

10^{èmes} Journées nationales de formation des personnels des SESSAD

SESSAD, projets et territoires

12,13 et 14 Novembre 2012

Bordeaux

« LES PREMIERS PAS DANS UNE FAMILLE : LES ENJEUX DE L'INTERVENTION A DOMICILE »

Marie BUISSON *et*
Caroline GHIZZI-CARIMANTRAN,
Psychologues Cliniciennes
Anne-Lise FERAT,
Educatrice Spécialisée,
SESSAD du Grand Dijon

Nous vous proposons, dans cet atelier, d'échanger avec vous sur la question des interventions d'un éducateur à domicile. Pour cela, nous allons nous appuyer sur notre expérience au sein du S.E.S.S.A.D. du Grand Dijon.

Il s'agit d'un SESSAD des Troubles du Comportement et des Conduites. Il se situe à Dijon et a été créé en 2000. Ce service a une capacité d'accueil de 43 enfants et adolescents âgés de 4 à 20 ans qui sont orientés par la MDPH. Le SESSAD dépend de l'Association « Foyer de Domois » qui gère également un ITEP. Le fonctionnement est financé par la sécurité sociale à 100%, sous l'autorité de contrôle de l'Agence Régionale de Santé.

Les enfants que nous recevons souffrent de troubles du comportement qui perturbent gravement leur socialisation et leur accès aux apprentissages ; néanmoins, leurs capacités intellectuelles et cognitives restent préservées dans l'ensemble. Ils demeurent scolarisés au moins à temps partiel en dehors de notre structure. Certains enfants présentent également des troubles associés qui nécessitent la prescription d'un traitement médical.

Dans le cadre de notre SESSAD, nous proposons un accompagnement personnalisé de l'enfant et de sa famille, comprenant des interventions éducatives, psychothérapeutiques et pédagogiques régulières dans les différents lieux de vie de l'enfant (tels que l'école, la famille ou le S.E.S.S.A.D.).

Notre équipe se compose : d'une directrice-adjointe, d'un psychiatre, de psychologues cliniciennes, d'éducateurs spécialisés, d'enseignants spécialisés et de personnels administratifs et de service.

Durant cet atelier, nous souhaitons donc, comme je vous le disais initialement, aborder le travail de l'éducateur avec les familles à domicile.

Ce travail avec les familles nous apparaît être une priorité dans notre action car les parents que nous recevons, comme leurs enfants, sont en souffrance et en perte de repères. En effet, outre les troubles du comportement que présentent ces enfants, dans chaque histoire, on retrouve souvent un contexte familial perturbé, fragilisé ou dysfonctionnant. Il nous semble donc indispensable de prendre en compte les familles de chacun et de les accompagner avec une grande régularité, afin de permettre aux enfants d'évoluer au mieux. Ainsi, l'idée qui oriente notre travail au SESSAD est que pour soigner un enfant, il faut aussi soigner son environnement.

Dès l'admission de l'enfant au SESSAD, la directrice-adjointe fixe, avec les parents et l'enfant, le cadre de l'intervention à domicile : à savoir que l'éducateur viendra chaque semaine durant 1h30 chez eux, en leur présence et celle de l'enfant. Ce cadre qui peut paraître très « intensif » et « impliquant » au premier abord permet toutefois à l'éducateur d'être introduit « rapidement » au cœur-même de la cellule familiale.

A partir de ce moment-là, l'éducateur va pouvoir faire « ses premiers pas » au domicile. Lors des premières visites, il s'agit pour le professionnel de faire connaissance avec un enfant, sa famille et sa culture. Cette phase de rencontre nécessite qu'il fasse preuve de qualités d'écoute, d'échange et d'une certaine prudence dans la relation pour que sa venue ne soit pas perçue comme intrusive. Des capacités d'adaptation sont également indispensables dans la mesure où il se retrouve dans un milieu qui lui est encore étranger avec un enfant et sa famille qui, quant à eux, sont en terrain connu.

Progressivement, c'est avec la régularité des interventions éducatives que va s'instaurer un climat de confiance. D'une part, l'enfant et sa famille vont pouvoir se préparer à la venue de l'éducateur et d'autre part, l'éducateur lui-même va davantage penser son intervention ; même si, bien évidemment, chaque rencontre garde sa part d'imprévu.

Ce travail à domicile va donc se construire dans le temps et va s'écrire en fonction de la problématique de chaque enfant et de sa famille. Il n'y a pas, en effet, de formule prédéfinie, mais chaque éducateur va devoir intervenir à partir de ce qu'il repère et observe des difficultés familiales, et également en s'appuyant sur son vécu.

