

Communauté thérapeutique
La Traversière
à Nivelles



**Nos patients
ne sont pas seulement
des patients**

La Traversière à Nivelles

[Communauté thérapeutique]

**"Nos patients ne sont pas
seulement des patients"**

Laboratoire des innovations sociales –
www.labiso.be - Cahier n°15

Labiso

Alter&I
Recherche
&
Innovation



Table des matières

La Traversière à Nivelles	2
Table des matières	4
Liens entre architecture, organisation du travail et projet thérapeutique	10
Le quotidien, moteur de la fonction thérapeutique	16
Des pathologies psychiatriques lourdes et handicapantes	23
Un moment de relance de l'autonomie	30
Tâches et réunions collectives pour apporter de la structure	34
Les travailleurs, des témoins/acteurs.....	41
Le club thérapeutique, un voyage côte à côte	46
La vie après La Traversière	55
Le projet thérapeutique dans un contexte socio-économique qui évolue.....	59

Pour en savoir plus	63
Contacts	63
Sources et bibliographie	64
Laboratoire des innovations sociales.....	66
Source	68
Infos.....	69
Crédits	70
License	71

« La Traversière à Nivelles ? »... « C'est juste derrière la gare, numéro 27 »... Quelques indications qui balisent inmanquablement l'esprit du visiteur : certainement une maison imbriquée dans une cascade d'autres maisons, avec des fenêtres qui frémissent au passage des trains et où le gris se décline avec le gris... On pourrait presque la manquer cette entrée, rue Georges Willame, tellement elle ressemble peu à ce qu'on imagine d'une maison citadine : elle se dresse sous un flot d'air, de lumière et de verdure. Bâtisse imposante avec sa grille d'entrée, ouverte quasi en permanence... Presque la campagne...

A l'intérieur, le rez-de-chaussée vit au rythme du petit déjeuner. Toutes les portes s'ouvrent sur un hall d'accueil où s'affiche une grille horaire. La salle à manger et le salon sont de part et d'autre traversés par les rayons du soleil que de larges fenêtres invitent à entrer, ce qui augmente encore l'impression d'un espace ouvert sur l'extérieur... A l'étage : un salon télé, des chambres individuelles et collectives. Il faut sortir et traverser le parvis de la maison pour rejoindre l'autre partie du lieu de vie. Un escalier en colimaçon mène au numéro 26 où se trouvent d'autres chambres mais aussi des salles pour les ateliers, des bureaux. Au détour de couloirs, d'escaliers et de portes, on débouche tantôt dans le jardin, tantôt dans un coin salon, tantôt dans la buanderie...

« *La psychose, c'est le contraire de l'espace* », écrit Vincent Prouvé, psychologue à La Fabrique du Pré, centre de jour de La Traversière. « *C'est la négation de l'espace personnel et psychique. Tout l'espace est occupé par l'autre, par les autres... Alors ce qu'il faut faire, c'est laisser l'espace ouvert... C'est de ça qu'a besoin le psychotique, le -"malade"* ». D'un point de vue architectural, La Traversière a voulu offrir un lieu de vie sans vision trop volontariste quant à l'usage et la destination des pièces. « L'espace dans le sens de la grandeur nous a paru important afin de préserver une grande circulation intérieure et répondre à ce qui peut apparaître pour certains comme une errance, un besoin de se poser en un lieu pour en rejoindre un autre sans savoir pourquoi ni de quoi seront faites les minutes qui suivent », écrit à son tour Françoise Vandaele, infirmière sociale de l'établissement.

La Traversière est un centre psychothérapeutique de jour et de nuit pour adultes présentant des pathologies psychiatriques. Promotrice d'une psychiatrie alternative, le projet de cette communauté thérapeutique repose sur l'accueil de personnes qui souhaitent quitter l'hôpital psychiatrique et tenter de reprendre une place dans la société ou celles qui ont besoin, pour un certain temps,

d'un cadre plus structurant suite à des difficultés psychologiques.

Depuis sa création en 1990, La Traversière, qui s'inscrit dans le courant de la Psychothérapie Institutionnelle, a traversé différentes crises qui l'ont amenée à adapter son projet thérapeutique. De même l'évolution de la société lui impose de fréquentes remises en question... Ainsi dans le cadre de la concrétisation de la réforme psychiatrique, La Traversière pourrait ne plus accueillir que 20% de personnes provenant des hôpitaux psychiatriques, actuellement son principal envoyeur.

Mais les principes directeurs des options thérapeutiques restent toujours les mêmes : *« Chaque patient présente une situation tout à fait singulière qui requiert la mise en place d'un cadre rendant possible un processus thérapeutique. Les coordonnées de ce cadre doivent pouvoir s'articuler souplement en fonction des nécessités : un juste équilibre est toujours à réinventer entre les composantes médico-, socio- et psycho-thérapeutiques du traitement de chaque patient dans la vie quotidienne ».*



Liens entre architecture, organisation du travail et projet thérapeutique

Liens entre architecture, organisation du travail et projet thérapeutique

Comme souvent, c'est en remontant le fil des années que l'on (re)découvre les traces de ce qui marque le temps présent. La Traversière a trouvé naissance au sein d'un projet bruxellois de psychiatrie alternative qui, pour diverses raisons, a fini par se disloquer. Quelques travailleurs insatisfaits par le manque de professionnalisme, lié notamment à la mainmise administrative sur le projet thérapeutique, ont profité de cet éclatement pour négocier avec l'Inami une nouvelle convention portant sur une capacité d'accueil de 11 lits.

On est en 1989. Les premiers statuts de l'asbl La Traversière sont déposés. Les sept membres fondateurs sont en quête d'un bâtiment dans la province du Brabant wallon, condition émise par l'Inami pour la mise en route

de la convention. Parmi eux, Freek Dhooghe, psychologue, aujourd'hui coordinateur thérapeutique. « On a cherché un peu partout... L'un d'entre nous, Bernard Mottier, n'avait pas de voiture, alors il prospectait tout près des gares... C'est comme ça qu'il a repéré cette maison à l'abandon... Près d'une gare mais de l'autre côté du centre ville... On avait déjà repéré un autre endroit en pleine campagne et les négociations étaient bien avancées... Mais on a finalement choisi Nivelles... C'est sûr que, loin de tout, notre projet thérapeutique aurait été différent ».

1990 : la convention Inami pérennise le projet. Pourtant, la question financière reste entière puisqu'il fallait attendre environ six mois de fonctionnement avant de voir la couleur du premier sou. « *Nous louons et rénovons la maison via un prêt bancaire accordé grâce à des hypothèques sur nos biens personnels... A l'époque on était très enthousiastes. Mais personnellement aujourd'hui, je ne le ferais plus. D'abord à cause des risques que l'on prend mais aussi par rapport aux effets que cette implication a pu avoir dans le projet même notamment vis-à-vis des nouveaux travailleurs. Difficile pour eux de prendre leur place, difficile aussi de dénouer le professionnel de la vie privée... »*

En recrutant dans leur réseaux personnels et professionnels, les fondateurs de l'association sont animés par les mêmes objectifs : sortir les personnes de

*Créer un lieu où
peuvent s'exercer
les droits humains*

l'hôpital psychiatrique, créer un lieu de parole où peuvent s'exercer les droits humains, mener un projet où l'on donne un maximum de

responsabilité et d'autonomie... Le tout dans un esprit de co-gestion où, au quotidien, tout le monde met la main à la pâte.

