

# « Elle a tout pour réussir »

Arbia, 17 ans, souffre d'un syndrome anxieux avec phobie sociale, qui la coupe lentement du monde et en particulier du lycée. Avec les soignants d'un centre de pédopsychiatrie, des professionnels socio-éducatifs se mobilisent autour de la jeune fille. Limites et intérêts du travail en partenariat.

En pédopsychiatrie, la plupart des prises en charge associent différents intervenants. Dès lors, comment mener un partenariat efficace en tenant compte de la spécificité de chacun ? Et comment, dans ce contexte, favoriser l'alliance thérapeutique ? Au centre Oreste (1), nous avons exploré cette problématique à partir de la situation d'une jeune fille, Arbia, souffrant d'un refus scolaire anxieux (RSA). Pour lui apporter de l'aide, de nombreux professionnels se sont mobilisés, représentant trois secteurs (2) :

– **le soin** (Pascal, pédopsychiatre, Morgane, psychologue, Bruno et moi-même, infirmiers de secteur psychiatrique) ;

– **le social** (Marie-Laure, éducatrice de prévention spécialisée) ;

– **le scolaire** (Frédérique, enseignante, Sébastien, conseiller principal d'éducation). Même si le profil psychopathologique d'Arbia a eu une importance capitale dans nos alliances (et nos mésalliances ?) et les intérêts thérapeutiques, nous analyserons ici les écueils, les limites et les avantages d'un tel travail multidisciplinaire.

## « JE VEUX ÊTRE PARFAITE... »

Arbia, 17 ans, est adressée au centre Oreste par son médecin généraliste, pour un syndrome anxieux avec probable

phobie sociale développée depuis un an et devenant invalidante. Cela se traduit notamment par une déscolarisation progressive, présentée comme une conséquence de troubles du sommeil majeurs liés à l'anxiété. Un psychiatre la reçoit pour une évaluation et l'oriente ensuite vers une prise en charge individuelle.

Arbia est l'aînée et la seule fille d'une fratrie de quatre enfants dont le plus petit à 9 mois. Ses parents sont mariés, son père est chef d'entreprise dans le bâtiment et sa mère reste au foyer. La famille, de confession musulmane, est d'origine algérienne (où Arbia est née). La scolarité a été bien investie, avec de bons résultats jusqu'à la fin du collège, mais en seconde ses notes ont chuté.

Lorsqu'Arbia arrive au centre Oreste, en septembre, elle entame une année de redoublement en première S dans un lycée catholique qu'elle a choisi pour sa « *bonne réputation* ». Mais elle se sent même rejetée par les autres et n'a aucune activité extrascolaire. Dès les premières consultations, Arbia évoque une asthénie majeure, consécutive à son insomnie, avec ruminations anxieuses. La symptomatologie déborde le cadre scolaire. Arbia est une jeune fille calme, souriante, assez réservée, habillée de manière très classique et qui n'affiche aucun des codes vestimentaires des adolescents. Elle vient au Centre accompagnée par sa mère car elle ne peut pas prendre le bus seule. On note une grande proximité physique entre elles, renforcée par l'apparence très jeune de la maman.

En novembre, à l'initiative d'une de ses tantes paternelles et en présence de cette dernière, Arbia rencontre **Marie-Laure, une**

**éducatrice de prévention spécialisée.** La tante pense que les origines du mal-être de sa nièce sont dues à sa relation fusionnelle avec sa mère, qu'elle attribue à leurs conditions de vie en Algérie. Ces premiers mois ont, en effet, été marqués par l'absence du père, qui résidait en France. La mère et son bébé vivaient seules et la maman, très inquiète, aurait gardé Arbia auprès d'elle pour dormir, craignant des intrusions, en particulier la nuit. Au cours de cet entretien, l'adolescente ne parvient pas à prendre la parole. Elle accepte néanmoins un accompagnement éducatif et une proposition de rencontre avec ses parents.

Sa mère est reçue par l'éducatrice le lendemain. Elle confie être « *dépassée par la situation de sa fille* » et cherche « *un remède* ». Marie-Laure propose un accompagnement éducatif et prend contact avec le centre Oreste. Nous décidons qu'elle pourra l'aider à accomplir certains actes de la vie quotidienne à l'extérieur. Après quelques rencontres, Arbia parvient à sortir de chez elle accompagnée. On constate qu'elle s'est fixé un niveau de réussite sociale et professionnelle très élevé : « *Je veux être PDG* » et « *J'aimerais bien être à la place de Claire Chazal* », « *Je veux être parfaite* » et qu'en dehors de son cadre familial, elle est totalement isolée.

