



## **LA CLINIQUE EN DANGER A LA PJJ : LES PSYCHOLOGUES SE MOBILISENT**

Dans l'esprit et la continuité des mouvements qui traversent la profession concernant la défense de la clinique (collectif pas de 0 de conduite ; Manifeste pour les pratiques et les formations cliniques « sauvons la clinique » ; Pétition contre les UHSA « hôpitaux-prisons »), nous portons à votre connaissance un manifeste issu d'un groupe de travail de psychologues à la PJJ de la région parisienne.

L'idée de sa rédaction a vu le jour au cours d'une première réunion régionale sur l'Ile de France qui s'est tenue à l'initiative du SNPES/PJJ/FSU et à laquelle ont participé des psychologues syndiqués et non syndiqués. S'est constitué alors un groupe de travail pour son écriture réunissant également des collègues syndiqués et non syndiqués.

Fin mai 2007, une réunion régionale intersyndicale SNP/SNPES/PJJ a permis un premier échange autour des questions concernant les psychologues, et sur la première rédaction du Manifeste. Chacun a pu donner son avis, certains ont proposé des modifications, et la discussion a permis d'enrichir ce texte qui reste néanmoins encore imparfait et qui ne demande qu'à être amélioré grâce à vos futurs apports.

En ce mois d'octobre, nous avons décidé de diffuser largement ce Manifeste sur le plan national, avec en-tête syndical. Nous comptons sur vous pour relayer sa diffusion. Nous vous proposons de vous saisir de ce texte sur vos départements ou vos régions, et de nous en faire un retour, si cela vous est possible, courant février 2008. En effet, nous envisageons la possibilité d'appeler à une journée de rencontre au plan national sur le thème de la clinique. Mais un tel projet est complexe à organiser, aussi nous appuierons sur toutes les idées pour tenter de le concrétiser.

Nous attendons donc vos remarques, vos réactions, vos contributions, vos soutiens sous forme individuelle ou collective.

Une nouvelle réunion des psychologues de l'Ile de France devrait être proposée courant mars 2008 qui nous permettra de discuter des perspectives que pourront générer vos réponses.

## Préambule

Aujourd'hui, les psychologues à la Protection Judiciaire de la Jeunesse se confrontent à des obstacles de plus en plus importants dans l'exercice de leur métier : difficultés à faire comprendre, valoir, et respecter la nécessité et la spécificité de leur travail clinique centré sur la prise en compte de la singularité et la réalité psychique d'un sujet, en lien avec son histoire, sa construction, son environnement familial et social.

- Dans ce contexte, où le répressif et la logique comptable prennent de plus en plus le pas sur la clinique, un groupe de travail a été ouvert. Des psychologues de la région parisienne se sont réunis pour échanger sur leurs pratiques et les dérives, voire les remises en question dont la clinique fait aujourd'hui l'objet à la PJJ. Des réflexions de ce groupe est issu ce manifeste qui a pour objectif :
- de réaffirmer la place de la clinique dans le cadre des missions qui sont imparties aux psychologues:
  - Susciter ou entreprendre un travail spécifique visant les problématiques des jeunes et de leurs familles : favoriser et garantir la prise en compte de la réalité psychique - laquelle ne peut se confondre avec la réalité extérieure et matérielle puisqu'il s'agit de l'existence du désir inconscient et des représentations qui lui sont associées - afin de promouvoir l'autonomie des mineurs et jeunes majeurs confiés par l'autorité judiciaire
  - Concevoir les méthodes et mettre en œuvre les moyens et techniques permettant de contribuer à l'action éducative et à éclairer les décisions des magistrats sur la situation des mineurs et jeunes majeurs confiés
  - Contribuer à la définition et à la mise en œuvre des projets éducatifs et d'orientation dans une visée pluridisciplinaire tant sur le plan individuel, familial qu'institutionnel.
- de faire des propositions concrètes, quelles que soient les mesures, civiles/pénales, et nos secteurs de travail : services de milieu ouvert, d'hébergement, d'insertion.

Nous tenons à rappeler qu'en référence à l'article 2 du décret du 29 février 1996, le psychologue, à la PJJ, est autonome dans l'exercice de sa profession, quant à ses choix théoriques, ses méthodes, ses outils de travail et ses écrits.

*« Nous avons tous conscience que nous sommes dans un mouvement extrême du temps, ce qu'on appelle un changement de temps. Cela signifie qu'il ne s'agit pas d'aberrations ou de dérives à corriger, mais de subordination de la souffrance et du bien-être psychique à de nouvelles représentations et de nouveaux dispositifs de gouvernance dans lesquelles la psychanalyse ne sera que résiduelle ou nébuleuse ».*<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Manifeste pour les pratiques et les formations cliniques « sauvons la clinique » mai 2007

## TEXTES RELATIFS A LA FONCTION DES PSYCHOLOGUES

**1 - Loi n° 85772 du 25 juillet 1985** relative au titre de tous les psychologues exerçant sur le territoire français

**2 - Décret n° 20-55 du 22 mars 1990** modifié, fixant la liste des diplômes permettant de faire usage du titre de psychologue

**3 - Décret n° 96-158 du 29 février 1996**, relatif aux statuts particuliers des psychologues de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (abrogeant le décret du 12 mars 1981 relatif à la création du corps des psychologues à l'Education Surveillée).

**4 - Décret n° 98-289 du 9 avril 1998** modifiant le décret du 29 février 1996 : ce texte concerne le nouveau pyramidage du corps des psychologues en classe normale et hors classe.

**5 - Arrêté du 26 décembre 1990 (modifié)** au sujet de la commission sur les diplômes étrangers.

**6 - Circulaire ES/83/ N° 46/K3 du 31 mars 1983 de Madame EZRATTY** : concernant l'application du statut des psychologues et son cadre d'exercice dans les services extérieurs de l'Education Surveillée.

**7 - Circulaire DHOS/DRESS/2003/143 du 21 mars 2001** relative à l'inscription sur la liste professionnelle des psychologues

**8 - Note 93-679 du 30 août 1993 de Monsieur CHARVET** sur la fonction des psychologues et des psychiatres.

**9 - Note n° 700 de Mme PERDRIOLLE** portant compte rendu aux Directeurs Régionaux de la réunion du 26 février 2002 sur l'organisation du travail des psychologues.

