

Les adolescents particulièrement difficiles : Un ping-pong institutionnel

Caractéristiques, accompagnement éducatif et pistes d'action



http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-violence/index_fr.htm

Réalisé par : TRIPODI Jessica

Promotion : TS ES 09

Sous la direction de : DARBELLAY Karine

Sierre, le 22 août 2013

REMERCIEMENTS

Je remercie chaleureusement toutes les personnes qui ont m'ont aidée et apporté leur soutien durant la période de réalisation de mon Travail de Bachelor.

- Karine Darbellay, intervenante à la HES-SO de Sierre, directrice de ce mémoire, qui m'a orienté tout au long du processus avec professionnalisme et disponibilité.
- Les personnes interrogées pour m'avoir accordé de leur temps et permis de répondre à mes questionnements.
- Marie-Christine Tripodi pour la relecture de mon mémoire.
- Ma famille et mes amis pour m'avoir encouragée tout au long de la réalisation de ce travail et de ma formation.

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteure.

Je certifie avoir personnellement écrit le Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteur·e·s, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche.

Pour une meilleure fluidité du texte, le langage épïcène n'est pas utilisé, cependant la forme féminine est bien sûre sous-entendue.

RÉSUMÉ

Ce Travail de Bachelor tente de répondre au mieux à cette question : Quelles caractéristiques et quel accompagnement éducatif pour les jeunes mettant en échec la prise en charge habituelle de l'institution ? L'objectif de la recherche vise à amener une réflexion et des pistes d'intervention au sujet des adolescents difficiles pour lesquels le fonctionnement éducatif institutionnel usuel échoue. À travers les entretiens de six responsables éducatifs et d'un éducateur dans le canton du Valais et de Vaud, des informations et des précisions sur ce type de jeunes ont pu être apportées, notamment sur leur définition, leurs caractéristiques, l'évolution de cette problématique et les causes potentielles relatives à cette dernière. L'analyse se penche également du côté des professionnels en traitant de leurs ressentis, des limites institutionnelles, des interventions éducatives menées auprès de ces adolescents et des pistes d'actions qu'ils proposent pour une meilleure prise en charge. Mais encore, les moyens et les contraintes cantonales dans l'accompagnement des jeunes en difficulté et dans la concrétisation de projets sont mis en lumière.

MOTS-CLÉS

Adolescents difficiles - Problématiques associées - Troubles psychiques - Limites institutionnelles - Prise en charge éducative - Pistes d'action

TABLES DES MATIÈRES

1. Introduction	8
1.1. Choix de la thématique	9
1.1.1. <i>Thématique</i>	9
1.1.2. <i>Description de la problématique et des adolescents traités dans la recherche</i>	9
1.2. Motivations	9
1.3. Lien avec le travail social	10
1.4. Question de recherche	10
1.5. Objectifs du travail de recherche	11
2. Concepts théoriques	12
2.1. L'adolescence	12
2.1.1. <i>La transformation du corps</i>	12
2.1.2. <i>L'individualisation et le deuil de l'enfance</i>	12
2.1.3. <i>L'identité</i>	13
2.1.4. <i>Le groupe de pairs et l'effet de groupe</i>	13
2.2. Les troubles à l'adolescence	14
2.2.1. <i>Généralités</i>	14
I. La santé psychique	14
II. Le trouble des conduites	15
III. Les troubles de l'agir et le passage à l'acte	19
2.2.2. <i>Le cas spécifique des adolescents dits « incasables »</i>	20
I. Les caractéristiques de l'adolescent « incasable »	20
II. Le contexte familial	23
III. Les répercussions sociales et relationnelles	24
IV. Les pistes d'intervention	24
2.3. Le cadre éducatif institutionnel	27
2.3.1. <i>Le système institutionnel</i>	27
I. Le système	28
II. L'organisation institutionnelle	28
III. Les interactions	29
2.3.2. <i>Le cadre éducatif</i>	30
I. Le cadre institutionnel	30

II.	Les limites du cadre institutionnel	31
2.3.3.	<i>Le placement institutionnel</i>	32
I.	La loi en faveur de la jeunesse	32
II.	Le droit pénal des mineurs	32
III.	L'impact du placement institutionnel sur le jeune et sa famille	33
2.3.4.	<i>L'aide contrainte : l'aide sous injonction administrative ou judiciaire</i>	34
I.	L'injonction paradoxale	34
II.	Le double lien	35
III.	Les alternatives pour échapper au double lien	35
IV.	Le grand paradoxe	36
V.	Quelques pistes pour casser la relation paradoxale	36
2.4.	Conclusion	37
3.	Méthodologie	38
3.1.	L'enquête sur le terrain	38
3.1.1.	<i>Terrain de recherche</i>	38
3.1.2.	<i>Échantillon</i>	38
3.2.	Méthode de récolte de données	39
3.3.	Principes éthiques de la recherche	40
3.4.	Limites de la recherche	40
4.	Analyse des données	42
4.1.	Description des adolescents particulièrement difficiles	42
4.1.1.	<i>Comportements et caractéristiques</i>	42
I.	Caractéristiques psychologiques, de la personnalité et du comportement	43
II.	Caractéristiques relationnelles	44
III.	Caractéristiques sociales	44
IV.	Caractéristiques psychopathologiques	44
V.	Problématique de toxicomanie	45
VI.	Problématique d'insertion professionnelle	45
VII.	Problématiques institutionnelles et éducatives	45
VIII.	Problématique des troubles associés	47
IX.	Problématique existentielle	47
X.	Conclusion	47
4.1.2.	<i>Manifestations et intensité des débordements</i>	47

4.1.3.	<i>Parcours institutionnel</i>	48
4.2.	Contexte.....	49
4.2.1.	<i>Étendue de la problématique</i>	49
4.2.2.	<i>Évolution de la problématique</i>	51
I.	Psychopathologie et complexité des problématiques associées	51
II.	Conséquences de ces changements	52
III.	Tentatives d'explications sociétales de cette évolution	52
IV.	Augmentation du nombre de filles institutionnalisées	53
4.2.3.	<i>Conclusion</i>	53
4.3.	Étiologie	53
4.3.1.	<i>Facteurs étiologiques et éléments de compréhension</i>	54
I.	Facteurs individuels.....	54
II.	Facteurs familiaux	55
III.	Facteurs sociétaux	56
IV.	Facteurs institutionnels	56
V.	Facteurs contextuels – parcours de vie	58
VI.	Facteurs scolaires – parcours scolaire.....	59
VII.	Facteurs psychopathologiques	59
VIII.	Conclusion : conséquences de ces facteurs sur la vie de l'adolescent	59
4.4.	Jeunes avec troubles psychiques : entre le monde éducatif et médical	60
I.	Éléments de précision sur les manifestations des troubles psychiques	60
II.	Problématique de l'obtention d'informations du diagnostic psychiatrique	60
III.	Conséquences d'un suivi éducatif non adapté aux troubles psychiques	61
IV.	Le phénomène de la « patate chaude ».....	61
4.5.	Limites institutionnelles.....	62
4.5.1.	<i>Limites institutionnelles</i>	62
I.	Les limites sont-elles atteintes ?	62
II.	Quelles sont les limites touchées ? Comment ont-elles été constatées ?	62
III.	Conclusion	64
4.6.	Ressentis de l'équipe éducative	64
4.6.1.	<i>Ressentis de l'équipe éducative par rapport à la problématique</i>	64
I.	L'impression d'inachevé lors d'un arrêt de placement.....	65
II.	Le sentiment d'impuissance	65

III.	L'épuisement.....	65
IV.	La saturation et l'agressivité	66
V.	La peur.....	66
VI.	La tristesse.....	66
VII.	Conclusion	66
4.7.	Interventions éducatives auprès des jeunes particulièrement difficiles.....	67
4.7.1.	<i>Interventions éducatives effectuées auprès des jeunes particulièrement difficiles</i>	<i>67</i>
I.	Quatre niveaux d'interventions éducatives	67
II.	Interventions éducatives habituelles	67
III.	Interventions éducatives spécifiques	70
4.8.	Pistes d'action	75
4.8.1.	<i>Pistes d'action pour un meilleur suivi éducatif des jeunes particulièrement difficiles..</i>	<i>75</i>
I.	Pistes d'action liée à la problématique des adolescents particulièrement difficiles	75
II.	Pistes d'action visant l'amélioration de la prise en charge des adolescents sur un plan général	79
4.9.	Moyens et contraintes dans la prise en charge des adolescents en difficulté et dans la concrétisation de pistes d'action	82
5.	Synthèse de l'analyse	83
5.1.	Adolescents.....	83
5.2.	Institution.....	84
5.3.	Pistes d'action	85
6.	Perspectives et pistes d'intervention	86
7.	Positionnement professionnel et personnel	88
8.	Conclusion	90
9.	Bibliographie et cyberographie.....	92
10.	Annexe	96

1. INTRODUCTION

Qui sont ces jeunes qui mettent en difficulté les éducateurs et le fonctionnement de l'institution ? Quels sont leurs caractéristiques ? De quelles problématiques souffrent-ils ? Pourquoi posent-ils problème ? Comment leur apporter un suivi éducatif qui corresponde à leurs spécificités ? Quelles interventions socio-éducatives et quelles sont les pistes d'action potentielles ?

Voici les interrogations qui émergent lorsque je me questionne sur ces adolescents, dénommés parfois « incasables » par certains professionnels et dans certains ouvrages scientifiques.

Mon travail de recherche consiste donc à essayer de répondre à ces questions et d'apporter une réflexion sur cette problématique. Car les institutions qui accueillent des adolescents rencontrent parfois des difficultés concernant la prise en charge de jeunes présentant un comportement tel qu'ils mettent l'équipe éducative en difficulté. En effet, leurs conduites et leurs attitudes demandent souvent une intervention spécifique de la part des éducateurs afin de répondre aux besoins particuliers qui découlent de leurs troubles.

Durant mes trois précédentes formations pratiques, j'ai été confrontée à plusieurs situations de ce type. De ce fait, j'ai pu observer que les comportements de ces usagers engendraient plusieurs complications au sein de l'institution.

Par exemple, la cohabitation de ces jeunes avec les autres adolescents du foyer est compliquée pour les deux partis, car les besoins, les ressources et les réactions ne sont pas les mêmes. L'équipe éducative doit alors essayer de jongler avec ces différences conséquentes pour faire en sorte que chacun ait sa place et se sente bien. De plus, ceux-ci souffrent souvent d'un ou de plusieurs troubles psychiques. Or, la difficulté augmente parce que les caractéristiques des potentielles psychopathologies diffèrent d'une à l'autre. Ensuite, la gestion des comportements de ces jeunes se complexifie car certains adoptent une attitude agressive et violente. Enfin, l'équipe éducative tente au mieux de s'adapter à leurs différents aspects et doit régulièrement mettre sur pied une prise en charge spécifique. Ceci demande parfois la mobilisation d'un membre de l'équipe ou plus, pour apporter l'attention particulière dont ils requièrent.

Ainsi, face à l'ampleur de ces situations, quels moyens ou actions les éducateurs peuvent-ils mettre en place et comment effectuer un suivi éducatif adapté pour éviter le renvoi du jeune ou l'échec de l'accompagnement ?

« Les travailleurs sociaux parlent parfois d'adolescents « incasables », c'est-à-dire qu'ils ne tiennent nulle part, c'est jamais la bonne case, c'est jamais la bonne institution. ». (Entretien 5)

« C'était comme du sable qui glisse entre les doigts. » (Entretien 5)

1.1. Choix de la thématique

1.1.1. Thématique

Ma thématique concerne la prise en charge des jeunes présentant d'importants troubles du comportement en institution et leurs spécificités.

1.1.2. Description de la problématique et des adolescents traités dans la recherche

J'entends par « jeunes mettant en échec la prise en charge habituelle de l'institution », des adolescents qui adoptent **une conduite telle, que l'équipe éducative doit modifier sa prise en charge, son fonctionnement coutumier** afin de les encadrer, de les contenir et de répondre à leurs besoins spécifiques. Ils peuvent avoir différents comportements, mais ces derniers se manifestent souvent par la répétition de crises aiguës, d'agressions physiques, d'opposition à l'autorité, de provocations, de transgressions des règles et/ou de non-respect envers autrui. Ils remettent constamment en question le cadre et les limites institutionnelles. Ils se distinguent également par une grande difficulté d'adaptation et d'ajustement, un manque d'auto-contrôle lié à leur forte impulsivité et instabilité. Au sein du foyer, ils perturbent beaucoup la vie du groupe et posent des difficultés qui dépassent celles des autres jeunes. Ces adolescents souffrent fréquemment d'une ou de plusieurs psychopathologies, notamment bien fréquemment d'un trouble des conduites. Ils peuvent également être atteints de traits psychotiques, antisociaux, états-limites ou d'autres pathologies psychiques. Cependant, dans l'élaboration des concepts théoriques de ma recherche, j'ai décidé de me pencher sur le trouble des conduites et les composantes antisociales. La raison de ce choix découle du fait que la plupart de ces jeunes expriment des symptômes d'un trouble des conduites et de comportements antisociaux.

Tout au long de mon travail, je les nommerai « les adolescents particulièrement difficiles ». J'ai choisi cette appellation car elle laisse transparaître une possibilité d'évolution. En effet, personnellement, je trouve que le terme « incasable », souvent utilisé dans les ouvrages, a une connotation péjorative et ne laisse pas de place à un espoir de changement. L'appellation « incasable » parle d'elle-même. Elle signifie que le jeune n'entre dans aucune case, c'est-à-dire dans aucun lieu de placement éducatif.

1.2. Motivations

Premièrement, si j'ai choisi cette thématique c'est avant tout parce qu'elle m'intéresse et me touche du fait que j'ai côtoyé plusieurs jeunes présentant ces spécificités et que j'ai été confrontée aux complications qui s'y rattachent tant pour eux que pour l'équipe éducative. Par conséquent, la problématique que je désire traiter découle d'une expérience professionnelle personnelle. J'ai donc déjà eu la possibilité d'effectuer des observations sur ce sujet, de m'y interroger et de tenter de trouver des solutions d'intervention. De plus, je connais deux ou trois institutions concernées par ce problème auprès desquelles j'ai pu étayer mon analyse en me rendant sur le terrain.

Deuxièmement, en plus d'être une source d'intérêt pour moi, la prise en charge des adolescents présentant des troubles de conduites importants fait partie d'une réelle préoccupation pour les centres éducatifs. En réalisant mon Travail de Bachelor sur ce thème, j'aurais l'impression de faire une recherche utile qui pourrait peut-être apporter des idées ou des pistes d'action aux équipes éducatives. Mon travail amènerait alors une analyse sur ce problème.

Troisièmement, la situation de ces jeunes engendre de la souffrance. Sans compter le fait qu'ils se retrouvent souvent dans une structure institutionnelle inadaptée ou mal adaptée à leurs besoins spécifiques liés à leurs troubles. Ce sujet me motive car je pense que si l'équipe éducative est consciente des difficultés et possède des moyens de prise en charge pour ces adolescents, le bien-être de ces derniers ne pourra qu'augmenter.

1.3. Lien avec le travail social

La question de cette recherche traite directement d'une problématique propre à l'éducation sociale, dans les milieux institutionnels qui accueillent des jeunes en difficulté. Le regard porté sur ce sujet se positionne du côté des adolescents et des équipes éducatives qui travaillent dans ces institutions. Cette thématique touche tous les niveaux de l'établissement éducatif. Tout d'abord, les éducateurs sont les premiers à être concernés par ce travail. Cependant, ce dernier tend non seulement à améliorer leur quotidien mais également celui de tous les usagers et plus spécialement celui des jeunes particulièrement difficiles. De ce fait, il englobe l'institution sociale dans son ensemble.

1.4. Question de recherche

Ma question de recherche est la suivante : « Adolescents particulièrement difficiles : quelles caractéristiques et quel accompagnement éducatif pour les jeunes mettant en échec la prise en charge habituelle de l'institution ? »

Afin de répondre au mieux à cette question de recherche et d'apporter des données variées, j'ai choisi de réaliser une étude de type exploratoire. En effet, cette méthode me permet d'avoir un champ de recherche large et de prendre en considération toutes les informations émises par les professionnels interrogés. Par rapport aux objectifs de ce mémoire, l'analyse par hypothèses aurait restreint fortement les réponses amenées alors que le but de ce travail est d'obtenir des données différentes comme des pistes d'actions créatives et innovatrices. De plus, la faible quantité de littérature et d'informations sur ces jeunes particulièrement difficiles en institution ne me donnait pas la possibilité d'appuyer les hypothèses sur une base théorique ou sur des données solides et scientifiques.

1.5. Objectifs du travail de recherche

Les objectifs de mon travail de bachelor consistent à récolter des données pertinentes à travers les apports théoriques et les informations recueillies sur le terrain afin d'élaborer une étude permettant d'amener une réflexion et, au mieux, des pistes pour les éducateurs sociaux par rapport à la prise en charge des jeunes particulièrement difficiles. De par ma recherche, je vise également indirectement l'augmentation du bien-être de ces adolescents et une prise en charge plus appropriée grâce aux informations apportées et aux questionnements suscités dans mon travail. Enfin, j'espère réussir à effectuer un mémoire dont les écrits pourront être transposés à la pratique et favoriser une amélioration du climat institutionnel, c'est-à-dire diminuer les tensions entre les jeunes particulièrement difficiles, les autres usagers et l'équipe éducative. Mais encore, mes buts personnels sont d'apprendre à gérer un travail à long terme, d'améliorer mes performances en recherche littéraire et informatique ainsi que mes capacités de rédaction, d'analyse, de réflexion et de compréhension.

Objectifs précis :

1. Récolter des données pertinentes sur la question de recherche.
2. Amener une réflexion, des questionnements sur la problématique.
3. Apporter des informations plus approfondies sur les adolescents particulièrement difficiles.
4. Proposer des moyens, des pistes pour la prise en charge d'adolescents particulièrement difficiles.
5. Réaliser une analyse pouvant être utilisée dans la pratique.
6. Favoriser une meilleure prise en charge de ces jeunes.

2. CONCEPTS THÉORIQUES

2.1. L'adolescence

Pour la rédaction de ce concept théorique, je me suis inspirée de plusieurs sources scientifiques (Schouten, J. Hirsch, S. & Blankstein, H. 2003), (Rufo, M. & Choquet, M. 2007), (Emmanuelli, M. 2005) et (Marcelli, D. & Braconnier, A. 1992).

L'adolescence, du latin « adolescere » signifiant « grandir », est un processus dynamique impliquant des transformations sur le plan biologique, sexuel, psychique et social. Elle dure plusieurs années, environ de 10 à 25 ans et se découpe en plusieurs périodes : la préadolescence, l'adolescence et la post-adolescence. Autrement dit, il s'agit d'un passage de transition entre l'enfance et l'âge adulte. L'adolescent doit alors faire face à de grands changements au niveau des relations avec ses parents et les tiers, de sa vie sexuelle qui devient mature, de l'intérêt pour son avenir professionnel, etc. Pour H. Nagera (Marcelli, D. & Braconnier, A. 1992. p.48), l'objectif de cette « crise » ou « conflit de développement » porte sur une nouvelle organisation des instances psychiques de par l'intégration de l'identité sexuelle, la séparation parentale et le réaménagement des relations de l'enfance. Pour cela, le jeune se trouve confronté à diverses problématiques comme la réapparition du conflit œdipien, la réactivation des pulsions et la réorientation identificatoire.

2.1.1. La transformation du corps

Pour les adolescents, la puberté commence entre 10 et 14 ans et comprend la pilosité pubienne, le développement des organes génitaux et une forte augmentation du volume corporel et de la taille. Il en est de même pour les filles avec en plus l'apparition des menstruations et la croissance des seins. Ainsi, les pulsions sexuelles se désinvestissent du soi et se tournent vers l'objet sexuel. De ce fait, les zones érogènes laissent la place au primat de la zone génitale. Ces transformations provoquent une perturbation sur le psychisme et des changements par rapport aux relations avec les parents et les pairs, aux loisirs, au style vestimentaire, à la focalisation et aux préoccupations du jeune sur son corps, aux habitudes, aux comportements et à l'instabilité des humeurs.

2.1.2. L'individualisation et le deuil de l'enfance

Il s'agit d'un processus qui engendre un détachement de l'adolescent d'avec sa famille favorisant un investissement vers le monde extérieur. Lors de cette évolution, le jeune se réfère de moins en moins à la famille et fait savoir qu'il n'adhère plus aux règles, normes et valeurs parentales en les rejetant. Par conséquent, ces dernières sont remplacées par celles des pairs qui prennent à présent une place primordiale dans la vie de l'adolescent. Cependant, l'éloignement avec la famille implique bien des conflits entre les géniteurs et le jeune qui désire devenir une personne à part entière et autonome. Pendant la période d'individuation, le pubère est exacerbé par toute intrusion du parent dans son espace intime.

De plus, le renoncement aux attachements de l'enfance avec les représentations parentales, la perte de l'image de soi infantile impliquent la séparation d'avec les géniteurs et le monde de l'enfance. Pour le jeune, la perte de la relation avec les premières figures d'attachement qui constituaient une base de sécurité est considérée comme une perte d'une partie de lui-même. Par conséquent, A. Freud (Emmanuelli, M. 2005) compare ce processus à un travail de deuil. Mais encore, P. Blos a également écrit « en renonçant à ses parents œdipiens, l'adolescent subit une perte réelle et il fait l'expérience d'un vide intérieur, de l'accablement, de la tristesse qui accompagnent toute espèce de deuil » (Emmanuelli, M. 2005. p. 62).

2.1.3. L'identité

Durant l'adolescence, l'étape principale du jeune consiste à chercher qui il est, afin de construire petit à petit son identité. Celle-ci se façonne en fonction des relations qu'il entretient avec son entourage et de ses choix. Son corps s'est sexualisé et il doit maintenant se positionner en tant qu'homme ou en tant que femme. En adhérant à la féminité ou à la masculinité, il définit son identification sexuelle.

2.1.4. Le groupe de pairs et l'effet de groupe

Dès la préadolescence, le groupe de pairs devient très important pour les jeunes. Chacun s'identifie aux autres membres du groupe et s'influence mutuellement. De ce fait, l'adolescent peut se comporter différemment que d'ordinaire lorsqu'il est avec ses amis.

Dans un ouvrage (Bree, L. Lucas, R. Pellicciotta, S. & Rossat, C. 2009), il est expliqué que pour le jeune en difficulté qui vit une rupture scolaire, cela engendre également une rupture sociale. En effet, étant donné que l'adolescent ne fréquente plus l'école, il se tourne vers d'autres jeunes qui seront en situation de déscolarisation comme lui. Ainsi, il s'intègre dans un groupe de pairs qui lui ressemble car cela lui évite d'être confronté à ses souffrances et ses difficultés. Le groupe permet l'affirmation de soi et apporte de la reconnaissance au jeune. Il est alors le seul endroit où l'adolescent ne risque pas d'être en échec, où il est valorisé et soutenu. La vie du groupe prend au fur et à mesure de l'importance, un fort sentiment d'appartenance émerge et le jeune va finir par s'identifier totalement au groupe qui lui donnera des repères. Chaque bande possède ses propres règles, attitudes et comportements.

2.2. Les troubles à l'adolescence

Les statistiques démontrent clairement dans un ouvrage (Rufo, M. & Choquet, M. 2007) que pendant l'adolescence, les troubles et les conduites à risques augmentent, comme par exemple la consommation de tabac, de cannabis ou d'alcool, l'absentéisme à l'école, le vol ou la dégradation de biens ainsi que le taux de dépression. Les modifications inhérentes à la puberté diffèrent selon le sexe. En effet, le mode d'expression de la crise adolescente varie entre les filles et les garçons. La plupart du temps, les premières extériorisent leur vécu à travers des troubles corporels et les hommes par des troubles de l'agir.

Un autre écrit (Braconnier, A. (sous la dir.), Burszteijn, C. Berthou, V. 1999) relate que chez les jeunes particulièrement difficiles, les bouleversements psychologiques présents à l'adolescence sont amplifiés par leur vie passée et actuelle, marquée par un climat familial dysfonctionnel et des ruptures. De ce fait, la crise d'adolescence se manifeste parfois de manière plus aigüe. Il se peut également que l'impact massif et la précocité des événements qu'ils ont vécu provoquent des perturbations psychiques qui peuvent évoluer plus tard vers des troubles plus importants. Par exemple, comme explicité plus haut dans la description de la problématique, le trouble des conduites se retrouve souvent chez ces adolescents, tout comme les traits antisociaux. Ces deux aspects sont donc développés dans les concepts théoriques suivants.

2.2.1. Généralités

I. La santé psychique

Comme vu précédemment, les adolescents particulièrement difficiles souffrent fréquemment d'un ou de plusieurs psychopathologies. Ils sont donc atteints dans leur santé psychique.

Deux rapports sur la santé mentale en Valais (La santé psychique en Valais : Analyse des données de l'ESS 2007 et comparaison avec les données de l'ESS 2002 / La santé psychique en Valais : Problèmes et besoins en santé mentale : perception des professionnels médicaux et psychosociaux en Valais. 2011) ont tenté de donner une définition précise de celle-ci.

À l'heure actuelle, la notion de santé et de souffrance psychique s'est fortement agrandie. Ceci a provoqué inévitablement un accroissement du domaine de la psychiatrie. Le rapport datant de 2007 relate que pour Ehrenberg (2004), cette dernière s'intéresse à présent à divers aspects autrefois peu considérés comme les souffrances psychosociales, les addictions, les troubles liés à l'exclusion, les comportements à risque, etc. Le mal-être psychique n'est plus formé uniquement par les psychopathologies recensées dans les classifications psychiatriques mais comprend plusieurs dimensions de la souffrance psychologique.

Cette même analyse cite que pour Schuler et al. (2007), la santé mentale est la manifestation d'un équilibre entre l'environnement et les ressources de la personne. Il existe deux concepts, la « détresse psychologique » et le « bien-être psychologique ».

Ceux-ci englobent les troubles identifiés dans la classification psychiatrique, les désordres ou déséquilibres tels que l'alcoolisme, la dépendance à une substance psychoactive (drogues, etc.), les conduites antisociales, les violences, etc., ainsi que les autres axes faisant partie du mal-être psychique et social, comme par exemple les difficultés émotionnelles, l'anxiété, l'agressivité, l'isolement social, le dénigrement, etc. Ces différents axes sont nommés « états intermédiaires » par Joubert (2005, in : La santé psychique en Valais. 2007). Ces états se caractérisent par « un sentiment d'impasse et de paralysie » et par des « impulsions de violence dirigée envers soi ou les autres » qui découleraient de problèmes d'adaptation de la personne aux exigences de la vie quotidienne. Pour Schuler et al. (2007, in : La santé psychique en Valais. 2007), la détresse psychologique provient d'un échec dans divers aspects de la santé psychique dont le bien-être, la gaieté, l'estime de soi, les capacités relationnelles, d'autogestion, de participation sociétale, etc. Mais aussi à travers des manifestations liées à des troubles (angoisse, humeur, etc.) ou de par les effets de médicaments, de l'alcool, etc. En fin de compte, la santé mentale est une notion complexe à définir car les différents types de troubles, de symptômes interagissent entre eux et s'influencent mutuellement.

Nous pouvons cependant décréter qu'une personne en bonne santé psychique ressent un bien-être, une stabilité intérieure. À l'inverse, l'individu atteint dans son psychisme est dans un état de souffrance et rencontre des difficultés à la surmonter.

II. Le trouble des conduites

Ce thème est essentiellement basé sur deux ouvrages (Inserm. 2005) et (American psychiatric association. DSM IV-TR. 2003) et deux articles (Perisse, D. Gerardin, P. Cohen, D. Flament, M. & Mazet, P. 2006) et (Hayez, J.-Y. 2008).

Les symptômes diagnostics

Cette psychopathologie se caractérise par la répétition et la persistance de conduites transgressant les règles et les normes sociales ou les droits fondamentaux d'autrui, et ceci en correspondance avec l'âge de l'individu. En général, ces manifestations se produisent dans différents milieux, à la maison, à l'école, dans les lieux publics, etc. L'attitude des jeunes présentant un trouble des conduites se révèle souvent hostile et agressive envers les autres. Elle peut aussi être menaçante, violente ou intimidante. Ils montrent peu d'empathie et d'attention au bien-être et aux envies d'autrui. Ils justifient leurs agressions par le fait qu'ils considèrent les intentions de l'autre malveillantes. Parfois, aucun remord ou sentiment de culpabilité ne transparaît. Malgré leur statut de « dur », de « caïd », ils ont une mauvaise estime de soi. D'autres au contraire, se sentent tout-puissants. Ils se caractérisent également par une intolérance à la frustration, une irritabilité, des crises de colère, des agissements imprudents et dangereux, une sexualité précoce. La consommation ou l'abus de substances psychoactives (tabac, alcool, drogues) sont fréquemment associés au trouble des conduites. Au niveau de l'intelligence, les observations montrent que le quotient intellectuel peut être inférieur ou moyen.

Selon le DSM-IV-TR, les critères principaux concernant le trouble des conduites sont : des agressions à l'encontre de personnes, des destructions de biens matériels, des vols, des fraudes (mensonges) et des transgressions de règles fixées (fugues, école buissonnière).

L'intensité des symptômes diffère en fonction des situations. La sévérité de la pathologie se détermine à travers des indications précises et par les appellations : trouble des conduites « léger », « moyen » ou « sévère ».

Les deux formes du trouble des conduites

Il existe deux formes de trouble des conduites, celle qui apparaît lors de l'enfance, avant l'âge de 10 ans, et celle qui débute à l'adolescence. Selon des études, le type qui débute pendant l'enfance touche une majorité de garçons. Ils se montrent plus agressifs physiquement, et entretiennent de mauvaises interactions avec leurs pairs. La gravité des symptômes serait liée à un plus faible niveau intellectuel ainsi qu'à une perturbation familiale plus importante. Quant à la deuxième forme qui intervient durant l'adolescence, elle présente moins d'agressivité et des relations avec les pairs plus satisfaisantes. Son évolution est plus positive.

La prévalence

La prévalence est le nombre de personnes atteintes d'une pathologie par rapport à l'ensemble de la population. Elle se mesure souvent en pourcentage. Pour le trouble des conduites, le taux de prévalence de 3 à 9 % à l'adolescence est supérieur à celui de l'enfance de 2 %. Mais de manière générale, il varie entre 1,5 et 3,4 % pour les moins de 18 ans. Les garçons sont 4 fois plus touchés par le trouble que les filles, il se développe plus précocement, environ vers 7 ans, alors que pour la gente féminine, il débute en moyenne vers l'âge de 13 ans. Une grande partie des enfants présentant un trouble des conduites, environ le deux-tiers, possède le même diagnostic à l'adolescence. Ceci démontre une certaine stabilité, continuité de la psychopathologie (Loeber et coll. 2000, in : Inserm. 2005).

