

Le service de psychiatrie pour enfants et adolescents du Jura

Du SMP au CMPEA: 1945–1960–1979–2000

H. Ryf

Aperçu historique

Selon les Actes de la Société jurassienne d'Emulation [1], en 1945 déjà un Service médico-pédagogique fut institué dans le Jura, sur proposition de la Direction des affaires sanitaires du canton de Berne, avec la mission essentielle de s'occuper des enfants inadaptés.

Le 16 février 1960, le Grand Conseil décida de mettre en place un service médico-psychologique ambulatoire en externalisant ainsi de manière avant-gardiste pour l'époque et pour la région un service ambulatoire psychiatrique de la clinique de Bellelay, service qui fut dirigé par le Dr R. Christe jusqu'en 1978.

Après la création du Canton du Jura en janvier 1979, une nouvelle institution succédait à l'ancienne qui permettait de restructurer le CMP (Centre médico-psychologique) sur la base de l'expertise confiée au Professeur W. Bettschart par la Constituante et qui préconisait d'instaurer une consultation pour enfants et adolescents de 0–18 ans d'une part et une consultation pour adultes et personnes âgées d'autre part, chacun des deux Services étant dirigé par un médecin-chef porteur du titre de spécialiste FMH en psychiatrie et en psychothérapie pour enfants et adolescents, respectivement en psychiatrie et psychothérapie pour adultes.

Considérations politiques, démographiques et géographiques actuelles

Selon l'Office fédéral des statistiques, dans le Jura le nombre des enfants et adolescents jusqu'à 19 ans est légèrement supérieur à la moyenne suisse. La population jurassienne qui compte 67 000 personnes bénéficie d'une superficie d'habitation remarquablement étendue et en grande partie boisée. C'est la campagne avec ses trois districts où sont concentrés les services publics. Tenant compte des transports publics et du réseau routier, les lieux de consultations pédopsychiatriques se devaient d'être décentralisés à Delémont, Porrentruy et Saignelégier afin de faciliter l'accès aux enfants et à leurs parents.

Correspondance:
Dr Heidi Ryf
CMPEA
Faubourg des Capucins 20
CH-2800 Delémont

Mise en place du CMPEA (Centre médico-psychologique pour enfants et adolescents) [2, 7]

Durant les premières années la direction du CMPEA était confiée à un chef de clinique de la Policlinique universitaire de psychiatrie pour enfants et adolescents de Bâle supervisé par le Professeur D. Bürgin. Dès 1981, le Parlement jurassien se donnait les moyens d'organiser un Service de psychiatrie de proximité bien doté en personnel et en locaux afin de mettre l'accent sur les prises en soins ambulatoires plutôt qu'hospitaliers et décidait par un arrêté [3] la gratuité des prestations aux institutions à buts apparentés comme les écoles, les services sociaux, les puéricultrices, les crèches, les institutions accueillant les enfants handicapés mentaux ou sociaux ainsi qu'aux hôpitaux régionaux.

Une relation privilégiée se développait entre le CMPEA et l'actuel bloc mère-enfant du Centre de gestion hospitalière tout au long de 20 ans de travail côte à côte au chevet d'enfants et d'adolescents malades hospitalisés principalement en Pédiatrie. L'accueil des urgences partagé avec les médecins hospitaliers moyennant un service de piquet de garde et de liaison pédopsychiatrique est assuré en première ligne par les 4 médecins assistants du CMPEA encadrés par les 3 pédopsychiatres responsables, ainsi que parfois relayés par les pédopsychiatres installés en privé.

Tant du côté de l'Unité hospitalière médicopsychologique pour adultes, ouverte en 1998, que du côté de la Division pédiatrique les cas pédopsychiatriques ne trouvent pas toujours l'infrastructure spécialisée requise. Dernièrement l'Assemblée interjurassienne a accepté de parrainer l'ouverture d'une station de traitement pour adolescents à Moutier considérant avec le soutien du Groupe romand de santé publique que la médecine des adolescents est un problème majeur de santé publique et que vu les taux de suicides très élevés en Suisse [4] il faut dégager des moyens financiers pour développer ce secteur de la médecine et réunir toutes les compétences en la matière.

