

Juillet 2016

S'immerger dans l'innovation sociale

n°27

focales



La Devinière

Prendre soin des soins



La Devinière est un centre unique de psychothérapie institutionnelle. Patients et équipe éducative y cohabitent en prenant en compte les besoins et envies de chacun. L'objectif pour les résidents n'est ni le progrès ni la performance, et certainement pas la guérison. Leur ambition est bien plus dingue : être heureux. Quoi de plus normal ?

Par Olivier Bailly. Photos d'Alexander Garrido Delgado / Collectif Krasnyi





La Devinière : prendre soin des soins

**« La Devinière » existe depuis 40 ans.
Mieux qu'un asile, plus qu'un hôpital, l'institution
accueille 26 personnes et une équipe éducative.
Cette communauté cohabite en bonne entente,
entre cris, rires et folies.**

Juste à côté de la Devinière siégeait au n°85 le Lions Club International du coin. De temps à autre, ils avaient déjà soutenu leurs voisins dans leurs déboires financiers. En face de la Devinière, un zoning d'activités économiques a pris place. Les voitures déferlent sur la nationale. L'environnement a bien changé en 40 ans et, pour la sécurité des « gosses », comme on appelle les résidents, une barrière avec un code digital a été placée à l'entrée. Jean-Claude a le code, ainsi que Laetitia ou Philippe. Ils sont libres de leurs allées et venues. Ces trois « gosses » sont présents dans le centre de psychothérapie institutionnelle depuis des dizaines d'années. Ils y ont été accueillis, ils y ont grandi. La Devinière a été fondée par Michel Hock en 1976 à Farciennes.

À cette époque, Michel Hock travaillait au ministère de la Justice à Châtelet. Un poste d'observation pour poser le constat qu'il n'y a pas d'endroit spécifique pour les enfants psychotiques. C'est soit l'hôpital psychiatrique et l'enfermement (chimique et/ou physique), soit ils rentrent chez eux. Michel Hock a cherché une alternative, ne l'a pas trouvée, alors l'a créée. Juste pour ces gosses. La Devinière n'est pas là pour sauver l'humanité. « Elle n'est

même pas là pour sauver 25 personnes. C'est simplement pour voir si ça marchait, prouver qu'il y avait moyen de faire autrement. »

Quarante ans plus tard, le parcours a été sinueux mais la réponse claque : il y a moyen de faire autrement.

Autrement que quoi ?

Autrement qu'un hôpital qui dicte sa loi, son rythme, sa médication. Autrement qu'une institution qui s'organise autour de ses propres besoins, plutôt qu'autour des besoins de ses résidents.

Cet « autrement » a été pensé à la sortie de la Seconde Guerre mondiale. Des dizaines de milliers de personnes sont mortes de faim dans les hôpitaux psychiatriques. Le parallèle avec les camps est inévitable. La violence de l'institut psychiatrique, avec une organisation très hiérarchisée, effraie. De ce constat naît « la psychothérapie institutionnelle ». Elle remet la relation entre soignants et soignés au cœur du soin et considère que l'organisation des soins est le premier moyen thérapeutique dont dispose l'hôpital psychiatrique. Ces



principes sont résumés en une phrase : « Il faut soigner l'hôpital psychiatrique. » A contrario, quand un système, une organisation est totalitaire, hiérarchisée, fermée, les soins seraient de la même veine, du gardiennage amélioré.

Des exemples de « violences institutionnelles » ? Dans un hôpital psychiatrique, les soins, les déjeuners s'organisent à horaire fixe, pour des questions d'organisation. Il n'est pas possible de faire autrement avec 500 repas à gérer. Un patient qui ne s'endort pas devient un problème et le somnifère une solution. L'organisation des services ne permet pas de donner le temps nécessaire à discuter avec un patient en crise ou qui ne parvient pas à dormir. La structure et l'organisation influencent la façon dont on soigne. Le cadre décide des soins.

La psychothérapie institutionnelle mise de son côté sur l'activité des patients, sur une plus grande liberté d'action et de mouvement dans une approche plus humaine des pathologies. Elle fonctionne avec des réunions de constellation où les équipes peuvent constituer autour des patients un filet de sécurité, un filet qui tient avec des nœuds à discuter mais qui ne sont pas fixes. Cela demande beaucoup d'échanges. La manière de travailler, de poser le cadre a autant d'efficacité thérapeutique que les soins prodigués.