Les facteurs de risque

De multiples causes s'influençant mutuellement sont à l'origine du trouble des conduites. Les facteurs de risque en relation avec ce trouble se répartissent en plusieurs catégories :

a. Les facteurs familiaux

Il est important de souligner que les facteurs familiaux et environnementaux doivent toujours être pris en compte avec les caractéristiques individuelles de l'enfant (tempérament, caractère, personnalité, bagage génétique, etc.). Au sujet du trouble des conduites, la situation familiale a une influence prépondérante quant à son développement (Rutter et coll., 1997 et 1998, in : Inserm. 2005). Les carences de soins et les rejets parentaux représentent des facteurs de poids. Les psychopathologies des parents comprenant les troubles de la personnalité, notamment antisociale, la dépendance aux substances psychoactives et la dépression post-partum favorisent le développement du trouble. Bien évidemment, l'enfant exposé à la violence intrafamiliale développera plus facilement un trouble des conduites.

Selon Davies et coll. (2002, in : Inserm. 2005), si le jeune assiste régulièrement à des scènes de violence au sein de la famille, son niveau de régulation des émotions diminue et entraîne des réactions fortes et inadéquates. Un autre phénomène peut se produire, l'imitation des parents. Dans ce cas, l'enfant reproduit le comportement violent de ses géniteurs car pour lui, l'agression est devenue « normale ». (Osofsky. 1995 et 1999, in : Inserm. 2005). De plus, des liens ont été effectués entre la théorie de l'attachement et le trouble des conduites. En effet, l'attachement insécure, et surtout désorganisé, peut amener l'enfant à percevoir l'autre de manière hostile et de ce fait, des agressions « réactionnelles » en découleraient (Dodge et coll. 1994, in : Inserm. 2005). Ou encore, afin d'attirer l'attention des parents fréquemment indifférents ou inattentifs à ses signaux, l'enfant trouve un moyen qui consiste à se comporter de manière colérique, agressive et/ou oppositionnelle. Il s'agit donc d'une stratégie d'attachement. Enfin, les pratiques éducatives, c'est-à-dire l'attitude des parents et leur style d'éducation, constituent un facteur déterminant dans la survenue du trouble des conduites si elles sont inadéquates. Par conséquent, les familles instables, dysfonctionnelles, le manque de surveillance parentale, de cadre, l'éducation oppressive, chaotique ou encore les abus physiques ou sexuels y participent.

b. Les facteurs environnementaux

L'environnement (socioéconomique, psychosocial, etc.) dans lequel évolue le jeune a une influence sur son développement. Par exemple, le rejet des pairs ou la fréquentation de groupes déviants favorisent les actes antisociaux. Le contexte scolaire, dont l'échec et les difficultés, contribue également à l'apparition d'un trouble des conduites.

c. Les facteurs individuels : tempérament et personnalité

Ces facteurs personnels représentent parfois une vulnérabilité au trouble des conduites, par exemple un tempérament difficile. Certaines caractéristiques comme l'agressivité, l'impulsivité et le manque d'autocontrôle, d'inhibition au niveau du comportement prédisposent, sensibilisent l'enfant à cette psychopathologie. Des études effectuées par Blair, Coles et Cadesky en 2000 (Inserm. 2005), sur des enfants atteints d'un trouble des conduites, révèlent chez eux des difficultés dans la reconnaissance des émotions. Ces derniers rencontrent des problèmes de distorsions pour reconnaître, interpréter les émotions. Cette déficience provoque des répercussions négatives au niveau social. Cependant, les particularités du tempérament deviennent pathologiques seulement en fonction des relations entre l'individu et son entourage. C'est-à-dire que la réponse de l'environnement (attitude du parent) et le niveau d'adaptation mutuel entre le bébé et le parent déterminera la qualité de l'évolution de l'enfant.

d. Les facteurs neurocognitifs

De nombreuses recherches, dont celles de Moffitt et de Lynam (1994, in : Inserm. 2005) ont démontré le lien entre le trouble des conduites et le faible niveau verbal. Comparés aux autres adolescents, ceux qui présentaient cette pathologie possédaient moins d'aptitudes verbales. Cela engendre des difficultés scolaires et un sentiment d'échec qui entrent en compte dans l'apparition du trouble. Ce déficit proviendrait soit d'un dysfonctionnement cognitif qui touche les habiletés du langage, soit d'une difficulté du jeune à exprimer, à poser des mots sur ce qu'il vit et ressent.

e. Les facteurs neurobiologiques

Certains symptômes du trouble des conduites, tels le manque d'intérêt pour les autres, le détachement relationnel, proviendraient d'un dysfonctionnement au niveau de l'hypothalamus, de l'hypophyse et des glandes surrénales, lié à des anomalies des systèmes de neurotransmission. L'agressivité et l'impulsivité sont contrôlées en grande partie par la sérotonine. De ce fait, les personnes qui manquent d'autocontrôle et adoptent une attitude agressive auraient une production insuffisante de sérotonine (Krakowski. 2003, in : Inserm. 2005). Certains jeunes possèdent donc une fragilité neurobiologique.

Les conséquences liées au trouble des conduites

Les répercussions négatives dans la vie du jeune souffrant d'un trouble des conduites touchent plusieurs domaines. À la base du trouble se trouve un dysfonctionnement au niveau relationnel et social. Celui-ci implique potentiellement une marginalisation, de l'agressivité, une transgression répétitive des règles, de la délinquance et des abus de substances psychoactives. Sur le plan scolaire et professionnel, le jeune rencontre des difficultés, des échecs ou des renvois. Sur le plan affectif, nous trouvons des troubles de l'estime de soi et dépressifs. De plus, cette pathologie psychique peut entraîner des mesures et des condamnations judiciaires, des maladies sexuelles et parfois, des tentatives de suicide ou une mort prématurée en rapport avec une conduite à risque.

La trajectoire développementale

L'évolution du trouble varie en fonction des situations. Pour la plupart des jeunes, arrivés à l'âge adulte, leur pathologie disparaît. Toutefois, un certain nombre de symptômes va persister pour une petite partie d'entre eux. Ils peuvent alors évoluer vers une personnalité antisociale. Ces jeunes sont principalement ceux qui ont développé le trouble des conduites durant l'enfance. Pour les adolescents dont la maladie psychique est apparue lors de l'adolescence, leur pronostic est plus favorable. Ils acquièrent une adaptation sociale et professionnelle. L'essentiel réside dans le fait qu'avec le temps, en général, les adolescents présentant un trouble des conduites voient leurs symptômes diminuer ou s'annuler (Sampson et coll. 2003, in : Inserm. 2005).

Les traitements

En principe, pour traiter un trouble des conduites chez un adolescent, la plupart des prises en charge se composent de différentes approches : un soutien psychiatrique, des mesures éducatives et une psychothérapie. Concernant cette dernière, il peut s'agir d'une thérapie familiale, de groupe ou psychodynamique.

a. Les thérapies basées sur la famille

La prise en charge psychosociale est un moyen de traitement efficient pour le trouble des conduites. Elle se caractérise par des interventions auprès de différents domaines comme la famille, l'école, les pairs et la sphère personnelle.

Afin de changer le comportement du jeune, des méthodes d'apprentissage, cognitives et comportementales sont utilisées. La prise en charge psychosociale se regroupe en cinq objectifs principaux :

- Créer un système de soutien auprès de la famille et agrandir le cercle social autour de celle-ci.
- Modifier les modes relationnels, de communication et réaménager les interactions familiales.
- Développer les aptitudes parentales dont la discipline et la surveillance.
- Favoriser la fréquentation de pairs positifs et sociables et limiter les relations avec des mauvaises fréquentations, des pairs déviants.
- Élever l'appui scolaire et les contacts avec les professeurs.

Cette prise en charge qui prend en compte le jeune et sa famille dans sa globalité s'avère la plus efficace. Les parents impliqués apprennent à changer leur attitude ainsi qu'à améliorer leurs compétences en matière d'éducation. Ce programme éducatif parental est appelé « guidance parentale » (Perisse, D. Gerardin, P. Cohen, D. Flament, M. & Mazet, P. 2006. p. 404).

b. Les thérapies individuelles

L'objectif premier pour la plupart des traitements individuels consiste à améliorer les capacités de sociabilité du jeune présentant un trouble des conduites. Pour cela, le thérapeute a recours à plusieurs méthodes comme l'approche cognitive et comportementale qui comporte notamment l'entraînement à la résolution de problèmes, mais aussi la pratique de jeux, de mises en situations, de jeux de rôle, etc. À travers diverses études, l'efficacité de ces thérapies a été prouvée, car elles diminuent de manière significative les comportements déviants et agressifs. Or, ces interventions centrées sur le jeune engendrent encore plus d'effets positifs si elles sont corrélées avec des actions auprès des parents.

c. Les traitements pharmacologiques

Normalement, le traitement médicamenteux est prescrit en deuxième temps, conjointement à une thérapie. Il sert de « béquille », de soutien mais ne guérit pas le trouble des conduites. À l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement pharmacologique propre au trouble des conduites. Toutefois, certains médicaments provoquent des effets positifs.

III. Les troubles de l'agir et le passage à l'acte

Pour le thème de l'agir, les études de Marcelli, D. & Braconnier, A. (1992), de Emmanuelli, M. (2005), de Guionnet, S., Viaux-Savelon, S. & Mazet, P. (2010), de Houssier, F. (2008) et enfin de Botbol, M., Choquet, L.H. & Grousset, J. (2010) ont contribué à la rédaction de ce chapitre.

Pendant l'adolescence, l'agir constitue un des moyens pour exprimer les conflits intrapsychiques et/ou les angoisses. Le jeune qui ne réussit pas à élaborer mentalement les conflits va les transposer dans la réalité afin de les symboliser. Mais aussi, pour contourner la douleur psychique liée au deuil de l'enfance, l'adolescent va éviter d'y penser à travers l'agir. En général, cette solution est adoptée pendant un temps restreint. Cependant, pour certains, l'agir dévie vers un trouble.

Le passage à l'acte peut prendre différentes formes comme les colères extrêmes, les agressions, le vol, l'automutilation, la consommation de substances psychoactives, etc. Le signe d'un trouble apparaît lorsque les passages à l'acte sont répétés. Certains aspects favorisent l'agir : la période de bouleversement de l'adolescence, le désir d'autonomie, l'influence du groupe, l'environnement contraignant, l'angoisse, la recrudescence des pulsions, « l'acte de parole » (Marcelli, D & Braconnier, A. 1992. p. 80). Ce dernier signifie que le jeune va exprimer son ressenti, ses tensions non pas avec des mots mais à travers l'action. Le sens du passage à l'acte diffère selon les situations :

1. Il peut être utilisé comme un moyen d'interaction, afin d'attirer l'attention d'autrui et surtout de l'adulte. Cette sorte de communication devient alors un mode relationnel.
2. Il peut aussi s'agir d'un mécanisme de défense contre les tensions psychiques internes inhérentes à la puberté.
3. Mais encore, parfois, l'adolescent agit afin d'éviter de penser et d'éprouver son vécu. Ceci est une fuite des émotions, des sentiments et de la pensée.
4. À l'inverse, l'agir se manifeste quelquefois par un refus d'action régulier qui s'apparente à une inertie active.

2.2.2. Le cas spécifique des adolescents dits « incasables »

Précisons que la majorité des personnes ayant des comportements antisociaux cachent au fond d'eux un malaise, une souffrance.

I. Les caractéristiques de l'adolescent « incasable »

Les symptômes diagnostic

Selon les écrits dans le DSM-IV-TR (2003), de Marcelli, D. & Braconnier, A. (1992) et de Chartier, J.-P. (2010), psychanalyste ainsi que directeur de l'École des psychologues praticiens de Paris et de Lyon, voici les traits antisociaux présents chez l'adolescent dit « incasable ».

Tout d'abord, le diagnostic d'un trouble de la personnalité antisociale peut être établi seulement à partir de 18 ans. Il existe plusieurs caractéristiques liées à la dyssocialité. Sa particularité se trouve dans le mépris et dans la violation des droits des autres. Son impulsivité et son agressivité impliquent des passages à l'acte soudains, répétitifs et imprévisibles. Des conduites antisociales y découlent telles les violences physiques ou sexuelles, les destructions de biens matériels, les fugues, les délits, etc. Dans cette situation, une tension ou une frustration minime peut engendrer une réaction impulsive, violente. La pensée s'efface alors sous le poids de l'agir. L'instabilité, elle, est fortement présente dans la vie du jeune, que ce soit au niveau scolaire, professionnel, comportemental ou affectif. Ainsi, les fluctuations d'humeur rythment son quotidien. Pour un fait anodin, il passe du contentement à un état dépressif ou colérique. Ces particularités entraînent un besoin constant de satisfaire ses désirs dans l'immédiat. De plus, d'autres symptômes moins voyants s'expriment à travers l'antisocialité. La passivité de l'adolescent se perçoit par son ennui, son désintérêt général persistant.

Son engagement dans une activité reste éphémère. Son manque d'autonomie concrète traduit une dépendance vis-à-vis de son entourage. De temps à autre, des périodes de dépression surgissent. Il se sent alors désespéré.

Hormis les aspects développés ci-dessus, dans le DSM-IV-TR, la personne antisociale se définit par :

- une inaptitude à se conformer aux normes sociales
- un penchant pour les tromperies (escroqueries, mensonges)
- un manque d'empathie, de moralité et de responsabilité
- un sentiment de supériorité
- un charme superficiel
- une absence de remords

Le taux de prévalence de la personnalité antisociale est de 3 % chez les hommes et de 1 % chez les femmes. Le trouble touche donc plus le sexe masculin que le féminin.

La théorie des 3D

Pour Chartier, J.-P. (2010), l'existence de la personne antisociale s'organise en trois entités commençant par la lettre D : le déni, le défi et le délit.

1. Le Déni

Le déni est un mécanisme de défense psychique qui inhibe la vision de la réalité, de la vérité. Il empêche l'individu au comportement antisocial de prendre la responsabilité de ses actions. Pour lui, les malheurs qu'il rencontre incombent aux autres, « c'est la faute de l'autre » ; ce dernier est responsable de ses difficultés. De par cette défense psychique, il n'y a aucune responsabilisation de ses actions. Au contraire, il est convaincu d'être une victime et de devoir se venger. Par ailleurs, le reniement ou la non-possibilité d'anticipation des répercussions de ses actes engendre des débordements dangereux pour autrui et lui-même.

2. Le Défi

Dans toutes les conduites adoptées par ces adolescents se retrouvent la notion de défi. Ainsi, ils défient constamment l'autorité des adultes qu'ils soient éducateurs, professeurs, ou policiers et les droits d'autrui. Ce défi de l'autre et finalement d'eux-mêmes sert à affirmer leur toute-puissance. Cependant, cette attitude est aussi un moyen d'exprimer leur mal-être, leur souffrance et leur colère. De plus, en exécutant des défis, ils obtiennent la reconnaissance des pairs et se prouvent également à eux-mêmes de quoi ils sont capables. De cette manière, ils renforcent leur faible estime de soi. Bien évidemment, la gravité des défis vont progressivement augmenter et vont, à un moment donné, dépasser la frontière de la légalité. Les actes délictueux commencent alors...

3. Le Délit

Les délits se démarquent par leur caractère impulsif. Ces passages à l'acte révèlent des difficultés du jeune à tendance antisociale à élaborer psychiquement ses conflits internes, son vécu. La tension est alors évacuée par une décharge motrice. À travers les transgressions, il peut manifester sa toute-puissance et son mal-être. Ces passages à l'acte sont le reflet de son besoin de satisfaction immédiate mais surtout de son besoin de trouver qui il est, et de son goût pour le risque, la mise en danger. Il se construit alors une identité à travers le délit. Ces agissements constituent pour lui un moyen d'exister. De ce fait, la société va inévitablement percevoir l'adolescent comme un délinquant. Au final, c'est le regard des autres qui va le définir.

La temporalité chez le jeune « incasable »

Les travaux de Chartier (2010) sur les personnes « incasables » comme il le dit, ont démontré que ceux-ci ne possédaient pas la même notion du temps que les autres individus. En effet, selon lui, le parcours de vie chaotique de ces adolescents ne leur permet pas de s'inscrire dans une temporalité habituelle étant donné que leur passé reste flou et inconstruit. Il a donc nommé les trois différents temps du jeune « incasable » : le passé pas simple, le présent immédiat et le futur inexistant.

1. Le passé pas simple

Ce jeune a vécu des situations difficiles dans son enfance. Son passé est marqué par les ruptures (rejets, abandons, etc.) et les souffrances. Ceci implique qu'il n'arrive pas à s'approprier, à se constituer sa propre histoire de vie. En effet, les événements qu'il a vécus, subit ne se succèdent pas de manière chronologique. Il a donc de la peine à se situer dans la chronologie de son parcours car pour lui, le passé n'est qu'une suite désordonnée d'événements. Par conséquent, l'adolescent ne peut pas s'appuyer sur son histoire personnelle pour élaborer son identité car cette dernière manque de clarté et d'ordre. Mais encore, sa temporalité déstructurée provoque la non-possibilité d'apprendre et de retirer des leçons de ses expériences passées.

2. Le présent immédiat

L'adolescent « incasable » a besoin de satisfaire ses désirs tout de suite. Il est incapable de reporter ses envies à plus tard et d'attendre le moment adéquat. Il vit uniquement dans le présent, l'ici et maintenant. De ce fait, il rencontre des difficultés à différer la satisfaction de ses besoins.

3. Le futur inexistant :

Comme argumenté précédemment, ce jeune vit totalement dans le présent et dans l'action. Il n'accorde pas d'importance au futur et a de la peine à se projeter dans l'avenir. Ceci s'explique par le fait qu'il n'arrive pas à donner un sens à son parcours de vie future, à y voir un intérêt. En effet, pour s'imaginer dans l'avenir, il faut d'abord qu'il élabora son identité et sache qui il est.

II. Le contexte familial

Les auteurs qui ont analysé le contexte familial de l'adolescent incasable ou antisocial sont Chartier, J.-P. (2010), Mucchielli, R. (1979), Marcelli, D. & Braconnier, A. (1992). Voici le concept de Jean-Pierre Chartier.

1. La carence

Selon Marcelli et Braconnier (1992), les différents chercheurs ont percé l'origine du comportement antisocial et se rejoignent sur l'aspect déterminant des carences et des ruptures dans l'enfance. Le penchant antisocial correspond pour Winnicott (Marcelli, D. & Braconnier, A. 1992) à une réaction de récrimination face à une souffrance, un manque. Autrement dit, la répétition de ruptures (abandon, rejet) avec la mère, ses conduites chaotiques et incohérentes ou son d'inertie due à une dépression post-partum provoquent très tôt une carence affective chez le jeune enfant, ainsi qu'une cassure ou un non-lieu dans l'établissement du lien à l'autre. Cet environnement va favoriser le développement de traits antisociaux.

2. Le climat incestueux

L'étude d'individus antisociaux de Chartier, rapporte que ceux-ci ont souvent vécu une « surstimulation œdipienne » (Chartier, J.-P. 2010. p. 61). Cette dernière signifie qu'enfants, ils ont été exposés à l'intimité d'un parent, principalement de la mère, pendant une certaine période, sans forcément avoir subi des abus sexuels. De ce fait, il n'y a pas d'interdit à propos de l'inceste et du meurtre. Ils vont alors considérer que la loi ne les concerne pas.

3. L'échec de la symbolisation du père

Depuis longtemps, la problématique paternelle a été repérée comme un facteur décisif quant aux troubles du comportement. Dans la famille du jeune antisocial, le père est soit absent, à cause de son décès, d'un divorce, d'une séparation, d'une profession impliquant des déplacements, etc., soit discrédité, dévalorisé de par ses agissements excessifs et violents, son instabilité professionnelle, sa situation de chômeur, son alcoolisme, etc. Dans tous les cas, il ne représente pas ou plus une figure d'autorité, un modèle à suivre aux yeux de l'enfant.

4. Le climat de violence

L'enfant qui vit dans une famille où les violences entre ses membres sont régulières et brutales, va croire que le meurtre peut être possible. Donc, la pulsion de mort va être consolidée à travers une exposition précoce à une violence potentiellement meurtrière. L'enfant encore immature qui assiste à ces scènes d'agression ou en est victime, peut être amené à imaginer ses parents comme des « meurtriers ». Par conséquent, l'interdit du meurtre n'est pas présent et, de ce fait, ne s'intègre pas dans la psyché de l'enfant.

III. Les répercussions sociales et relationnelles

Les études de Marcelli, D. et de Braconnier, A. (1992) ainsi qu'un travail de recherche (Bree, L. Lucas, R. Pellicciotta, S. & Rossat, C. 2009) apportent des éléments concernant les conséquences qui découlent des problématiques de ces jeunes comportant des traits antisociaux. Leur spécificité se trouve dans le fait qu'ils soient fréquemment rejetés, exclus des établissements scolaires, des lieux professionnels et des centres éducatifs. Par conséquent, leur histoire de vie se résume à une grande discontinuité marquée par des ruptures de liens, des placements, des interventions judiciaires ou sociales, des échecs scolaires et professionnels. Les ruptures se suivent les unes après les autres et vont déterminer leur situation. Il s'agit d'un processus qui implique une dégradation du ou des liens ; parfois ces derniers sont même rompus. Par ordre logique, vient tout d'abord la rupture familiale, ensuite scolaire et enfin sociale (groupe d'amis, etc.). Concernant le lien à autrui plus précisément, celui-ci est considéré comme un danger par le jeune car l'interaction avec l'autre n'a pas été satisfaisante depuis son plus jeune âge. Par conséquent, un cercle vicieux relationnel s'installe, c'est-à-dire que dès que le lien devient trop fort affectivement, l'adolescent va casser la relation. Il se trouve alors en difficulté ou en incapacité relationnelle. La relation avec lui est complexe et marquée par des attitudes hors-normes et agressives.

IV. Les pistes d'intervention

Les besoins de ces adolescents en termes de pistes d'action ont été identifiés dans deux travaux de mémoire (Bree, L. Lucas, R. Pellicciotta, S. & Rossat, C. 2009) et (Giacobino, L. 2005) et deux autres ouvrages (Braconnier, A. [sous la dir.] 1999) et (Trémintin, J. 2008). De ces écrits, il en ressort plusieurs notions intéressantes :

a. Apprentissage de l'autonomie et responsabilisation par le travail sur l'histoire de vie

Tout d'abord, une des recherches (Bree, L. Lucas, R. Pellicciotta, S. & Rossat, C. 2009) rapporte que ces jeunes ont besoin de devenir autonomes et responsables de leurs actes. Pour cela, il faut, dans un premier temps, répondre à leurs questions et apporter des informations et des explications à propos de leur parcours de vie afin qu'ils puissent se réapproprier leur histoire personnelle, qui aura, cette fois-ci, un sens et un ordre chronologique. Par conséquent, les événements vécus ne se suivent plus sans relation entre eux. Le travail sur l'histoire de vie permet alors aux adolescents de construire leur identité, de se positionner et de sortir de leur statut de victime, de passivité (situations subies) en assumant la responsabilité de leurs actions.

b. Revalorisation de soi

De plus, selon ce mémoire, le regard de la société (professeurs, camarades, parents, etc.) porté sur les jeunes hors-normes, violents et/ou délinquants est très négatif, centré uniquement sur les actes commis, ne prenant pas en compte le mineur, son vécu et sa souffrance. Ils ont alors besoin d'être revalorisés et qu'autrui reconnaisse leurs actions positives ainsi que leurs qualités.

c. Éloignement avec le contexte ordinaire

Toujours dans ce même écrit, des professionnels sont convaincus des bienfaits de la rupture totale avec l'environnement habituel au travers de voyages, d'expéditions dans des pays ou de lieux éducatifs atypiques, hors-urbanisation, etc. Il s'agit d'un éloignement géographique et contextuel. Le retour à la nature où les séjours sont des outils qui permettent à l'adolescent de changer ses mécanismes, sa vision du monde et son fonctionnement.

d. Besoin de réussite et d'expériences positives

Enfin, cet ouvrage émet que les personnes professionnelles ou non en lien avec un adolescent « incasable » doivent être attentives à lui poser des objectifs atteignables et à veiller à ce qu'il ne se trouve pas en échec encore une fois. En effet, un énième échec ne ferait qu'aggraver les conséquences déjà désastreuses de ses nombreux ratés. Toutefois, s'il est valorisé dans les objectifs qu'il a réalisés, il aura petit à petit une meilleure estime de lui-même et pourra s'ouvrir à autrui. Il est principal de l'aider à retrouver une place dans la société afin qu'il puisse se « reconnecter » avec lui-même et construire un projet de vie (objectif professionnel, etc.).

e. Modèles institutionnels

Modèle institutionnel pluridisciplinaire : éducatif et thérapeutique

Au niveau médical, il a été remarqué que ces jeunes souffraient souvent de troubles psychiques dont le plus courant est le trouble des conduites, comme mentionné précédemment dans ce travail. Par conséquent, le résultat d'une recherche (Bree, L. Lucas, R. Pellicciotta, S. & Rossat, C. 2009) stipule que ces adolescents ont besoin d'un suivi psychologique, idéalement la présence d'un secteur thérapeutique au sein même de l'institution. Bien entendu, il est nécessaire parfois que le jeune bénéficie d'un traitement médical que ce soit pour réguler son ou ses trouble(s) psychique(s) ou pour remédier à une consommation de substances psychoactives. Enfin, la pluridisciplinarité est relevée, mais dans le sens où les intervenants provenant des différents domaines travaillent dans le même centre. La présence de la dimension thérapeutique au sein de l'institution est régulièrement énoncée pour le suivi des adolescents particulièrement difficiles. Dans ce cas, par exemple, le psychologue fait partie intégrante du terrain. De cette manière, une situation peut être analysée sous plusieurs regards. Le croisement des approches notamment en éducation et en psychologie apporte une forme de richesse pour élaborer les méthodes d'intervention. Pour clore, le fait que le jeune soit en contact quotidiennement avec le thérapeute de par sa présence au sein même de l'institut « déformalise » le caractère médical du suivi. Le jeune patient se sent alors moins stigmatisé, étiqueté.

Mais encore, Claude Bursztejn, professeur de psychiatrie infanto-juvénile des hôpitaux universitaires de Strasbourg, et Vincent Berthou, chef de clinique-assistant des hôpitaux, explicitent dans un livre (Braconnier, A. [sous la dir.] 1999) qu'il est nécessaire de réfléchir à un éventuel centre éducatif ayant les moyens de contenir l'ampleur des comportements de ces jeunes, grâce à une organisation sociale qui permette à la fois une intervention éducative et thérapeutique. De cette façon, l'axe psychologique et psychopathologique est pris en compte. Ce concept est né de par les difficultés que rencontrent les institutions « standards » face à la répétitivité et la violence des conduites de ces résidents.

Cadre institutionnel souple

Philippe Stéphan, médecin responsable de l'UHPA (Unité d'Hospitalisation Pour Adolescents, au CHUV) a été interviewé lors d'une recherche (Giacobino, L. 2005) et expose ses idées pour suivre au mieux ces adolescents : « Il faut alors pouvoir mettre en place au lieu d'un cadre rigide quelque chose qui ressemblerait plutôt à un filet, qui soit plus souple. [...] il faut rester plus ou moins élastique par rapport au besoin d'espace du jeune ». « Des réseaux solides et fiables sur la durée. L'important étant de garder le lien, même si le jeune a des casses à droite à gauche, une fois à Valmont, une fois à l'UHPA...Le seul objectif dans ce cas c'est de tenir, vu que ce qu'on avait essayé avant a été balancé. Pouvoir adapter la prise en charge me semble tout autant essentiel dans l'idéal. » (Giacobino, L. 2005. p.51). Le concept de filet et de souplesse est intéressant car il vient contrecarrer le cadre rigide habituel des institutions qui mettent ces adolescents perpétuellement dans des situations d'échec, de rejet et de chaos relationnel.

Cadre institutionnel stricte ou enfermement ?

Dans une revue du champ social et de la santé mentale (V.S.T. – Ceméa publications. 2010), il est relaté que la France s'est penchée sur une question importante au sujet des jeunes particulièrement difficiles, faut-il les contenir ou les enfermer ? Des études, réalisées pendant les années 90 en France au sujet des jeunes fortement en difficulté et délinquants, stipulent de poser un encadrement plus contenant et stricte mais sans se retrouver dans une forme d'enfermement.

Modèle institutionnel spécifique : contenance, sécurité et soins

Un ouvrage (Braconnier, A. [sous la dir.] 1999) met en avant des pistes d'actions énoncées par Jean-Claude Chanseau, médecin-chef au service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du centre hospitalier de Libourne et du même centre, par François Gosse et Gilles Robino, praticiens hospitalier. Ils définissent trois domaines où il est important d'intervenir adéquatement en présence d'adolescents particulièrement difficiles. Le premier consiste à encadrer suffisamment le jeune, d'avoir un dispositif capable de *contenir* ses débordements. Le second est la notion de *protection*, de sécurité envers les autres dont les professionnels qui l'entourent, les autres résidents, la famille, la société, etc. ainsi qu'envers lui-même. Le troisième domaine représente celui des *soins*, car il en a besoin dans un cadre qui peut l'accompagner. Ils évoquent aussi l'importance pour les équipes de bénéficier de temps limités avec ce jeune afin que le professionnel ne s'épuise pas. Ainsi, la prise en charge pour les éducateurs est allégée et plus efficace étant donné qu'il y a un relais et une régénération « des forces ».

Modèles institutionnels traditionnels adaptés à ce type de jeunes ?

Pour conclure, Jérôme Bouts, directeur d'un foyer d'adolescents dans les environs de Nantes, s'est interrogé sur la prise en charge actuelle des jeunes dits « incasables » (Trémintin, J. 2008). Ses écrits répondent à cette question : « Peut-on continuer à rester sourd et aveugle à ce qui apparaît de plus en plus comme une inadaptation du modèle traditionnel des collectifs éducatifs à certain(e)s adolescent(e)s en grande difficulté ? » (Trémintin, J. 2008). Il fait état de centres éducatifs en difficulté face à certains adolescents qui font des crises de plus en plus ingérables et imprévisibles.

Il parle aussi de l'effet de groupe en institution, qui fonctionne comme un amplificateur des comportements négatifs. De ce fait, Jérôme Bouts se pose la question si le groupe est bénéfique et éducatif avec des jeunes incasables. Ces derniers possèdent peu de ressources psychiques pour vivre en groupe, c'est-à-dire pour gérer les frustrations, les limites, pour prendre en compte les autres, etc. Selon lui, le groupe ne procure pas la sécurité, la quiétude et l'accompagnement psychologique dont ces jeunes ont besoin.

Pour lui, le suivi éducatif classique, basé sur l'imposition d'interdits et de limites, ne correspond pas à ces adolescents en insécurité totale, souffrants de leur manque de contrôle sur eux-mêmes ainsi que sur leur parcours de vie. Ce qu'il veut dire, c'est que les demandes et les attentes institutionnelles envers ces jeunes sont trop élevées par rapport à leur niveau. Le fonctionnement des foyers (règles, limites, collectivité, altruisme, etc.) implique à ces usagers en grande difficulté d'avoir un degré de socialisation et de maturation qu'ils n'ont pas encore atteint. Pour Bouts, la clé du problème entre les institutions et ces jeunes vient de là, ces deux partis se trouvent sur des échelons de hauteur différente. Il faut alors que la prise en charge des professionnels de l'éducation se mette au même niveau que ces résidents. Il s'agit d'effectuer tout d'abord une « mise à niveau ».