**Code de déontologie réactualisé.**

**Charte européenne des psychologues de 1995 (29 pays membres)**

Les textes mentionnés ci-dessus font référence pour la profession, d'autres qui ne sont pas précisés ici existent aussi dans les autres fonctions publiques et les conventions collectives. Cinq d'entre eux portent sur le statut particulier du corps des psychologues à la Protection Judiciaire de la Jeunesse. A la lecture de ces documents, on voit depuis la création du statut en 1981, combien est difficile l'articulation du travail clinique dans sa spécificité au cadre d'exercice propre à la PJJ, qu'il s'agisse de structures d'insertion, d'hébergement ou de milieu ouvert. Toutefois, jusqu'en 1996, sont réaffirmés les principes de l'approche pluridisciplinaire, de l'indépendance et de l'autonomie technique issue de notre formation universitaire dans le respect de notre déontologie (article 2 du décret du 29 février 1996). En 2002, une note de Mme PERDRIOLLE à l'attention des Directeurs Régionaux réaffirme le principe d'un tiers temps pour les psychologues.

## **LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE, UNE INSTITUTION A VOCATION EDUCATIVE DONT LE TRAVAIL S'EFFECTUE A PARTIR DES ORDONNANCES DES JUGES, AU CIVIL ET AU PENAL**

Le juge des enfants, par la dimension symbolique de sa fonction, peut être porteur du principe de séparation qui permet d'accéder à une position de sujet.

Il a pour mission la protection qui s'incarne dans sa double compétence pénale et civile. Il rappelle le droit à l'éducation.

S'il s'agit de sanctionner, c'est principalement en réintroduisant l'acte commis dans une histoire singulière, familiale, sociale, culturelle qu'il pourra le faire, et en s'adressant à des services qui prendront le temps de travailler à cette inscription. Peuvent alors se construire un discours, des représentations qui permettront à l'action éducative de se déployer. De cet espace tiers qui permet de ne pas rester « collé » à l'acte, il s'agit de réintroduire toute la complexité humaine. Un autre espace cette fois-ci peut s'ouvrir, à partir d'une relation personnalisée et d'un échange, où peut ensuite s'élaborer un travail, qu'il soit psychologique, éducatif ou social.

### **1 - L'EXERCICE DU METIER DE PSYCHOLOGUE A LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE, EVOLUTION, SENS DE NOS MISSIONS**

L'exercice du métier de psychologue à la PJJ a connu au fil de son histoire bien des mutations. Depuis l'entrée progressive des psychologues à l'Education Surveillée dès 1945<sup>2</sup>, leur place et leur fonction ont fait l'objet d'un long processus avant que l'amorce d'un travail clinique voie le jour. A partir de la pratique de triage déjà existante depuis 1942 dans les Centres d'Observation, leur mission institutionnelle reste le plus souvent centrée sur l'évaluation et le diagnostic, animée d'une visée ré-éducative. Les générations professionnelles suivantes se sont émancipées de cette pratique, proche encore de celle d'auxiliaire de justice. Interrogeant leur inscription dans l'institution au regard d'une éthique et de références théorico-cliniques autres, elles ont introduit la dimension de mineur *sujet* et non plus seulement objet d'un traitement judiciaire.

C'est ainsi que notre spécificité s'est fondée dans le temps ; elle tient compte à la fois des contraintes inhérentes au cadre judiciaire et de l'exigence d'y créer un espace clinique permettant d'être à l'écoute du sujet et de garantir la prise en compte des manifestations de sa vie psychique. Héritiers de ces débats et de ces évolutions, nous sommes aujourd'hui riches de la capacité à assumer cette « tension » incontournable liée à notre cadre d'exercice ; mais aussi à nous en déprendre pour ouvrir cet espace de liberté où la parole d'un sujet peut prendre sens afin qu'il redevienne acteur de son histoire. Nous ne nous situons ni dans une « extra-territorialité » par rapport à notre inscription institutionnelle, ni dans la maîtrise d'un savoir sur les jeunes et leurs familles, ni dans un idéal d'osmose avec les équipes où notre éthique se dissoudrait.

Pour reprendre les termes d'une de nos collègues : nous sommes là « par le juge et pour le jeune », puisque le « nouage de la clinique et du judiciaire n'est pertinent qu'à offrir à celui qui sans le juge n'aurait jamais consulté, la possibilité de rencontrer sur son parcours un autre qui l'écoute » (D. Epstein in Cahier Dynamique, n°27, juillet 2003).

---

<sup>2</sup> Charlotte TOSCANI-MERLE, « psychologue à l'ES : Vicissitudes d'une pratique professionnelle », Cahiers du CRIV n°9 : Approche historique de la clinique à l'ES.

Ainsi nous soutenons que nous avons la légitimité et le devoir de proposer une rencontre à tous les mineurs et jeunes majeurs, quel que soit le type de mesure (civile ou pénale, en hébergement ou en milieu ouvert), lorsque la pertinence de notre intervention a été posée : par nous, par les autres professionnels, par le projet de service, et/ou fait l'objet d'une décision concertée lors de réunions de synthèse et d'analyse de situations (cf textes : « Fonction des psychologues et des psychiatres », « Référentiel mesures »).

Sans oublier que les jeunes ou un membre de leur famille peuvent de leur libre choix formuler la demande de nous rencontrer dans le cadre d'une mesure attribuée au service.

Il s'agit pour nous de défendre un espace où la complexité humaine est approchée à partir d'une relation, d'un échange, d'un accès à l'autre, hors de la seule visée diagnostique et permettant au travail pluridisciplinaire de s'élaborer. Pour cela une écoute spécifique, référée à notre formation, nous permet d'occuper une place particulière dans la prise en charge des jeunes et de leur famille.

A partir de cette exigence, notre intervention au sein de la PJJ peut se définir autour des points essentiels suivants qui sont au cœur de notre métier :

- Favoriser une élucidation des problématiques des jeunes et des interactions familiales, de la dynamique singulière d'un sujet aux prises avec la répétition d'échecs, d'impasses, ou de transgressions. Nous avons l'exigence de *témoigner* pour eux d'abord, au plus près de leur vécu personnel. Notre ambition première est de leur permettre, à partir des effets inhérents à la relation transférentielle, de trouver des solutions tenant compte de leurs ressources et de leurs choix propres.