Cette liberté se traduit très concrètement dans chaque moment quotidien. Les 25 « gosses » hébergés à la Devinière se réveillent et vont dormir quand ils veulent. Ils sont libres dans leurs mouvements. François (nom d'emprunt) déboule nu dans la salle collective. Éric, bricoleur de génie, cherche un briquet. Zak rigole avec l'éducatrice, cette « Zwarte Piet grosse pute ». L'arrière du bâtiment de la Devinière dissimule une superbe étendue verte. Cette pelouse accueille un atelier de peinture (et les centaines de toiles de Jean-Claude), les montages extérieurs d'Éric et un poulailler.

Si les gosses veulent s'y promener nus, c'est d'accord. S'ils veulent manger avec les doigts, c'est également d'accord. « *Ce n'est pas dramatique, explique Yves. C'est aussi accepter l'autre comme il est.* » Yves est éducateur à la Devinière depuis 17 ans. Il sait que la liberté ne signifie pas faire n'importe quoi n'importe quand. Il convient de s'interroger sur chaque action en fonction de son objectif, du bien-être ou du mal-être qu'elle crée au sein de la Devinière.

L'objectif pour les « gosses » n'est ni le progrès ni la performance, et certainement pas la guérison. La Devinière vise le bien-être, ce qui est déjà pas mal. « *On peut apaiser la psychose, la rendre douillette, explique Yves. Une sérénité peut s'installer.* »

« Douillet » ne signifie pas reclus dans des locaux capitonnés, avec des résidents captifs de la bienveillance de l'institution. Les « gosses » ne sont pas enfermés. En fonction de leurs capacités, les plus autonomes d'entre eux développent des activités extérieures. Philippe fait de la plongée chaque semaine. Jean-Claude, lui, se rend régulièrement au Glavedin, le club d'échecs de Gilly, pour défier les joueurs locaux. Il aime aussi peindre, demandera si je ne connais pas une salle de 1.000 m² parce qu'il produit de grandes toiles. Il a peint « la guerre de Bush » (parce qu'il a détruit des navires quand même !). La conscience de Jean-Claude est à la lisière de nos mondes. Il sait des choses comme « *un évêque dans la lune avec des chapeaux. J'ai vu quelque chose que je ne devais pas voir* », mais aussi ceci : « *Ma peinture ne les intéresse pas. Ils veulent le pourquoi. Le comment. Pour la société, je ne devrais pas vivre, je ne devrais pas exister. Je fais quelque chose mais, pour eux, je ne rapporte rien.* »

De Jean-Claude, le cinéaste Benoît Dervaux (qui a réalisé un documentaire sur la Devinière) dit qu'il est un passeur : « *C'est-à-dire qu'à 'la Devinière', je pense que c'est lui qui souffre le plus, parce qu'il n'est nulle part. Il est un peu dans la normalité, il est un peu dans la folie!* »

Cet entre-deux est géré. Jean-Claude n'est pas invité à « devenir normal ». Il est invité à être qui il est. « *La psychose fait partie de l'humanité, explique Yves. Et l'équipe doit apprendre à développer ses capacités d'écoute, d'empathie. Dans la psychothérapie institutionnelle, on est formé sur place. L'équipe est importante. On a des responsabilités précises mais tous les postes sont 'soignants'. On est dans un rôle spécifique et dans un rôle humain. On donne toujours l'impression qu'on ne fait rien. Mais c'est harassant. Difficile. Chaque jour, il y a une découverte. On apprend*

sur soi-même. La maîtrise de ce qu'on dit. De comment on le dit. »

Le regard sur l'agressivité évite aussi le jugement ou la sanction. « *Le propre de la psychose, c'est de casser tous les ponts. Est-ce que tu vas me garder si je casse cela ? Si je dis des gros mots ? Puis ils vont comprendre qu'on les*



1. « Benoît Dervaux : filmer ce qui est en train de se passer », 16 juin 2008, <http://www.desimages.be>.



garde et vont passer à autre chose. C'est à la fois un test et une souffrance. Ils sont rejetés de partout.»

Le cas le plus emblématique est celui d'Éric, dans les murs depuis 1976. Ce bricoleur de génie ne cesse de bâtir des cabanes, de monter des installations électriques. Quand il est arrivé à la Devinière, il détruisait tout ce qui lui passait sous la main. «*Michel lui a permis de détruire dans un endroit spécifique, explique Yves, éducateur. Et une fois qu'il n'y avait plus rien à détruire, il a construit. L'acharnement ne sert à rien. Il faut laisser vivre les symptômes. Le propre du psychotique, c'est de casser les ponts.*» Ou les meubles. La Devinière est toujours en réparation, en reconstruction. Pour certains, il est important d'avoir, pour d'autres, il est important de ne pas avoir.

