

ATELIERS 8 (Session 2) CLINIQUES CREATIVES

Equipe Mobile de Crise Intrafamiliale (CRIFEM) : présentation et intérêts

Mots clés

Gendarmerie, fratrie, trauma, évaluation, prévention

Auteurs

Cécile ORIOL, Hélène ALLIOT

Organisme

Equipe Mobile de Crise IntraFamiliale (CRIFEM)

Résumé

L'Equipe Mobile de Crise IntraFamiliale (CRIFEM) est née d'un partenariat innovant entre la Gendarmerie Nationale, le Parquet de Rennes et le Centre Hospitalier Guillaume Régnier de Rennes, et dont la première convention a été établie en 2010. Il s'agit d'un dispositif d'évaluation et d'accès aux soins pour les jeunes exposés à des situations de crises intrafamiliales potentiellement traumatiques (violences conjugales, tentatives de suicide, décès volontaires ou accidentels, fugues itératives, ...).

Un travail centré sur la dynamique familiale est également systématiquement réalisé par le CRIFEM avec un accompagnement, soutien, et si nécessaire projet de soins pour les membres de la famille qui en auraient besoin.

Cette équipe pluriprofessionnelle (médecin, psychologue, infirmiers, assistante sociale, éducatrice spécialisée) est inspirée de l'expérience américaine de plus de vingt ans de Steven Marans, Professeur en Pédopsychiatrie au Yale Child Study Center, sur un travail d'articulation entre les services de pédopsychiatrie et de la police de New Haven.

Le CRIFEM a une mission de prévention à long terme des conduites de victimisation et/ou d'agression des jeunes exposés à des violences intrafamiliales directes et/ou indirectes. Cette équipe mobile et le partenariat avec la gendarmerie permettent d'établir des liens avec des familles qui n'ont habituellement pas recours aux services de pédopsychiatrie. L'intervention du CRIFEM permet notamment de venir évaluer l'impact de la situation traumatique et les ressources de chacun des membres de la famille dans la perspective de ne pas psychiatriser de façon systématique ces indications.

Après avoir exposé en premier lieu le fonctionnement de l'équipe mobile et les spécificités du partenariat, nous présenterons une situation clinique représentative de notre pratique et des évolutions de nos prises en charge au grès de nos réflexions d'équipe. La présentation ouvrira la discussion et les questions avec la salle.

Adresse

Centre Hospitalier Guillaume Regnier, Pôle
Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant
et de l'Adolescent
154 rue de Chatillon, 35000 Rennes

Contact

cecile.oriol@gmail.com
h.alliot@ch-guillaumeregnyer.fr

Du huis clos effrayant à l'inventivité constructive

Mots clés

Clinique du domicile, crise, créativité, réseau, systémie

Auteurs

Louise PECHAUD, Johanna SIBONI

Organisme

EMILI

Résumé

Nous souhaitons présenter une situation clinique qui a mobilisé tous les membres de l'équipe pour réaliser l'ensemble de l'éventail de nos missions, tout en nous demandant une adaptabilité et une inventivité inhabituelles.

Une mère de deux filles de neuf et six ans nous a été signalée par son service social de proximité car elle présentait des idées délirantes de persécution et d'empoisonnement. Elle s'inquiétait pour sa sécurité et celle de ses filles, craignant notamment pour leurs vies.

La créativité a été notre principal outil pour favoriser l'alliance avec cette patiente par ailleurs non francophone, éviter un accès au soin traumatique et permettre un réel accompagnement humain.

Malgré notre réticence initiale nous avons impliqué les deux jeunes filles, à l'aide d'un travail systémique particulièrement délicat au vu de la violence des propos délirants de la mère. Ces filles ont été des alliées précieuses dans l'accompagnement de la patiente vers les soins.

La clinique du domicile a révélé la dangerosité de la situation mais nous avons dû contenir notre urgence ressentie et réfléchir à une autre temporalité de soins afin de maintenir l'alliance thérapeutique et permettre une protection optimale des enfants.

En dix jours de prise en charge, de nombreux partenaires ont été mobilisés pour venir en aide à cette famille : l'assistante sociale et le médecin généraliste de la patiente, l'équipe des urgences psychiatriques (CPOA), le service de pédopsychiatrie et le service de psychiatrie adulte du secteur, la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes, l'Aide Sociale à l'Enfance et le Juge des enfants, les urgences de l'hôpital général de proximité.

Ce travail en réseau a été déterminant pour l'aboutissement de cette prise en charge, dans des conditions particulièrement fluides et sereines, contrastant avec le tableau initial.

Adresse

GHU Site Sainte Anne Pôle XVème arrondissement
Hôpital Sainte Anne, 1 rue Cabanis, 75014 Paris

Contact

l.pechaud@ghu-paris.fr

L'accompagnement du délire, une pratique

Mots clés

Délire, désir, lien, souplesse, "psychotrip"

Auteurs

Marie Céline Peeterbroeck

Organisme

Equipe mobile 2B du Centre

Résumé

Les équipes mobiles sont issues de la réforme belge en santé mentale. Cette réforme dont la méthodologie se voulait ascendante a laissé une liberté aux projets dans la construction de leurs contours organisationnels et cliniques.

Cette liberté, la 2B du Centre l'a saisie. Elle a pensé son dispositif de manière suffisamment souple pour « aller vers » la « folie ». Le pari fut alors de proposer des principes adaptables pour créer des opportunités de rencontre avec un public « hors cadre », qui, la plupart du temps ne demandent rien, souvent en souffrance et isolé de notre société.

Cette posture dynamique a placé notre équipe dans une forme de rupture avec les représentations habituelles des soins aux usagers chroniques.

Une fois la rencontre engagée, il s'agissait de réfléchir aux attitudes à adopter face à la « folie » : être là, accompagner, sans dénaturer, tout en veillant à soulager... Plus qu'une posture figée, notre équipe a développé des pratiques qui l'ont poussée à revoir ses cadres de référence : démedicaliser, « faire grève » des objectifs, déspecialiser, s'engager dans un registre de la proximité, tirer les fils du désir et parfois même désirer un peu plus que nos usagers...

Ces pratiques ne sont pas sans conséquence. Elles nous amènent souvent en dehors des marges, elles nous invitent à revoir la hiérarchie des positions, à repenser notre rapport aux savoirs, et de plus en plus à jouer l'interface entre la personne et la société... Ce rôle d'interface nous introduit sur le terrain politique de notre travail. Il nous invite à nous indigner des incohérences et violences dont nous sommes témoins. La déstigmatisation et la « normalisation » du vécu des personnes accompagnées nous amènent à nous en faire si pas leur porte-parole au moins leur porte-voix !

Adresse

Centre psychiatrique Saint Bernard
Rue Jules Empain 43, 7170 Manage
Belgique

Contact

EquipeMobile2BCentre@saintbernard.ofc.be
marieceline.peeterbroeck@saintbernard.ofc.be