

Document

Martine Salvet

L'alternance : institutionnel/extra-institutionnel et la notion de loisir des jeunes handicapés

Extrait du n° 41 — Septembre 1980

ÉTUDES PSYCHOTHÉRAPIQUES

Éditions PRIVAT
14, rue des Arts - 31000 TOULOUSE

Revue trimestrielle

Prix de vente du numéro : 22 F

Abonnements : France 60,00 F

Etranger 70,00 F

Martine Salvet

L'alternance : institutionnel/extra-institutionnel et la notion de loisir des jeunes handicapés

On connaît déjà depuis quelque temps le courant d'*Alternative à la Psychiatrie*, qu'on peut cerner comme recouvrant des pratiques qui visent à se substituer à longueur d'année aux institutions spécialisées traditionnelles (I.M.P., I.M.E., hôpital de jour et autres) dans la prise en charge des jeunes handicapés mentaux, et ce dans une optique restant relative à la psychiatrie, fût-ce dans sa critique.

On ignore plus les différentes possibilités d'*Alternance entre l'institutionnel et l'extra-institutionnel* dans cet accueil, Alternance sollicitée par les échecs familiaux et institutionnels dans le maintien de l'enfant dans ces institutions comme à domicile, ou plus simplement par la recherche d'un terrain de loisirs pour ces jeunes. Le maintien de ces enfants et adolescents dans leur double-quotidienneté est en effet corrélatif du besoin que leurs éducateurs, leurs parents et eux-mêmes ont de pouvoir *s'évader temporairement* de cette quotidienneté, ce qui est l'objectif des partisans de l'Alternance.

Les initiatives extra-hospitalières prônant cette alternance dans la prise en charge des jeunes handicapés mentaux (ainsi d'ailleurs que moteurs, exemple association « Le sentier fleuri ») sont en effet issues d'une réflexion sur l'importance du *loisir* dans l'évolution de ces jeunes vers une plus grande insertion sociale.

Les tenants de ces initiatives sont souvent partis du vécu des « colonies de vacances » pour handicapés et de la constatation de leur inadéquation dans l'occasion qu'elles pourraient représenter de faire sortir ces jeunes de l'institution (1) (reconstitution d'une structure para-institutionnelle par le maintien d'un groupe im-

portant de handicapés, déjà par lui-même entrave aux progrès dans les acquisitions et l'insertion sociale individuelles (2), et cela d'autant plus en milieu clos, presque autosuffisant, comme l'est un centre de vacances, avec en outre un nombre d'éducateurs souvent relativement restreint et l'hétérogénéité des handicaps).

Ils s'apercevaient, en analysant leurs sentiments d'échec et de gâchis des « vacances » de ces jeunes, que dans la plupart des cas la colonie de vacances pour handicapés n'avait *pas tant été pensée dans une optique psychopédagogique sur la fonction du loisir que plaquée* du secteur enfants scolarisés « normaux » à celui des handicapés pour libérer les institutions fermées pendant les vacances du personnel ou les familles chargées de leurs handicaps. Ces structures ne *sortaient pas* véritablement le jeune de l'institution, puisqu'elles *reproduisaient* les principaux aspects de son fonctionnement à l'extérieur.

Or, qu'est-ce que la vie à longueur d'année dans ces institutions spécialisées ? Comment pourrait-elle être dépeinte autrement qu'en termes de *Répétition ? Permanence* des mêmes lieux, des mêmes horaires, des mêmes visages ? *Reproduction* des rythmes et des rites ? *Répétition* des mêmes gestes, à l'image de ce balancement incessant de B., des mêmes angoisses, de la claustration et de la coupure, solitude et mort en définitive. La pulsion de mort est d'ailleurs omniprésente dans un tel cadre, chez le personnel comme chez les pensionnaires, tournée contre soi ou/et contre les autres. Laissons à ce sujet la parole au professeur Tomkiewicz, directeur de recherches à l'INSERM : « J'ai travaillé dans un hôpital où il

* de l'Association « J'interviendrais ».

(1) DEMICHELIS (R.) : « Les vacances de ces enfants ». V.S.T. CEMEA 1979, n° 124, pp. 26, 27, 28.