L'Hôpital de Jour pour enfants et adolescents à la Villa Blanche à Porrentruy [5, 6]

Malgré 12 000 consultations par année, nous avons rencontré un certain nombre de patients pour lesquels les soins ambulatoires même intensifs et fréquents ne suffisent pas à enrayer une débilisante morbidité et où un accueil en Centre thérapeutique de jour s'impose pour favoriser une reprise évolutive chez l'enfant. Tout un dispositif pédago-thérapeutique constitué par une équipe d'enseignants spécialisés, d'infirmiers, d'éducateurs, de logopédistes, de psychologues, de psychomotriciennes et de médecin-pédopsychiatres travaille en pluridisciplinarité qui demande l'implication personnelle dans une relation thérapeutique avec l'enfant et ses parents. 18 enfants et adolescents sont actuellement reçus à la journée répartis dans 3 groupes-classe. Chacun a un horaire particulièrement adapté à sa pathologie. La plupart

d'entre eux ont un potentiel cognitif normal mais souffrent de dysphasie, de psychose, de névroses sévères, de troubles des conduites avec des troubles de la personnalité et des phobies scolaires importantes.

L'Hôpital de Jour, la Villa Blanche, inauguré en 1993 a bénéficié pendant plusieurs années de l'enseignement hebdomadaire du Professeur J. Bergier [6] qui a présidé aux synthèses et sensibilisé l'équipe à la relation d'aide à travers des jeux de rôle et en participant aux thérapies de groupe par le psychodrame psychanalytique.

Clinique pédopsychiatrique

Il est bien connu que la souffrance psychique des enfants et des adolescents n'est pas reconnue ni bien tolérée par les adultes. S. Freud a appelé ce phénomène «l'amnésie infantile». [8] Les souvenirs douloureux de l'enfance sont frappés d'oubli car moralement incorrects. En devenant adulte, l'être humain doit refouler les sentiments et affects primitifs et secondariser ses processus psychiques; c'est comme s'il s'immunisait contre sa logique enfantine empreinte de magie et de conflits violents. C'est pourquoi il est souvent choquant pour des parents d'être à nouveau confrontés à leurs processus primaires dans la relation parentale et dans leurs interventions éducatives. Il en va de même avec tous les intervenants professionnels ou politiques qui auraient comme mission de défendre les intérêts des enfants: ils butent sur leurs résistances naturelles à admettre une vie psychique inconsciente. L'émergence de cette conflictualité affective infanto-juvénile est traitée par les adultes par le déni, la banalisation et le mépris ou sanctionnée par des jugements moraux, parfois, à l'inverse, elle conduit par le clivage à l'idéalisation de l'enfance et de la jeunesse, même jusqu'à la surévaluation de «l'Enfant Roi».



Quelques aspects de la consultation ambulatoire et des psychopathologies traitées à l'Hôpital de Jour

B. a 6 ans. Il est intelligent mais insupportable en classe. Il se fait rejeter par ses camarades. Il est abandonnique. Son dessin: un ours et sa maison, la neige noire qui lui tombe dessus, pourtant il a chaussé ses skis ...

J'ai revu cet enfant à 12 ans. Il avait dans l'intervalle développé de solides notions de justice, de vérité et de solidarité.

C. a 23 ans et demande une psychothérapie pour pouvoir arrêter de boire. C'est à 13 ans qu'elle s'est mise à avaler des pastis-grenadine puis des whisky-coca avec ses copains alors que sa mère tomba gravement malade et décéda lorsqu'elle avait à peine 15 ans. Elle a vécu ce deuil significatif en étroite proximité émotionnelle avec son père et son frère. A ce jour, elle a rompu deux relations amoureuses, se sent trop attachée à son père et reste très dépressive.

