

# Bilan Thérapeutique

| <b>Noms</b>                        | <b>Fonctions</b>                 | <b>Page</b> |
|------------------------------------|----------------------------------|-------------|
| Gisèle BIRCK                       | Introduction Bilan Thérapeutique | <b>57</b>   |
|                                    | Médecin Psychiatre               | <b>58</b>   |
| Colette TOUZARD                    | Psychologue-Psychothérapeute     | <b>60</b>   |
| Mireille NOBLE                     | Psychologue-Psychothérapeute     | <b>61</b>   |
| Jean-Pierre SÉGUENOT               | Psychothérapeute                 | <b>61</b>   |
| François COUDERC                   | Psychologue-Psychothérapeute     | <b>62</b>   |
| Fabienne CLAYETTE                  | Psychologue-Musicothérapeute     | <b>62</b>   |
| Alice PETITEAU                     | Psychologue                      | <b>63</b>   |
| Geneviève FAULE<br>Anne-Marie TANK | Orthophonistes                   | <b>64</b>   |
| Nicolas DEVAUX                     | Psychomotricien                  | <b>65</b>   |
| Virginie JORDAN                    | Secrétaire Médicale              | <b>66</b>   |
|                                    | Secrétariat du SISF              | <b>66</b>   |
| Raquel GARCIA                      | Infirmière                       | <b>66</b>   |

Durant l'année 2000, l'équipe thérapeutique a subi plusieurs changements.

- 1) **La mise en place de la réduction du temps de travail** le 1<sup>er</sup> Janvier 2000 a amené la diminution du temps de présence de tous les membres de l'équipe tandis qu'une démarche d'embauche d'une nouvelle orthophoniste à mi-temps était lancée à la rentrée de Septembre 2000 et n'a pas pu aboutir durant l'année 2000 du fait des difficultés à recruter par manque de candidatures.
- 2) **La composition de l'équipe et la répartition des temps d'activité** s'est modifiée :  
Marie Laure Couderc, psychomotricienne depuis l'ouverture de l'établissement nous a quitté en Juillet 2000.  
Nicolas Devaux, psychomotricien, qui avait assuré son remplacement durant son congé sabbatique a pris sa succession depuis Novembre 2000.  
Par ailleurs Alice Petiteau et Fabienne Clayette, psychologues, ont toutes deux augmenté leur temps de présence tandis que François Couderc et Colette Touzard avaient diminué le leur.
- 3) **Le démarrage institutionnel d'un travail sur la démarche qualité** a fait que trois membres de l'équipe Thérapeutique, la secrétaire médicale, une psychologue et le médecin psychiatre ont commencé à participer depuis Septembre 2000 au groupe mensuel de travail sur la démarche qualité avec un animateur du CREAI en collaboration avec des membres d'autres secteurs d'activité de l'IMPRO.  
Les trois personnes animent mensuellement une réflexion avec l'ensemble de l'équipe thérapeutique sur la mise en place d'indicateurs permettant d'évaluer ultérieurement la qualité des modalités de notre fonctionnement dans le cadre de la démarche globale de l'établissement .  
Ce travail de réflexion permet d'interroger nos pratiques et nos choix et devrait aider à l'amélioration de celles-ci.
- 4) **Un travail de réflexion théorique mensuel** à partir de textes a été mené en synthèse thérapeutique durant toute l'année et dans la foulée du travail de recherche animé par Colette Touzard, psychologue, et à partir des constats de problématiques de détériorations de l'organisation spatio-temporelle de certains adolescents durant leur séjour à l'IMPro. Il a déjà permis d'enrichir la compréhension psycho-pathologique de l'évolution que vivent les adolescents au sein de l'établissement.
- 5) **L'amélioration de l'organisation des pratiques évaluatives et comparatives** de l'équipe auprès des adolescents a fait que la mise en place des 2 phases de bilan évaluatif d'une part à la fin de leur 1<sup>ère</sup> année de séjour et d'autre part lors de la constitution du projet de sortie dans leur 17<sup>ème</sup> année, s'est beaucoup structurée.