(2) « L'Extra-Hospitalier, l'Alternance et l'Équité dans les loisirs », compte rendu de la rencontre-débat du 30-4-80. Forum FNAC des Halles. Doc. « J'interviendrais », p. 4.

y avait des enfants... tels que, quels que soient leurs noms — on peut les appeler « des arriérés profonds ou des autistes » ou, comme il y a 50 ans, des « idiots », des « imbéciles » — tout le monde les rejette, personne ne les supporte, même pas la famille, des enfants tels qu'ils font peur, tels qu'ils ne pourront jamais mener une vie autonome (...). Eh bien, j'avoue que j'avais l'habitude que ces enfants soient très malheureux, qu'ils n'évoluent pas, qu'ils restent souvent dans leur lit, qu'ils se cognent la tête contre les murs et qu'ils soient finalement une gêne pour le personnel. »

Certes, on peut bien penser que toutes les formes institutionnelles ou para-institutionnelles de la prise en charge des handicapés ne peuvent faire l'objet d'un tableau aussi noir. Notamment, pour certaines initiatives au sein du courant de « l'Alternative psychiatrique » (certaines et pas toutes, car l'exclusion du fou n'est pas toujours moindre dans le village où il vit que dans un hôpital psychiatrique) qui essaient de proposer des structures non asilaires aux capacités d'accueil volontairement réduites, moins médicalisées et plus ouvertes.

Mais, en dehors du fait que la *minorisation du secteur médical dans ces centres* (qui fonctionnent au moins pendant toute l'année scolaire) leur interdit la possibilité d'accueillir des enfants profondément handicapés pour lesquels doivent exister tout un appareillage, des locaux et des personnels spécialisés (1), le grand reproche que font les partisans de l'Alternance aux meilleurs agents de l'Alternative est de prétendre par elle seule, par sa seule et définitive substitution aux institutions traditionnelles, améliorer la condition des enfants et adolescents handicapés.

En fait, à vouloir être et se penser elle aussi comme auto-suffisante, l'initiative alternative finit par engendrer la même routine, la même lassitude et la même monotonie sclérosante que dans l'I.E.M., l'I.M.P. et autres. La pulsion de mort reparait ; dixit, en mars 1980, Tony Lain lui-même, promoteur d'un hôpital de jour novateur au Pradon, Sainte-Genève-des-Bois. Cf. également à ce sujet dans la revue *Autrement* n° 1, l'article « Alternative au grand enfermement ».

Pourquoi ?

(1) Fait important pour les partisans de l'Alternance institutionnelle qui, sur des séjours de courte ou de moyenne durée, peuvent prétendre à cet accueil, les précautions de sécurité et l'équipement élémentaire une fois assurés.

D'une part, parce que souvent ces initiatives se sont autant détachées de l'institution qu'elles en ont été détachées par elle-même. Elles sont trop souvent trop ancrées financièrement à l'institution (prix de journée DDASS) pour ne pas être elles-mêmes des filières institutionnelles et se réinstitutionnaliser.

D'autre part, et peut-être surtout, parce qu'en prétendant supplanter définitivement le Même, l'Autre s'y identifie. Les initiatives de l'Alternative ont tendance à s'essouffler car elles n'ont pas été pensées dans une perspective dialectique.

On a ignoré, là encore, la dimension essentielle, la nécessité de l'alternance quotidienne/exception à cette quotidienneté, semaine/week-end, travail/loisir, sous prétexte qu'on a affaire à des assistés ! Or, pourquoi des assistés, ainsi que leurs familles et leur personnel soignant, échapperaient-ils à la règle qui veut que l'être humain ait besoin de vacances pour se reconstituer, se renouveler pour l'année, besoin de rupture hebdomadaire pour « recharger ses batteries » et « repartir du bon pied » pour la semaine ?

Certes, d'aucuns pourraient rétorquer que le concept d'alternance travail /loisir ne saurait servir à expliquer ce qu'il convient pour l'enfant, a fortiori pour l'enfant autistique par exemple, encore plus loin d'atteindre l'activité productrice liée à la « fonction du réel ». Mais (ainsi que le fait l'école pour l'enfant scolarisé), l'institution, dans son caractère contraignant, représente le travail pour l'enfant aux journées rythmées par les séances de kinésithérapie, d'ergothérapie, de rééducation orthophonique ou psychomotrice, de psychothérapie ou de psychanalyse. De même aussi agit le cadre « alternatif » pour l'enfant dont la thérapie s'identifie à la seule vie à la ferme, par exemple, dont les contraintes et l'aspect routinier n'en apparaissent pas moins à la longue.

Quant à la remarque qu'il existe déjà une alternance entre la prise en charge institutionnelle et la prise en charge familiale, on répondra qu'elle ne recouvre pas l'alternance quotidien /loisir au sens où nous définissons son rôle, ce, dans la mesure où (même quand elle ne reprend l'enfant que pour le week-end) la famille a de commun avec l'institution au moins sa permanence et son caractère clos. Il ne s'agit que d'une autre forme de Répétition sans réelle possibilité d'ouverture, malgré toute la

bonne volonté qui peut exister ; document de M. Bottemane, de l'A.E.I.H. (1), intitulé : *Action thérapeutique des loisirs* : « Ainsi « handicapés »... ils n'ont pas de repères, si ce n'est le repère familial clos, restreint dans son horizon, isolé ; non pas milieu ouvert, rattaché à d'autres repères (...), mais cellule close rivée sur l'enfant handicapé, réduite aux soins et fortement marquée de « materno-centrisme ».

