



**ACIS** ASBL

Au rythme de votre vie

Bien grandir. Bien vivre. Bien vieillir.

# Projet thérapeutique - La Jetée

Hôpital psychiatrique pour enfants et adolescents  
La Petite Maison - Chastre



# La Jetée :

## Projet thérapeutique 2023

---

### Résumé :

La Jetée a ouvert ses portes en septembre 1984, la Jetée était au départ une unité destinée à accueillir des jeunes hospitalisés à La Petite Maison qui étaient en processus de sortie. En effet, grâce au travail réalisé dans les unités, la période de crise étant désamorcée, il s'agissait toutefois de poursuivre un accompagnement de ces jeunes afin de faciliter une réinsertion sociale. D'où le nom donné à cette unité dans le sens d'une avancée sur la mer qui facilite les manœuvres de départ dans une plus grande sécurité.

Comme mentionné précédemment, la Jetée a d'abord été construite avec des valeurs telles que la socialisation et l'autonomisation. Deux concepts qui vont guider sa pensée, incluant progressivement d'autres valeurs, en s'appuyant sur différentes approches thérapeutiques pour travailler les souffrances propres à l'adolescence.

Comme à l'époque, à La Petite Maison, la Jetée va s'enrichir des concepts de la psychothérapie institutionnelle, la psychanalyse, la thérapie systémique, la psychologie clinique etc. Elle va développer des outils afin d'approcher le patient dans toute sa complexité, notamment à partir des ateliers cliniques construits entre les jeunes et les soignants.

Au-delà des spécificités de chacune des unités de La Petite Maison, la Jetée est basée sur plusieurs valeurs, telles que l'ouverture, l'accueil, l'individuation, l'autonomie, la notion de référence et de transfert, la créativité. L'idée transmise par l'appellation "jetée" renvoie au lieu d'arrimage et de départ, mais évoque la dimension du lien aux autres.

### introduction :

La Jetée a ouvert ses portes en septembre 1984, sous l'impulsion d'Alain Vliermael, psychologue, premier responsable de l'unité. La Jetée était au départ destinée à accueillir des jeunes hospitalisés à « La Petite Maison » qui étaient en processus de sortie. En effet, grâce au travail réalisé dans les unités, la période de crise étant désamorcée, il s'agissait toutefois de poursuivre un accompagnement de ces jeunes afin de faciliter une réinsertion sociale. D'où le nom donné à cette unité dans le sens d'une avancée sur la mer qui facilite les manœuvres de départ dans une plus grande sécurité.

Comme mentionné précédemment, la Jetée a d'abord été construite avec des valeurs telles que la socialisation et l'autonomisation. Deux concepts qui vont guider sa pensée, incluant progressivement d'autres valeurs en s'appuyant sur différentes approches thérapeutiques.

Comme à l'époque, à la Petite Maison, la Jetée va s'enrichir des concepts de la psychothérapie institutionnelle, la psychanalyse, la thérapie systémique, la psychologie clinique etc. Elle va développer des outils afin d'approcher le patient dans toute sa complexité.

Au-delà des spécificités de chacune des unités de la Petite Maison, la Jetée est basée sur plusieurs valeurs.

### **1. Nos valeurs :**

## L'accueil:

L'accueil est une valeur fondamentale dans notre travail et un des piliers de la psychothérapie institutionnelle. Selon Jean Oury, la psychothérapie institutionnelle vise à prendre en compte le patient mais aussi le fait qu'il puisse pouvoir être actif dans son lieu de vie. Nous incluons non seulement la personne et sa souffrance, mais aussi l'inscription de cette personne dans son milieu de vie. L'accueil est donc une valeur première de notre travail qui place l'autre en tant que sujet et non objet de soin.

## L'individuation, ou le devenir « SUJET » :

Un grand principe de notre travail consiste à rencontrer la personne dans sa propre vérité qu'elle construit sur elle-même et ce à partir de son histoire, ses limites, ses traumatismes, ses symptômes, sa différence. Par notre pratique et nos interventions, nous cherchons à activer ou réactiver ses compétences et ses désirs propres (notamment à partir du manque ou de l'absence de désir). Nous tentons ainsi de co-construire un projet de soin individuel avec des objectifs réalistes à atteindre au cours de son passage à l'hôpital.

## L'ouverture :

Par cette dimension d'ouverture dans notre pratique institutionnelle, nous cherchons à réduire la tendance aux relations duelles et fermées, voire fusionnelles. L'idée d'ouverture appelle aussi la circulation et l'échange entre les personnes au sein d'une dynamique de groupe, fluide et flexible. Chacun pouvant prendre part à l'échange sans se confondre ou se perdre dans l'autre, qu'il s'agisse des soignants ou des jeunes hospitalisés.