Cet objectif suppose à nos yeux un véritable cheminement avec chaque jeune, ses parents, et la création avec eux d'un cadre explicité, sécurisant, permettant l'expression de leur problématique, les invitant à rechercher avec nous des voies de résolution de leurs difficultés. Or, la rencontre avec le sujet qui constitue le fondement éthique de la pratique clinique prend sens en ce qu'elle respecte le temps humain, et de fait doit pouvoir s'exercer dans la durée.

Le temps judiciaire n'est pas le temps éprouvé des adolescents<sup>3</sup>. Si une base juridique peut « configurer » les mesures en termes de durée, de procédures, de recours, de décisions, la relation échappe à toute standardisation en ce qu'elle concerne des personnes singulières.

*« Ce temps n'est et ne sera jamais linéaire, connaît des accélérations et décélérations, des temps morts qu'un **étayage suffisant** permet de transformer en périodes fécondes. C'est un temps ouvert au fait de dénouer et renouer, de se dégager pour s'engager, réarticuler le passé et le présent afin de repartir vers la vie »<sup>4</sup>.*

- Mener de constantes confrontations cliniques dans et hors institution du fait de l'évolution de l'expression des pathologies psychiatriques et de leurs manifestations sur la scène sociale. En effet, la complexité des prises en charge, qui souvent laisse en désarroi les collègues qui doivent tenir le pari de l'éducatif, instaure pour les psychologues à la P.J.J. des obligations nouvelles :

---

<sup>3</sup> Martine RAVINEAU : « *la question du temps* », psychologue, commission Justice Fonction Publique d'Etat

<sup>4</sup> Déclaration liminaire commune SNP/SNPES-PJJ-FSU, lors de la CAP du 2/04/04

- aider à définir des réponses et des stratégies d'accompagnement qui fassent **sens** et **lien**, au-delà de la répétition des passages à l'acte, de la discontinuité des « accroches », et du morcellement des lieux d'accueil.

- être « une personne de référence » avec les services de soins, aujourd'hui largement débordés, et souvent démunis face aux manifestations dans la sphère sociale de la souffrance psychique.

- la connaissance de ces problématiques, de cette « clinique du passage à l'acte » est une spécificité des psychologues de notre institution. Cela nous amène bien souvent à suppléer à des suivis qui devraient soit être assumés ailleurs (services de psychiatrie) soit dans une articulation concertée.

Notons à quel point cette nécessité de création de partenariats « signifiants » (et non pas de compilation de compétences) autour de ces jeunes, est coûteuse en temps d'élaboration, formels et informels.

- ouvrir au sein même de nos services (hébergements et milieux ouverts) un espace de parole lorsqu'aucun autre lieu extérieur à nos services n'a pu être proposé ou investi par le jeune et sa famille. Celui-ci permet d'amorcer des remaniements subjectifs, des transformations, dans une dimension thérapeutique.

- Apporter notre contribution dans les modalités institutionnelles de prises en charge des jeunes et de leur famille. Nous amenons « dans » l'institution ce que nous avons puisé au « dehors » (par nos formations, nos échanges, nos supervisions ou encore nos recherches). Ces apports peuvent favoriser un décentrage et un questionnement propice à la créativité du collectif de travail.

Les échanges multiples qui rythment l'emploi du temps de manière formelle ou informelle sont autant de moments qui ouvrent à une élaboration de la pensée et de l'action dans les situations émotionnelles difficiles. Les équipes ont besoin de temps pour se distancier dès lors qu'elles se trouvent prises en étau entre les problématiques adolescentes et familiales et les contraintes du judiciaire.

Se redonner les capacités de penser, se questionner librement, dégager du sens et du signifiant, trouver des articulations souples et flexibles, tout cela suppose écoute et disponibilité, partage de réflexions dans le respect des places, des rôles, des différences et des singularités, et contribue à la dynamique, à la vie de l'équipe. Nous souhaitons conserver les moyens de leur réalisation.

Les psychologues à la P.J.J. reçoivent aussi les questions et les désarrois liés à l'évolution des orientations de notre institution. Ceci s'avère d'autant plus prégnant aujourd'hui où l'hétérogénéité accrue des parcours de formation des personnels éducatifs crée des disparités, parfois des méconnaissances et des conflictualités sur le plan des pratiques.

Ainsi notre « disponibilité » est de plus en plus interpellée. Ce détour (non exhaustif) vient aussi souligner qu'en aucun cas nous ne pouvons ni ne voulons nous cantonner à des réponses ponctuelles, rapides, partielles au moment où la scansion du temps judiciaire s'accélère et les contenus de notre travail se réduisent (diagnostic, orientation ou prédiction).

## 2 – LES DERIVES ACTUELLES

« Programmer, dresser, conditionner, normaliser, mesurer, quantifier, évaluer... autant de noms de cette entreprise déshumanisante, qui réduit l'homme à ses comportements »<sup>5</sup>.

### 2.1 – Contexte général

Rapidité, efficacité, évaluation, rentabilité, sécurité sont les mots d'ordre du monde contemporain. Pour y répondre, l'homme est réduit à sa dimension génétique, à la visibilité de ses comportements qu'il s'agit d'appréhender et de répertorier à l'aide de grilles de lecture, de modes d'emploi.

Depuis 2002, face à des questions d'actualité éminemment politiques telles que la sécurité, la justice et la prévention de la délinquance, « des experts » cognitivistes et comportementalistes ont été mis à contribution.

En 2004, le rapport « Bénisti » traçait « la courbe évolutive d'un jeune qui au fur à mesure s'écarte du droit chemin pour s'enfoncer dans la délinquance » et préconisait, entre autre, des actions de prévention dès l'âge de 1 an, la détection des troubles comportementaux dans les structures de garde de la petite enfance et leur prise en charge médicalisée.

Fin 2005, l'INSERM publiait une expertise sur « les troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent » qui établissait une corrélation abusive entre ses difficultés psychiques et une évolution vers la délinquance. Une détection précoce des troubles, qu'il convenait d'endiguer au plus tôt par différentes méthodes, était préconisée selon les classifications nord américaines englobant un ensemble de comportements allant de la crise de colère chez le jeune enfant à des formes violentes de délinquance.

