

Les CAP aujourd'hui

Le CAPA à Paris et son antenne à Bagnolet

Ali Tisnaoui

Consultant au CAPA

Le CAPA (Centre d'accueil psychanalytique pour adolescents et jeunes adultes) de Paris accueille depuis décembre 2006 des adolescents et des jeunes adultes en souffrance. L'augmentation croissante de la demande et l'ouverture d'un nouveau centre à Bagnolet prouvent la nécessité et la pertinence de cette offre d'accueil. Le pari du CAPA est de pouvoir offrir un lieu qui puisse répondre à l'urgence de la plainte et de la souffrance dans un délai très court et parfois le jour même. On constate que cette question du délai est importante car beaucoup d'entre eux arrivent chez nous après avoir été orientés par un CMP (centre médico-psychologique) ou un CMPP (centre médico-psycho-pédagogique). Or dans ces centres, il faut parfois attendre plusieurs semaines avant d'être reçu pour un premier rendez-vous. Je suis personnellement très sensible à la nécessité d'un accueil rapide des patients, car l'urgence n'attend pas, ce que le CAPA permet.

Une autre caractéristique du CAPA, qui est remarquable à mon sens, c'est la gratuité des consultations, et ce même s'il est possible de faire un don à l'association à la mesure de ses moyens (si le patient le souhaite). Il est donc possible, à qui le veut, de rencontrer un consultant sans que la question des moyens financiers soit un obstacle.

Pour autant, il reste à la charge du patient de vouloir vraiment s'engager dans un travail. Certains viendront simplement vérifier qu'il existe bien une adresse qui puisse accueillir leur parole mais, n'étant pas encore prêts à s'engager, ils arrêtent après quelques séances. Néanmoins, ils auront pu vérifier qu'il existe un lieu où leur parole est prise en compte et ils pourront se saisir de nouveau de cette possibilité plus tard si nécessaire. D'autres ne font aucun lien entre ce qu'il leur arrive et leur part de responsabilité (« c'est purement médical », « c'est la faute des autres », etc.) et il faudra encore du temps avant qu'ils n'interrogent cette dernière. Certains arrivent

sur-médiqués, avec un traitement par symptôme et une liste de médicaments longue comme le bras (anxiolytiques, somnifères, antidépresseurs, etc.). Dans le meilleur des cas, ils parviennent à faire sans ou à réduire la quantité de leur propre initiative. Mais quelquefois c'est l'inverse, une prise en charge médicale est parfois nécessaire en parallèle à nos consultations. La marge de manœuvre est alors étroite pour faire adhérer le patient à cette nécessité sans rompre le lien de confiance.

La diversité des motifs de consultations, des situations et des structures cliniques (difficultés scolaires, stress au travail, traumatismes, problèmes familiaux, dépressions, phobies, sujets schizophrènes, obsessions, addictions...) vient confirmer la spécificité de l'accueil et de l'écoute dans le cadre du CAPA. Cela se ressent aussi au niveau de la variété des prescripteurs. On reçoit ainsi des patients orientés par des médecins généralistes, des psychologues, des psychiatres, des missions locales, des agents de mairie, des CMP, des CMPP, des assistantes sociales... avec la promesse d'une écoute singulière, orientée par la psychanalyse. Ce sont toutes ces caractéristiques, confirmées dans ma pratique, qui m'ont poussé à rejoindre le CAPA.

Les institutions qui accueillent encore des patients à partir d'une orientation psychanalytique ne sont plus aujourd'hui si nombreuses. C'est donc une vraie gageure pour nous de non seulement maintenir les CAP mais également de les développer.

Mots-clés : clinique, demande, adresse, symptômes, urgence.