

DOSSIER : LES EXCLUS

À qui la faute ? Que faire ?

DE L'ÉMERGENCE DU SUJET À...

INSTITUT MÉDICO ÉDUCATIF HENRI WALLON Sarcelles.

Quelques éléments d'élaboration d'un travail avec des enfants ayant des troubles importants de la personnalité et qui sont non lecteurs.

C'est parce que l'école pose l'exigence de la lecture aux enfants de 6-7 ans, qu'elle révèle qu'un certain nombre d'enfants sont non lecteurs.

Certains non lecteurs, présentant des troubles justifiant une prise en charge à 100%, sont orientés par la CDES à l'IME.

I. L'orientation d'un enfant à l'IME est demandée, dans tous les cas, à partir de l'échec scolaire (le programme du CP, donc apprentissage de la lecture, n'a pas été acquis).

Les enfants ont été traités en ambulatoire dans le cadre d'un CMPP ou d'un CMP, ou au moins une tentative de traitement a été faite.

Le traitement consiste, dans tous les cas, en une rééducation psychomotrice (et/ou) orthophonique, associée(s) au bout d'un certain temps, dans la moitié des cas, à une psychothérapie. La durée du traitement ambulatoire variant entre 2 et 8 ans dans les cas extrêmes.

Ce traitement s'est avéré insuffisant.

L'âge moyen des enfants, lors de leur réorientation vers l'IME est de 10 ans.

II. À l'IME Henri WALLON, tous les enfants accueillis sont "non lecteurs" ; tous ont des troubles de la personnalité. Nous comprenons le symptôme "non lecteur" comme l'expression de ces troubles.

Pour nous, ne pas lire, c'est une façon d'être avec les autres qui limite les rapports avec les autres (nous comprenons de la même manière les troubles moteurs, les troubles du langage oral, les troubles du comportement et, dans une certaine mesure, le retard intellectuel et les troubles somatiques).

Cette compréhension s'appuie sur les choix du Médecin Psychiatre de l'établissement pour lequel l'apport de la théorie psychanalytique est primordial.

Cette compréhension amène à poser que la situation des enfants est un état, lié à une position psychique prenant son sens dans une relation transférentielle avec l'autre. Cette situation peut évoluer.

III. La compréhension que nous avons des troubles des enfants nous conduit, au niveau de l'établissement, à :

- 1) Ne pas faire d'observation.
- 2) Faire un double travail historique : psycho familial et institutionnel.

Ne pas faire une observation, c'est :

- ne pas établir une relation d'observation
- ne pas se mettre dans une position d'observation
- ne pas s'autoriser à porter un jugement
- ne pas porter un jugement dans une démarche "morcelante"
- c'est choisir de rencontrer l'enfant

...L'ÉMERGENCE DU SUJET LECTEUR

Pour rencontrer réellement l'enfant, nous faisons un double travail historique :

- psychofamilial
- institutionnel.

Nous recherchons, à partir des éléments du dossier, à rencontrer réellement toutes les personnes qui sont intervenues et qui ont été amenées :

- à faire des diagnostics
- à prescrire des traitements
- à décider d'orientations.

À partir de ce travail, nous élaborons une position propre qui est toujours en rupture avec les positions des intervenants précédents, afin de rencontrer l'enfant et les parents.

"Position propre" : Nous pensons que cette position va permettre à l'enfant, dans sa rencontre avec nous, d'établir une relation différente qui va lui permettre, à son tour, d'élaborer des positions différentes pour communiquer avec les autres et donc, de dépasser ses difficultés et notamment sa situation de non lecteur.

Nous pouvons donc fixer la date d'entrée de l'enfant.

IV. L'enfant est admis.

Au cours de la première synthèse, le projet de Triple Prise en Charge (thérapeutique, éducative, pédagogique) est défini, écrit. Le projet est restitué à l'enfant, en équipe de synthèse, ainsi qu'à ses parents en présence de l'enfant, desquels nous sollicitons l'avis et l'accord.

À partir de là, nous pouvons mettre en place ce projet. Nous pouvons prendre en compte les différents "symptômes", dont la situation de non lecture.

Cette prise en charge est d'abord un travail d'élaboration psychique qui va permettre à l'enfant de s'ouvrir à d'autres types de relation avec les autres, à d'autres échanges par l'accès plus large au symbolique ; il sera donc en position d'utiliser ses possibilités intellectuelles et d'apprentissages de tous ordres, en particulier, l'apprentissage de la lecture.

L'action éducative vise à soutenir l'enfant dans ce travail qui se fait donc ailleurs et avec d'autres. Elle doit aussi soutenir l'enfant dans sa démarche pour aller à l'école. En effet, l'école est un lieu distinct dans l'institution, et chaque enfant a sa place dans une classe.

Dans cette classe, l'instituteur, qui est porteur de l'exigence de la lecture, est confronté à ces enfants qui, par leur évolution lente, remettent en question les schémas ordinaires posés par l'école.

Cet instituteur sait qu'il existe dans l'institution un ailleurs thérapeutique, un ailleurs éducatif.

Nous sommes fondés à traiter, éduquer l'enfant. Nous ne sommes pas fondés à faire de même avec leurs parents. Cependant, un travail avec eux est indispensable ; la position de l'enfant ayant un sens du point de vue du fonctionnement familial.

C'est dans la cohérence du projet et de l'action aménagée dans le cadre institutionnel que réside la réussite pour l'enfant.

En conclusion, nous tenons à souligner qu'il ne s'agit là que de quelques éléments de réflexion à partir d'un travail de Triple Prise en Charge que nous faisons chaque jour, et 210 jours par an, avec des enfants ayant des troubles de la personnalité, pour que ceux-ci réussissent.

Une partie de ces enfants auraient pu être orientés vers une structure exclusivement de soins (Hôpital de Jour).

À l'IME, c'est parce qu'ils bénéficient de soins (comme ceux dispensés dans une structure de soins) et que des éducateurs prennent soin d'eux et qu'il y a une école avec des instituteurs, que les enfants, au fur et à mesure qu'ils réorganisent leur personnalité, peuvent faire des apprentissages scolaires, et notamment celui de la lecture.

C'est pourquoi nous pensons que notre structure de Prise en Charge est plus "ouverte".

F. Daubannay, Directrice

G. Mico, Médecin psychiatre