Nous remarquons que la question du mode d'encadrement institutionnel revient fréquemment dans les pistes d'action pour accompagner les adolescents difficiles et que cela fait débat. Il convient donc, dans la suite de ce travail, d'approfondir cet aspect.

2.3. Le cadre éducatif institutionnel

2.3.1. Le système institutionnel

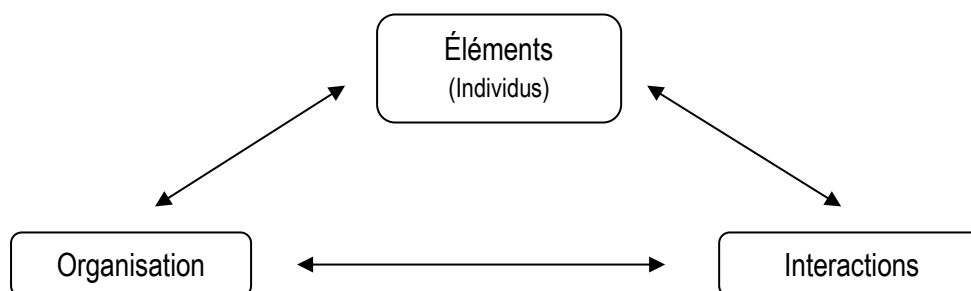
Ce concept a été rédigé selon les auteurs d'un même ouvrage (Hayez, J-Y. Kinoo, P. Meynckens-Fourez, M. Renders, X. & Vander Borgh, C. 1994).

L'institution représente une entité stable, solide, qui se tient debout et fonctionne à travers un système de normes. Le terme « institution » selon l'étymon « stare », veut dire « lieu d'instruction, d'enseignement » et également « ce qui est établi, décidé ». L'organisation institutionnelle a un sens, une fonction, un objectif et son action est structurée par des dispositifs qui régissent son fonctionnement et la vie de la collectivité. L'institution a principalement une fonction normative, elle transmet des normes et régit les interactions tels l'établissement scolaire, le cercle familial, l'armée, l'État, les centres éducatifs, etc. Chacune possède son propre signe spécifique, ses propres repères, marques et cela constitue le « marquage » institutionnel.

I. Le système

Pour Karl Ludwig von Bertalanffy, physiologiste d'origine autrichienne fondateur de la science des systèmes, l'institution est un système. Il le définit ainsi : « complexe d'éléments en interaction » (von Bertalanffy. 1980, in : Meynckens-Fourez, M. 1994). Le « concept trinitaire », présenté dans la « théorie générale des systèmes », met en interrelation les éléments qui forment le système, les interactions entre ces éléments et l'organisation en place. Cette théorie a pour but « de formuler des principes valables pour tout système indépendamment de la nature des éléments qui le composent et des relations qui le relient » (Bériot, D. 2013).

Voici un schéma pour illustrer ces propos :



(Hayez, J-Y. Kinoo, P. Meynckens-Fourez, M. Renders, X. & Vander Borgh, C. 1994. p. 29)

Le système a des limites qui forment inévitablement une frontière entre les éléments externes et internes de celui-ci. Il existe des échanges entre l'extérieur et l'intérieur lorsqu'il s'agit d'un système vivant, c'est-à-dire un système ouvert.

II. L'organisation institutionnelle

L'organisation est une notion qui permet de constituer une entité (État, service, institution) et à travers cette dernière de mener à bien une fonction. Il s'agit d'un aménagement particulier d'éléments qui, ensemble, effectuent des fonctions. Une organisation est présente lorsque les éléments ne sont pas laissés au hasard. Le degré de complexité du système influence son degré d'organisation au niveau de la gestion des interrelations ; plus il est complexe, plus il doit s'organiser. Une organisation se caractérise distinctement au travers, par exemple, de la mission, du règlement, des objectifs, de la hiérarchie, etc. Sans système intérieur dynamique amenant des évolutions, des projets, des objectifs, etc., et des apports extérieurs comme l'État qui valide et subventionne les établissements éducatifs, l'organisation ne fonctionne pas. Elle est donc dépendante de ces aspects internes et externes.

Une organisation se définit et se construit au travers de trois éléments principaux :

1. La mission

La mission correspond à la ou les valeurs adoptées par les professionnels évoluant au sein de l'institution. Il s'agit d'une sorte d'idéal qu'ils désireraient atteindre. Les structures vivantes remplissent toutes des missions. Certaines font partie de l'instinct tel la reproduction, la nutrition, le sommeil, etc., et d'autres représentent une décision. Nous trouvons un sens derrière ces décisions d'atteindre telle(s) ou telle(s) finalité(s). Lorsqu'un groupe d'individus acceptent et participent à ces missions, un sentiment d'appartenance émerge et va unir les personnes de l'organisation les unes aux autres. De part cela, le collectif va alors pouvoir déterminer ses moyens, ses objectifs et ses buts. Une mission se compose d'un but, d'objectifs et de moyens concrets et réalisables. Elle donne un sens au système institutionnel ainsi qu'à son fonctionnement. Le rappel et la précision de ce sens sont essentiels car ils servent de pilier, de trame à l'ensemble des professionnels de l'organisation.

2. Les règles

Elles font office de fil conducteur de la conduite. Ainsi, une personne qui se réfère au règlement aura connaissance du comportement à adopter et de ses possibilités d'action dans l'organisation. Les règles peuvent être explicites, c'est-à-dire écrites ou énoncées oralement, ou implicites, exprimées non-verbalement. Elles régissent les interactions entre les individus, les actes autorisés et interdits, les critères d'entrée ou de sortie de l'organisation, le statut et la place de chacun, l'utilisation des moyens financiers et matériels, etc. De plus, il est important que les règles soient adaptées à la situation actuelle du système et à ses besoins, sinon elles perdent de leur sens et deviennent dépassées. Elles encadrent et favorisent la clarté des liens entre les personnes et des conduites tolérées.

3. La hiérarchie

L'organigramme d'une institution détermine une certaine hiérarchie entre les membres de l'organisation et définit quelle position occupe chacun d'entre eux. De ce fait, un système englobe des individus qui se regroupent en sous-système. L'appartenance à un sous-système est induite selon des critères spécifiques comme la fonction, les tâches, etc. Mais encore, la séparation entre les différents sous-systèmes forme une frontière limitrophe entre eux. Chacun des sous-groupes peut posséder sa propre organisation.

III. Les interactions

Selon les écrits de Muriel Meynckens-Fourez (1994), psychiatre infanto-juvénile et psychothérapeute systémicienne, au sein de toute organisation, les éléments interagissent entre eux, s'influencent réciproquement. Ainsi, l'acte d'un individu va inévitablement répercuter sur les autres et sur l'ensemble du système. Les éléments composant le système et l'organisation de ce dernier vont déterminer les interactions, leur nature, leur intensité, leur fréquence etc. Bien évidemment, les organisations sont formées d'interrelations mais entretiennent également des contacts avec l'extérieur, par exemple les éducateurs collaborent avec les parents des usagers, les assistants sociaux, le juge, etc.

Chaque relation inscrite dans une organisation est définie de manière claire. Pour cela, il faut déterminer les fonctions, les tâches, le rôle et les limites de la personne dans un contexte précis. De ce fait, tous les individus du système connaissent leur place, leur marge d'action et leurs limites. Toutefois, cette attribution n'est pas figée dans le temps et peut évoluer. Cela engendre une dynamique rotatoire. La relation peut être définie de manière explicite, c'est-à-dire précisée oralement ou par écrit, ou implicite, donc non communiquée formellement, pouvant alors favoriser la confusion et la tension. Par conséquent, le fait de déterminer clairement les rapports entre les individus et que chacun y adhère entraînent de meilleures interactions car tout le monde sait quelle est sa place dans l'organisation et le potentiel d'action dont il dispose. Afin d'atteindre ceci, il faut également définir les éléments bénéficiaires du pouvoir, le type de pouvoir qu'ils ont et le secteur où ils l'exercent. Le pouvoir représente aussi la marge d'action accordée et les limites fixées à tel ou tel membre du système. Les éléments qui établissent la définition de la relation sont les acteurs concernés par celle-ci ainsi que l'organisation à laquelle ils font partie. Cependant, les interactions sont déjà en partie précisées par l'environnement du système dans lequel évolue le professionnel. En effet, par exemple les rapports avec les usagers différeront entre un éducateur travaillant dans un centre éducatif fermé pour jeunes délinquants et un éducateur de rue. Pour que les échanges au sein de l'organisation fonctionnent, les individus doivent impérativement respecter la hiérarchie (Selvini et coll. 1984, in : Muriel Meynckens-Fourez. 1994).

2.3.2. Le cadre éducatif

I. Le cadre institutionnel

Deux textes sur le cadre éducatif (Vio. 2011) et (Dréano, G. 2006) expliquent qu'au sein d'une institution, celui-ci détermine le rôle, la place et la fonction de chaque personne faisant partie de l'organisation. Le cadre structure l'établissement à l'aide de références précises et sert également à contenir les individus en édifiant les règles, les droits et les devoirs à respecter. Le règlement et les normes représentent un outil important pour l'éducateur afin de diriger et de soutenir la conduite du groupe et de chaque adolescent. L'équipe éducative est garante de rappeler les règles du cadre et de les faire respecter. Elle doit se monter cohérente dans ses actions, prendre en compte la structure de l'établissement spécialisé et de ses moyens. De par ses attitudes et ses interventions, le jeune devrait percevoir le foyer comme un environnement constant et prévisible. L'éducateur peut adapter la rigidité du cadre en fonction des jeunes et de la situation, toutefois, il tend à ce que les limites de celui-ci ne soient pas dépassées. Certes, le respect de certaines valeurs est de nature contraignante pour les pensionnaires et ils n'hésiteront pas à tester les limites de l'encadrement. Cependant, en prenant conscience de la solidité du cadre, ils vont ressentir un sentiment de sécurité, de contenance et de stabilité, inhérent à toute évolution.

II. Les limites du cadre institutionnel

Les professionnels le savent, un conflit entre un adulte et un jeune montant en escalade peut s'intensifier de manière à ce que les moyens d'encadrement coutumiers ne suffisent plus pour contenir ce dernier. Un pensionnaire dont les fortes crises sont fréquentes peut bouleverser le climat institutionnel. Dans ce cas, un ouvrage (Schouten, J. Hirsch, S. & Blankstein, H. 1993) fait émerger une question : faudrait-il avantager des groupes relativement homogènes ? Le besoin d'une certaine homogénéité des usagers dans les centres éducatifs ne fait pas l'unanimité. Par exemple, Redl affirme que « ce qui est bon pour un enfant peut être extrêmement nocif pour un autre ». (Schouten, J. Hirsch, S. & Blankstein, H. 1993. p. 70). Dans ce livre, l'institut de Zandwijk, à Amersfoort aux Pays-Bas, est du même avis. Cette structure d'hébergement qui prend en charge des adolescents difficiles de 14 à 18 ans, tente de répondre aux besoins spécifiques de chaque jeune. Celle-ci reconnaît que son cadre manquerait de précisions pour des pensionnaires ayant des difficultés d'autocontrôle. Elle préconise donc « un minimum d'harmonie » entre les adolescents. De ce fait, lorsque l'institution considère qu'elle ne possède pas une structure suffisamment adaptée à la situation d'un jeune, son accueil est refusé.

Mais encore, P. Charonnat, directeur de l'internat de Saint-Omer, en France, a également donné son opinion dans un ouvrage (Chartier, J.-P. & Coll. 1991). Le centre éducatif accueille des adolescents souffrant de troubles de la conduite et du comportement. Il rapporte que l'institution doit avoir connaissance de ses propres limites afin d'héberger une population qui corresponde à celles-ci. Il fait référence à la possibilité qu'un usager fortement troublé puisse mettre l'institut en difficulté. Ainsi, si l'institution prend en compte ses limites, elle sera plus efficace, car lorsque ces dernières sont dépassées, elles laissent parfois place à la violence. Il est clair qu'elle ne peut pas prendre en charge les problématiques de n'importe quel jeune. Par conséquent, pour maintenir l'équilibre de l'institut, quelquefois une sélection de l'admission des futurs pensionnaires se montre bénéfique. Le but étant d'éviter un dépassement des capacités, des limites de l'équipe éducative. Le directeur de l'internat conclut par le fait que les moyens de prise en charge doivent être proportionnels au degré d'intensité des troubles des usagers.

Il propose plusieurs critères indispensables afin d'accueillir des adolescents particulièrement difficiles. En voici quelques points :

- Une équipe éducative ayant un nombre suffisant d'effectifs. Ainsi les éducateurs peuvent travailler en doublure et bien entourer les résidents.
- La présence et la disponibilité de la direction et des responsables au sein de l'institution.
- Une équipe pluridisciplinaire qui collabore.
- La possibilité de modifier la prise en charge et de proposer diverses solutions par rapport aux usagers particulièrement difficiles, caractérisés par leur impulsivité, leur agressivité ainsi que leur comportement intolérable.

2.3.3. Le placement institutionnel

Nous l'avons vu dans les chapitres précédents, le placement se trouve au cœur de la problématique des adolescents particulièrement difficiles, tant au niveau de leur non-acceptation de celui-ci, des fréquentes réorientations institutionnelles dues aux échecs successifs de prise en charge, etc. Par conséquent, revenons brièvement sur les dispositions législatives et pénales pour protéger et favoriser le bon développement du jeune, les motifs liés à une décision de placement en structure éducative et ses conséquences.

I. La loi en faveur de la jeunesse

La loi en faveur de la jeunesse (2000) contient des articles de lois qui veillent au bon déroulement des différents placements. Elle s'adresse aux enfants et adolescents qui habitent ou séjournent dans le canton du Valais. L'enfance correspond à tous les individus qui ont moins de 18 ans et les jeunes sont toutes les personnes de moins de 25 ans. La loi vise plusieurs buts, dont la promotion de conditions favorisant un développement harmonieux des enfants et des jeunes et l'offre de prestations spécialisées à l'intention notamment des enfants, des parents et des enseignants. [art.3. a), f)]. Une partie de ces textes législatifs concerne la protection. En effet, l'article 16 dit ceci :

1. Lorsque la santé, le développement physique, psychique ou social d'un enfant sont menacés, le Département prend dans les meilleurs délais les mesures nécessaires de protection, si possible en collaboration avec les parents.
2. Elles sont adoptées soit d'entente avec les parents, soit dans le cadre de l'exécution d'une décision de l'autorité judiciaire ou tutélaire compétente.

Au sujet des placements des enfants, il s'agit du Département qui remet les autorisations de placement aux institutions d'éducation spécialisée et effectue la surveillance de ces derniers.

II. Le droit pénal des mineurs

Le droit pénal qui entre en compte pour les jeunes est le droit pénal des mineurs (DPMIn). Cette loi fédérale a été proposée le 20 juin 2003 et elle est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2007. Ce droit pénal vise avant tout la protection et l'éducation du mineur. La décision judiciaire est effectuée non pas par rapport à l'action perpétrée mais par rapport au jeune, sa situation et ses éventuels besoins d'être protégé et/ou d'être accompagné sur le plan éducatif.

Un ouvrage sur le droit suisse (Amarelle, C. 2008) explique le fonctionnement du droit pénal des mineurs. Il est écrit que ce dernier est dissocié du droit pénal destiné aux adultes car ainsi, les autorités peuvent proposer un accompagnement plus adéquat et ciblé aux adolescents délinquants. Pour que la justice pénale des mineurs s'occupe d'une situation, il faut qu'il y ait un acte répréhensible et que la personne qui l'a commis ait au moins 10 ans révolus. Avant, un enfant ne peut pas être jugé pénalement. Lorsqu'un jeune est jugé coupable d'une infraction, l'instance pénale mène une enquête, rétablit les faits, et examine la situation du mineur au niveau personnel, familial, social, professionnel ou scolaire.

Le verdict du juge doit être en adéquation avec l'âge du jeune au moment des faits et avoir un objectif éducatif. La jeunesse des auteurs implique des mesures et des peines spécifiques et adaptées à leur âge. Depuis 2007, le droit pénal des mineurs permet aux autorités de cumuler les peines avec des mesures protectrices.

Quand l'autorité judiciaire estime que la situation du mineur nécessite une mesure de protection, celle-ci peut par exemple prononcer une mesure de surveillance, un traitement ambulatoire, un placement institutionnel [art.15], etc. Différentes peines sont ordonnées comme la simple réprimande, la prestation personnelle, l'amende avec ou sans sursis, la privation de liberté. En définitive, le juge vise tout d'abord l'imposition d'une action éducative et préventive, en tenant compte du mineur. Quand l'adolescent arrive à ses 22 ans, si des mesures sont toujours en vigueur, elles prennent fin.

III. L'impact du placement institutionnel sur le jeune et sa famille

Sophie Elliot (Elliot, S. 2006), psychologue clinicienne dans un centre éducatif renforcé (CER), s'est penchée sur la question du placement en institution. Pour elle, il s'agit tout d'abord d'une séparation et donne des précisions sur l'intervention souhaitée pour qu'un placement se déroule le mieux possible.

Il est donc très important que les professionnels aient une attention particulière sur le type de placement et de ses modalités. Bien sûr, lors de son arrivée dans le foyer et encore quelques semaines plus tard, un accompagnement plus appuyé est essentiel. Ce suivi, lors des diverses étapes du placement, vise à favoriser l'adaptation et la restructuration du jeune en question et de sa famille. Il demeure primordial que le passage en institution s'effectue par un bon départ. Un départ qui sous-entend premièrement que le jeune quitte son lieu de vie, son contexte familial, les personnes qui l'entourent, son quotidien, ses habitudes, etc., et deuxièmement il s'agit d'une « nouvelle vie » qui commence pour lui, avec des repères, des règles, des perspectives différentes, etc. Il découvre un environnement tout autre. C'est aussi l'occasion pour l'adolescent de remettre les compteurs à zéro. Au final, pour que le placement ne perturbe pas trop négativement le jeune et sa famille, les professionnels doivent veiller à ce que la transition entre la maison et l'institution se passe au mieux. Dans le cas contraire, le mineur et/ou ses parents risquent de transférer le problème sur une cause externe, c'est-à-dire le placement. L'adolescent n'aura alors pas beaucoup d'impact sur lui. Mais il est naturel qu'au premier abord, le placement soit ressenti comme un événement perturbateur, indésirable et responsable de son malheur, car il vit une rupture totale avec ses références.

Sur le plan personnel, le jeune est forcé de quitter son milieu familial et cela constitue une grande souffrance voire violence pour lui. Il vit souvent cet événement comme une injustice. Isolé, sans repères et sentiment d'appartenance (famille, groupe d'amis, etc.), il se sent en insécurité. Par conséquent, sans possibilité de fuite, il va être sur la défensive. Inévitablement, il va décharger sa tension interne au sein de la structure éducative, notamment sur les professionnels.

Sur le plan familial, la décision de placement va provoquer un déséquilibre et remettre en question leur fonctionnement jusqu'à présent. Cependant le choix de l'autorité judiciaire ou administrative est en lien avec un ou des besoins de l'adolescent non comblés, une situation personnelle et/ou familiale critique. La séparation de son milieu de vie représente alors la seule solution. Elle n'en reste pas moins une souffrance.

Pour les parents, cette annonce fait émerger en eux un sentiment d'échec, de dévalorisation concernant leur compétence parentale. De ce fait, il serait bénéfique que les éducateurs effectuent un travail avec eux à propos de cette décision, en étant tout d'abord disponibles pour les écouter et discuter de leur ressenti, de leurs difficultés face à cette situation. L'action de replacer le placement et la problématique liée à celui-ci au centre de l'intérêt favorise une bonne collaboration entre le jeune, ses parents et l'équipe éducative. Ainsi, le risque de conflit de loyauté de l'enfant envers ses géniteurs s'amoindrit. L'objectif est également d'impliquer ces derniers dans la prise en charge de leur fils ou fille.

Même si la séparation est rude les premiers temps, elle peut, plus tard, grâce à un accompagnement consciencieux, être un tremplin pour le jeune, lui permettant de rebondir sur sa situation et de donner un sens à son vécu. Le placement peut alors être considéré comme la reconnaissance et la prise en compte ses difficultés. À travers le placement institutionnel, la famille a la possibilité de retrouver un équilibre, des relations saines.

2.3.4. L'aide contrainte : l'aide sous injonction administrative ou judiciaire

La rédaction de ce thème est tirée du livre « S'il te plaît ne m'aide pas ! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire » (Hardy, G. 2001) et de la retranscription d'une conférence (Hardy, G. 2003) de l'assistant social, formateur en systémique et en PNL, Guy Hardy. Cet auteur s'est interrogé sur la problématique de l'aide contrainte dans le travail social.

Il stipule que le premier effet de la contrainte se situe dans le fait que le jeune se voit imposer les services d'un travailleur social pour remédier à son problème. La réaction d'acceptation ou d'opposition dépend des enjeux et des conséquences qui s'y rattachent et du choix de ce dernier. Pour lui, l'aide imposée est une sorte d'illusion et affirme « contraindre une personne à être aidée est une gageure, un défi, une utopie qui interpelle leurs pratiques puisque l'aide à fournir ne serait pertinente qu'en étant voulue de manière délibérée par la seule volonté de la personne qui en fait l'objet. » (Hardy, G. 2001. p. 18). Cette situation contradictoire comprend trois partis, l'autorité administrative ou judiciaire, les professionnels chargés du « problème » et la personne en difficulté. Suite à l'imposition de l'autorité, le jeune se voit contraint de se soumettre à telle ou telle forme de soins et l'éducateur, de par son travail, a la mission de l'aider à se changer. Ainsi, tous les deux se trouvent contraints dans une relation d'aide, donc dans une position inconfortable.

I. L'injonction paradoxale

Comme le démontre Guy Hardy, pour qu'un individu change et évolue, il faut qu'il le veuille. Sans cela, il n'y a pas de changement véritable. C'est là que réside le paradoxe, car l'autorité impose à l'adolescent d'accepter qu'on l'aide mais surtout qu'il désire spontanément cette dernière et qu'il ait la volonté de se changer. Or, à partir du moment où la sollicitation d'aide est prononcée par une autre personne, la potentielle volonté du jeune devient inexorablement non spontanée. Celui-ci se retrouve alors dans l'impossibilité de répondre convenablement à l'attente de l'autorité car pour cela, il aurait fallu qu'il demande de l'aide avant même qu'elle l'ordonne. Cette demande contradictoire s'appelle, dans le jargon de l'auteur, une injonction paradoxale.

De par ces circonstances, un adolescent ne pourra jamais répondre adéquatement à la requête, car comment peut-il prouver à l'autorité judiciaire ou administrative qu'il désire réellement ce que celle-ci exige de lui ? Et de plus, sans être soupçonné d'accepter cette aide uniquement parce que l'autorité l'a voulue.

Ce type d'interactions met la personne dans un état de malaise et pour tenter d'en sortir, cet auteur décrit trois issues possibles :

1. La fuite
2. La rupture de la relation
3. La métacommunication (action de s'exprimer sur la relation, sur la manière de communiquer entre deux individus)

II. Le double lien

Les études de Gregory Bateson et de son équipe de chercheurs de 1952 à 1962 (Hardy, G. 2001) ont révélé la théorie du « double bind » dit double lien. Selon Hardy, pour avoir une situation de double lien, il faut que deux critères soit présents :

- Un enjeu capital pour une des personnes. Souvent les conséquences au niveau affectif maintiennent le jeune dans un double lien. Par exemple lorsque l'individu a peur ou risque d'être abandonné, agressé, offensé, etc. Au niveau contextuel, l'enjeu réside parfois aussi dans le risque d'un placement, d'une hospitalisation, etc. En définitive, la personne se retrouve dans une situation où elle est dans l'impossibilité de rompre la relation.
- L'individu ne peut vraiment pas sortir de cette injonction paradoxale avec les stratégies ci-dessus, c'est-à-dire la fuite, la rupture de la relation, la métacommunication. Il se trouve dans un contexte où aucune forme de réaction ne sera appropriée.

La différence entre une injonction paradoxale et le double lien réside dans le fait que la métacommunication ne représente pas une issue dans ce dernier, tout comme les autres solutions de sortie.

III. Les alternatives pour échapper au double lien

Pour échapper à une situation de double lien, d'aide contrainte, le systémicien a repéré trois alternatives pour la personne concernée :

1. **Le refus ou le repli** : la personne n'accepte pas l'aide qui lui est imposée. Il est possible qu'elle considère qu'elle ne se trouve pas en difficulté, ne rencontre pas de problème. Dans ce cas, l'autorité en question peut croire que cette conduite révèle la mauvaise volonté et la protestation de l'individu envers une démarche de changement. Mais encore, l'instance imposant l'injonction d'aide peut interpréter ce comportement comme une marque significative de l'inconscience de cette personne de la réalité de sa situation.

2. **L'adhésion** : l'aide est acceptée et le bénéficiaire remarque qu'il rencontre des difficultés. Ainsi, soit il avait déjà pris conscience de ses problématiques, soit l'injonction d'aide lui a permis de se rendre compte de la gravité de sa situation.
3. **L'adhésion « stratégique »** : la personne fait semblant de désirer l'aide imposée. Elle « joue le jeu » pour que le professionnel croie qu'elle y adhère. Certains individus s'inventent même une problématique qui correspond à son profil pour que le professionnel ait l'impression de les aider et de les faire progresser.

IV. Le grand paradoxe

Malheureusement, que la personne adhère véritablement à l'aide ordonnée ou qu'elle feigne le vouloir, les professionnels qui contribuent à cette demande se retrouvent encore une fois dans une position fort délicate car il est difficile, voire impossible, de déterminer si le bénéficiaire est sincère ou pas. Guy Hardy explique : « Cependant, que les personnes choisissent la 2^{ème} ou la 3^{ème} alternative, rien ne permettra de distinguer leur positionnement. Comme il leur est impossible de démontrer qu'ils veulent ce qu'un tiers a voulu qu'ils veuillent, ils resteront inévitablement suspects. Donc, qu'ils jouent le jeu de demander de l'aide ou qu'ils la demandent « vraiment », ils leur faudra constamment calculer, apprécier ce qu'ils disent, font et cachent, de telle manière à faire naître la conviction chez l'aidant qu'ils ne jouent pas à être de bons patients mais qu'ils sont de bons patients désireux de se changer. ». (Hardy, G. 2001. p. 32). Ces propos montrent bien que l'aide contrainte enrôle tous les acteurs dans un contexte incommode, tant les personnes auxquelles on impose l'aide que celles qui la donnent. Par conséquent, une fois pris dans cette dynamique relationnelle, en aucune façon il est possible de mettre un terme au jeu. Watzlawick précise : « [...] il ne s'agit pas à proprement parler d'« impasses » mais de cercles vicieux dans lesquels tous les participants se trouvent piégés » (Watzlawick, 1972, in : Hardy, G. 2001. p. 36).

V. Quelques pistes pour casser la relation paradoxale

Pour tenter d'éviter ce phénomène, Hardy et son équipe ont mené des recherches pour trouver des pistes afin de contourner cette problématique relationnelle. En voici quelques-unes :

1. La communication sur l'aide contrainte et ses règles de jeu

Le professionnel communique et métacommunique avec le jeune ou la personne en question sur le phénomène paradoxal que provoque l'injonction d'aide. Ainsi, en connaissance de cause, ce moyen vise à essayer de « dépiéger » la situation qu'induit l'aide contrainte.

2. L'utilisation du paradoxe et la valorisation de l'aide émancipatrice

Le professionnel social ne nie pas la contradiction qui existe dans l'aide contrainte, il la nomme clairement et, par ce biais, essaie d'établir un lien avec le jeune ou l'adulte. De ce fait, il cherche des stratégies pour amener la personne aidée à s'ouvrir au changement.

3. La création d'un projet commun

Afin de favoriser la volonté d'aide et de changement, l'auteur parle qu'en tant qu'aidant, il faut défocuser son attention de la problématique de la personne et la déporter sur l'autorité qui impose l'aide. Le professionnel construit alors un nouveau problème : le besoin de l'autorité d'être sécurisée. Guy Hardy propose une méthode : « [...] la relation entre le Parquet et le jeune et/ou la famille est basée sur une règle et sur une argumentation similaires : il faut MONTRER. » (Hardy, G. 2001. p. 68). Par conséquent, l'autorité doit montrer la nécessité d'une action sociale par rapport à la problématique observée et l'individu doit montrer son aptitude à gérer la situation en démontrant ce qu'il fait pour cela. De cette démarche, un projet commun est instauré. Ensemble, le travailleur social et le jeune vont collaborer pour répondre à la demande de l'autorité.

4. La détermination des enjeux et des attentes de l'autorité

Dans les situations d'aide contrainte, la clarification des enjeux est essentielle pour que la personne ait pleinement conscience des risques, des bénéfices et des conséquences qu'elle encoure si elle collabore ou non avec l'instance qui impose l'injonction.

2.4. Conclusion

Au terme de ce cadre théorique, les concepts développés ci-dessus m'apportent des informations essentielles pour mieux déterminer et comprendre les adolescents particulièrement difficiles, leur situation, les problématiques qu'ils engendrent dans un contexte institutionnel, les obstacles que rencontrent les éducateurs sociaux pour les accompagner, etc. Mais encore, la diversité des ouvrages consultés et des auteurs amènent des regards différents sur ce sujet. Ceci constitue donc une richesse, car divers points de vue sont abordés et, en les croisant nous pouvons espérer obtenir une vision d'ensemble sur ce thème. À présent, la recherche sur le terrain peut être entreprise et les moyens définis.

3. MÉTHODOLOGIE

3.1. L'enquête sur le terrain

3.1.1. Terrain de recherche

Pour mener à bien ma recherche sur la prise en charge éducative des adolescents particulièrement difficiles, je me suis penchée naturellement sur des institutions qui accueillent des adolescents en difficulté entre 12 et 18 ans, filles et/ou garçons. Les structures sélectionnées pour l'enquête accompagnent des jeunes qui rencontrent des difficultés au niveau familial, scolaire, social, comportemental et/ou psychique. Ces dernières ont parfois des missions un peu différentes, tout comme certaines problématiques des usagers. Elles sont configurées sous plusieurs formes telles l'internat ou le foyer, rattachées ou non à une école spécialisée, des ateliers, etc.

Les adolescents de la recherche ont été placés selon une de ces trois mesures :

1. Placement social : les parents sont en accord avec le service placeur.
2. Placement civil : l'autorité parentale ou le droit de garde a été retiré, la décision de placement est prise par les chambres pupillaires ou les tribunaux tutélaires.
3. Placement pénal : la décision du placement est érigée par le juge des mineurs.