Au-delà de l'aspect singulier de chaque situation, on peut retrouver des objectifs communs à ces interventions éducatives auprès des familles à domicile, comme principalement :

- soutenir et /ou recréer des liens entre les parents et leur enfant en leur permettant de s'interroger sur ce qui dysfonctionne ;
- et également, guider les parents dans leur fonction paternelle et maternelle, en tentant de les aider à poser des limites, ou de manière plus générale, à trouver d'autres façons d'interagir avec leur enfant.

Ainsi, il apparaît que le positionnement de l'éducateur se situe dans une alternance entre une fonction de « portage » et de soutien narcissique des membres de la famille, et un rôle de témoin bienveillant plus en retrait, permettant aux parents de se réapproprier leur place auprès de l'enfant.

Ces différents objectifs passent par des interventions éducatives concrètes dans la vie quotidienne de l'enfant et de sa famille. Les éducateurs du SESSAD présents aujourd'hui pourront vous expliquer plus en détails, à la fin de la présentation, de quelles actions il s'agit.

Nous proposons, maintenant, de vous présenter la situation de THOMAS, âgé de 9 ans et demi, pour lequel le travail à domicile s'est révélé à la fois complexe et riche d'enseignements sur notre mode d'intervention éducatif. Je laisse la parole à Anne-Lise FERAT, l'éducatrice spécialisée de ce jeune garçon.

Cas clinique :

THOMAS est accompagné par le SESSAD depuis mars 2010. Il nous a été adressé par l'école où il était décrit comme ayant des difficultés relationnelles avec ses pairs et refusant également d'entrer dans les apprentissages. Ses parents se disaient dépassés par le comportement de leur fils. THOMAS a bénéficié de différentes prises en charge antérieures, en CAMPS, CMPP, RASED. A son arrivée au SESSAD, une mesure d'Action Educative à Domicile était engagée depuis octobre 2008, elle s'est terminée en décembre 2010, à la demande de la famille.

THOMAS vit avec ses parents et sa petite sœur de 6 ans et demi. Cette dernière présente un retard de langage important et des troubles du comportement, ce qui contribue à un environnement familial très instable.

Concernant l'histoire de THOMAS, ses parents évoquent des difficultés qui ont débuté dès l'âge de un an. Ils décrivent un enfant ne supportant pas d'être seul dans une pièce, ne sachant pas jouer et qui pleurait toutes les nuits. Un retard de langage a été repéré dès son entrée en maternelle. Il refusait alors le cadre proposé par l'école. C'était la première séparation avec sa mère. Madame souffre d'une maladie génétique

dégénérative, entraînant progressivement un handicap moteur de plus en plus invalidant. Cette maladie, évoluant par poussée, est source de forte angoisse pour la famille. Les enfants sont susceptibles de la développer à leur tour. L'organisation familiale et les tâches domestiques reposent essentiellement sur Monsieur du fait du handicap de sa femme.

Je vais, à présent, vous rapporter mes premiers pas dans cette famille. Lors de ma première visite à domicile, toute la famille était présente, les parents m'ont accueillie courtoisement, THOMAS n'est pas venu me saluer, il faisait mine d'ignorer ma présence. A l'inverse, sa petite sœur s'est précipitée à ma rencontre. Suite à ma proposition de rassembler la famille pour présenter le cadre de mon intervention, j'ai constaté l'opposition de THOMAS à ma présence : il m'interpellaient verbalement sur un mode provocateur. J'ai senti qu'il vivait ma venue comme une intrusion. Il me disait des phrases telles que : « Sors de chez moi ! Je ne veux pas te parler ! Tu n'as rien à faire ici ! ». Ainsi, il m'a d'emblée donné à voir ses conduites d'opposition, ce qui m'a laissé penser que le travail éducatif serait complexe.

Ma deuxième rencontre avec lui a eu lieu au SESSAD. Il était plus réceptif à mes sollicitations. Le contact entre nous s'est créé. Cependant, THOMAS a cherché à mettre à mal mon cadre par son attitude agitée. Il ne respectait pas les limites que je lui posais.

Lors de mes rencontres à domicile, par la suite, j'ai pu observer et repérer certaines difficultés : J'ai remarqué une incohérence éducative entre les deux parents, le père réagissant de manière impulsive au moindre écart, criant beaucoup ; et d'un autre côté, la mère ne posant pas de limites, ne tenant aucune punition. Elle paraissait également très déprimée. Lors de mes interventions, en présence des deux parents, elle était plus en retrait que lorsque je la voyais seule. L'un et l'autre se discréditaient sans cesse.

