

Retour sur quelques convictions en petit mot d'adieu

Au moment de prendre sa retraite et de quitter un travail qui peut parfois beaucoup compter dans le sens donné à nos vies, s'imposent traditionnellement quelques usages : sans doute déjà remercier du fond du cœur tous celles et ceux avec qui l'on a cheminé et partagé de vrais moments de bonheur professionnel ; mais aussi passer le témoin aux forces vives qui vous succèdent et dont le talent, vous le pressentez, va donner un salutaire coup de jeunesse à de nouvelles aventures. C'est le moment encore de croiser rétrospective et prospective de façon à peser les ressources du présent, les potentialités du jour... tout cela pour dire avec conviction que le dispositif des Maisons de l'ado et de leurs réseaux est un formidable outil au service de la santé des jeunes. Il convient, à ce titre et en bons jardiniers, de continuer à prodiguer tous les soins nécessaires à son meilleur épanouissement. Mais sur quels fondements, questionneriez-vous justement alors que la pénurie de ressources se fait de plus en plus pressante ?

Lors de la journée de réflexion interinstitutionnelle organisée le 7 octobre dernier par notre Conseil général autour du thème : « Soins, éducation, enseignement à l'épreuve des précarités » ; était évoquée cette mutation fondamentale observée à partir des années 80 qui précipite nos sociétés d'un monde plein, organisé et prévisible vers un monde foncièrement incertain, un monde d'insécurité sociale (disait Robert Castel, visant de larges couches de la population). Et le constat fut fait que, paradoxalement, alors que nous disposons d'importants travaux de sociologie ou de philosophie sociale pour comprendre cette donne très nouvelle, nos outils institutionnels, quant à eux, restent agrippés aux modèles de l'époque où ils furent forgés, les années 70. Est-il normal par exemple qu'un CMP qui prend de plein fouet l'augmentation quasi asymptotique des demandes de ces dernières années, ne propose bien souvent comme réponse qu'une liste d'attente portée à six voire douze mois ? Et est-il réaliste, dans le contexte de crise que nous connaissons, de réclamer toujours plus de moyens pour palier le trou sans fond d'un modèle pour partie obsolète, inefficace et plus du tout en phase avec les attentes de notre public ?

Non assurément. Constatons alors, qu'au côté de quelques autres innovations, le réseau national des MDA a su relever (ou commencer à) le défi en complétant et en faisant considérablement évoluer nos offres pédopsychiatriques, en adossant le meilleur de l'ancien à l'intelligence du nouveau. Pour s'en rendre compte, il suffit de jeter un regard sur le forum de l'ANMDA ou sur les actes de ses journées nationales. La créativité y est pour le moins foisonnante. Et créativité il y a parce qu'elle surfe à chaque fois sur le même ressort essentiel de changement. Et il n'y a sans doute pas de progrès possible dans nos pratiques si on ne garde pas en ligne de mire constante cette puissante réalité, matrice d'un renouvellement permanent. De quoi s'agit-il ?

Notons d'emblée que ce changement n'est pas de nature technique mais bien davantage sociopolitique en ce qu'il atteint en profondeur notre compréhension du social, notre lien à autrui, et ce faisant, tourneboule de fond en comble nos postures professionnelles. On n'a peut-être pas encore pris toute la mesure de ce qui, effectivement, infiltre petit à petit mais sûrement nos attentes de santé, et par là, notre système de santé. Le ressort est celui d'une société parvenant à maturité démocratique avec pour appui maintenant les formidables opportunités offertes par les TIC et cela, même si les forces contradictoires qui agitent la société ne convergent pas toutes, hélas et loin de là, vers l'affirmation démocratique.

Mais révolution il y a, révolution progressive liée à la transmutation (qualitative) d'un « usager » qui devient « client ». Et dans la foulée, révolution de services publics mis en demeure de prendre en considération les attentes desdits usagers/clients. S'impose en effet à petits pas (pour l'instant) une culture nommée dans la littérature anglo-saxonne de « l'empowerment », promouvant un « droit qui vise non seulement à donner à l'utilisateur la capacité d'influencer le traitement qu'il reçoit, mais également à lui donner le pouvoir de participer à la planification, à l'organisation et à la prestation des services ». Ce qui conduit, comme le disait un rapport des années 90, à repenser le rapport usagers-intervenants dans une perspective où ceux-ci n'existent que par ceux-là : dès lors l'intervention sociale renvoie à la volonté inconditionnelle de servir la personne, elle permet au sujet d'exercer sa citoyenneté, chaque personne est ainsi reconnue acteur et sujet de droits et de devoirs. Tout cela donc bien avant que l'utilisateur-client ne se voit doté des puissants moyens numériques d'aujourd'hui (et plus encore de demain) aux effets démultiplicateurs.

