

A la suite d'un malentendu, nous avons omis de publier le compte rendu de notre collègue René Schmit, psychologue aux Maisons d'Enfants de l'Etat sur les travaux du groupe de travail 1 de la journée d'études de l'ADCA (voir bulletin No. 82). Voici donc - avec nos excuses - ce rapport:

René SCHMIT

Rapporteur du groupe 1

Le diagnostic psycho-social comme base d'une admission et la question de l'urgence.

I. Pour introduire le débat

Sur quoi se base (peut se baser - devrait se baser) l'admission d'un enfant dans un centre d'accueil? Voilà la question qui nous était posée. Et une question subsidiaire (était-ce pour départager les "gagnants"?): Qu'est-ce qu'une urgence?

Le dictionnaire définit le diagnostic comme "action de déterminer une maladie d'après ses symptômes" et "méthode de recherche et de correction des erreurs dans un programme d'ordinateur" (petit Robert). Du médical à l'informatique, et en posant comme hypothèse que ces deux domaines ne sont pas totalisants, nous pouvons retenir l'idée qu'il s'agit d'aller au-delà de ce qui est affiché et qu'il est question de traitement ou de correction.

Il s'agit donc bien de situer ce qui fait symptôme ou erreur, dans un contexte et dans une histoire...

L'urgence est définie comme "nécessité d'agir vite", "d'urgence = sans délai, en toute hâte", en latin, *urgens* de *urgere*, pousser, presser. Ne dit-on pas en luxembourgeois: *et presséiert, ech sin presséiert, enner Drock*, mais jamais: *ech presséieren*.

S'il y a une pression, elle vient d'ailleurs, je n'en suis pas maître. A une pression je puis opposer une résistance, jusqu'au moment où je n'en peux plus...

Quelques idées avancées pour lancer le débat:

1. Il n'y a guère de vraie urgence. L'urgence est plutôt une fuite en avant, le saut d'une étape importante, celle de la préparation. La question de l'urgence est en rapport avec les limites de ce que peuvent supporter ceux qui l'évoquent.

2. La pratique du recours à l'urgence pour sortir un enfant d'une situation de violence (supposée) contient en elle-même le risque d'une violence institutionnelle.

3. La préparation, avec l'enfant et avec sa famille, d'une séparation et d'un placement en institution, est au moins aussi importante que tout ce qui sera fait par après. Et cette préparation commence bien avant qu'une demande de placement soit adressée en bonne et due forme au secrétariat de la CNAP. Toute préparation demande du temps.

4. Une telle préparation présuppose une indication, au moins implicite, d'une telle mesure, et donc aussi, la formulation (implicite) d'un diagnostic. Une séparation est-elle nécessaire dans le sens qu'elle pourra contribuer à faire bouger la souffrance d'un enfant (*notwendig = not-wendend*), à faire vivre l'enfant?

5. Il y a ainsi des indications et des contre-indications. Sur quoi vous basez-vous pour décider d'une indication de séparation?...

II. Le débat - un débroussaillage qui ne s'est pas fait sans mal...

1. Une question de terminologie. Les formulaires de la CNAP font état d'un demandeur. Ce demandeur - professionnel - est en fait un intermédiaire entre une famille/un enfant/un jeune et un Centre d'Accueil. Qu'en est-il de la demande de celui qui est concerné en premier lieu, respectivement de ceux qui exercent l'autorité parentale?

Faut-il revoir le formulaire ou bien autrement considérer, écouter ce qu'il en est d'une demande à travers l'expression de souffrances et de plaintes?

2. La métamorphose du CIEP en CNAP. Le choc a été violent. La CNAP - négociant de produits appelés "Heimware", pur intermédiaire: telle fut la mission confiée au secrétariat de la CNAP. Telle n'est plus la pratique sur le terrain. Les textes suivent... A quelle distance? Faut-il revoir les textes ou bien rechercher d'autres modèles?

3. La question du diagnostic est apparue avec une certaine acuité à partir du moment où des listes d'attente se sont substituées aux places libres. Et ce qui est appelé urgence est comme un appendice du modèle de fonctionnement actuel. Appendice dont