D. est hyperangoissé, il confond les personnes parfois il ne sait plus qui il est. Il a fabriqué un masque à l'atelier d'expression. Il dit en désignant le masque «c'est lui qui fait peur, pas moi». Il vit en symbiose avec sa mère bien qu'il ait déjà 10 ans. Il me dit, en réponse à ma question pourquoi il est à l'Hôpital de Jour, que «C'est les soucis de ma maman».



E. est dysphasique, il a 11 ans, il ne parle pas correctement, ne sait ni lire ni écrire, par contre il est un vrai savant des costumes militaires et des Pokémon. Son défaut de communication ne lui permet pas de structurer sa pensée convenablement et cela déclenche des colères faramineuses si on ne le comprend pas. Il est violent à la moindre frustration. Juste avant l'entretien d'aujourd'hui, il s'est bagarré avec un autre enfant de l'Hôpital de Jour. Il dessine un game-boy à deux manettes reliées par un fil très noir et épais et me parle de «ses deux maisons».



Perspectives d'avenir

Le Jura «pays ouvert» n'a pas lésiné sur les moyens en personnel mis en place pour assurer des soins pédopsychiatriques aux enfants et aux adolescents. Le CMPEA est reconnu par la FMH comme établissement de formation de catégorie B. Le jeune médecin peut suivre dans le Jura une formation post-graduée de 3 ans sur les 6 années prescrites pour obtenir le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents. Il pourra choisir son orientation thérapeutique en apprenant à connaître les techniques de psychothérapie-psychoanalytique individuelle, de thérapie de famille contextuelle, de thérapie par le

psychodrame analytique, les soutiens psycho-pédagogiques. Il apprendra à faire des évaluations psychopathologiques et à connaître les indications aux traitements logopédiques et psychomoteurs. Il aura la possibilité de participer à une formation en dynamique de groupe opératif qui le rendra critique vis-à-vis de sa propre subjectivité et modulera ses convictions pédagogiques en passant et repassant de la théorie à la pratique et vice versa. Il s'exercera à la consultation thérapeutique brève et aux techniques d'entretien avec les parents.

Les collaborations interdisciplinaires, interinstitutionnelles, interdépartementales, nécessaires pour établir des plans thérapeutiques cohérents ont pu dans cette région être développées. L'informatique aidant un véritable réseau d'échange intercantonal est en train de s'installer en médecine de l'adolescence.

Références

- 1 Actes de la Société jurassienne d'Emulation 1960, 2^e série, 64^e Vol. Porrentruy: Imprimerie du Jura; 1961.
- 2 Rapport du groupe de travail – conception pédopsychiatrique enfants/adolescents, département de la Justice, de la Santé et des Affaires sociales du canton du Jura, août 1991.
- 3 Arrêté No 283 du Gouvernement daté du 2.7.1980 concernant la gratuité de certaines prestations fournies par le CMP.
- 4 Ackermann G, Mottier C. Le suicide des jeunes. Reportage «Temps présent» (TSR) du 26.2.1987.
- 5 Bianchi F, Cattaneo S, Ryf H, Borkowsky M, Zollinger R, Breiden U. L'ospedale di giorno: unità di cura per bambini con patologie psichiatriche medie e gravi – tre esperienze svizzere. I Quaderni Temi e proposte 7. OSC Mendrisio, 1996.
- 6 Bergier J. Le Bercaill. 50 ans de psychiatrie infantile hospitalière. Lausanne: Hôpital de l'Enfance; 1988.
- 7 Bürgin D (Hrsg.). Beziehungskrisen in der Adoleszenz. Bern: Verlag Hans Huber; 1988.
- 8 Dictionnaire de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent sous la direction de Didier Houzel, PUF, 2000.