Un souci qui se manifestera aussi dans une politique salariale égalitaire : donner plus aux fonctions les plus basses dans la hiérarchie en retirant plus aux responsables situés plus haut dans cette hiérarchie. Vision égalitaire qui ne passera pas le cap du tribunal du travail et des barèmes en vigueur, mais dont on perçoit toujours l'esprit, notamment dans l'organisation des permanences de l'établissement, qui fonctionne 24 heures sur 24.

En 1992, la convention avec l'Inami passe de 11 à 15 lits. A ce moment, La Traversière s'agrandit et investit le numéro 26 de la même rue, cette fois avec l'appui de la

Province du Brabant wallon. Cet ancien bâtiment scolaire est réaménagé avec cette idée que l'architecture, avec ses dimensions de nécessité et de créativité, dit quelque chose sur qui nous sommes.

Architecture et lien social (extrait)

Intervention au colloque sur la santé organisé par la Ligue wallonne de la santé mentale

15 septembre 2001

Freek Dhooghe

...En contact quotidien avec nos patients, jour et nuit, nous observons que nous sommes confrontés à devoir reconstruire, relancer ce qui semble pour beaucoup d'entre nous, et nous-mêmes, d'une évidence absolue. Même le moindre mouvement, comme prendre un essuie pour essuyer la vaisselle est à reconstruire, relancer chaque fois. Se dire bonjour, et continuer là où les choses sont restées la dernière fois, semble une difficulté énorme. La psychose nous montre, si nous voulons y prêter attention, cette difficulté à être au monde. Cette difficulté à créer du lien, cette impression de survivre sur du sable mouvant, nous confronte à la difficulté du comment construire un fondement solide, une structure

psychique plus équilibrée et des liens sociaux à plus long terme. Dans ce sens, le lien entre la psychose et l'architecture semble à plusieurs niveaux évident. La reconstruction quasi permanente à faire et à soutenir peut se faire indirectement via l'espace, en investissant des lieux, pour les rendre vivants. A partir du moment où ces lieux vivants existent, il y a de l'architecture à partir de laquelle chacun réalise son image du lieu. Ce n'est peut-être pas vraiment le plan de base qui importe, il faut quand même des possibilités et un peu d'espace, mais ce que tout un chacun y déposera au fil du temps...

Dans ses premières années de construction, l'institution La Traversière est marquée par des départs, licenciement, maladie d'un des membres fondateurs, arrivées de nouveaux travailleurs... Les mouvements de personnel auront inmanquablement des répercussions sur l'évolution du projet thérapeutique au même titre d'ailleurs que les conditions socio-économiques générales. Parce que La Traversière ne vit pas en vase clos. C'est un lieu de passage, un lieu de relance de la responsabilité et de l'autonomie qui peut permettre aux personnes affectées de pathologies psychiatriques de se réapproprier une position dans le tissu social. Mais aussi parce que La Traversière, son organisation et la responsabilité de chaque travailleur, intervient dans la

dimension psychothérapeutique. C'est en cela que le projet thérapeutique s'inscrit dans le courant de la Psychothérapie Institutionnelle. *« Notre organisation du travail est en lien avec notre projet thérapeutique! Nous avons changé cinq fois d'organigramme... Comment en effet pourrait-on dire à nos patients parlez, prenez de l'autonomie, si nous avons une structure qui ne permet pas à ses travailleurs d'avoir cette même place? »*

L'asbl La Traversière crée, en 1999, un centre de jour au centre de Nivelles : La Fabrique du Pré. Dans la même philosophie de la Psychothérapie Institutionnelle, axé encore plus sur le Club thérapeutique, ce centre accueille en moyenne 15 résidents la journée. Cette maison, proche de la grand'place, s'occupe de personnes souffrant de difficultés psychologiques, venant du Brabant wallon et même de plus loin. En lien avec la communauté de La Traversière, elle est distincte de celle-ci : les résidents de La Traversière doivent poser leur candidature avant de pouvoir participer aux activités du centre de jour. Ceci n'empêche pas une circulation importante des personnes entre les deux institutions.

Le quotidien, moteur de la fonction thérapeutique

La théorie, si elle n'est pas une fin en soi, constitue un outil pour le travail thérapeutique concret avec le patient. *« Nous avons une ouverture de principe à l'égard de la pluralité des références dans le domaine théorique des sciences humaines, de la psychiatrie et de la psychothérapie. Mais plusieurs références en lien avec notre expérience en psychiatrie institutionnelle éclairent notre pratique et notamment les écrits développés par Jean Oury et François Tosquelles sur la psychothérapie institutionnelle ».*

La psychothérapie institutionnelle aujourd'hui.

Historique (Extrait)

Jacques Azoulay

La notion de psychothérapie institutionnelle est apparue en France dans l'immédiat après-guerre, à travers la nécessité de transformer les anciens Asiles d'aliénés,

dénommés Hôpitaux Psychiatriques en 1938, en instruments de soins authentiques.

La démarche est inaugurée par Tosquelles, Balvet, Bonnafé pendant la guerre. Daumezon et Koeklin officialisent le terme en 1952, désignant des expériences de plus en plus variées, voire divergentes. Un dénominateur commun subsiste : la référence à la psychanalyse et aux thérapies de groupe, et pour certains, l'importance donnée aux aspects sociologiques, voire politiques.

Le mouvement se poursuit pour répondre aux nécessités du traitement des psychoses graves, et en particulier des états schizophréniques. Mais il s'adresse aussi à un certain nombre d'états limites dans des moments critiques de leur parcours.

Dans les années 1960-1970, on peut opposer les travaux du groupe de la « Psychothérapie Institutionnelle » (Tosquelles, Oury, etc), d'inspiration surtout lacanienne, et la notion de « Soins Institutionnels » (Racamier), complémentaires du traitement psychanalytique individuel.

Les expériences de psychothérapie institutionnelle se veulent aujourd'hui plus modestes ou plus réfléchies. Mais l'importance de l'aspect institutionnel du traitement global des psychoses s'affirme, compte tenu des déceptions que les psychothérapies individuelles des états psychotiques graves ont provoquées.

Ainsi s'élabore peu à peu, dans chaque institution particulière, en s'appuyant sur des données largement convergentes, une possibilité de tirer partie, dans un sens dynamique, des échanges de la vie quotidienne, dans tous les lieux où des soignants psychiatriques et des thérapeutes accueillent des malades mentaux.

La psychothérapie institutionnelle de Saint-Alban à La Borde

Conférence de Jean Oury

Jean Oury est né en 1924. Interne à l'hôpital de Saint-Alban puis dans le Loire et Cher, il quitte ce poste à la suite d'une dispute pour fonder, accompagné de ses patients – psychotiques pour la plupart – la clinique de La Borde. Une clinique psychiatrique ou une institution spécialisée située dans un drôle de château perdu au milieu des bois qui n'a rien de commun avec l'idée la plus optimiste qu'on pourrait se faire de l'hôpital, et a fortiori

rien à voir non plus avec la réalité d'une maison de soins... La Borde a été créée par Jean Oury, en 1953

... Ce mouvement de psychothérapie institutionnelle s'est développé autour de médecins et d'infirmiers. Les hôpitaux gardaient en général, une structure carcérale, concentrationnaire. Des infirmiers, pendant la guerre, avaient été prisonniers, certains avaient été dans des camps de concentration. Quand ils sont rentrés, ils avaient une vision du monde différente : leur milieu de travail, le même qu'avant-guerre, leur rappelait l'expérience qu'ils venaient de traverser dans les camps de concentration...

