



« Même pas peur ! »

Comment une équipe de pédopsychiatrie, mise en difficulté par la « voracité affective » d'une adolescente lourdement handicapée, réussit à faire de cette rencontre douloureuse un solide bagage.



Après cinq mois passés à La Villa, l'hôpital de jour pour enfants (1), j'ai été affectée à Esquirol, l'unité d'accueil et d'hospitalisation à temps complet pour enfants et adolescents du même Centre hospitalier Ariège-Couserans. Depuis un an, chacun dans cette belle équipe m'a guidée dans ce nouvel univers. J'ai retrouvé ainsi le plaisir de penser et de travailler ensemble, perdu ces dernières années. En soi, cette équipe n'a « presque » rien d'extraordinaire. Outre les infirmiers, elle est composée très classiquement d'un éducateur, d'un psychomotricien, d'une psychologue, d'une assistante sociale, d'une institutrice, de deux agents de services hospitaliers et d'une cadre de santé. Il manque quelqu'un ? Oui, depuis le mois de janvier, nous n'avons plus de psychiatre référent et c'est le médecin chef de pôle qui sursoit à ce manque, aidé en cela par une ribambelle de psychiatres intérimaires qui se suivent (et ne se ressemblent pas !) tous les huit ou quinze jours... Malgré cette lourde absence, l'équipe réussit à « tricoter un fil rouge » suffisamment solide pour que chaque nouveau psychiatre trouve immédiatement sa place de capitaine dans ce qui aurait pu devenir une véritable nef de fous. C'est en cela que cette équipe est un peu extraordinaire... Mais il faut savoir que cette force collective et tranquille a été acquise de haute lutte. Elle vient d'un passé commun douloureux que les soignants ont su déplier puis transformer.

UN FANTÔME DANS LES COULOIRS...

Les premiers mois de mon arrivée à Esquirol, un fantôme errait dans les couloirs. Pas un jour ne se passait sans que soient évoqués une certaine Alice et l'enfer quotidien qu'elle avait alors fait vivre au service. Il n'était pas rare d'entendre ainsi le matin : « Tu vois, si Alice était encore là, le service serait déjà à feu et à sang... ».

Alice était une jolie petite fille, pour qui ses parents rêvaient d'un avenir radieux. Un jour, sa vie a basculé après un accident vasculaire cérébral. La vie de ses parents aussi bien évidemment et d'une

certaine manière celle des soignants d'Esquirol. Après cet AVC, Alice était devenue méconnaissable : aphasique, incontinente, caractérielle et violente.

Après avoir « épuisé » tous les dispositifs du département, elle avait fini par « échouer » à Esquirol. Pendant une dizaine d'années, elle a bouleversé ce lieu de vie, monopolisant chaque soignant, de son réveil à son coucher, au détriment des autres patients. Alice était dans une quête affective insatiable. Elle semblait en permanence aux prises avec la répétition d'un ressenti enfantin abandonnique tout en étant otage d'un conflit parental autour de sa maladie et de son handicap. Si elle ne se sentait pas suffisamment réassurée narcissiquement de son existence, cela déclenchait chez elle des comportements qui généraient en permanence d'autres conflits et du rejet. Tout se passait comme si elle craignait constamment de perdre l'amour de ses parents, de l'équipe et s'en sentait responsable. Alice redoutait par-dessus tout le fait qu'on ne s'occupe pas d'elle. Aussi, dès qu'elle ressentait ou percevait un manque de sollicitude ou du silence, elle se sentait privée d'amour et souffrait d'une frustration intolérable, invivable dans le sens plein du terme. C'est pourquoi Alice réclamait en permanence une réassurance de son existence. Cercle vicieux infernal. Cette « voracité affective » jamais comblée mettait à l'épreuve les limites du cadre et celles de l'autre.

Du jour au lendemain, l'équipe au complet s'est trouvée littéralement aspirée dans un maelström, se manifestant par un sentiment d'impuissance et d'incompétence : impuissance à se sortir d'une situation conflictuelle, à tirer profit de son savoir-faire et savoir-être, et incompétence à prendre soin d'Alice et des autres enfants hospitalisés...

UNE QUESTION DE SURVIE

Dans le désinvestissement dont Alice avait été l'objet d'un point de vue familial et institutionnel, son sentiment d'abandon, non métabolisé, avait emporté l'essentiel du « sentiment de continuité d'exister ». Restait juste un grand trou. De même, métaphoriquement, contre-transférentiellement et concrètement, l'équipe s'est sentie littéralement désinvestie par l'institution et a sombré sous le regard de plus en plus réprobateur de celle-ci. Régression totale de l'équipe (et de chacun) dans une position schizo-paranoïde,

avec déclinaison de tous les mécanismes de défense afférents, pour tenter, en vain, d'échapper à l'angoisse et à l'œil de son « persécuteur ». Désagrégation, désintégration, atomisation... « *Se sentir inhumain, se sentir si dur, si sadique ou tellement envahi de fantasme étrange, que l'on se vit comme extérieur au monde humain* » (2). Cette phrase de Harold Searles prenait tout son sens. Le problème d'Alice et des professionnels était alors la survie. Certains collègues y ont laissé la santé, beaucoup d'autres, médicaux ou paramédicaux, sont partis. Tous y ont « laissé des plumes ». Ayant atteint sa majorité l'été dernier, Alice a été transférée dans une unité de psychiatrie adulte...

EXPÉRIENCE ORGANISATRICE

Dans toutes les institutions psychiatriques, il existe des histoires « lourdes » comme celle d'Alice, des histoires qui ne sont pas mises en récit car trop difficiles, trop douloureuses à penser et qui peuvent rester lettre morte. Pour sa part, l'équipe d'Esquirol a tenté de faire quelque chose de l'histoire d'Alice.

Certes, cette adolescente reste une rencontre douloureuse et traumatique pour beaucoup. Ce fut une expérience intense qui a frôlé les limites du supportable, dans la confrontation à la pathologie extrême. Or, « *sans la reconnaissance de la valeur humaine de la folie, c'est l'homme tout entier qui disparaît* » (3). Cette expérience, finalement organisatrice, fait aujourd'hui la richesse de cette équipe et constitue un bagage solide pour ces soignants, qui connaissent d'expérience le sentiment « d'être regardé de haut ». Et lorsque des enfants et/ou des adolescents déboulent dans le service avec des réputations terrifiantes de « voies sans issue » et qu'ils nous abreuvent à longueur de journée de : « *Chuis nul, rien que d'la merde et contre ça, vous ne pourrez rien!* », à Esquirol, on en connaît un rayon. Alors, « *même pas peur!* » Nous retrouvons nos manches et nous cherchons des pistes pour pouvoir modestement les accueillir et apprivoiser ensemble leurs fantômes.

Marie RAJABLAT*,
Vésiane DE TRUCHIS-RAMIÈRE**

* Infirmière, ** Psychologue, Pôle psychiatrie enfants et adolescents, Esquirol, Centre hospitalier Ariège-Couserans, Saint-Liziers (09).

1 – Lire les récits de cette expérience précédente à partir des numéros 165 de Santé mentale (février 2012).

2 – Harold Searles, *Le contre-transfert*. Gallimard, 1981.

3 – François Tosquelles, *L'enseignement de la folie*. Privat, 1992.