De plus, j'ai choisi de réaliser des entretiens dans deux cantons différents, le canton du Valais et le canton de Vaud, afin d'avoir des regards et des points de vue différents et, peut-être, une certaine diversité dans les prises en charge éducatives et les pistes d'actions, car celles-ci sont influencées en partie par les moyens et les possibilités du canton. Toutefois, je précise que j'ai désiré élargir mon terrain de recherche à deux cantons dans l'espoir d'obtenir des informations et des pistes d'intervention complémentaires, plus pertinentes et non pour réaliser une comparaison entre les deux régions.

Mais encore, l'objectif concernant le terrain de recherche était d'opérer des entretiens au sein de centres éducatifs ayant en commun la population accueillie, c'est-à-dire les adolescents en difficulté, mais également avec des disparités dans les accompagnements éducatifs, le type de structure, le nombre de pensionnaires, les outils et stratégies, etc. De cette manière, la diversité des données récoltées formeront une analyse et des suggestions plus riches et variées.

3.1.2. Échantillon

Concernant le choix des personnes interviewées, j'ai décidé d'interroger les responsables éducatifs des institutions décrites précédemment car ceux-ci présentent plusieurs avantages :

- Ils possèdent une vision précise et globale du fonctionnement institutionnel, de la prise en charge socio-éducative et de la population accueillie.
- En général, ce sont eux qui valident les interventions éducatives et les pistes d'action spécifiques érigées envers les jeunes.

- Selon le nombre d'années de fonction à leur poste, ils ont un regard évolutif et complet sur la problématique des adolescents particulièrement difficiles ainsi que sur les actions que l'équipe éducative a tenté ou mis en place.
- Leur position de responsable leur permette d'accéder aux informations, aux ressentis et aux diverses interventions de l'ensemble de l'équipe éducative.

De ce fait, j'ai réalisé des entretiens auprès de six centres éducatifs dans le canton du Valais et de Vaud. Donc six responsables de structure ont été interrogés, plus un éducateur social, car celui-ci était présent à l'entretien avec le chef de centre. Enfin, toutes les personnes interrogées possèdent un long parcours professionnel dans l'éducation sociale et occupent le poste de responsable depuis plusieurs années.

3.2. Méthode de récolte de données

Pour procéder à la récolte des données, j'ai effectué une recherche qualitative. Cette méthode permet de mener une enquête approfondie sur le thème abordé, en se penchant sur quelques institutions ou situations, mais également d'obtenir des informations plus précises qui, peut-être, n'auraient pas été révélées dans une recherche quantitative. De plus, étant donné que je désirais recueillir dans chaque structure le récit d'une situation emblématique concernant un adolescent particulièrement difficile qui mette bien en lumière la problématique traitée, seul la recherche qualitative me donnait cette opportunité.

Par rapport au type d'interview, j'ai choisi de réaliser des entretiens semi-directifs. Ce style d'entretien comporte une structure avec des questions ou des sujets fixés au préalable, cependant, il garde une certaine marge de manœuvre, souplesse, dans le sens où les questions restent ouvertes.

La personne peut alors s'exprimer librement, en donnant des précisions ou des renseignements supplémentaires sur la thématique. Cette manière d'interroger laisse place à la spontanéité. Pour cela, j'ai rédigé un guide d'entretien avec des questions regroupées sous différents thèmes. Ce dernier se compose de deux parties, une qui questionne la problématique d'un point de vue général, et une autre qui l'approfondit plus en détails en analysant une situation d'un jeune particulièrement difficile. L'inconvénient de l'entretien semi-directif réside dans le fait que lors de l'analyse des données, les réponses s'éloignent parfois de la question de départ. Des complications s'en suivent alors pour rassembler les informations et les amener à un résultat clair.

Mais encore, j'ai analysé les données par thèmes car la problématique des adolescents particulièrement difficiles touchent de multiples aspects. En effet, je me suis penchée à la fois sur ces jeunes, leurs caractéristiques, les causes possibles, l'évolution, etc., et sur les éducateurs qui tentent de les accompagner au quotidien, leurs interventions, leurs pistes d'actions, leurs ressentis, etc. Par conséquent, la pluralité des domaines touchés ont favorisé un tel type d'analyse.

3.3. Principes éthiques de la recherche

Tout au long de la recherche, les codes éthiques ont été respectés selon les principes relatifs à l'enquête scientifique. Ces derniers, comme l'anonymat des personnes interrogées et la confidentialité de certaines données, ont été rédigés par écrit et validé par les professionnels ayant réalisés les entretiens.

3.4. Limites de la recherche

Tout d'abord, la première limite de la recherche n'est autre que la forme de l'enquête en elle-même. En effet, celle-ci, réalisée dans le cadre du Travail de Bachelor, représente une petite recherche basée sur quelques institutions. De ce fait, l'analyse apporte certes des informations pertinentes mais le résultat n'est pas objectif et absolu. Pour cela, il faudrait élargir l'échantillon de recherche. Cette enquête est donc fondée sur l'expérience et le vécu de sept professionnels.

De plus, certains thèmes abordés comme les perturbations causées au niveau institutionnel ou de l'équipe éducative, les ressentis éprouvés, les échecs de la prise en charge sont susceptibles de mettre mal à l'aise les personnes interviewées lors de l'entretien. Elles peuvent alors se sentir jugées ou embarrassées et se fermer au dialogue une fois le sujet commencé. Dans ce cas, il est possible que certaines informations estimées gênantes ne soient pas révélées ou esquivées. Par ailleurs, j'ai donc été sensible à mon attitude et à mes propos afin d'éviter au maximum ces ressentis potentiels et de favoriser un climat agréable, propice à la conversation.

Une des limites est la faible quantité d'écrits scientifiques à propos des adolescents particulièrement difficiles, appelé parfois « incasables » par les travailleurs sociaux. Le manque d'informations sur ces jeunes et les répercussions qui en découlent engendrent le fait qu'il m'est ardu d'appuyer mon analyse sur des éléments théoriques liés directement à ce type d'adolescent.

Par rapport à l'échantillon choisi, le fait d'avoir interviewé uniquement des responsables éducatifs comporte des avantages et des limites aussi. Par exemple, ces derniers possèdent un regard global sur les jeunes et l'équipe éducative, et les informations essentielles convergent vers eux. Cependant, dans cette recherche, pour certains thèmes abordés comme les ressentis des éducateurs ou les situations emblématiques, leur position apporte des données générales alors qu'une vision plus approfondie, détaillée aurait amené d'autres éléments. Certes, de leur statut, ils perçoivent les événements avec plus de recul, car ils ne vivent pas instantanément le quotidien avec les pensionnaires. À l'inverse, en interrogeant des éducateurs sociaux, peut-être qu'ils auraient eu des réponses un peu différentes, car ils partagent directement la vie de ces adolescents. Par conséquent, il est fort probable que la contenance des données aurait été plus émotionnelle et ciblée, relative aux situations vécues, avec un regard plus précis mais moins objectif.

Mais encore, en tenant compte des données recueillies, la problématique approfondie dans ce mémoire, dont les jeunes souffrant de troubles psychiques semblent être actuellement l'objet de réflexion pour un grand nombre d'éducateurs et de responsables de centres. Ainsi, comme la réflexion est en cours, peut-être que dans quelques mois ou années, des pistes d'actions, des interventions ou des structures fort intéressantes et plus adaptées verront le jour pour mieux accompagner ces adolescents et faire face à leurs problématiques. Le résultat de mon travail comporte donc plusieurs idées qui sont encore dans un processus d'élaboration.

Enfin, il est possible que les données récoltées soient un peu différentes ou déviées car malgré l'éclaircissement avant l'entretien sur la définition des adolescents particulièrement difficiles, la vision de ces jeunes est relative à chacun et peut varier d'une personne à l'autre. Par conséquent, même si souvent les caractéristiques attribuées à ces bénéficiaires se retrouvent dans les discours, le regard porté sur eux garde une part de subjectivité.

4. ANALYSE DES DONNÉES

Avant de découvrir les résultats, je précise que les données recueillies se regroupent en trois thèmes bien distincts. C'est pourquoi, pour une meilleure lecture et compréhension, j'ai choisi de diviser l'analyse en trois parties :

1. Les adolescents
2. L'institution
3. Les pistes d'action

1^{ÈRE} PARTIE : ADOLESCENTS

4.1. Description des adolescents particulièrement difficiles

Durant mes formations pratiques et lors de discussions avec des collègues ou des étudiants, j'ai pu constater que certains usagers avaient de tels comportements qu'ils mettaient fortement l'institution en difficulté. Dans ces cas-là, les limites institutionnelles ainsi que celles de l'équipe éducative sont touchées et les professionnels sont mis à rude épreuve car toutes leurs interventions ont échoué face à ces jeunes qui rejettent violemment toutes actions de soutien dirigées vers eux. En ayant été confrontée à certaines de ces situations délicates, je me suis demandée qui sont ces adolescents ? Quels sont leurs caractéristiques ? Pourquoi mettent-ils les éducateurs en difficulté ? Comment pourrait-on les définir ?

Pour tenter de répondre à mes interrogations, j'ai demandé aux sept personnes interrogées de me donner leur propre vision, description de ces adolescents afin de pouvoir donner une définition précise de ces derniers. De plus, de cette manière je peux les comparer à ma propre perception et me faire une idée encore plus pointue à propos de cette problématique.

4.1.1. Comportements et caractéristiques

En regroupant toutes les données liées aux comportements et aux caractéristiques des adolescents particulièrement difficiles, j'ai observé que les symptômes définis par les différents professionnels sont pour la plupart similaires. Mais encore, nous pouvons constater que cette problématique englobe une multitude de facteurs. J'ai alors répertorié ces différents facteurs en caractéristiques et en problématiques. Car les caractéristiques de ces jeunes engendrent inévitablement des répercussions dans leur vie et deviennent de véritables problèmes. De plus, le récit de situations emblématiques au sujet d'adolescents particulièrement difficiles nous donne également des informations quant à leurs spécificités. En regroupant les données de toutes les situations emblématiques recueillies, ceci nous donne des éléments complémentaires pour définir au mieux ce type de jeunes.

I. Caractéristiques psychologiques, de la personnalité et du comportement

Un responsable éducatif explique que ces adolescents peuvent se présenter sous deux facettes différentes. L'une est le résident qui fait de la **résistance passive**, c'est-à-dire qu'il se laisse complètement aller, refuse catégoriquement d'exécuter tout ce que les professionnels lui demandent et bloque toute communication. À ce propos, la passivité se retrouve dans les apports théoriques au niveau des manifestations antisociales et de l'agir, certains auteurs nomment cette attitude « inertie active ». Pour l'autre, il s'agit d'un jeune qui devient très rapidement **violent soit verbalement ou même physiquement** avec les éducateurs et/ou les autres pensionnaires. Son mode de communication est basée sur l'agressivité. Il a également remarqué que fréquemment, ce sont des adolescents qui sont « un petit peu **déconnectés de la réalité** ». Leur perception est parfois erronée ou hors des réalités.

Rappelons que les théoriciens qui étudient les phénomènes à l'adolescence, tel Braconnier (1992), ont constaté durant ce passage, que les actes agressifs dirigés envers autrui étaient un système de défense chez les jeunes. Comme ces derniers ne réussissent pas à gérer psychiquement leurs conflits internes, leur souffrance, ils vont transposer ces tensions dans la réalité, c'est-à-dire sur les autres, l'extérieur. Cet auteur explique qu'en général, les adolescents utilisent cette stratégie sur une durée déterminée mais que pour certains, elle dérive sur une pathologie de l'agir. Quant aux manifestations comportementales suivantes, elles corroborent avec la théorie des 3D, Déni, Défi, Délit de Chartier (2010) sur les jeunes dits « incasables ».

Selon les répondants, plusieurs aspects ressortent dans le comportement de ces jeunes comme :

- le sentiment de **toute-puissance**
- l'immense difficulté, voire l'**incapacité à gérer la frustration**
- la très **faible estime de soi** et le **manque de confiance en soi**
- l'**instabilité**, des humeurs notamment
- les problèmes d'agir à travers des **passages à l'acte**
- l'**agressivité**
- les **conduites ingérables**
- la **délinquance**
- les **actes de violence** dont les agressions physiques
- les **crises aiguës** avec violence, perte de contrôle ou non

Mais encore, l'un d'eux souligne que ces jeunes ont régulièrement une **sexualité débridée** qui découle d'une déstructuration liée parfois à des abus. Il explicite également qu'ils fonctionnent dans un système de **manipulation**, ne supporte pas le « non » et sont, d'une manière générale, **en marge** de la société.

Plus concrètement, un interrogé les détermine comme des adolescents « complètement **hors-normes** », qui vont jusqu'à agresser physiquement les éducateurs, casser beaucoup de matériel et dont la solution est parfois de mettre un terme au placement. « Ils nous mettent à l'épreuve tout le temps ».

II. Caractéristiques relationnelles

Sur le plan relationnel, ces jeunes rencontrent souvent de grandes difficultés à évoluer dans un groupe de résidents. En effet, ils **perturbent le groupe** et les activités collectives par leur importante opposition et leur refus de l'autorité. À ce sujet, Jérôme Bouts (Trémintin, J. 2008) a écrit dans un article que ce type de bénéficiaires avait peu d'aptitudes et de ressources psychiques pour évoluer quotidiennement dans un groupe de pairs, notamment de par leur intolérance à la frustration, à l'autorité, leur manque d'altruisme, etc.

Mais encore, je me suis intéressée à **l'attitude de ces jeunes face à la relation d'aide**. Les données de ces situations montrent qu'en général, ils **rejetent ce lien et ce soutien**. C'est-à-dire que toutes les actions et personnes qui visent à les aider sont rejetées de manière catégorique. De plus, il arrive assez souvent qu'ils fassent preuve de **manipulation**, de **triangulation** et de stratégies avec les personnes qui l'accompagnent. Pour eux, il est difficile d'admettre que les éducateurs leur apportent du soutien et qu'ils ne représentent pas des ennemis. Par conséquent, les professionnels qui les entourent rencontrent des **difficultés à construire une relation avec eux** et donc tisser un lien demande beaucoup de temps. Bon nombre de ces adolescents réagissent au lien tel : « je prends, je jette, je prends, je jette, etc. ». Ainsi, ils se trouvent dans une position d'aide contrainte. En comparaison avec les données scientifiques, ce mode relationnel apparaît aussi dans les écrits sur les jeunes « incasables ». Ils relatent que ces adolescents considèrent les relations avec les autres comme dangereuses de par leurs mauvaises expériences vécues dans le passé. Ainsi, leur fonctionnement relationnel ressemble à une spirale infernale, car dès le moment où ils commencent à s'attacher affectivement à une personne, ils briseront immédiatement les liens tissés.

III. Caractéristiques sociales

Un des responsables perçoit ces jeunes comme « des adolescents qui sont difficiles et qui dans un temps donné, dans un moment donné, n'ont **ni les outils, ni les ressources nécessaires pour pouvoir changer** d'orientation, pour construire un autre parcours de vie. ».

Un autre intervenant social met en évidence que ce sont des jeunes qui sont avant tout **en échec** et **en rupture** au niveau scolaire, familial et social.

Au niveau scolaire, l'absentéisme, les renvois, les comportements perturbateurs en classe et le refus de travailler sont les maîtres-mots chez ces jeunes. La plupart d'entre eux sont en rupture et ont un **parcours scolaire difficile, entrecoupé**.

IV. Caractéristiques psychopathologiques

L'ensemble des personnes interviewées ont relevé qu'un grand nombre d'adolescents particulièrement difficiles sont atteints d'une ou de plusieurs psychopathologies. La présence de **troubles psychiques** chez ce type de jeunes revient donc fréquemment. Un chef de centre précise qu'ils possèdent parfois des traits psychotiques ou autistiques. Un deuxième relate qu'ils sont « **à la frontière entre ce qui appartient à l'éducatif et ce qui appartient au milieu psychiatrique**, voire psychique-délinquant. ».

Sur ce point, tous les jeunes explicités dans les récits emblématiques sauf un, souffrent de troubles psychiques. La majorité a un **traitement médicamenteux** et nous retrouvons une **thérapie** avec un psychologue ou un psychiatre dans l'ensemble des situations. Mais encore, presque tous les jeunes ont été **hospitalisés** à un moment donné, parfois à plusieurs reprises.

Leurs caractéristiques psychologiques et comportementales explicitées précédemment correspondent sur de nombreux critères avec celles du trouble des conduites. En effet, les symptômes du trouble des conduites décrits dans les concepts théoriques se retrouvent dans la description des professionnels interrogés. Cette pathologie est très répandue chez les enfants et les adolescents.

V. Problématique de toxicomanie

Trois responsables de structures ont évoqué la consommation de substances psychoactives chez ces pensionnaires. Ils observent que la plupart du temps ils ont des problèmes de toxicomanie relativement prononcés.

VI. Problématique d'insertion professionnelle

Les éducateurs rencontrent souvent beaucoup d'obstacles pour l'avenir professionnel de ces jeunes car ils ne peuvent pas intégrer les cursus professionnels traditionnels et même l'insertion dans une structure institutionnelle s'avère difficile. Certains professionnels interrogés ont fait part des difficultés d'intégration professionnelle qui débouchent fréquemment par une absence de solutions. Ce problème peut s'expliquer en partie par le concept de Chartier (2010) sur la temporalité des adolescents « incasables ». En effet, dans ses recherches, l'auteur a découvert que ces individus appréhendaient le monde avec une vision temporelle différente. De par leur passé chaotique, marqué par les ruptures, les rejets, les abandons et/ou les souffrances, ils n'ont pas pu construire leur identité sur une histoire de vie chronologique et solide. Par conséquent, comme leur passé est flou et désordonné, ils vivent uniquement dans le présent, l'immédiat et n'arrivent pas à se projeter dans l'avenir, à imaginer un projet futur professionnel ou personnel.

VII. Problématiques institutionnelles et éducatives

D'un point de vue général, l'une des personnes interrogées déclare : « c'est des jeunes qui **perturbent le fonctionnement de l'institution**, qui sortent des règles ordinaires et posent de gros problèmes au personnel d'encadrement. ». Dans un ouvrage de Chartier (1991), un directeur d'internat fait également part du déséquilibre institutionnel causé par des bénéficiaires fortement perturbés. Il affirme que pour ce type de pensionnaires, il est important que le centre éducatif connaisse ses limites et y tienne compte.

La **difficulté d'adaptation institutionnelle** est aussi relatée par trois répondants, le premier raconte que ce sont des situations « où on est emprunté pour les placements, pour plus tard, on ne sait pas où les mettre ».

Ces circonstances impliquent que la plupart se trouvent déjà dans un circuit institutionnel, ayant passé d'un milieu éducatif à un autre car « plus personne n'en veut, ils ne savent plus où les placer. ». De ce fait, les professionnels constatent que ces adolescents ont souvent été accueillis dans plusieurs institutions avant d'arriver à leur majorité et ont régulièrement mis en échec les différentes interventions réalisées à leur attention. De cette analyse, il en découle également que parfois certains naviguent entre les structures hospitalières et les milieux fermés. Dans un mémoire sur les jeunes « incasables », ce phénomène est expliqué par le fait que la faible capacité d'adaptation de ces pensionnaires va entraîner une forte réaction au changement. L'arrivée dans un nouveau centre éducatif les amènerait donc à des conduites défensives très agressives.

Mais aussi, comme explicité précédemment, au niveau de la relation d'aide, ces jeunes **refusent régulièrement les solutions apportées pour leur futur** et « on se retrouve avec aucune solution au bout ». Concernant cette forme d'aide, Guy Hardy (2001) exprime bien dans son enquête les enjeux et les problèmes liés à l'imposition de soins socio-éducatifs ou psychiques. Face à cette contrainte, il a observé que la réaction la plus répandue chez les adolescents placés contre leur volonté était la non-coopération, le refus de cette aide indésirée. De ce fait, cette attitude se retrouve fortement chez les jeunes traités dans cette recherche. Ils vont alors mettre toute leur énergie dans cette opposition.

De plus, ils ont **besoin d'un encadrement éducatif soutenu et constant**. Un interviewé précise que ce sont des bénéficiaires qui demandent quasiment un éducateur par résident, ce qui n'est pas possible en termes d'effectifs.

D'autres professionnels relatent que le caractère difficile de ces derniers corrobore avec le fait qu'ils **touchent les limites institutionnelles**, « c'est ça qui fait qu'on les considère comme difficiles ». En effet, le responsable et l'éducateur interrogés simultanément font référence à des jeunes qui touchent les limites de l'équipe éducative et de l'institution. Alors parfois, les éducateurs doivent mettre fin au placement pour le bien de l'établissement car leurs comportements provoquent des répercussions sur tout le groupe de jeunes.

Lors de plusieurs entretiens, les personnes ont émis le constat de non-réussite fréquente des solutions, des pistes réalisées par l'équipe éducative à l'égard de ces adolescents. En effet, l'un d'eux pense qu'à partir du moment où ils ne trouvent pas de sens à leur placement, à ce qu'ils vivent, la prise en charge se complique et il remarque que souvent ceux-ci mettent tout en échec que ce soit à l'interne, l'accompagnement éducatif, ou à l'externe, les traitements, les thérapies, les formations scolaires ou professionnelles. Dès lors, la limite institutionnelle est atteinte. Par conséquent, des questions se posent : « Mais on va où ? On fait quoi ? On continue comment ? ». Selon lui, la difficulté se situe à ce stade : la **mise en échec de l'accompagnement éducatif**. Cette circonstance transparaît également dans la partie théorique de la recherche. Plusieurs ouvrages parlent de la confrontation permanente de ces jeunes au cadre et de leur refus de toute relation avec l'adulte qui rendent la prise en charge éducative très ardue.

Enfin, une dernière caractéristique observée chez les jeunes particulièrement difficiles est l'**absence de demande d'aide**, car ils n'arrivent pas à exprimer leurs besoins et ne demandent pas d'aide auprès des professionnels. Ainsi, sans demande de soutien et sans verbalisation de besoins les éducateurs essaient de les accompagner tant bien que mal.

VIII. Problématique des troubles associés

Les troubles associés représentent une des problématiques des jeunes particulièrement difficiles décrits par quatre répondants. L'un d'eux explique : « on commence à avoir vraiment un cumul je dirais des problématiques ». Le suivant parle de troubles associés qui sont souvent corrélés à des psychopathologies.

IX. Problématique existentielle

Pour un chef de structure, il s'agit d'adolescents « qui n'ont pas trouvé, qui ne trouvent pas de sens à leur placement par rapport à leur réalité institutionnelle et de manière générale sont complètement perdus dans leur vie, ne sachant pas dans quelle direction se diriger. ».

X. Conclusion

La définition de ces jeunes effectuée en début de mémoire selon mon propre regard envers ces derniers ainsi qu'à travers mes expériences professionnelles, concorde en de nombreux points avec la vision des responsables de structure et de l'éducateur interviewés. Mais encore, dans le cadre théorique, les différents experts, tels Mucchielli, R. (1979), Marcelli, D. (1992), Braconnier, A. (1992 et 1999) et Chartier, J.-P (2010) arborent également une vision et des critères similaires par rapport aux adolescents particulièrement difficiles.

4.1.2. Manifestations et intensité des débordements

Je parle dans mon travail d'adolescents particulièrement difficiles qui touchent parfois aux limites des professionnels et de l'institution, mais à travers quels comportements problématiques se manifestent-ils ?

L'analyse des résultats montrent que les conduites qui posent problèmes aux équipes éducatives englobent le refus complet de l'autorité et les transgressions des règles fondamentales. Ces jeunes sont en confrontation perpétuelle avec les adultes et leur attitude se caractérise par une forte agressivité permanente qui fait office de mode de communication. Par conséquent, les débordements coutumiers se manifestent par des passages à l'acte, des agirs plus ou moins conséquents. Ces derniers se présentent principalement sous quatre formes :

1. La première représente les **actes dirigés envers autrui**, comprenant **l'agressivité, la violence verbale et physique**, comme l'impolitesse, les insultes, les menaces, les voies de fait, les coups, les agressions physiques (sous toutes ses façons, avec objet contondant, arme blanche...), les bagarres, les objets lancés violemment (chaises), etc.

2. La deuxième sont les **actes dirigés contre soi-même, les mises en danger**, telles la consommation quotidienne ou excessive de psychotropes, les relations sexuelles et les fugues avec mise en danger, les scarifications importantes, les tentatives de suicide, et bien d'autres encore.
3. Ensuite, la **dégradation d'objets, de biens matériels** est la troisième forme d'agir. En effet, le jeune va alors causer des dégâts matériels (vitres, portes, etc.).
4. Pour la quatrième, il s'agit des **crises aiguës**. Ces jeunes extériorisent fréquemment leurs frustrations par des « pétages de plomb », des crises avec perte totale de maîtrise, qui demandent parfois l'intervention des ambulanciers ou de la police.

Je pense que la répétition de ces réactions et leur degré d'intensité constituent deux des critères importants qui déterminent l'aspect particulièrement difficile de l'adolescent. De ce fait, en décortiquant les informations recueillies lors des entretiens, j'ai observé que, comparé à la majeure partie des usagers, toutes les personnes interrogées estiment que l'intensité des débordements de ces jeunes est bien supérieure à la moyenne. Cette problématique entraîne de véritables répercussions au niveau du groupe de résidents, de l'équipe éducative et de l'institution. Pour les psychopathologies, des degrés d'intensité des symptômes sont déterminés. Par exemple, dans le DSM-IV, le trouble des conduites sera diagnostiqué léger, moyen ou sévère. Les propos de deux personnes interviewées illustrent bien cette notion d'intensité :

« L'intensité des jeunes particulièrement difficiles c'est la crise de base fois 4 ou 5 on dira. Vraiment tout est amplifié dans la perte de maîtrise, dans l'agressivité verbale, voire l'agressivité physique, il y a vraiment aucune maîtrise d'eux-mêmes sur ce moment-là, aucune capacité de s'extraire, avec certains au bout d'un moment on arrive à apaiser le conflit, là on arrive plus parce que ça prend des proportions qui sont incroyables et pis le jeune n'a plus aucune maîtrise sur ce qui se passe. »

« C'est plus fort, c'est disproportionné, c'est sans mesure. C'est impulsif et non prévisible. »

4.1.3. Parcours institutionnel

Je me suis questionnée également sur le parcours institutionnel de ces adolescents, ont-ils un parcours spécifique ou non qui expliquerait peut-être certaines caractéristiques ?

À ce sujet, les responsables de structures ainsi que l'éducateur ont des avis divergents. Chaque parcours de vie est unique et nous ne pouvons le généraliser. Cependant, deux cas de figure ressortent de manière assez marquée chez ces pensionnaires.

La première situation concerne des jeunes qui ont déjà été placés plusieurs fois dans un établissement éducatif. Le schéma qui se retrouve beaucoup est un premier placement suite à une rupture scolaire, suivi par un ou d'autres placements. Ce long parcours entraîne de temps en temps, selon certains professionnels, une « sur-adaptation » de l'adolescent au système institutionnel, c'est-à-dire que celui-ci connaît parfaitement le fonctionnement et les ficelles des structures éducatives. Ils savent alors quand s'arrêter et prononcent les bonnes paroles.

Toutefois, certains restent tout de même constamment dans une dynamique réfractaire auprès de l'institution. À préciser que le besoin de se confronter aux éducateurs, à l'institution émerge davantage lors de l'adolescence. Ce passage essentiel permettra à l'adolescent de forger son identité. De même dans la théorie, des auteurs, dont Marcelli et Braconnier (1992) parlent de jeunes dont l'une des spécificités est d'être régulièrement renvoyés des centres scolaires, des places professionnelles et surtout des structures éducatives.

Le deuxième cas de figure est celui de l'adolescent qui a toujours vécu dans sa famille et qui soudain se trouve placé dans un centre éducatif. Le choc est alors brutal, il ne comprend pas forcément pourquoi il est subitement coupé du cercle familial. La cause fréquente est l'épuisement de la famille. En effet, les parents sont à bout et parfois différents services, professionnels (AEMO, médiateur scolaire, etc.) ont déjà tenté de résoudre les problèmes rencontrés. Ces jeunes vivent leur premier accueil en institution avec un âge avancé et un fonctionnement inadapté qui perdure depuis des années, ces circonstances provoquent donc souvent une réaction explosive.

4.2. Contexte

4.2.1. Étendue de la problématique

À propos de cette thématique, je me suis demandée si les adolescents particulièrement difficiles représentent une problématique relativement isolée, c'est-à-dire que les institutions qui accueillent des jeunes en difficulté sont confrontées de temps à autre à ce type d'adolescents ou alors, il s'agit plutôt d'une problématique étendue, qui touchent une grande partie des structures éducatives et au moins une situation problématique est rencontrée annuellement.

Pour nous faire une idée approximative sur la fréquence de cette problématique rencontrée dans les institutions, voici ce qui ressort en analysant les données recueillies lors des différents entretiens entrepris auprès de responsables de structures éducatives :

Tout d'abord, la présence d'adolescents particulièrement difficiles se retrouve dans tous les établissements éducatifs interrogés. De plus, par rapport à la fréquence du problème, les six responsables ainsi que l'éducateur social interviewés ont affirmé qu'ils étaient confrontés à ces jeunes chaque année. Par conséquent, les professionnels doivent gérer au minimum un jeune particulièrement difficile par année. La moyenne du nombre d'adolescents particulièrement difficiles par année est de 4 en prenant en compte les six institutions interrogées. À mon sens, de par cette moyenne, l'étendue de la problématique est relativement élevée car les caractéristiques des jeunes particulièrement difficiles provoquent des perturbations au sein de l'institution et demandent beaucoup d'énergie et d'investissement. De cette manière, une structure éducative qui doit prendre en charge quatre pensionnaires de ce type durant l'année fait face à de réelles difficultés.

Sur un plan général, la réponse des responsables est unanime sur l'étendue de la problématique. Cette dernière n'est pas rare et se retrouve dans presque tous les établissements d'éducation pour les adolescents, du moins dans les deux cantons interrogés.

En effet, un responsable éducatif explique qu'actuellement en Valais, les échanges de pratiques professionnelles de commissions comme l'Association valaisanne des institutions en faveur des enfants, adolescents et adultes en difficulté (CValDI) ou la Conférence des directeurs des cycles d'orientation du Valais Romand (CODICOVAR), rapportent des situations qui se rejoignent autour des mêmes problématiques dans quasi toutes les structures.

De ce fait, ces constatations laissent penser que certaines situations difficiles, dont les jeunes traités dans ce mémoire, touchent une grande partie des institutions. Cette problématique ne serait donc pas un cas isolé. La conscientisation de l'ampleur de cette dernière, ainsi que les mises en place d'actions mieux adaptées paraissent assez récentes. Toutefois, un professionnel souligne que cette problématique dépend beaucoup du seuil de tolérance de l'institution, car plus le seuil de tolérance est bas, plus les jeunes hors-cadres seront nombreux, et inversement, plus le seuil de tolérance est élevé, moins les résidents seront considérés comme étant en dehors des normes.

J'ai également tenté d'effectuer une proportionnalité entre le nombre de jeunes accueillis dans l'institution, s'agissant d'une petite ou d'une grande structure, et le taux effectif d'adolescents particulièrement difficiles, pensant logiquement que le pourcentage de la problématique augmente en rapport avec le nombre de résidents. Contrairement à ce que je pensais au préalable, j'ai constaté que cela n'avait pas forcément de liens. En effet, il est possible que d'autres facteurs entrent aussi en compte comme les moyens de la structure, sa spécialisation dans certaines problématiques, le type de jeunes accueillis : placements civils ou pénaux, etc.