C'est un événement dans la vie de quelqu'un de reprendre sa profession d'avant-guerre et de se retrouver à peu près dans la même atmosphère que dans les camps de concentration. Vous savez que pendant l'occupation, il y a eu en France une telle misère dans les hôpitaux psychiatriques que 40% des malades y sont morts de faim. Cela créait un terrain assez favorable pour une prise de conscience, non seulement individuelle mais collective, impliquant la nécessité de changer quelque chose. J'aime bien rappeler cette origine de la psychothérapie institutionnelle. On a souvent, en effet,

trop tendance à se diluer dans des choses assez abstraites, soi-disant théoriques, et de perdre en fin de compte l'essence de la question. On pourrait donc définir la psychothérapie institutionnelle, là où elle se développe, comme un ensemble de méthodes destinées à résister à tout ce qui est concentrationnaire.

Concentrationnaire, c'est peut-être un mot déjà vieilli, on parlerait actuellement bien plus de "ségrégation". Or, ces structures de ségrégation existent partout, de façon plus ou moins voilée. Tout entassement de gens, que ce soit des malades ou des enfants, dans n'importe quel lieu, développe, si on n'y prend pas garde, des structures oppressives. Simplement le fait d'être dans un collectif, avec une armature architecturale et conceptuelle vieux jeu. La psychothérapie institutionnelle, c'est peut-être la mise en place de moyens de toute espèce pour lutter, chaque jour, contre tout ce qui peut faire reverser l'ensemble du collectif vers une structure concentrationnaire ou ségrégative...

Pour l'équipe de la Traversière, la vie quotidienne recèle une fonction thérapeutique et, à ce titre, elle lui accorde une attention particulière. *« Nous pensons que le travail thérapeutique ne se passe pas uniquement dans les*

entretiens thérapeutiques, les activités, les réunions, soit dans tout ce qui est de l'ordre du formel. Ce travail thérapeutique doit se passer également dans notre travail quotidien, c'est la toile de fond de l'institution... La libre circulation autant pour les travailleurs que pour les patients crée des possibilités de rencontre et ouvre un espace pour l'inattendu ».

Cette dimension de vie quotidienne s'articule avec d'autres dimensions qui ont, elles aussi, leurs fonctions : le club thérapeutique où personnel et patients s'occupent ensemble de l'organisation d'ateliers, d'activités ponctuelles, d'échanges et de rencontres; le rôle du médecin-psychiatre garant d'une prise en charge conforme de la médication administrée; le lien avec la société au travers du statut social de la personne, de la gestion financière, des contacts maintenus avec la famille, un atelier de sport...; les questions psychologiques et psychanalytiques avec lieux de paroles et accompagnement du patient. Toutes ces dimensions, médico-socio-psychothérapeutiques sont présentes dans l'établissement. *« Nous posons un diagnostic en fonction de l'articulation de toutes ces composantes... Notre cadre de travail*

Le patient est le principal moteur de sa "guérison"

relève donc d'une prise en charge pluridisciplinaire qui inclut les particularités de chaque personne. Le patient est donc le principal moteur de sa –"guérison", de son évolution. Dans ce sens nous devons considérer les patients comme responsables et encourager leur prise de responsabilité...».

Des pathologies psychiatriques lourdes et handicapantes

Depuis son ouverture en septembre 1990, La Traversière a enregistré plus de 235 séjours. Des hommes et des femmes, de plus de 18 ans, souffrant de pathologies psychiatriques. Derrière cette étiquette, on constate une variété de situations. Des patients psychotiques de la lignée schizophrénique; des personnes qui ont séjourné pendant plusieurs années en hôpital psychiatrique; des personnes ayant tendance à l'hospitalisation récurrente et répétitive au moment où il y a tentative de reprise d'autonomie; des personnes dont la problématique relationnelle s'avère dominante; des personnes marginalisées et désinsérées du point de vue social, familial, professionnel échouant à répétition et cherchant une protection dans les hôpitaux; des jeunes adultes dont le contexte familial est problématique et en recherche d'un lieu tampon qui n'est ni la famille ni l'hôpital; des jeunes patients venant de homes ou d'institutions incapables d'assurer leur autonomie et qui manifestent leur désarroi par des symptômes psychiatriques.

« Il y a des situations qui dépassent les possibilités de prise en charge de notre communauté thérapeutique, notamment certaines urgences neuro-psychiatriques ou

Les toxicomanes nous forcent à être dans le contrôle

encore les toxicomanies trop importantes ou qui nécessitent un sevrage ». A propos de la prise en charge des toxicomanes, Pascal Lambot, psychologue,

précise. « S'il apparaît, au cours des premiers entretiens d'accueil que la problématique toxicomaniaque est centrale et non liée à une autre problématique psychiatrique majeure, nous réorientons la personne car nous ne sommes pas outillés pour une telle prise en charge. Notre structure est très ouverte, on entre et on sort comme on veut. Il y a des règles mais aussi beaucoup de liberté. Chacun est libre de partir quand il le désire. Ce cadre de travail thérapeutique nous permet d'ailleurs de renvoyer la personne à ses choix. C'est une des raisons qui nous incite à refuser des demandes d'accueil pour des personnes sous contrôle judiciaire. Quant aux toxicomanes, ils nous forceraient à nous situer dans le contrôle du type : est-ce qu'il a trop bu, oui ou non et alors comment le contrôler? Par contre pour certaines personnes à tendance toxicomaniaque, un travail thérapeutique est possible avec le cadre qui est le nôtre. »

Dans la pratique, La Traversière accueille certains types de toxicomanes. Mais, outre le critère du diagnostic, la décision relève aussi d'une analyse de l'opportunité du moment. « Il s'agit de préserver un équilibre entre les différentes situations pathologiques des résidents. Mais aussi d'éviter un risque de fragilisation supplémentaire, particulièrement pour les jeunes résidents. Si nous avons beaucoup de jeunes au moment où une demande émane d'une personne à tendance toxicomaniaque, nous la réorientons automatiquement ».

En 2002, La Traversière a reçu 120 demandes de rendez-vous. 15 d'entre eux ont été annulés et au moins 25 personnes ne se sont pas présentées, sans avoir préalablement annulé leur rendez-vous. 15 personnes ont vu leur candidature acceptée, quant aux autres elles ont été réorientées.

Comment ces personnes entrent-elles en contact avec La Traversière? Le secteur psychiatrique hospitalier est le principal envoyeur.

ENVOYEUR	Nombre
Hôpital psychiatrique	32
Service psychiatrique en hôpital général	16
De sa propre initiative	12
Centre psycho-gériatrique	6
Communauté thérapeutique	4
Maison d'accueil	1
Habitations protégées	5
Centre de jour, centre de nuit	2
IMP	1
Autres (commune, service accompagnement...)	7
Envoyeur inconnu	34

Au total, en 2002, 18 personnes ont commencé un séjour à la Traversière. 15 d'entre elles provenaient du milieu institutionnel et 3 du milieu familial. Pour ce qui est du diagnostic, les troubles évoqués relevaient à 72% de la lignée psychotique, à 17% d'une personnalité borderline. Et pour les autres, soit 11%, le diagnostic devait encore être affiné. L'âge moyen de ces résidents était de 31 ans,

soit en baisse par rapport à 2001 (39 ans) mais en légère hausse par rapport à 2000 (28 ans) et 1999 (30 ans). Sur ces 18 personnes, 15 étaient des hommes et 3 des femmes.