Pour rappel ces bilans comportent :

Un bilan orthophonique et psychomoteur et des tests psychométriques et de personnalité. Ainsi que pour la première année, la reprise de l'histoire et des antécédents psychopathologiques du jeune et de sa famille ainsi que la première évaluation pédagogique et pré-professionnelle. Et lors de la constitution du projet de sortie, ces mêmes bilans et tests prennent une valeur comparative et complètent les observations pédagogiques et professionnelles ainsi que les constats faits par le référent thérapeutique et les différents intervenants auprès du jeune en rééducation ou soutien psychothérapique voire auprès de la famille. La dimension de systématisation des étapes s'est encore accrue en 2000 mais doit encore être améliorée pour que la réalité des pratiques corresponde à ce que nous annonçons comme procédure idéale dans nos pratiques.

- 6) **Le soutien individualisé aux familles** s'est accentué. Des psychologues, l'assistante sociale et le médecin psychiatre ont tenté de répondre mieux et de façon plus individualisée aux demandes de certaines familles en souffrance et déstabilisées par la confrontation au réel des projets de sortie de leur enfant et les perturbations liées à l'intrication de leurs problèmes d'adolescents.

### **Gisèle BIRCK – Médecin Psychiatre**

Elle a, malgré la diminution de son temps du fait de la RTT, dû poursuivre les mêmes activités que les années précédentes :

- 1) L'animation clinique auprès de l'équipe thérapeutique en lien avec les équipes pédagogiques, techniques et le SISF à travers les synthèses hebdomadaires thérapeutiques et générales, du SISF et les études de cas des 70 adolescents.
- 2) Le soutien et l'accompagnement de 70 familles à travers les 4 réunions mensuelles de groupe mais surtout elle a essayé de mieux répondre aux demandes de soutien individualisé pour environ une vingtaine de familles soit 25 % environ.
- 3) L'accompagnement des adolescents.  
Comme en 1999, elle a dû intervenir de façon plus spécifique auprès d'une dizaine d'adolescents soit ~ 10 % en proie à des mouvements d'angoisse, de phobies, de dépression voire de déstabilisation psychotique, ayant justifié la mise en place d'un traitement psychotrope.
- 4) Le travail de collaboration avec la secrétaire et l'infirmière s'est à nouveau attaché entre autre à améliorer la tenue et le contenu des dossiers, la réalisation pratique et l'organisation du fonctionnement de l'équipe thérapeutique.

- 5) Elle a continué à co-animer avec Colette Touzard, la réflexion clinique mensuelle au sein de la synthèse thérapeutique sur l'évolution de l'organisation spatio-temporelle chez les adolescents à partir de textes théoriques en lien avec nos constats et nos pratiques avec les jeunes de l'IMPRO. Enfin en Septembre 2000, elle a commencé à participer au groupe de travail sur la démarche qualité avec le CREAI.

## **Colette TOUZARD - Psychologue, Psychothérapeute :**

Son activité a consisté en :

- \* **Activité thérapeutique** : menée auprès de 6 jeunes, à raison d'une séance hebdomadaire, voire deux séances pour l'un d'eux. Il s'agit de 3 adolescents en début de séjour, un adolescent déjà engagé dans le projet de sa sortie de l'établissement et deux adolescentes « sortantes » aux prises avec les difficultés d'une insertion sociale imminente.
- \* **Activité diagnostique d'évaluation du fonctionnement psychique** : ces bilans psychologiques complets effectués dans une dimension longitudinale sur quelques années (test et re-test) ont concerné cette année 11 sujets (3 tests et 8 re-tests comparatifs).
- \* **L'exploitation de la démarche d'évaluation des pratiques menées auprès des jeunes** : nous avons mené à bien le travail d'évaluation proprement dit. Notre « groupe de travail » a effectué cette auto-mesure de la cohérence de nos interventions auprès d'un échantillon de 27 jeunes au total (dont 7 jeunes durant cette année 2000). Ce travail d'évaluation –évolution du jeune mise en regard avec les actions menées par ses intervenants – nous a permis de dégager quelques grandes constantes aussi bien dans le fonctionnement psychique de notre population d'adolescents déficitaires, que dans notre mode d'appréhension de cette pathologie. Une réflexion théorico-clinique, dont elle a assuré l'animation au sein du « groupe de travail » puis auprès de l'équipe thérapeutique, en collaboration avec le médecin psychiatre, a pour objectif de palier l'uniformisation de nos interventions auprès des jeunes afin d'affiner nos étayages, au plus près des besoins et des défaillances psychiques spécifiques à cette population (effondrement de la structuration spatiale et des processus de pensée concernés, et leur incidence sur les processus d'individuation-séparation d'avec autrui).