Les parents sont en désaccord quant à l'attitude à adopter avec leur fille. Si sa mère se situe dans l'écoute et la compassion, son père refuse l'échange verbal. À noter que les deux familles parentales sont d'origines extrêmement différentes : celle du père vit au nord de l'Algérie,

---

## Marie-Christine GILLET

Infirmière de secteur psychiatrique,  
Centre Oreste, Chinon.

mais... »



elle est reconnue socialement et occupe de hautes fonctions administratives et politiques, tandis que celle de la mère, du Sud de l'Algérie, est modeste, mais présentée par Arbia comme plus chaleureuse. Le père est très exigeant professionnellement et a transmis cette valeur à ses enfants.

À ce stade, nous nous demandons si cette jeune fille ne tente pas de mettre en compétition les espoirs scolaires et sociaux de sa famille (de son père plus particulièrement) avec leurs engagements et convictions religieuses musulmanes, puisqu'elle présente sa scolarité en lycée catholique comme essentielle à sa réussite. Nous questionnons par ailleurs une possible panne d'identité, Arbia semble en effet se heurter à un conflit culturel qu'elle mettrait en scène dans sa demande d'intégrer un établissement privé.

### LA CONFIANCE EN SOI

En entretien psychothérapique, Arbia fait preuve de très bonnes capacités de verbalisation. Elle exprime un sentiment d'abandon récurrent et évoque des bénéfices secondaires à être malade. Elle surprend par sa lucidité et la finesse de son analyse. Elle se plaint de ruminations anxieuses quasi obsédantes au coucher ou lorsqu'elle se retrouve seule. On note une tristesse réactionnelle sans affect dépressif marqué. Elle se décrit comme perfectionniste, rigoureuse, mais surtout en quête d'une élévation de son statut social, à l'origine de sa scolarisation en établissement privé.

À la maison, l'adolescente dit ne pas s'opposer à ses parents. Elle est parfois en conflit avec l'un de ses frères jumeaux, qui se moque de ses difficultés. Arbia le vit d'autant plus mal que celui-ci est particulièrement brillant à l'école. Lors des séances, nous mettons également en évidence une angoisse de séparation, notamment à l'occasion d'un séjour chez une tante paternelle.

Au cours des entretiens, Arbia parle beaucoup de ses troubles du sommeil, mais refuse de prendre un traitement, ce que soutient sa famille. La dimension de phobie sociale est également abordée. Arbia explique qu'en présence d'inconnus, elle pense qu'ils ressentent son statut social et son manque d'aisance. Elle essaie d'ailleurs quelques objets contraphobiques, comme le parfum, synonyme et représentatif d'après elle d'une haute valeur sociale.

Arbia demande à Marie-Laure de travailler « *la confiance en elle* ». Elle reprend le tennis, qu'elle pratiquait auparavant, et débute un atelier théâtre où elle parvient à décrocher le rôle principal. En concertation avec le centre Oreste, elle freine ses autres projets d'activités extrascolaires qui apparaissent comme des tentatives de combler le vide de ses journées.

### UNE GRANDE MOBILISATION

Pour travailler son absentéisme scolaire et en concertation avec le centre Oreste, Marie-Laure sollicite le Service d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD), et plus précisément **Frédérique, l'enseignante coordinatrice de ce dispositif**. Ce service a pour mission de collecter les demandes d'aide pédagogique et de coordonner l'élaboration et le suivi des projets individualisés des élèves absents de leur établissement scolaire pour des raisons de santé. Le protocole concernant les Refus scolaires anxieux (RSA) préconise une assistance pédagogique sous forme de cours individuels, si possible dans l'établissement, avec un aménagement au plus près des besoins de l'élève. Il s'agit d'un Projet d'accueil individualisé (PAI). Nous constatons une grande mobilisation autour du PAI d'Arbia. Sont présents à la première réunion le chef d'établissement, le médecin et l'infirmière scolaires, le conseiller principal d'éducation, le pédopsychiatre du centre Oreste, la professeur principale, les parents, Arbia et Frédérique. La jeune fille y apparaît comme triste et réservée. Encadrée par ses parents, elle ne prend la parole que sur sollicitation. Au lycée, elle est perçue comme une jeune fille exemplaire, attentive et sérieuse. Des aménagements sont proposés (accompagnements, horaires décalés, emploi du temps aménagé).