« Notre public souffre en majorité de pathologies psychiatriques lourdes et handicapantes. Ce sont des personnes avec des symptômes qui leur rendent la vie à l'extérieur particulièrement difficile. Ce sont des

*Nous accueillons
beaucoup plus
d'hommes que de
femmes*

*personnes qui ont besoin
d'un encadrement
structurant. Mais ce n'est
pas toujours le symptôme
qui est le plus difficile à
appréhender. Il y a aussi*

toutes les difficultés liées à l'inscription dans le tissu social, au rapport avec les familles, au rythme et au temps et encore à l'hygiène ... »

En 2002, la moyenne d'âge des résidents est repassée à la tranche des 25-30 ans, avec dans les histoires de vie des allers-retours entre la famille et l'hôpital liés à des troubles de décompensation psychotiques... Mais il n'y a pas réellement de parcours type.

Comment expliquer la différence importante entre le nombre d'hommes et de femmes accueillis à La Traversière? Freek Dhooghe évoque une superposition de plusieurs niveaux d'explications, externes et internes à l'institution. « *Dans la société, il est plus acceptable que la femme reste à la maison; on se questionne donc moins sur la place sociale que la femme peut avoir. L'homme, lui, son insertion passe par le travail. Je pense que ces représentations agissent sur les choix de nos envoyeurs. Mais, il n'y a pas que ça. S'il y a peu de femmes à La Traversière, c'est aussi parce que les candidates éprouvent plus de difficultés à franchir le pas quant il s'agit de vivre en communauté à dominante masculine. De plus, nous n'avons rien mis en place de spécifique pour l'accueil des femmes qui ont des enfants* ».



Un moment de relance de l'autonomie

Au travers de deux types de séjours, La Traversière propose donc un environnement structurant qui prend en compte à la fois un travail psychothérapeutique et un accompagnement socio-éducatif. Au total 17 possibilités d'hébergement, dont 2 sont réservées à des courts séjours de six mois et 15 à des séjours d'un an, renouvelable une fois. *« Les courts séjours s'adressent plus particulièrement à des personnes qui vivent une crise familiale et qui souhaitent respirer ou à celles qui ont fait un séjour hospitalier mais qui peuvent garantir un logement pour après leur séjour »*. Ces places – "court séjour" sont beaucoup moins sollicitées, pour l'instant elles sont d'ailleurs inoccupées.

Une année, voire deux... Le long séjour vise le mieux-être personnel pour permettre à la personne de réinvestir une vie sociale satisfaisante. *« La communauté est un champ d'expérimentation à transposer ailleurs. La confrontation aux autres, aux*

La communauté, un champ d'expérimentation

limites, aux règles, l'expérience des relations interpersonnelles, l'apprentissage de la maîtrise des problèmes liés à la vie quotidienne, le renforcement de l'identité personnelle et l'estime de soi, l'utilisation des ressources de la vie en groupe... Le lieu institutionnel peut mobiliser le potentiel créateur, susciter l'éveil et offrir une chance de relance de la responsabilité et de l'autonomie ».

Et ce processus commence dès le premier rendez-vous, assuré conjointement par un psychologue et un travailleur social. Ce premier contact est primordial. Il est très personnel. *« A chaque fois ça se passe de manière différente. Tant dans la durée que dans son contenu. Tout dépend notamment de la manière dont les personnes arrivent. Parfois, certains ne disent rien, d'autres racontent leur vie. Quoiqu'il en soit nous sommes toujours très attentifs à considérer le caractère volontaire de la démarche. Nous expliquons notre fonctionnement et dès le début nous introduisons la notion de sortie... »* En règle générale, c'est après ce premier entretien que le candidat doit manifester son intérêt pour la poursuite de sa candidature. S'il est intéressé, il est invité à passer deux ou trois jours dans la communauté pour se faire une idée de comment cela se passe effectivement. Après cet essai, si la personne maintient sa candidature, les travailleurs

qui ont assuré le premier rendez-vous présentent à la réunion de candidature cette candidature pour accord ou non.

Une candidature acceptée ne signifie pas nécessairement entrée immédiate dans l'établissement. Il existe, comme dans pas mal d'autres lieux, une liste d'attente. Elle peut aller exceptionnellement

*La vie quotidienne
s'organise selon des
rythmes*

jusqu'à 12 mois. En 2001, la durée moyenne pour les séjours longue durée entre la date d'accord et la

date d'entrée était de 3 mois et 18 jours. Que se passe-t-il alors pendant ce délai d'attente? « *La personne reste à l'hôpital, ou elle a trouvé une solution intermédiaire, ou encore elle entre dans une autre institution car, souvent, les patients posent leur candidature à plusieurs endroits... Mais pendant cette attente, nous gardons un contact régulier. La personne peut venir une journée par semaine pour commencer à s'intégrer. Car lorsqu'une place se libère, c'est un moment difficile pour celle ou celui qui a attendu longtemps.* »

L'entrée en communauté est donc un moment où l'équipe est particulièrement vigilante à la manière dont cela se

passé. La prise de possession de la chambre, l'inscription progressive dans la vie quotidienne au niveau des tâches et de la vie commune... Un contrat entre la personne et l'institution a préalablement déterminé la durée du séjour et le type d'activités extérieures et internes auxquelles le résident souhaite participer. Ce contrat est adaptable en fonction de l'évolution de la situation

La semaine d'un résident s'organise au rythme des repas, des réunions, des activités... Sans oublier, pour la plupart d'entre eux, la prise de médicaments. Les heures de repas et de réunions sont fixées ainsi que l'heure du lever vers 8 heures car il y a un travail sur le rythme. Les activités et ateliers sont libres. Le salon télé est accessible à partir de 14h00. Chaque mois, le résident a la possibilité de passer deux nuits à l'extérieur de la communauté. *« Par rapport aux sorties non organisées, lorsque l'on sait qu'un résident va s'absenter plusieurs heures, on lui demande où il va, simplement pour savoir si on doit s'inquiéter ou non de son retour... »*

Tâches et réunions collectives pour apporter de la structure

Qui dit communauté, dit participation aux tâches de la vie quotidienne. Qui fait quoi, comment? C'est le thème de la réunion institutionnelle des résidents qui a lieu tous les lundis matin. Le lieu où les résidents remplissent la grille horaire avec les noms pour le nettoyage des communs, la préparation des repas, l'encadrement du petit déjeuner, la gestion de la buanderie, la propreté des essuies de vaisselle, l'achat des courses et la gestion de la caisse alimentation... *« Celui ou celle qui a la responsabilité de cette caisse nourriture rencontre une fois par semaine, Ruben Ordonnez, le directeur de l'établissement. Et s'il y a un « trou », on examine pourquoi et comment cela a pu arriver ».*

« Chacune des tâches du quotidien est accompagnée par un travailleur. Ainsi, la cuisinière apporte son aide pour le repas de midi. Nous sommes là pour assurer la mise en route de ces diverses tâches et nous devons nous adapter à chaque personne... Car bien souvent les problèmes ne se posent pas au niveau de la capacité à

faire... Pour le nettoyage, il s'agit d'aider à trouver le balai, le seau nécessaires. Pour l'achat des courses de la semaine, dans certains cas, on dépose les résidents devant la grande surface avec l'argent en main, dans

*Nous sommes les
entre-deux*

d'autres cas on assure tout nous-mêmes... Nous sommes les entre-deux, les médiateurs. Et quand il y a une difficulté,

on en parle sur le moment mais aussi à l'occasion de la réunion communautaire... Car avec notre public, un mot peut avoir d'autres sens que celui qu'on lui donne généralement... D'où l'importance de renvoyer les personnes aux bons endroits. Nous tentons de structurer la pensée pour favoriser l'intégration sociale ».

