

édito

Cet éditorial de rentrée est l'occasion d'un bilan à partager avec vous. Où en sommes nous dans notre travail avec les adolescents et leurs familles, après 28 mois de fonctionnement ? Souvenez-vous, trois défis s'imposaient à nous à l'ouverture en mars 2006.

- *Tout d'abord, travailler de façon cohérente en équipe pluridisciplinaire élargie (approche globale oblige), réunissant des professionnels qui jusque là ne s'étaient jamais côtoyés de si près.* Il nous fallait donc trouver un langage commun qui englobe et dépasse le médical, le psychologique, l'éducatif, le social, le juridique... tout en valorisant les spécificités et les compétences de chacun.
- *Ensuite, préserver la plus-value essentielle du dispositif, sa réactivité, à savoir : « toute personne qui frappe à la porte est immédiatement reçue ».* Il n'y a pas de délai d'attente, le défi étant d'apporter un service qui puisse être jugé pertinent par l'utilisateur (l'adolescent et sa famille) tout en se limitant cependant à cinq rencontres de façon à ne pas saturer nos capacités d'accueil.
- *Puis enfin, viser l'adhésion du jeune à notre action, soutenir son désir d'aller plus loin, rechercher son active participation, alors même que, là où nous le rencontrons, en situation de crise et d'impasse, c'est dans un flot de doutes, de découragement, de défiance et parfois de stigmatisations multiples qu'il se débat.* Son ressenti « à chaud » est essentiel : il doit trouver dans le ton même de l'aide proposée, l'indice que de nouvelles perspectives de confiance sont à

sa portée, appuyé sur la valorisation de ses propres capacités à agir. Autant dire qu'il doit donc être reconnu dans ce qu'il est, comme il est, et non comme il devrait être selon un point de vue qui lui est étranger.

Pour répondre à ces trois défis, le thème de la reconnaissance tel que le développe le renouveau de la sociologie aujourd'hui pourrait se révéler très précieux. Une définition tout d'abord d'Axel Honneth : « *la reconnaissance est la confirmation par autrui de l'idée qu'un individu se fait de sa propre valeur* ». Ainsi, la reconnaissance a lieu chaque fois qu'un individu reçoit des autres le moyen de se rapporter positivement à lui-même, que ce soit comme membre d'une communauté, comme sujet de droit ou comme partenaire social. Ces études mettent donc l'accent sur les liens entre reconnaissance, construction de l'identité et estime de soi ; la reconnaissance se jouant dans les sphères aussi bien affective, juridique que sociale. Elles apportent leur propre éclairage aux présupposés des définitions, principes pour nous, de la santé et du bien-être selon l'OMS et aux valeurs participatives issues de la Charte d'Ottawa.

Considérons maintenant la famille et son adolescent, avec l'idée que la souffrance que peut vivre ce dernier est avant tout celle d'un « déni de reconnaissance ». La famille, dans notre monde en grand changement, n'est plus le carcan de jadis du *Famille je vous hais*, mais le creuset privilégié de cette reconnaissance affective dont la réalisation apparaît bien souvent comme une condition de réussite dans les autres sphères.

La famille, parce qu'on s'y empêtre dans des loyautés en conflit, dans de mauvais héritages ou des aveuglements pouvant faire le lit d'une « innocente cruauté ». C'est déjà en famille que s'ourdit le drame du « déni de reconnaissance ». Il en découle des dommages sérieux eu égard à la construction de l'identité, l'estime de soi, la relation aux autres, les capacités d'intégration sociale, de réussite scolaire, d'insertion harmonieuse dans le jeu du monde.

Et nos trois défis ? Et bien, précisément, c'est sur ce fond de recherche très documentée, apte à nous faire mieux comprendre les enjeux de l'être adolescent aujourd'hui, que nous pouvons sans doute trouver la réponse à nos trois défis :

- *Le premier : rejoindre le jeune là où il est, avec la positivité et l'optimisme nécessaires pour que, quelles qu'en soient les circonstances, sa vie soit unique en valeur et sache préserver les ressorts nécessaires à une vie réussie.* Or, nous autres professionnels, ne pensons nous pas trop souvent en terme d'incapacité, de déficit ou de pathologie ? Ce qui équivaut, si tel est le cas et du point de vue de l'intéressé, à vouloir sauver quelqu'un qui se noie en lui mettant encore davantage la tête sous l'eau. Penser en terme de reconnaissance et de « déni de reconnaissance » a pour effet, au contraire, de « disculper l'accusé » et de lui rendre, à lui-même, et tout autant à l'entourage en cause, la confiance et les moyens de nouvelles capacités d'agir.
- *Le deuxième : faire bouger quelque chose d'essentiel dans la communication familiale en ne disposant que du laps de temps limité, selon nos propres règles, à cinq entretiens.* Là aussi, ce thème de la reconnaissance peut se révéler essentiel en disculpant « l'accusé parent » (ou l'auto accusé par sa propre culpabilité) : les situations extrêmes ont le mérite d'éclairer l'ordinaire. Il en est ainsi de la « cruauté innocente », inexcusable, mais cependant possiblement innocente parce que frappée d'insu.

