que ce sont des qualités dont ne sont pas dépourvus celles et ceux qui occupent les plus hautes fonctions de notre chère République. Au nom de tous ces jeunes en détresse, je vous le demande mesdames et messieurs les politiques, à quand un Plan Psychiatrie adolescente ?

Emmanuel Okounholla est chef de service éducatif.