Autre réunion obligatoire pour les résidents, celle du vendredi après-midi : la réunion dite communautaire. C'est un lieu de parole qui permet d'informer la communauté des sujets qui la concernent, mais aussi d'amener à la discussion certains problèmes ou certaines questions qui se posent. On y fait le point de la semaine écoulée et on y prépare la semaine à venir. Cette réunion est menée par trois membre de l'équipe.

En dehors de tout contexte de gestion des tâches quotidiennes, il y a aussi le club thérapeutique, l'Arc-en-ciel. Résidents et travailleurs se préoccupent ensemble et de manière volontaire de l'organisation des ateliers, activités et échanges. Le club thérapeutique, qui demande aussi un certain nombre de réunions, est une structure dans la structure. Mais nous développerons plus longuement sa philosophie dans un chapitre suivant. Dans un espace créatif cette fois « *il y a une perspective de désaliénation: au niveau social, dans la responsabilisation de chacun, et au niveau thérapeutique dans la fonction d'accueil et de gestion de l'ambiance* »

On l'aura compris, ce dispositif d'organisation des tâches de la vie communautaire dans son ensemble n'a de pertinence que si l'équipe de la Traversière est elle-même soucieuse d'instaurer une fonction de permanence dans son action, puisque le quotidien a une fonction thérapeutique. Pour ce faire, presque toute l'équipe est inscrite dans cette grille horaire qui correspond aux réalités du milieu de vie résidentiel.

Extrait du petit journal : « La Transversale » du mois d'avril 1997.

Une journée à La Traversière

Lundi, 9h

Tous réunis autour de la table, nous nous précipitons sur les petits pains aux chocolats et les croissants?

Pour le tableau tâches, c'est à celui qui se défilera le plus et celui qui ne sera pas inscrit aura gagné.

Nous arrivons à la Réunion Institutionnelle.

En ce qui concerne la deuxième partie de la réunion,

Nous faisons en sorte qu'elle commence le plus tard possible et qu'elle se termine

Le plus vite possible.

Nous répétons pour la xième fois les mêmes remarques, en espérant que

Cette fois-ci elles aient du succès .

A la Traversière, nous sommes bornés. On ne se décourage pas facilement.

11h

Atelier Trésorerie

Ici les esprits s'échauffent; les trous sont aussi gros que des trous de gruyère

11h30

Zoo de Zoé

"Les animaux se portent bien. Merci

auparavant, il y avait des rats à la cave mais ils ont disparus"

Nous dit inlassablement Freek

11h31

Fin du groupe Zoo de Zoé

12h

Qui va-t-on accueillir?

12h15

Ouf, cette dure matinée est enfin terminée

Certains s'affairent à nous préparer quelque chose de potable.

Enfin nous passons à table

Bon App!

13h

Repos du guerrier

14h

Action, mission impossible au Colruyt!
(Les grandes courses)

16h

Atelier Journal
Les grands écrivains transparent

18h

Le souper! Enfin!
Tête baissée, nous nous jetons sur la nourriture

19h

Récréation.

Pour les plus savants informations télévisées

20h

Les plus jeunes vont se coucher,
les autres continuent à s'instruire les yeux rivés sur l'écran

22h

Les moyens vont faire dodo

23h

Les plus grands, après s'être remplis copieusement
l'esprit, vont se coucher
Bonne nuit!

Antonio et Maryline

Les travailleurs, des témoins/acteurs

L'équipe de La Traversière compte aujourd'hui 13 personnes. Personnel thérapeutique, personnel ouvrier et secrétariat sont placés sous la responsabilité d'un directeur. Mais c'est le coordinateur thérapeutique qui est attentif à la qualité des liens et des échanges. « *La fin étant toujours les soins du patient, chaque partie doit être agencée pour y contribuer. Cette coordination tient donc compte de la fonction du responsable médical, de la vie quotidienne et de la fonction du Club thérapeutique* ».

Le travail de l'équipe thérapeutique s'articule autour de temps de permanence dans la vie communautaire, d'un certain nombre de réunions et des ateliers et activités. « *La fonction de permanence constitue la colonne vertébrale de l'établissement. Elle vise à garantir le bon déroulement quotidien, elle est un relais entre les résidents et l'équipe et vice-versa, elle est une écoute de l'angoisse et du mal être... Le permanent veille au rythme journalier. Il veille à l'humeur de chaque résident et à l'ambiance dans la communauté de même qu'à l'hygiène*

corporelle et des lieux de vie. Il est attentif au respect de chacun et gère les conflits entre deux ou plusieurs résidents. Il offre aussi une écoute... Au fond, le permanent est le premier témoin/acteur de ce qui se joue au niveau de la dynamique du résident dans le milieu de vie institutionnel ».

Les réunions d'équipe sont diverses. Récurrentes, elles répondent à la nécessité de faire circuler l'information entre équipe et direction, de gérer les séjours, d'organiser les permanences, d'analyser chaque situation de résident,

Tout le monde a un avis

de prendre des décisions... Chaque semaine la réunion institutionnelle rassemble toute l'équipe autour de la vie de La Traversière, des difficultés rencontrées, des projets à réaliser. La réunion clinique se déroule toutes les deux semaines. Les membres de l'équipe y font le tour complet du suivi des patients accueillis. La réunion de grille a lieu une fois par mois. On y élabore les horaires de chacun en fonction des nécessités. Mais il y a aussi la réunion de candidature. Une fois par semaine, elle regroupe les travailleurs qui assument les entretiens préliminaires, la direction et toute autre personne intéressée par la discussion notamment quand il s'agit de déterminer

l'entrée d'un nouveau résident et de son projet. Chaque patient est suivi dès son entrée par une petite équipe qui se réunit en moyenne une fois toutes les quatre semaines. Il y a aussi des séminaires thématiques une fois par mois. L'occasion pour les travailleurs de réfléchir autour de textes en lien avec le projet thérapeutique de La Traversière.

« Une des grande difficultés de notre fonctionnement qui veut laisser la place à la parole des travailleurs autant qu'à celle des patients, c'est que tout le monde a un avis et parfois on ne sait plus très bien sur quoi se reposer pour aller dans telle ou telle direction. C'est à cela que servent les séminaires thématiques centrés essentiellement sur notre projet thérapeutique. A l'appui de textes théoriques, on aborde des questions telles que –"nos patients ne sont pas seulement des patients", "nous sommes responsables de leurs responsabilité", "l'institution dans ses tendances aliénatoires", "la médicalisation de notre pratique", "l'humanité de la maladie"... »

Le projet thérapeutique de La Traversière.**Extrait.**

La théorie et la pratique ne sont pas deux mondes à part, l'une et l'autre sont comme deux pieds de la personne en marche. La Psychothérapie Institutionnelle parle de – "praxis" pour exprimer qu'une théorie sans lien avec la pratique clinique peut tourner court, et risque – comme dans le délire psychotique – de devenir un système fermé sur soi et d'installer une attente d'une ou plusieurs personnes qui « savent ». La théorie est essentielle pour nourrir et questionner la pratique, la pratique donnant la possibilité de développer une théorie qui tient compte de la situation spécifique du lieu.