En effet, il ne s'agit pas de penser cette notion de temps de loisir pour les enfants, et d'autant plus pour les enfants handicapés mentaux, comme étant *en opposition avec le temps d'apprentissage*, le temps des *acquisitions* et de l'enrichissement des connaissances, mais bien au contraire comme une *partie intégrante* ou du moins un *complément nécessaire* à celui-ci. De même à la *thérapie*, si « toute action thérapeutique vise pour l'enfant et sa famille, ou l'adulte, à retrouver cet ailleurs, à introduire une coupure dans un milieu clos, à briser le cercle infernal et sans avenir de la répétition, à offrir de nouvelles possibilités identificatoires réveillant le dynamisme de la personnalité, permettant ainsi à l'enfant de parler plutôt qu'être parlé par d'autres (...), à remettre le temps en marche » (document cité de l'A.E.I.H.).

La situation privilégiée où se trouve le jeune handicapé en temps de loisir dans des structures « souples et ouvertes », loin de ses têtes habituelles et de ses lieux communs est une grande *stimulation* pour ses « découvertes ». Il est amené à s'éprouver de façon différente dans cet ailleurs (qui n'en est pas moins protégé », avec ces autres (qui ne lui sont pas moins familiers), au contact de cet air différent, ces odeurs, cette nourriture, ces objets différents, le déroulement de ces journées différentes. Et ainsi, en « s'éclatant », comme nous le disons, dans cette rupture avec la quotidienneté, l'enfant éclaté commence à renouer avec lui-même, fait des pas vers la refonte, les trouvailles ou les retrouvailles de soi, ce qui ne va pas d'ailleurs sans entraîner quelques difficultés (résistances).

Michèle Armagnac souligne d'autre part à bon endroit, relatant l'expérience des Fermes de Sever, que « chacune des cinq phases : l'avant-séjour, le moment du départ, le séjour, le moment du retour et l'après-séjour, a une signification par rapport à la maladie » (Actualités Sociales Hebdomadaires n° 1213, juin 1980, article intitulé : *Des lieux de vie pour handicapés mentaux hors institution*).

(1) Association pour l'Éducation et l'Insertion des Handicapés.

D'où le caractère quelque peu surprenant de la réponse de cette commission du ministère du Travail à l'association « J'interviendrais », qui cherche à créer un poste d'utilité collective pour l'année prochaine : « Les sommes versées aux Institutions pour handicapés sont déjà assez importantes comme ça pour qu'on puisse encore donner quelque chose à l'organisation de leurs loisirs ». Répétons-le encore une fois : le temps de loisir n'est un luxe pour personne, à plus forte raison chez un jeune psychotique pour qui il constitue des occasions aussi importantes que le temps de thérapie pour se restructurer dans un ailleurs. A.I.E.H., document cité : « Si nous nous sommes étendus sur la demande des handicapés et la définition du champ thérapeutique, c'est afin de montrer que les loisirs ne sont pas séparés de l'action quotidienne, pédagogique, scolaire ou thérapeutique, mais qu'ils s'inscrivent dans un tout ».

Or, faute d'avoir pensé, pratiqué et fait pratiquer cette alternance entre le quotidien et l'extra-quotidien, l'institution (ou la filière institutionnelle) et la famille sont conduites à *ne plus pouvoir supporter ces enfants* parce que ceux-ci ne les et ne se supportent plus, « ne font plus de progrès, importunent, font des crises ou se replient encore plus », comme dit l'article de Michèle Armagnac déjà cité (A.S.H.). En désespoir de cause, on se repasse cet exclu d'institution en institution (ou en dérivé institutionnel) jusqu'à l'hôpital psychiatrique, et de famille à Internat.

Car il s'agit vraiment, au sens propre, pour le personnel éducatif comme pour la famille, d'une prise en *charge* au sens propre de cet enfant que l'on voit tous les jours, qui s'enfonce, avec qui on ne sait plus que faire et qui vous renvoie à la figure votre angoisse et votre impuissance, quand ce n'est pas votre terreur. Le *mortem* devient *immortem par et sur l'Autre*, dans ce double huis-clos famille/institution (ou substitut de l'institution).

Forts de toutes ces constatations et de ces réflexions, les promoteurs de l'Alternance proposent :

— des séjours en général sur les temps de *vacances scolaires et professionnelles* et/ou de *week-ends* et jours fériés, avec suivi de l'enfant à longueur d'année par les mêmes animateurs.