L'ancien monde, pré-numérique, a vu s'affirmer une démedicalisation progressive de la santé : pensons par exemple et en premier lieu à la charte d'Ottawa de 1986, à sa proposition de nouvelle définition de la prévention et de la promotion de la santé. Et dans cette lignée citons ce nouveau cadre légal qui pose la santé comme un bien commun à définir dans un projet politique et toutes les évolutions législatives depuis 12 ans autour de l'utilisateur « sujet de soins », avec comme base la loi de 2002 dite opportunément loi de démocratie sanitaire.

Restreignons maintenant la focale pour examiner les déclinaisons au niveau micro d'un service type Maison de l'adolescent et nous interroger sur ce que signifie ce changement et cette démedicalisation qui ne dévalue en rien, bien au contraire, le rôle du médecin.

Car en effet, ladite « démedicalisation » est une révolution de posture qui s'affirme en reconnaissant le patient dans sa qualité de partenaire, sujet de soins. Ce qui se traduit par un accent mis davantage sur les potentialités à développer du sujet plutôt que sur ses incapacités. On parlera alors de processus proactif centré sur les forces, les droits et les habiletés des individus, plutôt donc que sur leurs déficits. Les mots clefs deviennent en conséquence : approche globale, décloisonnement, réseau, actions participatives, empowerment, estime de soi, confiance en soi, reconnaissance, conscience critique, prise d'initiative, capacité à faire face, capacité à dire et à agir...

Cette philosophie du soin apparaissait en filigrane dans le cahier des charges des MDA, elle est maintenant au cœur de leur créativité. Loin de tout pathos benoît, profondément, philosophiquement, on pourrait dire que l'enjeu est de répondre à une quête de soi, à une saisie réflexive de soi qui, en langage ricœurien, est à chaque fois contemporaine de l'expérience d'un « je peux » sous une forme spécifique : pouvoir dire, faire, raconter, pouvoir se tenir soi-même comme l'auteur de ses propres actes.

Notre travail psychosocial ne vise alors qu'un but, le service de cette réflexivité, de ce « je peux ». Révolution copernicienne s'il en est d'une perspective au combien significative en matière d'adolescence : on passe ainsi d'un « patient objet » à un « client sujet », entrepreneur de lui-même. On rappellera à cet endroit que l'identité d'un sujet est acquise dans une socialisation et non donnée dans une nature. Ce qui débouche sur ce paradoxe : le sujet a besoin des autres pour devenir autonome.

L'autonomie est un projet et ce projet suppose la collaboration des institutions. Loin de certains délires utilitaristes reléguant l'homme dans un statut de chose, et sur fond de désenchantement du monde, on peut aussi penser avec Charles Taylor le réenchantement du sujet, un sujet non plus totalement déterminé par ses appartenances, statuts, rôles, conformismes...



mais aussi "producteur de sa vie", libre, autonome, travaillant à l'accomplissement de soi à travers une vie quotidienne aussi pleine que possible et qui répond à la quête de sens. Un sujet en recherche d'unité intérieure, capable de liberté et de création. Magnifique programme en ces temps de pessimisme morbide !

Un effort conceptuel est nécessaire pour préserver dans nos pratiques psychosociales les convictions humanistes qui les habitent de longue date. Mais ce n'est pas tout. Cette révolution copernicienne nous invite à une modestie nouvelle et pas toujours évidente. Pour illustrer ce fait, je terminerai par cette belle, unique et féconde expérience de formation vécue à l'occasion d'une université d'été en santé publique de Besançon. Nous étions en 2006, année de l'ouverture de notre MDA. Le module « patients simulés ou patients partenaires » animé par une équipe du CHU de Lausanne allait nous confronter, confessons-le, à « l'inimaginable ». Dans un jeu de rôle, un comédien, simulant le patient, mettait à l'épreuve les capacités relationnelles du professionnel de santé, sa capacité d'écoute, avec au final la mise à disposition d'un feedback sur sa propre performance. Petite révolution culturelle dans notre paysage français, surtout si l'on sait qu'au côté de ces « patients simulés » existent également des « patients instructeurs », ou « patients partenaires », vrais patients qui utilisent le vécu de leur propre communication, leurs propres expériences pour instruire les professionnels de santé dans ce domaine spécifique. Cette technique pédagogique, lancée aux Etats-Unis dans les années 60 par le Dr Howard Barows à la Souther Illinois University, est aujourd'hui largement utilisée à des fins évaluatives ou pour des examens de certification. Cela ne nous rappelle-t-il pas une initiative récente chez nous, mais qui ne semble pas avoir eu beaucoup de succès, notamment dans notre vieille et vénérable institution, l'hôpital psychiatrique ? Ne dit-on pas depuis l'Antiquité que l'œil qui regarde ne peut se voir et cela, même pour le plus savant des experts ?