Si la Devinière comporte bon nombre de résidents « historiques », elle ouvre aussi ses portes à de nouveaux venus. Un travail d'observation, de compréhension, est alors mené. Les éducateurs savent que les dossiers relèvent d'une interprétation d'autres psychiatres. «*On reprend à zéro. On cherche à atteindre la personne, on doit tout redécouvrir, explique Yves. Ses points d'intérêt, ses envies. Ce n'est jamais facile. Par ailleurs, on retire au fur et à mesure les médicaments. C'est le psychiatre qui le fait. Il a l'habitude de dire, 'avec plus de trois molécules en même temps, c'est foutu. On ne sait plus qui fait quoi'.*»

Celui qui a tenu ces propos, c'est Xavier De Longueville. Ce psychiatre officie à la Devinière depuis 2013. Ses visites ne sont pas ponctuées par une flopée d'ordonnances. «*Je ne me les autorise que dans les cas de délire qui posent problème. Et tous les délires ne posent pas problème. Je ne donne aucun sédatif ou médicament pour traiter des problèmes de comportements. Vous pouvez observer dans les institutions qui traitent des patients psychiatriques: les personnes les plus agressives sont celles qui reçoivent les plus gros traitements.*»

Quentin, lorsqu'il est arrivé, ingurgitait 32 pilules par jour. Il était à ce point assommé par les médicaments qu'un matelas avait été installé dans le séjour collectif pour qu'il puisse partager des moments en groupe. Depuis, il prend deux pilules et déambule dans les espaces de la Devinière. D'autres se mettent à courir, certains retrouvent la parole.

Cette « démédicamentisation » des résidents n'est rendue possible que grâce à l'équipe éducative. Il faut pouvoir entretenir le lien, accepter de prendre et de perdre du temps. «*Le secret de ce genre d'organisation est une équipe très tolérante, poursuit Xavier De Longueville. À la Devinière, elle est très impliquée, d'une grande générosité. Ils sont extraordinaires. Dans les maisons de repos, la moindre griffe va déboucher sur une contention. À la Devinière aussi, il peut y avoir de la 'contention' physique temporaire, en tout cas un système d'isolement*



du groupe le temps que la pression retombe, en allant à l'écart des autres ou dans sa chambre avec un éducateur. Mais parfois, aller sauter sur le trampoline est plus efficace qu'une camisole ! Mais le médicament ne sert qu'à remplacer le lien. Quand il y a du lien, un échange possible, une compréhension mutuelle, on a moins besoin de médicaments. » « Le meilleur moyen de soigner, cela reste la relation », conclut Yves.

Cuisiner le partage

Dominique Daue, directeur du lieu et successeur complice de Michel Hock, insiste sur l'organisation qui sous-tend la relation : « Par exemple, la cuisine est toujours gérée en interne chez nous. Faire à manger pour 25 personnes nous coûte deux fois plus cher que de demander à Sodexo de préparer les plats, mais si on change cette pratique, si on casse la dynamique cuisine, on abîme une base quotidienne parce que manger reste un moment important pour les hôtes. »

C'est dans les vieilles casseroles de la vie communautaire qu'on cuisine les meilleurs plats de partage. Ces casseroles témoignent à quel point la philosophie de la Devinière percole en tout point et en toute personne. Si chacun doit remplir une fonction au sein de l'organisation, chacun doit aussi « vivre » l'institution. Marie, cuisinière de collectivité,

sait qu'en travaillant dans ce lieu particulier, « on est tous soignants. Et soignés ». Elle confie aussi que la Devinière l'a beaucoup changée : « Même par rapport à l'éducation de mes enfants. Avant, j'étais très cadrante. À présent, le cadre devient la confiance. » Une confiance que Claude ou Philippe constatent chaque jour, eux qui ont un accès à une petite cuisine privative pour se préparer un café ou une tartine.

