

“

C'est à nouveau un grand plaisir pour moi que d'introduire ce rapport d'activité 2016 qui est évidemment un document important dans le cadre de notre vie associative.

PSYCHOLOGIE ET PSYCHOPATHOLOGIE DES INSTITUTIONS

Je commencerai par quelques remarques générales sur le fonctionnement des institutions qui sont utiles à rappeler, me semble-t-il, dans le contexte socioculturel, voire politique, difficile qui est le nôtre actuellement.

Toute association avec ses contenus (les établissements) et ses contenants (ses enveloppes administratives et financières) s'avère obligatoirement jouer comme une caisse de résonance entre le dedans et le dehors, au même titre que le développement et les troubles du développement (des bébés, des enfants et des adolescents) se jouent exactement à l'interface, au carrefour, au point de rencontre des facteurs endogènes (la part personnelle du sujet) et des facteurs exogènes (la part de l'environnement).

La psychopathologie, qui est l'objet de la tâche primaire d'une association comme le Cerep, se voit aujourd'hui tirillée entre deux pôles diamétralement opposés : un pôle qui serait purement endogène (ou neurodéveloppemental ?) et un pôle qui serait purement exogène (en lien avec la problématique du traumatisme au sens actuel, et non pas freudien, du terme).

Le pari passionnant – mais ô combien difficile - de la psychopathologie (psychanalytique bien sûr, mais aussi systémique ou familiale, cognitive, développementale...) est de tenir ensemble les deux branches de l'endogène et de l'exogène, si j'ose m'exprimer ainsi, pour tenter sans relâche de les nouer, de les tresser et de les intriquer de manière dialectique et heuristique.

Quoi qu'il en soit, on sent bien que l'association dans son ensemble et chacune de ses composantes (nos huit établissements et le siège) se trouvent précisément à l'interface d'une culture ambiante (externe) et de fonctionnements propres à chacune (internes) qui font du fonctionnement associatif la résultante d'un double courant qui nécessite d'être soigneusement contenu.

C'est là qu'à mon sens intervient le précieux concept de « double enveloppe » décrit par Didier Anzieu qui faisait remarquer que toute enveloppe est fondamentalement double, avec une enveloppe externe de protection et une enveloppe interne de signification.

L'enveloppe externe renvoie à notre fonctionnement associatif (statuts et règlement) qui est censé nous protéger de contraintes externes éventuellement menaçantes ou destructrices (mais aussi nous protéger de certains dangers internes), tandis que l'enveloppe interne de chaque établissement est celle qui est censée permettre la mise en sens de nos actions et des diverses problématiques de nos patients ou de nos usagers.

« On se lasse de tout sauf de comprendre. » disait déjà Virgile...

Il apparaît aujourd'hui que l'enveloppe externe du Cerep fonctionne de manière suffisamment bonne et qu'elle nous assure un sentiment de sécurité interne adéquat, ce que nous devons principalement à l'équipe du siège efficacement dirigée par Grégory Magneron et Jennifer Metz dont le duo est désormais fort performant.

En ce qui concerne les enveloppes internes de chaque établissement, on sent bien qu'elles peuvent parfois être malmenées par le changement progressif des pathologies prises en charge, changement dû à l'évolution générale du socius et bien évidemment relayé et transmis aux équipes par le biais des ARS et des MDPH.

L'autisme autistise, la dépression déprime, la maltraitance peut rendre maltraitant, et la psychose rend clivant...

C'est là la loi générale des institutions telle que l'avait énoncée Jaques en son temps, et nous devons y être très vigilants car la seule façon d'y échapper et de ne pas être happés par les psychopathologies prises en charge (ce que René Roussillon appelle la « force de pénétration agie » de la pathologie), c'est de renforcer nos enveloppes internes de signification par le biais d'une attention accrue à nos temps d'élaboration des pratiques et à nos mécanismes de tiercésation des conflits et des relations, et ceci en dépit des contraintes économiques toujours susceptibles de les mettre à mal.

QUELQUES REMARQUES SUR L'ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS EN 2016

Ce ne sont évidemment que des remarques fort ponctuelles qui me sont venues à la lecture de ce rapport dont je salue, cette année encore, la mise en forme dynamique et efficace.

■ *Le siège insiste à juste titre sur les nombreux choix qui ont été à faire en 2016, mais gouverner c'est choisir et choisir c'est aussi supporter de renoncer à certaines choses...*

L'obtention de la note « A » quant à la certification de nos établissements sanitaires montre que nous sommes bien sur la route de l'intelligence qui consiste à ne rien sacrifier de ses convictions tout en acceptant les principes d'une évaluation démocratique dès lors qu'elle n'est pas partielle et/ou idéologique.

