

Quels dispositifs cliniques pour des jeunes en souffrance d'exclusion ?

L'histoire de la rencontre entre PAEJ et Mission Locale de Villeurbanne date d'il y a une vingtaine d'années, lorsqu'il n'y avait pas encore de psychologue au sein de la ML et il s'agissait de trouver/créer des passerelles et des liens entre ces deux institutions.

Les dispositifs que nous avons initiés sont le résultat d'une conviction partagée sur la priorité à donner aux jeunes en insertion, qui nous ont toujours paru être un public prioritaire à cibler en matière de santé publique. Ils sont aussi le résultat de notre conviction qu'il fallait travailler ensemble à créer des dispositifs inter-institutionnels, afin de faciliter l'accès à ces jeunes en souffrance d'exclusion sur l'ensemble des dispositifs de santé sur la Ville. Ce sont là des choix cliniques.

Lorsque nous accueillons des gens en panne ou en rupture de lien social, nous ressentons le besoin de constituer un réseau et de travailler avec d'autres acteurs. Tout se passe comme si la rupture du lien social chez les personnes accueillies faisait appel à un intense travail de mise en lien avec d'autres acteurs du côté des accueillants. Là où le groupe fait défaut parmi la population que nous accueillons, il est nécessaire de construire des groupes chez les accueillants.

Les personnes en situation d'exclusion paraissent souvent limitées dans leurs capacités à réfléchir et analyser leur situation, à en comprendre les origines, encore plus à réagir. Ils se présentent à nous parfois avec des troubles physiques, d'autres fois avec des troubles du comportement, d'autres fois encore apathiques, passifs, amorphes et sans énergie.

Confrontés à des accueillis qui ont du mal à penser, à faire des liens, à donner du sens, qui paraissent parfois paralysés, les accompagnateurs ressentent le besoin de comprendre, de donner du sens, d'expliquer. Face à la souffrance psychosociale des personnes en panne de sens, nous nous engageons à un intense travail de mise en sens et de liaison. La question qui nous a mis en travail ces vingt dernières années est celle des dispositifs cliniques susceptibles de faciliter l'accueil de ces jeunes, puis le dépôt, la contenance et la perlaboration de leurs vécus traumatiques. Le lien au dispositif, comme le lien au clinicien et à la pensée, n'émerge qu'à condition d'une attitude active, bienveillante et empathique du clinicien, qui relance le jeu des associations comme il relance le lien au dispositif. S'agissant de jeunes qui ont généralement cassé, activement ou passivement, tous les dispositifs sociaux qui leur ont été proposés, le dispositif clinique, proposé comme un jouet pour soutenir la capacité à penser, n'échappera pas aux mouvements d'attaque et aux répétitions mortifères du jeune : absences, retards, blocages dans l'entretien, résistances à penser, risques d'effondrement dans une situation de silence, attaque/fuite, repli sur soi...

L'emboîtement de dispositifs cliniques au sein d'une institution d'insertion soutient la permanence, la sécurité et la fiabilité du cadre. Cela ouvre un espace d'inter-contenance entre dispositifs d'insertion et dispositifs de soin, qui permet le déploiement de certains jeux du cadre.

Les dispositifs cliniques d'entretien et de groupes que nous proposons se caractérisent par leur malléabilité et leur ajustement permanent au plus près des capacités d'investissement et d'élaboration des jeunes. Ils ouvrent des espaces de jeu inter et intra-subjectifs, en appui sur la fonction transitionnelle des objets sociaux et soutiennent ainsi la reprise des processus d'insertion et de soins, la différenciation progressive entre scène psychique et scène sociale, intérieur et extérieur, pour libérer la scène de l'insertion du dépôt des traumatismes.

Les dispositifs groupaux dont le rythme et les spécificités favorisent le travail intersubjectif mais aussi intrapsychique, permettent d'apprivoiser la vie psychique de certains jeunes, de contenir certains affects trop violents ou de dégeler d'autres et ouvrent une scène

interinstitutionnelle qui facilite la construction d'un espace social sur le modèle psychanalytique d'un lien réseau.

Notes établies par Nicole Borie à partir de l'intervention de Delphine Zeni et Christis Demetriades