Le tableau ci-dessous indique, selon les professionnels interrogés, la fréquence d'adolescents particulièrement difficiles présents dans les structures éducatives ainsi que le nombre et le pourcentage approximatifs de ces derniers sur une année.

Fréquence de la problématique dans les structures éducatives	
Entretiens n°1-2-3-4-5-6	Situation-s/année
Nombre d'adolescents particulièrement difficiles par année	
Entretien n°1	4.5
Entretien n°2	5.5
Entretien n°3	5.5
Entretien n°4	3
Entretien n°5	2.5
Entretien n°6	2.5
Moyenne	4

Pour conclure, j'estime que la problématique est assez étendue car elle touche les six établissements éducatifs à raison d'environ 4 adolescents par année. Cependant, je trouve qu'elle représente tout de même une petite proportion de jeunes dans les foyers. N'en demeure pas moins que le caractère problématique de ces situations réside dans le fait que ce petit pourcentage perturbe et met à rude épreuve l'institution toute entière, que ce soit au niveau de son fonctionnement, des autres usagers, ou de l'équipe éducative.

4.2.2. Évolution de la problématique

Étant donné que nous retrouvons des adolescents particulièrement difficiles de manière régulière dans les institutions qui accueillent des jeunes en difficulté, je me demande si cette problématique existait auparavant ? Comment celle-ci a évolué et évolue actuellement ?

L'analyse des informations récoltées démontrent clairement qu'une évolution existe bien au niveau des problématiques rencontrées chez les adolescents en institution. Par contre, les avis concernant le nombre de jeunes particulièrement difficiles semblent partagés. Les différents professionnels interrogés ont remarqué quelques modifications à propos du type d'adolescents hébergés au sein de leur structure. Voici leurs différentes constatations :

I. Psychopathologie et complexité des problématiques associées

Un des responsables éducatifs affirme que déjà vingt ans auparavant, il était confronté à environ 5 adolescents particulièrement difficiles par année et que ce chiffre était relativement constant. Selon lui, l'évolution réside sous deux aspects, le premier est l'**âge** de ces jeunes.

En effet, il observe que les comportements problématiques apparaissent plus tôt qu'avant. Ainsi, dans le passé, les adolescents commençaient à poser problème vers l'âge de 14-15 ans, alors que maintenant, déjà vers 12 ans, il doit faire face à des conduites difficilement gérables. Il décrète : « disons que la problématique est la même mais avec des jeunes moins âgés ». De ce fait, le commencement des débordements déviants se manifeste de plus en plus chez les pré-adolescents.

Le deuxième aspect qui a changé est l'**augmentation des jeunes souffrant de troubles psychiques**. Toujours en comparant les modifications sur vingt années, ce professionnel remarque que le pourcentage de jeunes avec des troubles psychiques a fortement évolué. Il explique qu'avant il accueillait très peu de bénéficiaires atteints de psychopathologie(s), qu'il s'agissait de situations relativement isolées, contrairement à aujourd'hui où il en rencontre un pourcentage élevé. Ce constat est émis par trois autres interviewés. Nous retrouvons dans leur discours l'accroissement de troubles psychiques dans la population qu'ils accueillent. Il en ressort que les troubles psychiques associés de certains jeunes nécessitent inévitablement une adaptation de la prise en charge. Un professionnel porte l'attention sur la tendance actuelle à utiliser les approches psychologiques et psychiatriques pour expliquer les dysfonctionnements humains. Il dit : « c'est vrai qu'aujourd'hui on va plus sur la réponse psy » pour expliquer les problèmes rencontrés.

Un autre chef de structure confirme également que la population avec qui il travaille a un peu changé. Il relate que dix ans en arrière, les « caractériels » étaient plus nombreux et que malgré la difficulté à les gérer et à les contenir, ils avaient les capacités à se remettre sur les « rails » une fois les problématiques traitées. En ce qui concerne les jeunes de maintenant, il met en évidence les **angoisses** des résidents à se tourner **vers l'extérieur**, à affronter le monde professionnel en effectuant des stages par exemple. Par conséquent, un obstacle de taille s'ajoute à l'objectif de réinsertion sociale et professionnelle.

Un second élément d'évolution est relevé, celui des **problématiques associées, conjointes**. À présent, les éducateurs se retrouvent face à des jeunes qui souffrent de plusieurs problématiques simultanées comme la toxicomanie, les troubles psychiques, la délinquance, etc.

De ce fait, ces difficultés multiples demandent inévitablement une **prise en charge et des moyens différents**. Les outils éducatifs utilisés auparavant ne suffisent donc plus. La pluralité des problématiques et la reconversion des moyens font que les professionnels sont parfois plus démunis en termes de moyens. Par conséquent, les problématiques associées ainsi que la modification des moyens éducatifs entraînent une augmentation de la proportion de jeunes considérés comme particulièrement difficiles. Un homologue explique « les problématiques changent, on commence à avoir vraiment un cumul je dirais des problématiques ».

II. Conséquences de ces changements

De plus, un interviewé relève qu'aujourd'hui les jeunes ont besoin de **davantage de temps** pour remédier à leurs difficultés. Sur ce point, je me demande si ce facteur provient des critères actuels de placement, qui requièrent des périodes de traitement éducatif ou thérapeutique toujours plus courtes, se calquant avec le rythme de la vie d'aujourd'hui ? Ou si c'est le type de jeune et ses problématiques-associées qui demandent réellement plus de temps ?

Enfin, sa dernière observation se situe dans le fait que les usagers sont **médiqués de plus en plus jeunes**. Cet aspect concorde avec la grande évolution de la pharmacologie pour les troubles psychiques. Celle-ci a permis aux médecins de devenir encore plus performants quant à la prise en charge médicamenteuse chez les enfants et les adolescents.

III. Tentatives d'explications sociétales de cette évolution

Un **changement au niveau de la société** est souligné par trois chefs de centre qui mettent en évidence le manque actuel d'une ligne directrice donnée par la famille, notamment les parents. Pour eux, l'évolution sociétale et les nouvelles technologies sont venues complexifier les rapports humains. Cette société nouvelle provoque inexorablement des répercussions sur les jeunes qui doivent faire face à ces bouleversements tels, la perte du poids des valeurs, les familles monoparentales, les exigences professionnelles, le rythme de vie effréné, la société de consommation, etc. Un des professionnels affirme : « je pense que la jeunesse de manière générale reflète notre société, et donc les problématiques des jeunes sont le reflet de nos problématiques sociales. ».

IV. Augmentation du nombre de filles institutionnalisées

Deux interviewés constatent une évolution du côté des **filles** en institution. Le nombre de filles placées en établissements éducatifs s'accroît et leurs comportements deviennent parfois aussi ingérables. Il observe que leurs problématiques sont de plus en plus lourdes et associées. Certaines reviennent beaucoup plus fréquemment que dans le passé comme l'anorexie, la boulimie, les mises en danger, les tentatives de suicide, les grossesses, etc.

4.2.3. Conclusion

Il me semble que les professionnels partagent deux visions différentes. D'un côté, certains voient une augmentation de ces situations, et de l'autre une sorte de constance, une stabilité dans la proportion annuelle de ces jeunes dans les institutions. Si le constat est clair sur la modification des problématiques, un pourcentage d'adolescents ne rentrant dans aucune case a peut-être toujours existé. Un des responsables éducatifs a remarqué une espèce de phénomène chez les éducateurs qui consiste à dire que les années précédentes étaient moins difficiles qu'à présent.

Répertorions les principaux aspects qui ont évolué chez les adolescents institutionnalisés :

- La baisse de l'âge des adolescents aux comportements problématiques (12 ans)
- L'augmentation des jeunes souffrant de troubles psychiques
- L'augmentation des angoisses liées au monde extérieur et professionnel
- Les problématiques associées
- L'augmentation des filles institutionnalisées et de leurs comportements déviants
- La hausse de la médication des jeunes
- Les changements sociétaux (familles monoparentales, modifications de valeurs, etc.)

4.3. Étiologie

L'analyse des données récoltées démontrent bien qu'un petit nombre de jeunes institutionnalisés posent de véritables problèmes aux travailleurs sociaux, de telle manière qu'ils sont parfois désignés comme « incasables » par certains professionnels et « particulièrement difficiles » dans ce travail. Mais alors, existent-ils des facteurs qui favoriseraient l'apparition de ces réactions, de ces comportements ? Quelles seraient ces causes ? De plus, quels peuvent être les impacts, les conséquences de cette problématique sur le parcours de vie de l'adolescent ?

4.3.1. Facteurs étiologiques et éléments de compréhension

Voici les principaux facteurs potentiels et les éléments de compréhension que les différents responsables de structure et l'éducateur interrogés ont apporté pour tenter d'expliquer les conduites inadéquates du jeune particulièrement difficile.

I. Facteurs individuels

a. Un fonctionnement perturbé et inadapté depuis l'enfance

L'élément essentiel dans la compréhension des agissements de l'adolescent consiste au fait que celui-ci n'est évidemment pas devenu problématique du jour au lendemain mais au fil de nombreuses années de dysfonctionnement, de stratégies inadaptées qui lui ont malgré tout permis de « survivre » dans son environnement. Par exemple, un jeune qui a un mode de communication agressif et violent verbalement et/ou physiquement va interagir ainsi avec autrui et ce « langage » ancré depuis la prime enfance sera extrêmement compliqué à désapprendre. De plus, certains facteurs comme l'incapacité à gérer la frustration, les difficultés de remise en question, de se confronter aux règles et à l'autorité, les angoisses dirigées vers soi ou l'extérieur, l'hypersensibilité et enfin le manque absolu d'estime et de confiance en soi semblent être un terrain propice aux attitudes défensives et réactives. Ces aspects déterminants font « qu'à un moment donné la pression monte, elle monte et ça saute. Donc la plupart d'entre nous, on a des cocottes minutes et eux ils ont de toutes petites casseroles, donc ça saute assez vite. ».

Dans la théorie, certes le tempérament et la personnalité de base de l'enfant va le sensibiliser à telle ou telle pathologie. Toutefois, les chercheurs (Inserm. 2005) précisent que ces particularités vont évoluer positivement ou négativement en fonction des interrelations entre l'individu et son entourage.

b. Un comportement problématique pour exprimer sa souffrance

Il ressort également que ce type de comportement n'est autre que des « appels au secours » du jeune. De cette manière, il tente de montrer que quelque chose ne va pas dans l'environnement dans lequel il évolue. Un des responsables explique : « tant que ce sont des gros sujets (abus, maltraitements, etc.) comme ça et qu'on les a pas abordés dans le fond, le jeune va monter tous les symptômes pour nous signifier à nous adultes "c'est bien vous vous occupez de moi mais vous n'avez pas traité le sujet pourquoi c'est moi qui suis en institution". ». De ce fait, les débordements occasionnés par l'adolescent sont l'expression de son mal-être et le moyen de le signaler.

c. Une attitude agressive pour cacher ses faiblesses

Un autre facteur est relevé, il consiste pour ce type de jeunes à dissimuler ses grandes lacunes et difficultés à travers une attitude de toute-puissance, de rébellion. Ces conduites inappropriées socialement serviraient à s'adapter à ce qu'ils vivent, comme par exemple : « c'est vraiment tout de suite l'agressivité à l'autre pour cacher un petit peu ses difficultés, ses problèmes de comportement, d'addictions », « c'est tellement un mal-être intérieur important qui finit par se stigmatiser par une agressivité quotidienne ».

d. Des conduites problématiques liées aux turbulences de l'adolescence

Enfin, un professionnel rappelle qu'il ne faut pas oublier le phénomène primordial qui bouleverse tous les individus à des degrés divers durant cette période : l'adolescence. En effet, n'omettons pas que ce processus provoque de grandes perturbations dans la vie du jeune tant au niveau corporel, social, relationnel, psychologique, etc. Par conséquent, certains adolescents vivent ce passage troublant vers le monde adulte plus violemment que d'autres et y réagissent donc beaucoup plus fortement.

Les éléments théoriques rédigés au début de la recherche, émettent, selon Braconnier, Burszteijn et Berthou (1999), que la crise peut varier d'intensité et s'extérioriser de manière plus ou moins aiguë. Pour cause les différents bouleversements liés à cette période, dont la transformation du corps, le deuil de l'enfance, etc.

II. Facteurs familiaux

a. Un environnement familial nocif

L'élément essentiel et décisif pour le bon développement de l'enfant est sans conteste son environnement familial. Ainsi, l'adolescent qui a grandi dans un contexte familial malsain, et/ou chaotique, aura beaucoup plus de risques d'adopter un fonctionnement, un mode relationnel et de communication inappropriés.

L'analyse des données recueillies démontrent bien que les adolescents particulièrement difficiles ont souvent vécu dans un milieu familial dysfonctionnel avec des carences au niveau des besoins primaires. Un ou des membres de la famille peuvent être maltraitants, violents (violence physique, sexuelle, psychologique, etc.), alcooliques, toxicomanes, malades psychiquement, absents, indifférents, rejetant, etc.

Le propos d'un interrogé illustrent bien ce facteur : « Oui, c'est souvent lié à des problématiques familiales, j'entends s'ils sont ici, ce n'est pas pour rien, c'est qu'il y a déjà en amont des choses qui se passent pas bien dans la famille, dans leur histoire de vie. ».

Les écrits théoriques sur les facteurs familiaux favorisant un trouble des conduites coïncident avec ces données d'entretiens et apportent des informations supplémentaires. Ils affirment que la situation familiale représente une influence décisive sur l'évolution de l'enfant. Mais encore, les auteurs Marcelli (1992), Braconnier (1992) et Chartier (2010) ont étudié les adolescents aux traits antisociaux et ont observé que plusieurs éléments se retrouvaient presque constamment dans le contexte familial de ces derniers : la carence affective durant l'enfance, le climat incestueux, l'échec de la symbolisation du père et enfin le climat de violence.

b. Des parents en opposition avec le placement

Mais encore, les placements imposés et non choisis par les parents ne sont pas faciles à vivre. Toutefois, si ces derniers sont en opposition avec ce placement, qu'ils ne collaborent pas avec l'institution et ne soutiennent pas leur enfant dans son accompagnement éducatif, les risques sont grands pour que le jeune n'accepte pas lui non plus son placement.

Il peut alors se mettre fortement en confrontation avec l'équipe éducative, sachant que ses géniteurs sont avec lui. Dans ce cas, l'adolescent se trouve tiraillé entre l'envie d'adhérer à la vie du foyer et ses parents qui s'y opposent. Il se retrouve alors coincé dans un conflit de loyauté. S'il commence à apprécier des activités ou aspects de la structure cela signifie qu'il se met contre ses parents. De par ces circonstances, nous pouvons expliquer certains débordements par ce phénomène. Un responsable constate : « [...] d'ailleurs les placements qui ne jouent pas, la plupart du temps c'est parce que les parents ne sont pas avec nous. ».

III. Facteurs sociétaux

a. Une éducation des enfants plus souple et moins encadrante

Plusieurs causes sociétales jouent un rôle dans l'apparition de conduites déviantes. En effet, certains responsables ont observé de manière générale que l'éducation des enfants s'est un peu « relâchée » dans notre société par rapport à autrefois. Les parents sont beaucoup plus permissifs avec leur progéniture. Pour eux, l'enfant a gagné en pouvoir. « C'est vrai qu'on vient d'avoir cette génération de parents, qu'on a laissé un petit peu aller, qui ont de gros problèmes à se gérer eux-mêmes. ». Un autre responsable confirme : « Je pense surtout qu'il y avait quand même une ligne qui était donnée par la famille, aujourd'hui, ça manque beaucoup. Je trouve qu'on a perdu un peu ce pouvoir ».

b. Une société qui a perdu le sens des valeurs

Un deuxième phénomène est mis en lumière, celui de la perte des valeurs. La société actuelle, fondée sur l'individualisme et la consommation, n'accorde plus autant d'importance qu'auparavant à certaines valeurs essentielles. Ces valeurs ont évolué et ont perdu tout leur poids et leur sens. Par conséquent, les professionnels ont remarqué que les adolescents traités dans ce mémoire ont peu de valeurs, leur accordent quasi aucun sens et les quelques-unes qu'ils ont acquises ne concordent pas avec la société. « [...] on recevait quand même certaines valeurs, aujourd'hui, beaucoup de jeunes se les construisent avec la rue, avec les copains et qui ne sont pas tout à fait les mêmes que celles qui faudrait avoir pour pouvoir intégrer le monde socioprofessionnel. ».

IV. Facteurs institutionnels

a. La non-acceptation du placement

Les placements imposés sont parfois source de comportements problématiques car le jeune « n'a pas accepté son placement en institution et a été placé par des services, par obligation en fait. ». Il est alors en opposition complète avec le placement. « Là c'est très difficile à le faire accepter le placement du moment qu'il est là. ». Sur ces circonstances, l'étude de Guy Hardy (2001) sur l'aide contrainte démontre que les adolescents particulièrement difficiles réagissent pour la majorité très fortement à l'aide socio-éducative. Dès lors, leurs attitudes défensives face à la décision de placement de l'autorité de droit expriment leur opposition.

b. Un programme institutionnel exigeant qui engendre de la pression

De plus, quelques responsables affirment que la vie institutionnelle avec son rythme et ses exigences au quotidien n'est pas évidente pour les résidents. En effet, nous-même aurions beaucoup de peine à supporter d'être constamment surveillés par plusieurs personnes et à suivre le programme rigide du foyer. Par conséquent, le jeune a besoin d'un temps d'adaptation à ces règles strictes et cette cadence. Ces dernières occasionnent une grande pression chez eux et ils peuvent se sentir opprimés. De ce fait, ils doivent gérer cette pression tous les jours et parfois, quand elle est trop forte, l'adolescent explose. « Faut bien penser aussi qu'un jeune qui arrive dans une institution comme la nôtre, de 7h à 22h, il aura quelqu'un sur le dos, c'est une pression énorme. Ce qui n'est pas forcément dans un autre contexte. Donc c'est difficile aussi pour lui de devoir se mettre tout de suite au diapason et puis avec des exigences élevées. », « [...] l'écart qu'il y a entre ce qu'ils vivent et ce qu'il y a ici (programme et rythme quotidien), donc à un moment donné, c'est normal qu'ils pètent un plomb ». Pour les jeunes particulièrement difficiles, ces conditions de vie et cette pression s'avèrent extrêmement compliquées à gérer, de par leurs caractéristiques, telle l'incapacité ou la faible capacité d'adaptation, de gestion de la frustration, des émotions etc.

c. Une confrontation au cadre pour construire son identité

Un autre processus de l'adolescence qui ressort de l'analyse est le besoin du jeune à cette période de se confronter à l'autorité, à l'adulte, aux parents pour se construire et consolider son identité. Cependant, l'adolescent en structure éducative n'a pas beaucoup la possibilité de se confronter à ses parents étant donné qu'il ne vit plus avec eux, du moins la semaine. De par cette situation, il adoptera inévitablement des conduites de confrontation, de provocation envers l'autorité présente, c'est-à-dire les éducateurs.

« [...] il a besoin de se confronter étant donné qu'il n'a pas de parents pour aller se confronter, il va prendre l'institution comme confrontation des valeurs qu'il pourra adopter pour sa vie future. Si le jeune dit "ta gueule" ben il se construit, soit il se prend une claque, soit il peut négocier, soit il peut être sanctionné, soit il peut aller renégocier mais ça reste une démarche normale de confrontation à l'adulte pour pouvoir grandir. Ce n'est pas tourné contre nous. [...] S'il n'a que été habitué à un mode de communication agressive et violente soit verbale ou physique ben il se construit comme ça. ».

d. Des comportements ingérables qui découlent de l'inadaptation de l'institution

Pour terminer, certains comportements agressifs et défensifs peuvent provenir de l'inadaptation de l'institution aux problématiques de l'adolescent. Ainsi, par exemple si un jeune psychotique se retrouve placé dans un établissement éducatif absolument pas pourvu pour contenir et traiter les conduites relatives à ce trouble psychique, l'encadrement de la structure ne sera pas approprié. Ce milieu institutionnel peut alors devenir « violent », « agressif » pour le pensionnaire. Celui-ci peut donc réagir fortement à ce manque d'adéquation par une conduite défensive très intense à travers des comportements violents et ingérables.

V. Facteurs contextuels – parcours de vie

a. Une histoire de vie difficile

Le contexte dans lequel évolue le jeune influence grandement son parcours. En effet, trois professionnels expliquent que les difficultés d'une personne proviennent de tout un ensemble de facteurs. Ceci va former son histoire de vie qui, selon les circonstances s'orientera vers du positif ou du négatif, du bonheur ou du malheur. Deux interrogés argumentent :

« C'est un tout, c'est une co-construction permanente, autant bien dans le contexte familial que dans le contexte scolaire, que dans le contexte des pairs, ce sont des facteurs multiples, il n'y a pas un seul facteur qui est prédominant, pour moi c'est la palette du jeune, c'est les ressources du jeune qui sont faibles en générale, c'est multifactoriel. Il y a des éléments qui sont déclencheurs mais un contexte défavorable en général, qui va pousser à ce genre de communication (agressive, violente). Et puis parfois, plus le contexte est défavorable depuis la prime enfance, plus l'action thérapeutique-pédagogique sera difficile à mettre en place. De laisser aller longtemps, c'est plus compliqué. ».

« C'est souvent des histoires de vie très lourdes, et c'est vrai que face à une histoire de vie très lourde il y a plusieurs types de réactions. Il y a des adolescents qui ont une certaine capacité de résilience comme on dit, et puis d'autres qui sont complètement envahis par leurs problématiques, et qui n'arrivent plus à se recentrer. [...] avec des jeunes qui sont dans les questions fondamentales de l'être humain et qu'on traverse à l'adolescence : D'où je viens ? Qui je suis ? Où je vais ? ».

b. Une prise de conscience sur la réalité de leur situation

De plus, un des responsables éducatifs met le doigt sur la détresse, la difficulté pour ce type de jeunes quand il commence à prendre conscience de la réalité de la vie, de LA réalité de leur situation personnelle. Bien évidemment, ce passage n'est pas facile pour lui, et peut être lié à des débordements importants. « [...] tout à coup ils se rendent compte de leur situation, mais c'est terrible, ça fait mal. Mais c'est simplement parce qu'ils font des liens entre la réalité et leur réalité et ça leur va pas, donc c'est très difficile. ».

c. Une stigmatisation négative qui influence le comportement

Mais encore, la stigmatisation de l'adolescent, « l'étiquetage social » par des images, des représentations négatives comme délinquant, voyou, fainéant, incapable, irrécupérable, etc. semble avoir une mauvaise influence sur le comportement du jeune, victime de ces attributions. Parfois, à force d'étiquettes, au lieu que l'adolescent change son attitude pour qu'autrui ait une meilleure image de lui, ce dernier va s'identifier à cette attribution et va tout faire pour « donner raison » à l'adulte. Sur ce processus, plusieurs responsables expliquent : « Ils ont tellement été maltraités je trouve : "t'es nul à l'école, t'es nul avec tes parents, t'es nul avec tes enseignants", si on leur donne que ce message "t'es nul", autant faire le bordel, "j'ai rien à perdre, j'ai pas grand-chose à gagner, c'est vite vu, autant faire le con, au moins je suis reconnu par les autres, ouais je suis reconnu par mes copains". », « [...] ouais, ça les stigmatise.

Moi je me dis autant que je sois le dernier des derniers, puisque de toute façon je suis le dernier. D'être le premier des derniers ce n'est pas intéressant. ». Cette opinion rejoint celle présente dans les concepts théoriques sur l'impact du regard dévalorisant de la société sur ce type d'adolescents.

VI. Facteurs scolaires – parcours scolaire

Le manque ou même l'absence totale de débouchés professionnels et de solutions d'avenir pour un jeune en fin de scolarité représentent une des causes potentielles qui entraîne des conduites ingérables car il se retrouve bloqué, sans aucune ouverture sur le futur. Pour ces adolescents, cette situation d'impasse génère énormément de stress, d'angoisses et d'insécurité. Complètement perturbés, ceux-ci peuvent alors totalement disjoncter. Selon l'intervinté : « C'est des jeunes souvent où on est emprunté pour les placements pour plus tard, on ne sait pas où les mettre », « c'est là qu'ils commencent à déraier ». Les parcours scolaires désastreux favorisent également le commencement de conduites déviantes.

D'ailleurs, les échecs et les difficultés à l'école, apparaissent plusieurs fois dans les apports théoriques sur les troubles du comportement.

VII. Facteurs psychopathologiques

Nous avons bien remarqué jusqu'à présent que les troubles psychiques reviennent presque systématiquement dans l'analyse des informations récoltées au sujet des adolescents particulièrement difficiles. Ce facteur semble occuper une place conséquente dans l'apparition des conduites problématiques chez ces jeunes. Pour tous les interrogés, les psychopathologies sont une sorte de tremplin aux débordements et aux attitudes ingérables. Voici leurs opinions : « c'est souvent des jeunes qui ont des troubles psychiques [...] », « [...] mais souvent les jeunes vraiment à problèmes, c'est clair qu'il y a une dimension troubles psychiques. ».

VIII. Conclusion : conséquences de ces facteurs sur la vie de l'adolescent

Les deux thèmes traités précédemment, la description des adolescents particulièrement difficiles et les causes potentielles de cette problématique, démontrent déjà bien les impacts négatifs dans la vie du jeune. En effet, sa situation et ses difficultés entraînent souvent des conséquences désastreuses, tant au niveau social, familial, relationnel, scolaire, professionnel, institutionnel et/ou individuel. Fréquemment, il voit ses possibilités d'avenir se réduire et parfois sa course folle se termine malheureusement en milieu carcéral. Les données scientifiques apportées dans ce travail de bachelor, mettent également en lumière ces répercussions malheureuses qui touchent tous les domaines de la vie de l'adolescent. Par exemple pour le trouble des conduites, il peut s'agir potentiellement de marginalisation, de délinquance, de troubles dépressifs, de peines judiciaires, d'accidents liés aux conduites à risques, etc. Au niveau relationnel et social, les rejets, les échecs et les ruptures sont quasi systématiques.

4.4. Jeunes avec troubles psychiques : entre le monde éducatif et médical

Les jeunes souffrant de troubles psychiques représentent une partie non-négligeable des adolescents traités dans ce mémoire. De ce fait, les personnes interviewées ont apporté des informations intéressantes au sujet de ces pensionnaires et surtout à propos de leur prise en charge qui se situe souvent quelque part entre le monde éducatif et le monde médical. Voici les points essentiels qui en ressortent :

I. Éléments de précision sur les manifestations des troubles psychiques

Premièrement, trois professionnels ont amené des petites précisions sur la nature et la manifestation des psychopathologies chez ces jeunes. L'un dit : « Ce n'est pas des trucs lourds, du terme de l'handicap, mais c'est des grosses difficultés de gestion des émotions par exemple, où là on voit qu'ils n'ont aucune stabilité. Pour moi, c'est peut-être ça déjà un des troubles qu'on peut observer chez ces jeunes. Donc il faut travailler avec ça, et c'est, on va dire, la cause principale, je pense, du renvoi de beaucoup d'institutions. Mais ça veut dire qu'ils sont tout de suite touchés, c'est les nerfs à fleur de peau, c'est hyper-sensible. ». De plus, certaines pathologies semblent avoir un impact important sur la relation à l'autre : « ils ont un manque de maturité et restent complètement lisses notamment au lien, ça ne prend pas, ça ne tient pas », « on reste étranger et pour que quelqu'un ne prenne pas sur le plan affectif ou sur le lien, c'est bien qu'il y a quand même un fond psychique derrière qui ne joue pas. ». Malgré les problématiques liées à leur troubles et leur vision quelquefois hors des réalités, le dernier répondant explique : « C'est vrai qu'on les décrit par leurs difficultés, mais c'est aussi des jeunes qui parallèlement ont souvent beaucoup de ressources, mais qui sont complètement annihilés par l'ampleur des difficultés. ».

II. Problématique de l'obtention d'informations du diagnostic psychiatrique

Deuxièmement, un élément qui complexifie parfois l'accompagnement éducatif de ce type d'adolescents est argumenté par l'ensemble des professionnels. Celui-ci concerne l'évaluation psychologique et psychiatrique du jeune et son diagnostic. Normalement, la clause du domaine médical et psychiatrique impose que jusqu'à l'âge de 18 ans les diagnostics ne sont pas révélés. Cette mesure a pour but de protéger le jeune en évitant de lui « coller » une étiquette, étant donné que les troubles avant la majorité peuvent fortement évoluer, disparaître ou s'aggraver. Ainsi, de temps à autre, les éducateurs peuvent se retrouver totalement bloqués par une situation, faute d'informations suffisantes sur le résident. Ce manque de données peut donc entraver l'équipe éducative et parfois même, ne connaissant pas certains aspects pathologiques essentiels du jeune, elle peut entreprendre une prise en charge et des interventions vraiment inappropriées. Cet obstacle potentiel dépend également du style de collaboration établie entre les éducateurs et le psychiatre. De ce fait, les répondants donnent leurs opinions sur le besoin du diagnostic ou d'informations importantes pour réaliser un suivi éducatif adapté :

« C'est délicat, les psychiatres ne posent pas de diagnostic parce que les situations sont tellement évolutives à l'adolescence. Donc y a pas de diagnostic, d'un côté ça nous gêne pas parce qu'on aimerait pas mettre une étiquette sur le jeune, par contre ce qu'on aimerait avoir un peu plus c'est peut-être les modalités de relation qu'a le jeune, parce que s'il est dans un mode de relation psychotique et que nous on travaille comme avec un caractériel pur et dur, ça ne va pas jouer... »

« [...] le côté médical ne veut pas poser d'étiquettes et en même temps, il nous faudrait des mini-étiquettes pour savoir où on va travailler, comment on va travailler. ».

Ces avis semblent converger dans un sens. En effet, ces propos se dirigent tous vers un besoin d'avoir au minimum certaines informations capitales comme les traits psychopathologiques du jeune, son mode relationnel, des pistes d'intervention etc.

III. Conséquences d'un suivi éducatif non adapté aux troubles psychiques

De plus, l'analyse montre également que si la prise en charge ne correspond pas aux problématiques de l'adolescent, il risque fortement de réagir à cet accompagnement inadapté ou mal-adapté à travers des comportements excessifs. Un responsable raconte : « On a encore plus de débordements qu'avant, parce qu'on n'a pas su saisir où était le jeune. », et illustre : « On ne peut pas donner à un jeune tout un enseignement scolaire adapté comme la deuxième du cycle normale s'il n'a qu'un QI de 70, ça c'est compliqué. ».

En recueillant ces discours ainsi que les éléments théoriques, explicités par ailleurs dans un travail de recherche qui atteste ces propos, il me paraît évident et impératif que les professionnels de l'éducation ont besoin des informations importantes, des traits psychiques, de pistes relatives à l'adolescent qu'elle accueille, pour lui donner un accompagnement éducatif qui correspond à ses besoins et problématiques spécifiques.

