



Mémoire MAI 2019
du Groupement des IMP 140 asbl,
présidée par Jean-Marc Bradfer.

Les « I.M.P. 140 » belges sont au départ des services résidentiels (S.R.J.) et semi-résidentiels qui accueillent des jeunes « atteints de troubles caractériels ». Selon la définition de la catégorie 140 de handicap, ils présentent « un état névrotique et/ou prépsychotique et nécessitent une intervention spécialisée en internat et/ou en accueil de jour ». Au fil du temps et selon des opportunités, ces institutions ont créé de nouveaux services pour adultes et enfants avec des handicaps plus variés. Les Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques (ITEP) constituent leurs équivalents en France.

Les premiers Instituts-Médico-Pédagogiques apparaissent dans les années 50. Ils sont créés sur initiative privée, souvent par des communautés religieuses et des œuvres de bienfaisance.

Ils seront petit à petit reconnus et aidés financièrement par les pouvoirs publics suite à la création d'un Fonds Spécial d'Assistance en 1956, puis de celle du Fonds de Soins médico-socio-pédagogiques en 1967.

En 1994 la Région Wallonne reprend les compétences relatives à l'intégration des personnes handicapées et les gère au sein de l'A.W.I.P.H. (Agence Wallonne pour l'Intégration de la personne Handicapée) qui agréé et subsidie les services.

Depuis janvier 2016, cette agence est intégrée dans un vaste ensemble administratif l'AViQ (Agence pour une Vie de Qualité) qui regroupe diverses compétences (santé, handicap, famille) et dont l'objectif est de mieux coordonner l'accompagnement des personnes malades, précarisées, âgées ou en situation de handicap.

L'appellation 'Institut- Médico- Pédagogique' ne se retrouve pas dans les textes officiels ni dans les décrets, mais elle est toujours utilisée par les établissements qui tiennent à défendre leurs spécificités cliniques et la dimension institutionnelle de leur travail. Ces dernières sont régulièrement remises en question dans un contexte budgétaire difficile et par une approche de plus en plus gestionnaire et technique de leurs missions de base.

Les IMP 140 ont développé de grandes capacités d'adaptation à des évolutions continues mais aussi de résistance constructive pour sauvegarder une expérience et un travail adapté à des bénéficiaires en mal d'inscription dans le lien social.

Le Groupement des IMP 140, créé en 1993, regroupe une quarantaine d'institutions soucieuses de sensibiliser les autorités politiques et de développer un travail de réflexion. L'AIRe (1) est son équivalent français. MÉTIS Europe tente d'établir une communication à l'échelle de l'Union Européenne. Luc LAURENT¹

¹ Luc LAURENT – « Quel avenir pour les pratiques de soin en institution ? » Champ Social – Avril 2017 pages 15 et 16
www.metis-europe.eu et www.aire-asso.fr

Les missions du Groupement IMP 140

- Mission de vigilance
- Mission de réflexion sur la spécificité de la population 140
- Mission de production de savoir et d'intelligence
- Mission et rôle d'observateur
- Position d'influence
- Créer du lien et du réseau
- Représentation des jeunes concernés et de leurs familles (à défaut de groupe de représentation)

Notre groupement souhaite vous partager ses réflexions pour l'avenir de notre secteur

Notre public et nos partenaires :

- Les familles sur conseil d'un organisme PMS, d'un SSM
- Les services de l'AAJ, SAJ, SPJ après un passage au Tribunal. Les jeunes que nous accueillons arrivent de chez leurs parents, d'un SAAE ou d'un IPPJ, après des interventions à domicile, par une AMO ou un COE
- Quelques-uns arrivent à la sortie d'une hospitalisation en pédiatrie, en pédopsychiatrie, à l'issue d'un accompagnement en SSM
- D'autres ont des parcours chaotiques, passant d'un service à un autre, dans les secteurs de l'AAJ, du handicap ou de la santé mentale, eux-même sous financement de la CFWBxl, de la RW et du Fédéral.
- Nombre d'entre eux ont été déclarés en **situation complexe**. Leurs besoins spécifiques relèvent **conjointement des champs du handicap, de l'AAJ et de la Santé Mentale**.

Ces secteurs peinent à travailler de façon concertée en raison de leur appartenance à des tutelles différentes. Nous demandons que les politiques d'accompagnement de ces jeunes soient **pensées et opérationnalisées de façon transversale**. Les politiques doivent être pensées avec les parents, les écoles, les secteurs de l'AAJ, de l'AVIQ et de la santé mentale, des hôpitaux.