Un projet de recherche similaire, d'ordre psycho-pédagogique, a été évoqué auprès de l'équipe pédagogique. Elle assurerait une co-animation avec le Directeur.

- **Un travail institutionnel** : elle est « référente » du projet thérapeutique auprès de 18 jeunes (14-17 ans). Elle assiste donc à la réunion annuelle concernant chacun de ces jeunes qu'elle rencontre individuellement au rythme d'un entretien mensuel, en moyenne. Le cadre de cet accompagnement inclut, pour l'une de ces adolescentes, des rencontres trimestrielles avec ses parents, étant donné la lourdeur de la problématique familiale. Ces entretiens familiaux s'effectuent en collaboration avec le médecin psychiatre.
- Par ailleurs, depuis cette année, elle consacre un jeudi par mois (6h30) à la **démarche "Evaluation interne de la qualité"** en tant que représentante de l'équipe thérapeutique (co-animation de l'équipe thérapeutique pour ce travail d'évaluation du fonctionnement global de l'établissement, sous l'impulsion du CREA).

**Mireille NOBLE - Psychologue - Psychothérapeute :**

A poursuivi cette année ses activités partagées entre l'équipe thérapeutique pour 1/4 de son temps et le Service d'Insertion Sociale et Professionnelle à mi-temps :

✱ Travail dans l'équipe thérapeutique :

- **Psychodrame de groupe** : a assuré la co-animation d'un groupe de psychodrame de 8 à 10 participants, une heure chaque semaine et a reçu plusieurs jeunes en entretien d'évaluation en vue de leur participation.
- **Thérapie individuelle** : continue une prise en charge individuelle.
- **Entretien familial** : a poursuivi des entretiens avec une jeune fille et sa mère à raison d'une fois par mois et a débuté une seconde prise en charge familiale mensuelle.
- **Activité psycho-diagnostique** : 4 bilans psychologiques de jeunes ont été faits et présentés à l'équipe pluridisciplinaire lors des réunions d'évaluation.
- **Activité de référence thérapeutique** : pour 5 jeunes (non sortants) avec des rencontres régulières et des contacts avec les différents intervenants pour assurer le suivi du projet individuel du jeune.

**Jean-Pierre SEGUENOT - Psychothérapeute :**

A assuré :

- ✱ **Psychothérapie** : un suivi psychothérapeutique individuel avec 3 jeunes patients à raison d'une séance hebdomadaire. Certaines prises en charge se poursuivent, d'autres ont été interrompues ou démarrées au cours de cette année.
- ✱ **Psychodrame de groupe** : l'animation d'un psychodrame de groupe tous les jeudi matin : 8 patients y ont participé cette année (animation conjointe avec Mme Noble et M. Couderc, psychologues).
- ✱ **Groupe de parole** : l'animation (conjointement avec Mme Noble, Psychologue, Psychothérapeute) d'un groupe d'une douzaine d'anciens élèves sortis de l'IMPro, au rythme de 6 rencontres annuelles. Ce groupe permet à ces jeunes adultes de s'interroger sur des préoccupations concernant leur intégration sociale et professionnelle.