## Autonomisation :

Nous visons à travers l'autonomisation, le développement et la construction de repères permettant au jeune de construire sa capacité de gestion personnelle : tant dans les aspects physiques (besoins corporel, hygiène, etc.) que ses besoins affectifs (capacité à être seul, besoin d'indépendance, de liberté, d'intimité, etc.), ainsi que de l'accompagner dans un processus de différenciation de son milieu familial pour lui permettre de trouver sa propre voie. Au fur et à mesure de l'avancement du projet du jeune, nous tentons progressivement de le responsabiliser à travers diverses tâches ou situations de mise à l'épreuve dans la réalité de la vie quotidienne. Cela nous permet aussi de valoriser et reconnaître les progrès.

## **2. Nos moyens**

### La farde projet :

Nous avons construit un outil accompagnant le jeune tout au long de l'hospitalisation. Il est le résultat d'une co-construction entre le jeune, sa famille et/ou son institution et l'équipe de la Jetée, tous partenaires du projet d'hospitalisation. Cette farde reprend le projet du jeune, à savoir : ses antécédents, ses symptômes, ses objectifs, ses perspectives. Nous reprenons aussi les moyens mis en œuvre pour y arriver. L'ensemble tisse un fil rouge à la fois nécessaire pour la cohérence du travail et constitue un point de repère pour le jeune sur son évolution par rapport aux motifs de son hospitalisation.

### Les ateliers :

Les ateliers, sont des outils de travail en psychothérapie institutionnelle pour permettre aux jeunes hospitalisés de travailler sur leurs problématiques et leurs difficultés. Dans notre unité, La Jetée, les ateliers sont une source non négligeable de potentialités créatrices et thérapeutiques. Ces espaces, pouvant être des lieux de sublimation et/ou de socialisation permettent aux jeunes de découvrir la potentialité de leurs états psychiques. C'est une manière de découvrir les jeunes autrement dans divers contextes et leur permettre de faire l'épreuve de leurs capacités ou ressources. Les ateliers sont divers, variés et changeant avec le temps. Actuellement, nous avons plusieurs ateliers proposés : *théâtre de la vie, expression, hippothérapie, conte, cynothérapie, musicothérapie, Atelier « Terre », ateliers « psycho-corporel » (en collaboration avec l'autre unité ado (Le CHA)), ateliers sur le thème de l'EVRAS (éveil à la vie relationnelle, affective et sexuelle)*. Ce sont tous des espaces intermédiaires dans lesquels le jeune va vivre de nouvelles perceptions. Il s'agit également de travailler sur le partage, les liens, les limites, la créativité, la résonance, la culture, etc.

### La notion de référence :

Désignés à l'entrée du jeune, les référents sont au nombre de deux. Deux personnes de première ligne, présents dans le quotidien. L'un des deux accompagne le jeune également lors des entretiens de famille ou avec son institution et peut faire état de la vie au quotidien lorsque cela est nécessaire. Le référent sert de soutien aux jeunes pour l'aider à aborder des sujets délicats en famille. Le référent veille à ce que le projet et les outils pensés puissent prendre forme, et actualiser ceux-ci en fonction de l'évolution du jeune. Il est un accompagnant privilégié du jeune et de son projet personnel.

### La notion de transfert entre les jeunes et avec les membres de l'équipe :

Le transfert est un processus au cours duquel les émotions, désirs et sentiments envers les premiers objets investis dans l'histoire de la personne, sont projetés ou reportés sur une autre personne. Nous réfléchissons et tentons d'analyser les phénomènes transférentiels afin de pouvoir prendre conscience de ce que le jeune peut transférer sur l'autre et l'amener à comprendre ce qui se joue dans ses relations, sur les causes et effets de ses comportements dans le cadre institutionnel, familial et social. Le transfert et sa forme réactive, le contre-transfert, sont des outils précieux qui doivent être mobilisés de façon quotidienne dans nos pratiques, nos réflexions et nos perspectives

dans le travail. Ces phénomènes transférentiels nous renseignent ou révèlent ce qui est en jeu pour le jeune dans son rapport à lui-même, mais aussi avec les autres ou l'équipe.

### Le travail systémique en entretien de famille :

Le travail en famille à partir de l'orientation systémique propose une lecture et une compréhension de la place du jeune dans son milieu d'origine. A l'aide des outils systémiques, nous tentons de comprendre, analyser, traduire et (re)construire d'autres positionnements au sein du système familial. L'objectif général de tout entretien de famille est de pouvoir remobiliser les ressources du système et celle du jeune pour sortir de l'escalade en famille en nous appuyant sur les compétences de chacun. L'objectif globale est souvent d'amener à retisser des liens, apaiser les relations afin de pouvoir vivre mieux ensemble.