Sur le plan affectif, la petite sœur semblait plus investie que THOMAS, il était plus souvent livré à lui-même parce que jugé perturbateur et provocateur.

THOMAS était en perpétuelle demande, il revendiquait, négociait, fonctionnait sur un mode de chantage affectif et laissait libre cours à sa toute puissance infantile. Quelle que soit la réponse des parents, il laissait toujours paraître une insatisfaction. C'était sur le plan matériel, que les parents tentaient de répondre au manque affectif de THOMAS, ce qui échouait systématiquement.

Au départ mon travail au domicile était d'aider les parents à retrouver une cohérence dans leurs positions éducatives vis-à-vis de THOMAS, d'être à l'écoute l'un de l'autre, pour définir quelles règles ils souhaitaient mettre en place pour leurs enfants. Durant cette première période, des problèmes conjugaux importants se sont révélés. Les parents s'affrontaient verbalement, me prenant à témoin de leur conflit. Je tentais alors de redistribuer la parole pour que l'échange soit constructif, tout en veillant à protéger

les enfants. Mais les disputes se terminaient systématiquement par la sortie du domicile de l'un des deux parents, coupant court à toute possibilité d'échanges. Ils entendaient, cependant, l'importance d'avoir une position commune pour leurs enfants, mais sans pouvoir y parvenir. Dans ces moments-là, je me sentais triste pour THOMAS qui assistait à ces scènes, je m'interrogeais également sur ma responsabilité dans la crise.

Ce fonctionnement familial était cyclique, je me suis donc retrouvée à plusieurs reprises dans cette situation. Dans ces moments aigus de conflits, les parents évoquaient une possible séparation. Finalement, ils se réconciliaient mais c'était alors THOMAS qui était considéré comme « mauvais » et devait être mis à distance de la famille. Monsieur et Madame cherchaient alors des solutions d'internat sans pour autant y donner suite. Durant ces périodes, les troubles du comportement de THOMAS s'accroissaient, traduisant sa souffrance et sa grande insécurité intérieure. Le jeune garçon cherchait à interrompre la discussion des adultes, en lançant des objets, en étant grossier et insolent. Il ne supportait pas d'être mis au centre des échanges et se protégeait de la tension ambiante derrière le canapé. Progressivement, THOMAS et ses parents ont accordé leur confiance aux intervenants du SESSAD. Peu à peu, au domicile, THOMAS s'est davantage approché de moi et il a commencé à participer aux conversations. Il a accepté de se mettre au travail scolaire et s'est montré attentif aux sollicitations des adultes. Durant cette période, le couple parental était moins en conflit, le climat familial était plus serein.

Ensuite, nous avons observé une rupture après un séjour au Portugal, où toute la famille s'était rendue au chevet de la grand-mère paternelle, gravement malade. THOMAS a alors perçu l'inquiétude de son père. Il l'a vu pleurer. Il a senti faillir cette figure d'autorité. THOMAS est revenu de ce voyage très insécurisé, ce qui a réactivé des troubles du comportement qui s'étaient estompés. A ce moment-là, le couple parental s'est à nouveau affronté, ils ont alors reparlé d'internat pour leur fils. J'ai eu l'impression de reprendre mon travail éducatif au point de départ, ce qui m'a amené un certain découragement.

Par la suite, les parents ont déménagé dans un pavillon de plein pied à la campagne, espérant que la vie de famille serait plus facile, du fait d'un jardin pour les enfants et d'un accès à toutes les pièces de la maison facilité pour la mère. Mais, ce déménagement a entraîné plusieurs ruptures pour THOMAS : il a dû quitter son école et le centre de loisirs, et a donc perdu de nombreux repères. Les parents ont été peu à peu déçus dans leurs attentes : THOMAS disposait d'une plus grande autonomie sur l'extérieur et en profitait pour s'échapper régulièrement du lotissement, il se mettait alors en danger. Il a eu des difficultés à s'intégrer dans sa nouvelle école et des conflits avec ses pairs.

Aujourd'hui, le climat familial est encore tendu, THOMAS ne supporte toujours pas le cadre imposé par ses parents, il va de plus en plus loin dans l'irrespect par ses propos et son comportement. Dès que je franchis le seuil de la porte, il devient insolent et provocateur également avec moi. Toutefois, les parents, bien que dépassés, ont évolué

dans leurs positionnements vis-à-vis de leur fils. Je constate, en effet, une plus grande cohérence entre eux.