Les professionnels font preuve d'une grande sollicitude et Arbia accepte toutes leurs propositions. On la sent cependant très démunie devant ce déploiement d'aide. Pour rééquilibrer la relation entre l'adolescente et sa mère et leur permettre de « se désengager », des accompagnements du domicile au lycée sont proposés. Chaque semaine, mon collègue infirmier et moi-même ainsi que Marie-Laure assurons un de ces trajets.

Dans un premier temps, quelques progrès sont visibles. Arbia cumule jusqu'à 3, voire 4 demi-journées de présence au lycée le matin, revient parfois l'après-midi, reste sur les créneaux libres avec

sa classe, reviens pour rattraper des évaluations. L'effectif de la classe est restreint (18 élèves), et ses camarades se montrent bienveillants avec Arbia. La professeur principale est particulièrement impliquée.

### « JE ME SENS MIEUX COMPRISE »

Parallèlement à cette organisation scolaire, nous proposons à Arbia d'intégrer au CATT un groupe thérapeutique consacré à l'écriture, « Plumes d'Ados ». Ce groupe est animé par une journaliste, Bruno et moi sommes les cothérapeutes. C'est ainsi que nous faisons mieux la connaissance de cette adolescente. Elle investit bien le groupe et se montre assidue par sa présence chaque mercredi et ses échanges avec les autres adolescents : « *Je me sens mieux comprise avec des personnes qui traversent des difficultés semblables aux miennes.* » Ce groupe réunit en effet des adolescents qui présentent tous des difficultés de scolarisation et de socialisation.

En dépit de ces aménagements conséquents, Arbia, qui était donc retournée progressivement au lycée, refuse peu à peu tout accompagnement en dehors de son domicile. Elle reste investie dans le groupe écriture et se rend régulièrement aux rendez-vous du pédopsychiatre au centre Oreste, mais ne peut retourner en cours. Ses parents, associés à la réflexion autour de la prise en charge, sont conviés à une synthèse, à laquelle Arbia participe. De nouveau, ils affichent des positions divergentes. Le père parle de l'aspect combatif qu'il espère pour sa fille et cite comme modèle de réussite sociale Pierre Bérégovoy (3). La mère s'exprime très peu et surtout sur un mode défaitiste. Le problème de scolarisation semble être la seule préoccupation de la famille.

À ce stade, il nous paraît important d'élargir le questionnement à la phobie sociale dont souffre Arbia. Nous expliquons que le redoublement n'est pas le seul « risque » et que l'éviter n'est pas l'unique objet du projet des soins, que la dimension des troubles de l'adolescente va bien au-delà et que l'aspect scolaire seul ne résume pas ses difficultés. Nous abordons l'hypothèse d'une hospitalisation... Arbia et ses parents ne retiennent pourtant que cet aspect scolaire.

Dès le lendemain, ils mènent un combat pour que la jeune fille ne triple pas son année, résumant la synthèse à ce qu'ils interprètent comme « *une prédiction* »

*d'échec scolaire...* ». En rapportant à l'établissement des propos hors contexte, qui nous font apparaître comme étant intervenus hors de notre champ de compétence, ils établissent un clivage entre nous et l'école.

### « JE NE POURRAI PAS ME MARIER... »

Aux vacances de Noël, Arbia et son père partent seuls en Algérie, pour que la jeune fille consulte un marabout. Ce voyage est très investi par le père. En revanche, Arbia paraît assez ambivalente : elle dit craindre l'éloignement de sa mère pour la première fois, mais semble attendre beaucoup de ce retour en Algérie. Elle remet toutefois en cause ce voyage : « *Si je dois tripler, je n'irai pas en Algérie avec mon père.* » Cette réaction, plutôt inhabituelle et pour le moins inappropriée ne nous échappe pas. Petite tentative de protestation, d'opposition, de contestation ? Cette menace reste sans exécution... Ce voyage est l'occasion pour Arbia dit-elle « *d'un rapprochement avec mon père* ».

