

**A propos du texte : « Jeunes en difficultés psychologiques et sociales, AWIPH et/ou AAJ ».**

- ✧ Je crois que l'élément qui nous différencie le mieux de la culture AAJ est celui du décodage clinique des enjeux émotionnels déniés et clivés ( comme vous le décrivez dans le texte p2 et p3).

Le travail AAJ se situe plus dans le registre éducatif sans ce décodage clinique qui ouvre sur l'archaïque et sa possibilité de symbolisation par le travail et la rêverie d'équipe et d'autres mises en œuvre (ateliers).

L'IMP 140 (SRJ et SAI) s'adresse à des bénéficiaires qui manquent de différenciation et d'intégration psychique, sociale et familiale. Il offre des réponses sous forme d'accueil et d'accompagnements spécialisés (dimension clinique et rééducative). Il serait bien sûr intéressant d'avoir l'avis de collègues AAJ à ce sujet.

- ✧ Il est important de défendre l'idée d'une identité ouverte des IMP 140 : ouverte car au carrefour du soin, de l'éducation et du travail social ouverte aussi sur la complexité des situations ouverte sur la nécessité des partenariats avec la famille et le réseau.

- ✧ Défendre une spécificité clinique où il est question de personnalisation (devenir sujet de son histoire), c'est aussi défendre un espace de liberté, d'initiatives, de créations pour les institutions. Ceci avec la conscience que tout le monde a besoin de « tiers » pour permettre l'évaluation, le repérage et la remise en question des pratiques institutionnelles. Nous devons toujours être dans l'effort d'apprendre et de nous améliorer. L'institution est toujours un « chantier », elle est imparfaite, inachevée.
- ✧ Pour le reste, je renvoie au texte « La catégorie 140 en débat » paru dans la Revue n°1 et n°2.

Luc LAURENT,  
Psychologue  
IMP Ste Gertrude. Brugelette.