IV. Le phénomène de la « patate chaude »

Et troisièmement, plusieurs interrogés font état que la collaboration entre le milieu éducatif et le milieu médical n'est pas toujours pertinente lors de situations complexes à traiter. Dans ce cas, il arrive que les deux domaines estiment que le jeune a besoin des soins de l'autre branche et inversement. Dans le jargon, les travailleurs sociaux appellent souvent ce phénomène « la patate chaude », car chaque service renvoie l'adolescent auprès de l'autre. Ces commentaires désignent bien ces circonstances :

« Nous ce qu'on disait c'est "mais il relève du soin", "nous, en tant qu'éducateurs, on n'a pas les moyens éducatifs" et j'ai appris, quand j'ai dit qu'une hospitalisation s'était mal passée, que le monde médical disait "il relève de l'éducation". C'est la balle de flipper que tout le monde se renvoie. »

2^{ÈME} PARTIE : INSTITUTION

4.5. Limites institutionnelles

4.5.1. Limites institutionnelles

Étant donné que la présence d'un ou de plusieurs jeunes particulièrement difficiles au sein d'une structure éducative déstabilise fréquemment cette dernière et engendre de nombreuses difficultés aux professionnels, je me pose plusieurs questions : est-ce que ces jeunes atteignent concrètement les limites de l'établissement éducatif ? Quelles sont les limites touchées ? Comment sont-elles constatées ?

I. Les limites sont-elles atteintes ?

Sur ce point, tous les centres éducatifs de la recherche ont été atteints dans leurs limites lors de situations particulièrement difficiles. Précisons tout de même que chaque structure possède ses propres limites en fonction de divers paramètres comme la population accueillie, les moyens, l'expérience des éducateurs, etc.

II. Quelles sont les limites touchées ? Comment ont-elles été constatées ?

D'un point de vue global, les données scientifiques définissent le cadre institutionnel comme l'élément organisateur et contenant de l'établissement. De ce fait, lorsque ce cadre n'arrive plus à endiguer les débordements, les limites de ce dernier sont dépassées. Dès lors, ces écrits retiennent l'attention sur la possibilité que l'institution soit passablement ébranlée. Les conduites problématiques d'un adolescent particulièrement difficile peuvent alors provoquer des répercussions néfastes sur toutes les personnes qui l'entourent. En systémique, la théorie des systèmes de Ludwig von Bertalanffy (1980, in : Meynckens-Fourez, M. 1994) illustre bien ce phénomène.

Les limites touchées varient selon les institutions et les affectent sur plusieurs niveaux :

a. L'épuisement des moyens éducatifs

Tout d'abord, il y a atteinte des limites quand les moyens éducatifs ne suffisent pas pour encadrer, faire évoluer le jeune et que l'équipe éducative a épuisé toutes ses stratégies, ses ressources. De ce fait, parfois les éducateurs se sentent impuissants face à l'ampleur des problématiques. En recueillant les propos, il me semble que ce qui influence le plus sur le moral des éducateurs est la situation qui stagne, qui s'envenime malgré leurs multiples tentatives et l'énergie qu'ils ont érigées envers le jeune. Or, lorsque les limites de l'équipe éducative sont touchées, les éducateurs, éreintés, peuvent être affectés dans leur santé et le risque d'arrêt maladie ou de burn-out augmente.

Les interviewés explicitent : « C'est une sorte d'impuissance, en colloque on peut vraiment se libérer et dire ce qu'on pense, c'est là qu'on constate soit un ras-le-bol, soit une impossibilité à trouver des stratégies, des solutions et il y a franchement une fatigue qui s'installe assez rapidement. », « Nos limites institutionnelles c'est qu'avec tout ce qu'on a essayé, mis en place, le jeune n'évolue pas. Donc nous là, c'est de dire stop, ça ne sert à rien de continuer, avec les moyens qu'on a, ça ne fonctionne pas. ».

b. L'agression physique sur un professionnel

De plus, un autre événement primordial dans l'atteinte des limites institutionnelle, qui fait l'unanimité auprès des professionnels interrogés sont les débordements de violence, et plus particulièrement l'acte de violence dirigé sur l'adulte. Celui-ci représente un des motifs principaux d'un arrêt de placement. Dans certaines mesures, l'agression physique d'un autre résident peut être aussi source de renvoi. « [...] pour qu'on le mette dehors, ça va vraiment loin, en principe c'est une agression physique sur un adulte. », « les limites c'est la violence, l'agressivité caractérisée plusieurs fois sur un adulte, ce débordement, alors ça je ne peux pas accepter, une fois, deux fois, trois fois, après c'est trop, c'est stop. ». Un des répondants fait référence à la notion de sécurité envers les autres jeunes lors d'épisodes de violence. Il dit : « des fois il faut qu'on pense à sécuriser le groupe parce que ça ne va plus. Il y a un item de sécurité, je crois que c'est ça la limite institutionnelle. ». En conclusion, « une équipe ne peut pas travailler en ayant la menace constante d'un passage à l'acte de violence. ».

c. L'inadaptation de la prise en charge institutionnelle

Mais encore, les limites sont rapidement touchées « quand ça ne correspond pas aux besoins du jeune ». Si aucune intervention ne porte ses fruits au bout de quelques mois, « on n'est pas outillés pour aller plus loin. Donc là on est dans des alternatives où on va devoir aller ailleurs, que ce soit la consommation, que ce soit des problèmes psychiques trop importants, etc. ».

d. La répercussion néfaste des problématiques de l'adolescent sur le groupe de jeunes et l'institution

Les professionnels relatent aussi que la limite se situe au moment où les conduites de l'adolescent particulièrement difficile se répercutent sur l'ensemble du groupe de jeunes. À partir de l'instant où toute la structure subit les effets néfastes du jeune, tant les éducateurs que les autres usagers, une décision est en générale tranchée afin de préserver ces derniers. « La priorité c'est le bien-être de l'équipe et des autres jeunes qui vivent là. On ne peut pas accepter qu'un seul jeune fasse souffrir tous les autres, c'est aussi de la maltraitance. ». Dans ces circonstances, je remarque qu'une des particularités d'un bon nombre d'éducateurs consiste à avoir du mal à « lâcher prise » sur la situation du pensionnaire, de se dire « j'ai fait tout mon possible ». Ainsi, beaucoup de questionnements émergent :

« Qu'est-ce qu'on met dans la balance ? Jusqu'où on va ? Qu'est-ce qu'on peut encore faire ? On essaie toujours de se dire mais est-ce qu'il y aurait peut-être une dernière piste ? Mais à un moment donné, on ne peut pas mettre en péril l'équipe, sa santé, il en ressort de la maison finalement. Il y a toujours une pesée d'intérêts qui n'est pas simple dans ces situations-là, et puis on doit aussi mettre la priorité sur l'institution par moment. ».

e. Le manque de soutien de services psychiatriques dépassés

Enfin, un chef de structure fait part d'un dernier point qui accentue et précipite l'atteinte des limites en termes de ressources. Il s'agit des services médicaux de son canton, notamment les structures et les hôpitaux psychiatriques prenant en charge les adolescents, qui s'avèrent très souvent complets, débordés. Par conséquent, quand les éducateurs hospitalisent un jeune qui a fait une énorme crise et qui a perdu tout contrôle et demandent une observation, il arrive parfois, que faute de place, l'adolescent, une fois calmé, soit renvoyé dans son foyer. Dans ce cas, les ressources extérieures sur qui les centres éducatifs peuvent de temps en temps s'appuyer, se restreignent et font défaut, renforçant le caractère problématique de la situation. Il raconte : « Mais que la nuit-même il ne reste pas à l'hôpital, ça m'a complètement scié. On n'arrive plus, non seulement on n'arrive plus avec lui mais quand on demande du soutien à l'extérieur, ce soutien n'est pas là, on ne peut pas porter ça tout seul. ».

III. Conclusion

Ces affirmations confirment bien que les jeunes particulièrement difficiles touchent fréquemment les limites de l'institution. Toutefois, un des responsables précise que la situation dépend aussi des capacités de l'équipe éducative. Il argumente :

« L'équipe, selon son histoire, selon comment elle est formée, l'expérience qu'elle a, etc. peut avoir des limites plus ou moins grandes au-delà des limites institutionnelles. Ce que je veux dire clairement par-là, c'est qu'il y a des équipes qui peuvent se sentir très rapidement dépassées et d'autres qui ont peut-être une marge de tolérance plus grande. ».

4.6. Ressentis de l'équipe éducative

4.6.1. Ressentis de l'équipe éducative par rapport à la problématique

Les chapitres précédents montrent bien l'ampleur des problématiques qui découlent d'une situation particulièrement difficile. Ces circonstances m'ont amenée à m'intéresser aux ressentis que pouvaient éprouver les éducateurs dans ces cas-là. Je précise que lorsque j'ai abordé ce sujet avec les différents interrogés, j'ai eu l'impression pour quelques-uns, qu'il n'était pas évident de parler d'émotions et de sentiments en rapport avec ces situations. J'ai senti parfois une certaine retenue. Cependant, trois éprouvés se retrouvent dans plusieurs entretiens.

I. L'impression d'inachevé lors d'un arrêt de placement

Un responsable explique que cette impression apparaît lorsque l'équipe éducative constate qu'elle ne possède pas les moyens, les outils nécessaires ou adéquats pour encadrer et traiter les problématiques du jeune.

« Si on n'est pas la bonne institution, ça sera une recherche d'institution plus adaptée. Quand c'est comme ça, l'éducateur a le sentiment d'avoir fait son boulot. À l'inverse, quand on croit qu'il y a encore une possibilité pour un jeune mais qu'on n'a pas les moyens, là, ça arrive qu'on a un goût d'inachevé, qu'on pense qu'on aurait pu aller plus loin mais qu'on a pas les moyens suffisants. Quand c'est par manque de moyens (arrêt du placement), soit en personnel, soit en alternatives, c'est un petit peu plus difficile pour l'équipe ».

II. Le sentiment d'impuissance

Ce sentiment est le plus évoqué dans les interviews. Nous l'avons vu précédemment, avec ce type d'adolescents, les éducateurs viennent vite à bout de leurs ressources et se retrouvent parfois dans l'impasse en termes de solutions. Ceci entraîne alors un sentiment d'impuissance, qui peut être associé à « un sentiment d'être inutile, de servir à rien ». Un chef de centre raconte que les éducateurs « se sentaient démunis ».

III. L'épuisement

Une fatigue qui s'installe, l'épuisement se retrouve également dans les propos, car nous avons pu observer que ces jeunes demandaient un investissement et une dépense d'énergie énormes. Un des professionnels trouve qu'il ne s'agit pas d'un « épuisement par rapport au travail en lui-même, à la prise en charge globale », mais plutôt en rapport à la non-réussite des multiples interventions effectuées auprès du jeune, « [...] c'est un épuisement en se disant "je peux plus rien faire". ». Quant à la fatigue, elle se fait sentir, selon lui, « parce qu'on met une monstre énergie et en retour c'est difficile, il n'y a pas de changement. ».

Sur ce point, dans l'ouvrage de Guy Hardy (2001), élaboré à travers ses propres expériences professionnelles, l'auteur reconnaît s'être souvent senti épuisé et coincé face à des situations similaires.

De plus, encore trois autres ressentis sont décrits par les professionnels mais ceux-ci sont des opinions isolées :

IV. La saturation et l'agressivité

Un interviewé explicite que sur la durée, l'équipe éducative éprouve parfois un grand ras-le-bol face à la situation et, de par ce ressenti, il perçoit de temps à autre une certaine agressivité dirigée sur l'adolescent. « Je remarque assez vite quand un jeune est un petit peu brusqué par l'adulte. C'est un ras-le-bol qui est tout à fait compréhensible mais c'est là qu'il faut vite intervenir. ».

V. La peur

Un autre répondant fait état de peurs liées à plusieurs éléments, circonstances comme « la peur du conflit physique, la peur de se faire maltraiter, la peur de ne pas y arriver. ».

VI. La tristesse

Le responsable suivant trouve que lors de pareilles situations, les éducateurs ont des fois un sentiment de tristesse car « on essaie de l'évacuer mais il y a toujours de la culpabilité un bout de se dire mais qu'est-ce qu'on a fait ? Qu'est-ce qu'on aurait pu faire autrement ? Sur le fond, c'est de la tristesse de se dire mais dans quelle situation il est lui. ». Il parle de situations amères à la fin du placement.

VII. Conclusion

Un point important est relevé dans un des entretiens, qui attire l'attention sur le fait que les ressentis éprouvés lors d'une situation particulièrement difficile peuvent être très différents selon les personnes. Car chacun vit les événements différemment en fonction de son histoire de vie, de sa personnalité, de ses représentations, etc. Mais aussi, le rôle, la position de l'éducateur (référent, remplaçant, etc.) envers le jeune sont mentionnés dans le sens où ils influencent les rapports avec le pensionnaire. « Les ressentis pourraient être très différents par rapport au même jeune. C'est rare qu'il y ait une unanimité d'équipe sur le sentiment par rapport à un jeune. C'est nos valeurs personnelles, nos résonances, ça dépend comme on est. ». Un second aspect est cité : « tout dépend de comment on accepte la situation aussi. ». Ainsi, l'acceptation ou la non-acceptation des événements auraient une influence sur notre regard et nos sentiments, émotions.

4.7. Interventions éducatives auprès des jeunes particulièrement difficiles

4.7.1. Interventions éducatives effectuées auprès des jeunes particulièrement difficiles

Afin d'amener une réflexion et des pistes concernant les moyens de prise en charge des adolescents particulièrement difficiles, je trouve essentiel d'avoir un aperçu des actions éducatives que les équipes des différentes institutions interrogées ont mis en place pour accompagner ce type de jeunes et tenter de traiter leurs problématiques. En rassemblant toutes les interventions rapportées, j'ai sélectionné celles qui ressortaient le plus. Mais encore, j'ai différencié les interventions effectuées habituellement par les éducateurs de celles menées spécifiquement pour une situation particulièrement difficile. J'ai également séparé ces actions en quatre niveaux, selon qu'elles étaient axées sur l'adolescent, le groupe de jeunes, l'équipe éducative ou l'institution.

I. Quatre niveaux d'interventions éducatives

Au sein d'un centre éducatif, des actions peuvent être menées à différentes échelles pour accomplir au mieux leur mission. Ainsi, les éducateurs mettent en place des interventions auprès des jeunes, qui peuvent être individuelles, c'est-à-dire ciblées sur le jeune lui-même ou sur l'ensemble du groupe. Ils peuvent également arborer des manœuvres dans leur équipe, par exemple, un changement dans leur méthode. Enfin, il arrive parfois que les actions entreprises englobent l'institution entière ou le fonctionnement institutionnel. De ce fait, pour examiner ces interventions j'ai émis une distinction entre ces quatre niveaux. En analysant ces derniers, j'ai observé que le niveau sur lequel les éducateurs concentraient la majorité de leurs actions était l'individuel, donc axé uniquement sur le jeune. Toutes les structures ont réalisé des interventions à cette échelle. Ensuite, quatre d'entre elles ont mis en place des actions sur le groupe de résidents, trois au niveau de l'équipe éducative et également trois sur le plan institutionnel. Ces résultats montrent que les situations particulièrement difficiles demandent parfois de mettre sur pied des actions qui touchent l'ensemble de l'institution.

II. Interventions éducatives habituelles

Tout d'abord, dans ce point, j'ai regroupé les principales interventions habituelles que les éducateurs ont réalisé auprès d'adolescents particulièrement difficiles. Je les considère comme « habituelles » car elles font partie des moyens réguliers que l'équipe éducative utilise envers leurs pensionnaires. Quelques-unes exposent des concepts qui me paraissent très intéressants, par conséquent, je les ai développés. Quant aux autres actions traditionnelles, je les ai classées par catégories et listées. De plus, j'ai constaté que toutes les actions entreprises se dirigeaient uniquement sur le jeune, donc au niveau individuel.

a. Actions éducatives principales

▪ Interventions médico-psychothérapeutiques

- Psychothérapies individuelles
- Services de prise en charge psychologique et/ou psychiatrique
- Mise en place d'une médication
- Évaluation psychologique et/ou psychiatrique
- Hospitalisations

▪ Sanctions

- Système de sanctions
- Mises à pied
- Mesures en milieu fermé

▪ Interventions concrètes et stratégies éducatives

- Entretiens de médiation entre le jeune et sa famille
- Privation de communication, isolement
- Evitement du conflit en escalade symétrique
- Actions axées sur la souffrance du jeune
- Responsabilisation
- Négociation
- Travail de conscientisation du jeune sur ses problématiques
- Confrontation du jeune à la réalité
- Actions ciblées pour amener le jeune à la réflexion
- Réorientation du placement

b. Notions éducatives développées

▪ Le travail éducatif axé sur les besoins primordiaux et immédiats du jeune

Cette action consiste à centrer le travail éducatif en premier lieu sur les besoins, les problématiques prépondérantes du jeune. Par exemple, il arrive parfois que les éducateurs mettent un instant de côté la formation professionnelle, les exigences scolaires, la consommation de cannabis, etc. pour pallier d'autres difficultés. Un responsable donne un exemple : « [...] donc on doit aussi faire ce cheminement en se disant qu'on travaille d'abord les besoins immédiats du jeune et on met un petit peu entre parenthèses le côté professionnel. ». Un second responsable ajoute : « ça ne sert à rien de privilégier l'axe scolaire tant qu'on n'a pas travaillé sur le côté thérapeutique. On travaille d'abord sur l'addiction, c'est l'axe prioritaire, après on verra l'école et le reste. C'est la priorité, tant que vous ne travaillez pas là-dessus, ça ne sert à rien. ». De cette manière, confrontés à des problématiques associées, plusieurs professionnels interrogés ont dû mettre des priorités sur ces dernières afin de traiter l'obstacle central, le plus entravant dans le quotidien de l'adolescent.

▪ La notion de souplesse

Cette méthode éducative consiste à garder une souplesse dans le cadre établi. Le répondant qui met en avant cette attitude estime que sans une certaine flexibilité, élasticité des règles en vigueur et de la prise en charge, l'accompagnement de ces jeunes se solderait assez rapidement par un échec, une fin de placement. Un autre déclare :

« [...] pour moi, l'idée c'est de ne pas bétonner d'entrée. Parce que dès le moment où on définit de manière ferme le pourtour, ça veut dire que quand le jeune sort de ce pourtour, on dit "ben ça va plus". [...] Donc c'est d'y aller un peu par pallier et de lui laisser le temps aussi. Donc c'est de construire toujours au fil du temps et surtout de ne pas nous enfermer dans des injonctions. ».

Un second ajoute : « dès qu'on est absolument rigide, qu'on met en avant les règles, ben ça mène à rien, ça mène à l'escalade, à augmenter la violence et ça finit par l'exclusion. ». Dans un ouvrage (Giacobino, L. 2005), un médecin responsable de l'UHPA (Unité d'Hospitalisation Pour Adolescents, au CHUV) interrogé sur ces jeunes expose des idées similaires quant au cadre. Il pense que celui-ci doit rester élastique, souple, tel un filet.

▪ La surprise pour favoriser le changement

Pour un responsable de centre, la notion de surprise est essentielle pour « provoquer un changement » chez le jeune. Il explique son concept :

« La grande idée, on va dire, c'est de les surprendre. Alors pour moi c'est proposer quelque chose de différent, c'est surprendre le jeune de par notre réaction. Donc il faut vraiment réfléchir et être innovant dans les réponses qu'on donne. C'est cette espèce de "parlance" qu'il faut sans cesse aller titiller chez eux, pour qu'ils puissent à un moment donné changer. ».

La « parlance » fait référence à un acte, un discours, une attitude de l'éducateur qui va interpeller le jeune, lui faire sens et peut-être occasionner un déclic.

▪ La notion d'accessibilité

Concrètement, cette notion est le fait de mettre en place un cadre, des exigences, des moyens, dans l'ensemble, une prise en charge qui est accessible aux jeunes accueillis. En effet, l'adolescent particulièrement difficile ne pourra jamais adhérer au placement, à l'accompagnement proposé si celui-ci est inaccessible. Toutefois, pour que ce type de jeunes bénéficie du suivi éducatif, une des personnes interviewées commente : « Mais là je dois descendre mon seuil tout au fond. Si on leur tend le bras ou l'échelle et qu'ils n'arrivent même pas à attraper le premier échelon, ils ne pourront jamais monter. Donc après ben il faut descendre, mais quand on descend ça veut dire qu'il faut accepter pas mal de choses. Il faut les prendre là où ils sont. ».

Par conséquent, la prise en charge doit être adaptée aux capacités, aux caractéristiques et au « niveau » où se trouve le jeune, ce qui amène parfois à devoir « descendre dans le trou » avec eux pour pouvoir les élever. Sur ces dires, les données scientifiques affirment de même. Elles citent la nécessité de fixer des objectifs atteignables pour les adolescents particulièrement difficiles pour leur éviter un énième échec.

Par exemple dans un article (Trémintin, J. 2008), Jérôme Bouts, directeur d'un foyer à Nantes, relève que pour ces pensionnaires, les demandes et les attentes des institutions traditionnelles sont trop hautes. Comme les deux entités se trouvent sur des échelons à hauteur différente, ils ne peuvent se rejoindre. Le directeur parle alors de « mise à niveau ».

▪ **La notion d'accueil et le seuil de tolérance**

Un professionnel explique que l'accueil représente une notion importante car elle permet au résident d'adhérer gentiment au placement, aux attentes. Pour cela, l'intégration se fait par paliers et l'équipe éducative accepte d'accorder un certain temps d'adaptation au jeune. Car sinon, le placement peut vite tourner à l'échec : « mais si je lui donne pas ces deux mois, je le mets dehors après une semaine », « si on ne leur donne pas cet espace-temps, ils ne pourront jamais adhérer parce qu'ils sont toujours dans leur micmac. ». Pour illustrer, le répondant a donné l'exemple d'un jeune qui refusait de travailler en atelier à son arrivée. Il ne l'astreint pas à travailler et lui demande simplement de respecter les règles. Au bout de plusieurs semaines, le jeune désire intégrer l'atelier de lui-même. Ainsi, si le professionnel n'avait pas toléré que cet adolescent refuse de travailler dans un premier temps, la probabilité aurait été forte que celui-ci n'adhère pas à l'institution et soit renvoyé. L'interrogé estime « qu'il faut leur donner d'autres réponses, pour qu'ils puissent adhérer à quelque chose. Le mot-clé c'est l'accueil pour ces jeunes. ». En effet, dans cet exemple, le pensionnaire ne s'attendait certainement pas à avoir une telle réaction. Par conséquent, cette notion demande à l'équipe éducative d'être très souple afin de s'adapter au stade où se situe l'usager. Le fait est que le type d'adolescents traités dans ce mémoire se trouve souvent dans des situations de bas seuil. Sur ce point, le responsable ajoute : « À un moment donné, il faut avoir un seuil de tolérance très très haut. [...] si on leur tend la main et qu'ils ne peuvent pas l'attraper, c'est impossible. ». Pour cela, le seuil de tolérance doit être relativement haut.

III. Interventions éducatives spécifiques

Après avoir eu un aperçu des principales actions éducatives habituelles qui ont été réalisées lors de situations particulièrement difficiles, voici à présent, les interventions qui ont été mises en place spécifiquement pour un jeune particulièrement difficile. Ces dernières ne font donc pas partie des outils usuels de l'équipe. Les actions entreprises ont été répertoriées selon le niveau d'intervention qu'elles touchaient. J'observe que ces situations ont entraîné la mise sur pied d'interventions tant auprès de l'adolescent lui-même, du groupe de jeunes, de l'équipe éducative que sur le plan institutionnel.

a. Interventions auprès du jeune

▪ **Programme spécifique : trois jours d'encadrement éducatif et quatre jours en milieu fermé**

Les éducateurs ont mis en place cette intervention en collaboration avec la justice. L'action consistait à un programme spécifique d'une semaine : trois jours d'encadrement éducatif au foyer ciblé sur trois thématiques et les quatre jours suivants, recadrage en milieu fermé, lié à un comportement répréhensible. Au niveau éducatif, la notion travaillée le premier jour avec le jeune en question était la confiance en soi et en l'autre à travers la grimpe.

Le professionnel explique que cette activité permet de travailler la « confiance en l'adulte qui l'assure et la confiance en ses capacités ». Pendant le deuxième jour, la problématique de la toxicomanie a été approfondie, soldée par une nuit à la belle étoile à la montagne, et lors du troisième, la problématique professionnelle a été abordée.

▪ **Diminution des exigences et des attentes**

Dans deux institutions, les éducateurs ont diminué les exigences envers le jeune. Dans l'une, seulement les attentes scolaires ont été baissées. Dans l'autre, l'équipe éducative a diminué pas à pas leurs exigences et celles de l'institution. Le responsable raconte : « On est vraiment allés par paliers mais par paliers descendants. [...] À un moment donné, on baissait toutes nos exigences et plus on les baissait, moins il les respectait ou plus il les mettait en échec. On a baissé toutes nos exigences pour essayer de s'adapter, de trouver d'autres programmes qu'on n'utilise pas forcément. ».

▪ **Actions spécifiques à la montagne**

Cette intervention a été mise en œuvre lorsque les moyens éducatifs usuels n'ont pas réussi à amener un changement dans le comportement du jeune. Un éducateur part avec le jeune un ou plusieurs jours à la montagne, dans un lieu rudimentaire, sans eau chaude, ni électricité, où ils vont travailler sur les problématiques de l'adolescent. Ils font également des activités physiques comme la marche ou la raquette à neige.

▪ **Actions hors murs visant à consolider le projet professionnel**

Il s'agit également d'une action en dehors du milieu institutionnel mais qui a été entreprise lorsque le jeune est, comme l'explique le responsable, « en panne de projet ». Ainsi « on ira dans un endroit où il y a du confort, où il y a de l'électricité, prendre un ordinateur portable pour faire des recherches d'emplois, etc. mais en dehors de l'influence du groupe. ».

▪ **Mise au vert**

Cette démarche a été réalisée ou pensée dans trois des structures interrogées. Elle consiste en une sorte de séjour de rupture pour l'adolescent. Celui-ci est alors intégré dans une famille, une institution qui se situe dans un milieu rural et accomplit des travaux d'agriculture. Un répondant précise que l'action a été réalisée « dans le but de reprendre le jeune chez nous et de continuer ». L'exemple de Caritas-Montagnards a été mentionné. Cette organisation suisse-romande effectue des mises au vert. Sous mandat d'institutions ou d'autorités, elle place des enfants et des adolescents dans des familles d'agriculteurs dans des régions de montagne en Suisse. Des fermes qui accueillent des jeunes en difficulté existent aussi. Ce retour à la nature constitue une des interventions exécutées lors de situations particulièrement difficiles. Un interviewé raconte : « Voilà, là il est reconnu (travail à la ferme) et on l'apprécie pour ça. Aucun mais zéro débordement, donc je me dis qu'il faut proposer un autre contexte parfois, ça peut fonctionner. ». Des résultats d'étude dans un travail de recherche (Bree, L. Lucas, R. Pellicciotta, S. & Rossat, C. 2009) et un écrit scientifique (V.S.T. – Ceméa publications. 2010), partagent cette opinion. En effet, ils estiment que ces retours aux sources favorisent le changement de l'être humain.

▪ **Insertion dans le monde professionnel**

Pour les jeunes dont la formation scolaire ou professionnelle est difficile et source de grande pression, une insertion dans le monde du travail a parfois été effectuée. Celle-ci permet à l'adolescent de sortir du circuit de la formation avec ses attentes et ses exigences et de montrer ses aptitudes dans un autre contexte que l'école ou l'apprentissage. Cette action lui apporte de la reconnaissance et de la confiance, de l'estime de soi. Une des personnes interrogées affirme :

« Le boulot, c'est la reconnaissance au niveau du travail : "Ok, je suis nul au niveau scolaire, je ne suis pas très bon, mais j'ai une pratique, un savoir-faire qui est vraiment important". Et si on leur donne cette reconnaissance, des fois c'est le petit déclic qui va les faire changer d'attitude, à ne pas s'embrouiller avec tout le monde, mais : "je suis un grand, je peux changer, je veux passer à une étape supérieure, je suis reconnu dans ce que je fais au niveau du travail". Et ça c'est vraiment important. C'est un levier que je crois qu'il faut vraiment passer par là-dessus. ».

▪ **Retour au pays**

Une des équipes éducatives a organisé un retour dans le pays d'origine d'un pensionnaire. Pour le responsable de centre, cette intervention avait pour objectif de permettre au jeune de voir par lui-même, de se faire sa propre idée sur la vie dans son pays. De cette manière, il a pu prendre conscience de la réalité du terrain, comparer avec la Suisse, et vivre une expérience qui le fasse grandir.

▪ **Renégociation du placement et de ses conditions**

Un autre moyen a été utilisé après d'intenses débordements du jeune, la renégociation du placement et de ses conditions. Ainsi, cette démarche donne la possibilité aux éducateurs et au résident de mettre les choses à plat et peut-être de continuer le placement sur un bon pied.

▪ **Mises en place de règles spécifiques**

Un répondant fait part que « pour essayer de s'adapter au jeune, il a fallu mettre en place des règles spéciales pour lui, différentes des autres ». Par conséquent, pour accompagner et encadrer au mieux l'utilisateur particulièrement difficile, l'équipe éducative doit parfois élaborer des règles spécifiques à ses besoins et à ses problématiques. Par conséquent, « il y a un groupe qui fonctionne sur les règles institutionnelles et lui, tout d'un coup, il a des règles à part. ».

b. Interventions sur le groupe de jeunes

▪ **Travail de sensibilisation, d'information, de médiation**

Étant donné que la présence d'un adolescent particulièrement difficile perturbe en général les autres usagers, les éducateurs de quatre structures interviewés ont réalisé des actions sur le groupe de jeunes. Les équipes éducatives ont remarqué que les caractéristiques de ce type d'adolescents et les actions mises en place spécifiquement nécessitaient un travail de sensibilisation et de médiation auprès des autres résidents, qui doivent cohabiter au quotidien avec celui-ci.

De cette façon, un répondant me fait part que pour « tempérer un petit peu » le groupe, en plus des interventions ciblées sur l'adolescent, « parallèlement les adultes vont travailler avec chacun des jeunes en disant que chacun a une histoire, une problématique différente, etc. ». Les deux équipes éducatives suivantes sont également intervenues auprès du groupe de jeunes en effectuant une démarche de sensibilisation, d'information. L'une a agi après une crise aigüe de violence de l'adolescent particulièrement difficile et la deuxième, suite à l'établissement de règles spécifiques pour le jeune. Le responsable raconte : « au niveau du groupe de jeunes, c'était après sa mise à pied (adolescent) ou après son départ, de retravailler avec les jeunes de ce qui s'était passé (épisode de violence), de rassurer mais aussi de dire nos limites à nous. ».

c. Interventions auprès de l'équipe éducative

▪ Réflexion et travail de l'équipe éducative sur certaines thématiques

La confrontation des éducateurs face à des situations particulièrement difficiles, notamment avec des adolescents atteints de troubles psychiques associés, a entraîné dans deux centres un travail et une réflexion de l'équipe sur des thématiques liées à ces problématiques. L'une des équipes s'est réunie en supervision pour travailler sur « la vision de la règle et du cadre, sur ce qu'on peut modifier dans notre système de sanction, aussi comment valoriser ceux qui vont bien parce qu'on a tendance à focaliser sur ceux qui vont pas bien et oublier ceux qui vont bien. Donc comment les valoriser. ». La seconde équipe a retravaillé sur ses limites.