À son retour, l'aggravation des troubles se poursuit. Arbia « lâche » les derniers investissements sociaux qu'elle conservait : le tennis et le théâtre sont abandonnés, puis l'atelier d'écriture... Son espace de vie se réduit à sa chambre puis, petit à petit, à son lit. Seule Marie-Laure garde un lien avec elle en allant la voir à son domicile. L'adolescente dit n'avoir plus aucun désir et commence à parler de suicide.

Le pédopsychiatre aborde à nouveau la nécessité d'une hospitalisation. La famille refuse dans un premier temps. Les parents évoquent des représentations de la psychiatrie associées à la folie, craignant le jugement, en particulier du reste de la famille en Algérie. Arbia ne s'exprime pas sur cette question, laissant les adultes décider pour elle. C'est au prix de longues négociations que son père finit par accepter l'hospitalisation de sa fille. Notons qu'Arbia est alors majeure mais continue de se considérer comme étant sous son autorité.

Arbia est accueillie au sein de l'unité pour adolescents de la Clinique psychiatrique universitaire. Le jour de son admission, elle déclare : « *Après une hospitalisation en psychiatrie, tout le monde saura et je ne pourrai jamais me marier... personne ne voudra de moi...* » L'hospitalisation permet de travailler un éventuel projet d'internat, demandé par Arbia et

accepté par sa famille. Ce projet est ensuite récusé par l'adolescente, illustration de son ambivalence. Pendant cette hospitalisation, l'équipe note qu'Arbia peut être tour à tour inadaptée avec ses pairs, parfois très réservée, et parfois très familière, y compris avec les adultes. La jeune fille dit aussi ne pas vouloir retourner chez elle « *pour ne pas que sa famille la voit comme ça...* ». Elle refuse une sortie en permission... Cette hospitalisation permet de faire accepter l'idée du traitement.

Après 18 jours, Arbia sort avec l'indication de poursuivre la psychothérapie et la proposition d'une thérapie familiale que la famille refuse.

Elle retombe dans une période de retranchement et de régression, adoptant le rythme du nourrisson (elle dort jour comme nuit, sommeil qu'elle alterne avec des phases courtes de réveil...). Elle va même jusqu'à dormir dans le lit de ses parents pendant la journée. Son quotidien se résume à prendre son traitement et dormir. Elle entre en rivalité avec sa mère. Arbia semble avoir fait accepter l'idée à sa famille qu'elle ne retournera pas en cours cette année. Elle espace les entretiens avec le pédopsychiatre et refuse de reprendre sa participation au groupe thérapeutique d'écriture. Peu à peu, Arbia « nous échappe »...

### « VOUS AVEZ ÉCHOUÉ »

Le calendrier scolaire tourne et au mois d'avril, **Sébastien, le Conseiller principal d'éducation**, demande à Arbia si elle souhaite des aménagements pour ses épreuves anticipées du bac : il retient notamment une salle où elle sera, au mieux, en individuel, et au pire, en groupe restreint de 4 à 5 élèves. Au lycée, deux problématiques vont donc devenir les priorités de cette fin d'année : la gestion de ces épreuves et l'orientation de la jeune fille. Soutenue par Marie-Laure, Arbia fait de nouveau des projets ambitieux et rencontre la conseillère d'orientation-psychologue du lycée.

Face à ses difficultés à travailler seule, les parents offrent à leur fille des cours particuliers, dispensés par une enseignante recommandée par ses tantes paternelles. Cette dernière lui conseille de tripler sa première. Arbia se sent alors prise entre plusieurs discours contradictoires. Afin de comprendre l'évaluation de cette professeure, Marie-Laure demande à la rencontrer. L'entretien, en présence d'Arbia et

de sa mère, prend rapidement la forme de récriminations virulentes : « *Depuis tous ces mois que vous l'accompagnez, vous avez échoué et n'avez rien apporté à Arbia. Moi j'ai déjà aidé des jeunes pour qui plus personne n'avait d'espoir.* » La jeune fille choisit alors de mettre fin à l'accompagnement éducatif.