### Le recours à l'humour et la créativité :

L'humour est un outil non formel mais tout aussi important dans notre travail. Cela permet de construire dans le lien avec les jeunes des bases sécurisantes et bienveillantes pour pouvoir co-construire un espace de rencontre où nous pourrions aborder parfois de grandes difficultés ou souffrances. L'humour nous permet de rendre compte autrement des enjeux et souffrances. Cela offre dans certaines situations la possibilité d'un accès à la pensée, la réflexion ou la prise de recul nécessaire pour travailler les difficultés.

### Les sorties individuelles et de groupe » :

Lors de l'hospitalisation, nous organisons des activités à l'extérieur avec les jeunes afin de partager un temps avec eux dans la réalité sociale. C'est l'occasion de travailler leurs difficultés singulières dans des situations proches de la réalité quotidienne. Nous leur proposons aussi la possibilité d'une sortie extérieure individuelle afin de s'exercer à l'autonomie, la responsabilité et le fait de réaliser des tâches (ex : aller acheter un ingrédient pour une recette au magasin, etc.).

### Les évènements festifs et culturels :

Nous organisons plusieurs fois par an, des moments plus festifs qui sont des occasions de se rencontrer différemment, tant entre jeunes qu'avec l'ensemble de l'équipe. Ces moments de partage offrent à chacun une autre vision ou perspectives des ressources ou difficultés. L'arrivée et le départ du jeune est également ritualisée par un apéro auquel est convié l'ensemble de l'équipe, ainsi que les anniversaires. Ils amènent d'autres dynamiques relationnelles entre les adultes et les jeunes.

## La préparation et participation culinaire :

Les repas sont confectionnés par les éducateurs et les jeunes sont invités à prendre part à leur confection. Ces temps informels en cuisine permettent l'émergence de nombreuses discussions entre le jeune et l'équipe. Par exemple, un atelier spécifique appelé « Souper du monde » permet au jeune de faire découvrir une spécialité familiale à ses pairs.

### **3. Axes thérapeutiques et objectifs**

L'hospitalisation à la Jetée, comme toutes les unités de la Petite Maison, s'active après plusieurs entretiens de préadmission où sont discutées les difficultés rencontrées par le jeune amenant à une demande d'hospitalisation et les axes thérapeutiques sur lesquels il va falloir travailler. Généralement, les grands axes thérapeutiques concernent :

- ✓ la socialisation/les relations aux autres
- ✓ le travail psychothérapeutique individuel
- ✓ le travail familial ou institutionnel
- ✓ la scolarité.

Sur ces grands axes thérapeutiques s'élaborent plusieurs objectifs précis et propres à chaque jeune.

Nous fonctionnons avec des objectifs individuels qui sont suivis et évalués par les référents du jeune (psychologue et intervenants de première ligne), les responsables et dans une plus large mesure, l'équipe entière. Une fois par mois, une rencontre avec le jeune, ses référents du quotidien, son psychologue et un responsable est organisée afin d'acter son avancement et définir les objectifs suivants.

De manière globale, l'objectif d'une hospitalisation à la Jetée est de permettre un mieux-être du jeune, une remise en mouvement du jeune et de son système, une reprise de la scolarité ou poursuite de celle-ci avec élaboration d'un projet scolaire plus ajusté.

Plus précisément il s'agit de :

- ✓ Travailler en collaboration avec le jeune et son réseau : familles, institutions, écoles,... par des entretiens de famille/de réseau permettant de mettre en lumière ce qui se passe pour le jeune et de dégager des pistes de travail thérapeutiques.
- ✓ Remettre en route un travail thérapeutique, redynamiser un système qui peut être épuisé par la chronicisation de la problématique du jeune.
- ✓ Permettre aux jeunes de retrouver une place dans un système social (école, pairs, famille,...).
- ✓ Permettre un apaisement et/ou une mise à distance de situations provoquant une souffrance individuelle ou collective.

- ✓ Faciliter la mise en mots de cette souffrance que cela soit par le jeune ou son réseau.
- ✓ Etre partenaires de soins du jeune, de sa famille et du réseau.
- ✓ Travailler l'autonomie avec le jeune et retrouver/conservé des habilités sociales.
- ✓ Reprise d'une scolarité dans un lieu sécuritaire.
- ✓ Permettre un accordage aux besoins du jeune
- ✓ Aider le jeune et son environnement à comprendre le sens de sa souffrance, les significations de son mal-être afin de pouvoir réutiliser ou remobiliser différemment ses ressources.
- ✓ La prise en charge au sein de l'hôpital visera au maximum une ouverture vers l'extérieur permettant d'éviter le processus d'exclusion et de psychiatisation et soutenant le jeune dans un processus de création de sa place au sein de la société, d'intégration et de socialisation propre à son groupe d'âge (apprentissage d'une autonomie sociale, activités parascolaires, sorties culturelles, stages, ...).

Notre envie est de mettre le jeune en position d'acteur de son projet d'hospitalisation aujourd'hui afin qu'il soit acteur de sa vie demain.