L'art étant de pouvoir dire et faire reconnaître, non pour accabler, mais pour ouvrir à la prise de conscience et donner, là aussi, les moyens d'agir. Il faut donc s'allier aux parents pour créer une nouvelle confiance qui sache remettre la famille en dialogue, trouver ensemble le juste ton qui, comme par magie, ouvre du sens et des perspectives. Il n'est pas question ici d'assistance au long cours en croyant faire à la place de. Au contraire, il s'agit de jouer de notre unique avantage, en tant que professionnel, être extérieur à la situation, donc dépris des taches aveugles familiales.

Ce positionnement privilégié, être autre, a souvent par lui-même un effet de réorientation, de déblocage, de co-création d'une nouvelle dynamique. Utopie ? Non, plutôt un constat, et c'est la réponse au deuxième défi : en cinq entretiens, il peut se passer beaucoup de choses en terme de reconnaissance et de confiance retrouvée. Si l'on veut donner une formulation plus structurée de cette question, on peut se tourner vers la thérapie familiale dite contextuelle développée par I. Boszormenyi-Nagy.

- *Et le troisième défi ? Concluons pour dire que, nous qui nous voulons acteurs d'une approche globale des problèmes de santé, intervenants professionnels d'un réseau très élargi, si nous nous « dispersons » dans des compétences différentes et très spécialisées, nous pouvons aussi nous retrouver, et bien plus essentiellement, au service de ce travail de confiance et de reconnaissance.* Parce que c'est le fond qui confère aux interventions techniques leur efficacité dernière, parce qu'il mobilise autre chose que des savoirs de spécialité : en l'occurrence, les compétences humaines ordinaires, les ressources relationnelles de chacun, celles des intervenants professionnels, mais bien sûr aussi celles des jeunes eux-mêmes et de leurs familles. N'est-ce pas là le meilleur dénominateur commun que nous cherchions, enrichi de plus de la participation active de ceux qu'il nous appartient d'aider ?

Docteur Christian BOURG

Bilan à 3 ans du réseau

Res'Ado a développé un large partenariat, formalisé par des conventions entre les différentes institutions et structures.

Il favorise une prise en charge pluridisciplinaire des jeunes au sein de la Maison de l'Adolescent. Le rapprochement entre structures a permis également d'atteindre un public dit « difficile » comme celui qui relève de la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Des stratégies spécifiques ont été développées pour atteindre ces jeunes et améliorer leur accès aux soins.

Un travail similaire est actuellement mené en direction du public en grande précarité et/ou en errance, dont la Mairie de Besançon est très préoccupée. Plusieurs rencontres ont eu lieu avec les services de la Prévention Spécialisée, pour réfléchir ensemble à une prise en charge adaptée, avec le concours de professionnels expérimentés.

Dans le champ de la prévention, le réseau a développé de nombreuses actions au niveau des établissements scolaires. Elles sont diversifiées, en vue de répondre aux différentes demandes. Elles s'appuient sur les compétences existantes au sein du réseau et de la Maison de l'Adolescent (médecins, infirmière, psychologues, assistante sociale, éducateurs spécialisés...). Ces actions visent également les parents, dont le rôle d'acteurs dans la prise en charge de la souffrance psychique de leurs enfants est pris en compte.

Le réseau participe également à la formation des professionnels et futurs professionnels (étudiants de l'IUFM et de l'IFSI), dont les attentes portent sur l'accompagnement des adolescents en mal être. Un travail spécifique a été mené avec un lycée bisontin sur un protocole d'intervention, suite à un événement traumatique, le suicide d'un élève. Cet outil pourrait être modélisé à d'autres établissements.

Le réseau étend son champ d'intervention, grâce à une subvention du Conseil général du Doubs, qui a permis une extension de ce dernier sur le Haut Doubs. De nombreuses rencontres avec les professionnels et structures concernés ont eu lieu. Le réseau sur le Haut Doubs bénéficie du soutien du Centre de guidance infanto-juvénile et de l'Hôpital de Pontarlier, pour proposer des solutions adaptées à ce territoire, dont l'offre de soins est reconnue déficitaire.