Dr Christian Bourg



Les 8^{èmes} rencontres de l'Institut Renaudot
21 et 22 novembre 2014

Cité Internationale Universitaire de Paris
Temps fort pour les acteurs des démarches communautaires, les Rencontres permettent de partager les pratiques communautaires développées sur le terrain et les réflexions issues de ces expériences. Différents espaces favorisent la participation de tous les acteurs concernés.

Pour plus d'informations, veuillez contacter
L'Institut Renaudot

20 rue Gerbier - 75011 Paris
Téléphone : +33(0)1 48 06 67 32
Email: contact@institut-renaudot.fr

Ados et jeux vidéo : quand le virtuel impacte le réel.
25 novembre 2014

Maison de la Mutualité
 67 rue des Cras 25000-Besançon
Pour plus d'informations, veuillez contacter
Charlotte Ruiz ou Lucile Renaud
Téléphone : 03 81 25 17 58

Colloque Fil Santé Jeunes : « L'adolescence à l'épreuve du corps »

Vendredi 28 novembre 2014
 Espace Reuilly
 21, rue Hénard 75012-Paris
Renseignements et inscriptions :
Téléphone : 01 44 93 44 88
 Site internet : www.epe-idf.com Email : colloque@epe-idf.com



Quelques changements au niveau de la Maison de l'Adolescent et du réseau

Christophe Maire, a quitté sa fonction de coordinateur adjoint de Res'Ado Haut Doubs en septembre, un recrutement est en cours.

Alexandre Baudet, infirmier est venu renforcer l'équipe de la MDA en remplacement de Tassadite Abbar, qui est mutée au Centre de Guidance Infantile 13 rue des Jardins.

Entre parents : échanger sur l'adolescence et les addictions, avec un professionnel de l'ANPAA 25

L'ANPAA est une association Nationale de Prévention en alcoologie et addictologie.

Coordonnées :

11, rue d'Alsace (face au Centre Saint Pierre) 25000-Besançon
Téléphone : 03 81 83 22 74 - www.anpaa25.fr

L'ANPAA 25 a mis en place un groupe de paroles à destination de parents d'adolescents, dont vous trouverez le descriptif ci-dessous ainsi que le calendrier des rencontres, il a pour but :

- d'informer
- de pouvoir exprimer des interrogations
- de faire part d'une expérience
- de construire ensemble des pistes de solutions

Que vous soyez concerné(e) de près ou de loin, que vous vouliez venir une seule fois ou régulièrement, que vous veniez vous informer ou parler de vous, vous êtes bienvenu(e) dans ce groupe qui se veut un espace d'échange libre, sans jugement, et confidentiel.

Groupe animé par Pierre Bourlier, psychologue à l'ANPAA 25

Le mercredi (de 18 heures à 20 heures) aux dates suivantes

- Mercredi 29 octobre 2014
- Mercredi 26 novembre 2014
- Mercredi 10 décembre 2014
- Mercredi 14 janvier 2015
- Mercredi 4 février 2015
- Mercredi 4 mars 2015
- Mercredi 1er avril 2015
- Mercredi 6 mai 2015
- Mercredi 3 juin 2015

Vie du réseau

Plein d'espoir !

Je quitte Res'Ado mi-décembre 2014. A travers ce message, je voulais tout d'abord remercier très chaleureusement toutes les personnes avec qui j'ai travaillé durant ces dernières années et avec lesquelles nous avons bâties cette Maison qui nous est chère.

Le Dr Christian Bourg m'a toujours fait confiance et guidée dans les initiatives prises. Son expérience, son ouverture d'esprit mais aussi sa grande disponibilité ont été si précieuses.

J'ai partagé des moments uniques et très forts avec toute l'équipe de la Maison de l'Adolescent. Qu'ils en soient remerciés vivement.