▪ Supervisions périodiques avec un professionnel pour travailler sur les situations problématiques et les fonctionnements de l'équipe

Une institution interrogée a engagé un professionnel de la supervision pour réfléchir et trouver des pistes sur certaines problématiques, dont celles relevées dans ce mémoire. Le responsable précise : « on a pris maintenant une personne superviseure, qui est aussi psychologue, et très sensibilisée à ces problématiques-là mais qui est surtout très incisive et nous bouscule chaque fois ».

▪ Supervisions individuelles

Lors d'une situation particulièrement difficile, caractérisée par des crises de violence, deux collaborateurs fortement bouleversés par les événements ont bénéficié de supervisions individuelles.

d. Interventions sur le plan institutionnel

▪ Création d'un groupe d'activités spécifique

Un des responsables de structure et son équipe ont créé un groupe spécial pour répondre aux besoins et aux problématiques de certains jeunes, comme les adolescents particulièrement difficiles, pendant les activités culturelles, manuelles ou sportives de l'après-midi et du soir. Ce groupe a été mis sur pied pour mieux les encadrer durant ces périodes, en proposant des activités qui conviennent à leurs problématiques. Le nombre de jeunes dans ce groupe est de trois au maximum.

Par conséquent, ces jeunes sont sortis de leur groupe d'activités standard et sont placés, avec leur accord, dans ce groupe spécifique. De ce fait, les pensionnaires des autres groupes ne sont pas perturbés par ce ou ces adolescents et peuvent poursuivre leur activité sans encombre. Grâce à cela, le groupe est également plus gérable pour les éducateurs. Le répondant s'exprime : « Bon ça c'est vraiment quelque chose de différent, le fait de sortir du groupe ; on a créé des activités différentes, des activités qui n'existaient pas au départ. ».

▪ Mise en place d'art-thérapie et d'équithérapie

Une autre structure a elle aussi tenté de s'adapter aux adolescents que l'interrogé caractérise par « de gros troubles du comportement avec des troubles psychiques associés ». Il explicite :

« Elle (cette population) était là, on a accepté de la prendre mais on avait pas de moyens supplémentaires et puis on avait pas tellement travaillé non plus à ce qu'on pouvait faire de différent. Donc là, c'était des années où on était un petit peu déstabilisés. Ensuite, on s'est dit ok, on a vu quelles problématiques ça posaient au sein du groupe de jeunes, au sein de l'équipe, on est d'accord de travailler avec ces problématiques-là, on va mettre en place des choses. ».

De par ces circonstances, deux nouveaux outils ont vu le jour dans cet établissement, l'art-thérapie et l'équithérapie.

▪ Document supplémentaire dans la procédure d'admission

Enfin, un responsable argumente que les situations particulièrement difficiles rencontrées ont contribué en partie à ajouter un document supplémentaire sur le parcours de vie du jeune dans le dossier constitué pour l'admission. De cette manière, l'institution possède davantage de renseignements sur le potentiel futur résident. Ceci lui permet alors de mieux cibler ses problématiques.

3^{ÈME} PARTIE : PISTES D'ACTION

4.8. Pistes d'action

4.8.1. Pistes d'action pour un meilleur suivi éducatif des jeunes particulièrement difficiles

À travers cette analyse, je me suis penchée sur les idées et les pistes que les professionnels interrogés m'ont donné pour améliorer la prise en charge de ces jeunes et mieux accompagner leurs problématiques. Ces derniers ont proposé un certain nombre de pistes qui se rejoignent et également des idées propres à leur expérience. De ce fait, dans ma recherche, j'ai mis en avant les pistes proposées par plusieurs répondants et celles qui me paraissent les plus pertinentes, précises et élaborées. Les interviewés ont partagé leurs idées au fil de la rencontre mais aussi au travers des questions ciblées dont : « Selon vous, qu'est-ce qu'il faudrait améliorer dans la prise en charge de ces jeunes ? Si vous aviez le pouvoir de prendre des décisions au niveau politique, que feriez-vous ? ». Sur les réponses recueillies, certaines sont ciblées sur la problématique des jeunes particulièrement difficiles et d'autres sont d'ordre plus général. Ces dernières sous-entendent que la qualité de la prise en charge éducative dans son ensemble influence fortement le devenir des futurs jeunes, notamment des adolescents particulièrement difficiles.

I. Pistes d'action liée à la problématique des adolescents particulièrement difficiles

a. Mise en place de structures spécifiques

- **Institution pluridisciplinaire avec une prise en charge éducative et psychiatrique en interne**

Sur les six centres interrogés, cinq d'entre eux m'ont fait part ou ont validé cette piste d'intervention. En effet, pour accompagner les jeunes particulièrement difficiles et plus précisément les adolescents avec des problématiques associées, notamment les troubles psychiques, les professionnels questionnés ont proposé ou validé un modèle de prise en charge spécifique, qui n'existe pas encore dans le canton de Vaud et du Valais. Un interviewé répond à l'idée de cette forme d'institution :

« C'est clair, c'est le pourcentage de population où on ne sait pas où les mettre, nous on les accueille, alors ce qu'on fait, c'est qu'on fait venir un psychiatre dans notre institution pour gérer ces styles de jeunes. Mais ce n'est pas la solution, je ne pense pas, parce qu'ils sont quand même intégrés aux autres alors que la problématique est tellement différente. Mais ça serait en tout cas une section. Une section où le jeune pourrait quand même continuer scolairement. ».

Un second précise :

« Maintenant avec les services placeurs ou les tribunaux, chaque fois qu'ils ont une situation particulièrement difficile, ils nous disent il faudrait une institution qui n'existe pas. Donc avec un haut seuil de tolérance, une capacité d'absorber des comportements difficiles, des moyens qui permettent d'individualiser et qui permettent de sortir de toujours les mêmes schémas, de toujours la même chose, d'être un petit peu créatif. ».

Pour ces professionnels, il manque des structures intermédiaires et l'un d'eux explique qu'un travail devrait être accompli sur « ce qu'il manque entre-deux ». En analysant les données, j'observe que la pluridisciplinarité ainsi que l'envie de concepts nouveaux planent dans les esprits de plusieurs responsables éducatifs. L'un explique : « Il n'y a pas d'institutions spécialisées psy, il peut y avoir des séjours mais après ils reviennent chez nous. C'est peut-être le côté pluridisciplinaire qui pourrait être intéressant, avoir un psy à l'interne. ».

Pour résumer, ce modèle d'institution pluridisciplinaire bénéficierait d'un accompagnement à la fois éducatif et psychiatrique, avec un ou des psychiatres à l'interne. De cette manière, ces derniers se trouvent directement sur le lieu de vie des pensionnaires et sont donc quotidiennement en lien avec leurs patients. De part ces circonstances, leurs observations et leurs soins thérapeutiques ne peuvent qu'en être meilleurs et efficaces. Un des responsables a d'ailleurs relevé l'importance d'un psychiatre à l'interne car il dit : « une structure thérapeutique où le psy puisse être en contact avec le jeune plus que les trois-quarts d'heures dans son cabinet, dans un autre contexte. Parce qu'un jeune peut aller chez le psy et lui dire tout va bien. ». Ainsi, l'adolescent a moins la possibilité de trianguler entre les deux mondes et la collaboration, dont la transmission des informations est améliorée. De plus, ce type d'établissements posséderait un haut seuil de tolérance et développerait des moyens de prise en charge adaptés aux jeunes particulièrement difficiles selon des concepts, des idées novatrices et créatives.

Dans les pistes théoriques en début de mémoire, un professeur de psychiatrie infanto-juvénile et un chef de clinique expriment le besoin pressant d'un centre qui propose à la fois une action éducative et thérapeutique dans un livre de Braconnier (1999).

▪ **Institution avec un programme d'observation et d'aiguillage des adolescents dans les centres adaptés**

Un responsable trouve qu'il serait intéressant de mettre sur pied un établissement éducatif « qui ait la souplesse d'avoir un programme d'observation et d'aiguiller l'adolescent au bon endroit, en disant mais il existe toute cette palette, lui on ne va pas le mettre là, bon il y a trois mois d'attente, ben donnons-nous les moyens d'attendre pour le placer au bon endroit, plutôt que de placer parce qu'il y a de la place. ». Ce modèle d'institution aurait alors pour mission de réaliser une observation soutenue, complète et précise du pensionnaire afin d'évaluer ses problématiques et ses besoins, dans le but de le placer dans la structure éducative ou psychiatrique qui corresponde le mieux à ses spécificités. De cette façon, ce concept a pour mission d'éviter au maximum les placements multiples, car malgré les fréquents refus d'adhésion et débordements de ces jeunes, les nombreux changements de centres ne font qu'accentuer leur sentiment d'échec et leur instabilité, caractérisée par les ruptures à répétition présentes dans leur parcours de vie.

Mais encore, faute de places disponibles dans l'institution adaptée, ce système donnerait également l'opportunité de patienter jusqu'à ce que le placement soit possible et de travailler avec l'adolescent sur ses difficultés en attendant.

▪ **Structure d'accueil d'urgence**

Cette piste d'action a été émise par quatre responsables de centre, qui considèrent qu'il manque réellement un accueil d'urgence, et cela dans les deux cantons. Pour eux, il est impératif de mettre sur pied rapidement ce type de structure. Un interrogé parle d'une « institution neutre qui puisse accueillir les jeunes de toutes les institutions, qu'on puisse dire ben voilà, l'institution a des problèmes avec ce jeune, on le prend en charge pendant une, deux, trois semaines, c'est vraiment des prises en charge à court terme mais qui soulagent l'institution et qui soulagent le jeune et les familles, et qu'on puisse le réintégrer après peut-être dans la bonne institution. [...] D'avoir une institution complètement neutre, qui n'est pas rattachée, ni à une institution, ni à une autre, qui est vraiment là pour soulager les institutions. ». Un autre exprime : « Il manque une chose qui est très importante pour moi c'est les accueils d'urgence, ici en Valais, c'est un besoin. C'est un besoin utile, on en a besoin et maintenant. ». Ce genre de structure permet donc aux différents services sociaux et aux institutions qui accueillent des adolescents de les placer dans l'urgence, par exemple pour les éloigner au plus vite de l'environnement dans lequel ils évoluent ou lorsqu'un établissement éducatif a besoin de faire une coupure temporaire avec la situation afin de réfléchir, de se repositionner, de le reprendre et de repartir sur un bon pied ou de le réorienter vers un autre établissement.

b. Mise en place d'interventions spécifiques

▪ **Développement des thérapies paramédicales comme l'art-thérapie, l'équithérapie, le sport, etc.**

Un des responsables éducatifs trouve qu'il faut « continuer à développer les moyens comme l'art-thérapie, etc. parce que ces jeunes ont régulièrement vu des psy et ça les "saoulent d'aller déballer leur vie" comme ils disent, donc d'autres moyens comme l'art-thérapie, le cheval ou le sport. C'est des choses qu'on pourrait encore plus développer et qui porteraient ses fruits. ». Ainsi, à travers ces outils thérapeutiques différents des traditionnelles psychothérapies, certains jeunes apprécient mieux ces approches indirectes, qui leur permettent d'effectuer un travail sur soi sans devoir raconter leur histoire, leurs problèmes et être associés au mot "psychiatrie". De plus, ces suivis semblent obtenir des résultats satisfaisants.

▪ **Développement des séjours de rupture**

Plusieurs spécialistes dans les apports théoriques sont persuadés que les voyages, les excursions dans d'autres pays ou en dehors de lieux urbains occasionnant une rupture complète avec le milieu familial sont bénéfiques et efficaces. Cette démarche est aussi mise en avant par trois responsables, dont deux particulièrement.

Ceux-ci ont constaté qu'occasionner une rupture dans le quotidien du jeune à travers un séjour en pleine nature en général, avec des conditions de vie différentes et rustiques était un moyen intéressant pour travailler plus profondément certaines problématiques comme l'addiction ou la violence, favoriser la réflexion chez les adolescents ainsi que l'apprentissage à travers le vécu d'expériences intenses. Ces retours aux sources, à l'essentiel qui peut se compter en jours ou en mois devraient être davantage développés selon ces professionnels.

L'un d'eux explique : « [...] partir trois mois c'est constructif, on te coupe de tout, [...] tu es obligé d'être solidaire, de travailler avec les autres pour ta propre survie. On est obligé de négocier, de participer et de partager. Il se retrouve tout seul, c'est une introspection. De lui créer un contexte vraiment particulier et qui est vraiment déstabilisant pour lui, malgré qu'il soit sécurisant. ». Il relève une notion qui semble primordiale pour le jeune particulièrement difficile. Elle représente le fait que ces adolescents ont vraiment besoin de ressentir, de vivre concrètement des situations, d'en faire l'expérience pour comprendre les choses et apprendre de nouveaux fonctionnements. Eux qui ont des problématiques d'agir, ils ont, en fin de compte, besoin d'expériences ressenties par le vécu, l'action pour évoluer. Ainsi, comme l'explicite ce répondant, dans ces circonstances, ils n'ont, par exemple, pas le choix pour survivre de modifier leur mode relationnel, en apprenant à partager, à négocier, etc. Il affirme aussi : « Ils ont osé aller dans un terrain qu'ils ne connaissaient pas, qu'ils ont réussi à maîtriser. Ils ont appris quelque chose et ils peuvent en être fiers, c'est important. ». Par conséquent, ces séjours de rupture, ces dépassements d'eux-mêmes, permettent entre-autre aux jeunes d'augmenter leur estime de soi, de la renforcer.

Un second interviewé atteste : « S'il manque quelque chose dans le canton de Vaud, c'est peut-être alors de manière officielle ces séjours de rupture. ». Mais encore, il parle d'un concept de séjours de rupture basé dans le canton de Fribourg qu'il a beaucoup apprécié et dont il a collaboré dans le passé. Il raconte : « ...ils avaient un duo, un éducateur, une éducatrice, qui ne faisaient que ça, et toute les trois semaines, ils prenaient un groupe de deux à cinq jeunes qui venaient de toutes les institutions de Suisse romande pour cinq jours à la montagne [...]. Un peu un retour à des choses de base avec toute une philosophie aussi derrière. ». De ce fait, les séjours de rupture devraient peut-être dans l'idéal, être assurés par une structure, une organisation spécifique qui a pour seule mission ces séjours hors-murs.

▪ **Action sur l'ensemble du système familial**

Selon un interrogé, l'intervention éducative devrait, dans l'idéal, prendre en compte l'ensemble du système familial. De ce fait, les éducateurs travaillent bien évidemment avec le jeune mais aussi avec son environnement. Sans cette prise en compte globale, ce responsable déclare : « C'est tout le système qui doit avancer, ce n'est pas que l'enfant, d'être que centré sur l'enfant c'est plus possible, on est obligé de prendre en charge tout le contexte. Et si on ne traite pas l'entourage non plus à un moment donné on arrive à une situation qui va déraiser ou mal finir ». Afin d'accompagner le cercle familial, le répondant affirme qu'il est important d'avoir une bonne collaboration entre les professionnels des différents services qui gravitent autour de la famille. De plus, il met en avant, à travers ce regard systémique, le problème des jeunes qui, à la fin de leur placement, retournent dans leur famille, alors qu'ils ont en général été placés pour les éloigner de cet environnement. Mais encore, il relève que le fonctionnement institutionnel ne permet pas fréquemment de travailler avec le cercle familial. Ses propos sous-entendent bien qu'il faudrait développer davantage le travail avec les familles dans les institutions pour améliorer l'accompagnement éducatif et son efficacité.

D'ailleurs, les données théoriques, dont notamment celles de l'Inserm (2005) et d'un article de Neuropsychiatrie (Perisse, D. Gerardin, P. Cohen, D. Flament, M. & Mazet, P. 2006), insistent également sur l'importance de la collaboration avec la famille de l'adolescent et le travail sur les modes relationnels intrafamiliaux.

c. Améliorations dans le fonctionnement institutionnel

▪ Augmentation du temps éducatif individuel

Pour deux professionnels la possibilité d'offrir davantage de temps éducatif en individuel serait bénéfique, dans la mesure du possible. En effet, les accompagnements en institution sont fréquemment des prises en charge de groupe. Dans l'idéal, ils aimeraient avoir plus de temps pour suivre individuellement les pensionnaires. Ce besoin de temps individuel se relie avec la problématique des adolescents particulièrement difficiles qui nécessitent souvent d'un accompagnement éducatif intensif et spécifique.

▪ Collaboration mieux définie avec le service de psychiatrie

Concernant le partenariat avec les services de psychiatrie dans le canton du Valais, un répondant précise qu'une collaboration claire et précise entre les deux domaines améliorerait la prise en charge des usagers. Il parle aussi d'augmenter les moyens et les liaisons avec les structures d'hospitalisations qui accueillent des adolescents.

II. Pistes d'action visant l'amélioration de la prise en charge des adolescents sur un plan général

▪ Collaboration pratique interinstitutionnelle

Pour une meilleure prise en charge éducative des adolescents, un responsable relève qu'il serait pertinent d'améliorer la collaboration, la cohésion entre les différentes institutions qui accueillent cette population. Il s'exprime : « ...on doit, avec le même type de population, travailler ensemble et avoir vraiment des collaborations pratiques. ». Il entend par « collaboration pratique » un partenariat qui permet par exemple de déplacer en urgence un résident trop problématique dans une autre structure et inversement, d'accueillir des jeunes d'autres établissements en cours d'année. Ou encore, au niveau du personnel, pouvoir effectuer un échange, un transfert des collaborateurs entre institutions, s'ils désirent expérimenter leurs connaissances dans un centre différent, etc.

▪ Augmentation de la dotation en personnel

Faire reconnaître la prestation des éducateurs et augmenter la dotation en personnel sont les améliorations que propose un des professionnels interviewés. En effet, pour lui, l'opportunité d'agrandir son équipe permettrait un travail encore plus approfondi avec les jeunes.

Dans un ouvrage de Chartier (1991), un directeur d'institution précise que pour accompagner les adolescents traités dans cette recherche, il est primordial que l'équipe éducative bénéficie d'un nombre d'effectif suffisant. De cette manière, elle peut alors leur apporter l'encadrement dont ils ont besoin. Une augmentation en personnel est donc requise.

▪ **Augmentation du nombre de places dans les structures éducatives et psychiatriques**

Trois personnes interviewées ont décrété qu'il manquait des places dans les institutions et dans le milieu psychiatrique également. Pour leur propre structure, une liste d'attente existe, tant les demandes d'institutionnalisation sont nombreuses. Un des responsables pense que les établissements psychiatriques qui prennent en charge les adolescents devraient être plus développés en terme de capacité. Un autre répondant affirme : « je vois tous mes collègues, on en discute, il n'y a pas de place. On est plein chaque année, on est souvent en sureffectif. ».

▪ **Réponses plus marquées des autorités auprès des jeunes**

Sur le plan des autorités juridiques et pénales, ce répondant estime de par ses observations que les messages délivrés auprès des adolescents en général et institutionnalisés manquent un peu de poids, de pertinence, sous-entendant des messages qui leur fassent sens, qui leur parlent. Certaines réponses demanderaient également d'être un peu plus fortes. Il explique :

« Il faut qu'on donne des réponses à certains jeunes beaucoup plus fortes parce que des fois je trouve que c'est léger. [...] Je pense qu'on doit donner des réponses un petit peu plus percutantes. Un jeune qui fait un vol, on devrait pouvoir le garder quand même quarante-huit heures en cellule et faire une enquête, et non je dois aller le chercher. La notion d'aide c'est bien mais il y a aussi le devoir du jeune, on doit poser des limites. ».

De son point de vue, les juges et les policiers manquent peut-être de moyens, notamment au niveau des lois et des droits, pour donner des limites fermes et percutantes auprès de la jeunesse.

▪ **Action des éducateurs sociaux en dehors des institutions et mise en place d'interventions éducatives avant et après le placement institutionnel**

Dans le but de diminuer les comportements inadaptés chez les jeunes, et notamment chez ceux particulièrement difficiles, des interventions éducatives hors institution et surtout avant l'institutionnalisation doivent impérativement être développées et mises en œuvre pour un des répondants. Il pense que ces actions vont contribuer à « éviter tous ces dérapages à l'adolescence. ». Il observe également que par rapport à d'autres pays, les éducateurs sociaux en Suisse romande peinent à élargir leur action en dehors de l'institution et d'aller travailler sur le terrain, par exemple dans les familles, et dans certains lieux fréquentés par les jeunes. Il ajoute que de cette manière « on va travailler très vite sur l'attitude des enfants agressifs. Il faut travailler sur le terrain, pour éviter tous ces placements à long terme. ».

Mais encore, il précise l'importance de mettre sur pied des interventions auprès de l'enfant avant l'institutionnalisation et aussi ne pas oublier la période qui suit la fin du placement. « Les institutions c'est obligatoire on le sait, pour certains on ne peut pas faire autrement mais ce n'est qu'un espace transitoire. On doit bosser en institution, mais qu'est-ce qu'il y a avant et après ? La postcure, le suivi, faut bien que ça continue et puis avant, tout ce travail qu'on pourrait faire en amont. ».

➤ **Développement du service de l'AEMO (Action Éducative en Milieu Ouvert)**

Pour le canton du Valais, deux professionnels interviewés trouvent que l'AEMO doit s'accroître davantage. En effet, l'un atteste que :

« Le système d'action éducative en milieu ouvert devrait être surdimensionné, pour l'instant il est sous-dimensionné. Pour un secteur tel que le Valais entier, on pourrait dire qu'il y aurait au moins cinquante intervenants sociaux qui travaillent à l'extérieur, parce qu'il faut d'abord commencer à travailler dans les familles, on va éviter tous ces placements en institution, mais faut qu'on aille bosser d'abord à l'intérieur. Je voudrais bien que le système d'action éducative en milieu ouvert se développe vraiment beaucoup et qu'on travaille directement à la petite enfance. On peut travailler avec les mamans, au travers de la démonstration [...]. ».

➤ **Mise en place de petites structures d'accueil extra-scolaire**

Une personne interrogée suggère qu'il serait plus intéressant que la prise en charge des élèves sur les temps de midi et après l'école soit entreprise par de petites structures qui regroupent environ cinq jeunes dans un appartement, un lieu, avec un éducateur pour les encadrer, manger avec eux, faire les devoirs, etc. Comparativement aux UAPE qui accueillent un grand nombre d'écopiers, il pense que ces types d'accueil extra-scolaire seraient plus adaptés, dans le sens où l'accompagnement est plus individuel, familial.

➤ **Intervention des éducateurs sociaux en UAPE (Unité d'Accueil Pour Écopiers)**

La présence d'éducateurs dans les UAPE est mise en avant par un responsable de structure. Ce dernier pense qu'il faut « faire intervenir les éducateurs en UAPE parce qu'il y a certaines situations qui le nécessitent. ». En l'occurrence, le fait d'accueillir sur les temps de midi et après l'école un nombre conséquent d'enfants de six à douze ans entraînent inévitablement des situations de conflits, de bagarres. Il me fait part que celles-ci peuvent alors rapidement « dégénérer ».

➤ **Intervention des éducateurs sociaux dans les écoles**

L'idée de faire intervenir les éducateurs dans les écoles primaires et les cycles d'orientation est exposée par deux interrogés. Ceux-ci insistent sur l'importance de professionnels dans les écoles pour travailler avec les élèves et les enseignants sur certaines thématiques comme la violence, la discrimination, etc. et accompagner les jeunes qui posent problème au niveau du comportement. Le premier répondant raconte : « [...] on peut mettre des éducateurs dans les écoles aussi pour éviter que ça dérape, pour éviter cette violence. ». Le deuxième pense même à un système qui permette aux éducateurs de venir chercher les élèves problématiques à l'école et de travailler quelques heures avec eux sur leurs difficultés.

➤ **Augmentation des éducateurs de rue**

Un répondant met l'accent sur l'importance des travailleurs sociaux dans les milieux publics, comme les gares, les parcs, etc. Pour lui, le nombre d'éducateurs de rue doit être augmenté dans le canton du Valais.

4.9. Moyens et contraintes dans la prise en charge des adolescents en difficulté et dans la concrétisation de pistes d'action

Selon les professionnels de la recherche, les institutions valaisannes et vaudoises qui accueillent des adolescents ont, dans l'ensemble, les moyens et les ressources nécessaires pour accompagner ces jeunes. Dans le canton du Valais, tous les répondants à l'exception d'un seul ont affirmé que globalement les différents centres possédaient les moyens suffisants. Pour le canton de Vaud, la réponse est positive pour tous les interviewés. Par conséquent, de par leurs opinions, nous pouvons attester qu'en général les deux cantons possèdent les dispositifs éducatifs pour prendre en charge les adolescents particulièrement difficiles.

Si d'un point de vue global le bilan est concluant, les interrogés ont tout de même émis des commentaires lorsqu'ils adoptent un regard plus ciblé. Ils relèvent alors certaines nuances : « En règle générale je pense que oui. Après c'est clair il y a quand même beaucoup d'idées qui malheureusement ne peuvent pas naître parce qu'on n'a pas suffisamment de moyens. Mais je pense que dans l'ensemble on a les moyens suffisants pour répondre à la plupart des jeunes mais peut-être pas à tous. ». Un autre professionnel qui œuvre dans la région valaisanne pense qu'il manque tout de même quelques structures spécifiques et parle aussi d'un élargissement du champ d'action des éducateurs sociaux. Mais encore, la personne qui estime que le canton du Valais ne dispose pas des ressources nécessaires, précise que la région manque de moyens au niveau financier et en personnel. Une autre souligne également cet aspect financier.

Quant à l'état vaudois, il semble avoir un bon dispositif institutionnel et social, cependant, il ne couvre pas non plus toutes les problématiques. Un professionnel explique : « Le canton de Vaud a beaucoup de ressources, il a les moyens d'être créatif. Maintenant ça ne répond pas à tous les besoins mais je trouve qu'au canton de Vaud il y a une grande palette d'institutions et les moyens de mettre en place des choses novatrices. ».

Au niveau des contraintes, pour les personnes présentes aux entretiens, les principaux freins qui entravent potentiellement la réalisation de certaines idées d'intervention, de projets sont :

- Les moyens en personnel
- Les moyens financiers
- Les autorités étatiques et les politiques

En conclusion, les deux cantons ont dans l'ensemble des moyens intéressants pour accompagner les adolescents en difficulté. Toutefois, des améliorations en termes de ressources pourraient être élaborées pour prendre en charge certaines populations avec des problématiques spécifiques et associées comme les adolescents particulièrement difficiles. Concernant les freins, précisons que les moyens en personnel dépendent des moyens financiers et que ces derniers dépendent des accords de l'État.

5. SYNTHÈSE DE L'ANALYSE

Arrivée au terme de l'analyse des données, voici une petite synthèse des nombreuses informations recueillies sous un regard plus global et distancé.

5.1. Adolescents

Concernant cette première partie centrée sur les jeunes particulièrement difficiles, j'ai observé tout d'abord qu'il existait peu de littérature sur ce type d'adolescents. En effet, lors de la recherche de données scientifiques, j'ai rapidement constaté que les ouvrages francophones n'étaient pas abondants. Ces circonstances découlent peut-être du fait que leurs caractéristiques n'appartiennent pas à un seul domaine mais en regroupent plusieurs, comme par exemple le médical (psychopathologie, psychologie,...), le social (exclusion, marginalisation, le groupe,...), le pénal (délinquance, maltraitements,...), l'éducatif, etc. De plus, le caractère « particulièrement difficile » du pensionnaire dépend de multiples facteurs et de différentes conditions qui, s'influençant mutuellement et qui, à un moment donné, vont entraîner des répercussions problématiques. Toutefois, sur le terrain, les personnes interrogées connaissaient bien ce type de jeunes et leur définition était quasi similaire. Par ailleurs, en comparant les critères de définition de la théorie avec ceux des professionnels, je remarque qu'ils se rejoignent sur de nombreux points et vont dans le même sens. De ce fait, les données scientifiques et professionnelles portent, en général, un regard semblable sur les symptômes des adolescents particulièrement difficiles et les problématiques inhérentes.

Ensuite, de manière plus ciblée, ces critères ont certes une part de subjectivité car chaque personne possède sa propre vision sur ces jeunes, cependant, étant donné une certaine homogénéité des symptômes décrits tant au niveau théorique que sur le terrain, j'estime que ces caractéristiques sont valides et assez précises.

À propos de l'étendue et du nombre d'adolescents particulièrement difficiles dans les institutions, la moyenne de ce type d'usagers dans les établissements éducatifs interviewés est de 4 par année. Ce chiffre ne semble pas élevé mais l'ampleur des problématiques et des débordements d'un tel résident provoque de grandes perturbations au sein de l'institution. C'est pourquoi, je pense que le nombre est relativement haut en prenant en compte les impacts qui en découlent. Mais encore, la présence de ce type de jeunes dans les structures éducatives est régulière car tous les centres interrogés sont touchés par cette problématique et les réponses des professionnels rapportent que beaucoup d'autres institutions le sont également. Par conséquent, son étendue est grande et se retrouve dans le canton du Valais et de Vaud. Par rapport à son évolution, les opinions des répondants divergent en deux courants : la constance du nombre de situations particulièrement difficiles et l'augmentation de celles-ci. Enfin, à ma connaissance, il n'existe pas de chiffres empiriques sur ce sujet.

En se penchant sur l'étiologie, nous pouvons constater qu'une multitude de facteurs interagissant entre eux peuvent être à l'origine des comportements de ces adolescents. De ses causes, j'attirerais l'attention sur l'importance de l'environnement familial pour le bon développement de l'enfant. Car, il s'agit du milieu premier et principal où l'enfant grandit, apprend, se socialise, tisse des relations, etc.

Dans un ouvrage sur les jeunes dits « incasables », Jean-Pierre Chartier s'arrête aussi sur le poids du contexte familial dans l'évolution de ces adolescents. Ses recherches montrent par exemple, que les carences, le climat de violence ou incestueux et/ou l'absence, les difficultés du père favorisent l'apparition des caractéristiques attribuées aux jeunes traités dans ce mémoire.

Pour terminer, l'analyse met en lumière les particularités des adolescents souffrant de troubles psychiques qui se retrouvent fréquemment à la frontière entre le milieu médical et éducatif. Globalement, les données révèlent que pour les professionnels du social ou de la santé, la collaboration et la compréhension entre les deux mondes n'est pas toujours évidente, à l'exemple des discordances pour la révélation ou non du diagnostic aux éducateurs ou pour le phénomène de la « patate chaude ».

