

Fred, 17 ans, est accueilli au sein d'une Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS).

il était suivi auparavant par une mesure d'AEMO (aide éducative en milieu ouvert) à son domicile. L'année dernière, il a été hospitalisé pendant plusieurs mois en psychiatrie. Ses parents et son frère, avec lesquels il vivait, sont dépassés par ses comportements, tantôt agressifs, tantôt manipulateurs.

Si Fred est de prime abord un jeune dans l'échange, agréable, serviable et en capacité de se poser, il peut faire preuve d'impulsivité et de crises de colère, en lien avec sa pathologie. Il est parfois en grande demande affective auprès des éducateurs, mais ne supporte aucune frustration qu'il vit comme des rejets. Ainsi par moment Fred peut être un jeune mature et affirmé mais, également dans la minute qui suit, devenir une autre personne avec un comportement dissonant et un discours incohérent.

Au sein du collectif de la MECS, son comportement s'avère rapidement inadapté, avec un total désintérêt pour le cadre, les horaires, l'hygiène. Par ailleurs les éducateurs se retrouvent régulièrement en conflit avec lui en particulier concernant sa consommation de cannabis, qu'il utilise pour se canaliser. Son objectif premier semble être d'obtenir de l'argent par n'importe quel moyen pour acheter du cannabis, Dès lors qu'on refuse d'accéder à ses demandes, Fred est incapable de gérer sa frustration, ne contrôlant plus ses émotions et entrant dans des états de crise, Dans la relation aux autres jeunes, Fred use de la séduction et de la manipulation pour obtenir de l'argent ou bien des produits illicites. Cela le met régulièrement en position délicate, ne pouvant ni rembourser, ni restituer les biens empruntés.

Concernant son état de santé, Fred a été diagnostiqué « schizophrène » lors de son hospitalisation. Les éducateurs et la MECS n'ont pas eu d'information plus précise au sujet de ses troubles psychiatriques. || ne prend son traitement que si l'éducateur le lui impose ; pour sa part, il affirme que seul le cannabis stabilise ses crises. Plus alarmant encore, il n'honore quasiment aucun rendez-vous avec l'espace de soin, Conséquence de son manque d'assiduité, n'ayant plus d'ordonnance pour le traitement de sa « psychose », il se retrouve avec un traitement clairement inadapté et inefficace. A plusieurs reprises, Il lui est proposé un séjour à l'hôpital pour rééquilibrer son traitement mais il refuse indiquant que ce n'est pas ce dont il a besoin.

Lors de violentes crises, il est fait appel aux pompiers afin de l'emmener vers le soin mais Fred s'y refuse toujours. || veut rester dans la MECS.

Enfin, ses projets d'insertion professionnelles ont rapidement été mis en échec en lien avec son incapacité à tenir un cadre et des horaires dans la durée.

Certains éducateurs s'inquiètent et s'interrogent sur l'accompagnement de Fred en MECS :

- Comment poursuivre la démarche éducative dans ce contexte de crises de violence et de troubles psychiatriques mal équilibrés ?
- Comment faire pour que ses comportements ne nuisent pas aux autres jeunes de la MECS ?
- Comment aider les professionnels à faire face à ces besoins spécifiques, au croisement du psychiatrique, de l'éducatif et du social ?

- Pour le meilleur accompagnement possible et au regard de ses troubles psychiatriques, Fred est-il à sa place dans une MECS ? Quel pourrait être le dispositif le plus adapté pour lui?