Un refus massif des professionnels de l'enfance a entraîné la création du collectif « Pas de 0 de conduite » qui recueillait la signature de 200 000 protestataires. Le CCNE (Comité consultatif national d'éthique) saisi par le collectif en avril 2006 dénonçait les problèmes éthiques et épistémologiques d'une telle approche confondant facteurs de risques et relation de causalité, prévention et prédiction. Il désapprouvait « une volonté d'inscrire la médecine préventive dans le champ de la répression qui conduit à considérer l'enfant comme un danger, et le fait passer de facto du statut de victime à celui de présumé coupable ».

Face à ce déluge de protestations, l'INSERM annonçait une refonte complète de sa façon de mener les travaux ainsi qu'une vigilance sans faille vis-à-vis des risques de récupération politique sous couvert de cautionnement scientifique. « *Doit-on aider ces enfants parce qu'ils sont en danger ou doit-on aider la société parce qu'elle considère ces enfants comme dangereux ?* » résumait le président de son comité d'éthique.

Si ces dispositions, vivement condamnées, ont finalement été retirées de l'avant projet de la loi dite « **de prévention de la délinquance** »<sup>6</sup>, tout comme celles voulant étendre les pouvoirs du maire en matière d'hospitalisations sous contrainte, reste que dans la pratique, certains départements ont vu apparaître des grilles d'évaluation du comportement des enfants à remplir par les enseignants à l'occasion de bilans de santé. Récemment une nouvelle expertise portant sur les troubles spécifiques des apprentissages prenait encore appui sur les modèles neurobiologiques et génétiques pour traiter l'échec scolaire.

---

<sup>5</sup> Danièle ESPTEIN, Psychologue à la PJJ : Des orientations à la PJJ : « une clinique dans le cadre judiciaire » in Lette ouverte aux politiques et à ceux qui les relaient, novembre 2005.

<sup>6</sup> Loi de « prévention contre la délinquance » promulguée de 5 mars 2007 (JO du 7 mars 2007)

Par ailleurs, une disposition du rapport définitif en novembre 2005 de la Commission Prévention du GESI<sup>7</sup> figure toujours en première ligne dans la nouvelle loi : celle du renforcement des échanges d'informations entre les différents acteurs qui entourent les jeunes (parents, corps enseignant, éducateurs, élus locaux, services de police et magistrats, etc...).

Cette loi fait du maire le pivot de cette politique. Dans les communes de plus de 10 000 habitants, en plus des CLSPD déjà existants, le maire devra être informé par les professionnels de l'action sociale de « l'aggravation des difficultés sociales, éducatives ou matérielles d'une personne ou d'une famille ». Il pourra désigner un coordinateur parmi les travailleurs sociaux intervenant dans la situation, réunir un « Conseil pour les droits et devoirs des familles » et proposer aux parents de mineurs en difficulté « un accompagnement parental ». Le maire aura également le droit de procéder à un rappel à l'ordre verbal à l'encontre des auteurs de « faits susceptibles de porter atteinte au bon ordre, à la sûreté, à la sécurité ou à la salubrité publique ».

On voit comment, par la mise en commun d'informations nominatives, on passe directement de problématiques sociétales concernant les fractions souvent les plus démunies et les plus souffrantes de la population à la désignation de personnes sur lesquelles la vigilance locale doit s'exercer.

Cette notion de secret partagé porte directement atteinte au concept même de prévention qui repose sur les principes d'anonymat et de libre adhésion. Comment peut-on imaginer qu'un jeune ou une famille puisse continuer à entretenir des relations de confiance si leurs propos sont susceptibles d'être rapportés auprès d'instances de dissuasion et de répression ?

Ainsi avec cette loi, il est davantage question de contrôle social dans le traitement de la délinquance que de prévention. Non seulement les populations qui auraient le plus besoin d'aide risquent d'en être exclues, mais on pénalise aussi les problèmes sociaux en entretenant, notamment, l'amalgame entre mineurs en danger et mineurs délinquants.

Elle interpelle tous les acteurs sociaux et de santé sur la *notion de confidentialité*, d'ores et déjà questionnée avec les partenaires du secteur psychiatrique. Nous l'avons présente à l'esprit constamment lorsque nous communiquons au sujet de ceux et celles que nous suivons. Nous savons à la fois la réserve nécessaire à la préservation de leur intimité, tout en témoignant au cours de nos échanges professionnels de leurs difficultés lorsque nous cherchons, avec d'autres, les réponses les plus appropriées à leur situation singulière.

La trop grande perméabilité des échanges nuit au droit des personnes et ne respecte pas la vie privée des usagers. Plutôt que de favoriser les échanges avec les partenaires, le « secret partagé » ne risque-t-il pas au contraire de déliter les liens entre les partenaires ?

L'attaque de la clinique que nous subissons à la PJJ s'inscrit donc dans un contexte général, où des lieux de soins, éducatifs ou de transmissions des savoirs, sont aussi fragilisés. Elle est sous tendue par une volonté de repérer, de redresser et de normaliser les comportements. Insidieusement ces dispositions tendent à réprimer, à dépister, à évaluer, à prédire, à médicaliser souvent les plus fragiles au lieu de prendre en charge de manière adaptée les manifestations d'une souffrance psychique.

Où sont passées des décennies d'expériences de terrain, de travaux de recherche et de progrès en sciences humaines ?

---

<sup>7</sup> GESI : groupe d'étude parlementaire sur la sécurité intérieure



## 2.2 Les dérives à la PJJ

L'écart se creuse entre nos positions professionnelles et les orientations politiques actuelles. Le travail est contraint de changer de nature, de s'adapter "à la rapidité de l'époque"<sup>8</sup>. Il est surtout tenu de s'adapter à une politique de diminution de l'intervention sociale de l'Etat<sup>9</sup>, conjuguée à la priorité accordée aux applications des mesures sécuritaires à la PJJ. Les choix budgétaires confirment ces orientations qui, en se concentrant sur la mise en place des lieux d'enfermement, suppriment postes et services. Dans cette perspective, l'accompagnement des jeunes dans la durée est sacrifié à la seule rapidité de l'intervention judiciaire ; parfois accentuée sous la pression de la montée en charge des mesures. La limitation des PJM, entre autre, illustre ce constat. Comment soutenir un acte clinique quand les normes en vigueur ne laissent pour choix que l'abattage ou le saupoudrage ?

