

# Secteur 7-74

## ENFANTS

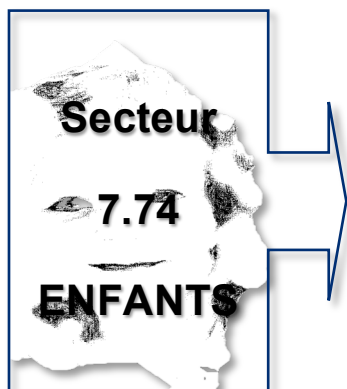
**FEDERATION DES STRUCTURES PSYCHO-SOCIO-THERAPEUTIQUES A.S.B.L. - FEDERATIE VAN DE PSYCHO-SOCIO-THERAPEUTISCHE STRUCTUREN V.Z.W.**

*Siège social / Zetel : Quai du Commerce 7 - 1000 BRUXELLES / Handelskaai 7 - 1000 BRUSSEL*

*Secrétariat / Secretariaat : Av. Houba de Strooper laan, 59 - 1020 BRUXELLES - BRUSSEL*

*G.S.M. 0473/621.732*

*[fspst.fpsts@gmail.com](mailto:fspst.fpsts@gmail.com)*



## Spécificité du secteur « Enfants »

### SPÉCIFICITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

Le secteur « Enfants » est composé de 17 établissements de soin-éducation-rééducation pour enfants et adolescents présentant des troubles mentaux graves (conventions INAMI, index K et CRA) : 12 en Wallonie, 2 en Flandre et 4 à Bruxelles.

#### **Définition**

Ce sont de petites structures collectives de soin où des équipes pluridisciplinaires accueillent des enfants ayant des troubles psychiques graves qui entravent leur possibilité de développement, aussi bien en famille qu'à l'école. Ces enfants et adolescents présentent des troubles psychotiques, névrotiques graves, de l'attachement, des troubles autistiques du lien social. Notre travail consiste à dispenser les soins psychiques qui sont nécessaires au développement de ces enfants, à leur intégration dans le monde. Leur état psychique, complexe le plus souvent, même s'il peut nécessiter un travail à long terme, n'est pas immuable. Nos centres ne sont pas des services de première ligne ou d'urgence : une prescription médicale extérieure (service de Santé Mentale, pédopsychiatre traitant, pédopsychiatre hospitalier, centres de Référence ou de ressources, neuro-pédiatre traitant) est nécessaire.

## ***Le réseau***

Travailler avec le réseau dans lequel s'insère(rera) l'enfant (famille, écoles, SAJ, SPJ, SRJ, intervenants de prise en charge ambulatoire, nombreux travailleurs du secteur de la santé mentale...) permet d'éviter la rupture du lien social et de créer de nouvelles potentialités pour soutenir le patient dans son parcours de vie.

Aussi, l'enseignement adapté et le travail avec les familles, s'ils montrent parfois leurs limites, restent pour certaines de nos structures des piliers du projet thérapeutique global.

Selon l'institution, la durée de prise en charge peut varier sensiblement pour se limiter à trois ans environ. La visée de chaque institution est bien entendu un retour du patient dans un tissu social porteur, souvent adapté. D'où l'importance d'intégrer toute possibilité de travail en ambulatoire.

Au moment de la fin de la prise en charge dans nos centres, nous travaillons, dans la mesure du possible, à la réorientation vers le scolaire et le retour à la vie familiale. Si ce n'est toutefois pas possible, il nous faut alors également nous occuper de l'orientation de l'enfant et de sa famille, vers d'autres structures d'accueil, au sein de sa région, idéalement. Comme les parents le savent, les places, notamment résidentielles manquent cruellement. Ce travail prend du temps et n'est pas sans influence sur la durée d'hospitalisation.

## ***Prise en charge institutionnelle.***

Une institution de soin ne peut se limiter à rassembler un certain nombre de cliniciens et intervenants sans projet global, sans une approche de la dimension du collectif. Le collectif, soit le rapport à l'autre, fait partie du problème de l'enfant et est inclus dans son psychisme. Notre dispositif institutionnel, est d'abord un collectif réglé qui est organisé pour que l'enfant puisse y prendre place et s'y développer. Ce collectif est notre réponse thérapeutique institutionnelle et nous est spécifique

## ***Rééducation***

Chaque patient dispose d'un programme individualisé et intensif de rééducation échelonné sur la semaine. Nos objectifs en termes de rééducation visent la réintégration dans le tissu social existant autour de l'enfant par l'optimisation de

son îlot de compétences, par un traitement de son angoisse en respectant les ressources de son entourage.

Notre travail en équipe pluridisciplinaire au niveau du symptôme vise à infléchir la difficulté par rapport au lien social et au collectif et de lui donner une perspective positive et adaptative. Il s'agit, à plusieurs, de collecter les différentes facettes du psychisme de l'enfant, à travers les rencontres et les ateliers qu'il a l'occasion d'expérimenter en institution. La rééducation a également pour objectif d'améliorer chez l'enfant les outils de communication, les stratégies relationnelles et les apprentissages, ainsi que de construire un rapport nouveau à son corps propre. Une perspective institutionnelle peut offrir un contenant aux angoisses fondamentales de certains patients et apporter un environnement pacifiant qui tempère la violence possible de leur réponse.

### ***Apprentissages scolaires***

Nous accordons une attention particulière à la dimension scolaire. Le développement de la capacité à fréquenter une école, dans sa dimension intégrative et sa dimension d'apprentissages, participe de fait à un pronostic favorable en termes de resocialisation. Nous intégrons la dimension scolaire en y consacrant un dispositif spécifique et souvent multiple : ateliers de rééducation à dimension cognitive, travail avec des enseignants du type 5 détachés, scolarisation partielle ou complète coordonnée au projet thérapeutique.

Comme institution pour enfants et adolescents, nous assumons, et soutenons, dans nos dispositifs de soin et d'accueil une triple dimension éducative, pédagogique et psychothérapeutique. Nous privilégions un travail coordonné avec les familles et les instances responsables du jeune, dans le souci d'assurer une continuité d'accueil et de soins, lorsqu'il est avéré que les dispositifs protectionnels ou psychiatriques aigus n'arrivent pas à contenir des situations psychosociales dépassées.

