

## **Espace Mémoire**

Résumé de l'entrevue filmée et réalisée avec le docteur Michel Lemay  
19 septembre 2017

Invité:

Docteur Michel Lemay, pédopsychiatre, auteur et conférencier de renommée internationale.

Co-Animation:

Louise Baillargeon, conseillère clinique à la retraite du CJM

Pierre Keable, conseiller en développement clinique à la retraite du CJM

### **Présentation**

En début d'entrevue, le Dr Lemay explique son parcours de vie, de la France au Québec, à partir de ses expériences scouts à 15 ans jusqu'à aujourd'hui. À 20 ans, durant la Deuxième Guerre mondiale, il travaille auprès d'adolescents en difficultés hébergés. C'est une expérience marquante, il veut devenir éducateur spécialisé. Pendant ses stages en éducation spécialisée, il constate qu'il pourrait être médecin et éducateur. Il reprend le chemin des études et devient pédopsychiatre, toujours spécialisé auprès des enfants en difficultés.

Après diverses spécialisations en France et aux États-Unis, il s'installe au Québec en 1973, suite à une invitation de Janine Guindon (École de psychoéducation de l'Université de Montréal). Il sera professeur à l'école de psychoéducation, en même temps que celle-ci, ainsi que Gilles Gendreau, Bernard Tessier, Hélène Leduc et autres, jusqu'au début des années 1980. Il quittera l'École de psychoéducation pour enseigner en pédopsychiatrie au moment où l'École décide d'axer son cursus davantage vers la recherche que sur l'intervention. Concurrément à son enseignement universitaire, il donne avec son épouse, pendant plusieurs années, une formation en psychodrame analytique ; ils co animent aussi des sessions de thérapies par le psychodrame auprès d'enfants placés en centre de réadaptation à Montréal, ainsi qu'à l'hôpital Ste-Justine.

Il écrit plusieurs livres de référence et présente des ateliers et conférences dans de nombreux congrès internationaux. Il a pris sa retraite il y a quatre ans, mais il continue toujours d'écrire et de publier.

Plusieurs éléments l'ont motivé à enseigner à l'école de psychoéducation et, de ce fait, à s'ancrer au Québec. Cette école de formation d'éducateurs spécialisés (vocable auquel il est attaché et qu'il trouve plus intéressant que celui d'intervenant de réadaptation) s'inscrit dans un courant de pensée dans lequel il se reconnaît: le développement de méthodologies d'intervention (entretiens sur le champ, observation participante); des éléments théoriques freudien (les forces du moi); une vision épigénétique du développement de l'enfant (psychomotricité, cognition, sens moral...); l'utilisation des activités comme médium thérapeutique; le travail avec le groupe; l'insistance sur les attitudes éducatives (le savoir-être); le souci de la formation pratique assortie de stages; la supervision et les études de cas cliniques. En fait, dans cette école universitaire, se retrouve toute une intention de développer un corpus de formation qui allie les connaissances et la pratique, et de faire rayonner celle-ci par des présentations et des publications scientifiques.

Il décrit de façon assez détaillée des expériences à Boscoville et au Centre d'Orientation qu'il considère très pertinentes : la scolarisation via des fiches individuelles avec des contenus conçus en fonction de l'âge de l'étudiant et incorporant la notion du défi gradué.

Il reconnaît une limite importante au travail d'intervention en internat, le champ social était négligé. « *Chacun travaillait dans sa petite institution auprès des jeunes qui leur étaient confiés* ».

Il rappelle qu'avant les années 1980, le travail avec la famille était quasi inexistant « *La famille étant souvent vue comme génératrice des problèmes.* », donc le jeune était peu encouragé à visiter sa famille et en revenait souvent chamboulé. C'était d'après lui, une époque du travail en silo, chacun enfermé dans son institution avec peu de lien entre le secteur de la réadaptation et celui du psychosocial.

Il situe le point tournant vers une intervention plus centrée sur la famille et la communauté vers le début des années 1980, au Québec comme dans une bonne partie des pays industrialisés. Un vent de désinstitutionnalisation qui s'effectuait aussi dans le domaine de la santé physique et mentale.

**Évolution des connaissances en éducation spécialisée tel que nommée en France, mais rejoignant ici la psychoéducation et l'intervention de réadaptation.**

Durant l'entretien, le Dr Lemay présente les grands pans de développement des connaissances dans le domaine de l'aide à l'enfance durant le dernier demi-siècle, le situant à la fois en lien avec l'évolution des connaissances, le contexte socio-historique en occident et les grands courants de pensée qui en découlent, toujours en situant son propos autour l'éducation spécialisée.

Il parle du spécifique de ce type particulier de forme d'aide qu'est le vécu partagé. Il le définit comme la « capacité de travailler au jour le jour » avec des jeunes à partir des petits événements du quotidien.