### **François COUDERC - Psychologue - Psychothérapeute :**

A assuré :

- \* **Psychothérapie** : un suivi psychothérapeutique individuel de 6 jeunes, à raison d'une séance hebdomadaire.
- \* **Psychodrame** : la co-animation d'un psychodrame de groupe, composé de 8 jeunes gens, tous les jeudi matin.
- \* **Travail de référence** : un travail de référence thérapeutique auprès de 14 jeunes, sous forme d'entretiens individuels à raison d'une rencontre par trimestre au minimum, la fréquence suivant la pathologie rencontrée pouvant aller jusqu'à une rencontre bimensuelle.

Quelques références appuyées pallient l'absence ou l'impossibilité de prise en charge thérapeutique, du fait du jeune concerné.

- \* La co-animation avec le Docteur Birck et Monsieur Gestin d'un groupe de parents, une fois par mois.
- \* Suivi de la première année d'enseignement universitaire de formation aux techniques projectives, au Centre Henri Pierron - Paris V.

### **Fabienne CLAYETTE - Psychologue clinicienne - Musicothérapeute**

L'indication de musicothérapie concerne 19 jeunes de l'IMPro qui sont suivis en groupe ou en individuel (pour 4 d'entre eux, la musicothérapie constitue une nouvelle prise en charge). A partir du matériel apporté en séances et des renseignements contenus dans le dossier des jeunes, elle effectue un travail de réflexion clinique afin d'affiner leur projet au sein de cette prise en charge thérapeutique et d'élaborer des bilans.

Elle utilise l'augmentation de son temps (0.18 en début d'année, + 0.15 – dont 0.09 d'accroissement dû à l'ARTT) pour faire passer des bilans psychologiques. Par ailleurs, cela lui permet de prendre part plus activement à la réflexion concernant l'orientation du travail thérapeutique auprès des jeunes de l'IMPro lors de la synthèse thérapeutique à laquelle elle participe deux fois par mois.

Elle est également présente aux études de cas des jeunes suivis en musicothérapie ainsi qu'à une partie de la synthèse institutionnelle deux fois par mois.

**Alice PETITEAU – Psychologue**

- ✱ **Travail de référent thérapeutique** : les références dites « appuyées » ont concerné 14 élèves sortants dont l'orientation est le milieu protégé (CAT/FO). Des entretiens mensuels ou bi-mensuels ont été organisés avec chaque jeune afin de favoriser l'appropriation de son projet de sortie. Lors de ces rencontres, ont été abordés les craintes associées à la mise en oeuvre de ce projet ainsi que le questionnement qu'il soulève.

En parallèle, depuis septembre 2000, un groupe d'objectifs spécifique a été mis en place pour les élèves sortants dont l'orientation prépondérante est le FO. Ce groupe hebdomadaire est encadré par un éducateur technique spécialisé en menuiserie avec l'intervention mensuelle alternée de la psychologue référente et de l'assistante sociale.

De même, en septembre 2000 une première réunion a été organisée par les parents de ces jeunes. La référente thérapeute y a participé aux côtés du directeur, du médecin psychiatre et de l'assistante sociale. Pour cette réunion, un rythme trimestriel a été proposé.

- ✱ **Travail thérapeutique** : sur indication posée lors des études de cas. Mise en oeuvre d'un suivi psychologique, à travers une thérapie individuelle, pour 2 jeunes de l'institution.
- ✱ **Travail d'évaluation** : réalisation de 6 bilans psychologiques par lesquels a été évalué et analysé le fonctionnement cognitif et affectif des jeunes. Pour chaque bilan, des éléments ont été transmis à l'équipe pluridisciplinaire lors des réunions d'étude de cas.
- ✱ **Travail institutionnel** : participation hebdomadaire à la réunion de l'équipe thérapeutique ainsi qu'à la synthèse institutionnelle.
- ✱ **Formation** : obtention du DUPP (Diplôme Universitaire de Psychologie Projective) en juin 2000.