En terme de perspectives, Res'Ado doit poursuivre le travail d'articulation avec les partenaires et de recherche de protocole de travail commun avec les autres institutions.

Pascale BAUDIER



« **POUR NOS ADOS, SOYONS ADULTES** »
Philippe JEAMMET éditions Odile Jacob,
2008

Dans son livre, Philippe JEAMMET incite les adultes à reprendre leur place d'éducateurs.

PHILIPPE JEAMMET

**POUR NOS ADOS,
SOYONS ADULTES**



Le groupe d'aide à la parentalité a débuté en mai 2007. Jusqu'à ce jour, trois groupes ont été constitués.

Qui sont ces parents ?

Il s'agit essentiellement de mamans vivant en couple ou en couple recomposé. Néanmoins dans la constitution du 1^{er} groupe, nous avons pu accueillir un grand-père ayant la garde de son petit-fils.

Que viennent ils partager ?

Une souffrance liée à une ou plusieurs difficultés (rébellion, violence, difficultés ou absence de communication, conflits, problèmes scolaires, addiction, consommation...).

Une expérience de couple, de rupture, de difficultés à élever seul un enfant, à maintenir le lien avec les deux parents.

Un moment de convivialité : la confiance qui s'instaure dans ces groupes permet une parole libre et authentique, un soutien mutuel, des moments d'espoir à travers l'évolution des systèmes des uns et des autres. Chacune est en capacité de se réjouir d'un petit pas vers une amélioration.

Quels sont les thèmes retenus ?

- cet enfant que l'on ne reconnaît pas
- notion de sacrifice
- quelles difficultés rencontre-t-on à élever seule ou en couple son enfant ?
- aider son enfant à tendre vers l'autonomie
- de quel enfant j'avais rêvé ?
- à quel âge peut on accueillir un enfant (être parent) ?

La place du père

Plusieurs questionnements ont été formulés :

- quelle place occupe t'il ?
- quelle place je le laisse occuper ?
- comment rester femme quand on est une mère ?

Chaque terme a été dégagé de la séance précédente.

Quel outil ?

Le génogramme :

- les interactions transgénérationnelles
- les systèmes

La médiation

Comment se déroule une séance ?

- le temps d'accueil et des retrouvailles,
- tour de table (liberté de parole) : où j'en suis depuis la dernière fois, où en est mon adolescent, comment j'ai vécu la dernière rencontre ?
- temps de partage sur le thème qui a été retenu et travaillé par les parents entre les deux séances
- échanges.

Joëlle LEGRAND Christelle DUMONT



Vie du réseau

Le Dr Anne Duquet nous fait part de sa première année d'exercice, en qualité de praticien hospitalier, dans le pôle de l'enfant et de l'adolescent du Dr Bourg, et de l'activité autour de « l'ado » mise en place, dans le secteur du Haut Doubs en lien avec Res'Ado :

« Nous rencontrons beaucoup d'adolescents, cette région bénéficiant entre autre d'une dizaine de collèges, 3 lycées généraux et 2 lycées professionnels, 2 maisons familiales. Malgré le grand besoin de soins et de soutien, l'ado (comme nous le savons tous) a bien des difficultés à accéder aux services de soins adaptés, comme le Centre de guidance infantile, le Point d'accueil écoute jeune et le Centre médico-psychologique. Ce sont surtout les parents, l'éducation nationale, les services éducatifs et sociaux (ou autre adultes de son entourage) qui l'aident à nous rencontrer, en faisant souvent les premières démarches à sa place.

Aussi, notre activité de pédopsychiatrie de liaison avec le service de pédiatrie du Centre Hospitalier de Pontarlier (à raison de 2 demi-journées par semaine), nous permet en complément, de rencontrer les ados exprimant leur souffrance par des somatisations, passages à l'acte (TS, IMV) ou des moments de « crises bruyantes ».

Durant cette année 2007/2008, mon implication et celle de l'équipe du Centre de guidance infantile de Pontarlier dans le réseau Res'ado, nous a aidés à rencontrer physiquement (fondamental dans la culture locale) et à mieux connaître nos différents partenaires.

Cette démarche essentielle nous a permis de mieux nous situer les uns par rapport aux autres et d'établir un lien de confiance, optimisant ainsi les différents soins et prises en charges.