■ *L'hôpital de jour André Bouloche met bien sûr en avant les visites des hôpitaux de jour qui ont eu lieu sous l'égide de l'ARS. S'il s'agissait sans doute d'un dernier baroud d'honneur du ministère de la Santé encore aux commandes en 2016, et si nous en avons été dispensés cette fois-ci, cela ne doit pourtant pas nous empêcher de préparer l'avenir car, d'une part l'autisme et les troubles envahissants du développement continueront à être un thème d'affrontement entre les partisans du soin psychique et ceux des méthodes comportementales, et parce que d'autre part, nous avons bien sûr à faire valoir nos pratiques qui tiennent compte des acquis de la psychopathologie et de la psychanalyse tout en intégrant certains aspects des formidables avancées des neurosciences et de la cognition au sens noble du terme.*

■ *L'hôpital de jour EPI souligne l'intérêt de la recherche menée sur le service de suite grâce à des collaborations qui ont pu se mettre en place. La clinique et la recherche sont en réalité indissociables : aucun chercheur ne peut être ignorant de la clinique, mais tout clinicien se doit d'être un chercheur quant au vif de la rencontre singulière et inédite qui se joue avec chaque patient. Le clinicien est un chercheur de la singularité, le chercheur est un clinicien de la transversalité et si les contre-transferts sont différents, ces deux positions se doivent d'exister dans tous nos établissements.*

■ *L'hôpital de jour Montsouris nous montre qu'en dépit des difficultés matérielles rencontrées par cet établissement, l'équipe a su maintenir sa volonté d'ouverture sur le socius et sur l'extérieur afin que les adolescents accueillis puissent progressivement se constituer en citoyens à part entière.*

■ *L'hôpital de jour USIS souligne l'augmentation de la présence des troubles envahissants du développement (TED) dans la population prise en charge, ce qui a bien sûr un impact sur le projet de soin mais qui doit nous inciter à préciser, encore et toujours, ce que ce concept de TED véhicule à la fois d'utile et de fallacieux.*

■ *Le COFI-CMP souffre toujours d'une dotation insuffisante, mais il a utilement accentué sa politique de réseau, et notamment avec les structures soignantes du 15^e arrondissement de Paris, dont le secteur de psychiatrie infanto-juvénile rattaché au service de pédopsychiatrie que j'anime à l'hôpital Necker-Enfants malades.*

■ *Le CMPP a vécu des changements de direction médicale qui ont interrogé nos procédures de recrutement et qui ont été l'occasion de confirmer la continuité de l'approche thérapeutique en vigueur depuis de nombreuses années, continuité symbolisée par la décision de donner au CMPP le nom de « Denise WEILL », l'une des fondatrices du Cerep. Notre reconnaissance va évidemment à tout le travail accompli par Hervé Movschin.*

■ *L'IME se doit désormais de repenser l'équilibre entre ses objectifs éducatifs et pédagogiques et ses objectifs de soin, en fonction des modifications de recrutement qui peuvent peut-être s'avérer nécessaires, non pas pour céder à tel ou tel diktat administratif venu de l'extérieur, mais en raison de l'évolution même de l'épidémiologie des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent. La prise en charge de quelques histoires cliniques de déficits secondaires - et non pas seulement primaires - pourrait sans doute être l'occasion d'une réflexion fructueuse et d'une relance de la dynamique de soin institutionnel, à la condition, bien entendu, que cette évolution des admissions soit très progressive, partielle et couplée avec une analyse approfondie des moyens disponibles quantitativement et qualitativement parlant.*

■ *Le COPES, enfin, a dû faire face en 2016 aux difficultés qui affectent tout le monde de la formation en raison des contraintes budgétaires qui pèsent sur les entreprises et des exigences nouvelles en matière de communication, d'expertise, de rapidité et de quantification des résultats. Fort heureusement, l'équipe du COPES a une énergie et des capacités combattives qui sont au vif de sa conception de la formation et qui vont précisément lui permettre, à coup sûr, de transformer les difficultés actuelles en occasion de refondation et de rebondissement.*

CONCLUSIONS

À la lecture de ce rapport d'activité 2016, il est clair que nous vivons dans un monde difficile, un monde en changement, mais aussi dans un monde passionnant et que la vitalité du Cerep représente un atout considérable pour l'avenir.

J'espère que la naissance de l'Institut Michel Soulé, qui a été acté par le conseil d'administration, nous permettra le plus vite possible de déployer les interrelations profondes qui existent entre le soin, la recherche, l'enseignement et la formation, et j'espère aussi que, dans ce cadre, le Cerep saura aussi élargir sa palette d'activités jusqu'au domaine de la petite enfance qui est évidemment le terreau de la prévention et de l'avenir du développement.

Toutes mes félicitations vont, pour conclure, à la compétence, à l'enthousiasme, à la créativité et à l'intelligence des différentes équipes du Cerep dont je suis, décidément, infiniment fier d'être le président.