De plus, les répartitions budgétaires actuelles Etat/département constituent des blocs de plus en plus étanches entre la protection pour les uns, la pénalisation pour les autres. L'équité des réponses administratives d'un département à un autre n'existe plus puisque celles-ci varient selon les charges respectives et les orientations de chaque conseil général.

Au titre du partage des compétences, le recentrage de la PJJ au pénal s'organise et participe à la disparition des mesures au civil y compris après l'exercice d'une IOE civile. L'approche de l'enfance en danger et de l'enfance « délinquante » est de plus en plus séparée. De ce fait, nous allons vers un fonctionnement clivé des modalités de prise en charge et des services qui les mettent en œuvre, quel que soit l'âge des mineurs parfois très jeunes. Progressivement la PJJ assume de plus en plus souvent dans un cadre pénal des problématiques multiples et complexes, traitées auparavant au civil ou par d'autres intervenants.

Ainsi, avec des secteurs souvent démunis de moyens, nous tentons de maintenir des réponses pluri-professionnelles, notamment avec les services de prises en charge infanto-juvéniles et psychiatriques.

La boucle se boucle quand la réduction des espaces de prise en charge (champ de la santé mentale, du soin, des réponses administratives et sociales, du scolaire...) contribue à la sollicitation accrue de la réponse judiciaire. Ceci conduit, mécaniquement, à l'augmentation de cet autre champ du traitement qu'est devenu le pénal, de plus en plus répressif, pour les enfants comme pour leurs parents (lois Perben, modifications ord 45, loi sur « la prévention de la délinquance »).

Nous sommes donc confrontés à de multiples glissements, au titre du « *à tout acte une réponse* », et du « *changement de comportement rapide* », credo des nouvelles missions. Ces approches, dont la validité interroge, s'apparentent pour certaines à un non sens, un déni de la réalité psychique, un fonctionnement à l'identique, une mise en acte de ce qui ne veut ou peut être pensé.

La violence de cet emballement institutionnel arrête le déploiement de la pensée, réduit le sujet à son acte et le prive de l'accès à sa singularité.

---

<sup>8</sup> cf. rencontres sur le programme portant sur les STIOE avec l'administration centrale

<sup>9</sup> Note de mai 2005 sur les normes de travail en milieu ouvert portant sur les IOE et les Enquêtes sociales, annonçant une limitation du financement du secteur habilité, d'où la montée des investigations dans le secteur public.

Au cœur de ces enjeux l'essence même du travail des psychologues est remise en cause. Leurs emplois ne sont plus justifiés que par les quotas d'investigations et leur « indispensable présence » dans les CEF et les **Etablissements Pénitentiaire pour Mineurs**. Des postes, déjà insuffisants, sont supprimés. Le **nombre d'Investigation d'Orientation Educative** devient le critère d'évaluation du travail des psychologues, au détriment des jeunes relevant des autres mesures judiciaires. Ce critère favorise des décisions autoritaires de **services partagés (compléments de service)**, des menaces de changement d'affectation, et le recrutement de contractuels à temps plein, sur des postes non créés et donc non pérennisés.

La flexibilité s'organise au détriment du corps des psychologues titulaires. Au mépris aussi des collègues contractuels, payés 13<sup>e</sup> brut de l'heure, sur lesquels se concentrent les commandes administratives les plus réductrices pour la clinique, et à qui, dans un marché de l'emploi très précarisé, on n'octroie pas le même cadre de travail : congés, temps d'écriture, temps FIR. Rappelons qu'il nous paraît nécessaire qu'il y ait une explicitation des modes de recrutement au niveau départemental ; la présence de consœurs et/ou confrères titulaires doit être systématique aux côtés d'autres professionnels administratifs ou de la hiérarchie.

Ainsi, l'absence de considération de la charge de travail au regard du nombre de prises en charge (25 jeunes suivis par un éducateur en milieu ouvert) ou de la nature des services (CAEI, FAE tout autant légitimés à travailler avec des psychologues) n'a jamais permis de créer les postes suffisants. La quantification actuelle en milieu ouvert tend à pérenniser le nombre de postes de psychologues en fonction du nombre d'IOE dans un service, et non plus en fonction du nombre d'éducateurs comme c'était le cas auparavant. En effet, l'intervention dans un service qui reçoit 150 jeunes (pris en charge par 6 éducateurs) n'est pas la même que dans un service accueillant 200 jeunes (pris en charge par 8 éducateurs). Ces dérives contribuent à appauvrir la place de la clinique et la dimension pluridisciplinaire des services.

Nous insisterons sur quatre points :

### **I - Les Investigations d'Orientation Educative**

Du point de vue de l'administration (Game/normes) l'intervention systématique du psychologue auprès des jeunes et de leur famille dans les mesures d'investigation et d'orientation éducative demandées par les juges des enfants « justifie » la place du psychologue. Il se trouve dès lors engagé, contraint et assujéti en premier lieu au rendement de 54 IOE par an (après ARTT) selon la norme fixée « arbitrairement » par l'Institution et contre laquelle les représentants des personnels ont exprimé leur opposition en CTPN<sup>10</sup>.

Cette norme de 54 IOE (note de mai 2005) semble désormais légitimer les postes de psychologues au mépris de la qualité apportée au suivi des mineurs, d'une déontologie du travail, de la pluridisciplinarité des équipes :

- le changement de nature du travail, qui consiste en priorité à évaluer la « déviance », rapidement et sans suite, s'effectue au dépend de la prise en compte de la personne dans sa singularité. La notion d'expertise reste vivace.

---

<sup>10</sup> CTPN en 1996, portant sur la circulaire relative aux mesures d'Investigation et d'Orientation Educative, établissant une norme de 60 IOE annuelle pour chaque psychologue.

- l'ensemble des mineurs suivis et les nécessités d'un travail pluridisciplinaire dans des situations de plus en plus complexes interrogent les normes et les cadres institutionnels établis qui tendraient à sacrifier la qualité à la rentabilité.