Les réponses originales indispensables, nécessaires qu'exigent les jeunes en situation complexe nécessitent des **misés en commun de moyens, de réglementations**². Des **protocoles co-construits** avec ces secteurs devraient permettre d'organiser le **TENIR pour « contenir »**.

Mais la transversalité a un coût. La pratique de réseau est aussi chronophage qu'elle n'est incontournable. Les attentes nouvelles, adressées à nos services par la mise en oeuvre de pratiques systémiques n'ont pas fait l'objet d'un subventionnement qui puisse les mettre en oeuvre, ni dans nos services, ni dans ceux de nos partenaires. Les fonctions de liaison sont exercées au détriment d'autres actions indispensables, ou négligées.

Le SRJ travaille dans des modalités différentes. En résidentiel, en séquentiel, à domicile. Le subventionnement de ces modalités nécessiterait une adaptation pour une plus grande souplesse encore que l'apport de la subvention par points. Celle-ci, dans ses intentions,

² GT AWIPH Jeunes et transversalité 2006

ambitionnait de répondre aux besoins de la personne plus qu'à l'application de normes. Mais cette révolution ne prit en compte que la valeur de la journée, complète ou pas, de samedi ou de dimanche, faisant fi de la **lourdeur³ de prise en compte de troubles psychiques** dont les manifestations exigent de déployer des disponibilités très nettement accrues : collaboration avec un hôpital, déscolarisation, troubles du comportement nécessitant une double présence...

Pour d'évidents motifs éthiques, économiques, cliniques, **le travail avec les familles** nécessite de plus nombreuses interventions qualifiées. Elles n'ont pas fait l'objet de révision de la subvention. Les concepts récemment mis en avant en cette matière nous demandent de soutenir le « **Pouvoir d'agir⁴** » des familles.

Ces nouvelles approches font sortir nos collaborateurs des murs de nos services. Ceci demande une actualisation permanente de leurs formations et des temps de travail d'élaborations en partenariats avec les services d'autres secteurs.

De façon générale, l'encadrement des jeunes, en famille, à l'école montre un **affaiblissement quasi généralisé de la « contenance »**. Les accueils résidentiels de jadis ne sont plus en soi une solution. Ils perdent en « capacité contenante ». Des jeunes de service For K, d'institutions pédopsychiatriques se font exclure sous prétexte qu'ils n'adhèrent pas assez au traitement. Dans d'autres services, ils sont poussés dehors au nom de « **il ne prend rien** ».

La position d'observateur privilégié de la société que nous confère notre mission nous place en situation d'exiger des politiques, des administrations de renoncer à des réglementations qui affecteraient les services d'un secteur voisin. L'article 122 du code Wallon de l'AAJ, modifiant l'accès aux IPPJ est un exemple récent d'absence de transversalité. Demain, les Juges de la Jeunesse, face à nos jeunes qui parfois à l'entrée dans l'adolescence enfreignent la loi, pourraient être tentés de « psychiatriser » parce qu'ils sont privés du recours à l'IPPJ.

La mission de nos services ne consiste pas en une « prise en charge » de jeunes et de familles en souffrance et trop souvent en grande précarité, mais bien en une « prise en compte » de situations de vie complexes grâce et dans un réseau de nombreux professionnels... réseau qui lui aussi est en attente de la part des politiques d'une prise en compte de ses besoins spécifiques.

A la création de feu le Fonds 81, ancêtre de l'AVIQ, la participation financière des parents a été problématique. Les services chargés de récupérer cette participation sont encombrés de ce « double bind », d'une part se poser dans une relation d'aide et de soin et d'autre part celle d'agent récupérateur au nom de l'administration. Cette participation se base sur les AF. La même administration wallonne qui nous subventionne gère également les prestations familiales. Nous souhaitons qu'elle prenne à son compte cette opération qui vient compliquer la relation de soin qui est le fondement de notre accompagnement. Le statut différent du jeune qui ouvre, ou pas, le droit aux allocations majorées a des incidences sur l'accessibilité.

³ Etude de Pascal Minnotte, chercheur au CRéSaM

⁴ Empowerment et la convention de Fribourg qui soutient le Pouvoir d'agir des citoyens