Au SESSAD, le comportement de THOMAS avec moi contraste avec celui qu'il a au domicile. Dans le service, il me reconnaît comme une figure d'autorité, mes interventions se déroulent dans un climat agréable, à l'opposé de ce qui se passe en famille.

Son changement d'attitude m'interroge. Quand je suis à la maison, il me semble que je suis confondue avec les parents, je perds ma place de tiers. Alors qu'à l'extérieur, il me reconnaît comme autre. Ceci nous renseigne sur la problématique de THOMAS, me semble-t-il, concernant sa difficulté à intégrer la différence entre les générations et à garder sa place d'enfant. Dans un premier temps, l'accompagnement du SESSAD a permis de soutenir le travail de différenciation et de séparation, comme l'indiquait les progrès remarquables. Mais après le déménagement de la famille, alors que tous les repères ont été mis à mal, ces avancées ont été partiellement remises en cause. Ceci révèle une fragilité chez THOMAS et témoigne d'une difficulté à intégrer les interdits.

Actuellement, je me sens démunie dans mon accompagnement éducatif, je partage le sentiment d'usure des parents. J'entends la souffrance de cet enfant derrière son agitation à domicile, mais je m'interroge sur la position à tenir pour l'accompagner au mieux.

Nous vous proposons de réfléchir avec vous à certaines questions soulevées par le cas de THOMAS et de façon plus générale par l'intervention à domicile.

Nous nous sommes posés, dans un premier temps, la question de : « Pourquoi l'intervention d'un éducateur au domicile et pourquoi chaque semaine ? ».

Nous considérons les enfants que l'on accueille au SESSAD soit comme des enfants symptômes d'une problématique familiale, soit comme porteurs d'une pathologie qui induit une souffrance au sein de la famille. C'est pourquoi, dans notre projet, nous insistons sur le travail avec les familles.

Comme THOMAS, la plupart des enfants que nous recevons ont déjà un parcours dans le médico-social et/ou dans le sanitaire qui n'a pas permis une amélioration suffisante de leurs troubles. Nos interventions dans le cadre du SESSAD permettent alors une nouvelle ouverture en insistant sur l'importance d'intervenir au sein de la famille. Notre objectif est de parvenir à une modification durable du fonctionnement familial, en tentant de faire évoluer la place de chacun vers une organisation plus harmonieuse et qui permet à l'enfant de se développer au mieux. Dans cette perspective, l'éducateur ne peut pas rester uniquement dans une position d'observateur neutre qui le maintiendrait trop à l'extérieur de la cellule familiale. Il semble ainsi nécessaire qu'il « se laisse prendre » par le fonctionnement familial pour pouvoir faire bouger quelque chose de l'intérieur ; qu'il « prête » de sa personne à la famille tout en restant conscient de cette

part qu'il sait être utilisée. Ce travail va pouvoir être en partie possible grâce à une présence « réelle » régulière de l'éducateur au domicile. D'autre part, les psychothérapies individuelles avec les enfants ainsi que les entretiens cliniques avec les familles, menés par les psychologues et le psychiatre, vont permettre d'intervenir sur le plan intrapsychique dans une prise en compte de l'histoire singulière de chacun.

Nous souhaitons également réfléchir avec vous aux difficultés rencontrées lors des interventions à domicile?

Au regard du cas de THOMAS, on a pu observer un grand écart dans son comportement entre l'intervention au domicile et celle au SESSAD. On peut d'abord noter qu'une des grandes différences entre ces deux types d'interventions, c'est la présence ou non des parents. En effet, THOMAS est vu seul au SESSAD et à l'école, alors qu'à domicile, toute la famille est réunie. Pour THOMAS, l'enjeu est de reconnaître et d'accepter la différence entre les générations et l'intégration de la loi. Au SESSAD et en milieu scolaire, il y parvient, ce qui montre une bonne évolution depuis le début de la prise en charge. En revanche, au domicile, la confusion demeure et elle s'étend même à l'éducatrice, avec qui THOMAS adopte la même attitude qu'avec ses parents. Ceci nous renseigne sur la problématique de THOMAS, d'une part, et d'autre part, ceci pose la question de la place de l'éducateur lorsqu'il est au domicile, à savoir : Comment peut-il maintenir une position d'extériorité alors qu'il se trouve au sein même de la famille ?