Malgré la position de l'établissement scolaire qui pense qu'un passage en terminale serait plus bénéfique, Arbia décide de tripler sa première dans un autre établissement. Sa place dans un groupe du centre Oreste est gardée mais elle n'y vient plus. Son investissement dans le travail psychothérapeutique est difficile, elle annule de plus en plus de rendez-vous...

### L'HEURE DES BILANS...

• **Sébastien, le CPE, s'interroge** : « *Dans quelle mesure un nouvel environnement sera-t-il bénéfique ? Tiendra-t-elle un triplement de classe sur la longueur ? Le décalage d'âge ne va-t-il pas devenir un réel frein ? N'assiste-t-on pas une fois de plus à une fuite de la réelle problématique ?* ». Pour lui, le bilan semble sans appel sur le plan scolaire. Arbia n'a pas pu rattraper au cours de l'année, pire, elle a décroché complètement de la « routine scolaire ». Son évaluation n'a pas pu se faire correctement et son orientation n'est pas considérée comme positive. Pourtant, elle a bénéficié d'une prise en charge beaucoup plus complémentaire que la plupart des situations comparables. Le lien avec l'établissement ne s'est jamais réellement brisé (mails, rendez-vous, liens via Oreste, l'éducatrice de prévention spécialisée...) et elle aura été, jusqu'au bout, considérée comme une élève de l'établissement, alors que la tendance est le plus souvent d'oublier ces jeunes qui ne peuvent pas venir en cours.

• **Pour Frédérique, l'enseignante spécialisée du SAPAD**, la mise en place de l'aide pédagogique a semblé inefficace. Au total, sur 38 heures de cours proposés, Arbia n'est venue qu'à 6 heures. Frédérique se questionne sur l'intérêt qu'aurait eu un contact avec les autres professionnels pour aider à l'ajustement de l'aide et suivre correctement les moments clés de l'histoire d'Arbia.

• **Marie-Laure, l'éducatrice spécialisée**, pense que l'accompagnement éducatif a trouvé ses limites. Malgré la relation de confiance établie très rapidement, elle dit s'être sentie démunie, déroutée par les troubles d'Arbia.

Le bilan du partenariat est tout aussi scindé. Cet « ensemble » a sans doute mis trop de pression sur une adolescente qui n'avait plus d'espace entre toutes ces prises en charge. Les objectifs ont pu se télescoper dans le courant de l'année et nuire parfois au travail de chacun. Malgré tout, il paraît inenvisageable d'aborder de façon strictement cloisonnée une problématique telle que celle-ci.

• **Et nous, soignants**, que pensons-nous de tout ça ? Arbia est de ces adolescentes qui suscitent notre attention par sa capacité d'analyse et la pertinence de sa réflexion. Nous avons donc fortement investi cette situation, dans un effort collégial. Nous avons travaillé en pluridisciplinarité avec l'intra-scolaire, l'extra-scolaire et l'éducatrice de prévention spécialisée. Aurions-nous investi une « mission » peut-être trop massivement ? L'évaluation initiale s'est focalisée sur la problématique anxieuse mais les troubles d'Arbia ont aussi une dimension phobique. Cependant, l'évolution de la prise en charge a révélé des traits hystériques prégnants. On peut même se demander si les multiples aménagements et prises en charge effectués n'ont pas majoré ces troubles.

La symptomatologie de refus scolaire anxieux est survenue tardivement sur des conflits infantiles non résolus et Arbia ne semble pas avoir débuté le processus adolescent. On peut penser que les exigences de réussite scolaire et sociale du père sont en contradiction avec celles de sa mère, sans emploi au domicile. Ce qui paraît essentiel pour Arbia (travailler, s'insérer dans la vie sociale) ne l'est visiblement pas pour sa mère (qui est femme au foyer). Dans ce double discours, la jeune fille a pu se trouver en panne dans son développement, prise dans un conflit avec un Idéal du Moi disproportionné, sur des assises narcissiques fragiles. Sa difficulté à être en relation avec ses pairs ne facilite pas le processus de séparation avec ses parents.

## TRAVAILLER ENSEMBLE

Nous nous sommes posé un certain nombre de questions sur le dispositif développé autour de cette jeune fille.

– La multiplication des intervenants a-t-elle renforcé une toute-puissance infantile ?

– La « catégorisation » sous une étiquette de Refus scolaire anxieux a-t-elle fait disparaître le sujet au profit du symptôme ?