5.2. Institution

Cette deuxième partie apporte des informations sur des aspects de l'institution, de l'équipe éducative et des interventions réalisées. À travers elles, nous pouvons avoir un aperçu et mieux comprendre l'impact de cette problématique sur le système institutionnel, les professionnels et le groupe de jeunes. Mais aussi, voir le grand investissement et l'énergie qu'elle demande en vue de toutes les actions entreprises par les éducateurs pour tenter d'améliorer la situation.

L'analyse sur les limites institutionnelles démontre que de manière générale, la structure et les collaborateurs atteignent leurs limites quand le jeune particulièrement difficile engendre des répercussions néfastes sur les autres que ce soit sur les éducateurs ou sur les autres pensionnaires, comme par exemple la violence. Ou aussi, lorsque toutes les tentatives des professionnels ont échoué, c'est-à-dire le manque de solutions et la non-évolution de l'adolescent.

Pour les ressentis de l'équipe éducative face à ces situations, il ressort que ces derniers sont peinéés quand ils sont enrayés dans leur action. Pour les interrogés, ils peuvent alors avoir une impression d'inachevé lors d'un arrêt de placement, un sentiment d'impuissance ou d'épuisement.

Au sujet des interventions éducatives menées auprès de ce type d'adolescents, les actions que les éducateurs effectuent habituellement dans leur centre sont explicitées. Plusieurs démarches principales apparaissent et certaines révèlent des notions intéressantes telles le travail éducatif axé sur les besoins primordiaux et immédiats du jeune ainsi que les notions de souplesse, de surprise, d'accessibilité et enfin d'accueil. Ensuite, les interventions réalisées spécifiquement pour accompagner un usager particulièrement difficile, sont aussi développées. Celles-ci ont été exercées auprès de jeunes, avec par exemple des actions hors-murs (montagne, séjours, retour au pays, milieu professionnel, etc.), sur le groupe de résidents à travers des médiations, sur l'équipe éducative, dont entre autre des supervisions, et au niveau institutionnel, car des modifications dans son fonctionnement ont vu le jour.

5.3. Pistes d'action

Et enfin, la troisième partie du mémoire propose des idées d'action érigées par les personnes interviewées pour améliorer l'accompagnement éducatif des adolescents particulièrement difficiles. Dans les pistes d'action liées directement à la problématique de ce type de jeunes, trois catégories d'intervention ressortent :

1. **La mise en place de structures spécifiques**, comme par exemple une institution pluridisciplinaire avec un psychiatre en interne, un établissement avec un programme d'observation et d'aiguillage des usagers ou une structure d'accueil d'urgence.
2. **La mise en place d'interventions spécifiques**, telles le développement de thérapies paramédicales (art-thérapie, équithérapie, sport, etc.), des séjours de rupture ou l'action sur le système familial.
3. **Les améliorations dans le fonctionnement institutionnel**, avec une augmentation du temps éducatif individuel et une collaboration mieux définie avec le service de psychiatrie.

Pour les pistes qui visent l'amélioration de la prise en charge des adolescents sur un plan général, la première catégorie comprend des **actions d'amélioration au niveau cantonal**. Les idées amenées sont une collaboration pratique interinstitutionnelle, des réponses plus marquées des autorités auprès des jeunes, l'intervention des éducateurs sociaux en dehors des institutions ainsi qu'une mise en place d'actions éducatives avant et après le placement institutionnel. La deuxième catégorie regroupe des **actions au niveau du système institutionnel** avec une augmentation de la dotation en personnel et du nombre de places dans les structures éducatives et psychiatriques.

Mais encore, les moyens et les freins dans la prise en charge des jeunes en difficulté et dans la concrétisation de pistes d'action sont exposés. L'analyse montre que les cantons du Valais et de Vaud ont dans l'ensemble les moyens d'accompagner les adolescents institutionnalisés. Cependant, des besoins d'amélioration se font sentir pour certaines populations ou problématiques comme les jeunes particulièrement difficiles. Pour terminer, les trois principales contraintes pour les professionnels interrogés sont : les moyens en personnel, les moyens financiers, les autorités étatiques et politiques.

6. PERSPECTIVES ET PISTES D'INTERVENTION

Dans cette recherche sur les adolescents particulièrement difficiles, des perspectives et des pistes d'intervention pertinentes apparaissent. Ces idées d'action peuvent se distinguer en trois degrés différents :

1. Les pistes d'action potentielles à mettre en place au niveau de la prise en charge éducative cantonale.
2. Les perspectives d'amélioration, d'adaptation ou de développement au niveau institutionnel.
3. Les modifications, l'évolution de la pratique éducative du professionnel au niveau individuel.

Au terme de cette analyse sur ce type d'adolescents, je garderai à l'esprit les pistes d'interventions qu'il m'est possible d'entreprendre en tant qu'éducatrice sociale et qui me paraissent intéressantes dans le cas où je serai confrontée à une situation particulièrement difficile sur le terrain. Dans de telles circonstances, voici donc les idées d'action émises dans la théorie et l'analyse que je retiendrai et tenterai auprès du jeune :

a. Pistes d'intervention exposées dans les données théoriques

- Travail sur l'histoire de vie : reconstruction chronologique de l'histoire de vie et recherche des informations manquantes afin que l'adolescent puisse se réapproprier son histoire et ainsi construire son identité.
- Pose d'objectifs atteignables pour éviter un échec supplémentaire dans le parcours du jeune.
- Mise en place d'un cadre souple, élastique afin de pouvoir adapter la prise en charge
- Prise en compte du phénomène de l'aide contrainte et utiliser les pistes proposées par le spécialiste Guy Hardy.

b. Pistes d'intervention énoncées dans les données analytiques

- Notions de souplesse, de surprise, d'accessibilité et d'accueil.
- Travail de sensibilisation, de médiation sur le groupe de jeunes.
- Intervention éducative sur le système familial de l'adolescent.

Enfin, plusieurs perspectives d'action à plus grande échelle, nécessitant par exemple un accord et un financement étatique, me paraissent vraiment importantes de mettre en œuvre pour répondre aux besoins d'accompagnement éducatif des adolescents particulièrement difficiles mais aussi de la jeunesse en général. De ce fait, les pistes retenues sont :

- Mise en place d'une institution pluridisciplinaire avec une prise en charge éducative et psychiatrique en interne.
- Mise en place d'une structure d'accueil d'urgence.
- Développement des thérapies paramédicales comme l'art-thérapie, l'équithérapie, le sport, etc.
- Développement des séjours de rupture.
- Augmentation du temps éducatif individuel.
- Action des éducateurs sociaux en dehors des institutions et mise en place d'interventions éducatives avant et après le placement institutionnel.

7. POSITIONNEMENT PROFESSIONNEL ET PERSONNEL

Dans ma pratique professionnelle actuelle, ce mémoire m'a tout d'abord apporté de nombreuses données sur la question de recherche. En effet, il m'a permis d'augmenter mes connaissances sur les adolescents particulièrement difficiles, tant au niveau de leurs caractéristiques, de leur évolution, de leur étendue, des causes et des conséquences possibles. Ainsi, grâce à ces informations, j'ai pu établir une définition relativement précise et fiable sur ce type de jeunes, en m'appuyant sur des critères déterminants. À travers cette démarche, sur le terrain, je peux à présent mieux les identifier, comprendre leur comportement, connaître leurs besoins et, par conséquent, offrir un accompagnement plus approprié et pertinent.

Mais encore, ce travail m'a donné l'opportunité d'en apprendre davantage sur les problématiques et les impacts qu'engendrent ces situations particulièrement difficiles au sein de l'institution, c'est-à-dire le jeune en lui-même, le groupe de résidents, l'équipe éducative et le système institutionnel. De par ces données, j'ai pris conscience des importantes répercussions que cette problématique peut provoquer sur l'ensemble de la structure. Dans ma pratique, je suis maintenant attentive à ces effets.

Cette recherche m'a aussi amené un grand nombre d'idées d'action pour améliorer la prise en charge de ces jeunes. De ce fait, si l'institution dans laquelle je travaille en ce moment accueille dans l'avenir un tel pensionnaire, je me sentirai moins démunie face à l'ampleur des manifestations et mettrai en place les pistes d'intervention à ma portée.

En définitive, ce mémoire m'a sensibilisée sur ce sujet, m'a apporté des données de définition, de compréhension et des moyens concrets pour répondre aux besoins, aux spécificités de ces jeunes. Ces éléments me permettent d'entreprendre un suivi éducatif mieux adapté. Ce travail de recherche m'a donc procuré des informations, des outils, des stratégies et des questionnements que je peux amener sur mon terrain professionnel.

Sur le plan personnel, la posture de recherche m'a premièrement permis de répondre aux interrogations que je me posais sur une thématique sociale. De cette manière, j'ai pu approfondir la problématique des adolescents particulièrement difficiles et recueillir des informations qui me tenaient à cœur.

Deuxièmement, à travers la réalisation de ce mémoire, j'ai découvert comment élaborer un travail de recherche du début à la fin. Ainsi, j'ai pu connaître et expérimenter les démarches et les techniques utilisées pour mener à bien une recherche, comme notamment la récolte de données scientifiques, le guide d'entretien, les entretiens semi-directifs, la retranscription, l'analyse des données, etc. Mais encore, j'ai été surprise de constater que dans un travail comme celui-là, le processus de recherche est en perpétuelle évolution, provoquant des changements d'orientation, des réflexions nouvelles, etc.

Troisièmement, de par cet exercice, j'ai amélioré mes capacités de structuration au niveau de la pensée, des idées, et aussi par rapport au tri des informations récoltées. De plus, en prenant une position de recherche, j'ai appris à me distancer des premiers aspects qui apparaissent et à analyser les données avec plus de recul et d'objectivité. J'ai également vu mes aptitudes en syntaxe et en rédaction se perfectionner au fil des pages rédigées, en comparant avec les textes des débuts de ma formation. Mes phrases ont gagné en fluidité et en clarté.

Et quatrièmement, l'expérience d'un travail conséquent et de longue durée m'a permis d'apprendre à planifier et organiser mon emploi du temps afin de concilier vie professionnelle et vie personnelle. Enfin, le temps et le labeur importants à fournir pour une recherche a entraîné mon endurance et renforcé ma détermination ainsi que ma persévérance.

8. CONCLUSION

Au terme de ce mémoire, si je retrace tout le cheminement accompli pour arriver au résultat de la recherche, je remarque que des étapes phares l'ont marqué.

En me remémorant mes précédentes expériences professionnelles, je me suis arrêtée sur un sujet qui m'a beaucoup questionnée durant mes formations pratiques et dont j'y ai été confrontée : les adolescents particulièrement difficiles. Fort intéressée par cette problématique, j'ai eu envie d'approfondir cette thématique et de tenter de répondre à certaines interrogations, sachant que j'allais probablement en rencontrer sur le terrain prochainement. Comment faire face à de telles situations ? Avec quels moyens ? Quels sont les symptômes ? J'avais besoin de données supplémentaires sur ce type de jeunes ainsi que sur les interventions et les pistes d'action envisageables. Mais aussi, la faible quantité de littérature sur ces adolescents m'a motivée à creuser davantage ce thème et à vouloir apporter des informations plus précises.

Dans mon travail, je tente alors de répondre à cette question : « Les adolescents particulièrement difficiles : Quelles caractéristiques et quel accompagnement éducatif pour les jeunes mettant en échec la prise en charge habituelle de l'institution ? ».

Afin d'y parvenir, j'ai d'abord structuré mes réflexions et recherché des informations dans des ouvrages ou des articles scientifiques. Après avoir établi une base théorique, j'ai déterminé un terrain de recherche. J'ai ensuite rédigé un guide d'entretien et entrepris les entrevues avec les professionnels. L'analyse commence alors par la retranscription des entretiens enregistrés. Une fois toutes les données retranscrites, j'ai les ai sélectionnées et triées à l'aide de tableaux. La suite laisse place à l'analyse et à la rédaction des résultats, qui s'appuient sur les propos des personnes interviewées et sur les éléments théoriques récoltés.

Par conséquent, plusieurs résultats ressortent de ce travail. Concernant les jeunes, les spécificités explicitées par les professionnels interrogés correspondent avec celles retrouvées dans la théorie. Une définition assez précise s'en dégage alors, tout comme les facteurs causals. L'analyse démontre aussi que cette problématique est relativement étendue au niveau institutionnel car un grand nombre de structures accueillant des adolescents, notamment tous les centres éducatifs interviewés, font ou ont dû faire face à ce type de situations. Quant à leur évolution, les avis divergent entre le nombre constant ou l'augmentation de ces adolescents au sein des institutions. Pour terminer, les données relèvent que ces derniers ont des besoins qui se situent à la frontière entre le monde médical et le milieu éducatif.

À propos de l'institution, ces pensionnaires touchent aux limites institutionnelles. Et ceci, en général à travers des comportements violents ou l'échec de tous les moyens et les stratégies mis en place par l'équipe éducative. Face à ces situations très complexes, les éducateurs sont en proie à de nombreux ressentis comme le sentiment d'impuissance, d'impasse ou d'épuisement. Mais encore, l'étude rapporte les interventions éducatives effectuées auprès des jeunes particulièrement difficiles dans les différents centres interrogés. Celles-ci donnent des exemples ainsi que des idées d'action.

Au final, des pistes d'action proposées par les professionnels interviewés et par certaines explicitées dans les textes scientifiques ressortent de l'analyse. Globalement, les idées d'intervention émises sont des mises en place de structures spécifiques, d'interventions spécifiques, des actions d'améliorations dans le fonctionnement institutionnel et aussi au niveau cantonal. Par rapport aux moyens que disposent le canton de Vaud et du Valais pour prendre en charge les adolescents et mettre sur pied des projets éducatifs, les freins identifiés sont l'État, les moyens en personnel et financiers.

Pour dernière conclusion, ce mémoire m'a permis de développer mon assiduité et mes compétences en recherche ainsi qu'en analyse. De plus, les informations recueillies portent à réflexion sur les problématiques qu'engendrent ces situations délicates et peuvent se transposer dans la pratique professionnelle. Toutefois, l'accompagnement éducatif des jeunes particulièrement difficiles demeure encore un objet de grande réflexion pour les travailleurs sociaux qui tentent de trouver des solutions pertinentes et des réponses à leurs interrogations.

Mais alors, de par la multiplicité des problématiques de ces jeunes et leurs impacts retentissants sur le plan institutionnel, une forme novatrice de prise en charge éducative verra-t-elle le jour ? Où seront-ils bien ?

« Il est un impératif à accompagner au plus près des adolescents dont le premier moteur n'est pas la violence mais bien la peur, la menace de disparaître et plus simplement de ne pas exister ». (TRÉMINTIN, J. 2008).

9. BIBLIOGRAPHIE ET CYBEROGRAPHIE

Ouvrages scientifiques:

- AMARELLE, C. (2008). *Droit suisse*. Le Mont-sur-Lausanne. LEP Editions Loisirs et Pédagogie SA. 231
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2003). *DSM-IV-TR. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Texte révisé. 4^e édition. Paris. Édition Masson. 1120.
- BRACONNIER, A. (sous la dir.). (1999). *Soigner, protéger, punir : Adolescents, adolescents*. Paris. Bayard Éditions. Collection Païdos/Adolescence. 150.
- CHARTIER, J-P. (2003). *Guérir après Freud : psychoses et psychopathie*. Paris. Édition Dunod. 151.
- CHARTIER J.-P. (2010). *Les transgressions adolescentes*. Paris. Collection Psychismes. Édition Dunod. 196.
- CHARTIER, J.-P. & COLL. (1991). *L'adolescent incasable : bourreau ou martyr ?* Marseille. Collection Psychologie et Société. Éditions Hommes et perspectives. 247.
- DRÉANO, G. (2006). *Guide de l'éducation spécialisée*. 3^{ème} édition. Paris. Éditions Dunod. 481.
- EMMANUELLI, M. (2005). *L'adolescence*. Paris. Presses Universitaires de France. Que sais-je ? 127.
- GUINDON, J. (1996). *Les étapes de la rééducation : des jeunes délinquants et des autres*. Montréal. Éditions Sciences et Culture. 335.
- INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale. (2005). *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*. Paris. Collection Expertise collective. Les Éditions Inserm. 428.
- HARDY, G. (2001). *S'il te plaît, ne m'aide pas ! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire*. Paris. Collection Relations. Éditions Érès, Jeunesse et droit. 134.
- HARDY, G. (2003). *L'aide contrainte : de la juxtaposition des spécialités vers la convergence et la complémentarité des compétences et des fonctions*. Lausanne. FJF AEMO-SPJ Conférence. Fondation Jeunesse et Familles. 17.
- HAYEZ, J-Y. KINOO, P. MEYNCKENS-FOUREZ, M. RENDERS, X. & VANDER BORGHT, C. (1994). *L'institution résidentielle, médiateur thérapeutique*. Groupe « Institutions ». Éditions Matrice. Vigneux. 281.
- MARCELLI, D. & BRACONNIER, A. (1992). *Psychopathologie de l'adolescent*. Paris. Édition Masson. 495.
- MUCCHIELLI, R. (1979). *Comment ils deviennent délinquants : genèse et développement de la socialisation et de la dissocialité*. Paris. Éditions ESF. Encyclopédie moderne d'éducation. 217.
- RUFO, M. & CHOQUET, M. (2007). *Regards croisés sur l'adolescence, son évolution, sa diversité*. Paris. Éditions Anne Carrière. 514.

- SCHOUTEN, J., HIRSCH, S. & BLANKSTEIN, H. (1993). *Garde ton masque - prise en charge d'adolescents difficiles en structure d'hébergement : l'expérience de Zandwijk*. Toulouse. Les Éditions Erès. Collection Relations. 276.
- V.S.T. – CEMÉA PUBLICATIONS. (2010). « *Contenir ou enfermer ?* » Revue du champ social et de la santé mentale. Paris. Édition érès. 4e semestre. N°108. 15, 61-63.
- ZERMATTEN, J. (2004). *La loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs : droit pénal des mineurs ou DPMIn*. Sion. Institut International Des Droits De L'Enfant. Institut Universitaire Kurt Bösch. 29.

Travaux de mémoires :

- BREE, L. LUCAS, R. PELLICCIOTTA, S. & ROSSAT, C. (2009). *Institution rurale : une autre approche pour un jeune dit « incasable »*. Genève. 207.
- GIACOBINO, L. (2005). *Placements multiples : Ces adolescents difficiles ; on en fait quoi ?* Lausanne. 70.

Articles scientifiques :

- ALECIAN, P. (2003). « Ces jeunes dont personne ne veut ». *Sauvegarde de l'enfance*. Vol.58. N°3. 79-83.
<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamiImageURL&_cid=272632&_user=6563152&_pii=S0036504103900046&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2003-08-31&_docsubtype=dis&wchp=dGLbVlt-zSkzS&md5=07d5c1766fe3ae02a5d9aa5bc8c846f6&pid=1-s2.0-S0036504103900046-main.pdf> [PDF]
- Botbol, M., Choquet, L.H. & Grousset, J. (2010). « Éduquer et soigner les adolescents difficiles : la place de l'aide judiciaire contrainte dans le traitement des troubles des conduites ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. N°58. 224-233.
<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamiImageURL&_cid=272642&_user=6563152&_pii=S0222961709000725&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2010-06-30&_docsubtype=fla&wchp=dGLbVIS-zSkzk&md5=c8b5aa8d7e3b945352c5e7104c2a398a&pid=1-s2.0-S0222961709000725-main.pdf> [PDF]
- ELLIOT, S. (2006). « Le placement : ordonnance de séparation ». *Les Cahiers Dynamiques*. Érès. N°37. 67-69.
<<http://www.cairn.info/revue-les-cahiers-dynamiques-2006-1-page-67.htm>> [PDF]
- GUIONNET, S., VIAUX-SAVELON, S. & MAZET, P. (2010). « Trouble de la relation et trouble des conduites : un lien évolutif. À propos d'un cas ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. N°58. 218-223.

<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamilImageURL&_cid=272642&_user=6563152&_pii=S0222961709002074&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2010-06-30&_docsubtype=fla&wchp=dGLbVlt-zSkzS&md5=de51a522d142d67e29355848bd138656&pid=1-s2.0-S0222961709002074-main.pdf> [PDF]

- GUYOT, P-A. (2005). « Violences dans l'éducation renforcée ! ». *Empan*. N°59. 105-117.
<<http://www.cairn.info/revue-empan-2005-3-page-105.htm>> [PDF]
- HAYEZ, J.-Y. (2008). « Troubles des conduites, familles et système de vie ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. N°56. 245-248.
<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamilImageURL&_cid=272642&_user=6563152&_pii=S0222961707002632&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2008-07-31&_docsubtype=fla&wchp=dGLbVIB-zSkWA&md5=38f1e87529fd389dc970858df8487657&pid=1-s2.0-S0222961707002632-main.pdf> [PDF]
- HOUSSIER, F. (2008). « Transgression et recours à l'acte à l'adolescence : une forme agie d'appel à l'objet ». *Annales Médico Psychologiques*. 711-716.
<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamilImageURL&_cid=272287&_user=6563152&_pii=S0003448707002880&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2008-11-30&_docsubtype=fla&wchp=dGLbVBA-zSkWz&md5=059472c7bea2e8ba568ee9fb7950acb6&pid=1-s2.0-S0003448707002880-main.pdf> [PDF]
- MAZET, P. & RACHIDI, L. (2010). « Quelle est la place des troubles du narcissisme et de l'estime de soi dans les troubles des conduites de l'enfant et de l'adolescent ? ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. N°58. 248-255.
<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamilImageURL&_cid=272642&_user=6563152&_pii=S0222961709002657&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2010-06-30&_docsubtype=fla&wchp=dGLbVIS-zSkzS&md5=dc0c8ffb914d051e996a25f5ef9b7c18&pid=1-s2.0-S0222961709002657-main.pdf> [PDF]
- PERISSE, D. GERARDIN, P. COHEN, D. FLAMENT, M. & MAZET, P. (2006). « Le trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent : une revue des abords thérapeutiques ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. N°54. 401-410.
<http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamilImageURL&_cid=272642&_user=6563152&_pii=S0222961705001042&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2006-12-31&_docsubtype=fla&wchp=dGLbVBA-zSkzS&md5=0bff0d10dad25e264ade53f662cfc690&pid=1-s2.0-S0222961705001042-main.pdf> [PDF]
- RAYMOND, B. T. & VILLAT, J.-M. (2002). « Violence de l'adolescent, contre-violence de l'institution ». *Psychothérapies*. Vol.22. 167-173.
<<http://www.cairn.info/revue-psychotherapies-2002-3-page-167.htm>> [PDF]

- TRÉMINTIN, J. (2008). « Repenser la prise en charge des adolescents incasables ». *Lien Social*. N°881.
<http://tremintin.com/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=918&Itemid=169>
[En ligne]

Sites internet :

- BÉRIOT, D. « D'où vient la systémique ». *La systémique attitude. Agir dans un monde d'interdépendances*. [en ligne]. <<http://www.systemique.com/la-systemique/ecoles-de-pensee/les-sources/dou-vient-la-systemique.html>> (consulté le 4.08.2013).
- « Loi en faveur de la jeunesse 850.4. » (2000). *État du Valais*. [PDF]. <http://www.vs.ch/public/public_lois/fr/Pdf/850.4.pdf> (consulté le 21.11.11).
- « Loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs du 20 juin 2003. Droit pénal des mineurs (DPmin). Entrée en vigueur 1er janvier 2007 ». *Admin.ch*. [PDF]. <<http://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2006/3545.pdf>> (consulté en décembre 2011).
- VIO. « Cadre éducatif ». *Passerelles EJE*. [en ligne]. <http://www.passerelles-eje.info/glossaire/definition_37_cadre+educatif.html> (consulté le 21.07. 2011).
- « La santé psychique en Valais : Analyse des données de l'ESS 2007 et comparaison avec les données de l'ESS 2002 ». (2007). *SIFor. Service de l'Information Spécialisée et de Formation*. [PDF]. <<http://www.sifor.org/site/fr/recherche-en-sante-mentale>> (consulté en novembre 2012).
- « La santé psychique en Valais : Problèmes et besoins en santé mentale : perception des professionnels médicaux et psychosociaux en Valais ». (2011). *SIFor. Service de l'Information Spécialisée et de Formation*. [PDF]. <<http://www.sifor.org/site/fr/recherche-en-sante-mentale>> (consulté en novembre 2012).
- « Philippe Jeammet ». *France culture*. [en ligne]. <<http://www.franceculture.fr/personne-philippe-jeammet.html>> (consulté le 2.10.2012).
- « Muriel Meynckens-Fourez ». *De Boeck*. [en ligne]. <<http://superieur.deboeck.com/auteurs/121511/muriel-meynckens-fourez.html>> (consulté le 5.11.12).

Document écrit personnel :

- TRIPODI, J. (2012). *Réflexion sur la relation d'aide et l'aide contrainte*. Analyse de Pratique 2. Module d'intégration 2. HEvS-SO.

10. ANNEXE

Guide d'entretien

1. Perception – Définition – Traits caractéristiques

- 1.1 Si vous deviez donner une définition, comment décririez-vous les adolescents particulièrement difficiles et qu'elles sont leurs caractéristiques ? Pourquoi ?
- 1.2 Selon votre perception de ces jeunes, voyez-vous d'autres manifestations ou traits caractéristiques que je n'aurais pas cités dans mon texte descriptif ? Si oui, pourquoi ? À quel moment ? / Si non, pourquoi ?

2. Fréquence de la problématique

- 2.1 Pouvez-vous me dire à environ quelle fréquence vous rencontrez ce genre de situation problématique ? Sur une année ? Sur cinq ans ? Depuis que vous avez été engagé dans cette institution ? Dans l'ensemble de votre carrière ?
- 2.2 Savez-vous si cette problématique se retrouve dans d'autres institutions ? Si oui, comment ? Quel genre d'institutions (population, problématique traitée, etc.)

3. Comportement et manifestations des débordements (avis général)

- 3.1 En général, quel est le comportement, l'attitude du jeune et comment les débordements se manifestent-ils ?
- 3.2 Selon votre propre perception, comment décririez-vous l'intensité des débordements chez ces jeunes ? Pourquoi ?
- 3.3 D'après vous, quelles sont les raisons, les causes possibles de ces conduites chez l'adolescent ? Pourquoi ?
 - J'ai vu dans mes lectures que ces jeunes souffraient souvent de troubles psychiques, qu'en pensez-vous ?
- 3.4 Savez-vous quel parcours institutionnel se retrouve le plus fréquemment chez ces jeunes ? Si oui, lequel ?

4. Situation(s) emblématique(s) d'un-e jeune

- 4.1 Pourriez-vous me parler d'une ou deux situations que vous avez vécues ?
 - **Parcours de l'adolescent**
 - Sexe, âge, origine...
 - Situation familiale (parents, frères, sœurs), scolaire, sociale
 - Durée de son placement dans cette institution (date de rentrée, date de sortie, temps jusqu'à aujourd'hui...)
 - Parcours institutionnel
 - Problématiques, difficultés (intensité, comportement, manifestations)

- Causes possibles des difficultés
- Présence d'un ou de trouble(s) psychiques
- Médication / Thérapies (psychothérapie individuelle – groupe, ...)
- Attitude face à la relation d'aide (rejet, coopération, manipulation...)

■ **Interventions - actions éducatives**

- Quelles interventions, actions l'équipe éducative a mis en place ?
 - Quand ?
 - Comment ?
 - Pourquoi ?
 - Avec qui ? (équipe éducative, autres professionnels, services, réseaux de professionnels, interdisciplinarité,...)
- S'agit-il d'une/d'intervention(s) habituelle(s) ?
- Ou au contraire d'une/d'intervention(s) spécifique(s) ?
- À quel niveau ? à quelle échelle ? Pourquoi ?
 - Institutionnel
 - Équipe éducative
 - Groupe de jeunes
 - Individuel (adolescent)
- Quelles interventions se sont révélées concluantes, intéressantes ? Comment ? Pourquoi ? Quand ? Avec qui ?
- Quelles interventions se sont révélées inefficaces ou peu pertinentes ? Comment ? Pourquoi ? Quand ? Avec qui ?
- Quelles sont les solutions (pistes, interventions) pour l'avenir de ce jeune sur le plan institutionnel, familial, scolaire ou professionnel, social, médical, thérapeutique, etc. ? Pourquoi ? Comment ? Quand ? Avec qui ?
- Avez-vous une information, une information supplémentaire à rajouter concernant cette situation ?

■ **Équipe éducative : fonctionnement, limites et ressentis**

- Qui a pris conscience (ou en a parlé) de la problématique du jeune et a donné l' « alerte » ? Comment ?
- Qui a pris conscience (ou en a parlé) que ce jeune particulièrement difficile met/mettait l'équipe éducative en difficulté/en échec ? Comment ?
- Une fois la problématique conscientisée ou discutée, comment l'équipe éducative s'est-elle mobilisée ? Pourquoi ?
- Qui a pris la décision de mettre en place l'/les action(s) ? Qui accorde les décisions en temps normal ?
- Avez-vous constaté, à un moment donné, que vous avez atteint les limites en termes d'intervention éducative ?
 - Si oui, quelles sont les limites constatées ?
 - Quand sont-elles apparues ?
 - Comment les avez-vous constatées ?
 - Quels sentiments, émotions l'équipe éducative a-t-elle ressentis ? (épuisement, impuissance, démuni, etc.)

- Sur le plan des ressentis, au niveau de l'équipe éducative :
 - Quelles sont les principales émotions ressenties face à cette problématique ?
 - Quelles sont les principaux sentiments ?
 - Face à ces ressentis, une action particulière a-t-elle été mise sur pied, au niveau personnel ou de l'équipe ? Pourquoi ? Quand ? Comment ? Avec qui ?

5. Pistes d'action, d'intervention éducative

5.1 En dehors des interventions, des actions qui ont été mises en place dans la/les situation(s) que vous venez de m'expliquer :

- Avez-vous tenté ou mis en place d'autres interventions envers ces jeunes particulièrement difficiles, que ce soit dans un autre contexte institutionnel, d'autres circonstances, etc. ?
 - Si oui, dans quel contexte, circonstances ? Quand ? Comment ? Pourquoi ? Avec qui ?
 - Si non, pourquoi ?
- Quel bilan faites-vous des interventions effectuées auprès de ces jeunes ?
 - Selon vous, est-ce que les institutions pour adolescents dans votre canton ont-elles les moyens et les ressources nécessaires pour prendre en charge ces jeunes ?
- Selon vous, qu'est-ce qu'il faudrait améliorer dans la prise en charge de ces jeunes ? Si vous aviez le pouvoir de prendre des décisions au niveau politique, que feriez-vous ?
 - Propositions :
 - Institution spécifique, laquelle ?
 - Prise en charge hors institutionnelle
 - Que penser d'une hospitalisation psychiatrique ?
 - Interventions, pratiques, approches testées dans d'autres institutions, pays...
- Dans la réalité du terrain actuellement, quels seraient les freins pour concrétiser la mise en place de cette idée d'action ?

6. Souhaitez-vous rajouter quelque chose ?