Ainsi, il nous est demandé de cautionner un fonctionnement administratif qui organise la discontinuité au détriment du lien éducatif et social. Les mineurs et leur famille ignorent, eux, qu'ils ne représentent plus que des chiffres statistiques dans lesquels la LOLF fait sa loi. Après la colonne « investigation », le jeune peut ou doit aller se faire aider ailleurs, et le psychologue est tenu de se tourner vers un autre sujet « à investiguer ». Un tel dispositif instaure le risque de déambulation des jeunes de services en services, discontinuité souvent déjà présente dans leur histoire et répétée ainsi par l'institution.

Les I.O.E., si elles occupent aujourd'hui pour notre administration le devant de la scène (sur le mode comptable avant tout), ne sont pour nous qu'une part de notre exercice professionnel. De plus, les psychologues à la PJJ n'ont pas une fonction d'expertise.

**Le temps d'investigation est d'abord un temps d'élaboration fécond pour le jeune et sa famille.**

L'IOE n'est donc pas une simple étude de la personnalité ou un recueil de renseignements. Accepter, pour une famille, d'aborder ses principes éducatifs, ses traumatismes, ses souffrances, ses mécanismes défensifs, nécessite la durée nécessaire à l'instauration d'une relation. De ce fait, il nous paraît inconcevable de raccourcir le temps imparti pour ce travail si nous voulons respecter l'esprit de cette mesure qui ne se réduit en aucun cas à un simple rendu compte au magistrat.

De même, au terme de l'IOE, lorsqu'une nouvelle mesure est ordonnée, nous soutenons l'idée de pouvoir poursuivre notre intervention lorsqu'elle s'avère pertinente.

Nous réaffirmons notre volonté de ne pas cautionner les objectifs d'une politique qui nie une prise en compte plus globale de la personne, de sa dynamique psychique. Au risque sinon de s'en tenir uniquement au seul éclairage de l'ordonnateur, ou à des objectifs centrés sur la commande administrative et judiciaire. Au risque aussi d'interdire au psychologue toute démarche clinique dans le temps, instrumentalisant et cantonnant sa fonction à la commande « d'investiguer rapidement » des sujets humains, réduits eux-mêmes à des objets décryptables.

### **Propositions pour les IOE**

L'investissement et l'exercice de la fonction clinique en milieu ouvert dépassent largement la seule posture d'investigation.

L'instauration de la norme des IOE qui tend à limiter le travail du psychologue à l'investigation fait que ce ne sont pas toujours les situations les plus difficiles qui bénéficient d'une approche clinique souvent souhaitable, voire nécessaire.

**En conséquence, il apparaît important que le service se donne les moyens d'une articulation pluridisciplinaire visant à ce que l'action éducatrice puisse s'interroger sur la souffrance psychique qui invalide des orientations éducatives, scolaires, professionnelles.**

Le temps psychologique, comme le temps éducatif, n'est pas celui de la gestion comptée du temps ou des moyens. La norme édictée de 54 IOE, qui signifie 27 IOE suivies en simultanément, met à mal tout travail clinique et est inapplicable au regard des besoins existants dans les autres mesures. **Au-delà de 15 IOE « en file active » nous affirmons qu'il est impossible d'effectuer un travail de qualité et une réelle prise en compte du public accueilli.**

Pour que le temps nécessaire à chaque mineur faisant l'objet soit d'une IOE, soit d'une autre mesure éducative soit préservé, les postes des psychologues titulaires doivent être renforcés au regard de l'effectif d'un service. Nous demandons des normes de fonctionnement lisibles dans l'équipement des services, en dehors de la seule charge des IOE, afin que la dimension pluridisciplinaire et l'intervention clinique ne s'affaiblissent pas.

## **II- Les compléments de services**

La montée en charge des compléments de service devient le moyen privilégié de gérer la pénurie des postes et du recrutement des psychologues titulaires. Ce "partage" entre deux ou parfois trois structures relève désormais d'une véritable instrumentalisation des personnes. Il interdit de fait, notamment lorsqu'il s'agit de deux services de milieu ouvert où le travail se réduit alors le plus souvent à de l'investigation, l'implication nécessaire auprès des équipes.

Il s'avère préjudiciable au travail clinique ainsi qu'à la continuité et au sens donné à l'accompagnement pluridisciplinaire des jeunes. En milieu ouvert, le « service partagé » se décide au regard d'une quantification du travail comptabilisé à partir de la seule norme des IOE. En hébergement, il représente une part du temps qui peut paraître insuffisante et en décalage avec les attentes institutionnelles.

Un tel contexte entraîne une perte de sens du travail, l'inévitable exposition du psychologue aux insatisfactions des équipes entre lesquelles il se trouve « partagé ». Ce temps partagé s'exerce aux dépens d'une dynamique de travail dans les services. Le risque est grand de morceler ou limiter l'intervention des psychologues auprès des adolescents en difficulté, des autres professionnels, et aussi des réseaux de partenaires.

### **Propositions pour les « services partagés »**

**Nous demandons que soient créés des postes temps plein dans les services, et que pour ce faire le recrutement reprenne.** Lorsqu'il y a complément de service, il doit être argumenté et signalé dans la nomenclature des postes. **A notre sens, il ne peut jamais concerner deux services de milieu ouvert.** Une convention préalable se doit d'être établie où apparaissent la définition des missions des services, la répartition envisagée des temps partagés, la prise en compte du nombre de réunions non superposables. **La charge de travail nécessite d'être bien repérée, ce qui impose que toute fiche de poste de ce type reste évolutive et puisse déboucher, en fonction de l'activité, sur la création d'un poste supplémentaire.** Là encore la réflexion doit se poursuivre sur les normes en pluridisciplinarité (ratio nombre d'éducateurs et autres catégories de professionnels), garantes d'un réel équilibre. Garantes également du respect du temps FIR des psychologues.

### III - MEMA/EPM

Aujourd'hui est d'actualité le fait d'éduquer en milieu fermé, et de déployer une *clinique* de l'enfermement.