L'aide individuelle s'effectue la plupart du temps au travers de l'informel, dans les relations quotidiennes au sein de la vie communautaire. Mais aussi dans l'accompagnement social, lorsqu'il s'agit par exemple de gestion de l'argent personnel, et enfin évidemment dans la gestion du traitement psychiatrique. *« Cela se passe avec le psychiatre de l'institution ou un psychiatre extérieur. De même si un résident souhaite un suivi psychologique. Mais cette demande est plutôt rare. En général, ceux qui ont ce type de suivi psychologique*

l'avaient déjà avant de venir à La Traversière. Nous sommes là aussi pour stimuler cette demande ».

La Traversière ne veut pas vivre en vase clos et pour garantir la pratique d'une clinique du lien social, elle veille à l'entretien de son réseau extérieur. Certains membres de l'équipe travaillent à nourrir cette dimension, même s'il semble bien qu'il soit particulièrement difficile d'y consacrer le temps voulu. Participation aux réunions du groupe Intermèdes clinique de la Ligue Bruxelloise francophone pour la santé mentale, aux réunions de la Plate-forme psychiatrique du Brabant wallon, aux réunions de la Fédération des structures psycho-socio thérapeutiques et à sa commission éthique...

A l'intérieur même de l'établissement, on retrouve d'ailleurs cette volonté du lien avec la réalité extérieure au travers de l'outil thérapeutique qu'est le Club Arc-en-ciel.

Le club thérapeutique, un voyage côte à côte

En France, le club thérapeutique est un organisme reconnu et stipulé dans une loi de 1958. Cette structure donne le droit aux patients d'organiser des activités en milieu hospitalier. *« C'est l'outil par excellence de la médiation. Et comme l'exprime Jean Oury dans Dialectique du fantasme, du transfert et du passage à l'acte, – "c'est peut-être ça, ce quelque chose qui vient agiter un petit peu les relations, pour que ça parle autrement que dans la norme habituelle". Le club permet aux travailleurs et aux patients de se rencontrer dans un rapport de fraternité, c'est-à-dire regarder dans la même direction. On peut le comparer à un voyage en voiture, côte à côte, situation précieuse pour se rencontrer dans le travail psychiatrique ».*

Dès sa création en 1990, La Traversière a mis sur pied une structure semblable au club thérapeutique français. « Cette structure n'a pas cessé de se modifier au fil du temps. » L'Arc-en-ciel est le lieu où résidents et

travailleurs gèrent des ateliers et des activités non pas dans une perspective occupationnelle ni de travail mais comme un espace-temps cadré et différencié en lien avec la réalité du monde extérieur.

*Même malades,
les personnes ont
des droits*

« *Même malades, les personnes ont des droits civils et sont capables de faire des choix. Quant aux*

professionnels, ils ne sont pas que des travailleurs mais aussi des individus avec des envies. » A partir de ces espaces-temps organisés, une série de questions individuelles peuvent être soulevées et élaborées comme le rythme, l'engagement à une participation régulière, terminer un travail entrepris... Rien d'autre que ce à quoi tout le monde est confronté dans la vie en société.

L'Arc-en-ciel est autonome dans ses décisions. Et dispose d'un budget annuel d'environ 900 euros. Une fois par mois, la structure se réunit sous la houlette du président, du trésorier et du secrétaire. Ces fonctions sont occupées par des patients et sont doublées par un vice-président, un vice-trésorier et un vice-secrétaire, trois membres de l'équipe de La traversière. « La doublure au niveau de l'équipe est importante pour assurer la continuité puisque de nombreux patients partent assez vite et sont remplacés par d'autres ». Le secrétariat de l'Arc-en-ciel se

réunit une fois par semaine. Cette réunion fait le point sur les projets en cours, accueille des nouvelles idées et passe les informations nécessaires.

En début d'année, au sein de l'Arc-en-ciel, les budgets pour les ateliers et activités sont votés pour toute l'année, en gardant une certaine somme pour des imprévus. S'organisent alors une série d'ateliers qui varient d'année en année en fonction de leurs initiateurs : informatique, boulangerie, potager, vélo, équitation, théâtre, musique...
« La diversité est importante afin de rencontrer au maximum la diversité des affinités personnelles et favoriser les conditions d'un choix réel. Souvent, ces réunions où l'on décide de ce qui sera poursuivi ou mis en place sont assez animées. Tout est mis au vote, chaque participant ayant une voix. Les décisions se prennent à la majorité ».



Chacun est libre de demander un budget pour un atelier ou une activité. Mais un budget n'est jamais accordé à des individus mais à des groupes. *« Nous parlons d'atelier, si au niveau de l'équipe, deux travailleurs peuvent assurer son fonctionnement. Donc si quelqu'un veut acheter un vélo, il n'obtiendra pas d'argent. Mais si le vélo peut-être utilisé par tout le monde et si plusieurs personnes sont garantes de son entretien, de sa mise à disposition, alors un budget peut être octroyé. Dernièrement, la question s'est posée pour l'achat de bottes dans l'atelier potager. Si une personne a besoin de bottes, elle devra les acheter avec son argent. Si on achète des bottes pour l'ensemble des participants de l'atelier potager, alors le budget est pris en charge par l'Arc-en-ciel. Avant la mise en place d'un atelier, nous encourageons toujours les patients à faire à l'extérieur ce qui ne peut pas se faire à la Traversière : du body-building, de l'équitation... »*

Projet thérapeutique La Traversière

Extrait

Si un club existe, chaque résident n'est pas seulement là comme patient, mais aussi d'emblée et d'une façon complémentaire comme membre du club et donc à ce titre repris dans un autre réseau social. Chaque patient est invité à exercer concrètement sa citoyenneté.

Pour les travailleurs, y compris la direction, l'Arc-en-ciel est un exercice difficile – mais nécessaire vu l'accueil de la psychose – de la différence de rôle, de statut, de fonction. Il leur est demandé d'articuler le devoir professionnel et les désirs personnels. Cette structure permet d'être plus proche des résidents et d'ouvrir plus de possibilités d'investissements et de rencontres, nécessaires pour soigner les personnes psychotiques.

L'accès à l'Arc-en-ciel est volontaire. En sachant toutefois que les travailleurs sont là pour stimuler la prise de responsabilité des résidents et qu'eux-mêmes peuvent se faire remarquer leur manque d'initiatives développées en rapport avec l'Arc-en-ciel.

"La Traversière et l'Arc-en-ciel", Freek Dhooghe et Bernard Motier.***Dans Institutions, revue de psychothérapie institutionnelle. Mars 1999.***

...Peut-être pensez-vous qu'à La Traversière nous nous compliquons la vie. Il y a même des personnes à l'intérieur de La Traversière qui le disent. Il serait beaucoup plus facile de demander à une personne ou à un petit groupe de personnes d'organiser les ateliers et activités et de s'occuper aussi de l'argent. En tout cas, choisir que les patients et l'équipe aient leur mot à dire dans ce fonctionnement complique pas mal les choses. Et pourtant, c'est comme cela que nous voulons travailler. A l'opposé d'une structure organisée par l'équipe seule, cette structure permet d'avoir, au sein de l'institution, un réseau d'échanges fondé sur une réalité. C'est la réalité des ateliers, des activités et de leur lien avec l'argent. Cette réalité demande à chacun de se positionner. Les résidents ne sont pas considérés uniquement comme des consommateurs mais aussi comme responsables dans la vie active de La Traversière. Cette dynamique crée des conflits, des rencontres, des affinités. Le fait que les patients puissent prendre des responsabilités ou être invités à le faire, et pas de manière fictive, a un effet sur l'institution. Ils sont considérés comme des gens ayant,

malgré leurs difficultés, des capacités réelles à prendre en charge certains domaines. Ce réseau met en lien les gens autour de projets concrets. L'Arc-en-ciel permet une circulation qui répartit les personnes de l'équipe autrement qu'au regard de leur fonction thérapeutique.