#### **4. Nos limites**

Le travail psychothérapeutique institutionnel nous impose plusieurs limites liées soit à la structure du lieu, soit à l'adéquation entre la capacité contenante du lieu et la problématique de nos patients.

Notre unité s'inscrit dans un hôpital pédopsychiatrique dit « ouvert » et avec une demande et collaboration active de la part du jeune. Aucun jeune n'est hospitalisé sous contrainte ou sur imposition d'une autorité légale. En outre, chaque jeune doit pouvoir aussi être scolarisé au sein de l'école spécialisée Jean Bosco implantée sur le site de l'hôpital et avec laquelle nous collaborons étroitement.

Ces prémisses induisent une série de limites fonctionnelles pour l'unité.

Ainsi, notre unité se trouve en réelle difficulté dans la prise en charge de certains profils de jeunes ou certaines problématiques. Nous pouvons reprendre ci-après plusieurs points nous confrontant à la limite de notre cadre et/ou de nos moyens :

- ✓ Lorsqu'il y a consommation de toxique (alcool et/ou drogue) sans sevrage possible. Le tabac est toléré dans la mesure où le jeune est en âge légal de consommation (minimum 16 ans)

ainsi qu'avec un accord parental préalable. Dans ce cas, le tabac et le briquet seront gardés sous clef par l'équipe de première ligne et un planning des temps de cigarettes sera effectué avec le jeune (max. 5x par jour).

- ✓ L'unité ne saurait contenir une violence récurrente et disproportionnée qui pourrait entraîner une mise en danger importante du jeune, des autres patients, de l'équipe soignante ou du matériel mis à disposition des patients. Les moyens de l'unité pour faire face à des actes violents et agressifs sont limités : pas de personnel de sécurité, mise à disposition d'une seule chambre d'isolement sans camisole physique, gestion des crises par le personnel de première ligne faisant partie intégrante du quotidien et de la vie en communauté, espace de l'unité relativement ouvert laissant place à une libre circulation.
- ✓ Le travail institutionnel consiste au renforcement des comportements et du bien-être du jeune en vue d'une réinsertion sociale et/ou familiale. Par conséquent, il n'est pas envisageable de traiter une situation de crise psychiatrique (décompensation psychotique, sevrage, risque suicidaire important...) imposant une hospitalisation plus contenante et fermée pour des raisons de suivis psychiatriques et médicamenteux plus intenses. Si cette situation devait apparaître au décours de l'hospitalisation, un time-out serait prévu vers une structure hospitalière plus fermée, avant que le jeune puisse reprendre son hospitalisation.
- ✓ Notre travail thérapeutique ne peut se faire sans l'investissement plein du patient. De ce fait, un patient qui refuserait ouvertement et de manière continue son hospitalisation rendrait impossible tout travail avec lui. Dans la continuité, l'unité n'acceptera donc pas d'hospitalisation sous contrainte. L'adhésion au travail thérapeutique est le fil rouge de chaque hospitalisation et sa condition indispensable. L'ambivalence sera travaillée au maximum des possibilités mais ne doit pas empêcher entièrement le travail de fond.
- ✓ Le travail au sein de l'hôpital ne peut se faire qu'avec une ouverture parallèle avec l'extérieur. Cette condition inclut un maintien des liens avec le milieu de vie du jeune. Chaque jeune doit pouvoir bénéficier de temps en dehors de l'hôpital et ce, un week-end sur deux au minimum (en famille, en institution, famille d'accueil, ...). Des entretiens de familles auront également lieu de manière régulière, afin de permettre une étroite collaboration avec le réseau extérieur du jeune. Dès lors, l'hôpital ne peut être un lieu de vie pour le jeune.
- ✓ Une insertion scolaire et son maintien constitue une autre condition à la mise en œuvre et à la poursuite de la prise en charge hospitalière. Chaque jeune est invité à occuper une place de « patient-élève » afin de travailler un rythme et une réinsertion scolaire.
- ✓ L'unité n'as pas les ressources suffisantes pour accompagner au quotidien un patient avec un niveau de dépendance physique important.
- ✓ L'hospitalisation dure en moyenne une année complète, celle-ci peut être prolongée le temps de faire aboutir à un projet. Cela est discuté avec les responsables et au cas par cas.
- ✓ L'hospitalisation s'adresse à des personnes mineures. Il n'est pas envisageable d'hospitaliser un jeune ayant atteint la majorité.



- ✓ La prise en charge au sein de l'hôpital visera au maximum une ouverture vers l'extérieur permettant d'éviter le processus d'exclusion et de psychiatisation et soutenant le jeune dans un processus de création de sa place au sein de la société, d'intégration et de socialisation propre à son groupe d'âge (apprentissage d'une autonomie sociale, activités parascolaires, sorties culturelles, stages, ...).