Au-delà des personnes œuvrant dans cette Maison, je voudrais saluer les équipes du Pôle de l'enfant et de l'adolescent ainsi que tous les partenaires que j'ai côtoyés. Ces années ont été d'une très grande richesse, tant au niveau des personnes rencontrées et mobilisées autour des adolescents, qu'en raison de la diversité des missions offertes par ce poste.

J'ai consacré toute ma vie professionnelle à l'adolescence, cette période de "l'entre deux" si intrigante, parfois déstabilisante, toujours passionnante et pleine d'espoir. Je vais maintenant poursuivre ce chemin sous d'autres formes.

Je pourrais évoquer avec vous beaucoup de souvenirs, de rencontres uniques. Il y a eu certes des moments inquiétants voir déstabilisants... Mais je retiens ces sourires d'adolescents reprenant confiance ou de ces parents quittant notre Maison rassurés, apaisés.

Je voudrais maintenant me rappeler avec vous de quelques moments privilégiés parmi beaucoup d'autres. A chaque fois, ils nous ont fait grandir collectivement.

Pendant plusieurs mois, nous nous sommes rendus à Planoise pour co-animer en partenariat avec l'Ecole des parents des rencontres avec des familles migrantes. Elles étaient pour la plupart arrivées récemment en France dans des conditions souvent difficiles. Le but était de mieux faire connaître l'école française à des parents parfois désorientés afin qu'ils puissent assurer à leurs enfants un accompagnement scolaire propice à leur réussite. Nous souhaitons aussi les aider à penser à leur famille dans un contexte social et culturel très différent afin qu'ils deviennent des citoyens de France, tout en gardant leurs propres racines. Ces rendez-vous mensuels ont été pour moi des moments d'exception. Nous avons tant partagé, compris les peines et les espoirs de ces femmes et de ces hommes. Nous avons avancé ensemble pour favoriser une intégration douce, humaine et respectueuse. Merci à eux !



Une autre expérience marquante a été le travail que nous avons fait chaque année avec les enseignants appartenant à la Mission de lutte contre le décrochage scolaire. Ces rendez-vous fidèles nous ont permis de tisser du lien avec des professionnels d'exception, mettant tout en œuvre pour améliorer la préparation des jeunes dont ils ont la charge, à leur entrée dans la vie active. Le quotidien de ces enseignants n'est pas toujours facile et ces moments de rencontres à la Maison de l'Adolescent étaient pour eux une respiration. Il a permis de pouvoir mettre en mots leurs difficultés, échanger avec eux sur leurs pratiques, dans une ambiance chaleureuse et constructive.

Chaque fois que je montais à Pontarlier, j'étais heureuse de retrouver l'équipe du Haut-Doubs. Soudée, efficace, elle est à l'origine d'initiatives remarquables. Prenons "le groupe ressource" mis en place depuis plusieurs années. Il réunit tous les deux mois une trentaine de professionnels issus du libéral, du Centre Hospitalier et la Ville de Pontarlier, du Conseil Général, de l'Education Nationale, de la Prévention Spécialisée... Ce collectif travaille pour échanger, se former mais surtout pour rendre les projets plus cohérents, plus efficaces. C'est dans cette dynamique constructive que Rés'ado a été sollicité par l'ARS et s'est impliqué dans le Contrat local de santé et la mise en place de consultations adolescentes dans des zones dites "blanches".

"Paroles en Tête" a été aussi un précieux outil déployé "dans le haut" mais aussi au sein de nombreux lieux fréquentés par les jeunes, notamment à Besançon. Ce sont au total chaque année près de 1100 jeunes qui bénéficient de ce dispositif. Animé par des professionnels de grande qualité, il propose aux adolescents d'ouvrir le dialogue autour de sujets multiples.

Enfin pour terminer, je parlerai bien sûr de mon quotidien au sein de la Maison de l'Adolescent et de mon implication pour l'accueil des adolescents et des parents durant mes heures de permanence. Dans ces moments-là, j'ai eu le sentiment d'être à l'écoute de personnes en souffrance et en capacité de leur apporter un soutien. Je me souviens d'un appel récent. C'était une jeune fille, suivie dans notre Maison, et dont la situation était très préoccupante. Elle était au-dessus d'une falaise et voulait se jeter dans le vide. Ce moment intense a permis, par l'efficacité et la réactivité de toute notre équipe, de montrer sa cohérence en situation de crise. Il n'y a pas eu besoin de paroles, mais un seul regard entre nous a suffi pour comprendre et agir.

Je garderai tous ces souvenirs longtemps. Ils me donneront chaque jour la force de croire en cette jeunesse plurielle.

Pascale Baudier