### **Geneviève FAULE - orthophoniste :**

- \* **les rééducations orthophoniques** : elles se sont poursuivies pour 13 jeunes, à raison d'une séance individuelle hebdomadaire. Pour 3 jeunes, la rééducation a porté sur les troubles du langage oral. L'expression orale très déficiente ne permettait pas un accès au langage écrit. Avec 5 jeunes, malgré quelques séquelles de retard de parole ou langage, nous avons pu commencer un travail sur la lecture. une rééducation plus spécifique de l'expression écrite pour 5 jeunes a été possible. Ces jeunes étaient motivés par leur projet de sortie, pour certains vers une embauche en milieu ordinaire de travail.
- \* **le travail de référence** : il a été organisé pour 8 jeunes. Des entretiens réguliers, au rythme d'un par mois, ont soutenu le jeune entrant et ont permis une approche de sa personnalité psychique. Des rencontres plus régulières toutes les 6 semaines pour les autres jeunes se sont intensifiées à la demande des différents intervenants et de l'équipe thérapeutique pour soutenir et assurer au mieux le projet individuel du jeune.
- \* **le travail d'évaluation** : \* les bilans orthophoniques (8 bilans) ont été réalisés au cours du premier trimestre de présence du jeune à l'IMPro. Ces bilans de langage ont permis au cours de la première étude de cas du jeune d'évaluer avec l'ensemble de l'équipe thérapeutique la nécessité ou non d'une aide orthophonique.
  - \* les entretiens orthophoniques de 9 jeunes pendant leur semaine d'essai ont donné une approche des aptitudes de langage du jeune et d'évaluer la possibilité de son admission à l'IMPro.

### **Anne-Marie TANK - orthophoniste :**

Une part importante de l'activité a consisté en séances individuelles de rééducation (11 par semaine, adaptées aux besoins de chaque élève, axées sur l'expression orale, facteur essentiel de la vie relationnelle et sociale. L'écoute, l'échange et le contrôle de la production langagière y sont privilégiés. L'étude du vocabulaire et de la syntaxe aident à développer la pensée logique et catégorielle chez ces jeunes déficients.

Le travail sur le langage écrit vise à faire évoluer certains blocages scolaires et à permettre à l'élève d'accéder à une meilleure autonomie ultérieure, personnelle et professionnelle.

- \* L'élaboration des indications et le suivi de ces prises en charge impliquent la participation des orthophonistes au travail pluridisciplinaire des études de cas.
- \* D'autre part, le travail de référent thérapeutique s'est poursuivi (8 jeunes) sous la forme de rencontres régulières (en moyenne deux fois par trimestre).
- \* Les bilans de 1ère et de 3ème année ont été pratiqués systématiquement ainsi que d'autres pratiqués à la demande et des premières évaluations pendant la semaine d'essai en vue d'une admission. Pour tous ces jeunes, également la présence des orthophonistes aux études de cas est requise.

Le Bilan Thérapeutique

- \* De plus, depuis le dernier trimestre 2000, nous nous sommes impliqués dans la mise en place de la démarche qualité (une réunion par mois) ainsi que dans un travail de lectures théoriques et de réflexion en commun concernant des points particuliers de notre pratique.
- \* Nous nous sommes donc encore confrontés à des difficultés à assurer toutes les rééducations souhaitées dans l'établissement, et espérons que l'arrivée d'une orthophoniste à mi-temps dans le cadre de la RTT permettra un enrichissement quantitatif et une diversification des modes de prise en charge proposés.

### **Nicolas DEVAUX - psychomotricien :**

Cette année est marquée par le départ de Marie-Laure COUDERC, remplacée par Nicolas DEVAUX qui devient titulaire du poste de psychomotricien à raison de 0,93 % équivalent temps-plein.