Nous remarquons que ceci, malgré les difficultés, a des effets positifs sur l'institution. Le projet de La Traversière prévoit que les membres de l'équipe peuvent tous, pendant leurs heures de travail, animer un ou deux ateliers au choix, selon leurs désirs personnels. Cela veut dire que chaque travailleur prend en charge un petit bout du collectif. Quand quelqu'un anime un atelier boulangerie, qu'il soit psychologue ou pas, il fait du pain... Mais les travailleurs sont aussi questionnés régulièrement sur leur présence « Qu'est ce qu'on vient faire ». Une situation qui n'est pas toujours simple mais qui favorise un lien plus authentique.

Cette autonomie de l'Arc-en ciel a pourtant une limite bien concrète : l'argent. Chaque euro dépensé doit être justifié dans le budget de La Traversière, pour l'Inami. A contrario du modèle français, la responsabilité finale ne se situe donc pas à l'Arc-en-ciel mais à La Traversière. Ce qui a pour effet, au niveau symbolique, que les activités ne sont

pas complètement gérées de manière autonome. « Il faudrait pouvoir mettre en place une structure avec fonds propres, indépendante du fonctionnement thérapeutique et administratif de La Traversière. A partir de ce moment là, il y aurait de vrais liens, de vrais échanges ».

La vie après La Traversière

Côté chiffres, le rapport administratif de La Traversière signale qu'en 2002, 19 résidents ont terminé leur séjour, contre 11 en 2001 et 20 en 2000. Il s'agissait de 16 longs séjours et 3 courts séjours. La durée moyenne de ces longs séjours était de 14 mois et 11 jours, celle des courts séjours de 5 mois et 26 jours. Quant à l'âge moyen de ces 17 hommes et 2 femmes, il était de 35 ans .

Trois de ces résidents sortants en 2002 ont été réorientés en famille ou chez des connaissances. Quatre se sont installés dans une habitation protégée, un s'est installé dans un logement privé, 1 a pris une direction inconnue, deux sont allés en MSP et huit ont été hospitalisés en psychiatrie. Il faut noter à ce propos, que pendant leur séjour à La Traversière, certains résidents sont hospitalisés pour de courtes périodes.

Comment, à la lueur de ces chiffres, évaluer l'impact du travail réalisé dans la communauté thérapeutique. « *Nous sommes en grande difficulté quant à cette évaluation* »,

reconnaît le coordinateur thérapeutique Freek Dhooghe. *« Rien qu'au niveau de l'équipe, les avis divergent. Et du côté des résidents, les appréciations ne sont pas toujours les mêmes que les nôtres... Nous sommes dans une sorte de position d'impuissance. Nous faisons en sorte que chaque jour se passe le mieux possible. Par rapport à des personnes tellement paumées, nous sommes un lieu cadré. Par rapport à la mission que nous reconnaît l'Inami, lieu de rééducation et d'acquisition d'habilités, notre marge de manœuvre est assez souple ».*

Alors, les critères d'évaluation sont relevés ailleurs. *« On constate, après un ou deux mois, que les personnes sont plus présentes dans la vie communautaire... Mais c'est*

*C'est seulement au bout
de deux ans que la
situation évolue*

*peut-être nous qui
sommes plus en
empathie avec leur
"folie"... On déplore peu
de passage à l'acte
alors que l'endroit n'est*

pas protégé : pas de barreaux aux fenêtres, sorties libres, couteaux dans la cuisine... Dans les contacts que nous avons avec les familles, nous pouvons également déceler des indices de mieux-être et pourtant certains de nos résidents n'étaient plus acceptés nulle part ailleurs. Et

puis il y a ceux qui restent en contact avec nous. La Traversière leur est ouverte tous les vendredis après-midi. Enfin, il y a ceux qui reviennent... »

La Traversière souhaiterait que le temps de la prise en charge soit plus long. *« Souvent, dans le type de pathologies avec lesquelles nous travaillons, c'est seulement au bout de deux ans que l'on sent que les choses évoluent, qu'il y a quelques changements... Et c'est à ce moment là qu'ils doivent partir. Nous ne sommes pas subventionnés pour assurer le suivi, même si dès le départ on aborde la question de la sortie et qu'après quelques mois on parle de son organisation. Parfois, la personne n'a rien, parfois elle retourne en famille, ou encore grâce à notre réseau, certains trouvent des appartements supervisés...»*



Le projet thérapeutique dans un contexte socio-économique qui évolue

La Traversière des années 1990 n'est plus La Traversière des années 2000. Le départ de certains membres fondateurs, l'arrivée de nouveaux travailleurs ont induit des changements. « *Chaque départ est lié à un moment critique dans l'évolution du projet thérapeutique* ». Mais d'autres facteurs entrent en ligne de compte. La Traversière évoque « *l'évolution rapide de notre société* », et l'analyse sous différents aspects.

- le déclin de la figure du père et la fin des idéologies
- l'augmentation du nombre de citoyens en situation de pauvreté dans une société de plus en plus axée sur la seule loi de l'économie, où le chômage sévit et le logement coûte de plus en plus cher
- l'augmentation du nombre de citoyens en situation d'isolement social, voire d'exclusion sociale; cet appauvrissement du réseau social survient dans une société individualiste, élitiste, où beaucoup de familles sont éclatées (séparation, divorce, famille nucléaire...) et

n'exercent plus une fonction de soutien auprès de leur membres en difficultés

- le contrôle social accru (par exemple l'augmentation du nombre des mesures de protection des personnes et des biens) dont la psychiatrie est un des instruments
- le recours plus facile et plus fréquent aux spécialistes de la santé auxquels on demande parfois de servir de tiers dans une société où la fonction paternelle semble défaillante
- la diversification des structures d'aide dans le champ de la psychiatrie avec comme conséquence l'existence d'un réseau hétéroclite d'établissements

Autant d'aspects dont la Traversière veut tenir compte dans l'adaptation de son projet.

C'est précisément dans ce cadre que la question de la médicalisation des pratiques est à l'ordre du jour. « Nous

*Débat autour de
la médicalisation*

sommes aujourd'hui dans un débat entre l'approche psychiatrique et l'approche psychanalytique. Alors qu'à

l'origine, nous nous inscrivions beaucoup plus dans une approche psychanalytique. L'exemple de la médicalisation

des résidents est significatif. Au départ, on ne s'occupait pas de la prise de médicaments des résidents. Ils devaient gérer ça eux-mêmes. Ensuite, on a pris en main la gestion des médicaments. Maintenant, on dirait que cette gestion nous occupe toujours plus... Sans doute sommes-nous pris dans ce mouvement de contrôle global de la société. Autre exemple, l'application d'une sanction quand une règle n'a pas été respectée. Au début du projet, la personne était exclue pendant une durée donnée sans que l'on ne s'inquiète de ce qui pourrait lui arriver. Aujourd'hui, la première chose mise en débat, c'est justement ce qui pourrait lui arriver. Au fur et à mesure du temps, nous avons peaufiné notre projet thérapeutique. Ce qui est écrit est plus précis et peut faire tiers quand on se pose une question sur ce que l'on recherche : qu'est-ce que le contrôle, qu'est-ce que le soin...? ».