– Le réseau autour d'Arbia n'a-t-il pas focalisé sa difficulté sur cette question ? N'a-t-il pas favorisé l'évacuation d'une question centrale, celle de son autonomie et de son individuation ?

– Ce même réseau, activé par sa famille, n'a-t-il pas été utile au centrage presque exclusif sur la problématique scolaire (l'arbre qui cache la forêt ?)

– Cette association n'a-t-elle pas « desservi » l'alliance thérapeutique ?

Cette situation a permis de réunir des professionnels de compétences variées et un travail de collaboration qui s'avère, avec le recul, être resté davantage un échange minimal d'informations, sous couvert de secret partagé, qu'une analyse partagée. À certains moments, nous nous sommes trouvés dans des formes de rivalité, malgré le temps passé au téléphone dans notre bonne volonté.

C'est peut-être cette volonté d'ajustements qui nous a fait perdre de vue nos spécificités et qui, dans un désir d'harmoniser nos « discours », n'a pas permis à chacun de tenir une position propre. Nous n'avons pas réellement collaboré et nous avons confondu ces notions.

La multiplication de professionnels d'horizons et de formations différents n'est profitable que si nous sommes capables de travailler en confiance et d'accepter des prises de positions variées. L'altérité indispensable au respect des fonctions de chacun n'aurait pas laissé à la famille d'Arbia l'espace pour cliver nos propositions, nous renvoyant une rivalité qui n'avait pas lieu d'être !

Nous devons nous coordonner à partir d'objectifs communs, tout en acceptant

d'avoir parfois des moyens différents, voire des postures opposées. Pour ça, il faut se re-connaître.

Nous travaillons avant tout avec des individus, pas des institutions. Le partenariat, s'il s'exerce de fait par l'organisation structurelle et les missions de chaque institution, repose avant tout sur l'engagement personnel de ses « acteurs ». Les limites du « secret partagé » au travers de la pluridisciplinarité des professionnels peuvent être adaptées au niveau de connaissance, de confiance que nous tissons avec les années de collaboration.

Ce texte reprend une intervention collective, effectuée lors de la 7<sup>e</sup> Journée nationale inter-hôpitaux de jour et de médiations thérapeutiques pour adolescents du 19 octobre 2012 au CH du Chinonais, intitulée « Partenariat et alliance thérapeutique : Déliaison dangereuse ou des liaisons heureuses ? »

1– Le centre Oreste est une Coordination expérimentale départementale en psychologie clinique de l'adolescence du CH du Chinonais. Il regroupe un service de consultations et un Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) pour adolescents.

2– Les intervenants sont nommés par leur prénom et leur fonction principale pour la lisibilité du texte. Tous ont collaboré à ce travail de réflexion puis de restitution de ce cas clinique : Dr P. Lenoir, pédopsychiatre, centre Oreste ; M-C. Gillet et B. Miglioretti, infirmiers de secteur psychiatrique, M. Nouaille, psychologue clinicienne, centre Oreste (consultation et CATTP) ; M-L. Chaboy, éducatrice de prévention spécialisée, Conseil général ; F. Bodiou, enseignante spécialisée et coordinatrice du Service d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD) ; S. Mesnier, Conseiller principal d'Éducation

3– Autodidacte (il n'avait qu'un CAP), Pierre Bérégovoy a été Premier ministre sous François Mitterrand de mars 1992 à avril 1993. Il s'est suicidé pendant l'exercice de son mandat.

**Résumé :** Arbia, 17 ans, souffre d'un syndrome anxieux avec phobie sociale. Son mal-être, ses questionnements identitaires la poussent à s'isoler toujours davantage, et la jeune fille est presque déscolarisée. Un centre de pédopsychiatrie propose une prise en charge avec un suivi individualisé et la participation à un atelier d'écriture. Parallèlement, Arbia bénéficie d'un accompagnement socio-éducatif et d'une forte mobilisation de l'établissement scolaire. Malgré cela, elle échappe progressivement au dispositif et les professionnels s'interrogent sur leur travail de partenariat, le rôle de chacun.

**Mots-clés :** Accompagnement – Adolescent – Alliance thérapeutique – Atelier d'écriture – Cas clinique – Échec – Équipe pluridisciplinaire – Phobie scolaire – Prise en charge – Relation parent enfant Travail en équipe.