A l'écoute du cas clinique présenté par ANNE-LISE, on entend bien le sentiment de découragement qu'elle a pu ressentir à différents moments. En effet, ce ressenti nous renseigne sur les difficultés rencontrées par l'éducateur dans ses interventions si régulières au domicile familial. En individuel, l'éducateur a affaire au transfert de l'enfant sur lui, ce qui génère chez lui de l'empathie et une compréhension de la problématique de l'enfant. Alors qu'à domicile, il est l'objet d'un transfert de la part de l'enfant et de ses parents. Ceci va induire une alternance de positions identificatoires chez lui, à certains moments, il s'identifie à l'enfant en souffrance, et à d'autres moments, il s'identifie aux parents, d'où le sentiment d'impuissance et de découragement dans le cas de THOMAS. Par exemple, il nous semble que c'est de ce phénomène dont il est question, lorsqu'un éducateur est dans une recherche de solutions concrètes, voire de recettes à donner aux parents pour l'éducation de l'enfant, et qu'il se désespère avec eux du peu de résultats. A ce moment-là, le professionnel est dans le collage à la demande parentale, et il perd donc sa position de tiers.

Même si l'éducateur a à l'esprit qu'il ne doit pas se substituer aux parents, ceux-ci peuvent lui en faire la demande. En effet, à certains moments, cela se révélera nécessaire d'intervenir auprès de l'enfant, comme l'aurait fait le père ou la mère pour que les parents puissent s'identifier à des images parentales suffisamment bonnes. Cette pratique nécessite toute la subtilité du professionnel pour savoir à quel moment il doit être dans l'action ou à quel moment il doit être plus en retrait.

Une autre difficulté nous semblait importante à évoquer avec vous :

Puisque cette intervention éducative a lieu à domicile, elle peut sembler être hors du cadre institutionnel, ce qui peut induire un sentiment de solitude chez l'éducateur. Ceci nécessite donc que ce dernier soit porteur du cadre à l'intérieur de lui. Dans notre service, nous avons mis en place un certain nombre de dispositifs, pour rester vigilant face à ces difficultés de l'intervention à domicile et pour toujours demeurer en réflexion. Les éducateurs du SESSAD disposent de quatre temps pour « refaire équipe » et partager à propos de leur pratique. Ils se retrouvent donc tous de manière hebdomadaire, une première fois, lors d'une réunion clinique avec une psychologue ; une seconde fois, lors d'une réunion entre éducateurs ; une troisième fois, lors de la réunion institutionnelle avec toute l'équipe du SESSAD ; et enfin, une fois par mois, lors d'une analyse de la pratique avec une psychologue extérieure à la structure. Ils rencontrent également régulièrement individuellement les psychologues de l'équipe au sujet des enfants dont ils partagent la référence. Ainsi, l'ensemble de ce dispositif permet de soutenir l'élaboration autour des situations des enfants et d'harmoniser les pratiques.

Dans le cadre de notre SESSAD, nous donnons une place toute particulière à ces groupes d'analyse de la pratique. En effet, c'est lors de ces temps de travail qu'un éclairage peut être donné sur la position que prend l'éducateur au sein de la famille et sur le rôle que celle-ci lui fait jouer. C'est la répétition, avec l'éducateur, d'un conflit propre au système familial qui peut permettre de mettre en lumière des problématiques conscientes et inconscientes en jeu au sein de la famille. Cette compréhension par le professionnel lui permet d'ajuster son positionnement et son action depuis l'intérieur de la famille.

Nous souhaitons conclure sur la question des limites de cette intervention à domicile. Le cas de THOMAS nous semble être une bonne illustration de celles-ci. Il ne s'agit pas pour le professionnel de proposer une thérapie familiale mais de garder sa position d'éducateur spécialisé à domicile. Ce type de travail ne sera pas suffisant lorsque la pathologie familiale est trop massive. De la même façon, si les troubles de la personnalité ou du comportement de l'enfant sont tels qu'ils mettent en péril la scolarité ou la capacité des parents à contenir les symptômes, le SESSAD ne pourra pas offrir de soins adaptés. Il y a alors un risque que l'enlèvement s'installe. L'enjeu pour l'équipe du SESSAD est alors de reconnaître les limites de la prise en charge qu'elle propose et de penser un projet d'accompagnement par une autre structure plus adaptée. Ainsi, pour THOMAS, tout en reconnaissant l'importance du chemin parcouru par lui et sa famille depuis le début de sa prise en charge au SESSAD, il nous semble qu'une orientation dans un établissement où il serait interne est nécessaire, afin qu'il puisse continuer à évoluer en tant que sujet. Nous avons donc proposé pour lui, en accord avec ses parents, son admission à l'ITEP.

Voilà un rapide tour d'horizon sur les enjeux et les limites de cette intervention de l'éducateur à domicile. Nous vous remercions pour votre attention. Nous vous laissons maintenant la parole, pour vos questions ou vos réflexions.