Autre aspect de cette évolution dont La Traversière devra tenir compte à moyen terme : la réforme de la psychiatrie. Pour l'instant, elle est peu concernée mais reste tout de même très attentive, notamment au niveau de l'obligation du travail en réseau qui se profile. « Cette idée de développer des soins à domicile au travers d'un réseau correspond à notre philosophie, pour autant que ce réseau ne soit pas un cadenas artificiellement construit ».

Le principal changement annoncé se situe au niveau du public de La Traversière et pour lequel l'institution ne s'est pas encore préparée : *« Il semble que nous ne pourrions plus accueillir que 20% de patients provenant des hôpitaux psychiatriques. Or pour l'instant, ce sont nos principaux envoyeurs! »*

La rédaction des rapports d'activités constitue des moments d'arrêt consacrés à la réflexion, précisément sur le sens de la mission au regard de l'évolution des pratiques et du contexte socio-économique. *« Que signifie aujourd'hui dans un lieu de soins psychiatriques faire de la rééducation fonctionnelle avec des patients en souffrance, le plus souvent exclus des circuits professionnels et isolés socialement? Comment les aider à sortir de ce qui s'avère être pour beaucoup un cercle vicieux entre difficultés psychiques et isolement social? Comment contribuer à la reconstitution de réseaux relationnels qui ne se limitent pas à l'univers psychiatrique?... »* Ce temps de la réflexion nourrit indéniablement les pratiques. Freek Dhooghe est Flamand mais a choisi de travailler à La Traversière en Wallonie. *« Ici, on peut encore prendre le temps... Prendre le temps de s'asseoir sur un banc avec un résident et papoter... ».*

Pour en savoir plus

Contacts

La Traversière

27 rue Georges Willame

1400 Nivelles

Tél. :067/21 95 61

Courriel : info@latraversiere.be

Site web : <http://www.latraversiere.be>

Sources et bibliographie

- Rapport d'activités 1999, 2000 et 2001
- Projet Thérapeutique La Traversière. Septembre 2002
- Architecture et lien social. Intervention dans un colloque organisé par la Ligue wallonne pour la santé mentale. Le 15 septembre 2001
- La Traversière et l'Arc-en-ciel. Article paru dans la revue Institutions. Mars 1999.
- La psychothérapie institutionnelle de Saint Alban à La Borde. Conférence donnée à Poitiers par Jean Oury. Texte des Archives de Laborde, disponible sur le site de Psy Franche Comté,
www.psyfc.com/publicationlaborde.htm
- Le psychiatre-analyste en institution. Historique. Jacques Azoulay sur le site de la Société de Psychanalytique de Paris, www.sp.asso.fr/index
- Recherche-action Asah. Pré-rapport. Accompagnement des personnes handicapées en milieu ouvert. Novembre 2001.

-Un fou noir au pays des blancs. Pie Tshibanda W.B.
Collection Micro-Roman. Bernard Gilson Editeur. Mai
1999.

-site Internet de l'Asah : <http://www.rta.be/asah>

Crédits photos : © La Traversière asbl. Utilisées avec autorisation.

Laboratoire des innovations sociales

Une collection de livres numériques pour échanger et pour innover

Les services d'aide aux personnes constituent une galaxie foisonnante, toujours en mouvement. De l'aide aux toxicomanes en passant par les services à domicile ou l'hébergement des personnes handicapées, un nombre impressionnant d'équipes de professionnels travaillent au quotidien et mobilisent une palette de méthodes éprouvées, et cherche aussi à mettre au point des innovations et à les perfectionner.

Dynamiser les échanges

Les lieux de rencontre qui animent les différents secteurs de l'action sociale et de la santé en Wallonie sont eux aussi riches et nombreux, mais trop souvent dispersés... Sans parler des forums consacrés à ces matières de l'action sociale et sanitaire, qui commencent à faire florès sur Internet. Comment imaginer de nouveaux espaces

d'échanges, complémentaires à ces journées d'études et autres carrefours ?

Le livre numérique, l'eBook, est un nouveau support chaque jour plus utilisé. À la fois accessible et convivial, il permet au lecteur une approche de l'information à la fois sélective et approfondie selon ses besoins. Décliné sous forme de collection thématique mensuelle, le livre numérique permet aussi d'envisager des échanges et de les rendre cumulatifs.

Soutenir les innovations

Tel est l'outil que se propose de devenir le Laboratoire des innovations sociales, développé par Alter&I et l'asbl Texto avec le soutien du ministre wallon de l'Action sociale et de la Santé. Il publie deux fois par mois une monographie consacrée à un service, et mise sur un mode de rédaction professionnel, tout en gardant une place à ce que les équipes ont déjà produit elles-mêmes à propos de leur travail. Ou en laissant imaginer des formules d'écriture à plusieurs mains.

En somme, un outil vivant et original, au service de l'innovation sociale et de ceux qui la portent.

Source

Les cahiers du Laboratoire des innovations sociales sont publiés sur le site Internet

<http://www.labiso.be/>

sur lequel on retrouvera toutes les informations relatives au projet, ainsi que des réactions à ce cahier.

La collection est coordonnée par Thomas Lemaigre (AlteR&I) en collaboration avec Luc Pire Electronique et l'asbl Texto.

Ce cahier a été rédigé par Pascale Hensgens (AlteR&I), sur la base d'interviews de Freek Dhooghe, coordinateur de la Traversière, et Pascal Lambot, psychologue à La Traversière, et achevé le 19 avril 2003.

Infos

Collection

Laboratoire des innovations sociales

Rayon librairie

Sciences sociales

Public cible

Tout public

sMots-clés

Tremplin, handicap, insertion, intégration

ISBN / ISSN

2-87415-342-7

Type d'illustrations

Crédits photos et illustrations : © asbl Tremplin.
Utilisées avec autorisation.

Plus d'infos sur cet ouvrage

<http://www.labiso.be>

Crédits

Édition électronique

Luc Pire Electronique

2003

Liège

Langue française

Première version

Auteur couverture

Olivier Evrard

Graphisme Couverture

Olivier Evrard

Structuration numérique

LPE

Copyright

Tournesol Conseils

Ce livre électronique vous est offert par les Editions Luc Pire et le Laboratoire des Innovations sociales. Pour plus d'information sur le livre électronique, ou pour acquérir gratuitement d'autres ouvrages, n'hésitez pas à nous contacter ou à visiter notre site Internet.

License

Par le téléchargement d'un livre électronique (eBook), Luc Pire Électronique et le Laboratoire des Innovations sociales consentent à l'utilisateur qui l'accepte une licence dans les présentes conditions :

La licence confère à l'utilisateur un droit d'usage privé non exclusif, sur le contenu du livre électronique. Elle comprend le droit de reproduire pour stockage aux fins de représentation et de reproduction, pour lecture, copie de sauvegarde ou tirage sur papier. Toute mise en réseau, toute rediffusion, sous forme partielle ou totale est autorisée, à la condition expresse de mentionner les références exactes du livre électronique original, à savoir son titre complet et l'adresse Internet du site <http://www.labiso.be>. En aucun cas cette rediffusion ou cette mise en réseau ne peut se faire en échange de paiement.

Ces droits sont conférés à l'utilisateur à titre gratuit.

La violation de ces dispositions impératives soumet le contrevenant, et toutes personnes responsables, aux peines pénales et civiles prévues par la loi.