Nous avons entre autre depuis :

- *institué un temps d'échange clinique hebdomadaire avec Mme Bachetti, psychologue du Point d'accueil écoute jeune de Pontarlier (liens institutionnels, hospitalier, prise en charge familiale), permettant ainsi de compléter et d'améliorer les prises en charge.*
- *rencontré les lycées et collèges afin de répondre à leur questionnement, et à ceux des parents d'élèves, autour de la problématique ado et proposer des interventions ciblées.*

Aussi, en ce sens, grâce à Res'ado, nous proposons depuis septembre 2008 une consultation adolescente, plus en lien avec l'Hôpital de Pontarlier (services d'urgence, de médecine, chirurgie et gynéco-obstétrique) exercée par Mme Bobillier-Chaumont, psychologue ; et nous avons le projet de proposer une consultation ado sur la ville de Morteau en lien avec le Centre médico-psychologique.

La prise en charge des « ados du Haut Doubs » semble donc en bonne voie dans la coordination entre les différents partenaires ».



Partenaires

Depuis 2 ans, Res'Ado travaille en partenariat avec Réseau 25 (réseau Ville-Hôpital Toxicomanie, soins et prévention des conduites addictives) et la Ludi (Ligue Universitaire d'improvisation de Franche-Comté). Cette collaboration consiste en des actions de prévention en direction des collégiens et lycéens. Elle vise à sensibiliser les élèves sur le thème des conduites à risque (consommation de cannabis, alcool, sexualité, incivilités...) par le biais de saynètes, à l'issue desquelles les jeunes sont invités à débattre sur le sujet, mais aussi à poser leurs questions.

La participation de professionnels de la Maison de l'Adolescent (Florence Rebillat, psychologue et Christelle Dumont, assistante sociale) a pour objectif d'apporter des réponses concrètes, avec le souci de resituer cette prise de risque dans un processus adolescent. Des soirées en direction des familles d'adolescents sont également proposées dans les établissements scolaires et se déroulent sous la même forme.

Florence REBILLET Christelle DUMONT

Vie du réseau

Collège de Marnay

Courant juin, le réseau a été sollicité par le Principal de ce collège, pour intervenir le jour de la pré-rentrée des enseignants (1^{er} septembre 2008). Cette rencontre qui regroupait 35 adultes (Principal, médecin et infirmière scolaires, CPE, enseignants), nous a permis d'échanger et de partager le questionnement, les inquiétudes de toute une équipe éducative, qui s'interroge face au nombre croissant d'élèves en difficulté.

Lycée de Morteau (novembre 2008)

Une journée entière sera consacrée à la formation des délégués des élèves de ce Lycée, à la demande des deux infirmiers scolaires. Cette sensibilisation a pour but d'enrichir le travail et la réflexion déjà menés dans cet établissement sur la santé des jeunes et d'aider ces élèves, élus en début d'année scolaire, dans certaines difficultés liées à l'adolescence (mal être, prise de risque).

IUFM de Besançon (année scolaire 2008/2009)

Pour la deuxième année consécutive, le réseau intervient, dans le cadre de la formation des Conseillers Principaux d'Education. Cette formation a pour objectif d'apporter un éclairage sur les situations complexes qu'un CPE peut rencontrer lors de son exercice professionnel.

Événements

- 3^e Journées Nationales des Maisons des Adolescents, Caen, 13 et 14 octobre 2008, sur le thème « Adolescence limite et limites d'adolescence... ». Deux ateliers seront animés par notre équipe : « *Adolescents sous main de justice et groupe thérapeutique* » - « *Prévention en direction des collèges et des lycées sur le repérage du mal-être des adolescents* ».
- Colloque organisé par Fil Santé Jeunes, Paris, 17 octobre 2008, sur le thème : « Adolescents, se raconter sur Internet : à qui ? ».
- Conférence, IUFM Montjoux Besançon, 10 décembre 2008, sur le thème : « L'adolescence : crise normale, signes pathologiques » par le Dr Anne Duquet, pédopsychiatre.
- Conférence, IUFM Montjoux Besançon, 18 mars 2009, sur le thème : « L'adolescent dans la famille fissurée ou recomposée » par Michèle Savourey, psychologue clinicienne.

Ces deux dernières rencontres sont inscrites dans le cycle des conférences « Penser pour agir » ouvertes à tous les personnels de l'éducation nationale et aux membres de Res'Ado. Elles sont organisées par le Rectorat (DIFOR) en collaboration avec l'IUFM, le CRDP, Res'Ado et la MGEN.