La loi d'orientation et de programmation pour la justice du 09/09/2002 a introduit une disposition supplémentaire dans les compétences de la PJJ, celle de l'intervention continue des éducateurs de la PJJ en maison d'arrêt auprès de l'ensemble des mineurs détenus. L'article 2 du statut des éducateurs a été modifié, rompant ainsi avec le principe de séparation entre l'ES (PJJ) et l'AP.

D'exceptionnelle depuis 45, l'incarcération pourrait être considérée comme ayant une valeur éducative au même titre que d'autres réponses, notamment celles en milieu fermé développées depuis ces dernières années (MEMA, et EPM).

Il serait dommageable pour les adolescents et leurs familles que les psychologues soient à leur tour obligés de participer au « leurre » d'une prise en charge pluridisciplinaire, au même titre que celle développée dans un cadre habituel.

Or, la fiche de poste des psychologues en EPM<sup>11</sup>, par les items retenus de l'article 2 de leur statut et leurs « activités », confirme ces craintes. Y est retenu que « *le (la) psychologue contribue, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, à la définition et à la mise en œuvre des projets éducatifs et d'orientation. Qu'il (elle) veille à garantir la prise en compte de la vie psychique du jeune incarcéré. Qu'il (elle) suscite et/ou entreprend un travail clinique visant les problématiques des jeunes et de leur famille* ».

Ces approches seraient forcément faussées par le fait même des conditions particulières que crée le milieu fermé. Les adolescents mettent en place des défenses spécifiques en prison pour lutter notamment contre des mouvements anxigènes qu'ils ont parfois déjà connus dans leur histoire, et qui sont dupliqués par la détention : ruptures de lien, rapports de force, négation de la valeur du langage. Le risque est grand alors de fragiliser ces réaménagements psychiques, indispensables pour résister aux attaques liées à l'enfermement, si on les aborde dans ces conditions et à ce moment là.

Limitées au temps de la détention, nos interventions viendraient s'ajouter à certaines autres, dont la tendance est déjà qu'elles soient de plus en plus courtes et/ou coupées d'un suivi dans la continuité, ce qui n'est pas aussi sans faire écho à une histoire des jeunes souvent chaotique et faite de ruptures. La continuité réside dans la prise en charge d'une équipe référente.

Mais il semble que dorénavant la détention pré ou post sentencielle s'annonce comme n'étant plus une décision « de dernier recours et exceptionnelle », la réforme annoncée « des peines planchers »<sup>12</sup> allant dans le sens de la rendre plus fréquente et plus longue.

Notons que la CIDE<sup>13</sup> a déjà dénoncé les nouvelles dispositions de la justice des mineurs contenues dans la loi de mars 2007, qui contribuent à faire évoluer la législation française vers l'enfermement, le répressif au détriment de l'éducatif ; et tendent, entre autre, à user de la détention provisoire non plus en dernier ressort et pour la période la plus courte (article 37 de la CIDE), mais comme une réponse à la présentation des mineurs devant les tribunaux.

---

<sup>11</sup> Fiche de poste psychologue en Etablissement Pénitentiaire spécialisé pour Mineurs, devant être mise en annexe à la circulaire du 18/10/06 aux côtés de celles des PT, des éducateurs, des directeurs. Note de Mme LESCOFFIT en date du 23/05/07.

<sup>12</sup> Projet de loi concernant « les peines planchers et la restriction de l'excuse de minorité » présenté au Conseil des Ministres du 13/06/07

<sup>13</sup> Convention Internationales des Droits de l'Enfant, 1989

Par ailleurs, la mise en place de protocoles avec les MEMA prévoit notamment que les éducateurs de la PJJ en MEMA participent à la fois à des synthèses pluridisciplinaires dans les CAE de référence des adolescents détenus, et aux Commissions d'Application des Peines avec l'Administration Pénitentiaire, pour « argumenter » des remises de peines, oralement ou au travers d'écrits. Dans les EPM, la participation des psychologues « *aux réunions de services, à toute autre réunion institutionnelle ou aux commissions* », fait partie des « activités » de la fiche métier, comme celui « *d'apporter un éclairage clinique au sein de l'équipe pluridisciplinaire et interinstitutionnelle sur la situation individuelle du mineur, notamment aux fins d'enrichir son projet de sortie de détention provisoire ou son projet d'exécution de peine* ».

Comment alors s'autoriser à évoquer la situation d'un jeune dans sa complexité psychique, son histoire et sa problématique familiale et individuelle ? Transparence d'un sujet dans un espace où la parole n'est pas libre ?

### **Propositions**

Nous rappelons notre attachement à ce qu'aucun mineur ne soit incarcéré sans qu'une mesure éducative auprès du service de son secteur n'ait été prise en sa faveur aux fins d'une intervention plus globale et continue auprès de lui et sa famille. Sa situation est alors suivie par ce service. Des rencontres pluridisciplinaires en Maison d'arrêt peuvent être menées si nécessaire. Mais elles s'articulent à une prise en charge plus large où le dedans et le dehors est nommé et fait partie intégrante des représentations du travail effectué.

En ce qui concerne les personnels travaillant dans les MEMA, la possibilité qu'ils puissent parler des situations en réunion pluridisciplinaire est prévue dans les textes, à partir du CAE de rattachement. Ce travail doit pouvoir s'exercer hors des murs de la détention et avec un temps repéré de psychologue.

Il en va tout autrement des EPM où la mixité des personnels PJJ/AP, leur effectif exponentiel dans chacun de ces établissements, ajoutés aux formations des métiers et approches de chacun, du surveillant à l'éducateur, ne peuvent que conduire à l'instrumentalisation de l'intervention du psychologue auprès d'eux comme des mineurs.

Toutefois, l'allongement des temps de détention pour les mineurs est manifeste. Nous sommes conscients que des besoins de soins existent en Maison d'Arrêt. La prise en charge des adultes en atteste, 30% d'entre eux relevant d'une approche thérapeutique. Depuis de nombreuses années des services de santé ont réfléchi et se sont engagés dans cette démarche. Leur cadre est posé clairement. Ils interviennent à partir de leur administration d'origine, la santé, et non de celui de la pénitentiaire et déploient leur activité à partir des services de soins en détention (SMPR). Travailler en complémentarité avec eux, de leur place et de la nôtre, est la garantie même d'une extériorité au-dedans de la détention, donc d'un cadre clinique, qu'il soit psychologique ou psychiatrique. Introduire des psychologues à la Justice dans la Pénitentiaire ne peut qu'aboutir à une impasse par ce manque d'extériorité vis-à-vis de la direction de la maison d'Arrêt. L'intervention des psychologues à la PJJ auprès des quartiers mineurs n'est préconisée dans aucune circulaire. En revanche celle en EPM fait l'objet d'une fiche métier spécifique avec laquelle nous sommes en désaccord pour les raisons évoquées ci-dessus.