« Avec une décision purement économique qui supprimerait la cuisine, on fragiliserait l'équilibre entre la gestion et ce qu'il faut pour que la Devinière tourne, poursuit Dominique Daue. L'important, c'est qu'il reste de l'humain dans notre travail. La société a tendance à déshumaniser le contact, à pousser les travailleurs sociaux à fonctionner de manière mécanique. C'est quelque chose d'assez difficile à assumer dans notre métier. Beaucoup de formations conseillent aux éducateurs de prendre de la distance, de ne pas trop s'impliquer. C'est une manière pour eux d'arriver à travailler dans le social, mais on ne peut pas toujours garder ses distances. Il faut aussi que les relations se passent dans l'affectif. C'est vrai aussi pour le travail d'équipe. »

Le plus beau (et le plus lourd) des cas pour illustrer cette philosophie est peut-être celui de Damien. Il était en hôpital psychiatrique à Paris, enfermé dans une pièce capitonnée.





À ses débuts, il détruisait tout. Il attaquait les autres «gosses», se frappait violemment le crâne sur les murs. Peut-être à cause de violents maux de tête. Impossible à savoir. Au fil des années, il a trouvé sa place dans le groupe, les éducateurs ont géré ses crises qui sont devenues extrêmement rares. Il ne prend plus de médicaments. Il se mord encore de temps en temps, mais il circule dans les pièces, au gré de ses envies, comme tout autre résident.

Cette philosophie n'est pas applicable dans toutes les structures. Xavier De Longueville porte également la casquette de directeur à l'hôpital psychiatrique du Beau Vallon. Proche de Namur, l'institution occupe environ 630 travailleurs qui encadrent 500 patients. *« Quand de grands agités contraints arrivent au Beau Vallon, il faudrait pouvoir prendre le temps de discuter. Mais ce n'est pas toujours possible, il y a des craintes réciproques, et le dialogue ne peut pas toujours s'engager directement. On doit alors prendre des mesures dont on sait qu'elles ne sont pas les meilleures dans l'absolu mais les seules applicables dans ces circonstances. »*

Des Devinières ?

Pour autant, le modèle de la Devinière est-il duplicable ? N'est-ce pas un luxe d'encadrement ? Les 25 résidents sont encadrés par 11 éducateurs. Ce qui semble un meilleur ratio que celui proposé par Beau Vallon. À en croire Dominique Daue, *« le modèle de la Devinière est 'réplicable', mais il faut différencier les capacités infrastructures pour qu'un tel projet fonctionne. Il faut un terrain, de l'espace, des chambres et, là, plus aucune subvention ne finance ces infrastructures. Nous devons arriver à faire avancer la restauration des bâtiments sur fonds propres. Pour le volet de l'encadrement, le projet reste jouable sur le plan des subventions par rapport aux équipes et services en place : on est dans le vert. Tout juste. Toute la difficulté est de gérer l'infrastructure dans le long terme »*. Cette « mise au





vert» n'a pas toujours été de mise. Début des années 2000, l'institution a encaissé ses problèmes récurrents de subventionnement. «*Le type de patients suivis était assez mal subventionné, et il y avait un travail de suivi chez nous qui demandait des moyens supplémentaires*», explique Dominique Daue. Des dettes accumulées (et étalées) auprès de l'ONSS aux reports pendant dix, quinze ans, l'asbl ne s'en sort pas. La perte devient ingérable et l'asbl est mise en liquidation. Pour remédier à ce problème structurel, la Devinière est repartie sur des bases saines. Elle a agrandi sa capacité d'accueil et optimisé le travail des équipes.

La présence de patients français aide aussi l'institution, pour quoi le taire, mais «*la Devinière a toujours accueilli des résidents français, même lorsqu'il n'y avait aucun avantage pécuniaire*», précise Dominique Daue. *Ils sont restés longtemps sous-subventionnés, puis on a pu réactualiser les prix à la journée. Il y a de cela une bonne dizaine d'années, on a alors négocié avec les départements concernés et avec la Sécurité sociale française les prix dans les normes de*

30% supérieurs au patient en Belgique». De quoi maintenir un personnel suffisant pour l'encadrement. «*La difficulté de l'adéquation entre le financement et l'équipe avec une exigence de suivi personnel est évidente : la grosse partie de nos subventions va à 90% au personnel.*»

Et celui-ci est particulièrement stable. Avec de l'ancienneté à financer. Pour maintenir l'équilibre financier, la Devinière passera progressivement de 20 résidents (début 2000) à 25 aujourd'hui et 30 d'ici deux, trois ans. Lors de notre visite, Hussein était en stage afin de voir s'il parvenait à vivre, ou non, en groupe, à s'inscrire dans la dynamique de la Devinière. Car en termes d'équilibre, rien n'est jamais acquis. Cette légère croissance permettra à ce lieu d'à la fois financer ses soins et conserver sa dimension si pas familiale, communautaire. Le bureau des éducateurs sera peut-être plus encombré, mais la phrase du fondateur Michel Hock restera punaisée au mur : «*La Devinière n'est pas là pour sauver l'humanité. Elle n'est même pas là pour sauver 25 personnes. C'est simplement pour voir si ça marchait, prouver qu'il y avait moyen de faire autrement.*»