Nous soulignerons ici les principaux changements concernant les modalités de prises en charge en psychomotricité :

- \* L'effectif pris en charge au sein de la thérapie psychomotrice par l'Aïkido a été doublé grâce à la mise en place d'un deuxième groupe : 10 usagers sont à présent concernés.
- \* Le groupe d'expression corporelle, toujours co-animé par Mademoiselle Desarnaux et le psychomotricien titulaire, a fait l'objet d'un remaniement dans son contenu, laissant à présent plus de place à l'improvisation et à la verbalisation des ressentis tonico-émotionnels induits par l'expression.  
Sur la forme, l'activité se déroule toujours à la MJC de Palaiseau mais les intervenants – psychomotricien et professeur de danse – sont fixes : Madame GARCIA n'intervient plus au sein de l'activité. 6 usagers sont concernés par cette prise en charge.
- \* La thérapie psychomotrice avec le cheval est suspendue cette année au profit des bilans psychomoteurs des usagers plus nombreux et complets et de l'évaluation psychomotrice des jeunes à l'essai.
- \* 14 prises en charge individuelles sont en place cette année.

Le psychomotricien est en outre présent lors des études de cas, réunions d'équipe et institutionnelle où il apporte ses réflexions et son éclairage spécifique. Il fait également partie de l'encadrement d'un transfert.

Au total, 30 usagers sont pris en charge en rééducation et thérapie psychomotrice cette année.

### **Virginie JORDAN - Secrétaire Médicale :**

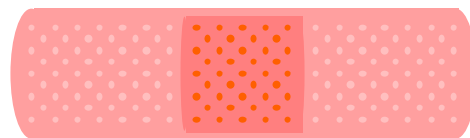
Lors de l'année 2000 ses activités se sont poursuivies dans la continuité de l'année précédente, toujours en étroite collaboration avec le médecin psychiatre, l'infirmière et les membres de l'équipe thérapeutique. Elle assure la gestion du secrétariat médical et de façon plus occasionnelle elle travaille également en lien avec l'équipe éducative et pédagogique. Elle consacre également la partie restante de son temps au secrétariat au Service d'Insertion Sociale et Professionnelle.



- \* **Secrétariat Médical :** organisation des plannings, rendez-vous, groupes de parents, études de cas, suivi du courrier du médecin psychiatre ainsi que la mise à jour et gestion des dossiers médicaux et documents annexes, entre autre. Aussi les relations avec la CDES pour le suivi des dossiers de prise en charge des jeunes de l'IMPro.
- \* **Secrétariat du SISP :** elle s'est occupé de la gestion des courriers, des conventions de stage, organisation de plannings et travail de préparation à un forum sur l'insertion. Relation avec les familles et employeurs des jeunes sortis de l'IMPro embauchés en milieu ordinaire de travail.
- \* **Activités annexes :** formation aux premiers secours. Participation à une formation sur l'évaluation de notre activité. Accueil des jeunes ou personnels en l'absence de l'infirmière.

### **Raquel GARCIA - Infirmière :**

Au cours de l'année 2000 le travail de l'infirmière s'est poursuivi s'organisant autour des activités régulières comme



les réunions d'équipe, les synthèses et les visites médicales et tout en s'adaptant aux problèmes et nécessités des jeunes et des encadrants ainsi qu'au fonctionnement général de l'établissement.

La tâche principale reste l'accueil des jeunes nécessitant un soin courant ou d'urgence, jugeant de la situation, avec un déplacement éventuel vers un service hospitalier. Au cours de cette année, 25 cas ont nécessité une déclaration d'Accident de Travail et une consultation d'urgence.

Aussi, l'accueil des jeunes en difficulté psychologique reste une activité essentielle, tout comme le suivi plus proche des jeunes présentant des problèmes médicaux importants (épilepsie, scoliose, asthme...).

L'accompagnement hebdomadaire d'un jeune myopathe en balnéothérapie a été mis en place au cours du premier semestre de l'année, avec par la suite passage du relais à la famille.

Par ailleurs, poursuite du travail en collaboration avec le SISP sur l'acquisition de l'autonomie ; participation aux réunions d'évaluation des projets individualisés des jeunes élèves ; tenue des dossiers médicaux, mises à jour à la rentrée et à l'occasion des transferts afin d'assurer la transmission des informations médicales pendant ces déplacements ; collaboration avec Mme le Docteur Birck à la recherche et élaboration des compte-rendus médicaux ; et participation au processus d'admission des nouveaux élèves.