



# La force de proposition des praticiens

**Sébastien NOURRY,**  
Psychologue clinicien,  
Etablissement de  
Placement Educatif et  
Traitement de la Crise,  
Suresnes.

Dans le cadre du partenariat entre la Protection Judiciaire de la Jeunesse, le Conseil Général des Hauts-de-Seine et le Centre Hospitalier Théophile Roussel, est né, à l'automne 2005, l'Etablissement de Placement Educatif de Traitement de la Crise (EPETC). A l'issue de sa troisième année de fonctionnement, il fut demandé au service de pilotage et prospective du Conseil Général des Hauts-de-Seine d'évaluer cette structure partenariale afin d'en déterminer la pertinence. L'objectif de cette étude ? « Voir l'impact de l'EPETC sur les parcours des jeunes intégrant la structure en cas de crise ». Comment « voir l'impact » ? Que mesurer ? La mesure permet-elle de conclure ?

<sup>1</sup> Le pharmakos est un rite de purification largement utilisé dans la Grèce antique. Afin de combattre une calamité, un individu était choisi et traîné hors de la cité, où il était parfois mis à mort. Cette victime sacrificielle, innocente en elle-même, était censée, comme le bouc émissaire hébreu, se charger de tous les maux de la cité. Son expulsion devait permettre de purger la cité du mal qui la touchait, d'où l'ambiguïté du terme qui pouvait signifier aussi bien « remède » que « poison ».

<sup>2</sup> Audet C. et Bouchard M.A., Pour un paradigme intensif et pluraliste (quantitatif et qualitatif) dans l'étude du processus psychothérapeutique, Psychothérapies 2002/4, vol 22., p. 199-212.

L'EPETC est un établissement ayant pour fonction de constituer un recours pour les équipes des foyers (ou les familles d'accueil) en grande difficulté avec un jeune que l'exclusion définitive guette. Face au désarroi que suscitent ces situations, il s'agit de préserver une continuité de pensée éducative et clinique. L'objectif est qu'à l'issue d'un placement à l'EPETC, le jeune puisse retrouver sa place dans son foyer d'origine et poursuivre, si la chose est pertinente, sa prise en charge.

Face à la complexité de ce travail et à la singularité des situations cliniques, un item fut retenu par le comité scientifique pour l'évaluation : mesurer la stabilité dans le temps des préconisations de l'équipe clinique et éducative de l'EPETC quant à la prise en charge des jeunes qui y ont transité. Le problème ainsi posé implique cependant une lecture réductrice de l'objectif du projet : il est en effet bien différent de rendre possible le retour de l'adolescent dans son foyer et de conclure que le fait de demeurer stable ou immobile représente un critère de bonne santé psychique et sociale pour ces jeunes.

L'expérience de terrain vient évidemment questionner la pertinence de l'utilisation d'une mesure isolée du contexte. La situation de

Joann, accueilli à l'EPETC pour une période de quatre semaines, en est une bonne illustration. Le séjour de Joann dans son foyer d'origine était marqué par des détériorations quotidiennes et une agressivité importante adressée aux éducateurs. Il reproduisait sur cette scène le rôle qui lui était assigné au sein de sa famille, qui le considérait comme porteur d'une faute impardonnable, « mal-dite », et il mettait tout en œuvre pour être, de facto, puni et expulsé, installant toutes les conditions d'un *pharmakos*<sup>1</sup> sans cesse réitéré. Le travail de liaison et de pensée, mené conjointement avec l'équipe du foyer, permit de travailler la question de la culpabilité inconsciente à l'œuvre chez ce jeune et d'élaborer des pistes de compréhension pour mieux appréhender les messages énigmatiques que constituaient ses passages à l'acte, pour l'environnement du jeune comme pour lui-même. Il était fondamental que Joann puisse, un temps, être réaccueilli dans son foyer d'origine pour y terminer un travail authentique de séparation. C'est à cette condition que put s'opérer de profonds remaniements de son fonctionnement psychique et qu'il put retrouver des liens plus sains avec son groupe familial. Le retour dans son foyer a été pour Joann une étape, importante mais brève, avant un retour en famille. Analyse qualitative et mesure quantitative de stabilité du placement sont dans ce cas en contradiction.

A travers cet exemple éducatif et clinique, il ne s'agit pas d'entériner le divorce épistémologique qui existe entre les tenants de l'expérience de terrain, qui seraient des chantres du qualitatif, et les évaluateurs arithmomanes, scientifiques assis sur des certitudes quantitatives. D'ailleurs la conclusion de l'étude menée par le Conseil Général est qu'une analyse quantitative *seule* ne permet pas de rendre compte de la valeur du travail mené à l'EPETC. Alors comment déterminer la valeur et la pertinence d'un travail clinique et éducatif s'inscrivant dans un contexte de crise, crise qu'il s'agit pour nous de rendre féconde, d'en accompagner les moments mutatifs ?

En premier lieu, il semble important de nous constituer en *force de proposition*. Il nous faut proposer des outils complétant ceux de nos partenaires et travailler ensemble à une évaluation qui ne serait pas stérile et aisément instrumentalisable. Ce serait une bonne façon de mener une évaluation rigoureuse et honnête.

Tâchons d'élaborer des questionnaires qualitatifs, destinés à tous les partenaires rassemblés autour de la situation d'un jeune, interrogeant les aspirations, représentations et perceptions de chacun sur la prise en charge, dans sa diversité. Réalisons une enquête au long cours auprès des familles des jeunes accueillis dans notre structure. Interrogeons enfin les premiers concernés. Nos « incasables » n'ont-ils pas quelque chose à raconter de leur expérience ? Ces outils peuvent, j'en suis persuadé, constituer d'authentiques éléments de stimulation pour la pensée groupale. Ces données ainsi recueillies permettraient aux équipes de se saisir autrement de leurs cousines chiffrées.

L'usage de la méthode combinée (c'est-à-dire, l'analyse qualitative et quantitative des données) caractérise à présent des recherches qui évaluent, par exemple, les politiques de l'emploi, le processus psychothérapeutique<sup>2</sup>, le traitement des maladies chroniques en médecine, etc.

Pour élaborer des items qualitatifs pertinents, les professionnels de terrain sont les meilleurs experts. S'ils ne doivent pas avoir peur de l'évaluation, s'en exclure et se constituer en quantités négligeables de ce processus, leurs gestionnaires et financeurs ne doivent pas non plus craindre de penser avec eux la réaliste complexité de leur action et ainsi de retrouver le véritable sens de l'évaluation, à savoir non pas seulement apprécier le bien fondé de la dépense, mais améliorer la qualité de l'outil de travail pour le rendre plus performant. ■