Il décrit l'enrichissement du travail éducatif par l'utilisation de méthodologies ancrées dans des modèles théoriques (organistique, psychanalytique, behavioriste, antipsychiatrique, psychologie sociale, attachement...) et assortis d'approches cliniques en lien avec les courants de pensée dominants. Il cite le développement des activités comme médium d'entrée en relation. Il parle de l'entrevue sur le champ et de l'observation participante ; de l'intervention en mode individuel et en mode groupal.

Il parle du courant de désinstitutionnalisation qui a marqué la fin des années 70, rappelant que celui-ci s'est produit presque simultanément dans un ensemble de pays et contrées, tant en Europe qu'en Amérique du Nord. Un enjeu majeur de ce courant a été de pouvoir offrir des services à un plus grand nombre.

*« Avant, des services très complets et spécialisés pouvaient être offerts, mais à un très petit nombre d'individus ».*

La remise en cause des institutions a amené d'autres types de service, notamment les familles d'accueil de réadaptation et les foyers de groupe. Il réfère également au travail dans le milieu : les travailleurs de rue.

Il est heureux que l'éducateur spécialisé se retrouve maintenant dans d'autres réseaux comme ceux des écoles et de la santé mentale plutôt que seulement celui des centres de réadaptation.

Cependant, il constate que les cursus scolaires universitaires préparent moins bien qu'avant à l'intervention de réadaptation et le travail auprès de jeunes avec des problématiques de santé mentale... « Comme si on les préparait davantage à la recherche qu'à la pratique ». Bien qu'il reconnaisse que le cursus collégial prépare plus à un travail de terrain, il note qu'avec la complexité des problématiques rencontrées, il observe une tendance à « remettre le problème aux spécialistes » qui désengage ainsi l'intervenant de premier niveau « se sentant impuissant et démuné » et contribue aussi à un morcellement de l'intervention.

## Recommandations / repères pour le futur et l'espoir :

Le rêve du Dr Lemay est que chaque champ professionnel ait une compréhension globale de la réalité de la personne aidée et forme chaque intervenant dans ce sens :

- Une connaissance du cerveau, une merveilleuse mécanique qui peut malheureusement se dérégler, qui permet de cerner les désordres psychosomatiques et somatopsychiques se cachant parfois derrière des comportements problématiques, en retenant toujours que chaque jeune est en développement continu ;
- Une compréhension de l'affectif, notamment des difficultés liées à l'attachement ;
- Une sensibilité à l'importance d'un milieu affectif dans le développement de la capacité d'attachement ;
- Une prise en compte de l'aspect cognitif et de la nécessité de l'alimenter;
- Une sensibilité au contexte groupal dans lequel se déroule l'intervention et des enjeux qui s'y rattachent ;
- Une interaction et un travail en continu avec les parents et la famille ;
- Une prise en compte du contexte social, culturel et religieux.

Il ajoute que « le tout est toujours plus que l'addition des parties ». « *Il ne faut pas disséquer les enfants en petites tranches* ».

Le Dr Lemay termine en insistant sur la relation : « *Un élément-clé qui demeurera toujours un vecteur essentiel, au-delà des connaissances et des politiques.* » La rencontre d'un jeune avec un professionnel qui écoute, offre une contenance au tumulte vécu, saisit les forces à travers les événements du quotidien et permet au jeune de se construire.

« *Être thérapeute dans et par le quotidien, c'est aller vers l'autre dans le respect* ».

Dans ce contexte, le changement fréquent d'intervenants a des impacts blessants chez le jeune en touchant sa capacité d'attachement, ravivant des peines et ruptures passées.

Ceci implique une formation de base solide bien ciblée, un perfectionnement continu de même que la création de temps de réflexion (supervision individuelle ou de groupe) sous peine de répétition et rigidification des interventions, ces temps de recul sont d'après lui essentiels à l'intervenant pour reprendre la juste distance entre lui et le jeune, pour pouvoir exprimer ses émotions, pensées, questions et réfléchir à voix haute avec un autre qui le reçoit dans cette prise de parole.

Il ajoute qu'il est nécessaire de développer des interventions spécifiques en fonction de difficultés particulières « *un seul modèle ne peut répondre à tout* » en référant notamment aux travaux de Marc Leblanc qui ont conduit au livre *Intervenir Autrement*.

« *Actuellement, au niveau mondial, on est en déséquilibre, avec de grandes remises en question des grandes théories, la gestion se centre sur la production et exerce une pression pour l'intervention de courte durée* ».

Nul ne peut travailler seul.

Tout en évitant les pièges : de la surspécialisation ; de la multiplication des évaluations et de très longues discussions de cas ; du grand nombre de personnes autour d'un jeune avec des interventions sans cohérence, il importe de garder une ouverture à différentes idées, connaissances pour continuer à évoluer sans tout rejeter du passé et sans s'enfermer dans une seule idée ou vision.

Rédaction

Pierre Keable

Louise Baillargeon

Octobre 2017