Si un tel projet devait être pérennisé, il ne pourrait s'organiser à notre sens qu'à partir **d'un rattachement en service hospitalier**. Il s'agit là d'une question éthique importante.

#### **IV - Le temps FIR**

Le psychologue, dans l'exercice de son métier, assume la responsabilité de ses choix théoriques et des méthodes techniques qu'il met en œuvre. Il se doit d'actualiser ses connaissances théoriques acquises à l'Université, que ce soit dans des groupes de travail, des formations thématiques, des travaux de recherche, mais aussi sa formation pratique à travers un travail d'élaboration et/ou de supervision prenant en compte sa propre dimension personnelle. Ce temps, qui s'effectue hors du service, appelé « **tiers-temps** » ou **temps FIR** (Formation, Information, Recherche), est un temps de travail nécessaire à l'exercice de la profession. Il comprend aussi la préparation d'entretiens et la rédaction des écrits.

Cette démarche professionnelle propre au psychologue est actée à travers la répartition de son temps de travail.

A la PJJ, la circulaire EZRATY de 1983 en précise les modalités dans le cadre légal du temps de travail hebdomadaire : à savoir 23h hebdomadaires de présence dans le service, réservées aux entretiens avec les jeunes et leurs familles, à la participation aux réunions de service et partenariales ; et le temps restant appelé temps FIR. Dans la note sur « La place de la clinique à la Protection Judiciaire de la Jeunesse » du 19 mai 2000, Mme PERDRIOLLE, Directrice de la PJJ, mentionnait comme acquis « le respect de l'autonomie technique du psychologue dans l'exercice de ses fonctions et la nécessité d'un temps de formation (dont une note de bas de page soulignait « Ces points sont d'ailleurs formalisés dans le décret du 29 février 1996 portant statut particulier des psychologues de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ») »

Mme PERDRIOLLE réaffirmait dans une note de 2002 adressée aux directeurs régionaux de la PJJ pour information aux directeurs départementaux et directeurs de service, que la direction n'avait pas l'intention de remettre en cause le principe du tiers temps pour les psychologues, lequel n'était pas propre à la PJJ.

Dans le cadre de la RTT « le temps de présence dans l'institution de 23 h tel que mentionné dans la circulaire de 1983 » était confirmé, ce qui, de fait, réduisait déjà le temps FIR.

Pourtant, le temps FIR est remis implicitement ou explicitement en cause, de plus en plus souvent laissé à l'appréciation des directions locales qui ne (re) connaissent plus « la circulaire EZRATY » : compléments de services ou « temps partagés », emplois du temps imposés, surtout à des nouveaux collègues, sacrifiant tout ou partie de ce temps et interdisant de fait sa réelle application ; velléités de contrôle portant à généraliser la suspicion sur ses contenus ; doute entretenu à différents niveaux hiérarchiques quant à son intérêt.

#### **Propositions**

L'administration doit réaffirmer la validité du temps FIR aux directions locales, sans laisser se déliter la situation, se multiplier les incidents ou les inégalités de traitement, ou encore les interprétations fantaisistes. Ou bien encore de le rendre inapplicable avec la montée en charge du travail et des mesures, si les moyens en postes supplémentaires ne sont pas reconnus. Pour nos collègues non titulaires, ce cadre hebdomadaire de travail doit s'appliquer tout aussi nécessairement. **Nous attendons donc que soit confirmée l'organisation du temps de travail garantissant le « tiers temps » ou temps FIR des psychologues, selon la « circulaire EZRATY » puis la note de mai 2000 sur la Place de la clinique à la PJJ, et celle de mars 2002 de Mme PERDRIOLLE qui faisait suite à l'ARTT.**

**En conclusion...provisoire :**

**NOUS APPELONS TOUS NOS COLLEGUES À SE SAISIR DE....**

**....ce manifeste. Il n'est aucunement exhaustif de toutes les questions qui se posent aujourd'hui aux psychologues. Nous en connaissons les forces et les faiblesses, celles notamment d'allier tout à la fois un propos sur le fond, professionnel, dans et hors la PJJ, et des aspects revendicatifs très concrets comme le sont le plus souvent les questions auxquelles nous nous confrontons quotidiennement.**

**Son objectif essentiel est de faire reculer l'isolement vécu par nombre d'entre nous face aux difficultés rencontrées dans l'exercice de la profession, d'inciter à la vigilance.**

**De ce fait, en l'absence de rencontres nationales au cours desquelles les psychologues pourraient confronter et faire évoluer leurs réflexions, ce manifeste peut être une première étape pour favoriser un échange, notamment autour des questions qu'il soulève, et pour réaffirmer le sens de notre travail.**

**C'est la raison pour laquelle nous attendons vos remarques, vos réactions, vos contributions, vos soutiens sous forme individuelle ou collective que vous pouvez faire parvenir sous différentes formes au SNPES-PJJ, et/ou aux psychologues qui ont participé à cette première rédaction.**

**Marie-Josèphe BERTRAND, psychologue au CAE de Saint Sébastien (75)**

**Marie-France DUVIVIER, psychologue au CAE de Torcy (77)**

**Lysia EDELSTEIN, psychologue au CAE de Pantin (93)**

**Viviane LABADIE, psychologue au CAE de Houilles (78)**

**Claire RIVOIRARD, psychologue au CAE d'Argenteuil (95)**

**Véronique SAADI, psychologue au CAE de Villeneuve La Garenne (92)**

**Martine THOMAS-ROUSSET, psychologue au CAE de Melun (77).....**

**....Et ceux qui ont réfléchi à ces questions et aidé à leur conceptualisation sur certains départements, par des écrits ou lors de réunions ; tous ceux aussi qui ont contribué à enrichir et améliorer ce texte durant son élaboration.**