— des séjours en *milieu rural* (campagne, mer, montagne) pour rompre avec la fréquente urbanité du cadre institutionnel et familial et trouver ou retrouver un contexte et des activités qui sont « *d'accès direct* » et dont la

signification est immédiate (par exemple, le champ que l'on laboure ou que l'on moissonne). Document de « J'interviendrais », novembre 1979.

— des séjours en *maisons simples, de caractère familial et de petite ou moyenne dimension* par rapport aux grands centres technicisés que ces enfants connaissent, souvent proches d'un hameau ou d'un village, « en un lieu non clos et loin des grands axes, afin que l'enfant puisse s'y déplacer librement et sans danger » (document cité ci-dessus) : gîtes ruraux, fermes, maisonnettes avec addition éventuelle de tentes de camping.

— la mouvance des lieux d'accueil qui est une *donnée fondamentale du mouvement de l'Alternance* par rapport au caractère figé de l'institution et du domicile familial, ceci pour donner au jeune l'occasion de s'éprouver (sans perdre les repères que constituent mêmes animateurs, mêmes autres enfants, mêmes codes, etc.) dans des contextes géographiques et humains différents.

— *absence de personnel technique* (1) et *extension du nombre des éducateurs*, de façon, d'une part à pouvoir assumer autant que possible avec le jeune toutes les tâches de la vie domestique, et d'autre part de toujours maintenir la possibilité de relations duelles.

— des « *unités où les enfants et les adultes sont pris en charge en très petit nombre par un nombre suffisant de pédagogues*, qui permettent ainsi, par leurs personnalités différentes et leurs compétences multiples, de mieux diversifier les demandes de l'handicapé et ses identifications » (A.E.I.H., document cité).

— *effectifs toujours restreints*, même s'ils sont variables selon la nature des handicaps qui atteignent les enfants (qui ne sont pas mis ensemble pêle-mêle, mais regroupés selon des critères d'âge et d'identité de besoins).

— *dialogue étroit mené entre l'initiative d'alternance, la famille et l'institution* (ou son substitut), comme y insistent les fondateurs des fermes de Sever, et plus spécialement avec la famille, par des entretiens de soutien, son invitation à participer à la vie associative (réunions, A.G., dîners, stages).

Pour terminer, insistons encore sur la différence entre le Mouvement de l'Alternance institutionnel/extra-institutionnel et celui de l'Alternative à l'institution (« Alternative psychia-

trique »), en précisant que, contrairement à la majorité des « alternatifs », *la plupart des « alternants » ne sont pas issus de l'institution et prétendent faire de cette extériorité leur richesse.*

Relevant de ce que l'on pourrait appeler « *le péri-scolaire des handicapés* », ils prétendent apporter avec eux, dans une optique psycho-pédagogique, la conscience de la *nécessité dialectique du permanent et du temporaire, de l'évasion du quotidien* dans le temps vécu de ces jeunes, dimension qui a toujours été ignorée chez les « institutionnels » classiques et souvent chez les promoteurs de l'Alternative ; Alternative qui perd son altérité en se figeant comme substitut institutionnel, ce dont plusieurs de ces partisans se rendent compte depuis quelque temps maintenant.

Cette extériorité des « Alternants » à l'institutionnel se concrétise certes dans une absence totale de liens financiers avec l'institution.

Mais en outre, de fait, ils sont continuellement en situation de *survie*, de précarité, malgré les déclarations de bonnes intentions du Septième Plan, programme 16, d'appuyer les *initiatives sociales*, « d'augmenter les moyens budgétaires destinés à subventionner des associations d'innovation sociale » : les sources de financement restent problématiques : en effet, l'Etat renvoie aux institutions, qui renvoient aux familles, et finalement tout est à la charge des familles, soit qu'elles n'aient pas de Comité d'Entreprise, soit qu'elles en aient, car le remboursement de leurs prestations par ceux-ci reste difficile à obtenir.

Concluons en disant que l'objectif des partisans de l'Alternance institutionnel/extra-institutionnel est maintenant d'imposer cette notion-clé pour promouvoir son application dans l'organisation de véritables *loisirs*, de véritables *vacances* des handicapés dans le souci de leur mieux-être et d'avoir les *moyens* de cette entreprise, d'autant qu'elle a déjà fait ses preuves dans des expériences bien rodées maintenant ; exemple : « J'interviendrais », résultats psychométriques à l'appui après 5 ans de suivi des enfants.

Martine SALVET
41, rue Buffon
75005 Paris

(1) Cuisine, linge, etc.