Réforme 107

Amorcée en 2010, la réforme du secteur Santé dite « 107 »² vise à fermer des places résidentielles (des « lits ») au profit de soins ambulatoires. Les soins proposés en résidentiel sont transformés en une prise en charge communautaire, avec des moyens réaffectés aux équipes mobiles. Ces nouvelles équipes ont pour mission le traitement, à domicile, de problèmes psychiatriques aigus ou chroniques. Soit la « réintégration sociale des usagers ».

Cette « désinstitutionnalisation » ne convainc qu'à moitié Xavier De Longueville. *« La réforme n'est pas mauvaise si on ouvre 100 Devinières en Belgique. Quand on dit 'autonomie', j'entends 'économie'. L'autonomie n'est pas un objectif mais un moyen pour atteindre un mieux-être. Où enverra-t-on les personnes qu'on va 'désinstitutionnaliser'? Je trouve ce terme impropre : il s'agit en fait de les 'déhospitaliser', mais jamais ils n'ont aucune chance de sortir du système institutionnel. »*

Les proches des patients ne sont pas forcément le relais idéal. Ou ils sont épuisés d'une vie dédiée à la maladie, ou ils sont tout simplement absents. L'usure du temps est implacable. *« Les parents ? Pour les anciens, soit qu'il n'y en a plus, soit qu'ils ne viennent plus, confirme Yves, éducateur à la Devinière. Pour les nouveaux, des parents viennent une fois par semaine. Une fois par mois. D'autres pas... »*

« Où vont aller les patients qui cumulent des troubles psychotiques profonds avec des troubles somatiques graves, et parfois des retards mentaux ?, questionne Xavier De Longueville. On parle de personnes qui n'ont aucune chance d'autonomie et de vie en dehors des institutions. »

Et de citer un rapport³ du Centre fédéral d'expertise des soins de santé qui a démontré que 90% de ces personnes n'arriveront pas à vivre sans accompagnement. *« Aux USA, 500.000 lits ont été fermés et on retrouve 350.000 psychotiques dans les prisons. Un cas d'école : une personne psychotique fait du tapage nocturne, la police arrive, il y a des gestes de violence. On l'enferme avec cinq détenus dans une chambre de quatre. On constate son trouble mental, il s'aggrave à cause de l'enfermement, de l'agitation et du délire. Pas question de le libérer n'importe où, mais impossible de le placer ailleurs. Et la personne malade reste en prison des années. On est dans une situation de blocage. Des situations comme celle-là, il y en a des dizaines en Belgique. »*

2. « 107 » pour l'article 107 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins qui permet de réallouer une partie des moyens financiers, humains existant dans les hôpitaux vers de nouvelles formes de prise en charge. Lire sur www.alterechos.be « Après 25 ans de réforme en santé mentale, les choses n'ont pas basculé », Marinette Mormont, 10 octobre 2014.

3. Verniest R., Laenen A., Daems A., Kohn L., Vandermeersch G., Fabri V., et al. Les séjours psychiatriques de longue durée en lits T. Health Services Research (HSR). Bruxelles : Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE); 2008. KCE reports 84B (D/2008/10.273/47).

Pour en savoir plus

La Devinière

Rue de Fleurus, 151 à 6240 Farciennes
Tél. : 071/81.10.48

Web +

« Les soins de santé mentale sortent-ils vraiment de l'hôpital ? », *Alter Échos* n°395, janvier 2015, Marinette Mormont.

« Après 25 ans de réforme en santé mentale, les choses n'ont pas basculé », *Alter Échos*, octobre 2014, Marinette Mormont.



focales

est une revue publiée en supplément d'*Alter Échos*.

Une initiative de l'Agence Alter, avec le soutien de la Wallonie.

Coordination : Marinette Mormont.

Ce cahier a été rédigé par Olivier Bailly

Reportage photos : Alexander Garrido Delgado

Il a été achevé en juillet 2016.

Layout et mise en page : Cécile Crivellaro et Françoise Walthéry.

Impression : Nouvelles Imprimeries Havaux

Cette publication est en accès libre

sur www.alterechos.be (onglet Focales)

Agence Alter
■■■■



Wallonie



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES