

Editeur responsable :
Eric Messens
53 rue du Président
1050 Bruxelles

Belgique-België
P.P
1050 Bruxelles 5
1/7371

ISSN 1780-0951

n°16
09/2009

Mental' idées

Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale

Avec le soutien de la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale



Dossier

Métamorphoses adolescentes

en lien avec le Congrès 9, 10 & 11/12/2009 Adolescence & métamorphoses

Sommaire

Mental'idées

est une publication de la
Ligue
Bruxelloise
Francophone pour la
Santé Mentale

L.B.F.S.M.
53 rue du Président
1050 Bruxelles

tél 0032 (0)2 511 55 43
fax 0032 (0)2 511 52 76
email lbfsm@skynet.be

Comité de rédaction

Dr. Charles Burquel
Elisabeth Collet
Dr. Denis Hers

Responsable de publication
Eric Messens

Graphisme et mise en page
Françoise Herrygers

Contact rédaction:
herrygers.lbfsm@skynet.be

Photographies
Marine Gérard
Françoise Herrygers
Manuel Versaen

Illustration de couverture
Manuel Versaen

Le Comité de rédaction se réserve le droit
de refuser la publication d'une annonce ou
d'un texte reçu.

Les textes parus dans Mental'idées ne
peuvent être reproduits qu'après accord
préalable de la revue et moyennant mention
de la source.

Editorial <i>Eric Messens</i>	3
Carte blanche à... B.Thiry, C. Mertens, E. Posson <i>"Peut-on traiter la délinquance ?"</i>	4
Groupes et Coordinations thématiques - Programme de travail 2009-2010	8
Groupes de travail	8
Coordinations	12
Agenda de la L.B.F.S.M.	
Congrès International à Bruxelles	26
Adolescence & métamorphoses	
9 (soirée), 10 et 11 décembre 2009	
Dossier Métamorphoses de l'adolescence	42
<i>Marine Gérard</i> Introduction <i>"L'adolescence en question"</i>	42
RENCONTRES AVEC :	
<i>Dr. Michel Croisant</i> Centre de Jour pour adolescents de l'Equipe <i>"Le travail de l'adolescence"</i>	45
<i>Anne Malfait, Anaïs Domb, Diane de Moffarts</i> L'Été à la Rosée, antenne locale du SSM L'Été <i>"L'adolescence, temps de passage"</i>	50
<i>Dr. Eric Manouvrier, Valérie Deckmyn</i> Le Quotidien, Hôpital de Jour de Fond'Roy <i>"L'adolescence au singulier"</i>	55
<i>Jean-Françoise Nandrin</i> Centre scolaire du Sacré-Coeur de Lindthout <i>"Déséducation et rapport au savoir"</i>	61
<i>Isabelle Counet</i> Institut Saint-Hubert <i>"L'adolescence : mode d'emploi ?"</i>	66
<i>Bénédicte Limbourg, Fatima Zaitouni</i> A.M.O. S.O.S. Jeunes/Quartier Libre <i>"L'adolescence en détresse"</i>	69
Psycendoc : Adolescence... à lire	72
Questions d'actualité :	
<i>Lettre ouverte de la Plate-Forme Psysm</i>	74
Agenda du secteur	78

Comme de coutume à cette période de l'année, on s'adresse de bons souhaits de rentrée. J'espère pour ma part que vos mois d'été ont été l'occasion de repos, de découvertes et de ressourcements.

De son côté la Ligue, a préparé un programme d'activités pour l'année académique qui s'annonce avec l'espoir qu'il soit à la hauteur des attentes de chacun, mais également qu'il réponde aux questions et thématiques d'actualité de notre secteur.

Ce numéro 16 de Mental'Idées vous propose en détails, l'intégralité des programmes de travail concoctés par les groupes de travail thématiques et les Coordinations « Enfance », « Adolescence », « Personnes âgées », « Précarités », « Urgences ».

Vous y découvrirez aussi le dossier thématique réalisé par Marine Gérard, l'une des deux coordinatrices Adolescence. Son travail, basé sur six rencontres-interviews, est intitulé : « Métamorphoses adolescentes » et s'inscrit comme propos d'ouverture au Congrès international que la Ligue organise les 9, 10, 11 décembre prochains. Vous y trouverez, comme il se doit, le programme complet de ce **Congrès « Adolescence et métamorphoses »**. Nous serons très heureux de vous retrouver à l'occasion de cet événement et de partager avec vous de beaux moments de rencontres intellectuelles.

J'aimerais également attirer votre attention sur deux textes que nous vous proposons. L'un s'intitule « Peut-on traiter la délinquance ? ». Il s'agit d'une carte blanche rédigée par Bernard Thiry, Caroline Mertens et Elodie Posson, les nouveaux animateurs du groupe de travail « Pratiques cliniques avec les justiciables ». Ils reprennent l'animation menée pendant de nombreuses années par Claudine. Sohie et Joëlle Dubocquet, que nous remercions pour ce travail.

L'autre texte a été écrit par Jacqueline Goffin au nom de la Plate-Forme Psym ; sa « lettre ouverte au secteur de la psychiatrie et de la santé mentale » fait un intéressant état des lieux sur les projets législatifs qui concernent les professions de la santé mentale.

Enfin, je terminerai en vous annonçant l'ouverture du site web de la Ligue : www.lbfsm.be, en ligne à partir du 21 septembre 2009. Ce sera un outil de communication supplémentaire entre vous et la Ligue.

Toute mon équipe espère que vous trouverez ce numéro alléchant, convivial et bien structuré.

A vous rencontrer, à vous lire, à vous écouter, ... durant toute cette année 2009-2010 que je vous souhaite heureuse et stimulante.

Eric Messens

Infos Xresses

Le site de L.B.F.S.M. sera en ligne à partir du

21 septembre 2009
<http://www.lbfsm.be>

Certaines rubriques sont encore en construction...
Nous y travaillons !

Vous y trouverez déjà :
les textes fondateurs,
les membres de la Ligue,
le Programme du Congrès **Adolescence & Métamorphoses**,
le Mental'Idées,
la possibilité de s'inscrire pour recevoir
la newsletter de la Ligue,
le Psycendoc et ses bulletins bibliographiques,
...

Nous espérons qu'il vous plaira et vous intéressera...

Faites-nous savoir ce que vous en pensez :
debloudts.lbfsm@skynet.be

Aux nouveaux animateurs du groupe de travail

Pratique clinique avec les justiciables

Benjamin Thiry

Docteur en psychologie
Psychologue clinicien
Service psychosocial (SPS) de la prison de Forest
benjamin.thiry@just.fgov.be

Caroline Mertens

Psychologue clinicienne
Service psychosocial (SPS) de la prison de Forest
mertens.caroline@just.fgov.be

Elodie Posson

Psychologue clinicienne
Service psychosocial (SPS) de la prison de Forest
posson.elodie@just.fgov.be

Actif depuis de nombreuses années à la Ligue, le groupe « pratique clinique avec les justiciables » se poursuit. Il comptera cinq séances au cours desquelles nous aborderons les questions actuelles concernant l'articulation Santé – Justice.

Lors des rencontres, nos discussions porteront sur des lectures, des questions d'actualité et des cas pratiques. Nous souhaitons réfléchir sur l'articulation de différents modèles dans un souci de dialogue constructif.

Peut-on traiter la délinquance ?

Corollaire direct de l'ordre social, le désordre social porte plusieurs noms. La délinquance en est un. Depuis l'existence des systèmes pénaux (codifiés ou non), les réponses à la délinquance ont été multiples. Jusqu'au XVIII^{ème} siècle, ces réponses avaient un point commun : le châtement portait sur le corps du condamné (Foucault, 1975). Tortures et peines de mort visaient à rétablir l'ordre social de manière ostentatoire. Au fil du temps, les sévices physiques pour enrayer la délinquance ont été progressivement abandonnés au profit d'autres modalités de peines.

Depuis les dernières décennies, le système pénal se voit donc contraint d'inventer de nouvelles réponses au phénomène délinquant. La naissance et l'essor de la criminologie sont contemporaines de cette nouvelle conception pénologique : il s'agit de faire appel aux sciences humaines pour proposer de nouvelles solutions à la déviance sociale. En Europe francophone, la criminologie entretint très tôt de fortes accointances avec la psychanalyse. En 1950, Lacan (1966) propose une communication lors de la treizième Conférence des Psychanalystes qui articule psychanalyse et criminologie. Selon lui, les deux disciplines recherchent la vérité, « *vérité du crime dans sa face policière, vérité du criminel dans sa face anthropologique* » (p. 125). Encore aujourd'hui, la lecture psychanalytique des actes délinquants demeure la référence majeure pour les praticiens de France et de Belgique francophone. Elle maintient l'idée que le passage à l'acte (délinquant) est porteur d'un message qui échappe aux capacités symboliques du sujet. Le fait criminel peut dès lors être assimilé à un symptôme, porteur d'un sens caché. Selon Ciavaldini (2008), le recours à l'acte est un fait clinique qui « *signe qu'un travail de mise en représentation et donc en conflit psychique a échoué* » (p.26). Les professionnels de la santé mentale qui rencontrent les délinquants tentent dès lors d'aller à la recherche de cette vérité enfouie, au détour de son discours. Psychiatres, psychologues et psychothérapeutes ont quelque chose à dire sur le phénomène délinquant qu'ils traduisent en vocabulaire psychodynamique : désintrinsication pulsionnelle, clivage (Balier, 1988), désobjectivation (Ciavaldini, 2008), trouble majeur du narcissisme (Bergeret, 1974), faille symbolique, défaut de mentalisation (Millaud, 1998), pensée opératoire (Kinable, 1998), etc.

Les réflexions de la communauté psy ne laissèrent pas le monde judiciaire indifférent. Au contraire, les juges y entendirent un espoir nouveau, celui de « guérir » la délinquance. L'émergence de cet espoir a induit un

changement dans certaines pratiques psychothérapeutiques : la justice s'introduit dans le contrat thérapeutique passé entre le patient et le thérapeute. Cette immixtion du pouvoir judiciaire dans le cadre clinique a été vivement critiquée et a amené les psychothérapeutes à faire un pas en arrière, notamment en arguant le fait que certains patients n'étaient pas accessibles à la démarche psychanalytique voire même à la moindre thérapie. Le discours du « chacun à sa place » mena certains intervenants de la santé à tourner le dos à la justice. Certains autres, maintinrent un contact plus ou moins distant, plus ou moins teinté de méfiance. De nos jours, après s'être fait de l'oeil, santé et justice envisagent une union mais sous le couvert d'un contrat de mariage suffisamment réfléchi. De nombreux projets sanitaires impliquent les justiciables et les instances judiciaires y recourent fréquemment.

La situation diffère d'un pays à l'autre. Les Etats-Unis et l'Angleterre ont développé une méthodologie et consacré un budget important afin d'enrayer la délinquance et surtout de diminuer le risque de récidive des délinquants déjà identifiés. Tout comme en France et en Belgique, des psychothérapeutes sont impliqués dans la prise en charge des justiciables. Or, dans les pays anglo-saxons, les méthodes de prise en charge sont soumises à la critique scientifique et doivent rendre compte de leur efficacité d'un point de vue empirique. Il existe donc une littérature qui rapporte les techniques qui marchent (What Works) et celles qui ne marchent pas (Aos, Miller & Drake, 2006). Cette littérature se fait l'écho des résultats empiriques d'études portant sur l'efficacité des traitements destinés aux délinquants. Selon Ward, Polaschek & Beech (2006, p. 318), les principes suivants doivent être pris en compte dans le traitement des délinquants : (a) le traitement doit être dérivé de la théorie des thérapies cognitivo-comportementales, (b) le traitement devrait porter préférentiellement sur les cas high-risk, (c) le traitement devrait porter sur les besoins criminogènes et (d) le type de traitement devrait être adapté aux types de délinquants. De nombreux autres pays se rallient à cette conception, notamment les Pays-Bas (Leeuw, van der Knaap & Bogaert, 2007) avec qui les Belges ont de nombreux échanges. Le Ministère de la Justice néerlandais a créé une commission de reconnaissance des interventions thérapeutiques qui tient compte de l'efficacité démontrée sur base de la diminution du risque de récidive (Ministerie van Justitie, 2009).

Du point de vue empirique, de nombreuses études supportent ces résultats. Les praticiens francophones ne peuvent toutefois s'empêcher d'être sceptiques voire hostiles à des techniques qui visent l'efficacité au travers d'études faites sur des grands groupes qui font fi de l'individualité de chaque patient. Il est vrai que le recours aux grands échantillons permet de dégager des tendances mais annihile les notions de subjectivité et d'unicité de chaque situation. Par conséquent, chercheurs et praticiens peuvent s'intéresser au même phénomène, telle que la délinquance, sans pouvoir se rencontrer.

Parmi les nouveaux modèles de prise en charge des délinquants, il en est un qui est susceptible de retenir l'attention du praticien : le *Good Lives Model* (Ward & Stewart, 2003). Il s'agit d'une approche basée sur les forces du justiciable, c'est-à-dire qu'il ne se concentre pas sur ses « déficits » mais plutôt sur les ressources dont il dispose. Ce modèle trouve sa source dans la tradition humaniste et positive qui postule que les êtres humains sont « naturellement prédisposés à satisfaire une série de besoins primaires qui, s'ils le sont, induisent un haut niveau de bien-être psychologique » [Traduction personnelle] (Ward, Polaschek & Beech, 2006, p. 298). Ce modèle permet candidement d'affirmer que les délinquants sont des êtres humains qui partagent les mêmes besoins et désirs que tout un chacun. Le comportement délinquant survient lorsque ces besoins ne sont pas suffisamment atteints.

Le *Good Lives Model* postule en outre que les individus doivent être appréhendés d'une manière holistique et intégrée (Ward, Polaschek & Beech, 2006, p. 299). Cette conception pourrait être perçue comme triviale

voire naïve par les psychodynamiciens qui sont rôlés à l'approche globale des sujets qu'ils rencontrent. Or, il s'agit d'y voir une opportunité intéressante, celle de réfléchir à des points de rencontres éventuels entre des conceptions psychodynamiques et celles du Good Lives Model. En outre, la satisfaction des besoins primaires des justiciables implique la prise en compte de facteurs sociaux qui échappent parfois à la compétence des psychothérapeutes. La déliquescence des relations sociales claires et positives chez certains justiciables découlent du phénomène d'anomie défini par Durkheim (1897). Les maladies sociales (Rojzman, 2005, p. 121) peuvent également être considérées comme des facteurs induisant le comportement délinquant.

Au-delà des clivages, auxquels les psychologues sont habitués, le domaine de la criminologie clinique connaît une période très fertile susceptible de déboucher sur d'importantes innovations pénales (Quirion, 2007).

Quelles seront les traitements de la délinquance de demain ? La délinquance peut-elle vraiment être assimilée à un symptôme à traiter ? Comment articuler les différents modèles de prise en charge des sujets délinquants ? Quels sont les enjeux éthiques propres à ces modèles ?

Au-delà des modèles théoriques, comment le praticien de terrain se situe-t-il face aux patients délinquants ?

Finalement, comment aider un justiciable à s'extraire d'une certaine tendance à répéter des scénarii qui lui échappent mais également d'un système péno-sanitaire souvent complexe ?

Références bibliographiques :

Aos S., Miller M. & Drake E. (2006). *Evidence-based adult corrections programs : what works and what does not*. Olympia: Washington State Insitute for Public Policy.

Balier C. (1988). *Psychanalyse des comportements violents*. Presses Universitaires de France. Paris.

Bergeret J. (1974). *La personnalité normale et pathologique*. Dunod. Paris.

Ciavaldini A. (2008). *Le modèle psychodynamique en psycho-criminologie*. In Senon J.L., Lopez G., Cario R et al. *Psycho-criminologie. Clinique, prise en charge, expertise*. Dunod. Paris.

Durkheim E. (1897). *Le suicide. Etude de sociologie*. Presses Universitaires de France. Paris.

Foucault M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Editions Gallimard. Paris.

Kinable J. (1998). *Transgression et passage à l'acte psychopathique*. Dans Jonckhere P. *Passage à l'acte*. De Boeck Université. Bruxelles.

Quirion B. (2007). *Les transformations de l'intervention thérapeutique en milieu correctionnel : pérennité de la logique dominante ou innovations pénales ?* Champ pénal, Séminaire mis en ligne le 29 septembre 2007. Retiré de <http://champpenal.revues.org/document1471.html> le 15 juillet 2009.

Lacan, J. (1966). *Ecrits*. Editions du Seuil. Paris.

Leeuw F.L., van der Knaap L.M. & Bogaert S. (2007). *Reducing the knowledge-practice gap : a new method applied to crime prevention*. Public Money & Management, june 2007.

Millaud F. (1998). *Le passage à l'acte : point de repère psychodynamique*. Dans Millaud F. *Le passage à l'acte. Aspect clinique et psychodynamique*. Masson. Paris.

Ministerie van Justitie, (2009). Retiré de <http://www.justitie.nl/onderwerpen/criminaliteit/erkenningcommissie/kwaliteitscriteria> le 10 juillet 2009

Rojzman C. (2005). La thérapie sociale. Dans *Fédération Française de Psychothérapie*. Pourquoi la psychothérapie. Dunod. Paris. pp. 207-215

Ward T., Polaschek D.L.L. & Beech R. (2006). *Theories of sexual offending*. John Wiley & Sons, Ltd.

Ward T. & Stewart C. (2003). Criminogenic needs and human needs : a theoretical model. *Psychological, Crime and Law*, 9, 125-143.



Groupes de travail et Coordinations thématiques

Programme 2009-2010

Groupes de travail

Les Groupes de travail thématiques de la Ligue se créent à la demande des intervenants du terrain.

Ils sont animés par un, deux voire trois ou plus de participants qui acceptent, pour un temps à définir, de prendre en charge sa dynamique et la rédaction des synthèses de réunions. Un membre de l'équipe permanente de la Ligue accompagne chacun de ces groupes et l'équipe de la L.B.F.S.M. se charge de l'ensemble de la logistique liée à ces réunions.

Chaque groupe définit librement sa méthodologie et ses axes de questionnement.

La plupart d'entre eux optent pour une approche basée sur la pratique quotidienne des participants, ce qui n'exclut pas la possibilité d'une étude de textes théoriques ou d'un échange particulier avec un invité "expert".

Les Groupes de travail de la Ligue se réunissent, généralement, une fois par mois à raison de deux heures en journée. Cette décision aussi se prend collégalement entre participants.

Ils sont gratuits et, le plus souvent, ouverts à tous les professionnels que leurs institutions soient ou non membres de la L.B.F.S.M.

La Ligue demande simplement aux intervenants intéressés d'y engager une présence régulière et à chacun de ces groupes de produire, au moment où il le juge opportun, un outil qui permette de transmettre le fruit de son travail à un public élargi : article, manifestation scientifique, étude, document d'information destiné à tous.

Intermèdes Clinique

Personne-ressource

Hubeau B. - Le Pré-Texte, tél: 02 376 62 75,
gsm : 0486/ 89 45 08
e-mail : berhub@swing.be

Groupe ouvert à tout intervenant (éducateur, assistant social, psychologue, etc.) du secteur psycho-médico-social intéressé par l'échange et la réflexion autour de l'expérience clinique.

Réunions : le 3ème lundi du mois de 9h.30 à 11h.30 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Dates : 21 septembre, 19 octobre, 16 novembre, 21 décembre 2009 et 18 janvier, 15 février, 15 mars, 19 avril, 17 mai et 21 juin 2010.

Clef de la réflexion : Autonomie et "auto-séparation"

En continuité avec la dynamique de réflexion que nous offre régulièrement désormais le mouvement du "Réseau II" depuis quelques années, nous avons choisi de poursuivre dans ce sens en prenant pour thème de nos rencontres, cette saison, celui proposé pour la prochaine journée d'étude et introduit encore une fois par un texte d'Alfredo Zenoni.

Ce thème, centré sur la spécificité de ce que l'on pourrait nommer la "clinique de l'inséparation", aborde et questionne l'autonomie en tant qu'idéal promu par un certain discours contemporain. Ce discours, le plus souvent démenti par l'expérience, n'en touche pas moins le cœur de notre pratique en institution; précisément par les points d'impasse qu'il génère au niveau de la relation et de l'accompagnement.

Nous explorerons aussi quelques textes et articles en rapport avec ce sujet. Nous poursuivrons ainsi, si possible, notre effort de repérage théorique, toujours avec l'idée qu'un minimum de « langage commun » est indispensable pour notre groupe de travail à un échange productif dans la durée. C'est sur le mode d'une discussion autour de présentations de cas et de vignettes cliniques, amenées à tour de rôle par les participants, que se construit notre travail de questionnement et de réflexion, toujours ouverts sur l'action.

Pratiques cliniques avec les justiciables

Personnes-ressources

Thiry B. - benjamin.thiry@just.fgov.be

Mertens C. - caroline.mertens@just.fgov.be

Posson E. - elodie.posson@just.fgov.be

Groupe ouvert à toute personne intéressée par la question de l'articulation justice-santé.

Réunions : cinq fois par an, un mardi de 9h.00 à 11h.00 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Dates : 27 octobre, 8 décembre 2009 et 9 février, 20 avril, 8 juin 2010

Actif depuis de nombreuses années à la Ligue, le groupe « Pratiques Cliniques avec les justiciables » se poursuit. Un peu différemment toutefois puisque de nouveaux coordinateurs du groupe prennent la relève.

Ce groupe reprendra les questions d'articulation Santé-Justice et se réunira cinq fois par an.

Lors des rencontres, nos discussions porteront sur des lectures, des questions d'actualité et des cas cliniques. Nous souhaitons réfléchir sur l'articulation de différents modèles dans un souci de dialogue constructif.

Clef de la réflexion : La délinquance est-elle une maladie et peut-on la traiter ?

D'où vient ce terme de délinquant, que recouvre-t-il ? Quelles seront les traitements de la délinquance de demain ? La délinquance peut-elle vraiment être assimilée à un symptôme ? Quels sont les enjeux éthiques propres à ces modèles ? Comment articuler les différents modèles de prise en charge des sujets « délinquants » ? Au-delà des modèles théoriques, comment le praticien de terrain se situe-t-il face aux patients dits « délinquants » ?

Santé mentale et Insertion

Personnes-ressources

Baise A., Le Quotidien, Hôp. de Jour Fond'Roy, tél : 02 379 02 12

Nélisienne A., Clin. Fond'Roy, tél : 02 375 44 93

Verriest I., Prisme Nord-Ouest, tél : 02 478 49 55

Groupe ouvert à tout intervenant intéressé par la question de la réinsertion en santé mentale.

Réunions : traditionnellement, le deuxième jeudi du mois de 14h00 à 16h00 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Dates : 10 septembre, 8 octobre, 12 novembre, 10 décembre 2009 et 14 janvier, 11 février, 11 mars, avril à déterminer, mai à déterminer, 10 juin 2010.

Programme 2009-2010

Face à un public de plus en plus fragilisé et précarisé, nous devons sans cesse faire preuve de créativité. La mise en commun de nos expériences permet dès lors d'élaborer de nouvelles pistes de travail.

Certaines thématiques nous interpellent et font l'objet de nos rencontres (entretiens avec des personnes-ressources, visites de services spécialisés, vignettes cliniques, ...). Pour la rentrée prochaine, les thématiques suivantes ont été évoquées :

- le logement
- la problématique des étrangers
- l'orientation professionnelle
- ...

Nous espérons compléter cette liste par vos sujets de préoccupations afin de pouvoir définir ensemble notre programme de l'année.

Si dans votre réseau vous connaissez des personnes susceptibles d'être intéressées par un tel espace de rencontre, n'hésitez pas à les inviter à rejoindre le groupe.

Travail communautaire et de réseau en santé mentale

Personnes-ressources

Thomas N. et Corral N. - S.S.M. Le

Méridien, tél: 02 209 63 91

E-mail: meridcommu@apsy.ucl.ac.be

Groupe largement ouvert depuis 11 ans aux professionnels travaillant dans le secteur psychosocial intéressés par la thématique.

Les pratiques en santé mentale communautaire tentent d'aborder la santé mentale par un autre biais que le champ thérapeutique du soin ; elles visent à renforcer le tissu social d'un quartier, d'une commune dans ses aspects de support social et de solidarité. Elle tente d'articuler histoires singulières et contextes de vie, facteurs psychiques et facteurs sociaux. Le séminaire existe depuis une douzaine d'année.

Depuis deux ans, nous proposons aux participants d'aller à la rencontre de diverses expériences communautaires à Bruxelles, à l'aide de la méthodologie des « marches exploratoires ». L'idée est d'organiser, par petits groupes, des visites guidées de ces différents lieux, avec une méthodologie propre aux démarches communautaires.

Réunions : le jeudi de 13h.00 à 16h.00 dans les locaux du S.S.M. Le Méridien - rue du Méridien, 68 à 1210 Bruxelles

Dates : 14 janvier, 18 février, 25 mars, 6 mai 2010

Pour l'année 2009-2010, nous avons décidé de consacrer, dans un premier temps, quelques mois à la rédaction d'une synthèse de nos réflexions autour des marches exploratoires (de septembre à décembre). C'est la raison pour laquelle, nous n'ouvrons le séminaire à de nouveaux participants qu'à partir de janvier 2010. La thématique retenue pour l'année à venir est : « **Quels sont les lieux ou les groupes qui font « collectifs » pour les jeunes à Bruxelles actuellement ?** » Nous irons, par groupe de deux ou trois personnes, à la rencontre de divers lieux de rencontre des jeunes.

Si vous êtes intéressé, veuillez avoir l'amabilité de confirmer votre participation à N. Thomas ou N. Corral par téléphone au 02 209 63 91 ou par e-mail: meridcommu@apsy.ucl.ac.be

La singularité du travail psychothérapeutique avec des patients atteints de maladie à pronostic létal

Personnes-ressources

Daune Fr. – C.H.U. Bordet, 02 541 33 22
Flausch A. – Centre de Guidance U.L.B.,
tél: 02 503 15 56

Groupe ouvert aux travailleurs en santé mentale et dans le réseau hospitalier, en contact avec ce type de patients et dont le suivi se fait en ambulatoire et/ou à l'hôpital.

Réunions : une fois toutes les six semaines dans les locaux de la L.B.F.S.M. et toujours un vendredi de 9h.00 à 11h.00.

Dates : 18 septembre, 16 octobre, 4 décembre 2009 et 15 janvier, 5 mars, 30 avril, 18 juin 2010.

Clef de la réflexion :

De jeunes psychologues sont régulièrement engagés dans des services hospitaliers et se retrouvent souvent bien isolés dans leur pratique clinique avec ces patients-là. Ce groupe offre ainsi la possibilité d'un échange avec des collègues partageant cette même expérience. Réfléchir à leur identité de psychologue, à leur place dans l'hôpital au sein des équipes soignantes, à cette clinique singulière avec les patients gravement malades qu'ils rencontrent, où la maladie et la mort sont présentes, font partie des pistes de travail de ce groupe.

Pour ce faire, nous travaillons ensemble autour de vignettes cliniques apportées par les participants et tentons d'articuler cela à la lecture d'articles théoriques.

Le groupe est ouvert à de nouveaux participants sous réserve d'un premier contact avec les deux animatrices. En effet, le nombre de participants est limité et ce, afin de préserver la confiance et la qualité des échanges autour de situations cliniques souvent complexes.

Groupe de travail Nouvelle génération : engagements et dialogues en santé mentale

Personnes-ressources

Kholt S. – S.S.M. Psycho-Etterbeek,
02 735 84 79
Leurs S. - 0496 15 18 35
Pauchet B. - 0487 58 90 58
Vandenbrande A. - 0486 44 28 76

Messens E. et Herrygers Fr. – L.B.F.S.M.,
02 511 55 43

Depuis deux ans, ce groupe de travail se propose d'offrir un espace-support de partage, de dialogue, de transmission et de réflexion autour de la construction de notre nouvelle expérience professionnelle.

Durant la première année, nos préoccupations se sont, à partir de ce que les membres du groupe ont apporté, centrées sur les différents modèles de prise en charge institutionnelle, sur la question des identités professionnelles, de l'intégration à une équipe et l'appréhension des demandes de prise en charge. Ces débats nous ont confortés dans l'idée de l'utilité et de la spécificité d'un questionnement à ce stade initial de la pratique professionnelle. Certains membres du groupe ont, parallèlement, travaillé sur une intervention collective dans le cadre du projet « Traversées 2 », basé sur un échange de réflexions avec Siegi Hirsch, Léon Cassiers et Micheline Roelandt.

Groupe ouvert aux jeunes - travailleurs et stagiaires - du secteur de la santé mentale : psychologues, assistants sociaux, infirmiers en santé communautaire, assistants en psychiatrie, anthropologue, sociologue...

Réunions : dans les locaux de la L.B.F.S.M. de 18h.00 à 20h.00

Dates : 26 octobre, 9 novembre, 14 décembre 2009 et 11 janvier, 8 février, 8 mars, 12 avril, 10 mai, 14 juin 2010.

Nous avons, tout au long de la deuxième année, aidé d'un apport théorique, pensé la question de la professionnalité vs professionnalisme et ce, en tant que nouvelle génération de professionnels confrontés à la complexification sans cesse croissante du champ de la santé mentale. Nous avons eu l'occasion de développer des interrogations liées à la dynamique institutionnelle : comment penser le travail d'accompagnement d'un patient en tenant compte d'un cadre institutionnel particulier, comment penser et négocier notre place dans l'institution afin d'ouvrir un champ de possibles dans notre rencontre avec le patient, etc.

A l'aube de la troisième année, nous vous proposons un programme de travail orienté sur toute question ou préoccupation liées à notre pratique professionnelle, à nos stages, à nos études ; sur toute interrogation d'ordre théorique ou pratique.

Nous proposons une méthodologie basée sur l'intervision, incluant la participation, l'engagement et la mise au travail de chaque participant par le biais de l'échange et de la confrontation d'expériences et de réflexions. De plus, cette année, l'animation se proposera « en tournante ».

Par ailleurs, nous vous proposons de penser la pluralité des discours théoriques par rapport à une pratique de travail complexe et éventuellement, afin d'enrichir le débat, d'inviter des praticiens porteurs de ces réflexions.

Nous vous invitons donc pour une **première réunion, le 26 octobre 2009, de 18h.00 à 20h.00**, pour discuter des questions, problématiques et enjeux que nous aimerions débattre et développer dans le décours de l'année 2009-2010.

Institutions et Santé mentale

Personnes-ressources

Burquel Ch. - S.S.M. Le Méridien, 02 218 56 08

Messens E. - LBFSM, 02 511 55 43

Robin D. - 0479 29 48 84

Groupe ouvert à tous les intervenants intéressés par le travail en institution.

Réunions : chaque premier mercredi du mois de 10h.00 à 12h.30 (sauf en novembre et en juin), dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Dates : 7 octobre, 30 novembre 2009, 6 janvier, 3 mars, 5 mai, 9 juin 2010.

Clef de la réflexion : ce qui est opérant dans l'institution

Ce groupe a débuté en octobre 2008, avec comme postulat de départ que le travail en institution est pour la plupart d'entre nous très banal. Nous posions néanmoins qu'il reste toujours un défi : « *On doit toujours traiter un tant soit peu les risques d'enkystement ou le développement de symptômes institutionnels. En même temps, l'expérience collective reste la source d'une créativité irremplaçable. Travailler en institution, pour le meilleur et pour le pire, est de toute façon indispensable dans la grande majorité des pratiques en santé mentale. Les usagers que nous rencontrons dans ces cadres appellent des prises en charge par une équipe. Et même souvent par plusieurs équipes, la question du travail en réseau est une réalité très quotidienne. Par rapport aux défis actuels, il ne s'agit pas tant de créer de nouvelles institutions, de nouveaux établissements, de nouveaux centres... mais plutôt d'inventer de nouvelles manières de travailler ensemble, d'articuler le subjectif au collectif, avec les collègues comme avec les usagers en prenant acte que même dans une civilisation individualiste le sujet psychique comme le sujet social et citoyen... doivent continuer à être institués* ».

La première année a été consacrée à démonter et comprendre certains des mécanismes qui régissent le fonctionnement des institutions, comme la division du travail propre au taylorisme, mais également à découvrir dans les repères de la psychanalyse et du courant de la psychothérapie institutionnelle des balises pour penser le travail en institution, pour autant que celle-ci s'inscrive dans une perspective émancipatoire des personnes soignées.

Nous proposons aux personnes intéressées de poursuivre cette année la même réflexion : *comment penser et formuler une structure du collectif institutionnel qui soit opérante et engage l'émergence des soignés comme sujets ?*

Les Coordinations à la Ligue sont ouvertes et travaillent au bénéfice du secteur.

Elles sont animées par un ou plusieurs coordinateur(s) - professionnel(s) de terrain - subsidié(s) par la CoCof ou la CoCom via son S.S.M. - pour effectuer ce travail d'animation et de coordination entre les partenaires professionnels, spécialisés ou non.

Afin de garantir leur légitimité, les coordinations - représentées par les P.O. des institutions-hôtes - sont signataires d'une convention qui définit leurs objectifs généraux, les méthodologies à promouvoir, les rôles des différents partenaires ainsi que la durée de validité de la convention. Sont co-signataires de ce document: la L.B.F.S.M., la F.S.S.M.B. et l'A.S.S.M.B.-bico.

Chaque coordinateur définit librement la méthodologie, les axes de questionnement ainsi que le calendrier de réunions des différents groupes de travail de sa coordination avec les personnes y participant.

Il est également chargé d'attirer l'attention de la Ligue et des Fédérations concernées sur les points d'ordre politique ou autre qui nécessiteraient une action ou une réaction concertée du terrain. Enfin, le coordinateur a un rôle privilégié d'interlocuteur auprès de la L.B.F.S.M., de la F.S.S.M.B. et de l'A.S.S.M.B.-bico.

Plusieurs fois par an, selon nécessité, la Ligue organise une réunion de Coordination des Coordinations, où signataires de la convention et coordinateurs peuvent se rencontrer.

Coordination Enfance

Coordinatrice

Labby A. - S.S.M. L'Été, secteur
Enfants, Adolescents et Famille
tél: 02 526 85 48
e-mail: annelabby@hotmail.com

Pour information, une journée d'étude portant sur la thématique de
l'interface entre le milieu scolaire et la santé mentale
sera programmée en mai 2010.

Ce projet émane de deux années de réflexions au sein du groupe de travail Santé mentale, CPMS, Enseignement/Enfants, familles.

La place des enfants, des jeunes étant par essence dans l'école - lieu de transmission du savoir et de l'apprentissage de la citoyenneté – cette journée d'étude proposera un "temps d'arrêt" à tous les professionnels concernés par ce que les enfants, les jeunes nous disent et nous apprennent à travers leurs symptômes dans le milieu scolaire.

Temps d'arrêt pour penser le travail respectif de chaque secteur, une éthique de travail en réseau et une politique de prévention.

Une place importante sera accordée aux initiatives créatives mises en place par les intervenants.

Les 4 groupes de travail issus de la Coordination Enfance ont pour projet d'offrir des temps d'arrêt aux professionnels afin qu'ils puissent penser leurs pratiques respectives et en approfondir la spécificité dans un processus d'élaboration inter-actif. En fonction des thématiques, il existe un souci d'articuler des approches interdisciplinaires et intersectorielles en respectant les différences.

Par le biais de ce processus de réflexion, la Coordination enfance soutient un dispositif de soins en réseau pensé à partir des familles.

Si vous êtes intéressé(e) de participer à l'un des groupes, n'hésitez pas à prendre contact avec Anne Labby.

Santé Mentale, CMPS, Enseignement / Enfants, familles

Ce groupe a pour objectif de réunir des professionnels issus de l'enseignement, du milieu psychosocial et de la santé mentale : professeurs, directeurs, assistants sociaux, logopèdes, psy travaillant dans l'enseignement et tout professionnel travaillant en CPMS et Services de santé mentale.

Groupe ouvert.

Réunions : mensuelles, programmées chaque 3^{ème} lundi du mois de 17h.00 à 18h.30 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Quatre dates ont été fixées : 21 septembre, 19 octobre, 16 novembre, 14 décembre 2009

Clef de la réflexion : La clinique en santé mentale met en évidence un malaise de plus en plus généralisé dans les apprentissages chez les enfants et les jeunes qui s'exprime à travers une explosion des demandes logopédiques envoyées par le milieu scolaire.

Les psy quant à eux sont également de plus en plus interpellés pour des difficultés relationnelles dans le milieu scolaire: agitation motrice importante, pauvreté du registre symbolique, absence de concentration, absence de langage, repli important, pulsions agressives non contenues, violences verbales voire des passages à l'acte qui témoignent d'un rejet de l'altérité,

Au-delà des demandes dites "classiques", les professionnels des SSM observent donc une clinique où le versant psychique et le versant socio-éducatif des difficultés s'entremêlent de plus en plus étroitement avec un cortège de symptômes relationnels, comportementaux et cognitifs qui s'expriment massivement dans le milieu scolaire.

Face à cette réalité, les enseignants sont "bousculés" dans leur identité professionnelle et certains sont à la recherche d'un lieu tiers pour réfléchir.

Ces enfants et leurs familles constituant un « public commun » pour le secteur de l'enseignement (écoles, CPMS) et le secteur de la santé mentale, la mise en commun des questionnements apparaît comme une nécessité.

L'objectif de ce groupe de travail est donc d'offrir aux professionnels des deux secteurs « un temps d'arrêt » pour s'enrichir des réflexions menées par les secteurs respectifs et ce afin de penser ce qui relève du travail respectif de chaque secteur, d'une éthique de travail en réseau et d'une politique de prévention.

En 2009-2010, le contenu des réflexions s'agencera au plus près de la préparation de la journée d'étude qui aura lieu dans le courant du printemps 2010.

Une alternance de réflexions théoriques et de présentations cliniques ou de témoignages professionnels sera maintenue ainsi qu'une ou deux invitations extérieures.

Mise en place progressive d'une bibliothèque interne en lien avec la thématique.

Santé Mentale, Clinique des pathologies narcissiques de la parentalité

Tout professionnel confronté à cette clinique est invité à participer à ce groupe, qu'il travaille en structure ambulatoire ou résidentielle : services de santé mentale, équipes SOS Enfants, centres d'orientation éducative, équipes d'aide en milieu ouvert, Service de l'Aide à la Jeunesse, pouponnières, centres d'hébergement, centres résidentiels de l'Aide à la Jeunesse...

Groupe ouvert.

Réunions : **Attention ! pour les anciens participants changement de jour.**

Pratiquement, 6 rencontres de 2 heures sont programmées un **lundi** matin de 9h.15 à 11h.15 à la L.B.F.S.M.

Dates : la première réunion est fixée au **lundi 12 octobre** 2009 de 9h.15 à 11h.15 à la L.B.F.S.M.

Le programme précisant les autres dates et le contenu des 6 réunions de l'année académique sera communiqué vers la mi-septembre.

Clef de la réflexion : A ce jour, il apparaît que les professionnels sont de plus en plus souvent confrontés à des situations familiales où le fait d'ouvrir un « espace de paroles » aux parents afin de penser leur parentalité et l'individualité de leur enfant révèle un « abîme » de confusion entre les espaces psychiques de chaque protagoniste et pose dès lors une série de questions :

- questions sur les troubles psychiques et les modalités de défense du ou des parent(s) étant donné leurs difficultés à percevoir leur enfant comme un être différencié
- dans ce contexte de "mise à mal" de l'individualité de l'enfant, questions sur l'impact de la ou des relation(s) parentale(s) sur la construction psychique, le développement cognitif et moteur de l'enfant
- questions sur l'approche thérapeutique auprès de ces familles.

La parentalité remobilise le narcissisme de chaque futur parent.

La clinique que nous souhaitons approcher concerne des parents ayant vécu de très lourdes carences infantiles ayant mis à mal à des degrés divers leur narcissisme et les zones archaïques de leur construction psychique, entravant particulièrement le rapport à l'altérité, le niveau de pensée réflexive, les liens entre émotions et représentations mentales, le rapport au réel, à l'imaginaire et le processus de symbolisation.

En 2009-2010, le groupe maintiendra une alternance de présentations théoriques et cliniques ponctuées d'une ou deux invitations extérieures. Sur le plan théorique : poursuite de l'investigation des repères auxquels il est pertinent d'être attentif dans les relations parent(s)-enfant et particularités des vécus transférentiels et contre-transférentiels avec des parents en souffrance avec l'archaïque.

Propositions d'invitations extérieures: Le Gerceau de Braine-L'alleud – Unité mère-bébé de Clair Vallon, maternelle thérapeutique, ...

Clinique de l'exil, Enfants et familles

Tout professionnel interpellé et en questionnement par rapport à cette clinique est invité à participer à ce groupe: SSM, CPMS, Médecins sans frontière, AMO, IMP, Aide à la jeunesse, ... L'objectif est de relever le défi de co-construire un processus de soin à plusieurs et en réseau en articulant la dimension psychique et sociale.

Groupe ouvert.

Réunions : mensuelles, programmées chaque 1^{er} lundi du mois, de 9h.15 à 11h.15 à la L.B.F.S.M.

Dates : 7 septembre, 5 octobre, 2 novembre, 7 décembre 2009 et 4 janvier, 1^{er} février, 1^{er} mars, avril - *date à définir, vacances scolaires de Pâques* -, 3 mai, 7 juin 2010

Un programme précis du contenu des réunions sera finalisé le 7 septembre 2009.

Clef de la réflexion : *Ce groupe aborde les questions spécifiques que se posent les professionnels face aux situations familiales marquées par un vécu d'exil dans des contextes de non-régularisation ou de régularisation administrative dans le pays d'accueil.*

Les enjeux liés entre autres, à l'attente des titres de séjour, à la dimension interculturelle, à un vécu traumatique souvent de l'ordre de l'impensable seront déclinés dans leurs dimensions systémiques et intrapsychiques sans oublier l'impact sur les compétences motrices et cognitives de l'enfant. L'objectif du groupe est d'offrir une mise au travail des grilles de lecture « classiques » des professionnels face aux symptomatologies présentées par les familles et les enfants: travail de discernement entre modalités psychiques défensives ayant un potentiel d'adaptation et chronification, particularités de l'inscription psychique du concept de Lieu (cf. F. Benslama),...

La réflexion porte également sur la nature des soins qu'il convient d'apporter en étant particulièrement attentif à la souffrance sociale et psychique des familles. Qu'en est-il de l'accompagnement social, du travail familial, individuel? Qu'en est-il de la pertinence du travail en groupes, du travail communautaire?

En 2009-2010, une alternance de réflexions théoriques et de présentations cliniques est prévue ainsi qu'une ou deux invitations extérieures.

Mise en place progressive d'une bibliothèque interne en lien avec la thématique du groupe.

Le groupe maintient un lien avec les réflexions menées en France notamment avec le Centre Minkowska.

Santé Mentale, Logopèdes

Tout logopède en questionnement par rapport à la clinique précisée ci-après est invité(e) à venir rejoindre le groupe, qu'il ou qu'elle travaille en SSM ou dans des structures parallèles: écoles, centres de réadaptation fonctionnelle, centres d'hébergement, centres de jour...

Groupe ouvert

Réunions : mensuelles, programmées en alternance le lundi et le vendredi, de 9h.15 à 11h.15 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Quatre dates ont été fixées : lundi 21 septembre, vendredi 16 octobre, lundi 16 novembre et vendredi 18 décembre 2009.

Le programme précis du contenu des rencontres sera finalisé le 21 septembre 2009.

Clef de la réflexion : *Ce groupe aborde les questions spécifiques à la prise en charge des enfants qui présentent des symptômes logopédiques divers dans des histoires familiales où existent de nouveaux enjeux de l'intersubjectivité ou/et dans des contextes de multilinguisme.*

Comment penser les troubles de l'apprentissage et les prises en charge logopédiques face à une clinique qui révèle une confusion entre l'espace psychique du ou des parent(s) et celui de l'enfant? Entre évaluation, rencontre, ré-éducation et restauration des contenants de pensée, quelle souplesse dans la prise en charge et quelles articulations et "crochetage" avec les représentants "psy" et assistants sociaux? Quels projets de prévention soutenir?

Ce groupe offre également un temps d'échanges d'informations diverses concernant la fonction ou le statut de logopède.

En 2009-2010, le groupe maintiendra une alternance de présentations théoriques et de présentations cliniques et soutiendra des questionnements spécifiques en lien avec un centre d'intérêt plus particulièrement investi par chaque participant.

Le « temps d'arrêt théorique » a pour objectif de « retravailler », « requestionner » et analyser sous un nouvel angle une situation.

Dans un souci de partage d'outils de travail, chaque participant, à tour de rôle, est invité à présenter un livre ou un jeu qui lui semble particulièrement intéressant.

Coordinateurs

Delférière A. - S.S.M. Chapelle-aux-Champs, U.C.L., tél: 02 764 31 20
annickdelferiere@skynet.be

Gérard M. - S.S.M. de St.-Gilles / L.B.F.S.M., tél: 02 511 55 43
mgerard.lbfs@skynet.be

Créée en juin 87, la Coordination Adolescence continuera à privilégier la mise en relation dynamique des institutions qui sont amenées à intervenir auprès des jeunes. Ainsi, elle tente de faire en sorte que les intervenants psycho-sociaux des institutions d'hébergement et des milieux ambulatoires puissent collaborer les uns avec les autres en connaissance de cause.

Pour 2009-2010, la Coordination Adolescence entamera la reprise de ses activités avec plusieurs projets :

- Nous poursuivrons le tour des Services de santé mentale bruxellois, afin de rencontrer les équipes et inventorier les questions qui préoccupent les intervenants qui travaillent plus particulièrement avec des adolescents et/ou leurs proches.

- En 2009 la Coordination Adolescence soutiendra l'organisation d'un **Congrès International** intitulé **"Adolescence et Métamorphoses"** qui aura lieu les 9, 10 et 11 décembre 2009.

« Cet événement proposera d'explorer autant ce que l'adolescence produit sur son environnement social que ce qui est induit en retour par la société sur l'adolescence. Les conditions contemporaines de ces mouvements, leurs expressions, leurs codifications questionnent nos approches et nos pratiques, pour comprendre ce qui tantôt exhibe l'adolescence tantôt l'empêche. » (Extraits de l'argument du Congrès)

- Dans le cadre des coordinations enfance et adolescence, nous avons sollicité les équipes sur une question dont nous nous sommes faites le relais en tant que coordinatrices, à savoir la **question de l'interface entre le milieu scolaire et la santé mentale**.

Les professionnels de la santé mentale sont de plus en plus sollicités afin d'intervenir dans les écoles auprès de différents acteurs: professeurs, élèves, éducateurs, associations de parents, directions... Ces demandes peuvent revêtir de multiples formes et mènent les cliniciens à s'interroger sur les prises de positions éthiques et politiques, en matière de soin et de prévention sur le site d'un établissement scolaire. Notamment, comment mettre en place des interventions de «post-vention» en milieu scolaire ? Doit-on accepter les critères d'urgence ? Quelles seraient les modalités d'intervention ? Comment créer une alliance ? Comment porter la situation avec eux et non à leur place ? Comment envisager la collaboration entre l'école et le "spécialiste" ? ...

D'autre part, la clinique avec les enfants et les adolescents confronte les professionnels à des questions relatives à la transmission, au désir d'apprendre et à la rencontre de l'altérité. Des manifestations telles que l'agitation, le refus d'apprendre, le décrochage scolaire, les conduites violentes posent la question du maintien ou non du jeune dans le milieu scolaire. Quel sens donner à ces manifestations ? Comment travailler avec ces jeunes en panne dans leur désir de savoir et qui interpellent le dispositif actuel de l'école comme lieu d'inscription sociale ? Ces questions sont actuellement au coeur de la réflexion de la Coordination Adolescence.

- Au sein de la Coordination Adolescence, nous nous interrogeons sur l'émergence de types de prises en charges a-spécifiques. Un nombre sans cesse croissant de professionnels de la Santé Mentale travaillant dans le champ de l'adolescence font face à la nécessité de sortir de leur bureau, de créer un type de cadre plus souple, de recourir à internet, ... etc. Face aux difficultés des adolescents dans des conditions de prise en charge standardisées ou traditionnelles, de nouveaux projets sont mis en place. De quelle manière l'adolescence d'aujourd'hui vient-elle mettre en question les pratiques dites classiques et pousse-t-elle les équipes de professionnels à faire preuve de créativité ?

Ces questions aussi sont au travail au sein de la Coordination Adolescence.

Adolescence - Aide à la Jeunesse et Santé Mentale

Personnes-ressources

Delférière A. et Gérard M.

Groupe composé de travailleurs d'institutions des secteurs de l'Aide et protection de la Jeunesse et de la santé mentale ; ambulatoire, résidentiel, sous contrainte ou volontaire.

Réunions : Nos réunions se déroulent dans les locaux de la Ligue chaque 1er mardi du mois de 9h.30 à 11h.30.

Dates : 6 octobre, 3 novembre (*sous réserve – vacances scol. de Toussaint*), 1^{er} décembre 2009 et 5 janvier, 2 février, 2 mars, 6 avril (*sous réserve – vacances scol. de Pâques*), 4 mai, 1^{er} juin 2010.

« Adolescence – Aide à la Jeunesse et Santé Mentale » se propose de rassembler les acteurs de terrains travaillant dans le champ de l'adolescence à l'articulation de la santé mentale et de l'aide à la jeunesse ; il permet à chacun de mieux appréhender les spécificités de chaque institution et de mettre au travail leurs différences, leurs interactions et articulations.

En 2008-2009, nous avons approfondi avec l'aide de vignettes cliniques notre connaissance des singularités de chaque institution et des réseaux existants autour d'un thème : « *Les professionnels en réseau autour de l'Adolescent – Sujet de son histoire.* »

Les participants du groupe ont marqué leur désir de poursuivre le travail à partir de situations concrètes.

En 2009-2010, la thématique abordée sera :

« **Pertinence, cohérence et légitimité des prises en charge institutionnelles de l'adolescence.** »

Les professionnels de l'adolescence font face dans leur pratique à de multiples questions relatives à la pertinence de leur dispositif de travail, au maintien de la cohérence du parcours du jeune, face notamment aux retours multiples en institution, et au maintien de la légitimité de leur action, entre autre lors de l'accès à la majorité du jeune.

Plusieurs axes de travail nous accompagneront :

- **La temporalité :** Comment travailler avec le décalage qui s'opère souvent entre la temporalité de l'institution et la temporalité psychique du jeune? Comment aider le jeune à se réapproprier le fil de son histoire à partir d'un parcours fait de ruptures et de discontinuités ? Comment l'institution met-elle au travail ces parcours erratiques?
- **Le relais :** Quels sont les ingrédients d'un relais réussi ? Lorsque le relais échoue, le transfert se transfère-t-il ?
- **La sortie :** Comment préparer la sortie et le retour éventuel ? Que faire lorsque la sortie entre en conflit avec la temporalité de la prise en charge ? Comment travailler la sortie et le retour lorsqu'ils se présentent comme une rupture ? Dans ce cas, constituent-ils un échec de l'institution?
- **Le réseau :** Comment les familles et les jeunes se représentent-ils le réseau social ?

Entre autruche et girafe... Comment grandir avec un parent en souffrance psychique ?

Personnes-ressources

Caulier C. - S.S.M. de Saint-Gilles,
tél: 02 542 58 58

Dr. Van Leuven Fr. - S.S.M. Le
Méri dien, tél: 0486 87 88 66
f.vanleuven@skynet.be

Programme 2009-2010

Ce groupe a démarré en 2006 et réunit des professionnels qui rencontrent des adultes en difficulté psychique, parents d'un ou de plusieurs enfants, et des professionnels de l'enfance. Il est actuellement constitué d'une dizaine de personnes travaillant tant dans le secteur ambulatoire qu'hospitalier. A partir de situations cliniques, nous tentons de dégager des pistes de travail, des ressources favorables

*Groupe limité à 20 personnes.
Participation régulière souhaitée.*

Pour rejoindre le groupe, prendre contact avec l'un des animateurs.

Réunions : une matinée tous les 2 mois, le mardi matin de 9h.15 à 12h.15 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Dates : 20 octobre 2009 et 12 janvier, 27 avril, 15 juin 2010

au développement de chacun et au respect des liens familiaux, en tenant compte des problèmes rencontrés par les parents et les enfants.

Réseau nomade

Personne-ressource

Dr. Van Leuven Fr. - S.S.M. Le Méridien, tél: 0486 87 88 66
f.vanleuven@skynet.be

Une participation régulière n'est pas requise. Le groupe est informel et mouvant, l'essentiel étant de faire connaître et de susciter des initiatives.

Toute personne confrontée à cette question et souhaitant l'approfondir peut rejoindre le groupe, de même que toute équipe désireuse de partager un projet qu'elle a développé peut prendre contact.

Rendez-vous : Tous les trois mois, habituellement un lundi matin de 10h à 12h, un rendez-vous est proposé dans un lieu, où que ce soit en Belgique ou dans un pays proche, qui a développé quelque chose autour de cette question.

1^{er} rendez-vous : vendredi 25 septembre 2009 de 10h.00 à 12h.00, visite d'appartements supervisés familiaux à Luxembourg

Le réseau nomade s'adresse à des professionnels qui souhaitent développer des initiatives afin de mieux articuler les secteurs de la santé mentale des adultes et celui des enfants et des adolescents.

Trop souvent, la prise en charge des parents souffrant de troubles psychiatriques et celle de leurs enfants restent séparées.

Le principe du réseau nomade est de faire se rencontrer des équipes qui ont développé un projet ou une réflexion particulière sur cette question : développement d'espace d'accueil aux familles dans les hôpitaux psychiatriques, groupes d'enfants ou d'adolescents, rencontres médiatisées, concertations, unités mères-enfants.... L'important étant de développer une "culture" de cette articulation des soins aux adultes et aux enfants.

Coordinatrice

Boniver I. - S.S.M. Le Wops

tél: 02 762 97 20

e-mail: isabelleboniver@hotmail.com

La coordination qui rassemble des travailleurs de multiples secteurs (santé mentale, homes, hôpitaux, centre de soins, ...) et des personnes âgées elles-mêmes (bénévoles, groupes d'entraides ...) défend et désire promouvoir une éthique de travail basée sur le respect de la personne prise dans l'ensemble de son individualité.

Même fragilisée, la personne âgée doit pouvoir garder ses droits, sa dignité, son intégrité. Leur rôle est indispensable à l'équilibre des sociétés, elles représentent l'expérience, la sagesse et la mémoire collective.

La coordination s'inscrit dans une logique de mise en réseau entre les professionnels. Nous nous donnons du temps pour resituer le contexte du vieillissement de la population, de considérer les personnes âgées comme actrices de leur propre destin, et de profiter de cette longévité toute neuve, à travers des solidarités, nouvelles elles aussi, à travers des groupes et réseaux d'échanges interprofessionnels, intergénérationnels et internationaux....

■ Place des personnes âgées dans notre société : droits, citoyenneté, espaces de vie, images, souffrances, parole, maltraitance...

PROGRAMME 2009-2010

Le groupe de travail se veut ouvert à l'ensemble des participants de la coordination (santé mentale, maisons de repos secteur public et privé, maisons de repos et de soins public et privé, centres de jour, services de soins à domicile, services de santé mentale, hôpitaux gériatriques, hôpitaux psychiatriques, appartements supervisés), ainsi qu'à de nouveaux participants du réseau.

PREMIÈRE RÉUNION DE REPRISE :

le mercredi 16 septembre 2009, de 9h.15 à 11h.15 à la L.B.F.S.M.

Cette première réunion est importante ; elle permettra de cerner les thèmes de cette année pour les temps de séminaires, et de fixer les dates pour les réunions de travail « interne ».

Si vous ne pouvez être présent à cette rencontre de septembre, vous pouvez contacter, après cette date, la coordinatrice pour obtenir des informations sur le programme qui sera établi.

Date suivante : 14 octobre 2009

Pour cette prochaine année académique, les participants de la Coordination "Personnes âgées" poursuivront leurs réflexions en alternant débats internes et appels à des personnes extérieures. Notre dynamique de travail s'articulera entre réunions classiques avec les participants de la coordination et tables-rondes, séminaires ou matinées d'étude où la diversité des contributions des intervenants devrait favoriser une compréhension plus nuancée des enjeux liés au vieillissement. De plus, nous espérons cette année et la suivante, réaliser une recherche action sur la fragile et complexe problématique du suicide des personnes âgées.

Durant toute l'année, la coordination aura également pour tâche de transmettre le travail réalisé en S.S.M. avec les personnes âgées, en participant activement à diverses activités, journées d'études, sensibilisations et séminaires.

Toutes demandes de collaborations ou d'informations peuvent être introduites auprès de la coordinatrice. Des rencontres avec l'ensemble des Services de Santé Mentale bruxellois seront également programmées avec chaque centre de façon individuelle.

THÈMES EN PERSPECTIVE :

• RECHERCHE ACTION - LE SUICIDE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

Le suicide n'est pas seulement un problème affectant les jeunes. Les quelques études existantes montrent que, dans plusieurs pays, les taux de suicide des personnes âgées sont plus élevés ou aussi élevés que ceux des jeunes.

La Belgique, avec la Finlande, la France et le Danemark, est dans le peloton de tête des pays européens où le nombre de suicides est le plus élevé.

Globalement, en Belgique, le taux moyen annuel des suicides était, en 1997, de 21 pour 100.000 habitants. Pour la tranche d'âge des plus de 75 ans, il s'élevait à près de 48/100.000 et à 42,5/100.000 chez les plus de 84 ans.

Durant l'année académique 2008-2009, notre rencontre avec le Centre de prévention du suicide nous a malheureusement conforté dans l'idée que la question du suicide chez les personnes âgées, par peur ou par méconnaissance du phénomène, n'est encore que trop peu abordée.

Au cours des dernières années, peu d'efforts ont été consacrés à la prévention du suicide chez les personnes âgées en comparaison des efforts consacrés à la prévention du suicide chez les jeunes.

On ne peut accepter comme une fatalité ce qui peut pousser au suicide. Il y a toujours, avant le passage à l'acte, une situation de souffrance ressentie ou réelle qu'il faut pouvoir appréhender. Nous devons nous pencher sans tabou sur ce qui pousse des personnes âgées à désirer la mort. Les causes du suicide chez les personnes âgées semblent le plus souvent les problèmes de santé, le passage à la vie en institution, la perte d'une relation d'intimité (conjoint(e), ami(e) ...), les problèmes socio-économiques, la maltraitance ...

Hélas, également, La société, les professionnels de la santé, la famille et les personnes âgées elles-mêmes considèrent les idées suicidaires comme un phénomène normal dans le processus de vieillissement. Quand une personne âgée parle de la mort, rarement y voit-on autre chose que des mots sans conséquence. Par contre, lorsque les jeunes parlent de mort, aussitôt apparaît l'image du suicide. L'objectif de cette recherche serait d'avoir une perception accrue et une meilleure compréhension du suicide chez les aînés et surtout, face à ces constats, de se questionner sur la prévention.

« On parle très souvent pour la personne âgée de suicide légitime, ou de « suicide rationnel », comme si le suicide était la simple précipitation d'une fin de vie de toute façon inéluctable mais raisonner ainsi, c'est faire totalement abstraction de la souffrance alors que, quel que soit l'âge, toute tentative de suicide est une tentative pour ne plus souffrir » (Marguerite Charazac-Brunel, psychanalyste)

• DROITS DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES ET PROGRAMME DAPHNÉ IV

Dans le souci de confronter les réalités des intervenants bruxellois à d'autres constats européens...

Les droits des personnes âgées, s'inspirant de la Charte française des droits et des libertés de la personne âgée dépendante.

La vieillesse est une étape pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement. La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou l'altération de fonctions mentales. En février 2008 un rapport spécial d'eurobaromètre sur la « santé et le soin à long terme dans l'Union européenne » ont constaté que 47% d'Européens sont d'avis que le traitement, la négligence et l'abus des personnes plus âgées dépendantes sont nombreux dans leur pays

Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyens. Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations, dans le respect de leurs différences.

La coordination prendra le temps de poursuivre ses rencontres avec divers intervenants locaux et européens (Mrax, Fondation Roi Baudouin, Centre pour l'égalité des chances, Ligue des Droits de l'Homme, Plate-Forme AGE, etc..) afin de confronter les constats et carences face à la dignité de la personne âgée devenue dépendante.

Par nos échanges, nous espérons faire progresser les droits des personnes âgées dépendantes dans notre pays respectif et au niveau européen.

Un séminaire sera organisé fin 2010 pour diffuser nos échanges auprès d'un plus large public.

Apport AGE (Plate-Forme européenne des Personnes âgées).

Dans le contexte de nos rencontres et débats, la liaison de notre travail avec la Plate-Forme AGE est doublement intéressant :

1. connaissance européenne du sujet
2. possible implication dans le projet européen Daphné.

En effet, avec l'appui du programme de Daphne II de la Commission européenne, AGE travaille sur un projet avec un réseau de 11 organismes pour développer : « *Une charte européenne du droit des personnes plus âgées dépendantes* ».

Le projet fonctionne officiellement de décembre 2008 à novembre 2010.

Par une consultation qui fera participer des personnes plus âgées elles-mêmes, des recommandations seront développées pour des autorités européennes, nationales et locales, des prestataires de service, des organismes des person-

nes plus âgées et des victimes potentielles. Une série d'ateliers nationaux sera organisée. Chaque atelier adressera une dimension spécifique

Notre possible participation serait d'impliquer notre coordination dans le travail de recherches et de rencontres prévues au niveau national ainsi que de co-organiser notre séminaire en collaboration avec le séminaire de AGE .

Groupe Formateurs

*Groupe semi-fermé.
Prendre contact avec Isabelle Boniver
pour toute information*

Clef de la réflexion : La formation articulée au terrain.

Parallèlement au groupe de travail, un axe "Formation" - créé il y a maintenant treize ans - continuera à répondre aux demandes de formation du secteur "Personnes âgées".

L'expérience aidant, les formateurs en sont arrivés à, de plus en plus, exposer les préoccupations du terrain. Cette évolution repose tant sur l'identité particulière des formateurs - tous travailleurs en Service de Santé Mentale et intervenants confrontés quotidiennement à une pratique de proximité avec les personnes âgées - que sur leur volonté de répondre à la structure des demandes qui leurs sont adressées. Un de leurs objectifs étant de faire en sorte que les formations proposées dépassent le simple cadre informatif en s'ouvrant aux questions qui mobilisent années après années les professionnels psycho-médico-sociaux - toutes fonctions confondues - et font leur actualité.

Etant tous issus de Services membres de la Ligue, les formateurs cherchent également par ce biais à transmettre leurs valeurs - telles l'articulation au terrain, l'importance d'une pratique plaçant le patient (dans ce cas précis, la personne âgée) au centre de la clinique et du débat - mais aussi leurs références, leurs rencontres avec le sujet, leurs réalités de travail.

C'est dans ce contexte processuel que le groupe poursuivra l'analyse et la prise en charge de modules de formations.

Coordinateur

Gonçalves M. - S.S.M. le Méridien
tél: 02 218 56 08

Depuis longtemps déjà, la précarité est mise en lien avec les questions d'accès aux soins et d'amplification des problématiques de santé. Mais depuis une quinzaine d'années, les cliniciens, les travailleurs sociaux et de manière générale les acteurs de terrain sont confrontés à l'inscription toujours particulière des processus de précarisation dans le champ de la santé mentale.

Cela amène des questions nouvelles et complexes que nous tentons d'aborder sous l'angle de l'échange d'expérience et de savoir dans les groupes de travail de la Coordination Santé Mentale et Précarité.

Ces groupes de travail se veulent des espaces d'échange et de développement d'une culture commune. Il ne s'agit pas de développer une conceptualisation et une théorisation mais bien de travailler à partir de et sur sa pratique, pour dégager un savoir de terrain.

■ Précarités, exclusion et clinique

Groupe ouvert aux travailleurs de S.S.M., de maisons médicales, de maisons d'accueil, de C.P.A.S., de services psychosociaux et d'associations concernées par le sujet.

Réunions : généralement, le 3ème jeudi du mois de 14h.30 à 16h.30 dans les locaux de la L.B.F.S.M.

Dates : 17 septembre , 15 octobre, 19 novembre, 17 décembre 2009 et 21 janvier, 18 mars, 20 mai, 17 juin 2010

On ne peut plus aborder aujourd'hui les questions de précarité, de pauvreté, d'exclusion sans s'interroger sur les effets de ces réalités sur l'individu et sur la famille. Les manifestations de mal-être, de souffrance psychosociale, de maladie mentale sont multifformes mais viennent toujours interroger la place que la société offre aux individus qui la composent.

Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'existe la structuralité du lien entre le psychique et le social que l'on nomme souffrance psychosociale. Mais sous l'effet de l'individuation de nos sociétés, de la précarisation du monde du travail et du sentiment d'insécurité sociale, dans une société globalement précaire, cette souffrance psychique prend des formes et des tonalités nouvelles. Sur cette question dont on ne peut plus faire l'économie, les professionnels ont une expérience de terrain qui peut être transformée en véritable expertise pour les instances décisionnelles ou partagée et enrichie avec d'autres intervenants.

Dans cette optique, le groupe de travail se propose durant cette année académique, de produire dans un premier temps, un écrit traitant de la notion de souffrance psychosociale et de son abord « pratique » et dans un second temps, de se pencher sur différentes problématiques ou précarité et santé mentale se conjuguent.

De plus, **2010 sera l'Année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale**. Une attention particulière sera bien entendu portée à cette actualité.

■ Logement et Santé mentale

Contact : Michèle De Bloudts - LBFSM, tél: 02 511 55 43

Le groupe est ouvert à toutes les personnes intéressées par le sujet

Habiter est un mot valise pour l'homme. En plus de la protection qu'offre un toit, le logement est aussi le lieu où s'inscrit le corps, la subjectivité, l'histoire, la citoyenneté d'un individu et de sa famille. Quand il ne peut habiter où quand il est en situation de mal-habiter, l'être humain ne peut prendre sa place et c'est le début de l'exclusion. Exclusion territoriale, sociale et parfois de lui-même.

Réunions : Elles ont lieu le 4^{ème} jeudi du mois de 14h.00 à 16h.00 dans les locaux de la L.B.F.S.M. .

Dates : 24 septembre, 22 octobre et 26 novembre 2009 et 28 janvier, 25 février, 25 mars, 22 avril, 27 mai, 24 juin 2010

S'appuyant sur ces conceptions de l'habitat, le groupe de travail Logement et Santé Mentale initié par Thierry Lahaye (fonctionnaire du Service Santé de la COCOF), rassemble actuellement des professionnels d'horizons divers – Service de santé mentale, Société de logement social, Association de quartier, CASG, CPAS, Maison Médicale, Maison d'accueil, Syndicat de locataires -, des chercheurs d'université, des mandataires politiques,...

Le groupe de travail poursuit d'années en années plusieurs objectifs :

- rassembler, valoriser et mettre en perspective les données statistiques, les études et enquêtes menées sur le thème " santé mentale et logement " ;
- favoriser une meilleure connaissance des personnes en souffrance psychosociale et mieux comprendre les processus qui ont mené à la précarisation ;
- soutenir, et éventuellement former, les acteurs de première ligne, heurtés quotidiennement par cette souffrance, les aider à la supporter et leur donner les moyens et les outils pour y répondre ;
- informer sur les ressources locales pour permettre à chacun de s'en saisir par un travail de réseau ;
- interpellier les mandataires politiques.

Le travail de l'année 2009-2010 sera axé :

- 1° sur la rencontre et l'échange autour des projets et des pratiques de terrain articulant logement / absence de logement et questions de santé mentale ;
- 2° sur les suites de la journée d'études consacrée à ce même thème « santé mentale et logement ». Journée qui a eu lieu le mardi 24 mars 2009 ;
- 3° sur les développements (encore à définir) à soutenir dans le cadre de l'Année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Coordinateurs

Hoyois Ph. - L.B.F.S.M., tél: 02 511 55 43

Dr Deschietere G. - Services des Urgences, Unité de Crise et d'Urg. psychiatriques U.C.L./Clinique St.-Luc
tél: 02 764 21 21 - bip 7005
e-mail: gerald.deschietere@belgacom.net

Delsart Cl. - S.S.M. Chapelle-aux-Champs/Unité de Crise et d'Urgences psychiatriques U.C.L./Clinique St.-Luc
tél: 02 764 21 21
email: claudinedelsart@skynet.be

Dr. Gilson S. - S.S.M. de l'U.L.B., Centre de Guidance, tél: 02 503 15 56

Dr. Sferrazza R. - S.S.M. de l'U.L.B. Psycho-Belliard Plaine, tél: 02 650 59 26

Coordination des Urgences U.C.L.

■ Coordination unité de crise et d'urgences psychiatriques U.C.L / St.-Luc et Services de Santé Mentale / Intersecteur Bruxelles Sud-Est

Contacts : Dr. Deschietere G. et Delsart Cl. - tél : 02 764 21 21
e-mail: claudinedelsart@skynet.be

Groupe ouvert aux équipes pluridisciplinaires des S.S.M. et à toutes équipes ambulatoires et hospitalières afin d'y débattre de problématiques communes en matière de situations de crises et d'urgences. Le groupe est constitué, à la fois, de notre réseau de base mais s'ouvre également de manière plus large à d'autres équipes intéressées et avec lesquelles pourrait s'instituer une collaboration.

Clef de la réflexion : Problématisation de questions et d'expériences liées à des situations de crises et d'urgences.

1. Réunion clinique

La réunion clinique regroupe, entre autres, différents intervenants des S.S.M. de l'intersecteur sud-est et de l'Unité de Crise des Cliniques Universitaires Saint-Luc. Des intervenants issus d'institutions diverses participent en fonction des situations.

Il s'agit d'un espace de réflexions, d'échanges et d'intervision. Cet espace - qui se veut ouvert - s'appuie essentiellement sur :

- Des situations cliniques communes
- La problématique clinique de patients
- Le partage d'idées théoriques
- La pertinence des modalités et du moment de la passation de prises en charge, très importante, tant pour les patients et leurs familles que pour les équipes concernées.

2. Réunion de coordination

Notre réseau a mis en évidence l'intérêt, pour la qualité de nos pratiques, de maintenir un lieu de rencontre qui favorise les échanges para-cliniques.

La réunion de coordination est entre autres un espace de circulation d'informations sur le paysage santé (au sens large, c'est-à-dire partant du postulat que la santé est en lien avec de multiples facteurs - social, culturel, etc. - qui l'influencent). Cette réunion est aussi un espace privilégié de mise à plat d'interrogations sur nos pratiques mutuelles, nos collaborations, nos incompréhensions, etc.

Au cours de cette prochaine année académique, nous aborderons les dix thèmes suivants :

- Les ados (troubles alimentaires, SAJ et SPJ)
- Les personnes âgées
- Les patients indésirables
- Les visites à domicile
- Les assuétudes
- Les enfants maltraités

- Les enfants de parents psychotiques (ou autres défaiillants)
- Le trauma
- Les enjeux de responsabilité, d'autorité (toutes les questions éthiques concernant principalement les MOB)
- Comment se passent les liens Urgences - SSM ? Comment trianguler avec les impératifs de chacun ?

et cela par l'intrication de la clinique et de la théorie.

Pour plus de renseignements : Claudine Delsart, coordinatrice urgences, tél: 02 764 21 21

Réunions : Réunion mensuelle clinique le 3ème vendredi de chaque mois de 9h.00 à 10h.30 en la salle de réunion de la Résidence, 4ème étage, Place Carnoy - 1200 Bruxelles. Réunion en sous groupes sur les thèmes des différentes coordinations dont nous aurons à échanger en fin d'année (le secret professionnel, les enfants - ados, logement et santé mentale).

3. Rencontre des intervenants sur le lieu de leur pratique

Nous pensons que le travail de réseau s'appuie d'abord sur la connaissance mutuelle de pratiques différenciées et complémentaires. La qualité de prise en charge des patients et la continuité des soins impliquent également la création de liens entre les différents intervenants.

Pour ce faire, d'une part, les membres de l'équipe des urgences se rendent dans les différents S.S.M. afin d'y rencontrer les collègues avec lesquels ils sont susceptibles de collaborer lors de leur réunion clinique.

D'autre part, nos collègues des S.S.M. sont invités à participer au travail de crise en venant, eux aussi, partager un temps de travail avec notre équipe.

Pour plus de renseignements : Claudine Delsart, coordinatrice urgences, tél: 02 764 21 21

4. Activités durant l'année académique 2008 - 2009.

- a. Poursuite de la participation au projet réseau Bxl – Sud-Est
Nous sommes partenaires du projet d'articulation entre l'Intersecteur S.S.M., Unité de Crise, Services de Police et médiateurs sociaux pour un meilleur accueil et une meilleure orientation des usagers au sein de leur réseau de proximité.
- b. Participation aux réunions entre les différents coordinateurs pour partager nos réflexions quant à ce qui se joue au niveau de chaque coordination.
- c. Poursuite du dispensaire
- d. Rencontre de l'équipe SOS enfants.
- e. Participation au ongrès de l'Encéphale à Paris.
Poster : le concept de dangerosité.
- f. Rencontre de l'équipe ados de la Ramée.
- g. Participation à la plate-forme de concertation MEO + mineurs
- h. Supervision de l'équipe SOS Enfant à Mouscron
- i. Formation à l'intervention de crise au sein de 5 hôpitaux d'Alger, en collaboration avec la CUD (Coopération Universitaire au Développement).
- j. Participation au congrès : présentation des Urgences par 4 membres de l'équipe.
- k. Rencontre avec l'équipe de Saint-Jean, de Saint-Michel, de HELIX, de Auxad et des Urgences de la Citadelle de Liège.
- l. Participation au congrès de l'Aferup à Genève 2009
- m. Organisation du séminaire au sein de l'Unité par le Professeur Louis Crocq sur le traumatisme psychique, le lundi 5 mai

5. Prochaines activités de l'année académique 2009 – 2010.

- a. Etude sur les TS à l'adolescence, à partir de leur passage aux Urgences
- b. Poursuite de la réflexion sur le devenir des Urgences Psychiatriques des personnes âgées
- c. Participation au congrès de l'Aferup à Lille
- d. Organisation de séminaires ouverts au public :
 - par le Pr. Susan Wolff sur l'abord analytique de la crise, mardi 29 septembre;
 - par le Pr. Françoise Digneffe sur le concept de dangerosité, mardi 8 décembre.

Situations et pratiques de crise et d'urgence en santé mentale

Contact :

Hoyois Ph., tél: 02 511 55 43

Groupe réunissant la Coordination Urgences de l'U.L.B. et la Coordination Urgences de l'U.C.L.

Il est accessible aux S.S.M., aux équipes hospitalières et à toutes personnes impliquées dans la prise en charge de situations de crise et d'urgence.

Réunions et dates : si ce groupe de travail vous intéresse, veuillez contacter Philippe Hoyois au 02 511 55 43

DYNAMIQUES DES DEMANDES, INTERACTIONS AVEC L'OFFRE ET LA SPÉCIFICITÉ DES SERVICES.

L'étude sur les situations d'émergence, de crise et d'urgence dans 4 communes bruxelloises a mis en évidence qu'elles étaient rencontrées dans tous les services avec des fréquences variables en lien avec les caractéristiques et les besoins des publics mais aussi avec les services offerts et leurs contextes institutionnels. Si tous cherchent d'abord à répondre en interne aux situations critiques, certaines requièrent de prendre contact avec des services extérieurs soit pour être aidé dans leur prise en charge soit pour y orienter les personnes. De ce point de vue, beaucoup paraît encore à faire quant aux relations entre services, tant au niveau des échanges institutionnels qu'à celui de modalités appropriées de prise en charge simultanée ou successive de personnes connaissant situations ou états critiques. Une meilleure connaissance de ceux-ci devrait aussi permettre de mieux appréhender les ressources mobilisables, en interne et en externe, et leurs possibilités de changement de façon à pouvoir offrir des réponses adaptées à la diversité des situations rencontrées.

En s'appuyant sur ces constats, un programme de travail pour l'année 2009-2010, sera établi dans le courant du mois de septembre

Coordination Service de Santé Mentale U.L.B.

Contacts :

Dr. Sferrazza R. - tél: 02 650 59 26

Dr. Gilson S. - tél: 02 503 15 56

Hoyois Ph. - tél 02 511 55 43

Coordination ouverte aux équipes des S.S.M., aux équipes hospitalières, médecins généralistes, services sociaux, services d'aide à la jeunesse, centres P.M.S., enseignants,...

Clef de la réflexion : Développement de collaborations, de réflexions, d'études, de projets dans le domaine de la prévention et/ou la prise en charge des situations de crise et d'urgence en santé mentale, avec les services d'urgences des hôpitaux de stage de l'U.L.B.

Etude des demandes urgentes adressées au Centre de Guidance du S.S.M.-U.L.B.

Contact :

Dr. Gilson S. - tél: 02 503 15 56

ET MISE EN PLACE D'UNE COLLABORATION, VIA LE RÉSEAU SANTÉ MENTALE MAROLLES, AVEC LE RÉSEAU MÉDICAL, D'AIDE PSYCHOLOGIQUE ET SOCIALE DU QUARTIER DES MAROLLES, EN LIEN AVEC LE SERVICE DE PSYCHIATRIE DU C.H.U. DE ST-PIERRE ET D'AUTRES PARTENAIRES DU SECTEUR DE LA SANTÉ MENTALE

Poursuite de réunions visant à développer une réflexion commune sur les dispositifs de prise en charge des demandes ; recherche-action visant à développer le travail local en réseau avec les maisons médicales des Marolles, du Miroir et l'Entraide des Marolles, mais également avec d'autres équipes et institutions actives dans le quartier. Lancement d'une coordination « santé mentale » dans le cadre de la Coordination sociale des Marolles, à l'initiative du Réseau Santé Mentale Marolles (Y. Seligman).

Poursuite de la recherche sur les demandes urgentes dans le cadre du Réseau Liens - Projet EOLE

Promoteurs : V. Dubois, A. Hoffman, R. Sferrazza, E. Messens, I. Pelc, avec la collaboration de F. Weil.

Equipe : I. Bergeret, B. Dispiaux, A. Flausch, D. Montag, F. Verlinde

Contacts :

Dr. Sferrazza R. - tél: 02 650 59 26,

Montag D. - tél: 02 223 75 52

Le projet EOLE a démarré effectivement en janvier 02. Pour rappel, il s'agit d'une recherche-action financée de manière intermittente par le ministère fédéral de la santé depuis 2002. La CoCof a accordé en novembre 2006 un subside pour le réseau LIENS (Ligne Intersectorielle en Santé) afin de développer largement le travail en réseau à Bruxelles autour de la ligne téléphonique.

Agenda de la L.B.F.S.M.

Organisé par la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale

au Centre Culturel et de Congrès de Woluwé Saint-Pierre
Avenue Charles Thielemans, 93 – 1150 Bruxelles

A Bruxelles, Congrès international

ADOLESCENCE & métamorphoses

*Le mercredi 9 décembre 2009 en soirée
& les journées des jeudi 10 et vendredi 11 décembre 2009*

avec le soutien de la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale

COMITÉ d'ORGANISATION

∞ Charles BURQUEL
∞ Michel CAILLIAU
∞ Gigliola CORATO
∞ Michel CROISANT
∞ Valérie DECKMYN
∞ Annick DELFERIÈRE
∞ Véronique DELVENNE
∞ Marine GÉRARD
∞ Françoise HERRYGERS
∞ Denis HERS
∞ Thierry LEBRUN
∞ Anne-Pascale MARQUEBREUCQ
∞ Antoine MASSON
∞ Jean-Paul MATOT
∞ Eric MESSENS
∞ Isabelle PRIMO
∞ Rita SFERRAZZA
∞ Tanja SPÖRI
∞ Christian VAN UFFEL



COMITÉ SCIENTIFIQUE!

∞ Remy BARBE ∞ Alain BRACONNIER ∞ Anne BRUN ∞ Ann d'ALCANTARA ∞ Michel DEMANGEAT ∞
∞ Olivier DOUVILLE ∞ Isabelle DURET ∞ Graziella FAVA ∞ Jean-Marie FORGET ∞
∞ Patricia GAREL ∞ Jean-Marie GAUTHIER ∞ Philippe GUTTON ∞
∞ Philippe JEAMMET ∞ Emilie KPADONOU ∞ Philippe LACADÉE ∞
∞ Alberto LASA ∞ Didier LAURU ∞ Elena LAZARATOU ∞ Alex LEFEBVRE ∞ Serge LESOURD ∞
∞ François MARTY ∞ Yves MORHAIN ∞ Marie-Rose MORO ∞ André PASSELECQ ∞
∞ Jean-Jacques RASSIAL ∞ Marie-Jean SAURET ∞
∞ Alexandre STEVENS ∞ Annette STREECK FISCHLER ∞ Omar SYLLA ∞
∞ Benoît VAN KEIRSBILCK ∞ Philippe VAN MEERBEECK ∞

Avec la collaboration de

- Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent A.E.P.E.A.
- Collège International de L'Adolescence C.I.L.A.
- Fondation ACTION FORTEENS (Belgique)
- Institut de psychanalyse de l'adolescence, LE BACHELIER (France)
- International Society for Adolescent Psychiatry and Psychology I.S.A.P.P.
- Réseau International Inter-Universitaire Cliniques de la création
- Réseau « Clinique de l'Adolescence » (France)
- Société Belge Francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfant et de l'Adolescent S.B.FPD.A.E.A.

Et des Revues

Adolescence • Cahiers de Psychologie Clinique • Enfances - Adolescences • Enfances & Psy

L'adolescence est un événement que rien, aucun acte ou discours, ne vient épuiser. Impliquant aussi bien les parents que le jeune, elle est une traversée, parfois fragile, une transition délicate, qui demande le plus grand soin et appelle toute notre attention.

Le Congrès proposera d'explorer autant ce que l'adolescence produit sur son environnement social que ce qui est induit en retour par la société sur l'adolescence. C'est le va et vient entre l'adolescence et son entourage qui nous intéressera.

Les conditions contemporaines de ces mouvements, leurs expressions, leurs codifications questionnent nos approches et nos pratiques, pour comprendre ce qui tantôt exhibe l'adolescence tantôt l'empêche.

Face à cette délicate transition, c'est d'abord **le malaise** de chacun qui nous interpelle ; cependant, il s'agira aussi de prendre acte de **la puissance révélatrice** de cette métamorphose, et de **son pouvoir d'invention**. C'est alors **les modes d'accueil** de l'adolescence qui s'en trouvent questionnés.

- L'adolescence ébranle les assurances de toutes sortes. Entre blessures et élans, abattements et passions, elle peut donner lieu à un malaise, n'étant jamais là où on l'attend. Comment dès lors tenir une place d'interlocuteur dans cet espace instable ?
- La fulgurance de l'adolescence agit à l'occasion comme un puissant révélateur des failles, des zones obscures et des secrets du monde tel qu'il s'organise. Ce que la jeunesse nous force à voir, peut s'avérer interpellant ou dérangeant, suscitant la tentative de la maîtriser, au risque de faire taire la parole qui nous est adressée.
- En transformant ce qui leur est transmis, en se saisissant de manière désinvolte des moyens mis à leur disposition, les jeunes trouvent-inventent en brouillant les repères, en dénaturant parfois les valeurs acquises. Quelques fois tels des iconoclastes, ils s'approprient à leur manière le don qui leur est fait, tantôt pour l'abîmer, tantôt pour le régénérer.
- Quant à l'accueil que la société réserve à l'adolescence, le contexte d'incertitude et le sentiment d'insécurité ambiants peuvent inciter aux mécanismes d'étouffement, aux stratégies de capture, de répression et de réduction au silence.

Le public jeune est évidemment prédestiné au déploiement de ces puissantes logiques. Comment trouver avec eux la juste mesure que leur émancipation requiert ?

Nous aborderons ce questionnement multiple selon six voies d'approche qui organiseront le programme des journées :

- « **AUTORITÉ ET CONTESTATION** »,
- « **CORPS ET PUBERTÉ** »,
- « **INSCRIPTION DANS LA CITÉ** »,
- « **MÉDIATIONS CULTURELLES ET MILIEU TECHNOLOGIQUE** »,
- « **SAVOIR ET SCOLARITÉ** »,
- « **ALTÉRITÉ, SEXUALITÉ, DIFFÉRENCIATION** »,

Selon la diversité des représentations, nous interrogerons la pertinence de nos interventions, des idéaux dans nos missions et nos engagements, au sein de la famille, de l'école, des institutions ou des cabinets de consultations.

Les jeunes nous obligent à faire évoluer nos théories et nos pratiques, à penser notre clinique dans une perspective évolutive, à trouver des nouvelles modalités de collaboration entre la famille et l'école, entre les secteurs du social, de l'aide à la jeunesse, de la santé mentale et du soin.

Mais il s'agit aussi de revenir sur ce que nous induisons chez les jeunes, en produisant sans cesse davantage sur eux, films, enquêtes, vulgarisations, textes de psys et autres sociologisations.

De ce que l'adolescence induit à ce que nous induisons chez les adolescents, de nombreux paradoxes se déploient dont il nous revient de les rendre éclairants : entre la tentative de comprendre et l'acceptation de ne pas comprendre pour se laisser surprendre, entre l'intimité du singulier et la reconnaissance de l'autre dans la relation.

Sans oublier cette subtile dialectique entre la nécessité structurante de faire face à l'adolescence et ce que l'adolescence en retour nous enseigne.

A ces conditions, les métamorphoses sont pour tout le monde...



PROGRAMME

Mercredi 9 décembre

18 h. 00 Accueil et inscriptions

19 h. 00 Introduction aux journées

Antoine MASSON, président du Comité d'organisation du Congrès, administrateur et Eric MESSENS, directeur de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (L.B.F.S.M.)

20 h. 00 ■ CONFÉRENCES

Président de séance : Charles BURQUEL, psychiatre, médecin-directeur des S.S.M. Le Méridien et La Gerbe, président de la Plate-Forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale, vice-président de la L.B.F.S.M.

« Adolescence entre errance et métamorphose »

Olivier DOUVILLE, anthropologue, psychanalyste, maître de conférence à Paris X, Nanterre - directeur de publication de la revue Psychologie Clinique

« L'éducation : un outil de la sante mentale »

Philippe JEAMMET, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université R. Descartes, Paris V - président de l'école des parents et des éducateurs d'Ile de France.

Discutants : Thierry LEBRUN, psychiatre d'enfants et d'adolescents, psychanalyste, médecin en chef de l'hôpital pédopsychiatrique La Petite Maison, Chastre

Michel CROISANT, psychiatre, médecin-directeur du C.J.A.-Centre de Jour pour Adolescent de l'Equipe a.s.b.l., Bruxelles

Jeudi 10 décembre

8 h. 00 Accueil et inscriptions

8 h. 45 Allocutions d'ouverture

Benoît CEREXHE, Ministre chargé de la Santé à la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale

Denis HERS, psychiatre, médecin-directeur du S.S.M. Chapelle-aux-Champs, président de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (L.B.F.S.M.), Bruxelles

9 h. 15 ■ CONFÉRENCES

Présidente de séance : Ann d'ALCANTARA, psychiatre, chef de clinique associé – Centre Thérapeutique pour Adolescents-C.Th.A., Service de Psychiatrie Infanto-Juvenile, Clin. Univ. Saint-Luc - Bruxelles

« Crise de la métamorphose »

Dr. Antoine MASSON, psychiatre, psychanalyste, S.S.M. Chapelle-aux-Champs, professeur chargé de cours aux F.U.N.D.P.-Namur et à l'U.C.Louvain.

« Comme s'il prêtait l'oreille à son propre corps où un avenir étranger commence à bouger »

Maurice CORCOS, psychanalyste, chef de service du Département de Psychiatrie de l'adolescent et de l'adulte jeune, Institut Mutualiste Montsouris (I.M.M.), professeur de psychiatrie infanto-juvenile, Université René Descartes-Paris V

11 h. 00 Pause-café

11 h. 30 « Trouver le lieu et la formule des souffrances modernes. »

Philippe LACADÉE, psychiatre, psychanalyste à Bordeaux, psychiatre attaché au Centre de Jour pour adolescents de La demi-lune à Villenave d'Ornon (C.H.S. de Cadillac), Membre de l'Ecole de la Cause freudienne et de l'Association Mondiale de psychanalyse, vice-président du Centre Interdisciplinaire sur l'Enfant (C.I.En.)

Discutante : Véronique DELVENNE, professeur de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Université Libre de Bruxelles (U.L.B.)

13 h. 00 Pause de midi - Lunch

14 h. 30 ■ SYMPOSIA ET PRÉSENTATIONS LIBRES



Autorité et contestation

Nous vivons dans une culture de l'affect. Cette culture favorise la relation d'emprise. Elle n'est pas propice à l'exercice d'une autorité basée sur le respect des limites et de l'autre, nécessaire à la sauvegarde de la qualité de la vie. A l'adolescence l'autorité est vécue comme une tyrannie, une entrave au déploiement personnel et génère crise et conflit quand c'est l'amour de l'absolu qui fait loi. L'autorité se légitime-t-elle aujourd'hui, pour autant qu'elle "fasse du bien" et non parce qu'elle garantit le minimum d'ordre nécessaire à l'organisation collective ?

RESPONSABLES :

- Isabelle Primo, psychologue, Centre Thérapeutique pour Adolescents-C.Th.A, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Bruxelles
- Alain Didier-Weil, psychanalyste, Insistance, Paris (*sous-réserve d'acceptation*)

INTERVENTIONS :

Ann d'Alcantara, psychiatre, chef de clinique associé et Delphine Jamsin, responsable de maison, C.Th.A

« De la Con-test-station à la maturité ; aléas identitaires »

Alexandre Beine, psychiatre, adjoint à la clinique Fond’Roy, membre adhérent de l’Association Lacanienne Internationale (A.L.I.) et de l’Association Freudienne de Belgique (A.F.B.).

« Appel à l’Aut(re)orité : soutien et masque du désir »

Michel Demangeat, psychiatre, psychanalyste à Bordeaux, président d’honneur de l’Union Internationale d’Aide à la Santé Mentale

« La Pesanteur et la Grâce à la croisée de l’adolescence »

Didier Robin, psychologue, psychanalyste, systémicien, et formateur au S.S.M. Chapelle-aux-Champs, Bruxelles

« C’est l’interdit qui autorise »

Elisabeth Duchêne, psychiatre infanto-juvénile et Isabelle Primo, psychologue, C.Th.A

« Contestations et consistance du tiers »

Eliane de Rosen, responsable de maison, Marie-Charlotte Sarlet, permanente et Guillaume Descamps, permanent, C.Th.A

« L’autorité soumise au paradigme de la complexité »

Outre les rituels d’accueil et de clôture, une médiation audiovisuelle par micro-trottoir et reportage ainsi qu’une médiation artistique fera relais à la parole des adolescents, interpellera le public en temps réel et animera le débat entre professionnels.



Corps et puberté

Les transformations corporelles liées à la puberté, l’éveil de nouvelles sensations avec la mise en acte possible de la sexualité mobilisent une part de l’adolescent qu’il méconnaissait jusqu’alors.

Il se découvre comme un étranger face à son propre corps et dans le regard de l’autre. Son corps en pleine mutation peut être utilisé comme mode d’expression des particularités de soi jusqu’à l’expression d’une souffrance singulière.

Pour le jeune, il s’agira d’un temps de tâtonnement, de découverte et de négociation intime confronté au regard de l’autre qui l’interroge.

RESPONSABLES :

- Rita Sferrazza, psychiatre, pédopsychiatre, médecin-directeur, S.S.M. Université Libre de Bruxelles (U.L.B.)
- Michel Cailliau, psychologue, psychothérapeute, Equipe Adolescence, S.S.M. U.L.B.

INTERVENTIONS :

Christophe du Bled, psychologue, psychanalyste (S.B.P.) Centre de Guidance, S.S.M. U.L.B.

« Corps, puberté et psychodrame »

Dominique Haarscher, psychanalyste, directrice du Centre de jour Le Pré-Texte, Bruxelles

« Boulimie et image du corps : 3 cas »

Isabelle Duret, professeur de psychologie clinique, Faculté des Sciences psychologiques et de l’éducation, directrice du Service de Psychologie du développement et de la famille et Sasha Goldsztein, psychologue clinicienne, chercheuse doctorante au Service de Psychologie du développement et de la famille, U.L.B.

« Tentatives de suicide à l’adolescence : quand la limite physique vient remplacer la limite de sens »

Wilfried Gontran, psychologue clinicien, formateur, chargé d’enseignement Psychologie, Université Toulouse II, coordinateur Hôpital de Jour pour Adolescents, Bruxelles

« Le corps, terre d’asile à l’adolescence »

Judith Dereau, psychiatre et Régine de Biolley, psychologue, Clinique de la Ramée, Service du Docteur André Passelecq, Bruxelles

« Du corps anorexique au corps adolescent : temporalité du processus thérapeutique »

Nathalie Crame, psychologue, Centre Hospitalier Adolescents (C.H.A.), Hôpital psychiatrique pour enfants et adolescents La Petite Maison, Chastre

« Se faire un corps à l'adolescence : Christina et les blondes, équilibre entre insupportable et créativité »



Inscription dans la cité

La Cité, espace institutionnel, jalonne la temporalité adolescente, elle-même marquée par l'accélération et l'intensification de la découverte de la Cité, au-delà des murs de la maison familiale. Vouloir ne pas y entrer, n'en pas vouloir sortir, devient possible. De ces dynamiques hétérogènes, médiatisées par la famille et l'école, émergent les figures de l'adoption, de l'appropriation, de l'exclusion et de la destruction adolescentes.

RESPONSABLES :

- Annick Delférière, psychologue, coordinatrice Adolescence à la L.B.F.S.M./S.S.M. Chapelle-aux-Champs
- Anne-Pascale Marquebreucq, psychologue, psychothérapeute, directrice du Centre d'Accueil Spécialisé (C.A.S.) Le Tamaris, formatrice au C.E.F.O.R.E.S., S.S.M. Chapelle-aux-Champs, U.C.L., Bruxelles

INTERVENTIONS :

Claude Louzoun, psychiatre, Haute-Seine, France

« Soin & Culture : Un mode d'accueil d'adolescents décrocheurs »

Patrick Spapen, psychologue, thérapeute familial, chargé de cours à l'U.L.B., Yannick Gladsteen, psychologue, thérapeute familial et Kris Van Gerwen, infirmière psychiatrique, thérapeute familial, C.H.U. Brugmann, Bruxelles

« Un thérapeute inscrit dans la cité »

Richard Durastante, psychologue clinicien, Centre Bergeret, Maison des adolescents du Rhône, docteur en psychologie clinique, France

« Le dispositif en tuilage : maillage d'une enveloppe contenant autour des adolescents en souffrance à l'échelle de la Cité »

Thierry Najman, psychiatre des Hôpitaux, médecin responsable de l'U.A.T.A., France

« Le travail à plusieurs dans une unité pour adolescents de la banlieue parisienne »

Anne Biadi-Imhof, sociologue C.N.R.S. U.M.R. 8070, Ce.R.Li.S. (Centre de Recherches sur les Liens Sociaux), Université Paris Descartes

« La délinquance des jeunes peut aussi contester le désordre et l'absence d'autorité »

Baptiste Brossard, doctorant en sociologie au Centre Maurice Halbwachs (C.N.R.S. – E.N.S. – E.H.E.S.S.) - Ecole Normale Supérieure, France

« Automutilation et Internet : les impacts de la fréquentation de forums Internet sur la pratique de l'automutilation et sur le choix des soins »

Jeudi

- Isabel Ramallo, psychiatre et Joëlle Conrotte, psychologue, S.S.M. Le Méridien, Bruxelles
« *Présentation d'une expérience de travail au Service de Santé Mentale Le Méridien* »
- Fatoumata Camara, psychologue clinicienne, coordinatrice clinique du Projet Thérapeutique 85, Domaine-U.L.B.-Erasmus (dir. : dr.Y. Simon, programme anorexie-boulimie)
« *L'adolescent au centre de la concertation entre divers prestataires de son réseau de soin dans le contexte des troubles alimentaires* »
- Athéna Lazarou psychologue, "Le Quotidien", groupe des jeunes, Hôpital de Jour du Groupe la Ramée-Fond'Roy, Bruxelles
« *Atelier thé menthe* »
- Antoine Masson, Tanja Y. Spöri, Tanguy de Foy, Raphaëlle de Menten, Amaia Arrizabalaga, animateurs du site www.passado.be, S.S.M. Chapelle-aux-Champs, U.C.L., Bruxelles
« *PASSADO : un dispositif d'espaces et de passages pour l'adolescence sur internet* »
- Evelyne De Wolf, pour les 4 Fédérations des Centres de Planning Familial en Communauté Française de Belgique
« *www.loveattitude.be, site dynamique à l'attention des adolescents abordant les questions de la vie relationnelle, affective et sexuelle* »
- Anne Pochet, responsable du Programme thérapeutique, Christophe Losson, éducateur, responsable de "l'atelier projet vidéo", Centre Thérapeutique de Jour pour adolescents (C.T.J. ado) - Hôpital V. Van Gogh, Marchienne-au Pont
« *L'expérience adolescente au travers du dispositif thérapeutique de « l'atelier projet vidéo »* »
- Jacqueline Maun, directrice du Centre de crise et d'accompagnement non-mandaté pour Adolescents "ABAKA", Bruxelles
« *L'autonomie, impossibles défis ?* »
- Michèle Naples, enseignante à l'Unité Karibu, déléguée par l'école Robert Dubois et Fanny Lenaerts, éducatrice spécialisée, Centre d'activités du Centre Hospitalier Jean Titeca, Bruxelles
« *Les apports thérapeutiques dans le cadre d'une expérience particulière de la relaxation en groupe avec des adolescents présentant des troubles psychologiques et du comportement (sexuel) sévères* »
- Annick Jadot, pédopsychiatre, Centre de Santé Mentale Universitaire "Enfants-Parents", Liège
« *Un adolescent en quête d'un père* »
- Serge Goffinet, psychiatre, Unité pour adolescents et troubles dissociatifs - Clinique Fond'Roy, Bruxelles
« *Le Quotidien de l'adolescent(e) abusé(e)* »
- Cindy Mottrie, assistante-doctorante, U.L.B., Service de Psychologie du Développement et de la Famille, Psychologue clinicienne, Unité Parents – Bébé, C.H.U. Tivoli, La Louvière et Isabelle Duret, docteur en psychologie, chargée de cours à L'U.L.B., Service de Psychologie du Développement et de la Famille, Psychothérapeute systémique et formatrice à "Forestière asbl", Bruxelles.
« *Devenir mère à l'adolescence et provoquer un saut générationnel* »

Vendredi 11 décembre

8 h. 30 **Accueil des participants**

9 h. 00 ■ **CONFÉRENCES**

Présidente de séance : Rita SFERRAZZA, pédopsychiatre, médecin-directeur, S.S.M. U.L.B.

« *La déconstruction adolescente* »

Jean-Paul MATOT, pédopsychiatre, membre de la Société Belge de Psychanalyse, maître d'enseignement à l'Université Libre de Bruxelles, chef du service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola.

« *Souffrance et construction de soi à l'adolescence : le recours à la peau* »

David LE BRETON, professeur de sociologie à l'Université Marc Bloch de Strasbourg, membre de l'Institut Universitaire de France, membre du laboratoire U.R.A.-C.N.R.S. Cultures et sociétés en Europe.

« *Les métamorphoses de la construction à l'adolescence* »

Maja PERRET-CATIPOVIC, psychologue, psychanalyste, responsable du Centre d'Etude et de Prévention du Suicide (CEPS), Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Hôpitaux Universitaires de Genève - Projet "Children Action."

11 h. 00 **Pause-café**

11 h. 30 « *Paradoxalité de la métamorphose pubertaire en cours* »

Philippe GUTTON, psychiatre, psychanalyste, professeur émérite en psychologie clinique, Université d'Aix en Provence, directeur de la Revue Adolescence, Paris

Discutant : Philippe VAN MEERBEECK, neuropsychiatre, psychanalyste, professeur ordinaire à la Faculté de Médecine de l'Université Catholique de Louvain (U.C.L.)

13 h. 00 **Pause de midi - Lunch**

14 h. 30 ■ **SYMPOSIA ET PRÉSENTATIONS LIBRES**

SYMPOSIA
quatre

Médiations culturelles et milieu technologique

Métamorphose de soi-même et des liens, l'adolescence se déroule sur un fond chargé de culture, d'histoire et de potentialités, dans un milieu composé d'objets et de technologies disponibles, pour le meilleur et pour le pire. Depuis les rites d'initiation jusqu'aux réalités virtuelles contemporaines, la manière d'apprivoiser le réel se modifie, les dangers et les espoirs s'articulent de façon singulière. Face à ces médiations, il s'agira d'examiner le rôle des différentes générations et des formes de tiers. Comment nos pratiques mobilisent-elles ces médiations ? À quels périls (assuétude, perte de réalité, violence...) exposent les technologies et mythes contemporains ?

RESPONSABLES :

- Thierry Lebrun, psychiatre d'enfants et d'adolescents, psychanalyste, médecin en chef de l'hôpital pédopsychiatrique La Petite Maison, Chastre
- Tanja Spöri, psychothérapeute, SSM Chapelle-aux-Champs, U.C.L, Faculté d'aimer, Bruxelles

INTERVENTIONS :

Serge Heughebaert, écrivain, fondateur de l'Espace Art-Vif à Bienne, Suisse

« L'Heure zéro n'existe pas ; c'est minuit de la veille »

Philippe Woïtchik, psychiatre, psychothérapeute, directeur médical du S.S.M. Psycho-Etterbeek, responsable de la consultation d'ethnopsychiatrie au C.H.U. Brugmann, Bruxelles

« Jeunes migrants et circuits intégrés. Effets pervers de l'intégration »

Michel Cailliau, psychologue, psychothérapeute, Département Adolescence, S.S.M. U.L.B. - Psycho-Belliard, Bruxelles

« Oscar et la flamme - virtuelle - en prose »

Hai Lam, psychologue, psychothérapeute, Département Adolescence, S.S.M. U.L.B. - Centre de Guidance, Bruxelles

« Jeux des jeux vidéo chez les adolescents »

Laurent Belhomme, psychologue, psychothérapeute, Département Adolescence, S.S.M. U.L.B. - Psycampus, Bruxelles

« De la connexion au réseau à la connexion à soi »

Alexia Jacques, psychologue clinicienne, assistante, Service de Psychologie clinique et différentielle, U.L.B., Bruxelles et Alexis Ndimubandi, psychologue

« Ressources adolescentes en situation de guerre et d'exil (exemple du Burundi) »



Savoir et scolarité

De façon plus ou moins soudaine, à la sortie de l'enfance, le savoir tel qu'il est soutenu jusque là se trouve désuet face à l'expérience nouvelle du jeune. Le savoir du monde le concerne-t-il encore ? Qui s'engagera suffisamment dans une rencontre avec lui pour qu'il puisse s'y reconnaître autre ? Se pourrait-il que le savoir premier à construire concerne le décalage qu'il est en train de vivre, lui servant de voie d'accès au monde des connaissances ? Ce savoir-là peut se construire dans la langue qui lui appartient et qui souvent quitte la langue commune. L'école pourrait être le lieu de rencontre entre la langue du jeune et les savoirs du monde.

RESPONSABLES :

- Valérie Deckmyn, coordinatrice, "Le Quotidien", Hôpital de Jour de Fond'Roy, Bruxelles
- Gigliola Corato, psychologue clinicienne, responsable de l'Unité de Jour du Centre Médical Enaden, Bruxelles

INTERVENTIONS :

Serge Bédère, psychologue, psychanalyste, Bordeaux, membre Espace Analytique

« La métamorphose de l'élève Rimbaud : impact de la rencontre avec Georges Izambard, son "prof" de rhétorique »

Jean-François Nandrin, enseignant au Sacré-Coeur de Lindthout, criminologue et auteur de « La déchéance de l'autorité parentale : la voix des parents. »

« Comment l'école devient lieu de violence ? »

Bernard Dehan, psychologue, Centre de Jour pour Adolescents de l'Équipe, Equipe Adolescence, S.S.M. U.L.B., Psycho-Belliard, Bruxelles

« Quelque part un point secret où la même chose est anecdote de la vie et aphorisme de la pensée »

Charlotte Laplace, psychologue clinicienne, responsable du Service d'Animation et d'Activités Thérapeutiques et Barbara Truyers, infirmière graduée spécialisée en santé communautaire, licenciée en sciences de la santé publique, infirmière-chef du 2ème étage, Clinique La Ramée, Bruxelles
« Ecole des savoirs : le lycée thérapeutique comme lieu de rencontre entre la langue du jeune et les savoirs du monde »

Martine Paradis-Guennou, pédopsychiatre, Fabienne Nardot-Henn, pédopsychiatre, Didier Bon, cadre socio-éducatif, Réseau Philado, C.H.U. Montpellier

« Prise en charge d'adolescents en rupture par un réseau de santé »

Nancy Bresson, psychologue clinicienne, I.U.F.M.-Université Lyon1, doctorante en psychopathologie et psychologie clinique, chargée de cours, Université Lumière Lyon 2

« La pulsion de savoir et l'irruption pulsionnelle et sexuelle à l'école »



Altérité, sexualité, différenciation

La maturité sexuelle en devenir impose au jeune de se conformer au sexe qui l'habite. Les premiers émois amoureux le confrontent au risque d'échec narcissique et aux malentendus relationnels. Il doit aussi faire face à l'altérité en lui et apprendre à supporter l'angoisse et l'embarras, sans plus pouvoir s'appuyer sur une fonction parentale qui a perdu de sa validité. Cette nouvelle donne structurelle se complique de l'évolution contemporaine de la société face à la fragilité du lien conjugal et la multiplicité des modes d'être homme ou femme.

RESPONSABLES :

- Michel Croisant, psychiatre, médecin-directeur du C.J.A.-Centre de Jour pour Adolescent de l'Équipe, Bruxelles
- Marine Gérard, psychologue clinicienne, S.S.M. de Saint-Gilles/L.B.F.S.M.

INTERVENTIONS :

Arnaud Malausséna, psychologue clinicien, doctorant, Université Lyon 2, Laboratoire du C.R.P.P.C.(Centre de Recherches en Psychopathologies et Psychologie Clinique), directeur de recherche Pr. R. Roussillon

« Etreindre mais pas contraindre »

Monique Baudoux, psychologue, Unité Kalima, Bérengère Devillers, sexologue, Caroline Debrigode, éducatrice spécialisée, Lionel Demilier, psychologue, Unité Karibu - Centre Hospitalier Jean Titeca, Bruxelles

« Contextes thérapeutiques de groupe en faveur d'un processus de construction identitaire pour des adolescents hospitalisés au sein d'une unité psychiatrique »

Claire Balleys, assistante-doctorante, Département des Sciences des Sociétés, des cultures et des religions - Université de Fribourg, Suisse

« Les négociations sociales entre pairs adolescents »

Alain Rozenberg et Alain Dekeuleneer, psychologues, C.J.A.-Centre de Jour pour Adolescents de l'Équipe a.s.b.l., Bruxelles

« Adolescence et psychodrame : aller et retour »

Isabelle Thys et Grégoire Nyssens, psychologues au Tamaris, Bruxelles

« Les adolescents placés en institution : quelles différenciations ? »

Emilie Kpadonou, pédopsychiatre, professeur agrégé de pédopsychiatrie, exerçant dans le Service Médico-Psycho-Pédagogique (S.M.P.P) de consultation et de suivi pédopsychiatriques, et dans le service de psychiatrie au C.N.H.U. (Centre National Hospitalo-Universitaire) de Cotonou, Bénin

« Le mal-à-dire de la sexualité à l'adolescence : la place de la maladie »

Vendredi

- Annick Delférière, psychologue, coordinatrice Adolescence à la L.B.F.S.M., S.S.M. Chapelle-aux-Champs et Elisabeth Duchêne, psychiatre Infanto-Juvenile, S.S.M. Chapelle-aux-Champs, Centre Thérapeutique pour Adolescents (C.Th.A) – Cliniques universitaires St-Luc, Bruxelles
« *S'Acc'ADOS. Avancées et impasses d'un dispositif d'accueil, entre adolescences et cultures* »
- Françoise Bernard, psychanalyste, fondatrice de l'I.F.B.- Institut d'innovation pédagogique (Paris)
« *Autographie-Projets de vie® , les fondements d'une méthode. Tissage de l'éthique analytique avec une pédagogie du détour* »
- Jean-Paul Lang, enseignant (lettres modernes) en Zone d'Education Prioritaire (France, région Nord)
« *Les ateliers Autographie-Projets de vie® en milieu scolaire. Témoignage d'un enseignant. Intérêt, conditions de réussite et effets (parfois surprenants) sur les classes* »
- Marie Vandorpe, psychiatre infanto-juvenile
« *Les adolescent(e)s anorexiques et leur fratrie* »
- Aurélia Mardon, sociologue au C.O.M.E.T.S., docteure en sociologie de l'université de Paris X
« *Les premières règles des jeunes filles et l'entrée dans l'adolescence* »
- Christian Ghistelink, psychanalyste, membre de l'Association Lacanienne Internationale (A.L.I.)
« *Mal-être au lieu du savoir* »
- Robin Cavagnoud, docteur en sociologie de l'Université Paris III – Sorbonne Nouvelle, chercheur associé à l'Institut Français d'Études Andines, Lima, Pérou
« *Les adolescents travailleurs de Lima hors de l'école : une analyse de trajectoires éducatives vers la déscolarisation* »
- Herman Hessou, psychologue clinicien, O.N.G. "Terres Rouges", Cotonou, Bénin
« *Refus de paternité et trouble de l'identité - le cas d'Augustin, enfant des rues à Porto-Novo* »
- Sophie Maes, pédopsychiatre, thérapeute systémique, Unité pour adolescents, Hôpital le Domaine-U.L.B., Braine-L'Alleud
« *L'adolescent et son corps ou les liaisons dangereuses* »
- Michèle Laurent, psychiatre et Claudine Delsart, psychologue-psychanalyste, Unité de Crise et d'Urgences Psychiatriques, Cliniques Universitaires St-Luc, Bruxelles
« *De l'influence des changements sociétaux sur la prise en charge des tentatives de suicide à l'adolescence* »
- Romuald Jean-Dit-Pannel, psychologue clinicien en néphrologie et dialyse en France à Besançon et Dijon, doctorant en psychopathologie et psychologie clinique (auprès du Pr. Cupa), Université Paris Ouest Nanterre La Défense, Laboratoire des Atteintes Somatiques et Identitaires (L.A.S.I.)
« *La rencontre empêchée du sujet avec son adolescence par la maladie somatique chronique, exemple de sujets atteints par le syndrome d'Alport* »

LIBRES & REVUES

Mercredi, jeudi et vendredi

■ LIBRAIRE à Bruxelles — A LIVRE OUVERT - LE RAT CONTEUR

ouvert du lundi au samedi de 10h.00 à 19h.00

116, rue Saint Lambert - 1200 Bruxelles

Librairie générale "A Livre Ouvert" - tél : 02 762 98 76
& Librairie Jeunesse "Le rat conteur" - tél : 02 762 66 69

e-mail : a.livre.ouvert@skynet.be

Depuis, sa création, il y a plus de trente ans, la librairie généraliste A LIVRE OUVERT - LE RAT CONTEUR développe un intérêt et un savoir faire tout particulier dans le domaine des sciences humaines. En participant aux colloques, conférences et manifestations importantes tant en psychanalyse, psychiatrie, psychothérapie, qu'en psychologie en général, nous nous efforçons de suivre l'évolution de ces disciplines en proposant une sélection de livres actuels et étayant les débats contemporains. Nous accueillons par ailleurs à la librairie de nombreux auteurs pour des rencontres avec les lecteurs poursuivant ainsi cet espace de recherches et de réflexions que représentent les sciences humaines.

[www.alivreouvert.be - *en construction*]

■ REVUE ADOLESCENCE [www.adolescence.free.fr]

Revue trimestrielle de psychanalyse, psychopathologie et sciences humaines. elle a été créée au printemps 1983 par un groupe de psychanalystes engagés de façon quotidienne dans la clinique et le traitement des adolescents.

Chaque numéro se présente sous la forme d'une partie centrale élaborant le thème énoncé en titre ; les dossiers qui suivent fournissent des angles de vue différents en particulier historique, anthropologique, ou encore ceux sur lesquels insiste l'actualité des publications.

■ CAHIERS DE PSYCHOLOGIE CLINIQUE [www.universite.deboeck.com]

Les cahiers de psychologie clinique sont une revue semestrielle interdisciplinaire ouverte à l'expression des diverses approches susceptibles d'enrichir la compréhension et la technique en psychologie clinique et en psychothérapie. Elle publie des articles cliniques, des articles de recherche, de description et d'évaluation de démarches psychothérapeutiques, de présentation et d'analyse des formations en santé mentale. Les rubriques récurrentes présentent des notes de lecture et un courrier des lecteurs. Elle ouvre aussi ses colonnes à l'expression de réflexions sur les problèmes sociaux, éthiques ou politiques liés à l'exercice de la psychologie clinique. Elle souhaite, en outre, soutenir les premiers travaux des jeunes auteurs.

■ REVUE ENFANCES - ADOLESCENCES [www.sbfpdada.be]

La revue Enfant - Adolescence est le fruit de plus de vingt ans de travail au sein de la Société Belge Francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfance et de l'Adolescence. Dès son origine, la société s'est montrée ouverte aux secteurs très variés de la pratique en santé mentale dans ses différents lieux et cadres. Les approches ou modèles théoriques y ont toujours été divers : de la psychanalyse à la systémique, de l'épidémiologie à la réflexion sociologique en incluant la recherche et la formation. La revue témoigne de cette richesse en réunissant des textes de praticiens de différentes disciplines du champ de la santé mentale de l'enfance et de l'adolescence.

■ REVUE ENFANCES & PSY [www.editions-eres.com]

Une revue réalisée par des professionnels pour échanger les savoirs et partager des pratiques en évolution permanente dans les champs du soin, de l'éducatif et du social.

Chaque trimestre, les dossiers thématiques explorent un sujet au coeur de vos préoccupations professionnelles concernant tous les âges de l'enfance et de l'adolescence. Ils l'éclairent sous ses différentes facettes grâce aux contributions d'auteurs de référence dans les différentes professions et disciplines de l'enfance. Dans chaque numéro, les rubriques vous permettent de suivre l'actualité des professions à travers des témoignages et des réflexions de praticiens.

■ CENTRE DE DOCUMENTATION DE LA L.B.F.S.M. PSYCENDOC [www.lbfsm.be]

Rue du Président, 53 - 1050 Bruxelles – tél : 02.501.01.20 - psycendoc.lbfsm@skynet.be

Ouvert Lundi et Mardi de 12h.30 à 16h.30 - Mercredi de 10h.30 à 13h.30

Possibilité d'envois de documents par courrier

Le Psycendoc est le Centre de documentation de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale. Il est spécialisé en santé mentale, psychiatrie, psychanalyse, psychothérapie.

Il s'adresse à tous les professionnels de la santé mentale (psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, psychanalystes, assistants sociaux, travailleurs sociaux, ...), aux étudiants (notamment dans le cadre de leur mémoire), mais aussi à toute personne intéressée par le monde de la santé mentale.

Le fonds comprend : 1000 livres, 40 abonnements à des revues spécialisées, 100 dossiers thématiques, des rapports d'activités des SSM bruxellois, des Actes de colloques et des études. Tout est disponible pour le prêt.

Un Bulletin Bibliographique mensuel (résultat du dépouillement des revues) est envoyé gratuitement par mail. Vous pouvez l'obtenir par simple demande à Ariane Coppens, documentaliste, au 02 501.01.20 ou à psycendoc.lbfsm@skynet.be.

Le Congrès se déroulera durant la soirée du 9 décembre et les journées des 10 et 11 décembre 2009

Lieu :

Centre Culturel et de Congrès de Woluwé-Saint-Pierre, 93 avenue Charles Thielemans – 1150 Bruxelles

Le Centre est situé près du boulevard de la Woluwe (Ring Zaventem, Liège) et de l'avenue de Tervueren (E 411, Mons, Paris)

Accès :

au départ du centre-ville et des stations de métro "Sainte-Catherine" ou "de Brouckère" ou encore "Gare centrale" (les trois sont proches de la Grand'Place)

Métro ligne 1 direction stockel - station Montgomery, puis **Tram** 39 ou 44 (arrêt du Chien vert) ; ou de la station de métro Schuman - **Bus** 36 (arrêt du Chien vert)

- *L'accréditation pour les médecins belges a été demandée.*

Frais d'inscription

- Pour la soirée et les 2 journées du Congrès, les frais incluant l'inscription, les lunches et les pauses-café sont de :

	Avant le 30/10/2009	Après le 30/10/2009
Etudiants	95 euros	120 euros
Membres de la L.B.F.S.M.	135 euro	160 euros
Non-membres	170 euros	195 euros

Règlement

- Exclusivement par virement bancaire en Euros, au compte n° 068-2407333-14 de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (DEXIA Banque - Bruxelles)
IBAN : be94 0682 4073 3314 - BIC : gkccbebb

Annulation

- Frais administratifs de **25 Euros** en cas d'annulation **avant le : 30 novembre 2009**
- Aucun remboursement pour tout désistement annoncé à notre secrétariat **après le : 30 novembre 2009**

CONTACT POUR TOUTES INFORMATIONS :

L.B.F.S.M. 53 rue du Président - 1050 Bruxelles

tél : 0032-(0)2 511.55.43 - fax : 0032-(0)2 511.52.76

e-mail : mgerard.lbfsm@skynet.be

9, 10 & 11 décembre 2009

ADOLESCENCE

& Métamorphoses

Bulletin d'inscription individuel

à renvoyer à : L.B.F.S.M. - 53, rue du Président à 1050 Bruxelles Belgique - fax: 0032- (0)2 511.52.76

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse privée :

Tel et/ou Gsm :

E-mail :

Adresses institutionnelle :

Tel :

Fax :

E-mail :

participera au Congrès "Adolescence et métamorphoses" au Centre Culturel et de Congrès de Woluwé Saint-Pierre, et verse la somme de Euros - comprenant l'inscription et les pauses-café - au compte n° **068-2407333-14** de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (DEXIA Banque - Bruxelles)

IBAN : be94 0682 4073 3314 BIC : gkccbebb

avec la mention "Congrès Adolescence 2009 + nom et prénom".

Le paiement valide l'inscription.

Date et signature :

Choix du symposium suivi chaque après-midi :

Pour le **jeudi 10 décembre**, je m'inscris à :

- n°1 - *Autorité et contestation*
- n°2 - *Corps et puberté*
- n°3 - *Inscription dans la cité*
- Présentations libres - Posters/Multimédias

Pour le **vendredi 11 décembre**, je m'inscris à :

- n°4 - *Médiations culturelles et milieu technologique*
- n°5 - *Savoir et scolarité*
- n°6 - *Altérité, sexualité, différenciation*
- Présentations libres - Posters/Multimédias

Dossier

Métamorphoses adolescentes

L'adolescence en question

Marine Gérard,
psychologue clinicienne, philosophe.
Coordinatrice Adolescence S.S.M. de Saint-Gilles/L.B.F.S.M.

« Ceux qui explorent ce domaine de la psychologie doivent d'abord savoir que l'adolescent – garçon ou fille – ne désire pas être compris. Il faut que les adultes gardent pour eux ce qu'ils parviennent à comprendre de l'adolescence. »

- Winnicott, D.W. -

Comment introduire efficacement la thématique de l'adolescence, sans retrancher sa complexité tout en attisant la réflexion ? Qu'est-ce que « l'adolescence », qui la rencontre ? Que dire de plus que les nombreux auteurs qui se sont déjà penchés sur la question ? Telles sont les interrogations à l'origine de ce dossier, elles ont guidé sa mise en forme à l'approche du Congrès International « *Adolescence et métamorphoses* ».

Un premier tour d'horizon nous apprend que si le Micro Robert poche nous annonce, prudent, que l'adolescence est « *l'âge qui suit la puberté et précède l'âge adulte* » ; à l'inverse, les médias, alarmistes ou compatissants, souvent les deux à la fois, sont intarissables à ce sujet.

Un pari préside à l'écriture de ce dossier thématique : les professionnels de l'adolescence, ceux qui côtoient quotidiennement les adolescents, bénéficieraient d'un savoir particulier relatif à l'actualité de cet âge de la vie, un savoir pratique, différent de celui que nous aurons l'occasion d'entendre les 9, 10 et 11 décembre 2009. Ce pari est inspiré par D. W. WINNICOTT lorsqu'il écrivait : « *Ceux qui élaborent des théories écrivent et parlent, le font à un niveau différent de celui où vivent les adolescents.* »¹ En quoi consiste cette différence ? C'est ce que nous nous efforcerons de découvrir dans ce dossier.

A côté d'autres types de savoirs, le travail et les réflexions menés à la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale se donnent comme point de départ les questions qui émergent du terrain et de la clinique. À l'instar de l'esprit du travail à la Ligue, les réflexions qui vous sont présentées ci-après s'originent dans les réalités du terrain.

Forte de ces réflexions, je me suis portée à la rencontre de professionnels, professeurs, psychologues, psychiatres... Ces derniers m'ont offert des entretiens

généreux, me confiant leurs interrogations relatives à l'adolescence qu'ils côtoient quotidiennement dans leur pratique clinique ou d'éducation.

Le fruit de ce travail sont les six rencontres présentées dans ce dossier. Rencontres chaque fois riches et surprenantes, qui furent autant de déclinaisons singulières sur base de la même question, qui, nous l'espérons, restera ouverte : « *Quelles sont les questions actuelles avec lesquelles vous êtes aux prises dans votre pratique avec des adolescents ?* »

L'adolescence, baromètre social

« Plus que jamais l'adolescence est le baromètre du social, en tant que le sujet adolescent est en phase avec le social qui modèle sa subjectivité. »

- Hoffmann, C. *L'adolescence, du père au pire* -

*« À l'heure actuelle, on s'intéresse dans le monde entier à l'adolescence et aux problèmes de l'adolescent. (...) On peut présumer sans craindre de se tromper que cette nouvelle manifestation d'intérêt de la société n'est pas étrangère aux conditions sociales particulières de notre temps. »*¹ Ces propos, de la plume de D. W. WINNICOTT, datent de 1962. À plus de 40 ans d'intervalle, ils surprennent par leur actualité et témoignent des relations particulières tissées entre une adolescence, telle que nous l'appréhendons depuis environ un demi-siècle, et le contexte social qui est le nôtre.

La mise en évidence de l'articulation singulière unissant l'adolescence et le social est une des prémisses du Congrès qui se propose d'explorer tant les incidences de l'adolescence sur son environnement social que ce

qui est induit en retour par la société sur cet âge de la vie. Mais il s'agit également du fil rouge de ce travail, matérialisé dans la question présidant aux différents entretiens. Cet article, à finalité propédeutique, me permettra de vous présenter deux exemples des différents aspects que peut revêtir cette articulation.

MAURICE CORCOS, psychiatre spécialiste des troubles du comportement alimentaire à l'institut Montsouris à Paris, nous donne quelques pistes de réflexion dans son ouvrage intitulé « *La terreur d'exister, fonctionnements limités à l'adolescence.* » « *Nous voyons l'impact, écrit-il, sur la structuration psychique des adolescents d'aujourd'hui des effets des évolutions sociétales suivantes que nous ne pouvons que citer sans les développer : la désymbolisation de masse ; l'emprise de l'image toujours fautive quand elle est sans texte d'accompagnement, la priorité donnée à l'image (le vu et le montré) au détriment de la mise en mots et en récit, la promotion de l'apparence qui favorise l'éclosion des maladies de l'idéalité et des pathologies du self ; les logiques économiques performantes sans connexion affective ; l'évolution vers un monde communicationnel où les limites entre le virtuel et la réalité s'estompent, miroir collectif pour le sujet limite quand il acte ses fantasmes du fait de difficultés personnelles de différenciation entre l'interne et l'externe.* »²

Le propos de M. Corcos concerne les « fonctionnements limités » à l'adolescence. Or, l'adolescence n'est pas un « symptôme » et, tout au long de la lecture de ce dossier, il s'agit de maintenir un contraste entre ce qui relève de l'adolescence « tout venant » de ce qui relève de la clinique de l'adolescence. La lecture de l'adolescence en tant que baromètre social n'en reste pas moins pertinente.

Nous avons vu que M. Corcos développe l'impact du social sur l'adolescence ; l'originalité du Congrès sera d'aborder ces questions également du côté de ce que l'adolescence induit sur le social. Cet abord innovant, dont s'inspire ce dossier thématique, est développé par Antoine Masson à l'occasion d'une note de lecture relative à l'ouvrage d'**OLIVIER DOUVILLE** « *De l'adolescence errante, variations sur les non-lieux de nos modernités* » dans un numéro à paraître des Cahiers de Psychologie Clinique. O. Douville est, en effet, l'écrivain de la « mélancolisation du lien social » dont l'adolescence errante serait un « symptôme » apparent. « *La nouveauté de son approche, écrit A. Masson, consiste d'abord à poser l'errance (adolescente) dans sa valeur équivoque de désordre, d'épreuve révélatrice (au sens d'une révélation photographique) du monde et du social (...)* »

Il poursuit : « *Olivier Douville se démarque d'une vision qui se contenterait d'entériner un simple déficit. Quoiqu'aveugles et désorientés, les adolescents en errance sont aussi des révélateurs en acte de « l'état de mélancolisation actuel affectant le lien social », des témoins de la mortification du lien auquel ils s'identifient. La dévitalisation du lien est repérée aussi bien dans le manque de ressources des pouvoirs de la parole, dans les désintringements du site que dans la désuétude de véritables perspectives politiques.* »³

La thématique de l'articulation du sujet adolescent et du social, dont M. Corcos et A. Masson nous offrent un aperçu, ne sera pas développée d'avantage ici. En

effet, ces réflexions sont au centre de ce dossier thématique et nous les envisagerons à travers l'expérience des différents professionnels interrogés, expérience qui nous permettra d'entrevoir différentes modalités de traitement des questions relatives à l'adolescence.

L'adolescence a-t-elle une identité propre ?

Pouvons-nous éclaircir d'avantage le concept d'adolescence ? Qu'entendons-nous par « adolescence » ? L'usage de ce concept est loin d'être évident ou anodin : qui sont les « adolescents », jeunes traversant cette période troublée ? Une telle segmentation en âges de la vie est-elle pertinente et légitime ?

L'étymologie nous enseigne que, si le participe présent d'« adolescere » « adolescens » signifie « en train de grandir », le participe passé « adultus » signifie « qui a fini de grandir ». Différents auteurs, dont s'inspirent largement les paragraphes suivants^{4&5}, s'accordent sur le fait que la question des limites entre l'enfance et l'âge adulte apparaît au Moyen-Âge, époque où l'âge de l'exercice des pouvoirs civils et politiques est en recul. Au fil du temps, la structure de la famille et la conceptualisation de l'enfance évoluent et l'Emile de ROUSSEAU marquera de façon décisive la conception de l'éducation de l'adolescent à partir du 18^{ème} siècle. Au 19^{ème} siècle, les mots « adolescent » ou « adolescence » sont d'emploi fort rare, du moins jusqu'en 1880. Le terme n'entrera dans le langage courant que très tardivement à la fin du 19^{ème}, début du 20^{ème} siècle. Il est d'ailleurs souvent utilisé comme synonyme de « jeunesse ». Mais c'est surtout dans les années 1940 qu'il deviendra populaire.⁴

YANNICK JAFFRÉ, anthropologue et directeur de recherche au C.N.R.S., faisait valoir lors du forum pluridisciplinaire intitulé « *Les interpellations actuelles de l'adolescence* »⁶, que l'outillage mental pour penser nos rapports avec l'enfance avait complètement changé au cours des siècles derniers.

Il est possible, soutenait-il, d'établir une histoire des segmentations ou des périodisations de l'âge, à l'instar de tout autre consensus mis en place par l'être humain. Selon Y. Jaffré, ce n'est qu'au 19^{ème} siècle que débute la construction de nos évidences actuelles. « Plus qu'un moment du développement biologique, écrit-il ailleurs, l'adolescence correspond à une construction sociale. Il suffit pour s'en convaincre de retracer quelques destins et de les comparer en jouant d'une certaine discordance des temps. »⁷ De 1757 à nos jours, Y. Jaffré analyse le destin de quelques hommes dont on a gardé des écrits relatifs à leur jeunesse. Mais rien dans ces textes n'évoque ce que nous nommons l'adolescence, conclut-il. Rien avant le 20^{ème} siècle et les textes de S. de Beauvoir, selon Jaffré. Les conclusions de l'anthropologue corroborent ce que l'étymologie nous avait laissé entrevoir.

D'un point de vue historique, le 19^{ème} siècle sera celui de l'institutionnalisation de l'enfance : l'enfant devient un objet d'étude ainsi que d'attention de la part des pouvoirs publics, et le 20^{ème} siècle verra se développer de nombreux écrits scientifiques et littéraires autour du phénomène de l'adolescence légitimée comme étape de la vie, mais aussi comme liée à la délinquance

juvénile. L'adolescence vécue aujourd'hui semble être issue des conséquences de l'industrialisation naissante et de l'extension de la scolarité obligatoire.⁴

Actuellement, on observe que le discours des médias dessine un portrait commercial des adolescents qui les situe au temps des « enfants de l'économie marchande », selon l'expression de M. DAGNAUD⁸. La littérature contemporaine, abondante à ce sujet, suit diverses tendances parmi lesquelles certains auteurs affirment que l'adolescence existe comme étape de crise entre l'enfance et l'âge adulte ; d'autres, comme G. LUTTE, cherchent à « supprimer l'adolescence », sinon à la « libérer » car il s'agirait d'une situation artificielle de « marginalisation et de subordination des jeunes par le pouvoir politico-économique dominant » ; d'autres encore affirment que « l'adolescence n'existe pas » en partant d'une lecture historique de différentes perceptions sociales de la période entre l'enfance et l'âge adulte.⁴

A travers ces différents constats, on observe – sans encore en percevoir tous les tenants et aboutissants – que le concept d'adolescence ne peut être saisi que dans une perspective constructiviste sous peine de se laisser happer par une appréhension imaginaire de l'adolescence, telle que véhiculée par les médias.

Nous pouvons conclure provisoirement que l'adolescence en tant que concept a vu le jour au point de rencontre de diverses contingences (démographique, juridique, institutionnelle et notamment familiale), où domine une convergence, celle de la problématisation de l'enfance, autrement dit de la naissance de l'enfance comme problème social au 19^{ème} siècle et de la naissance de la psychologie comme science du développement de l'enfant à la fin du 19^{ème} siècle. L'intérêt accru pour les jeunes à la fin du 19^{ème} siècle s'explique aussi par le développement des sciences humaines et sociales lesquelles donnaient une large part à la classification, notamment en fonction de l'âge.⁴

Aucune tentative d'approche de cet âge de la vie ne peut faire l'impasse sur le lien unissant l'émergence des sciences humaines et adolescence. Pourquoi les professionnels des sciences humaines ont-ils jugé nécessaire de conceptualiser l'adolescence ? Ce n'est pas le propos de ce dossier. Cependant, quelle est la pertinence de ce concept en psychologie clinique ? P. JEAMMET, psychiatre, psychanalyste et auteur de nombreux ouvrages traitant de l'éducation et de l'adolescence, nous éclaire quant à l'usage de ce concept très peu abordé par S. FREUD et ses contemporains.

A l'adolescence, selon P. Jeammet, les rapports entre réalité interne et réalité externe sont interrogés et subissent des changements importants. « *L'adolescence, écrit-il, correspond donc à une exigence de « travail psychique » inhérente au développement de tout être humain, à laquelle tout individu est confronté et à laquelle toute société s'efforce d'apporter une solution.* »⁹ Il poursuit : « *Il y a donc bien « crise d'adolescence », en ce sens que le sujet ne va plus être psychiquement après la puberté comme il était avant ; mais une crise dont la forme et l'issue sont toujours très largement conditionnées par la culture et le système familial auxquels appartient chacun. (...) Si les exigences de travail psychique de transformation apparaissent inhérentes au processus même de l'adolescence, les formes prises par ces changements, comme leurs échecs, sont particulièrement tributaires des modalités de fonctionnement de la société.* »⁹

Loin de constituer une notion évidente comme on aurait pu le croire au premier abord, nous voyons que « l'adolescence » se déploie dans différents domaines suivant des acceptions qui ne sont pas toujours équivalentes, mais qui conservent cependant une certaine pertinence. Mon propos sera d'introduire à la complexité du processus adolescent et aux questions associées à sa prise en charge au sens large.

1. Winnicott, D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Editions Science de l'Homme Payot, France.
2. Corcos, M. (2009). *La terreur d'exister, fonctionnements limités à l'adolescence*. Editions Dunod (p. 10), Paris.
3. Masson, A. (2009). Douville O., De l'adolescence errante. Variations sur les non-lieux de nos modernités, *Cahiers de Psychologie Clinique*, n°33 (à paraître, sera disponible au Psycendoc).
4. Balemire Bazilash, J. & Marc, P. (2000). *Adolescence : des clefs pour comprendre*. Editions du Tricorne, Genève.
5. Cipriani-Crauste, M. & Fize, M. (2005). *Le bonheur d'être adolescent, suivi de quelques considérations sur la première jeunesse et la nouvelle enfance*. Editions Erès, France.
6. Journée européenne des adolescents organisée le 28 mai 2009 pour célébrer le lancement de la fondation ACTION FOR TEENS, à l'initiative du Groupe Hospitalier La Ramée-Fond'Roy.
7. Jaffré, Y. (s.d.) *Une épidémie au singulier pluriel, réflexions anthropologiques autour des pratiques d'automutilations des adolescents*. Disponible sur Internet le 27 juillet 2009. http://www.esjaubagne.org/collectif/IMG/pdf/Automutilation_II_Y.J._doc.pdf
8. Dagnaud, M. (2002). Enfants de l'économie marchande, *Libération*, 15 mars.
9. Jeammet, P. (2002). *Adolescence (crise d')*. In A. de Mijolla (dir.), *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Editions Calmann-Lévy, T. I, 24-27, France.

Le travail de l'adolescence

Rencontre avec :

Dr Michel CROISANT , médecin-directeur
"Centre de jour pour adolescents de L'Equipe"

Le "Centre de Jour pour adolescents" de l'Equipe accueille des jeunes dont les troubles psychiques nécessitent un traitement institutionnel soutenu et dont les difficultés de symbolisation appellent à des médiations thérapeutiques.

J'ai rencontré le docteur M. Croisant, psychiatre et médecin directeur du Centre de Jour pour adolescents de l'Equipe.

« **Dr M. Croisant** : Le Centre de Jour pour adolescents de l'Equipe est un hôpital psychiatrique de jour qui accueille une quinzaine d'adolescents.

M. Gérard : Le fil conducteur des différentes rencontres que j'ai faites est une question : *quelles sont les questions actuelles avec lesquelles vous êtes aux prises dans votre pratique avec des adolescents ?* Mais j'aimerais en savoir un peu plus sur les spécificités de votre travail au centre de jour.

Dr M. Croisant : Je pourrais dire qu'au Centre de Jour nous accueillons des adolescents qui sont en échec d'élaboration de l'adolescence en tant qu'événement psychique. S'ils ne butaient pas devant cette intégration, cette élaboration des remaniements psychiques de l'adolescence, ils n'auraient pas à être chez nous : ils pourraient être dans une prise en charge beaucoup plus légère, ou peut-être une prise en charge n'aurait pas à avoir lieu.

Les adolescents que nous accueillons ne sont pas forcément représentatifs de la population adolescente, ils sont représentatifs de ce à quoi sont confrontés ceux qui deviennent adolescents et de ce que parvien-

nent à dépasser, à travailler et à intégrer la plupart d'entre eux. Ceux que nous accueillons sont ceux qui ne parviennent pas à faire ce travail d'élaboration et d'intégration, pour la plupart.

Le cas de figure le plus typique rencontré au Centre de Jour, est celui de jeunes qui décompensent pour la première fois à l'adolescence ; il s'agit plutôt d'une réaction contre l'adolescence. Ce ne sont donc pas des jeunes qui auraient déjà un lourd passé psychiatrique et qui chronologiquement, biologiquement, deviendraient adolescents et appelleraient à une structure qui recueille des jeunes d'une certaine classe d'âge. Il s'agit vraiment dans notre projet thérapeutique d'accueillir des jeunes dont la problématique éclot avec l'adolescence.

C'est ce qui caractérise notre institution. Ce sont des jeunes qui échouent face à l'élaboration de l'adolescence, même si cet échec est préparé par toute la construction antérieure de la personnalité et tout ce qui est déjà installé de fonctionnement familial avant le surgissement pubertaire.

L'adolescence, entre rupture et continuité

M. G. : Ce n'est pas courant, une institution qui s'occupe exclusivement d'adolescents. De plus vous n'accueillez pas n'importe quels ados. Comment mettre cela en lien avec la continuité « naturelle » entre les âges de la vie ?

Dr M. Croisant : Il y a une continuité, mais il y a des sur-

gissements qui peuvent avoir un effet de rupture et l'adolescence est ce surgissement probablement essentiel. Même si les cliniciens de chacun des secteurs ont tendance à revendiquer les spécificités de leur patientèle. Mais c'est une étape absolument décisive, radicale, et qui est l'occasion par excellence de manifestations de ce qui pouvait pré-exister de failles antérieures, mais qui n'avait pas eu forcément des effets particulièrement invalidants ou problématiques pour l'enfant.

M.G. : J'ai envie de vous demander, naïvement, de quoi est fait ce remaniement de l'adolescence ?

Dr M. Croisant : J'ai peur d'être très classique, ce sont là les grands poncifs sur l'adolescence. L'adolescence, c'est tout de même l'intégration d'un corps sexué, d'une histoire personnelle et la séparation d'avec les parents et les figures d'attachement infantile. En tout cas, sinon une séparation effective, un remaniement profond de la relation aux parents. Avec la question centrale des idéaux et de la construction de ses valeurs propres. Ce sont les grands classiques qu'on énonce depuis à peu près 40 ans que la psychiatrie de l'adolescent est devenue une discipline relativement différenciée dans la psychiatrie.

La destructivité adolescente

M.G. : On parle aussi de l'accès à une certaine destructivité...

Dr M. Croisant : Oui, l'intégration d'un corps sexué c'est aussi l'intégration d'un corps pulsionnel. Philippe Jeammet aime à dire que **l'adolescence, c'est l'inceste et le parricide devenus possibles**. C'est-à-dire on a les moyens de ses fantasmes, que ce soient les fantasmes libidinaux, mais aussi les moyens de ses fantasmes agressifs. Winnicott dit aussi que grandir est un acte fondamentalement agressif : se différencier de l'autre, des figures d'attachement, pour la question de l'intégration de ses pulsions agressives. Je ne sais pas s'il faut encore parler de violence parce que dans violence il y a aussi un potentiel de vie, d'assomption du sujet.

L'agressivité déliée qui devient une destructivité effectivement est souvent quelque chose d'assez terrorisant pour l'adolescent et beaucoup de situations cliniques qui se manifestent par le désinvestissement, le retrait, sont souvent des situations sous-tendues par des fantasmes de destructivité chez le jeune pour lequel il ne trouve pas d'autres moyens d'y faire face que le désinvestissement. Cette fameuse morosité de l'adolescent qui est un grand classique des écrits français, déjà avec Pierre Mâle¹, cette morosité, Philippe Gutton la lie à la haine.

Le cadre en question

Il y a toute une économie entre le dedans et le dehors, c'est-à-dire entre les fantasmes auxquels l'adolescent

peut être confronté et puis ce qui va s'en trouver illustré, confirmé, infirmé par l'extérieur. Je crois aussi que ce qui spécifie le travail avec les adolescents c'est l'interaction entre la réalité interne et la réalité externe, entre l'intrapsychique et l'intersubjectif. Ça amène souvent les psychiatres ou les psychothérapeutes d'adolescents à avoir un rapport au cadre, qu'il soit celui de la psychothérapie stricto sensu ou celui de la consultation dans ses différentes configurations possibles, donc un rapport au cadre souvent plus souple que celui des psychiatres installés dans une pratique avec d'autres patients. Parce qu'il s'agit effectivement d'un cadre qui doit tenir compte de cette économie du dedans, de l'extérieur, l'élaboration de la problématique interne par son détour avec l'extérieur et l'entourage familial d'abord.

Je dois beaucoup à Philippe Jeammet. Ce que je dis est une paraphrase appauvrie de ce que Jeammet affirme depuis longtemps et chaque fois qu'il le répète, le propos gagne en subtilité et en finesse. Je pense que ce qu'il a posé comme repères, dès les années '80 : réalité interne-réalité externe, le passage de l'un à l'autre, la référence aussi au niveau technique au psychodrame comme paradigme du travail avec les adolescents... sont des notions essentielles dans la psychiatrie de l'adolescent. Tous les enjeux cliniques et de théorie de la technique avec l'adolescent sont exemplifiés par le psychodrame.

Je ne préconise pas le recours au psychodrame pour tout adolescent, ce n'est pas ce que je veux dire. Mais c'est un modèle d'intervention qui dit très bien les enjeux et les spécificités du travail avec les adolescents. Jeammet a même fait de la référence au psychodrame un modèle pour penser les dispositifs de soins aux adolescents : ce qui implique le corps, le passage par l'agir, le passage par une multiplicité d'intervenants, avec une diffraction du transfert, la possibilité d'extériorisation des instances psychiques et des mouvements pulsionnels...

« Le psychodrame psychanalytique individuel, tel qu'il a été conçu et élaboré par des psychanalystes, garde l'essentiel de la démarche psychanalytique : l'association libre, l'attention flottante et bien sûr le transfert comme moteur principal de l'évolution. Il en garde surtout les objectifs : induire un fonctionnement psychique plus souple, avec des défenses et des contre-investissements moins contraignants, mettant d'avantage le sujet au contact des productions de son inconscient rendant celles-ci moins inquiétantes, permettant par là au patient d'accroître ses échanges, au moi de se renforcer et aux adolescents de poursuivre les identifications restées en suspens et bloquées par les conflits de la puberté.

Ce qui change c'est la façon dont les outils fondamentaux de la démarche psychanalytique sont mis en oeuvre. Cette mise en oeuvre propre au psychodrame peut être vue comme un renforcement de l'étalement des processus psychiques par le cadre. Ce renforcement repose essentiellement à notre avis sur deux ordres de données qui se soutiennent et se complètent l'un l'autre : une aide aux processus de figuration et par là même de liaison ; et un renforcement des facteurs de différenciation.»

- Philippe Jeammet - 2

Lorsque j'insistais sur cette souplesse du cadre, je voulais dire aussi - il faut assumer que mon orientation est psychanalytique - que pour moi l'objet du soin et de la préoccupation dans le travail, c'est tout de même la réalité psychique, le monde interne qui peut se traiter par son extériorisation sur différentes scènes. Chez Philippe Jeammet la notion d'*espace psychique élargi* est tout à fait essentielle. Relisez son article des années '80 dans la *Revue Française de Psychanalyse, Réalité interne et réalité externe à l'adolescence*. Ça reste un article de référence.

L'espace psychique élargi de l'adolescent

« Ce rôle d'instance tenu par autrui est classique en ce qui concerne l'Idéal du Moi depuis « Psychologie collective et analyse du Moi ». Mais dans le cas de l'adolescent c'est tour à tour une part de chaque instance qui peut être abandonnée à un autre et si nous disons abandonnée, plutôt que déléguée par exemple, c'est que nous pensons que le terme de délégation a une connotation de maîtrise qui nous semble dans ce cas totalement absente. De ce fait la perte de la personne porteuse de cette fonction, ou son invalidation brutale, entraîne une véritable amputation, non seulement au niveau narcissique, mais aussi au niveau des capacités de fonctionnement mental de l'adolescent, qui peut être l'occasion d'une désorganisation plus ou moins grave de la personnalité. »

- Philippe Jeammet -³

Avatars contemporains de la dépendance

Vous savez sans doute que, ces dernières années, il y a eu un rapprochement entre les cliniciens du bébé et les cliniciens de l'adolescence.

Il y a eu deux ou trois colloques à l'initiative notamment de Golse, de Gutton, de Braconnier et d'autres : *« Bébé ado »*. Trois colloques publiés chez Eres, dans *Carnet Psy*⁴, avec les tentatives de rapprochement entre ces deux disciplines, ces deux extrêmes, avec la question de la réalité interne, de la réalité externe, la question du traitement l'appareil psychique par les interactions et aussi la question des enjeux essentiels de la séparation et de l'intériorisation... **L'adolescence c'est aussi la question du traitement et du dépassement de la dépendance.**

Beaucoup d'adolescents qu'on voit au Centre de Jour sont des adolescents dans des problématiques de dépendance majeure. Qui peuvent prendre la forme d'une phobie sociale, d'une phobie scolaire, d'anxiété de séparation. C'est l'enjeu d'une dépendance, l'enjeu d'une autonomisation par la possibilité d'intériorisation ou non. Il s'agit d'une clinique à laquelle on est confrontés, celle de la persistance de modalités difficilement dépassables de dépendance.

M.G. : Winnicott parle en effet de deux mouvements qui coexistent, s'alternent, chez les adolescents : l'indépendance qui défie et la dépendance régressive...⁵

Dr M. Croisant : Il s'agit d'une clinique de plus en plus fréquente et qui se manifeste par le décrochage sco-

laire avec enfermement à domicile. Les situations de claustrations à domicile, il y a un terme japonais qui désigne cela, *hikikomori*. Ce terme est rendu en français par *claustration à domicile*, ce sont des adolescents qui restent enfermés chez eux avec une restriction de leurs centres d'intérêt et de leurs activités. Dans le meilleur des cas, le maintien de quelques liens avec des interlocuteurs assez virtuels via Internet, mais pas toujours. Il s'agit d'une façon de négocier la dépendance par un cramponnement à des objets dont ils ont la maîtrise, à travers Internet ou les ordinateurs, il y a des possibilités d'exercer une maîtrise quand tout échappe. Le corps change, le corps subit évidemment des modifications... C'est une clinique pour laquelle un centre de jour comme le nôtre est sollicité de plus en plus fréquemment.

M.G. : Ces situations que vous décrivez pourraient-elles être considérées comme des versions modernes de la décompensation adolescente ?

Dr M. Croisant : Une décompensation, oui. C'est vraiment un recul devant l'adolescence, un cramponnement à des situations qui donnent les moyens d'une maîtrise et qui, le plus souvent, vont jusqu'à exclure du lien social. Il s'agit d'un univers restreint sur lequel on a la maîtrise et qui annule tout le reste, avec une éventuelle complaisance de l'entourage familial à laisser s'installer une telle situation qui vient poser la question aussi des interventions sociales possibles.

Là aussi, un certain aveuglement devant une désocialisation du jeune dont l'absentéisme scolaire n'a pas forcément provoqué les réactions des services psychosociaux qui auraient à s'en occuper et des constellations familiales souvent marquées par une sursaturation du maternel et un certain estompage du père, de la position paternelle. C'est une clinique à bas bruit, pas dérangeante, par rapport à l'adolescence qui peut poser question, qui vient remettre en question le social. Il s'agit d'une clinique du négatif, silencieuse et très difficilement mobilisable. Ces jeunes peuvent arriver dans un centre de jour sous l'impact d'une certaine contrainte, mais ils ne vont pas forcément s'y installer et sont susceptibles de reprendre leur enfermement, a fortiori si entre-temps le jeune est devenu majeur et qu'il n'y a même plus le levier de la référence à l'obligation scolaire pour essayer de mobiliser la situation.

L'accès à la majorité au risque du lâchage

Dr M. Croisant : Je ne sais pas comment ce sera traité dans le colloque, mais l'accès à la majorité est une question importante pour les cliniciens car elle est bien souvent concomitante de lâchage pour le jeune. Toute une série d'intervenants psychosociaux qui soit étaient mobilisables soit pouvaient légitimement se préoccuper de la situation du jeune perdent leur légitimité d'intervention par le simple accès à la majorité. **Ça peut avoir un effet de lâchage sur le jeune.** Thierry Lebrun intervient souvent sur ces questions-là : entre les grands adolescents et les jeunes adultes, on est souvent démunis et le jeune peut être lui-même dans une terreur de lâchage envers toute une série d'assises qu'il avait pu

vivre jusqu'à présent comme contraignantes, dont il se plaignait, dont il déplorait l'intervention mais qui avaient un effet potentiellement porteur et encadrant.

Au centre de jour pour adolescents, nous avons plusieurs situations ces dernières années de jeunes qui accèdent à la majorité en cours de prise en charge et l'on en voit l'impact potentiellement terrorisant pour certains.

Psychothérapie institutionnelle et adolescence

M.G. : Face à ces jeunes, quelles sont les spécificités du travail mises en place au Centre de Jour pour adolescents ?

Dr M. Croisant : La spécificité, selon moi, de l'offre institutionnelle d'un dispositif comme le nôtre tient à la fois d'une certaine offre de socialisation, d'accueil et de médiation thérapeutique aussi. Puisqu'on accueille des jeunes qui sont en difficulté d'élaboration, de mentalisation, de verbalisation, c'est-à-dire de symbolisation. Et la préoccupation est de leur donner la possibilité d'une rencontre avec un média qui d'un côté fera lien entre eux et d'autres jeunes, des pairs, qui fera aussi lien et surtout tiers entre eux et des adultes qu'ils pourront rencontrer à travers ce média plutôt que dans un échange duel dont ils n'ont pas forcément les moyens psychiques.

Pour soutenir l'énonciation de soi et même plus encore, l'énonciation de ses difficultés et de ses problèmes dans un entretien duel avec un interlocuteur singulier, il faut déjà aller bien. C'est-à-dire, il faut déjà avoir beaucoup de ressources pour être en mesure d'utiliser cette offre thérapeutique-là de l'entretien individuel et, a fortiori, de la psychothérapie. Un dispositif comme le nôtre vise des jeunes qui ne savent pas dire leur problématique à travers ce dispositif et la mettre au travail.

La médiation est, à la fois le lien avec les pairs, le tiers entre le jeune et l'adulte qui ont un objet d'investissement commun – l'adulte, je parle des animateurs d'atelier, des intervenants dans le cadre de la psychothérapie institutionnelle – et il s'agit aussi d'une tentative de proposer au jeune un moyen, un « *moyen de se dire* » n'est peut-être pas la meilleure formulation car cela supposerait qu'il ait déjà accès à des moyens de symbolisation, mais en tout cas d'exprimer quelque chose de sa problématique à travers des supports figuratifs, sensoriels, perceptifs. Là où il y a défaut de symbolisation.

Donc, il y a cette offre de l'accueil, cette offre de la socialisation, et tout l'aspect communautaire qui fait partie de la tradition, des lettres de noblesse de l'asbl l'Equipe, qui s'était surtout illustrée dans la prise en charge de patients adultes jusqu'il y a moins de 10 ans.

On signifie à chaque jeune accueilli qu'il a sa place. Le groupe doit penser l'intégration d'un nouveau jeune, avec ses singularités propres, comme chacun de ses membres a été accueilli et continue de l'être dans le

groupe. Cette dimension d'accueil, cette dimension du communautaire, avec une attention au quotidien le plus concret, le plus tangible fait partie des spécificités de notre travail. Nous avons la chance dans une asbl comme l'Equipe de pouvoir penser tous les aspects de la réalité externe la plus concrète, la plus pragmatique, dans une visée de soin. Nous avons la possibilité d'intervenir sur le cadre dans sa matérialité.

Il n'y a pas l'imposition de normes de fonctionnement : ce sont les cliniciens qui, en concertation avec l'administration de l'asbl, peuvent penser les aspects les plus concrets du quotidien. **Penser le cadre, y compris dans ses aspects formels, matériels, en fonction de la visée thérapeutique et du projet de soin.** C'est extrêmement précieux de pouvoir intervenir aussi par ces paramètres-là.

Il est certain que dans notre centre de jour nous avons fait le choix d'avoir une offre thérapeutique plus explicitée comme telle, avec des entretiens psychologiques individuels et, depuis peu, une offre de psychodrame. Soit de psychodrame en groupe, soit de psychodrame strictement individuel : un patient et une pluralité de thérapeutes comme acteurs avec un meneur de jeu qui conduit la séance. Nous avons là une offre explicitement thérapeutique et le choix, justement, du psychodrame parce qu'il leur faut peut-être d'autres possibilités de rencontre et, comme le dit Jeammet, de *subversion* de l'organisation défensive de l'adolescent. Puisqu'il lui permet le recours au corps, le recours à l'agir, le recours au perceptif, les recours à la sensorialité, les recours à des interactions avec d'autres ; autant d'éléments plutôt exclus de la thérapie individuelle et qui apparaissent même comme des attaques du cadre de la psychothérapie individuelle. Là, ils sont au contraire mis au service de l'exploration par l'adolescent de son monde interne.

« Le psychodrame peut, en de telles situations, jouer ce rôle de surface d'inscription d'une histoire, tant pour le thérapeute que pour le patient. Dès lors, il deviendra possible, en se référant à ce passé commun, de proposer des interprétations « en creux ». Il suffit, par exemple, de renvoyer à une scène du psychodrame, car cette scène contient déjà une élaboration. »

- Maja Perret-Catipovic⁶

Ce qui peut spécifier aussi un dispositif de psychothérapie institutionnelle, c'est de considérer la scène institutionnelle comme la scène d'extériorisation par le patient de sa problématique interne où les autres personnes, que ce soient les autres patients ou les intervenants vont être amenés à jouer des rôles. Rôles qu'on doit appréhender comme étant déterminés par un scénario qui appartient au patient et dont on a à essayer de le comprendre en réfléchissant sur les interactions entre le patient et ses pairs, sur les interactions entre le patient et les professionnels, les interactions entre les professionnels, si on part de l'a priori quasiment herméneutique, que ces interactions sont déterminées par la problématique du patient. C'est en cela qu'il y a des effets de psychothérapie institutionnelle.

Les psychothérapeutes d'adolescents ont souvent un

style particulier, plus actif, plus interactif que les psychothérapeutes ou les psychanalystes d'adultes, mais il n'empêche que même avec ce mode de fonctionnement, ce style de psychothérapeute, peu d'adolescents ont les moyens d'utiliser cette offre thérapeutique-là pour travailler ce qu'ils ont à élaborer de leur problématique.

M.G. : Y a-t-il une facette de l'adolescence, spécifiquement contemporaine, qui vous met au travail, vous interpelle ?

Dr M. Croisant : Je n'ai pas la conviction de changements radicalement nouveaux. J'ai l'impression que ce qui a à être travaillé, le travail psychique de l'adolescence que ce soit dans le surgissement du pubertaire, l'intégration du corps sexué, pulsionnel, ce que ça implique comme rapport aux autres, comme articulation entre générations et, bien sûr, l'autre versant du travail de séparation et d'élaboration des idéaux, je suis enclin à penser que c'est une constante, au sens d'un certain invariant de la nature humaine.

Les modalités d'effectuation peuvent en être profondément modifiées par les coordonnées sociales, mais le travail psychique auquel est confronté celui qui devient adolescent est un certain invariant incontournable. Il y a des conditions sociales qui le rendent plus difficile ou, au contraire, moins problématique. On a des conditions sociales qui vont permettre que l'adolescence manifeste une potentialité de créativité et d'originalité plus ou

moins grande, ou au contraire les choses vont être plus tassées. Plus « formatées » est sans doute un terme un peu excessif, mais on est probablement à l'heure actuelle dans un fonctionnement social qui, à la fois, donne plus de moyens à la créativité, à la singularité, mais qui, en même temps, exacerbe les circonstances de désarroi aussi et les éprouvés de lâchage, exacerbation de l'angoisse aussi. Dont la contrepartie peut être pour certains une liberté, une créativité, une originalité... Mais dont d'autres n'ont pas les moyens.

« Que ces manifestations n'aient pas de caractéristiques franchement nouvelles n'est pas pour nous étonner non plus. Il s'agit plutôt de modifications discrètes d'une symptomatologie déjà connue. « Discret » est à entendre dans tous les sens du terme. Ces manifestations marquent une véritable différence et elles révèlent l'incidence insidieuse de la positivation de l'objet dans les échanges du monde actuel sur le désamorçage de la subjectivité de chacun.(...) Nous pouvons traiter les éléments qui se dégagent de ces manifestations comme des révélateurs et des symptômes de notre monde moderne. Si le vecteur de la castration y fait défaut, le regard comme objet s'y révèle au premier plan. »

- Jean-Marie Forget -7

M.G. : Merci de cette rencontre captivante et d'avoir repris pour nous les grands repères de la clinique avec les adolescents. »

1. **Mâle, P.** (1900-1976), psychiatre à Sainte-Anne et analyste de la Société Psychanalytique de Paris, considéré comme le créateur de la psychanalyse de l'adolescent, auteur en 1964 de *La psychothérapie de l'adolescent*, réédition PUF, collection Quadrige, 1998.
2. **Jeammet, P.** (1995). Psychodrame psychanalytique individuel, technique-spécificité-indications. In A. Brousselle & P. Jeammet (dir.), *Adolescence*, 25, 7-19. (p. 11). **Disponible au Pscendoc.**
3. **Jeammet, P.** (1980). Réalité interne et réalité externe, Importance et spécificité de leur articulation à l'adolescence. In J. Gilibert, C. Girard & E. Kestemberg (dir.) *Revue Française de Psychanalyse*, T.XLIV, 3-4, 481-521. (pp. 492-493). **Disponible au Pscendoc.**
4. Collection *Carnet Psy*, édition Erès : A corps et à cri. Crises et chuchotements.
5. **Winnicott, D.W.** (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. France : Editions Science de l'homme Payot. (p. 400).
6. **Perret-Catipovic, M.** (1995). *Quand les mots ne parlent plus*. In A. Brousselle & P. Jeammet (dir.), *Adolescence*, 25, 143-158. (p.158). **Disponible au Pscendoc.**
7. **Forget, J.-M.** (2005). *L'adolescent face à ses actes... et aux autres, une clinique de l'acte*. France : Erès. (p. 145 & 148).

L'adolescence, temps de passages

Rencontre avec :

Anne MALFAIT, psychologue, psychanalyste

Anaïs DOMB, psychologue

Diane de MOFFARTS, psychologue

"l'Été à la Rosée", antenne locale du S.S.M. L'Été à Cureghem

"L'Été à la Rosée" est l'antenne locale du Service de Santé Mentale L'Été à Cureghem.

J'y ai été chaleureusement accueillie par Anne Malfait, psychologue à la Rosée et psychanalyste par ailleurs, ainsi que par Anaïs Domb, psychologue, et Diane de Moffarts, psychologue. Cette antenne a été ouverte il y a bientôt 5 ans, suite au constat qu'une partie de la population d'Anderlecht ne se déplaçait pas jusqu'au S.S.M. de la rue d'Aumale, comme si le passage du canal ne pouvait se faire, constituant ainsi une barrière géographique empêchant certaines personnes de bénéficier des consultations mises à leur disposition. Il a dès lors semblé important à l'équipe "enfant" de se rapprocher de la population pour pouvoir la soutenir au mieux.

Un lieu a alors été mis à disposition par la commune, afin qu'une antenne locale puisse s'implanter dans le quartier défavorisé de la Rosée pour le projet d'une équipe "enfant" dans un quartier précarisé. Ce contexte explique que les deux lieux de consultations ne fonctionnent pas exactement de la même façon : à la rue d'Aumale le service "adulte" et le service "enfant" travaillent de façon séparée (avec toutefois des liens fonctionnels) alors qu'à la rue des mégissiers des soignants des deux équipes travaillent ensemble, dans une pratique partagée autour des familles.

Quelle clinique avec l'adolescence ?

A. Malfait : La plupart des équipes de santé mentale sont tellement importantes qu'on va spécifier ce qu'il en est de la clinique infantile, qui comprend les petits et les adolescents, et ce qu'il en est des équipes "adulte". A la Rosée, il y a une volonté, dès le départ, comme c'est un projet spécifique délocalisé et que les personnes se sont portées volontaires, des volontaires des deux équipes se sont retrouvés d'entrée de jeu à partager la clinique : la clinique infantile, la clinique de l'adolescent, la clinique des parents, la clinique des parents d'adolescents... Donc on navigue dans toutes ces questions. Je dirais, avec la pratique que j'ai au sein de l'équipe "adulte" et la pratique que j'ai à la Rosée, que c'est fort intéressant car on peut du coup travailler sur le lien qu'il peut y avoir entre un enfant petit ou grand et ses parents. J'observe que dans une équipe "adulte", on va peut-être davantage s'identifier comme thérapeute à l'adulte qu'on a en charge, alors que le thérapeute d'enfant va s'identifier à l'enfant et donc aussi au bon parent qu'il devrait avoir... Et ça induit inévitablement quelque chose de l'ordre du clivage. Du clivage de la clinique mais du clivage aussi des positions prises par les uns et par les autres. **Je pense qu'ici, à travailler ensemble, on essaie de dépasser ce clivage ou déjà de le penser ; et d'ailleurs**

on est plusieurs à voir aussi bien des petits et des parents. Je m'intéresse à la clinique des enfants ; les collègues formés à la clinique infantile n'hésitent pas à voir les parents... On est dans un travail qui est intéressant à ce niveau-là.

M. Gérard : Comment expliquer qu'il y ait rarement une équipe "adolescent" dans les institutions, alors qu'il existe des équipes "enfant" et "adulte" ? Les adolescents passent parfois de l'équipe 'enfant' à l'équipe "adulte". Peut-on alors dire que cet âge de la vie n'est pas pris en compte ? C'est étonnant car dans d'autres domaines le thème de l'adolescence fait couler beaucoup d'encre...

D. de Moffarts : J'ai l'impression que c'est l'inverse, que cet âge est bien pris en compte. Il y a d'ailleurs de nouvelles formations qui s'intéressent aux problématiques et aux questions spécifiques que suscite ce temps de l'adolescence. Il me semble cependant que fractionner les équipes en fonction des âges de la vie des patients n'est pas pertinent.

Passeurs d'adolescents

A. Domb : Le fait de fractionner veut-il dire qu'on considère que l'adolescence va "mal se passer" ou plutôt que c'est un passage « obligatoire » et qu'il faut le dépasser en proposant un lieu clinique plus spécifique à l'adolescence ? Si on travaille ensemble, une équipe « adulte », une équipe « enfant », il n'y a pas de clivage et le passage peut se faire dans une continuité... C'est un passage plus en douceur, d'une équipe à l'autre; ça permet de ne pas avoir à changer de thérapeute parce qu'on est adolescent quand on est suivi déjà avant. Pourquoi changer de thérapeute parce qu'on est adolescent ? Est-ce que ça nécessite une pratique plus particulière ? Même si on prête peut-être une oreille un peu différente au discours quand il s'agit d'un jeune enfant, d'un adolescent ou d'un adulte, quoiqu'il en soit on travaille toujours avec une écoute subjective... Avec des repères de structures et de désirs et pas (ou moins) d'âges ou de stades.

A. Malfait : En tout cas, on pourrait dire de ce temps de passage que l'adolescent est invité, d'abord à revisiter la structure oedipienne et puis à revisiter quelque chose de l'ordre du signifiant qui n'est plus le signifiant du parent, des parents, mais qui devient ses propres signifiants articulés au lieu de l'Autre. Ça c'est une sacrée paire de manches pour un adolescent ! Je suis sensible à la situation des adolescents que nous rencontrons ici, ce sont des adolescents souvent dans des situations d'exil, d'exil au sens large... On a travaillé ce thème récemment. Il s'agit parfois de la deuxième ou troisième génération, parfois ce sont des primo arrivants de l'année ou de l'année d'avant. **Donc, il y a quelque chose qui se redouble : il y a le passage adolescent mais il y a aussi le passage d'une culture à l'autre, d'une langue à l'autre...** Ce passage-là, passer des références infantiles des parents à ce qui va devenir l'Autre social, le discours qui fait lien dans le

social, c'est un fameux passage. Il s'agit également de passer d'une logique à une autre, il me semble, de la logique oedipienne à la logique de l'Autre. L'adolescent est invité à se confronter à ce qu'il en est de l'altérité de l'autre sexe. Il y a donc le réel du corps et le réel de la pulsion, mais il y a, à travers cela, la question de : comment le renouer ? Comment refaire un nouage ? Comment les trois registres se remettent ensemble et comment ils se tiennent ? Il s'agit de revisiter le stade du miroir et certains sont en grande difficulté par rapport à cela. L'angoisse resurgit, je pense que l'adolescence fait resurgir des angoisses tout particulièrement auprès de ces jeunes-là.

M.G. : Vous parlez de votre clinique, ici à la Rosée, dans ce qu'elle peut avoir de particulier... Comment ça s'articule, « faire siens les acquis des parents », pour ces adolescents ?

A. Malfait : Je trouve que c'est une question qui a toute sa pertinence avec les adolescents, en particulier par rapport à ceux qu'on voit ici. En effet, si un adolescent est invité à sa propre organisation psychique progressivement en lien avec ce qu'il en est du champ de l'autre, de l'autre social, il va aussi s'autoriser dans un premier temps à poser des questions éthiques. Les adolescents posent des questions éthiques : ils viennent demander et se demander s'ils vont entrer dans tout cela ! S'ils vont reprendre les choses à leur compte ou s'ils vont éventuellement questionner...

A. Domb : D'autant plus qu'on est avec ce public particulier qui est pris par la question identitaire vu l'immigration voire l'exil. A qui et à quoi je vais m'identifier ? Voilà à quoi les jeunes sont confrontés. Mes repères sont-ils dans ma culture généalogique ou dans la culture dans laquelle j'ai grandi ? Qu'est-ce qui va me faire du bien pour grandir dans la société d'accueil ? Comment harmoniser la culture de mes parents avec la culture de la société d'accueil, ou des copains d'ici. Il y a donc un axe particulier à prendre en considération. Qu'est-ce qui est bon à prendre dans l'absolu ou dans la réalité au quotidien ? On pourrait ne pas avoir envie ici de parler que de la question de l'exil pour se concentrer sur la question de l'adolescence, mais je pense que c'est intimement lié pour le public que nous rencontrons. On ne peut faire fi ni de l'exil ni de l'inconscient de l'adolescent et de son désir de s'inscrire dans son questionnement dans sa communauté d'origine et d'accueil. **L'adolescent que nous recevons se situe dans une double charnière qu'il faut aider à huiler.**

A. Malfait. : Est-ce que tu ne dirais pas... Enfin, j'entends dans ce que tu dis ce que je reformulerais comme cela : l'exil vient redoubler la question du passage. Il y a le passage adolescent et il y a en plus le passage d'une culture à l'autre. Alors, dans certaines situations, cela complique... Enfin dans beaucoup de situations, disons-le, cela complique. Dans d'autres situations, on voit que quelque chose est exportable, c'est-à-dire que le bagage qu'a l'adolescent devient exportable d'une culture à l'autre. Mais, ils viennent alors questionner les capacités de transmission qu'ont les parents ou que n'ont pas les parents. Ils viennent

questionner les difficultés dans lesquelles les parents peuvent se trouver pour transmettre des signifiants fondamentaux. On voit bien à quel point la transmission peut ne pas faire sens.

« Or, aujourd'hui, que constatons-nous ? Là où nous travaillons, qu'est-ce que nous constatons ? On constate que l'exil a bouleversé les relations familiales, mais surtout qu'il a bouleversé le lieu d'expression de ces relations dans les rapports politiques et sociaux de la cité. Le familier, l'étrange, le natal et l'étranger, le lieu psychique et la place du sujet, rentrent dans un ballet et parfois dans une concurrence. L'exil est le nom d'une expérience, c'est le nom d'un éprouvé, d'un éprouvé où se pose maintenant, de façon expresse, la dimension de la transmission, la traduction de la transmission. Qu'est-ce qui est transmis par mes parents ? Qu'est-ce que mes parents peuvent me transmettre de leur histoire ? Au-delà de l'identification, au-delà des identifications, au-delà de l'identification à des origines pures, intègres, au-delà des identifications massives, qu'est-ce qui se pose comme question pour un certain nombre d'adolescents ? Il se pose la question d'une absence de traduction, d'une absence de transmission des signifiants de l'exil parental. Ils se trouvent là dans un lieu inhospitalier, hypermnésique à la mort et à la langue, ils entrent en clandestinité métaphorique sur les traces non-inscrites d'un père rentré lui aussi mais avant eux en clandestinité métaphorique parce que le plus souvent réduit à un nom qui n'appelle plus les ancêtres et beaucoup plus les contrôles policiers. Le nom qu'on porte appelle beaucoup plus les contrôles policiers que les ancêtres. Il est évidemment de bon ton de dire que nous avons tous en commun d'être des exilés de l'intérieur, n'empêche qu'il faut tout de suite ajouter que nous n'avons pas tous le même rapport au ministère de l'intérieur. C'est quand même important : que vaut alors mon nom et mon corps quand ma culture se déchire ? »

- Olivier Douville -¹

M.G. : Les processus de l'exil et de l'adolescence ont en commun, sont articulés à la question du passage ou de son impossibilité, mais ont également un rapport particulier au social... L'adolescence, comme l'exil, interroge souvent le social. Il y aurait là une condensation de questions...

La question adolescente

A. Domb : Lors du colloque « *Exil, langage et inconscient* »¹, autour de la question du passage d'une culture à l'autre, Christian Dubois avait évoqué la figure du passeur. Peut-être est-ce un rôle que nous endossons ici face aux adolescents et qui se trouverait redoublé du fait qu'il faut le faire passer par ce passage difficile de l'adolescence. **On peut aider l'adolescent à se greffer sur une parole qu'on induirait dans une séance en s'impliquant peut-être un peu plus par notre parole et en l'aidant à trouver la sienne.**

A. Malfait : Le passeur soulève la question du transfert, c'est la question de l'adresse. Est-ce que l'adolescent est susceptible de se mobiliser pour adresser une parole à l'autre ? Et d'installer par-là même, un transfert ? Je vois quelques adolescents ici et je le trouve

très particulier le transfert adolescent. C'est particulier dans la mesure où, je témoignerais qu'on est interpellé comme personne. On est invité à s'impliquer, en tout cas. Je dirais presque : 'à se mouiller'... C'est un mot un peu fort, on est invité à pouvoir témoigner du fait qu'on est bien des vivants, des humains, des gens de la parole. Et que cette adresse va pouvoir tenir puisque si nous sommes des gens de la parole, c'est ce qui spécifie l'humain, la parole, il me semble... Les adolescents questionnent ce qui serait spécifiquement humain. Est-ce que la parole, c'est fiable ? Est-ce que ça a une chance de permettre le passage, la parole ? Le passage adolescent mais aussi le passage d'une rive à l'autre de la Méditerranée... Est-ce qu'on peut se fier à la parole pour faire ce passage ? Je pense que les adolescents adressent ce genre de questions à leur thérapeute. Je crois qu'ils ont très bien compris ça, les adolescents. Ils ne l'ont évidemment pas théorisé, mais spontanément ils sont dans ces questions-là. Est-ce que la parole a une chance de tenir ? C'est merveilleux tout de même de réinventer la parole ! C'est-à-dire de réinventer ce que serait une parole qui tienne, de réinventer ce que serait la division subjective dont on peut se soutenir... Grâce à quoi un adolescent peut se faire représenter, qu'est-ce que c'est les signifiants de l'Autre ? On est dans les questions les plus fondamentales que la parole amène. Ça, je trouve que c'est fort intéressant et je suis enthousiasmée par le travail avec les adolescents.

Temps de passages... à l'acte ?

A. Malfait : Bien entendu nous voyons parfois des adolescents qui seraient du côté de ce qu'on pourrait appeler le passage à l'acte. Le passage à l'acte grave ou moins grave : griffer les voitures ou bien rouler sans permis, des vols aussi ou des passages à l'acte plus sexuels dans les écoles... Ce ne sont pas en général des adolescents qui viennent spontanément nous parler. Il s'agit plutôt du juge qui les envoie, voire même la prison pour l'un ou l'autre majeur que j'ai pu rencontrer ici parce que nous sommes à côté de la Providence. La Providence est une école secondaire qui accueille des jeunes adolescents mais aussi des jeunes majeurs qui sont encore dans des problématiques très adolescentes, avec d'éventuels passages à l'acte, jeunes qui sont refoulés d'autres écoles. Le Service de Santé Mentale est le plus proche de l'école. Ces adolescents ne viennent pas forcément longtemps : ils sont envoyés par le juge. C'est donc tout un travail pour qu'ils puissent se réapproprier la demande en leur nom propre. Ce ne sont pas ceux qu'on va voir très longtemps, même si une amorce transférentielle a pu se faire et peut-être qu'ils pourront revenir. Ces adolescents existent, cela fait sans doute peur et on les montre du doigt.

« Des psychanalystes rencontrent des adolescents qui ne sont en rien de merveilleux jeunes diaphanes et aériens, tombant d'on ne sait quelle Lune. Non, lorsque ces jeunes, viennent vers nous, ce sont des blocs d'histoire non historiés qui surgissent (...) et

ce sont encore des traces de langues désenchantées et erratiques qu'ils charrient avec eux. Ils ont besoin de notre temps, de notre accueil, de la profondeur de champ aussi qu'ouvre notre voix, afin de s'avancer dans un rapport neuf à l'altérité et à l'inconnu, afin de retrouver le goût de l'énonciation, du souvenir et de la fiction, afin de traverser l'exil comme une aventure féconde et non plus comme une chute dans un ailleurs sans bord et sans profondeur accueillante. Ceux qui ont pu ressentir leur langue maternelle bafouée ou insultée ont besoin d'en faire entendre l'accent et les vibrations d'origine et leur résonance camouflée. »
- Olivier Douville -²

Mais il y a aussi tous les autres. Qui ne sont pas dans le passage à l'acte, qui ne sont pas dans la haine, mais qui sont davantage dans ce passage adolescent difficile, avec des angoisses, avec des symptômes... Je crois qu'on y retrouve toutes les structures : des ados plus névrosés du côté du symptôme, l'un ou l'autre dont on peut dire qu'il se structure vers la psychose... On est certainement attentif ici à ne pas être dans l'étiquetage mais plutôt à tenter une clinique de l'écoute. En terme de structure, nous tenterons un repérage dans l'écoute... Mais nous avons à témoigner que beaucoup d'adolescents ne vont pas bien et sont dans une tentative de parole sur ce qui ne va pas. C'est ce qu'il faudrait soutenir plutôt que de pointer les adolescents qui passent à l'acte même s'il y a aussi à dire quelque chose de cela. Ça existe, mais ce n'est pas le plus intéressant à dire de la clinique qu'on voit ici, c'est plutôt tous ceux qui ne vont pas bien et dont on ne parle pas.

La créativité des cliniciens mise à l'épreuve

D. de Moffarts : Cela m'évoque ce que certains font par le biais d'Internet pour toucher un plus grand nombre.

M.G. : En effet, un nombre croissant de professionnels ressentent la nécessité de sortir de leur bureau, de créer un type de cadre plus souple face aux réactions (ou à l'absence de réaction) des adolescents dans des conditions de prise en charge "standard" ou traditionnelles... Ma collègue Annick Delférière, également coordinatrice « Adolescence », nomme ça des "prises en charge aspécifiques"...

A. Domb : Peut-être, mais la médiation du lien thérapeutique par le biais d'ordinateurs pose question à la clinique. J'entends bien qu'il faille sortir de son cadre, si ça se justifie, avec des adolescents mais aussi avec des enfants : pouvoir sortir de son bureau et aller dans la voiture, quand l'enfant ne veut pas en sortir... Communiquer exclusivement par Internet n'est-ce pas aussi sortir de la parole ? Peut-être est-ce un moyen d'accrocher pour ramener par après dans un cadre plus classique ? La relation virtuelle peut-elle être thérapeutique ? La question mérite d'être posée, investiguée (cela a certainement déjà été fait dans ce cas d'espèce). On ne peut éviter à tout prix les moyens d'échanges que les jeunes ont aujourd'hui sous prétexte qu'il n'y a que la parole pulsionnelle qui ait une

valeur subjective, mais la parole prise par le corps et ses effets de surprise est plus proche de l'inconscient qu'une parole contrôlée ou virtuelle.

M.G. : Quoiqu'il en soit, je suis d'accord avec vous que réinventer les interventions en passant par des moyens de communication contemporains, en développant un cadre nouveau, ne va pas sans une solide réflexion sur la nature de l'action qu'on mène et la pertinence et l'impact des moyens qu'on utilise.

A. Domb : La question que cela pose est : « *Qu'en est-il de la parole lorsqu'on en passe par le biais de l'écriture ?* »

A. Malfait : Ici nous n'organisons pas d'atelier d'écriture, ça se fait dans d'autres lieux ; les adolescents auraient aussi à bénéficier d'un travail sur la trace par l'écriture.

A. Domb : Cela me paraît différent, je pense notamment au travail que tu as pu faire autour de l'écriture avec une adolescente... Il s'agissait de sortir d'un cadre pour qu'elle puisse se réapproprier ce cadre et en faire quelque chose et pouvoir s'y développer.

A. Malfait : En tout cas je pointerais ce que tu disais quant à l'amorce transférentielle. Cette patiente dont tu parles, était justement une adolescente qui ne disait rien du tout. Rien du tout aux premiers entretiens. Les adolescents ont parfois besoin du silence quand ils peuvent s'en soutenir, du côté d'une revendication ou d'un défi, mais pour d'autres, le silence matérialise le vide, vide dans lequel ils pourraient bien tomber. Donc, il faut mesurer si on est dans le premier cas ou dans le second. Pour cette jeune fille, je pensais que c'était de l'ordre du vide et j'ai tenté alors qu'elle puisse se mettre à écrire en lui tendant le post-it. Je n'avais pas deviné qu'elle allait empocher tout le paquet de post-it et la semaine suivante elle est arrivée triomphante. Et dans le triomphe, je crois qu'il y avait l'adresse transférentielle qui s'était installée. Enfin, on peut le dire dans l'après-coup de presque deux ans de suivi. Elle avait écrit partout, recto-verso, sur les post-it et elle était très heureuse de venir me montrer qu'elle avait quelque chose à dire, en tout cas à écrire à ce stade-là. Puis, j'observe que l'écrit est devenu moins nécessaire à mesure que la parole ose se déployer.

Se constituer en lieu d'adresse, faire une offre en attendant qu'il y ait demande puisqu'elle n'est peut-être pas encore constituée en tant que telle... Se vouloir dans une proximité dans cette offre. Je trouve intéressant par exemple, que nous n'ayons pas de sonnette ici. Il n'y a pas un concierge ou un étage à monter, nous sommes dans une proximité d'espace... Je trouve intéressant qu'on n'ait pas de sonnette ou qu'elle soit tombée en panne, parce que ça nous permet de nous porter au devant de celui qui frappe à la porte. Avec une population qui est en difficulté au titre de l'exil et au titre aussi de l'adolescence...

M.G. : Ce qui est en jeu dans cette histoire de sonnette, il me semble, c'est de pouvoir s'avancer, se porter à la

rencontre de...

L'à venir...

A. Malfait : Oui c'est ça. Et aussi d'être au plus proche, je pense, de ce qu'on est soi. On est parfois interpellé à titre personnel par les adolescents ; ils n'ont pas encore appris ce qu'est le cadre psychothérapeutique, ce qu'il en est de l'autre supposé savoir qui se tait ou qui, dans le meilleur des cas, est dans la neutralité bienveillante. Ils posent des questions personnelles qui viennent nous interpeller ; pas tant du côté de la réponse, cela n'a pas grand intérêt, mais ils viennent nous demander si on va être fiable dans la parole. Et je pense que lorsqu'on répond un petit peu, peut-être un peu plus que ce qu'on aurait l'habitude de faire dans un cadre qui s'inspire de celui de la cure type, il ne s'agit pas tant de l'intérêt de la réponse qu'on va donner, mais d'affirmer : « je fais partie du monde de ceux avec qui on peut parler ». Donner quelques éléments de soi est nécessaire pour présentifier qu'on fait partie du monde des vivants, des gens du langage. Je pense que les adolescents ont besoin d'un certain étayage là-dessus ; pour ensuite passer à autre chose, pour que cela puisse les renvoyer à leurs propres signifiants.

« C'est un versant de notre clinique : la forme des malaises et des esquives affichées par les adolescents touche la structure même des échanges et des dispositifs de parole ayant cours dans le social. Si l'adolescent cherche à se donner une consistance dans des liens de parole, encore lui faut-il rencontrer et éprouver le pouvoir de métamorphose et de transmutation des représentations qu'assurerait une parole juste. »

- Olivier Douville -²

Tout cela me fait penser à la question de l'avenir. Il me semble qu'on ne peut pas se passer de cette question avec des adolescents. La voie est trop belle. D'ailleurs spontanément ils viennent avec cette question, parfois sous le couvert d'échec scolaire ou de projets plus ou moins articulés... Mais c'est une manière d'interroger l'espérance placée dans l'avenir. Quel avenir va pouvoir se construire ? Je trouve que c'est un très bel outil que de pouvoir se servir de cette question. Non pas pour qu'elle reste figée du côté de « quel métier ? », mais pour qu'elle renvoie à un défilé de signifiants. La chaîne des signifiants ne s'arrête jamais : un signifiant renvoie à un autre et à la séance suivante on peut retravailler sur ce qui a été dit qui n'est jamais « tout à fait ça »... Ce n'est pas tout à fait ça, on est évidemment passé à côté et il faudra le redire autrement.

Avec la question de l'avenir, on est vraiment au coeur des choses. On peut rencontrer des adolescents qui s'arrêtent à « Je ferai n'importe quoi, je gagnerai ma vie » ou « Je m'en fous, j'irai au chômage », mais pour d'autres elle ouvre vraiment à la question de « Je vais tenter de me soutenir de ça », de telle modalité particulière de travail pour plus tard. On répond : « Ah ! Et pourquoi ? » et le jeune est renvoyé immédiatement à « grâce à quoi je peux faire ça ? ». Grâce à quoi ? A

cause de quoi ? Grâce à quels signifiants reçus par les parents ? Je trouve que c'est vraiment une très belle question. Comment l'adolescent s'inscrira dans ce qui lui vient comme métier, comme avenir et pourquoi choisira-t-il telle ou telle orientation ? Certains vont se contenter de dire : « Je veux faire ça » ou « Je ne veux pas faire ça » et ils ne tentent pas de répondre à la question ouverte, ils ne sont pas encore engagés dans ce travail de désir, de l'analyse du désir, de ce qui permettrait d'ouvrir à l'avenir. Ce qui permet d'ouvrir à l'avenir, c'est d'avoir une mémoire de ce qu'ils ont reçu et de pouvoir mettre cela en mots. Je pense à un adolescent pour qui le métier dans lequel il se projette, l'architecture, vient vraiment dire de manière significative comment il se débrouille dans un espace difficile, l'espace de la différence des générations, des sexes et des deux rives de la Méditerranée.. Avec cette question de l'espace et la manière dont il l'articule avec l'architecture, on est vraiment dans le travail sur l'espace. Cela vient poser pour lui la question du lieu, autrement dit : à quel endroit un sujet, lui-même, va pouvoir se constituer dans un lieu ? A quel endroit un sujet peut faire lieu lorsqu'il est adolescent ? Dans les mots évidemment, je pense que nous savons que c'est dans les mots... Après il faut y travailler, il faut qu'ils s'articulent, qu'ils s'enchaînent et que cela devienne une prise de parole qui soutient... La question de l'avenir permet de prendre les choses à différents niveaux ; ça peut partir d'une question pas trop dérangement du côté du métier, mais elle ouvre à la question plus fondamentale de « qui suis-je ? »

M.G. : Merci beaucoup pour ce témoignage à la fois très clinique, très singulier et très pointu. Est-ce que vous voudriez ajouter quelque chose ?

D. de Moffarts : Parler de l'adolescence, de la spécificité du transfert et de ce que cela suscite chez nous au niveau du dispositif nous remobilise dans notre pratique.

A. Malfait : Ça remobilise aussi d'avoir à penser la question adolescente, soit parce qu'on est invité à réfléchir à une étude de cas, soit parce qu'il y a un intervenant extérieur qui vient nous interpeller sur « qu'est-ce qu'on fait ? » »

1. Intervention orale lors des journées d'étude « *Exil, langage et inconscient* », les 21 et 22 mars 2009, Association Freudienne de Belgique. A paraître dans le Bulletin Freudien n°54.
2. **Douville, O.** (2008). *De l'adolescence errante, variations sur les non-lieux de nos modernités*. France : Editions plein feu.



L'adolescence au singulier

Rencontre avec :

Dr Eric MANOUVRIER, psychiatre, chef d'Unité
Valérie DECKMYN, coordinatrice
"Le Quotidien, Hôpital de Jour de Fond'Roy"

Le groupe des jeunes de l'hôpital de jour " Le Quotidien " propose d'accueillir des adolescents dans une difficulté psychique telle que leur présence à l'école n'est plus possible et pour lesquels une hospitalisation en psychiatrie à plein temps n'est pas nécessaire.

J'y ai rencontré le docteur E. Manouvrier, pédopsychiatre, chef d'unité du Quotidien, et V. Deckmyn, coordinatrice.

Déclinaisons singulières de l'adolescence

« Dr E. Manouvrier : Disons d'emblée qu'en tant que clinicien il y a lieu de prendre de la distance vis-à-vis des généralités. Parler de « l'adolescence » ou évoquer des « questions actuelles » c'est risquer d'installer une clinique de l'imaginaire. Les « questions actuelles » en lien avec l'adolescence sont nombreuses et stimulantes pour l'esprit mais elles intéressent le sociologue, l'anthropologue ou l'économiste en nous. Comme clinicien il y a lieu de s'en déprendre. La clinique est l'art du

singulier. Les généralités sont toujours encombrantes.

L'adolescence est un concept très général. En clinique on ne rencontre pas un « adolescent » mais un sujet dans sa singularité. On peut en dire de même des grandes entités nosologiques. Prenons la schizophrénie, c'est une notion vénérable qui a cent ans et qui concerne bien l'adolescence. La schizophrénie est un concept fort utile pour mener des études, pharmacologiques par exemple, mais en clinique « le schizophrène » n'existe pas. Chaque sujet schizophrène que je rencontre a pour tâche de résoudre un certain nombre de questions qui concernent le genre humain et selon des modalités chaque fois extrêmement singulières.

Si vous m'autorisez une généralité ce serait celle-ci, quoiqu'il ne s'agisse pas d'une question extrêmement actuelle, au sens de la nouveauté. On peut dire que les adolescents sont en prise directe avec l'actualité de leur temps. L'actualité c'est-à-dire tout ce qui surgit comme neuf y compris les miroirs aux alouettes. C'est un bien, car c'est un temps nécessaire d'écologie, d'ajustement avec leur époque – qu'on songe à leur

familiarité avec l'univers informatique -, c'est une difficulté car ils sont en prise directe, sans médiation, sans la distance qu'offre le fait d'avoir vécu un certain temps. C'est de cela que l'on pourrait partir : chacun parle de la limite de son âge. L'âge est une notion complexe et paradoxale car nous parlons toujours de cette limite et néanmoins le sujet jouissant n'a pas d'âge.

En clinique je suis donc peu attentif à ce qui pourrait être considéré comme « les questions actuelles » qui laisse une grande part à l'imaginaire, mais plutôt à ceci : qu'est ce que le sujet dit de lui, des autres, de son âge, de son temps, de son époque, de ce qu'on appelle l'adolescence, puisque le terme est reçu dans la culture. Quand on dit à un adolescent : « Ton corps change » ou « C'est la crise d'adolescence », il nous croit un peu sur parole mais il en est le premier étonné. C'est aussi sur-réaliste que de dire à un enfant : « Ton corps t'appartient ». Ce n'est pas à cela qu'il est forcément confronté. Que sa parole puisse être libre et que soient mises en place les conditions d'une rencontre, c'est ça qui importe.

La sexualité adolescente en question

V. Deckmyn : Pour le moment, justement, nous préparons le futur colloque des hôpitaux de jour qui aura lieu à Nancy, « Du sexe à l'hôpital de jour. » Nous travaillons la question à partir de la proposition que nous faisons : sur la scène que constitue l'hôpital de jour auquel s'adressent des jeunes dans une souffrance, une réelle problématique du lien au social et à l'autre en général, la question du sexuel se pose de façon très singulière. Comme pour chacun en fait, sauf que cela se modalise de façon particulière. Au fond, la réponse à l'argument qui nous est proposé est de traiter la question au cas par cas, de dire comment chaque jeune est questionné par ce resurgissement de la sexualité, qui n'est pas neuf, mais se module et se pose différemment après la puberté. Nous ne pouvons envisager cela qu'au cas par cas.

Effectivement certains font totalement l'impasse : une jeune fille a répondu à tous ses amoureux, les uns après les autres, « Mon Papa ne veut pas ». Je dois dire que c'est extrêmement prudent de sa part. Elle s'est mise à couvert avec un argument imparable. Un autre s'est engouffré dans une position telle que toute attitude de séduction est un équivalent d'acte sans questionnement de sa part. L'énoncé est déjà l'acte. Ce sont des positions radicalement différentes. Parvenir à en dire des généralités, ça semble impossible.

Le point d'où

V. Deckmyn : Peut-être que la seule chose générale que je puisse dire, dans le cadre du travail que nous faisons ici, c'est que nous recevons des jeunes, on les accueille et on se propose à la rencontre.
« Est-ce que chaque adulte, citoyen, qui est amené à

rencontrer des jeunes, s'expose encore à la rencontre ? ». Rencontre qui est fondamentale pour n'importe quel jeune. C'est une question que je me pose, à un niveau plus large que celui de l'hôpital de jour.

Par exemple, je me rends compte parfois qu'il existe des gens cultivés qui ont des enfants, mais ne sont pas du côté de la transmission, au nom d'une liberté ou d'une paix. Cela produit des enfants qui semblent incultes. Je suis soucieuse parce que je trouve qu'ils auraient des choses à transmettre et qu'ils les ont presque refusées. Se proposer à la rencontre n'est pas du tout confortable, ce n'est pas une position qui est faite d'une légère ouverture ou d'une légère sympathie, ce n'est pas de cela qu'il est question.

Nous pratiquons, à l'hôpital de jour, une sorte de mise en disponibilité. Nous proposons des activités, des réunions, des entretiens... un tas de choses, mais nous pouvons être assurés de notre foncière ignorance vis-à-vis du trajet de chacun. Il est arrivé que l'un d'entre eux ne vienne jamais en entretien pendant les quatre ans de son séjour ici et fasse entièrement son travail à l'atelier, en faisant des sculptures par exemple. Se proposer à la rencontre, c'est notamment ne pas savoir à l'avance comment ça va se passer.

P. LACADÉE, lui, parle du point d'où. Il dit que ce que nous pouvons proposer aux jeunes, c'est un point d'où ils peuvent se percevoir autrement que comme déchet, autrement que... Et on le voit ici, avec les jeunes. Par exemple, Olivia. Voilà une jeune qui arrive, qui est nommée « handicapée », nommée « un peu débile », « un peu délinquante »... Et au bout de quelques mois ici où, simplement, on a décalé tous ces noms-là : on lui a ouvert le local de musique et elle a pu se découvrir beaucoup moins sous-développée qu'elle ne croyait, petit à petit elle fait l'expérience d'un lieu où elle n'est pas nommée d'une façon stéréotypée, stigmatisante... Et bien, cette jeune se déploie : alors qu'elle ne se risquait à aucun savoir, elle commence à pouvoir se reconnaître comme compétente dans certains domaines.

Philippe Lacadée écrit du point d'où qu'il est « Le point d'où inventer sa réponse »

« À partir de ce point d'où s'ordonne la lecture de la vie, ce qu'il revient à chacun de déchiffrer, fût-ce l'instant de saisir, d'un regard, la cause de son désir. »

« Le plus important c'est de faire place à ce noyau, à ce réel et, du fait de cette place, que l'adolescent puisse dire quelque chose de lui, de sa fiction, et « poursuive sa propre entreprise de traduction selon sa propre voie », sans se perdre. Le plus important c'est que quelqu'un reste assis à côté de lui, attentif, et offre ce point d'où : quand la vie est âpre, se voir comme un objet suffisamment précieux et considéré pour que la fenêtre au bord de laquelle son « noyau de cerise » est posé ne se referme pas. »

- Philippe Lacadée - 1

C'est incroyable le chemin qu'a fait cette jeune, je suis stupéfaite. Mais elle a trouvé ici un point d'où, un point d'où se voir autrement. Simplement parce qu'il y a eu un regard qui la prenait en compte. Ça m'a vraiment éclairée cette histoire de point d'où, mais cela dit, ce

n'est pas vrai uniquement pour les jeunes, c'est vrai pour les adultes aussi. Lorsque des jeunes en position d'échec trouvent un interlocuteur qui les écoute juste d'une autre oreille et où ils peuvent s'inscrire d'une autre façon, c'est incroyable les effets que ça peut avoir !

P. Lacadée dit que certains jeunes, dans ces banlieues, dans ces lieux où les jeunes inventent leur langue, s'excluent de la langue commune. Et il ajoute que nous ne sommes pas obligés d'entériner cela ! On est pas obligés de dire : « Oui, ils sont exclus, tant pis c'est comme ça. Ils n'avaient qu'à pas commencer ! » Il dit : « *Qu'est-ce qu'on attend pour aller à leur rencontre en disant : « Mais qu'est-ce que vous voulez dire, au fond, je n'ai pas compris : vous parlez d'une façon que je ne comprends pas ? »* ». C'est ce qu'il fait dans les écoles, c'est ça qu'il propose : des moments de rencontre où les psychanalystes vont dans les écoles et échangent...

Dr E. Manouvrier : Les jeunes, dits « de banlieue », ne sont pas vraiment ceux que nous rencontrons ici. Il y a parfois des jeunes moins favorisés par la fortune, mais leur langage s'il paraît singulier n'est pas un langage par lequel ils s'excluent, c'est plutôt un langage où ils se particularisent. Certains appartiennent même à une culture très forte comme celle des Marolles.

V. Deckmyn : Mais la question du point d'où, c'est autre chose. Ça me concerne dans mon travail.

Installer les conditions de confiance et de parole

M.G. : Je suis très intéressée par ce que vous avez dit, « les jeunes qui inventent leur langue ». Le congrès portera notamment sur le pouvoir d'invention, de création, inhérent à l'adolescence. Ce n'est pas le versant dont j'entends le plus parler en ce qui concerne l'adolescence : les discours portent plus d'habitude sur le versant « délinquance », passage à l'acte...

Dr E. Manouvrier : Nous n'avons pas de problème de délinquance. Lorsqu'un acte est posé c'est très rarement du passage à l'acte, au sens psychanalytique, ce sont plutôt des actings et autres mises en acte. Les passages à l'acte concernent des sujets psychotiques dans un contexte clinique où le sujet a perdu sa liberté. Le passage à l'acte est rarissime. Il y a des mises en acte de propositions délicates à énoncer. Mais si on parvient à bien s'entendre, et qu'ils acceptent de nous accorder leur confiance... Quand on parle de la confiance, c'est fondamental avec les adolescents. Mais ce n'est pas quelque chose qui est garanti, on ne signe pas un contrat : il faut installer certaines conditions de confiance et alors, ça marche ou ça ne marche pas.

La parole est fondamentale parce que c'est ce qui définit l'être humain. Nous sommes des êtres de parole, dans tous les sens du terme. Ça a l'air d'être une généralité, mais c'est fondamental ! Dans nos sociétés qui sont des sociétés de l'écrit, on doit faire un petit effort pour s'en rappeler. Je rencontre un jeune et

je lui dis : « Les règles du jeu c'est que les entretiens sont confidentiels. » Puis, les parents prennent contact avec moi et le jeune apprend qu'ils ont pris rendez-vous derrière son dos. J'avais dit aux parents : « Je ne vous rencontrerai que si le jeune que je vois demain est d'accord. » La version des parents n'était pas tout à fait la même. La confiance était ébranlée.

V. Deckmyn : Il s'agit de les rencontrer comme d'authentiques interlocuteurs. Il y a à les prendre au sérieux.

Dr E. Manouvrier : Il faut prendre leurs paroles avec sérieux, considérer que ce n'est pas du bluff. S'ils ont envie de bluffer, d'accord aussi. C'est un jeu avec eux-mêmes ou avec la parole, on peut jouer avec la parole. Je leur dis toujours que je crois ce qu'ils me disent, qu'ils sont responsables de leur parole.

V. Deckmyn : À les entendre vraiment, il y a quelque chose à l'hôpital de jour qui lâche assez vite, de l'ordre du rapport imaginaire. On se rend compte que les jeunes qui viennent ici s'apaisent assez vite, alors qu'ils arrivent souvent avec un passé un peu lourd, d'exclusion d'écoles, d'institutions, etc. Au bout du compte, le travail qu'on met en place est très peu du côté de « leur vouloir quelque chose » ou d'une exigence de résultat.

Et il me semble que, du moment où quelque chose s'apaise, ils peuvent se mettre à parler en paroles ou avec autre chose. Je pense à un jeune qui n'a pas dit un mot en entretien, mais qui a beaucoup travaillé en atelier... Pour permettre la parole, il faut que l'imaginaire dégonfle un peu. Sinon on est aliéné dans un rapport de force.

Dr E. Manouvrier : Prenons deux exemples : les conditions d'admission et la prescription de médicaments. Les conditions d'admission, je les ai voulu minimalistes, il n'y en a que deux : que le jeune soit volontaire pour fréquenter l'hôpital de jour et qu'il s'engage à être présent aux ateliers. Ce sont les deux seules conditions. Il ne lui est pas demandé de s'intéresser aux ateliers ou d'y participer ; il peut par exemple papoter, rêvasser, dormir ou écouter de la musique. Il ne lui est pas davantage demandé d'avoir un projet. S'il pense que la fréquentation de l'hôpital de jour pourrait lui être utile, ça suffit. A propos des médicaments aucun jeune n'est forcé à en prendre. Si je pense que ça pourrait lui être utile, on en discute mais il reste libre de sa décision d'en prendre ou pas. La seule réserve c'est si j'estime que sa sécurité ou celle des autres n'est pas garantie. En ce sens je pense que nous ne sommes pas un hôpital tout à fait classique.

Certains jeunes sont sommés par le juge d'avoir un lieu, mais ce sont eux qui font le choix d'être ici, c'est fondamentalement leur décision. Le jour où un jeune dit : « Je ne veux plus venir ici », il ne reste pas. Je ne retiens absolument personne. Encore une fois on en discute, mais je ne m'oppose pas à leur décision. Le plus souvent quand ils décident de partir, c'est, de mon point de vue aussi, le bon moment pour quitter l'institution.

Je suis très attentif à garantir la liberté des sujets. Et cela passe par la liberté de parole et l'ouverture du champ de désir.

Qu'est-ce que la crise d'adolescence ?

Dr E. Manouvrier : Les questions actuelles, il y en a plein, mais ce sont vraiment des questions pour moi. Ce sont souvent des questions que j'adresse aux adolescents. Je les questionne lorsqu'ils viennent avec un sujet un peu « entendu », je leur demande : « Mais qu'est-ce que tu entends par là ? » J'écoutais une jeune fille qui m'expliquait : « J'ai des relations sexuelles avec mon petit copain, c'est normal, j'ai 16 ans : c'est l'adolescence ! » Je lui ai demandé des explications : « la crise d'adolescence, je ne sais pas ce que c'est ! Il faut me l'expliquer ». Lorsqu'un adolescent me dit : « C'est normal, je fais ma crise d'adolescence. » Je lui dis « Alors là, si tu utilises ce mot, il faut que tu me l'expliques ! » Il réplique : « Mais vous êtes spécialiste ? » et je lui réponds « Oui peut-être, mais je n'ai pas tout compris. »

Ce qui m'intéresse c'est, au cas par cas, comment chaque jeune vit sa vie. Celui qui passe 20 heures d'affilée sur son ordinateur, par exemple, comment vit-il avec ça ? Quelle place cela occupe pour lui ? Parce que pour l'un ce n'est pas la même chose que pour l'autre. Parler de cyberdépendance c'est une généralité, ça ne veut rien dire.

V. Deckmyn : C'est très intéressant car récemment des parents nous ont demandé si nous ne ferions pas un groupe de parole ou de discussion pour qu'ils puissent partager leur vécu avec d'autres parents d'adolescents en difficulté, etc. J'y ai réfléchi parce que ce n'est pas la première fois qu'on nous pose la question, et chaque fois je me dis « Au fond, pourquoi pas ? » Et puis, tout à coup, je me rends compte : « Mais qu'est-ce que le père d'untel qui passe 20 heures devant l'ordinateur avec un vécu tout à fait particulier va dire au père d'untel qui passe, disons, 18 heures devant son ordinateur mais qui a un trajet subjectif radicalement différent ? » À part le nombre d'heures passées devant l'ordinateur, ils n'ont rien en commun. Ou bien qu'est-ce que untel qui délire va dire à un autre, qui délire aussi, mais a un parcours tout autre ? C'est pourquoi j'ai répondu que ce n'était pas notre propos de faire des groupes de parents à partir de patients si singuliers.

Nous avons décidé de travailler avec des jeunes de 12 à 21 ans toutes problématiques confondues et ce dans le même groupe. Nous n'avons donc pas établi de séparation ni en fonction des âges, ni en fonction des problématiques parce qu'il y a autant de différence entre un gars qui délire et un autre qui délire, qu'entre un gars qui délire et un autre qui passe 20 heures sur un ordinateur.

Dr E. Manouvrier : Encore que ce découpage 12-21, nous ne l'avons pas choisi. C'est une exigence des services pédiopsychiatriques.

V. Deckmyn : Vous vous rappelez cet exposé de Jaffré ?
M.G. : Tout à fait.

V. Deckmyn : Cet anthropologue disait que le découpage du social en classes d'âge, tel que pratiqué aujourd'hui, est tout à fait récent.

Dr E. Manouvrier : L'adolescence est en grande partie un montage culturel. Mais ce montage existe et il y a lieu d'en tenir compte.

V. Deckmyn : Montage qui est momentané, comme tous les montages...

Dr E. Manouvrier : Même s'il est vraisemblablement momentané pour longtemps, vu tous les enjeux consuméristes et commerciaux lié à cette classe d'âge.

V. Deckmyn : Oui, ce n'est qu'après-coup que l'on pourra le dire. J'ai entendu une interview de quelqu'un qui travaillait depuis le début dans la revue « Salut les copains » et qui expliquait que cette revue avait été créée parce que, pendant les années '50, il commençait à y avoir un phénomène musical qui intéressait plus les jeunes que d'autres gens. Avant ce n'était pas le cas : il y avait la musique et les gens étaient intéressés ou pas, ce serait donc un principe économique qui aurait présidé à la création de tout cela. Il y a là un phénomène culturel, mais avant tout il s'agit d'un phénomène commercial : c'est le marché de l'adolescence. La logique de marché est motrice de la culture. C'est un truisme.

Dr E. Manouvrier : C'est pourquoi, ce que serait l'adolescence est toujours en question. Pour chaque jeune que je rencontre, je ne sais pas ce qu'est l'adolescence. Je parle, comme je le disais au début, de la limite de mon âge et puis j'entends un jeune qui parle de la limite de son âge. J'essaie d'entendre de quoi il parle. Du point de vue psychodynamique, une adolescence existe pour chacun mais chaque fois de façon singulière.

« L'adolescent en tant que tel n'existe pas, seule existe sa manière d'être là, sa façon de chercher sa voie, d'adresser une demande fût-elle insupportable ou irrespectueuse, afin de trouver comment mettre à sa juste place ce qui en lui fait « tache ». »

- Philippe Lacadée -¹

M.G. : On peut peut-être mettre cela en lien avec les propos de Yannick Jaffré : ce qu'un sujet peut vivre à un niveau radicalement singulier, ce qui lui est le plus intime, Jaffré évoque ça à propos de l'automutilation, s'inscrit également dans un processus sociétal.

V. Deckmyn : Tout à fait, mais c'est vrai qu'on déroute plus d'un jeune... Seulement, ici ils ne sont pas tellement à dire « On est des adolescents », ils ont des questions qui les regardent davantage. Par contre, dans la vie de tous les jours quand des jeunes arrivent en disant : « C'est normal : on est des ados » ou des pré-ados, puisque maintenant il y a aussi les pré-ados, et qu'on leur répond « Ce n'est pas obligé. » Et bien, ça fait surprise. Ce n'est pas obligé : l'adolescence c'est un choix. Qu'on puisse choisir d'être adolescent ou

pas, ça fait surprise. Mais le décalage introduit est très intéressant : tout à coup il y a un pas de côté qui induit qu'il n'y a pas d'obligation à reprendre un schéma qui se répète...

La fin de l'adolescence

Dr E. Manouvrier : Le travail d'élaboration pour un jeune commence lorsqu'il se rend compte qu'il quitte quelque chose qu'on appelle l'adolescence, et qu'il rentre dans l'âge adulte.

V. Deckmyn : Tu penses qu'il n'y a pas de travail d'élaboration avant ?

Dr E. Manouvrier : Si mais je pense que le concept d'adolescence joue contre la castration. Il joue comme « on a bien le temps » ou « maintenant, je vis. » Dans ma clinique, j'observe que ça vient à un âge variable : pour l'un ce sera 18 ans, pour un autre 25.

V. Deckmyn : Jamais plus tôt ?

Dr E. Manouvrier : C'est vraiment au moment où au terme de cette période d'alibi, qu'on a construite culturellement, il se dit : « C'est fini. » « Fini de rire », comme disait Lacan. C'est un moment d'angoisse, la prise de responsabilité du symptôme, le symptôme, il l'assume.

A l'hôpital de jour, il s'agit d'une clinique différente, foncièrement singulière. Mais en consultation, c'est ça. En consultation il y a la difficulté des « petits » ados dans la période pubertaire où ils sont assez « pervers polymorphes »³, ça se vérifie, puis il y a une période de perplexité où ils s'amuse et il y a le moment où ils rentrent vraiment dans ce qu'on pourrait appeler le monde adulte et dans le social. Et là...

V. Deckmyn : Là, ils se mesurent à ces questions.

Dr E. Manouvrier : Il y a une période difficile à mettre au travail, c'est la période des ados « intermédiaires ». Les « petits » viennent parce qu'ils ont assez embarrassé leurs parents et ces derniers en ont ras le bol. Ils viennent quelque temps, le temps de se calmer un peu. Ensuite, il y a les 14-17, c'est difficile de les mettre au travail, et puis il y a les 14-17 prolongés, ce sont ceux qui fument des joints à l'université pendant des années et qui restent dans l'espace adolescent.

V. Deckmyn : L'université permet de prolonger le temps de l'adolescence.

Dr E. Manouvrier : Oui, c'est bien connu. Je vois des jeunes qui sont assez intelligents et qui, jusqu'à 24 ans, réussissent correctement, mais dans des ambiances enfumées de pétards. Ils retardent l'échéance de l'âge adulte. Tout cela va de pair avec une sexualité plutôt infantile, c'est étonnant. Le jour où ils réalisent, alors le symptôme apparaît et l'angoisse. L'angoisse devient irrépressible.

V. Deckmyn : Les jeunes ne sont pas sans inventer plein de trucs, tout de même ?

Dr E. Manouvrier : Bien sûr. Mais je ne pense pas qu'il y ait vraiment un sujet sans limite avec un projet de création. Pour créer il faut intégrer une limite sinon, on est plutôt dans un genre d'invention. Par exemple, il y a beaucoup d'ados qui inventent plein de trucs, ils sont plein de séduction pour l'adulte : ils font plein de choses et on se dit : « Mince, pourquoi je n'y suis plus ? C'est terrible... » Bon, puis à un moment donné, il y a ce virage où ça tombe : finies les inventions, fini de rire, c'est très particulier. À un niveau personnel, je trouve que ça a toujours un côté tristounet, je me dis que tous ces rêves et toutes ces inventions qui avaient un statut éphémère...

C'est difficile de mettre au travail un, ou une, jeune de 14 à environ 17 ans parce qu'en gros il nous renvoie : « Mais fichez-moi la paix. Laissez-moi jouer ! » Parfois, je rencontre des jeunes qui sont juste à la transition. À une séance, ils disent : « Moi, je n'ai pas besoin de psychiatre, pourquoi on me colle des psys ? Je me débrouille tout seul. J'ai envie de m'amuser : tous mes copains s'amuse et pas moi. Pourquoi j'ai des problèmes comme ça et pourquoi je me pose autant de questions ? » Et à la séance suivante, tu entends presque des adultes qui parlent.

On ne peut pas hâter cette échéance de la castration assumée. Il faut savoir laisser le temps à l'adolescent : c'est le principe économique de Freud, c'est le temps de la jouissance aussi. En tant que clinicien, je me prête jusqu'à un certain point au jeu de l'adolescent dans ce temps d'entre-deux, sans être complice...

« Le problème, c'est : comment être adolescent au moment de l'adolescence. C'est extrêmement difficile pour quiconque. (...) Le problème, c'est que nous sommes mis au défi, et qu'il nous faut faire face en tant qu'adulte ; mais notre rôle est de faire face (plutôt que de porter remède) à ce qui est essentiellement une manifestation de santé. »

- Donald W. Winnicott -⁴

V. Deckmyn : Témoin.

Dr E. Manouvrier : Témoin, il sait que je tiens la distance et qu'il a son temps. Certains le disent : « j'ai besoin de temps. »

V. Deckmyn : De nouveau, on parle peu des jeunes qui sont ici.

Dr E. Manouvrier : En effet et on file dans les généralités. Ici, comme on l'a dit, ils sont très singuliers parce qu'ils sont pour beaucoup des sujets psychotiques. Il s'agit d'un aménagement du temps de l'adolescence très particulier. Prenons la question de la sexualité, par exemple...

V. Deckmyn : Qui les laisse, pour certains, muets. On parlait de la manière dont cela s'inscrit de façon singulière pour chacun, l'un d'entre eux est très éveillé quant aux femmes, mais toute femme trop belle est

une salope parce qu'elle se refuse à lui. Alors qu'elle l'invite par sa beauté. C'est très particulier comme conception de la séduction. On prend en compte ce qu'ils disent de la sexualité mais aussi de leur rapport à la nourriture ou à différentes choses, comme autant de traits qui viennent nous indiquer où ils en sont dans leur rapport au monde.

Dr E. Manouvrier : Loin de nous l'idée que la sexualité

devrait, chez tous, se régler comme ceci ou comme cela. Pour certains, ce sera un refus de la sexualité, pour d'autres la sexualité sera réactivée constamment parce qu'elle contribuera à localiser une jouissance envahissante.

M.G. : Merci pour cette rencontre riche et pleine de nouveauté. »



1. **Lacadée, P.** (2007). *L'éveil et l'exil, enseignements psychanalytiques de la plus délicate des transitions : l'adolescence*. France: Editions Cécile Defaut.
2. Exposé de Yannick Jaffré, anthropologue, lors de la Journée européenne des adolescents organisée le 28 mai 2009 pour célébrer le lancement de la fondation ACTION FOR TEENS, à l'initiative du Groupe Hospitalier La Ramée-Fond'Roy.
3. S. Freud écrit que la sexualité infantile peut être décrite comme « disposition perverse polymorphe » : l'enfant peut en matière de sexualité potentiellement prendre n'importe quelle direction, toutes les possibilités s'ouvrent à lui. L'organisation génitale dépend d'un agencement, non de la nature mais de l'histoire personnelle. Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. France : P.U.F.
4. **Winnicott, D.W.** (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. France : Editions Science de l'homme Payot.



Déséducation et rapport au savoir

Rencontre avec :

Jean-François NANDRIN, préfet d'éducation
"Centre scolaire du Sacré-Coeur de Lindthout"

Jean-François Nandrin est préfet d'éducation au Sacré-Coeur de Lindthout, « d'éducation » car ce travail ne comporte pas seulement un versant disciplinaire, mais également un versant d'accompagnement. Il est criminologue de formation et auteur de « **La déchéance de l'autorité parentale : la voix des parents.** »¹

« *Marine Gérard* : Vous avez écrit une carte blanche dans la Libre Belgique sur la violence à l'école², les pistes de réflexion que vous présentez m'ont paru intéressantes et j'aurais voulu vous entendre les développer un peu...

L'école, lieu de violence

Jean-François Nandrin : Nous pouvons peut-être partir de ces quatre pistes que tu évoques. L'école comme lieu de violence structurelle. Inévitablement, il y a une violence induite par le fait d'être à 900 dans l'école, ou à 20 dans une classe ou même à 16 dans de petits groupes labo : on doit parler un à la fois, on doit accepter de rester assis... Sinon, simplement la vie n'est pas possible si tout le monde parle, se lève et fait ce qu'il veut. C'est une violence objective, je préférerais aussi être dans mon jardin à cette heure-ci ! Je dirais que le problème est renvoyé plus loin quand dans la non-éducation, on ne peut pas supporter cette frustration.

Je passe à la deuxième idée : cette non-éducation, qui

m'interpelle personnellement puisque j'y suis sans cesse confronté en tant qu'éducateur. Comment j'expliquerais ça ? Je pense qu'on est toujours face à cette idée de l'enfant-roi. L'enfant-tyran, c'est encore autre chose, mais avec l'enfant-roi on est dans cette condamnation de toute frustration du petit enfant : on ne peut pas leur dire « non », ce n'est pas bon pour eux, ce n'est pas gentil... Je pense qu'on a même absorbé l'idée qu'il est interdit d'interdire, que ce serait en soi mal de le faire et donc, dans les écoles, on retrouve de jeunes enfants qui déjà en primaire obéissent difficilement. Je passais récemment au réfectoire de l'école où les petits mangeaient et j'entendais toute la difficulté des institutrices pour se faire obéir, ce n'est pas évident du tout.

En grandissant, ces enfants prennent comme tout adolescent – et c'est bien normal - leurs distances par rapport au monde des adultes, mais sans aucune limite. Et les parents d'élèves de 14 ans viennent me dire : « Moi, je ne sais plus rien faire. Je ne peux quand même pas lui interdire cela ! Vous comprenez, à 14 ans, ce n'est plus possible. » Et je dois toujours répondre : « Si, madame, à 14 ans, vous pouvez ! Si vous avez le droit, c'est vous les parents. » Je ne leur dis pas : « Vous auriez dû plus tôt » parce que c'est trop tard. J'écris parfois officiellement dans des lettres, en disant : « Vous avez le devoir absolument de tenir la boutique, de tenir l'éducation et de lui apprendre ce qu'il peut faire et ne pas faire... »

Donc, je pense qu'il y a une démission, même si le mot est un peu facile. Elle a déjà fait couler de l'encre,

cette « démission » entre guillemets des parents. Il faudrait peut-être trouver un mot plus pertinent. Je me rends compte que ce n'est pas facile, au quotidien avec des tout petits : il faut dire cent fois par jour « Non, pas ceci. Non, pas cela » et leur courir derrière. Mais je me dis que ceux qui font ça pendant 3 ans en sont récompensés pendant les 15 suivants.

Finalement, c'est ça que j'appelle la déséducation : on a des jeunes qui n'ont plus de notion de vie ensemble. On parlait de rupture du lien social, on peut peut-être dire ça plutôt que « déséducation » qui, dans la presse, est un mot qui marque. Il y a vraiment cette rupture ou cette non-éducation à la création d'un lien social. C'est très long à dire, mais on n'éduque plus à se mettre dans les conditions qui rendent possible un lien social. Il y a un phénomène qui ne t'a peut-être pas frappé, mais on fait de plus en plus de vacances « sans enfants »... Ce n'est pas parce que je suis enseignant et que j'en ai toute la journée autour de moi ! Mais certains parents éduquent tellement mal leurs enfants qu'il n'y a plus aucune limite : ils vont crier, gesticuler, cracher, courir autour de la table... Or, on est ensemble dans un restaurant, dans une piscine, dans une classe, dans le tram. On est ensemble et l'on doit respecter une vie ensemble.

« Ce n'est plus l'interdit qui régit les relations sociales mais le possible. (...) l'interdit est aujourd'hui battu en brèche par d'autres modalités éducatives plus centrées sur le laisser-faire et l'autorégulation, car fondées sur le sentiment d'autonomie de l'enfant. Aucune instance n'est en mesure de dicter des conduites, d'induire des normes morales, l'expérimentation commande une part du rapport au monde, le corps à corps venant éventuellement à la place de repères de sens ou de valeur partagée. »

- David Le Breton -³

Déséducation et rapport au savoir

M.G. : Personnellement, quand vous parlez de « déséducation », je pense au rapport des enfants et adolescents au savoir dont certains enseignants disent qu'il se désagrège. On parle de l'extinction du désir d'apprendre, de la pulsion de savoir...

J-Fr. Nandrin : Là, je suis d'accord sans être d'accord, c'est-à-dire que de toute évidence le type de savoir dont la génération des adultes d'aujourd'hui ont bénéficié était un savoir cumulatif. Nous apprenions une quantité de choses parce qu'il n'y avait d'abord rien d'autre. J'ai eu mon premier ordinateur à l'université, donc il n'y avait pas Internet et ce genre de savoir. Comment on a fait pour survivre sans ça ? Les élèves sont parfois étonnés.

Aujourd'hui on a accès à tout... Et à n'importe quoi ! Je pense que les élèves savent énormément de choses, plus que moi je n'en savais à leur âge. Ils en savent de plus en plus, ils ont accès à de plus en plus d'informations avec de plus en plus de facilité et tant

mieux. **Seulement le métier change parce qu'on ne doit pas leur apprendre une quantité de savoir mais à gérer le savoir qu'ils ont.** Finalement, nous avons dans les cours à leur montrer une matière qu'ils peuvent retrouver autrement, ça dépend des cours, et il importe de leur apprendre à gérer cette connaissance : le coup classique, c'est le travail copié-collé d'une encyclopédie sur le net. Quand on leur montre que cette information est fautive, via un livre, c'est une découverte qu'un livre existe. Nous utilisons aussi Internet, mais nous avons des connaissances, ou à défaut des livres, qui nous permettent de vérifier.

Je ne sais donc pas s'il y a moins de pulsion de savoir, je ne sais même pas si j'en avais une à leur âge, mais il y a un autre type d'accès au savoir. L'enseignement en 2025, on est en 2010 il faut voir loin, devra totalement changer. Sinon ça n'aura pas de sens.

Nous, on panique parce qu'il n'y a plus de mémorisation. Ça ne se fait plus, je remarque que ceux qui montent de primaire n'ont plus appris les petits poèmes, la cigale et la fourmi, qui étaient des exercices de mémorisation. Maintenant, soyons honnêtes : avons-nous encore besoin de mémorisation si tout est à notre disposition ? La vraie question c'est : le jour où je suis au milieu de la campagne et que mon Gsm est en panne, comment faire pour trouver quelque chose que je ne sais plus ? Si je ne sais plus lire une carte et que mon Gps est en panne ? Si on vit un crash Internet, là on aura l'air malin ! Maintenant, je me dis qu'ils accumulent aussi du savoir, on ne doit pas regarder avec nos yeux d'adultes le type de savoir des adolescents.

M.G. : Vous dites donc que le rapport des jeunes au savoir a changé ?

J-Fr. Nandrin : On a eu un élève qui a finalement fini sa rhéto, contrairement à ce qu'on pensait. Vraiment en décrochage scolaire, ne faisant rien, pas de cahier... Et puis il vient me trouver, nous avons des cours en ligne sur un site propre à l'école, il vient me trouver et je me dis : « Tiens, il va me parler pour une fois de mon cours », pas du tout il me dit : « Monsieur, vous savez que si on introduit tel machin dans tel bazar, on peut craquer le site de l'école ? » Moi, je ne comprenais rien à ce qu'il disait. Donc, voilà quelqu'un qui a de réelles compétences Internet simplement à force de chipoter sur Internet. Compétences que je n'ai pas et qui lui serviront, je pense, d'avantage que les compétences que j'ai accumulées, savoir lire du latin, par exemple. Il s'agit d'un savoir qui serait davantage un savoir de manipulation d'objets qui nous entourent. On verra ce que ça donnera dans dix ans, on ne peut pas préjuger.

Mais ce qui pose question c'est la métacognition : est-ce qu'ils réfléchissent encore au sens ce qu'ils font ? Et en ont-ils les moyens si on ne leur a pas donné les bases d'une réflexion de fond ? On peut pratiquer Internet, pour continuer avec cet exemple, avec beaucoup de finesse, mais ne pas réfléchir au sens que ça pourrait avoir d'y mettre des informations, de les utiliser, les droits de propriété, etc. C'est une sphère de

réflexion qui semble s'évaporer, être très haut au-dessus de nous. On ne parle même pas de savoir si c'est pertinent ce qu'on lit sur Internet, c'est encore autre chose au sens critique. Il n'y a plus de réflexion sur le savoir qu'on pratique. Mais la réflexion sur le sens de ce que l'on fait, je ne suis pas sûr que je l'avais en sortant de rhéto. Là, je l'ai, mais ça fait un moment que je suis sorti de rhéto...

Adolescence et pression sociale

« Les idéaux sociétaux collectifs auxquels sont confrontés les adolescents aujourd'hui sont plus exigeants et surtout contradictoires, aussi leur vitalité a moins de possibilité de s'exprimer dans et par la vie sociale faute de référence claire et de centre de gravité stable, de témoin-tuteur familial et social cohérent et continu. »

- Maurice Corcos -⁴

M.G. : Dans cette carte blanche, vous évoquiez aussi la pression mise sur la « réussite dans la vie »...

J-Fr. Nandrin : Il y a une pression parentale et une pression sociale. **Je pense que c'est d'abord une pression de la société sur les parents et puis des parents sur les enfants dans une sorte de double action ou double détente.** La presse annonce plus de 800.000 chômeurs pour 2010, donc on va essayer d'éviter que notre enfant soit au chômage, donc il doit faire de bonnes études, donc il faut qu'il réussisse dans les « bonnes » écoles... Tout à l'heure, je serai en réunion de recours pour un élève qui a 25 heures d'échec sur 30 et qui fait recours tellement c'est important de ne pas être « éliminé » d'une école « réputée » et tellement c'est important de continuer la filière générale. Comme on le disait tout à l'heure, quelqu'un qui devient plombier, c'est quelqu'un qui gagnera mieux sa vie et qui peut être très heureux et satisfait de son métier.

La pression sociale sur les parents se présente dans le fait qu'« il faut monter », ce fameux ascenseur social : « Si nous qui sommes des intellectuels avons des enfants qui ne sont plus des intellectuels, c'est une déchéance... » Personnellement, je trouve qu'humainement ce n'est pas une déchéance. Nous sommes plusieurs responsables de l'école à avoir de la famille qui était des manuels, il y a une ou deux générations, mon arrière-grand-père était ébéniste, j'en suis fier. Je ne pense pas avoir « augmenté de niveau par rapport à lui »... Je serais fier de savoir faire ce qu'il faisait.

Faut-il y voir l'action du libéralisme ? Je ne suis pas trop pour mettre le libéralisme en grand méchant loup partout où ça bouge. C'est vrai qu'on a une société qui veut qu'on apparaisse... Je crois que c'est plutôt de ce côté-là qu'il faut chercher : il faut paraître, il faut apparaître. Il y avait quelques analyses dans la presse récemment sur le « tout pour paraître » à propos des émissions de TV réalité, tout pour être à l'écran dans une sorte de suprême réalisation de soi : « Moi, je, à l'écran. » Si pour ça je dois tuer mon voisin, lui foutre le feu ou me balader à poil, c'est secondaire. Le « moi,

je » poussé jusqu'à la sacralisation, ça empêche les gens de rentrer modestement dans un métier où ils feront leur trou, ils auront leur famille et amis... On est dans une course à autre chose.

Il y a donc tout un réseau d'influence sociale qui pousse les parents à mettre la pression, ils sont effrayés et se disent : « S'il (ou elle) ne devait pas sortir brillamment d'écoles brillantes avec un bon diplôme, que ferait-il (ou elle) ? »

« La réalité sociale actuelle exerce en effet sur les individus et les groupes sociaux des contraintes de concurrence, de productivité, de rentabilité à un degré qui menace le lien social et le sentiment d'appartenance. Elle contribue ainsi, non pas à l'autonomie ni même à l'individualisme, mais à la désobjectivation, ou encore, pour reprendre une expression de René Roussillon, à l'errance narcissique. »

- Jean-Paul Matot -⁵

M.G. : Votre propos serait que cette pression se déplace du social vers les parents puis sur l'enfant ou l'adolescent et qu'elle engendrerait de la violence à l'école ? Comment ?

J-Fr. Nandrin : Je vois des élèves qui sont hyper sous pression de réussir et qui, soit, n'en sont pas capables dans cette école, c'est un peu prétentieux mais c'est la réalité, soit, ne sont pas à leur place dans les cours de transition générale, ce qui n'est pas une faute quand même, soit, ne sont pas à leur place dans ce type d'école un peu « stijf »... Et donc « pètent un plomb » pour le dire familièrement. Je pense à un élève précis qui dit : « je ne supporte plus la pression qu'on me met ici. » Or, quelle pression lui met-on ? On lui demande de ne pas avoir son jeans sur les genoux et on lui demande d'être à l'heure. Ce sont les seules choses qu'on peut reprocher à cet élève, pour lui c'est une pression insupportable.

Je vois que, pour toute une série d'élèves, les pressions que l'on met dans la réalisation d'un travail régulier, dans un cadre régulier, ça devient hyper difficile. Et comme ils doivent absolument réussir et, en même temps en partie parce qu'ils sont adolescents, ils ne savent pas toujours verbaliser leurs difficultés, trouver les mots et les moments pour le dire - parfois même ils ne s'en rendent pas compte eux-mêmes - ils pètent un plomb. Souvent j'ai des élèves qui posent de gros problèmes qui, finalement, après engueulade au moment où la discussion commence disent : « Si mes parents pouvaient accepter que je sois ailleurs. »

Et quand tu vois les parents, c'est là que commence le vrai pugilat où toutes les excuses sont bonnes pour nier. Je vois des parents qui n'entendent pas ce que dit l'adolescent. On est dans un bureau comme celui-ci, l'adolescent dit : « Moi, j'ai le projet de faire du travail sur bois ou de l'oenologie. » Et la mère continue sur sa lancée, elle achève la phrase du jeune en disant : « donc, l'année prochaine, dans cette école-ci... » Le directeur lui objecte que son fils a un projet et elle lui répond du tac au tac que ce sont des « études de

marginiaux ». Le projet que porte son fils est immédiatement rejeté comme un projet de marginal. Le gamin reçoit ça et tu es assez psy pour comprendre qu'il part avec ce paquet sur le cœur, « Je suis un marginal ». Le lendemain, il vient évidemment comme marginal à l'école dans une tenue et des comportements qui ne conviennent pas, il se fait évidemment engueuler et se dit : « ben oui, je suis un marginal ! » **C'est là que se créent des noeuds de tension : les jeunes n'arrivent pas à monnayer cette pression qui leur est mise et les parents n'entendent pas, ne veulent pas entendre.**

M.G. : Face à ce genre de problématique, les missions « traditionnelles » de l'école sont-elles mises en question ?

J-Fr. Nandrin : Les missions telles qu'elles sont définies dans la loi, le décret de '97, on est tout à fait dedans : on doit en faire des citoyens, des gens ouverts... Je résume. Je pense qu'on est vraiment dans ces missions-là. Mais nous n'avons pas les capacités, il se trouve que je suis criminologue mais nous n'avons pas beaucoup de psychologues dans la maison. Or, on aurait besoin de gens qui ont une vraie formation de criminologie ou de psychologie pour entendre un certain nombre de choses.

Nous sommes formés à enseigner nos matières, nous ne sommes pas formés à faire de l'accompagnement de jeunes, c'est aussi simple que cela. Ce n'est pas un reproche mais c'est un fait. D'autre part, nous n'avons pas le temps pour cela. Quand je dis le temps, ce n'est pas le temps sur l'horloge : nous n'avons pas les heures données pour cela. On bricole en fonction des exigences de la loi et l'on grappille ici ou là quelques heures pour un préfet, par exemple. Je suis payé 6 heures pour ce travail. On devrait pouvoir dégager 20 heures pour quelqu'un qui serait disponible en permanence pour les petits et les grands bobos de l'école. Donc, nous n'avons pas tous la capacité de le faire ni la capacité fonctionnelle de le faire cet accompagnement. Accompagnement qui devient de plus en plus important. Certains disent : « Je ne le fais pas parce que je dois donner une matière ». C'est vrai qu'on est débordés par ça, débordés au sens d'une vague, qu'on est absorbés par cela. On peut continuer à faire barrage et dire : « Désolé, tu m'en parleras après le cours » ou bien « Moi, ça ne m'intéresse pas, je vais donner mon cours et puis je m'en vais » mais si tu veux être disponible pour les élèves, écouter et voir ce qui se passe dans les classes et voir certains rôles d'élèves : le clown, la victime, etc., ça pompe un temps.

Peut-on être seul ?

M.G. : Les adolescents d'aujourd'hui vous posent-ils certaines questions plus spécifiques ?

J-Fr. Nandrin : Nous avons fait des recollections comme chaque année et deux animateurs ont

demandé que je fasse remplir un questionnaire par les élèves, je leur ai faxé et j'ai jeté un oeil indiscret dessus. Enormément d'élèves demandaient de travailler le problème de la solitude. Peut-on être seul ? Je traduis seul sans MSN, sans Gsm, sans le copain/la copine fusionnel avec qui on est toujours, sans petit copain/petite copine... Peut-on vivre seul ? Je pense que c'est une question qui était aussi la nôtre en tant qu'adolescents, qui a toujours été une question d'adolescent, mais en même temps ce sont des questions qui deviennent brûlantes et dérangeantes, perturbantes aujourd'hui.

Je pense que c'est une différence et que c'est quelque chose de très fort dans leurs relations agressives, amicales, déplacée dans les deux cas avec nous, à la droite des élèves qu'on voit toujours à deux... Peut-on être seul ? Peut-on ne pas être admiré des autres ? Peut-on ne pas être aimé ? Et qu'est-ce que c'est qu'être aimé ? **De grandes questions de philosophie qu'on a toujours posées en tant qu'adolescents, mais je pense que le contexte actuel devient terriblement difficile pour résoudre cela.**

« La capacité de solitude de l'adolescent s'assumerait grâce à ce confident interne-externe, ce tiers, sur un modèle identique à celui que D. W. Winnicott décrivait dans la capacité de l'enfant à jouer seul en présence de sa mère. Que se passe-t-il lorsque le champ de l'illusion solitaire où se secrète le sujet ne se produit guère ? Lorsque l'adolescent avec ses autres ne s'y prête pas ? C'est la désolation. (...) « Je me sens seul » exprimerait l'aspect partiellement indicible des ressentis, c'est-à-dire l'inadaptation du langage pour communiquer avec la communauté (adolescente ou famille) ; bref le manque inhérent au statut humain particulièrement sensible à l'adolescence en proie toujours à des difficultés de mise en place de sa parole »

- Philippe Gutton -⁶

M.G. : Merci beaucoup pour cette rencontre très riche. Avons-nous oublié quelque chose ?

J-Fr. Nandrin : Tu avais évoqué la quatrième piste de l'article, l'incapacité de la société à oser agir face à cela. Je pense que la société s'est engagée dans des voies « néo-libérales » ou « post-modernes », je ne suis pas sûr que tout le monde sache ce qu'il dit quand il dit ça, mais dans des voies inextricables et que sans une vraie reprise morale, pas nécessairement une morale chrétienne, sans un vrai projet de société, on ne va nulle part. La société, c'est qui ? C'est toi, c'est moi, c'est tout le monde... La gestion politique de la société devient impossible.

Dans mon article récent sur le CEB, sur l'école primaire, j'écris qu'un certain nombre de décideurs dans les cabinets ne savent plus du tout comment ils vont s'en sortir, on ne peut plus que courir en avant vers le précipice, on voit qu'il est là mais il n'y a pas d'autre solution. On va baisser le niveau du CEB, après on va baisser le niveau des secondaires sinon on va buser tout le monde, puis il faudra bien faire quelque chose avec ces gens-là à l'université... On se rend bien compte que c'est la mauvaise solution mais dire :

« Pour 2010, on fait doubler les élèves du secondaire qui ne sont pas capables », **on peut le dire, mais on ne veut pas parce que ce serait impossible à assumer face à la société de lui renvoyer l'image qu'elle est en train de se planter.**

Ça, c'est un peu effrayant, parce quand on dit : « La société doit se reprendre, il faut... » Qui ? Quoi ? Qui peut donner un projet à cette société ? Obama, je le dis

sans rire, des gens comme lui sont quand même très porteurs pour une société. Voilà quelqu'un qui a un projet de société et qui sait parler pour le transmettre. On a pas de politiciens actuellement qui ont un discours avec un vrai projet de société, autre que du bricolage, des promesses, etc.

M.G. : Merci. »

1. **Nandrin, J-Fr.** (2004). *La déchéance de l'autorité parentale : la voix des parents*. Bruxelles : Editions Labor.
2. **Nandrin, J-Fr.** (2009). *Comment l'école devient lieu de violence ?* Article paru dans la Libre Belgique, 29 mai 2009. (pp. 54, 55).
3. **Le Breton, D.** (2007). Entre Jackass et le Happy Slapping, un effacement de la honte. In P. Gutton (dir.), *Adolescence*, 61, T.25, n°3, 609-622. [Disponible au Psycendoc.](#)
4. **Corcos, M.** (2009). *La terreur d'exister, fonctionnements limites à l'adolescence*. Paris : Dunod. [Disponible au Psycendoc.](#)
5. **Matot, J-P.** (2001). La famille et l'adolescent: la transmission de l'existence. In M.-F. Dispaux (dir.), *Revue Belge de psychanalyse*, 38, 19-34. [Disponible au Psycendoc.](#)
6. **Gutton, P.** (2005). Solitude-désolation. In P. Gutton (dir.), *Adolescence*, 51, T.23, n°1, 9-24. [Disponible au Psycendoc.](#)



L'adolescence, mode d'emploi ?

Rencontre avec :

Isabelle COUNET, enseignante du secondaire
"Institut Saint-Hubert", Bruxelles

« **Isabelle Counet** : J'enseigne depuis 1975 avec une interruption pour travailler dans le privé, en entreprise. Je suis vite revenue à l'enseignement. Mes élèves sont en cinquième et sixième, mais, au cours de ma carrière, j'ai été dans l'enseignement technique, professionnel, de la première à la sixième. J'ai également enseigné en graduat et en régentat le néerlandais et l'anglais essentiellement. Depuis 1992, j'enseigne à l'Institut Saint-Hubert et je suis titulaire de sixième.

L'adolescence, période de transition

J'aime particulièrement accompagner cette classe parce que c'est la dernière du cycle des humanités, c'est là que se prennent de grandes décisions : des choix de vies, des choix d'études. D'ailleurs le travail que je fais dans ma formation à l'U.C.L. traite de ce choix d'études que j'essaie d'accompagner en collaboration avec le PMS de l'école. Comment aider ces élèves à y voir un peu plus clair en tenant compte de l'influence familiale, des attentes familiales implicites qui sont des attentes vis-à-vis desquelles les jeunes ont à se situer ? Que ce soit pour aller dans le sens de ces attentes ou, au contraire, pour s'insurger complètement et faire, soi disant, exactement le contraire ; la famille est de toute façon le point de repère.

Je pense que parmi les questions qu'ils nous posent, à travers leurs attitudes, au fond la grande question reste : comment vivre ? Ou, autrement dit, qu'est-ce qui vous fait tenir ? Je pense que c'est une question qu'ils posent dans la famille d'abord et les parents viennent souvent nous interpellé en demandant ce qu'il faut faire, en disant « Nous on ne sait pas »... Il me semble que les conflits familiaux se déplacent parfois à l'école : j'ai parfois dans mes classes des élèves extrêmement provocateurs parce que ces réponses, ils

ne les trouvent pas chez eux. Tôt ou tard, ils doivent les poser à un adulte.

Une autre question qui est adressée aux enseignants c'est : qu'est-ce que vous pouvez nous transmettre qui nous fasse tenir ? C'est la question de la transmission, que ce soit la transmission par le biais d'un savoir, je dirais, académique et ça peut passer par là. Dans les heures littéraires, j'essaie de présenter certains thèmes à travers une pièce de Shakespeare en anglais, un roman d'Aldous Huxley... Ces questions-là y sont posées : qu'est-ce qu'être un homme ? Qu'est-ce qu'être une femme ? Ça passe aussi, même si on enseigne de la grammaire, du vocabulaire, des choses comme ça.

Marine Gérard : « Comment vivre ? » C'est une question dont j'ai beaucoup entendu parler lors d'un colloque à Lyon relatif à l'adolescence et la mort...

I. Counet : Est-ce qu'on arrête un jour de se poser cette question ? En ce qui concerne le suicide, le dernier recyclage que j'ai fait était organisé par le centre de prévention du suicide. Comment détecter les appels à l'aide, parfois déguisés ? C'est une des grandes difficultés à laquelle les adolescents confrontent l'école...

« La représentation de la mort chez les adolescents est soumise au paradoxe qui marque de son sceau le fonctionnement psychique à cette étape du développement. Lorsque la rêverie ne suffit plus à panser un narcissisme blessé, la mise en acte du « fantasme du phénix » devient tentante. L'idée de se tuer, non pas pour cesser d'exister – mais pour renaître à la vie autrement – est aisément repérable dans bon nombre de tentatives de suicide. Elle provoque le clinicien et l'oblige à conflictualiser aussi bien le désir de tuer la vie devenue insupportable, que le désir de vivre autrement, surtout lorsque ce vivre autrement tend à l'enfermement dans une bulle narcissique mortifère. »

- Maja Perret-Catipovic ¹

M.G. : Comment se situer alors humainement et professionnellement par rapport aux missions traditionnelles de l'école ? Que recouvre la fonction d'enseignant ?

L'enseignement à l'articulation de la transmission d'un savoir et d'une rencontre humaine

« L'expérience des adultes en général, et des parents en particulier, n'est, en tant que telle, que de peu de secours pour l'adolescent. Elle ne peut lui être transmise, du moins sous cette forme ; elle est pour lui, au mieux, dépourvue de sens, au pire, destructrice pour son sentiment d'identité. (...) Le travail de l'adolescence peut être envisagé comme la création d'une identité propre, originale, distincte de celle de l'enfant, mais néanmoins en continuité avec elle ; mais également comme une entreprise de déconstruction et de reconstruction du lien de filiation. »

- Jean-Paul Matot ²

I. Counet : J'ai peut-être tendance, après des années d'enseignement à vouloir sortir de ma fonction et peut-être occuper une position qui n'en est pas une... Je crois fondamentalement que l'école n'est pas un lieu de démocratie, c'est un lieu où l'on apprend. La démocratie, c'est dehors. Qu'on se respecte les uns les autres au sein de l'école, ça va sans dire. Mais il y a le risque d'une dérive dangereuse : la fonction du prof, c'est d'être dans sa classe et non dans les parloirs sans fin. Il faut une certaine rigueur car on a un savoir à transmettre.

La transmission, c'est peut-être aussi transmettre une expérience... On peut transmettre un savoir mais une expérience ? J'essaie d'aller chercher l'élève là où il se trouve. Ça ne veut pas dire que je n'exige rien de lui, bien au contraire ! Je crois qu'exiger quelque chose d'un jeune, c'est aussi le reconnaître capable de s'améliorer, de progresser aussi bien dans un savoir « scolaire » entre guillemets qu'en tant qu'homme ou femme en devenir.

Une classe, c'est un groupe mais c'est également 25 à 30 individus que j'essaie de rencontrer en tant que tels. J'essaie d'être disponible, mais il faut, je pense, une demande : c'est un peu à eux de voir. Je propose, par exemple des entretiens à partir de Pâques sur leurs projets d'études. Finalement en les voyant tous une vingtaine de minutes, parfois plus, parfois ils ne viennent pas, je peux par après me faire l'interprète ou le messager des élèves au conseil de classe d'orientation. Les élèves demandent à leur professeur : « Qu'est-ce que vous pensez de mon projet ? » ou « Je ne suis nulle part ! Qu'est-ce que vous me conseilleriez ? » ou « Je pense à partir un mois à l'étranger dans un projet linguistique ou humanitaire, qu'est-ce que vous en dites ? » Je donne un avis plutôt que des conseils ? Si on me demande conseil, j'essaie d'aider l'élève à trouver une réponse, si tant est qu'il y en ait une... Donc je relaye leur demande au conseil de classe devant mes collègues, j'en fais une synthèse et

puis je leur donne un retour lors d'une réunion de parents.

Il m'arrive d'avoir des élèves dont les parents ne parlent pas français, dans ce cas, je prépare la réunion avec l'élève. Je pense, par exemple, à une jeune turque qui sera la première de sa famille à aller à l'université. C'est une vraie bataille. Là, mon rôle, c'est d'être à la fois témoin ou plutôt médiateur entre l'élève et la famille, élève qui avait essayé mais qui n'avait pas pu convaincre ses parents qu'elle pouvait aller à l'université.

Les élèves nous interpellent également en nous demandant : « à quoi sert le savoir que vous me transmettez en tant que prof ? »

M.G. : Que dire des difficultés des professeurs face à certains adolescents qualifiés de difficiles, dans le meilleur des cas ? Ceux dont on entend le plus souvent parler dans les médias...

« Nous avons vu que la transmission met la répétition en crise, il nous faut aussi aborder la crise de la transmission elle-même. A l'intérieur de la transmission entre générations, il y a toujours invention et singularité, mais à certains moments de transition historique, c'est la transmission elle-même qui est en crise ; la manière de faire l'histoire, de créer, de se référer à l'altérité se modifie. Le geste de transmission permet d'affronter les effets mortifères pour y puiser les germes de vie, il est un dispositif de nouage entre les mouvements de vie et de mort ; dans les périodes culturelles de transition et de crise, c'est ce nouage lui-même qui est menacé. »

- Antoine Masson ³

I. Counet : Il me semble qu'il y a là plusieurs problèmes. Je vais partir de mon expérience : nous sommes confrontés à l'école au problème des jeunes profs, enfin de profs qui commencent actuellement leur carrière, qu'ils soient jeunes ou moins jeunes. Effectivement, on parle de pénurie de l'enseignement. Pénurie à deux niveaux, d'abord parce que de moins en moins de gens sont attirés par l'enseignement : ça paie mal, ce n'est pas très reconnu, c'est dur et l'on en prend parfois plein la figure. Ça dépend où l'on tombe.

La pénurie aussi, et c'est plus inquiétant, c'est que des étudiants sortant de l'unif ou de la haute école commencent dans l'enseignement et après trois ou quatre ans abandonnent. Ça on a aussi. Je dirais que, chez mes jeunes collègues, je vois plusieurs choses : je vois que certains travaillent un peu comme des fonctionnaires. Le métier d'enseignant, c'est un métier exigeant qui demande du travail chez soi, à côté, de préparation de cours, de correction.

Il me semble que, si on exige des élèves, il faut pouvoir exiger de soi aussi. Ils le sentent : on n'est pas légitimé de demander des choses si soi-même on ne le fait pas... Je crois que nombre de jeunes enseignants sont encore dans le processus de l'adolescence, ils n'en sont pas sortis. Ils remettent eux-mêmes en cause certaines valeurs, ça va avec un questionnement qui n'est pas dénué d'intérêt pour se renouveler... C'est à

réfléchir. Mais en tout cas, il faut savoir qu'on ne fait pas prof pour être aimé et certains ont encore à travailler ça. On ne fait pas ce métier pour être aimé, on peut être reconnu, mais ça vient de surcroît, être aimé. L'obtention d'une certaine satisfaction narcissique ne peut pas être le but du jeu sinon c'est fichu. Il arrive qu'un élève me dise : « Vous, Madame, je crois que vous ne m'aimez pas. » et je réponds : « Je ne suis pas là pour ça » C'est peut-être choquant, mais je crois qu'on ne leur rend pas service en étant dans l'affectif.

Ma formation psy me rend plus tolérante, plus solide en quelque sorte. J'ai plus d'assises. Je suis capable de me rendre compte, lorsqu'un élève s'avère plus difficile, que ce n'est pas à moi comme personne qu'il en veut mais peut-être à ce que je représente. C'est très important à travailler avec les jeunes profs. Personnellement, je souhaiterais vraiment qu'on installe à l'école un lieu de parole avec une personne extérieure, je crois qu'il n'est pas bon que ce soit un ancien de l'école qui fasse ça avec ses jeunes collègues... On porterait trop de casquettes à la fois et puis il faut savoir se « nourrir » intellectuellement ailleurs.

Les sollicitations des adolescents prennent souvent la forme d'une provocation, je pense qu'on ne peut pas s'arrêter à ça. Il y a toujours quelque chose derrière ces provocations de non-dit ou de violence. Souvent une grande souffrance. Selon moi, on peut être là mais est-ce qu'on peut faire grand chose ? Je ne sais pas.

L'adolescence aux prises avec les mutations sociales contemporaines

M.G. : Toi qui es depuis longtemps dans l'enseignement, est-ce que les adolescents d'aujourd'hui sont différents de ceux d'hier ?

I. Counet : Je pense à un article de Philippe van Meerbeeck sur Kim de Gelder, où il parle des figures du Joker et du Kamikaze. Selon moi, les conduites à risque ont toujours existé et les confrontations aux limites et même à la mort. Les formes sont peut-être différentes : en mai 40 mon père est parti avec sa classe de rhéto en France, la confrontation à la mort, était de cet acabit. Maintenant, l'histoire est différente et la confrontation, les jeunes se l'aménagent à travers des conduites à risque, des conduites dangereuses. C'est comme ça qu'on peut fournir une tentative d'explication à de nouvelles pathologies dont on entend parler : les mutations sociales contemporaines, technologiques notamment, ont un impact sur les modes d'expression des difficultés inhérentes au passage de l'adolescence. L'adolescence n'est pas pire, quoi qu'on en dise, elle n'est certainement pas plus simple : c'est un âge qui n'a jamais été simple. Peut-être qu'on en parlait moins, ça se vivait autrement, mais je crois que la question fondamentale est toujours présente.

M.G. : Comment vivre ?

I. Counet : Oui, comment vivre et qu'est-ce qui vous

fait tenir, vous les adultes ? Qu'est-ce qui tient dans ce que vous nous transmettez ? Je pense à la parabole du semeur, je crois que c'est la parabole du prof par excellence. Le semeur sème dans un champ, au bord du chemin, dans les cailloux, les oiseaux mangent certaines graines, l'ivraie étouffe parfois le bon grain et je crois qu'on a souvent des retours là où on ne s'y attend pas. Ce qu'on récolte est souvent de l'ordre de la surprise.

« D'habitude les questions de l'adolescent se formulent aux parents ou au père sous la forme « Vous avez vu comment vous vivez ? ». Indépendamment de l'effet que produit une telle question sur les parents, il faut souligner deux choses dans cette formulation. En fait, elle comprend au moins deux étonnements :

1°) ils vivent et

2°) en plus, ils ne s'aperçoivent pas de quelle façon ils vivent, sous-entendu de quoi ils font l'impasse. A l'hôpital, cette question va continuer d'habiter l'adolescent et il a sous les yeux une série de personnes qui y ont répondu : médecins, infirmières, psychologues, patients. Il se fait que l'adolescence est aussi une question de temps à passer (...)

- Philippe van Meerbeeck & Nicolas Zdanowicz -⁴

M.G. : Merci pour ce témoignage, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais ajouter ?

I. Counet : Ce qui me frappe, et là je retourne à ma recherche actuelle sur le choix des élèves, c'est à quel point ce choix est décalaminé par les générations antérieures. D'une certaine manière je me demande dans quelle mesure ils ont le choix, justement. On est déterminé par toute la lignée qui nous précède, par les rencontres bonnes et mauvaises qu'on fait, et pourtant les choix doivent être refaits plusieurs fois tout au long de la vie... En tant que prof, j'essaie de leur dégager une marge de liberté à ce moment spécifique de la fin de l'adolescence, pour pouvoir s'exprimer. »

1. **Perret-Catipovic M.**, psychologue et psychanalyste, Centre d'Etude et de Prévention du Suicide, Service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpitaux Universitaires de Genève – Fondation « Children Action ». Actes du Colloque International « *L'adolescence et la mort* » Lyon 2, les 12 et 13 juin 2009 sous la direction d'Yves Morhain.
2. **Matot, J-P.** (2001). La famille et l'adolescent : la transmission de l'existence. In M.-F. Dispaux (dir.), *Revue Belge de psychanalyse*, 38, 19-34. **Disponible au Psycendoc.**
3. **Masson, A.** (1996). La transmission du geste. In L. Dirckx (dir.) *Cahiers de Psychologie Clinique*, T.7, 11-46.
4. **Zdanowicz, N. & van Meerbeeck, Ph.** (1992). L'adolescent en psychiatrie générale. In D. Bobon & J. Mendelwicz (dir.) *Acta psychiatrica belgica*, 92, 57-64. **Disponible au Psycendoc.**

L'adolescence en détresse

Rencontre avec :

Bénédicte LIMBOURG, assistante sociale,
Fatima ZAITOUNI, coordinatrice pédagogique
"A.M.O. S.O.S. Jeunes/Quartier Libre"

S.O.S. Jeunes/Quartier Libre est un service d'aide en milieu ouvert qui existe depuis 32 ans. Il comporte trois axes de travail : un travail individuel, collectif et communautaire.

Nous allons nous attarder sur S.O.S. Jeunes 24h/24. Le travail collectif et communautaire est d'avantage pris en charge par Quartier Libre qui se situe dans un quartier d'Ixelles (rue Sans Souci). J'y ai rencontré Bénédicte Limbourg, assistante sociale, et Fatima Zaitouni, coordinatrice pédagogique.

«**Fatima Zaitouni** : À S.O.S. Jeunes, nous pratiquons un accueil généraliste de jeunes de moins de 18 ans (jusqu'à 19 ans accomplis, si le jeune a fait une demande avant ses 18 ans). Il s'agit d'un travail hors mandat, à la demande du jeune. Essentiellement, à la demande du jeune et/ou de ses familiers : ses parents, des gens qui connaissent le jeune. La question centrale, c'est la demande du jeune lui-même : comment mettre en place l'accompagnement ? Il est au centre de l'action.

La plupart des jeunes que nous rencontrons ont entre 15 et 17 ans, autant de filles que de garçons. Cet accueil généraliste nous confronte à pas mal de questions en lien avec la fugue, les ruptures familiales, l'exclusion par les parents, les problèmes scolaires... Le décrochage institutionnel est aussi un thème de réflexion : beaucoup de jeunes que nous recevons ont un parcours d'institution en institution. Pour un jeune dans un tel « parcours chaotique », comment nous

situer ? Nous constituer comme fil rouge ?

Nous accueillons aussi de nombreux mineurs étrangers non accompagnés (MENA), c'est important de le signaler. Ce sont des jeunes qui débarquent d'autres pays, totalement isolés, et nous pratiquons ici un accueil et un accompagnement. On leur explique quelles sont les possibilités en Belgique en tant que mineur,...

M.G. : Cela doit être un tout autre accueil...

Bénédicte Limbourg : C'est vrai qu'il s'agit d'un accueil assez spécifique. Pour rejoindre la présentation générale de Fatima, j'ajouterai que nous nous sommes penchés sur trois types de situations rencontrées fréquemment, notamment les mineurs non accompagnés. Un groupe de réflexion s'est constitué par rapport à cette question, même si toute l'équipe prend en charge des MENA.

Nous faisons également tout un travail du côté des écoles : certains membres de l'équipe se penchent d'avantage sur les questions relatives aux problèmes scolaires. Le troisième groupe de réflexion concerne les ruptures : l'exclusion, les fugues ou d'autres manifestations du mal être d'un jeune par rapport à sa famille, de la famille par rapport à l'adolescent.

On reçoit tous types de problématiques et l'on peut s'appuyer sur la réflexion de ces sous-groupes pour mener notre action.

L'un des fils rouges de notre travail est que le jeune, quelle que soit sa difficulté, soit au centre de ce qu'on amène. On essaie de construire avec lui, de voir quelle est sa demande, de s'arrêter un moment... Quel est le parcours du jeune ? Qu'a-t-il envie de faire ? On lui donne les informations sur ce qui est possible, on l'accompagne et en essayant de maintenir le contact avec sa famille, son réseau,...

Accueil des mineurs étrangers non accompagnés

En ce qui concerne les mineurs non accompagnés, la situation a beaucoup évolué depuis une dizaine d'années. Au départ, on avait quelques jeunes qui arrivaient chez nous et tout était à mettre en place. On se demandait comment les rencontrer et construire quelque chose ? Petit à petit, toute une législation s'est mise en place et des projets relatifs à leur accueil.

Pour les MENA, notamment, on a pas envie que ça aille trop vite. Lorsqu'un jeune arrive, on veut qu'il puisse se poser parce que tout pourrait se mettre en place très rapidement : le service de tutelle puis aller dans un centre. Nous n'avons pas beaucoup de jours, maximum trois jours éventuellement renouvelables, mais nous prenons ce temps avec le jeune, s'il le souhaite, de s'arrêter un moment, de pouvoir peut-être recontacter sa famille, de voir comment sa famille prend son départ ? En effet, ces jeunes sont partis pour certaines raisons, mais ils ont quitté des gens auxquels ils étaient attachés là-bas...

Un temps pour faire le point

La richesse de notre service c'est que, grâce à la permanence 24h/24 et à ce temps que nous offrons, nous permettons au jeune, à son entourage de pouvoir s'arrêter un petit moment. Trois jours, ça ne paraît pas long, mais ça nous permet de remobiliser le jeune par rapport à sa situation. Comment en est-il arrivé là ? Que veut-il en faire ? Ce n'est pas toujours un choix : parfois les événements semblent s'être enchaînés dans la vie du jeune jusqu'à la situation présente.

Il y a énormément de situations différentes. Même pour les parents qui souvent n'en peuvent plus, ces trois jours peuvent s'avérer utiles. Quand leur relation avec l'adolescent ne va plus du tout, le fait de pouvoir s'arrêter, que chacun réfléchisse de son côté, ça permet de reprendre les choses... Régulièrement, on remarque que le lendemain, les choses sont différentes.

F. Zaitouni : Plus apaisées, il y a vraiment une prise de recul...

B. Limbourg : Alors, qu'ils avaient commencé par nous téléphoner en disant : « Mon fils ou ma fille doit rentrer dans l'heure ! » Le lendemain ou deux jours après, ils sont contents de pouvoir reprendre les choses et de les

réaménager. Un retour est envisageable alors qu'au moment même ce n'était pas le cas.

Les trois jours d'accueil de nuit permettent à l'adulte d'être créatif : ils peuvent penser à autre chose pour ensuite revenir à la situation et faire le point. Dans un second temps, plus apaisés, l'adulte et le jeune pourront commencer à se parler, à négocier,...

M.G. : Si j'entends bien, ce que vous proposez c'est, à l'apogée de la crise, un temps de qualité pour faire le point...

B. Limbourg : Oui ce temps permet à chacun de réfléchir avec l'aide des intervenants. Nous avons choisi de donner « un temps », mais pas juste « le » temps. On a choisi de mettre le jeune au travail très rapidement. Il peut, bien sûr, s'arrêter une heure, manger, etc.

F. Zaitouni : C'est une réalité à laquelle nous sommes confrontés, certains adolescents en partant de la maison se retrouvent dans la rue pendant un certain temps. Quand ils arrivent, nous devons porter attention aux premiers besoins : se doucher, manger, dormir... C'est important pour démarrer un premier contact et une relation.

On réfléchit par étapes : première étape, on crée quelque chose avec le jeune. On le met au travail : on fait une petite évaluation avec le jeune, on rediscute avec lui de ce qu'on va faire, de ce qui est possible ou pas. On peut mettre en place certaines démarches, avec son accord.

Fugues et ruptures

On essaie de répondre à cela au niveau des outils. Un projet « fugue et rupture » a été mis en place depuis cinq ans et un site Internet, www.fugue.be, a été créé où tout parent, jeune, professionnel, peut poser des questions. L'équipe leur répond, tout est anonyme. On s'adapte en fonction des demandes : une brochure à l'attention des parents sera créée prochainement, par exemple.

M.G. : Beaucoup de professionnels de la santé mentale ressentent le besoin de s'adapter, dans leur travail avec des adolescents, aux modes de communication contemporains. Y a-t-il d'autres questions, articulant adolescence et actualité, avec lesquelles vous êtes aux prises ?

B. Limbourg : C'est assez difficile de répondre à ce type de question puisque nous faisons en grande partie un travail individuel. Mais, par rapport aux situations de ruptures, nous avons sans doute un point de vue plus large puisque nous avons repris les dossiers dans le cadre d'une recherche.

Je ne sais pas si cela tient à l'actualité, mais lorsque nous avons fait cette recherche¹, nous avons été inter-

pellés par le fait que, sur une année, un tiers des ruptures avaient été enclenchées par les parents eux-mêmes. C'est étonnant, on parle très souvent de la fugue des adolescents, on parle moins de la difficulté qu'ont certains parents à gérer l'adolescence. On avait fait référence à **Jean-Marie Petitclerc**² qui a fait toute une recherche sur la question : pourquoi les parents ont-ils plus de mal qu'avant à se situer dans leur rôle de parents ?

Éclatement de la référence éducative

Et l'un des points qui nous avaient interpellés était qu'à l'heure actuelle les gens sont exposés à de multiples références éducatives. Les parents restent prioritaires, mais il y a de multiples modèles accessibles et ils doivent à présent d'avantage argumenter les raisons de leurs choix éducatifs. On est plus à l'époque où les parents disaient : « C'est comme ça. » Dans les situations de rupture, on se rend compte que si les parents sont dans ce style éducatif, ça pose pas mal de problème.

F. Zaitouni : Par ailleurs, l'accès à de multiples outils de communication, Internet, permettent aux jeunes de s'informer assez bien : il existe tout un réseau d'échange... Ils sont souvent plus compétents en ce qui concerne les nouvelles technologies que les parents. Le contexte socio-économique, les difficultés de logement,... peuvent également accentuer les problèmes entre les adolescents et leurs parents.

Légitimité et adéquation de l'action sociale

M.G. : La recherche a-t-elle révélé d'autres choses ?

F. Zaitouni : On s'est penché sur une année de situations, dans l'idée de reprendre cela dans cinq ans afin de pouvoir constater l'évolution des choses. À côté de ça, on planche aussi sur un outil statistique et en mettant tout cela en lien, on essaiera d'adapter notre travail. La réflexion est en cours...

Quand on parlait de référence éducative, on constate également certaines incohérences à un niveau institutionnel.

B. Limbourg : Il y a énormément de situations où des mesures sont prises de façon très limitée et donc le jeune va 15 jours ici, 3 semaines là... C'est très éclaté.

F. Zaitouni : On essaie de mettre en place une solution durable, mais, en réalité, certains jeunes vont de solution provisoire en solution provisoire...

Nous pouvons nous occuper des jeunes jusqu'à 18 ans, ça fait souvent un long trajet si le jeune est demandeur ou sa famille. Dans pas mal des situations, on a l'impression d'être un point de repère : ils reviennent à différents temps de leur parcours plus dif-

ficiles. Parfois, on se demande si c'est positif pour le jeune ce parcours tellement éclaté entre différentes institutions ?

B. Limbourg : En accueil de nuit, nous n'avons que trois jours mais nous pouvons accompagner le jeune jusqu'à ses 19 ans accomplis (s'il est arrivé avant ses 18 ans). Lorsqu'il séjourne dans d'autres institutions, nous restons en contact, si c'est pertinent qu'on garde une place dans la situation du jeune en question, parfois ça ne se justifie pas. On reste aussi en contact avec les parents.

F. Zaitouni : L'accompagnement peut aller de quelques mois à quelques années, mais c'est vrai que dans certaines situations, on gère la crise, ce moment très fort, puis le jeune part avec sa famille, ou dans une institution,... Et parfois, nous n'avons plus de nouvelles pendant un certain temps. On parle beaucoup de crise, mais nous fournissons aussi des informations scolaires, les loisirs,... aux jeunes qui arrivent chez nous en dehors d'un contexte problématique. Une recherche d'école peut mener à discuter d'autres choses... Il y a donc tout un accueil généraliste.

M.G. : Merci beaucoup pour cette rencontre et de m'avoir présenté votre travail. »

1. Les résultats de cette recherche sont accessibles sur le site www.fugue.be (documents à télécharger) dans un document intitulé « *Mineurs en rupture* ».
2. Jean-Marie Petitclerc est un prêtre catholique salésien, polytechnicien, éducateur spécialisé, professeur, considéré comme un expert des questions d'éducation dans les zones sensibles, et un écrivain.



Accessibles au Psycendoc



BIBLIOGRAPHIE *Adolescence*

I. OUVRAGES GÉNÉRAUX :

Lebovici, S. / Diatkine, R. / Soule, Mich.
Traité de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Paris : Ed. Puf, 1985, Tome 1 (680 p.), Tome 2 (841 p.),
Tome 3 (620 p.)

Braconnier, Al. / Chartier, J.-P. / Gutton, Phil. / Huerre,
Patr. / Jeammet, Phil. / Lauru, Didier / Marty, Fr., ...
L'adolescence aujourd'hui.

Ramonville Saint-Agne : Ed. Erès, 2005, 118 p.
(Coll. "Carnet Psy", dir. Manuelle Missonnier)

Morhain, Yves / Roussillon, R.
Actualités psychopathologiques de l'adolescence
De Boeck, Juin 2009, 336 p.
(Collection Oxalis)

Lesourd, S. / Lévy, M. / Birnbaum, A. / Rassial, J.-J. /
Hoffmann, Ch. / Lauru, D. / Freymann, J.-R. / Vanier, A., ...
Adolescence. Crises

Ed. Arcanes, Apertura : Printemps 1999, 192 p.
(Apertura, Printemps 1999, Vol 15)

■ Dossier de revues :

- Les adolescents. In *Cahiers de Psychologie Clinique*,
1996, n°6, Les Adolescents

- De l'adolescence. Nouvelles Familles. In
Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence,
2007, n°5-6

- Adolescents aujourd'hui. In *Neuropsychiatrie de*
l'Enfance et de l'Adolescence, 2004, n°1

Lacadée, Phil. (article)

Symptômes contemporains, nouvelles questions :
L'Adolescence : une délicate transition.

In *Mental*, Juin 2001, n°9, La Psychanalyse, une disci-
pline du réel, p.87

II. ARTICLES SUR LE PHÉNOMÈNE DE "L'ADOLESCENCE" :

Lacadée, Phil.

L'adolescence : une délicate transition

L'espoir dans l'élément de nouveauté de chaque
génération

In *Mental*, Juin 2001, n°9, pp.87-107

Godbeter-Merinfeld, Ed.

L'adolescence en contexte. Introduction

In *Cahiers Critiques de Thérapie Familiale*, 2008/1,
n°40, pp.5-11

Jeammet, Phil.

Evolution sociale et psychopathologie des adoles-

cents. Quelles perspectives ?

In *Enfances. Adolescences*, 2005, n°2, pp.57-70

Orgogozo, Isab.

L'enfance et l'adolescence face à la mondialisation et
l'effondrement des cadres de référence culturels parti-
culiers : Quelle transmission ? quelle restructuration ?
In *Thérapie familiale*, 1996, Vol 17, n°1, pp.3-17

Douville, Olivier

La part mythique dans le destin de l'adolescence

In *Journal des Psychologues*, Juin 2007, n°248,
pp.44-48

III. REVUES SUR L'ADOLESCENCE AU PSYCENDOC :

ADOLESCENCE - ENFANCES & ADOLESCENCES -
NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADO-
LESCENCE

IV. DOSSIERS THÉMATIQUES PSYCENDOC SUR L'ADOLESCENCE :

Adolescence généralité - Crise d'adolescence - Amour
et sexualité à l'adolescence - Alcool et adolescence

Suicide chez les adolescents - Cannabis - Dépression -
Echec scolaire / abandon scolaire - Estime de soi -
Délinquance juvénile - L'Autorité parentale -
L'Automutilation - Nouvelles technologies : GSM, Jeux
vidéo, Internet - Relations frères / soeurs

+ nombreux articles sur la relation parents / adoles-
cent, la psychothérapie d'adolescents, l'expertise
Inserm relative au « trouble des conduites chez l'enfant
et l'adolescent »

V. BIBLIOGRAPHIE SELON LES THÉMATIQUES DU CONGRÈS :

● Approche n°1 « AUTORITÉ ET CONTESTATION » :

Herfray, Charlotte (livre)

Les figures d'autorité

Ramonville Saint-Agne - Strasbourg : Ed. Erès -
Arcanes, 2005, 175 p.

(Coll. "Hypothèses")

■ Dossier de revues :

- L'autorité parentale et les mutations de l'ordre familial
In *Dialogue*, 3ème Trim. 2004, n°165, pp.3 -94

- Enfant tyran, parents coupables ?

In *Cahiers Critiques de thérapie familiale et de pra-
tiques de réseaux*, 2005, n°34

- Le processus d'autorité.
In *Groupal*, 2002, n°10
de Becker, E. / Lescalier-Grosjean, I. (article)
L'approche systémique dans les situations où l'enfant est roi (L'enfant-roi : qui a peur de l'autorité ?)
In *Travailler le social*, 2007, n°38-39-40, pp.7-22

Benattar, Bern. (article)
Peur de nos enfants : l'autorité en question !
In *Dialogue*, 2ème Trim. 2009, n°184, pp.27-31

● **Approche n°2 « CORPS ET PUBERTÉ » :**

Souris, M. / Bloch, Cl. (brochure)
L'adolescence et ses problèmes.
Bruxelles : Croix-rouge Belge : Service d'Education
sanitaire, 1971, 16 p.

■ **Dossiers de revues :**

- Amour et sexualité à l'adolescence.
In *Dialogue*, 4ème Trim. 1999, n°146
- Attaques du corps.
In *Adolescence*, Été 2004, Tome 22/2, n°48
- Psychosomatique
In *Adolescence*, Été 2003, Tome 21/2, n°44
- Corps et âme
In *Adolescence*, Été 2005, Tome 23/2, n°52
- www.corps.com
In *Champs psychosomatique*, 2006, n°43
- L'intelligence des corps
In *Cahiers de Psychologie Clinique*, 2008/1, n°30

● **Approche n°3 « INSCRIPTION DANS LA CITÉ » :**

■ **Dossiers de revues :**

- Droit de Cité.
In *Adolescence*, Printemps 2007, n°59, Droit de Cité
- Les jeunes bruxelloises.
In *Bruxelles Santé*, Avril/Mai/Juin 2009, n°54

Lauru, D. (article)
La rue, l'adolescent.
In *Evolution Psychiatrique*, Juill./Sept. 2004, Vol 69, n°3,
Vision et représentation, pp.409-415

● **Approche n°4 « MÉDIATIONS CULTURELLES ET MILIEU TECHNOLOGIQUE » :**

Ottavi, Dom. / Dufour, Dany-Robert (livre)
L'enfant face aux médias. Quelle responsabilité sociale et familiale ?
Bruxelles : Coordination de l'aide aux victimes de maltraitance. Ministère de la Communauté Française, nov. 2005, 83 p.
(Temps d'arrêt. Lectures)

Gustin, Pascale (brochure)
Des dinosaures au pays du net
Bruxelles : Coordination de l'aide aux victimes de maltraitance. Ministère de la Communauté Française, avril 2006, 61 p.
(Temps d'arrêt. Lectures)

■ **Dossiers de revues :**

- Adolescence et mondes virtuels
In *Psychotropes*, 2009, Vol 15, n°1

- Ordinateur, une dépendance ? Internet et les jeux en ligne : quelle prévention pour les nouvelles addictions ?
Acte de la Journée d'étude du 27/11/06, organisée par le CLPS Mons Soignies.
Les Cahiers Prospective Jeunesse, 2ème Trim. 2008, Vol 13, n°2

- Internet et la nouvelle communication : entre le bienfait et la dérive
In *Solidarité Santé*, Sept/Oct. 2001, n° 23, p.27

● **Approche n°5 « SAVOIR ET SCOLARITÉ » :**

■ **Dossiers de revues :**

- Le mal d'apprendre
In *Enfances & Psy*, 2005, n°28
- "Ecole et prévention" : l'absentéisme, la légitimité, la démocratie, décrochage, estime de soi, conduite à risque, ...
In *Les Cahiers de Prospective Jeunesse*, 1er Trim. 1998, Vol 3, n°1
- L'école et les Psys
In *Enfances. Adolescences*, 2007/1, n°11

● **Approche n°6 « ALTÉRITÉ, SEXUALITÉ, DIFFÉRENCIATION » :**

■ **Articles de revues :**

Le Naour, Ronan
La question de l'identité et du narcissisme à l'adolescence
In *Information Psychiatrique*, Avril 2008, Vol 84, n°2, pp.149-154

Hachet, A.
L'adolescence à l'épreuve des failles du narcissisme parental.
In *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Mars 2009, Vol 57, n°2, pp.108-112

Bernard, D.
Lacan et l'adolescence (initiation à devenir homme / femme)
In *Evolution Psychiatrique*, Oct./ Déc. 2008, n°4, pp.676-684

« Vers l'âge d'homme... » (dossier)
In *Santé Mentale*. Mensuel des Equipes Soignantes en Psychiatrie, Mai 2003, n°78

De l'adolescence. Nouvelles Familles (dossier)
In *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 2007, n°5-6

PSYCENDOC - Centre de documentation de la L.B.F.S.M.
53, rue du Président - 1050 Bxl, 1er étage

Horaire : Lundi et mardi de 12h.30 à 16h.30 et Mercredi de 10h.30 à 13h.30

Renseignements : Ariane Coppens,
tél : 02 501 01 20 e-mail : psycendoc.lbfsm@skynet.be

Lettre ouverte

au secteur de la psychiatrie et de la santé mentale

« Depuis plus d'un siècle, toutes les thérapies qui se réclament de l'éclairage de la psychanalyse, à plus ou moins grande distance de sa méthode, s'inscrivent dans cette nouvelle logique qui reconnaît l'existence d'un fait psychique irréductible au médical. Quelles que soient les variantes conceptuelles et méthodologiques de cette hypothèse, demeure un principe selon lequel il y a du thérapeutique irréductible au médical »

« Selon la réponse que l'on apporte à la question de savoir si la souffrance psychique relève ou non de la logique médicale, se trouvent conditionnées à terme les modalités de prise en charge des professionnels du soin, leur formation comme le cadre des recherches dans lequel ils s'inscrivent »

- R.Gori et M.J. Del Volgo , *La santé totalitaire, essai sur la médicalisation de l'existence*, Ed. Denoël -

Calme plat du côté des parlementaires ?

Non, ils avancent... mais pas comme nous l'espérons.

La Plate-forme des professionnels de la santé mentale travaille depuis 2001 sur les projets législatifs qui concernent les professions de la santé mentale.

Aujourd'hui, après des années d'élaborations entre nous et de contacts avec des politiques, nous souhaitons attirer votre attention sur un tournant crucial qui pourrait, s'il persiste dans sa ligne originelle, aboutir à une loi ne tenant pas compte des aspects positifs de la réalité actuelle du terrain, ni de nos revendications.

1. La Plate-Forme

La Plate-forme s'est créée en 2001 pour s'opposer au Projet de loi déposé alors par la Ministre Magda Aelvoet et depuis lors, a continué à suivre de près, toutes les propositions législatives qui veulent modifier l'Arrêté Royal n°78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Elle regroupe plus de 70 associations, services de santé mentale, etc représentant plus de 5000 professionnels.

Nous comptons entre autres, parmi nos membres des psychologues, des psychothérapeutes, des psychanalystes, des psychiatres, des conseillers conjugaux, etc. et notamment les trois fédérations d'associations francophones de psychothérapeutes, représentant les trois grandes orientations retenues par le Conseil Supérieur d'Hygiène (la quatrième étant l'orientation comportementale et cognitive). Il s'agit de :

- la Fédération Francophone Belge de Psychothérapie Psychanalytique (FFBPP),
- la Fédération belge de psychothérapie humaniste et de
- l'Association regroupant les psychothérapeutes systémiciens (ABIPFS).

Elle comprend également :

- la plus grande association de psychologues cliniciens francophones, l'APPPsy, Association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique ainsi que,
- l'Association Belge de Psychothérapie – Belgische Vereniging voor Psychotherapie (membre de l'EAP-European association of psychotherapy)

Nous avons toujours travaillé en veillant au plus grand respect des différentes pratiques et différents courants psychothérapeutiques dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale et pour le libre parcours des personnes en difficulté psychique.

2. Les propositions de loi concernant la santé mentale : évolution depuis les législatives de 2007.

La santé est une compétence fédérale et donc du ressort du Ministre des Affaires sociales et de la Santé, actuellement Mme Laurette Onkelinx (PS) et de la Commission santé de la Chambre, présidée par Mme Muriel Gerkens (Ecolo).

L'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé organise ces professions selon deux chapitres distincts : les professions médicales et les professions paramédicales.

Le Projet de loi du précédent Ministre de la santé, Rudy Demotte (PS) prévoyait la création d'un chapitre III spécifique pour les professions de la santé mentale. Il n'a finalement jamais abouti - il n'a même pas été déposé -, faute d'un consensus suffisant tant au niveau politique qu'au niveau des professionnels du secteur, et ce n'est pas faute au Ministre et son cabinet de n'avoir pas été à l'écoute du terrain.

Nous avons soutenu le Projet de loi Demotte car, s'il n'était pas parfait, il reconnaissait la spécificité du champ de la santé mentale et les différentes pratiques qui y coexistent. Il reconnaissait également les divers chemins possibles pour les personnes en difficulté psychiatrique ou souffrance psychique; que ce soit lors de consultations de différents intervenants en parallèle, dans le même temps (psychiatre, psychanalyste, travailleur social, médecin généraliste,...) ou successivement, en réaction aux aléas de la vie.

Nous sommes depuis 2007 dans une nouvelle législature ce qui a pour effets de rendre caducs tous les textes déposés à la législature précédente (propositions de loi déposées par des députés ou sénateurs, ou éventuel projet de loi du Ministre).

A l'heure actuelle, différentes propositions de lois ont donc été déposées par des parlementaires tant à la Chambre qu'au Sénat : Propositions Goutry, Mayeur, Elsen, Avontroodt, Vienne (voir annexe).

Les difficultés rencontrées par le Projet Demotte ont convaincu les politiques, et en particulier la Commission santé de la Chambre, qu'il fallait changer de méthode et ils ont décidé de baser leur travail sur une seule de ces propositions de loi, en l'occurrence, la proposition Luc Goutry et consorts (CD&V et cdH).

3. Nos positions par rapport aux propositions actuelles

a) Contrairement à nos souhaits (voir notre site Internet : www.Plateforme-psysm.be), les parlementaires et la Ministre n'envisagent pas actuellement de consacrer à la Santé Mentale un chapitre III à créer dans l'Arrêté Royal N°78 du 10 novembre 1967.

Nous estimons quant à nous que le champ de la santé mentale est un champ spécifique qu'il est important de délimiter et de reconnaître de façon cohérente et globale et non parcellisée.

b) Dans son état actuel, la Proposition Goutry est relative à la reconnaissance des professions de psychologue clinicien, de sexologue clinicien et d'orthopédagogue clinicien.

Nous ne souhaitons évidemment pas que la psychothérapie ne soit alors ensuite réservée qu'à ces 3 professions. La psychothérapie ne peut être assimilée à une branche de la psychologie clinique ou autre et elle devrait être reconnue comme une profession à part entière ce qui n'est pas le cas actuellement.

Notre expérience de terrain nous montre que la formation doit pouvoir être accessible à partir de différents masters mais aussi à partir de graduats/baccalauréats assortis d'une expérience en santé mentale. Ce point est un des plus difficiles à faire accepter alors qu'il concerne beaucoup de professionnels.

Citons à ce sujet l'APPPsy (la plus importante association de psychologues cliniciens francophones de Belgique, comptant plus de 250 membres) qui, consciente de la nécessaire diversité du champ des professions de la santé mentale, ne revendique aucune exclusivité en faveur des psychologues. Selon elle d'ailleurs, si les études de psychologie peuvent en la matière constituer un préliminaire de qualité, ce n'est certainement pas le seul.

c) Selon la Proposition Goutry, ce n'est que dans un second temps seulement que serait ouvert le débat sur le statut de psychothérapeute.

La psychothérapie est une discipline à part entière et il n'y a pas de raison d'attendre pour légiférer sur la profession de psychothérapeute d'autant plus que la seule proposition actuelle sur la psychothérapie va à l'opposé de nos conceptions.

d) La proposition Goutry ne reconnaît que la formation académique.

Nous sommes inquiets que, sous couvert de protection des patients et même des psychothérapeutes, on oublie qu'une partie essentielle de la formation du psychothérapeute est acquise par l'expérience pratique et la connaissance de soi grâce à un travail personnel, au terme d'un long parcours, et se poursuit tout au long de la carrière professionnelle.

La plupart des psychothérapeutes actuels universitaires et non universitaires ont poursuivi leur formation en dehors des milieux académiques, dans des associations professionnelles existantes, qui font partie de notre Plate-forme.

Ce sont ces associations qui devraient être reconnues et agréées, de sorte qu'elles puissent à leur tour garantir la compétence de la formation de leurs membres.

Il est abusif de penser qu'un diplôme- si prestigieux soit-il- suffise à écarter le danger du charlatanisme.

e) Dans ce qui précède, nous nous sommes bornés à aborder les points de divergence majeurs par rapport à ce que nous savons et percevons des intentions des politiques.

4. Que faire ?

Nous pensons que nous sommes à un tournant, après des années de discussion et un calme apparent, les politiques sont maintenant bien décidés à légiférer.

C'est donc le moment de vous manifester pour défendre vos idées. La situation mérite réellement un investissement de votre part pour que nous puissions continuer à faire valoir nos points de vue.

Nous continuons à rencontrer des politiques mais cela ne garantit pas qu'ils nous suivront.

1. Agissez au sein de vos lieux de travail et dans vos associations et fédérations.
2. Faites-vous membres en virant votre cotisation sur le compte : 523-0800726-66
Cotisation individuelle : 10 € Association : 20 €
3. Signalez autant que possible l'existence de la plate-forme aux associations néerlandophones avec lesquelles vous êtes en lien. S'ils sont moins actifs sur les sujets qui nous occupent, ils sont pourtant tout-à-fait concernés également.
4. N'hésitez pas à contacter les hommes et femmes politiques que vous connaissez pour les informer et leur signaler votre désaccord avec la proposition Goutry en l'état.
5. Signalez dans vos démarches que vous adhérez aux revendications de la plate-forme.

Nous préparons une pétition qui sera envoyée à tous les membres de la Commission Santé de la chambre et à la Ministre. Si vous souhaitez nous contacter : contact@psysm.be

Notre force : être unis face aux politiques

En conclusion,

Il est temps de bouger si vous estimez que l'enjeu vous concerne.

Il est urgent de faire savoir au maximum de vos contacts que, cette fois, sous un calme apparent, les choses avancent très vite, plus vite que l'on pourrait l'imaginer, et malheureusement pas dans le sens qui nous convient.

Au nom de la Plate-forme des Professionnels de la santé mentale,

Jacqueline Goffin,
coordinatrice de la Plate-Forme Psysm

Assemblée Générale extraordinaire de la Plate-Forme Psysm

le lundi 12 octobre 2009 de 20h.00 à 22h.30

à la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale - 55 rue du Président - 1050 Bruxelles

Ordre du jour principal : la situation législative actuelle

A la Chambre des Représentants

*24 novembre 2008 par Yolande Avontroodt, Katia della Faille de Leverghem et Hilde Vautmans - DOC 52 1604/001
Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé en ce qui concerne l'exercice de la psychothérapie*

Résumé : cette proposition de loi vise à protéger le titre de psychothérapeute et à réglementer la formation de psychothérapeute en vue de protéger le patient et le psychothérapeute.

Commentaire : Proposition qui semble très dangereuse car limite l'accès à la formation de psychothérapeute aux seuls psychologues cliniciens, sexologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens

10 juillet 2008 par Luc Goutry (CD&V), Nathalie Muyle (CD&V), Lieve Van Daele (CD&V), Marie-Martine Schyns (cdH), Georges Dallemagne (cdH)

DOC 52 1357/001

Proposition modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé en vue de la réglementation de l'exercice de la psychologie clinique, de la sexologie clinique et de l'orthopédagogie clinique

Commentaire : Proposition inspirée du Projet de loi déposé en 2001 par la Ministre Aelvoet et que nous avons tout fait pour repousser. Malgré certains aspects positifs car il l'a améliorée sur certains points, elle reste inacceptable pour nous en l'état.

Cette proposition va, à l'automne, être étudiée et amendée par un groupe de travail composé des différents partis.

30 avril 2008 par Yvan Mayeur, Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Jean Cornil (PS)

Doc 52 1126/001

Proposition de loi modifiant, en ce qui concerne l'exercice des professions de la santé mentale, l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Commentaire : C'est la seule proposition qui prévoit la création d'un chapitre III spécifique. Elle reprend l'ancienne proposition déposée au cours de la précédente législature, et qui à l'époque, a servi de base à l'élaboration de l'avant-projet du Ministre Demotte.

Au Sénat

16 juillet 2008- par Marc Elsen, Wouter Beke, Anne Delvaux, Nahima Lanjri (CDH)

Proposition de loi modifiant l'Arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé en vue de la réglementation de l'exercice de la psychologie clinique, de la sexologie clinique et de l'orthopédagogie clinique.

Commentaire : Reprise de la proposition Goutry, mais au sénat.

17 juillet 2007 par Christiane Vienne, Philippe Mahoux, Olga Zrihen (PS)

Proposition de loi modifiant, en ce qui concerne l'exercice des professions de la santé mentale, l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

Commentaire : proposition qui s'inspire de la Proposition Mayeur déposée à la Chambre et est proche de l'avant-projet de l'ex-ministre de la santé, R. Demotte.

Agenda du secteur

■ Journée-soirée d'étude et de festivités

Le collectif Ex-Lieu présente : **De l'expropriation à la créativité continue**

Vendredi 2 octobre 2009 de 9h à 23h.00... et plus

Salle LUMEN, Chaussée de Boondael, 28 - 1050 Bruxelles
(à proximité de la Place Flagey)

Orateurs : Jean Furtos, Olivier Douville, Pierre-Angelo Di Vittorio,
mais aussi de nombreux artistes, des intervenants psychosociaux, des usagers ...

"Nous sommes 18 professionnels à avoir été remerciés ou à avoir pris la décision de quitter nos unités de soins psychiatriques au sein d'un hôpital général au coeur de Bruxelles.

Pourtant, nous avons mis en place des projets à plusieurs dans le but de développer la fonction psychiatrique et pédopsychiatrique dans cet hôpital et ce au plus près des problèmes rencontrés par des personnes et des familles en situation de souffrance psychique et sociale. Nous avons développé tout cela en lien avec les structures du quartier, les compétences de chacun.

Nous aimerions partager nos réflexions sur ce type de travail et sur ce qui a fait difficultés, voire violence durant ces derniers mois dans l'institution. Cela concerne les professionnels autant que les usagers. A nos yeux, il est nécessaire de collectiviser ces expériences et de les penser car elles touchent à des enjeux majeurs dans l'organisation des soins et demande que l'on questionne le sens à leur donner. "

Renseignements pratiques

PAF : 20 euros (journée + repas de midi) - 10 euros (soirée et buffet froid) - 25 euros (journée et soirée)

Renseignements complémentaires et inscriptions : ex.lieu@gmail.com

■ Journée d'étude des S.S.M. organisée par la

Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois Francophones

Vendredi 9 octobre 2009 de 9h à 18h.00

Rue de la Concorde, 56 - 1050 Bruxelles

A l'occasion de la Journée Mondiale pour la Santé Mentale, la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois francophones organise une journée d'étude le 9 octobre 2009. Journée à « bureaux fermés », dont l'objectif est d'offrir un temps de partage et d'échanges de savoirs entre services, de faire le point sur l'état de notre secteur, après deux ans de travail intense et de remise en question notamment à l'occasion du nouveau décret. Comment évoluons-nous ? Comment modifier l'image stéréotypée, mais pas toujours infondée, qu'ont les autres professionnels de notre secteur, qui serait « dans sa tour d'ivoire »... ?

Cette journée sera consacrée à une réflexion en deux-temps, réservée, donc, aux membres des équipes des 22 Services de Santé Mentale.

Premier temps :

La matinée sera consacrée à des présentations d'expériences, et à des échanges autour du travail « psy » mené avec l'aide d'interprètes. Dans notre ville multiculturelle, qui accueille des populations d'origines très diverses,

nos services sont de plus en plus sollicités pour rencontrer et assurer le suivi psycho-social, voire des interventions médicales et psychothérapeutiques individuelles et/ou familiales auprès de personnes qui ne parlent pas suffisamment – voire pas du tout – la langue française. Il n'est bien sûr pas question de refuser de recevoir ces personnes, mais il nous paraît indispensable de mettre au travail tous ensemble les questions spécifiques qui se posent dans ces dispositifs élargis (surtout pour les entretiens individuels) où est convoqué un tiers, l'interprète, tantôt facilitateur, tantôt « obstacle » : problèmes de confidentialité, transfert/contre transfert, conduite de l'entretien, interprète comme « passeur »... Autant de questions sur lesquelles nous aurons le plaisir d'entendre certains « duos » psy/interprète et de confronter les expériences diverses.

Deuxième temps :

L'après midi, sera d'abord l'occasion d'une restitution de la synthèse de la présentation des équipes, qui s'est déroulée sur deux ans, et permettra ensuite le travail en ateliers thématiques, avec, en fil rouge, la question : « *quoi de neuf* » dans les domaines infanto-juvénile, adultes, personnes âgées, santé communautaire, prévention...? Il s'agira là d'échanger librement les expériences, réflexions à propos de « nouveautés » dans notre travail, de tentatives innovantes, d'initiatives réussies, ou avortées,...

La journée se terminera par un moment festif et convivial.

Le programme détaillé, avec le nom des intervenants, des animateurs d'ateliers sera arrêté, et diffusé mi-septembre.

■ Journée d'étude et d'anniversaire

Vendredi 28 octobre 2009 de 9h à 17h.00

Salle DE FACTORIJ, à Schaerbeek



Depuis 20 ans, Mémoire Vivante, tente de redonner la parole et la place qui lui revient à la personne âgée. Devenu un projet spécifique d'approche du vieillissement, Mémoire Vivante a pour objectif de créer du lien social en soutenant la personne âgée dans sa position de véritable acteur. De la crise et ses symptômes à la question éthique liée au droit, nous aborderons également les alternatives pensées en matière d'habitat comme lieu de vie existant ou à inventer.

Programme

- 8h.30 Accueil
- 9h.00 INTRODUCTION - Colette Dispa et Dr. Charles Burquel, direction du S.S.M. La Gerbe.
- 9h.10 PRÉSENTATION - Marie-Anne Kestens, assistante sociale psychiatrique, S.S.M. La Gerbe. *"Témoin de la mémoire"*
Aïcha Bentebbouche, Brigitte Hazard et Sylvie de Coster, éducatrices, S.S.M. La Gerbe. *"Acteur de la mémoire"*
- 9h.30 CONFÉRENCE - Madame Charlotte Herfray, écrivain et psychanalyste, docteur en psychologie, a été enseignante-chercheuse à l'Université Louis Pasteur à Strasbourg. *"Grand âge, nous voici"*
- 10h.30 Pause
- 11h.15 CONFÉRENCE - Jean-Michel Longneaux, philosophe, professeur aux FUNDP à Namur, conseiller en éthique dans le monde de la santé. *"Vieillir au risque de la vie"*
- 12h.00 Débat animé par Marie-Louise Meert, logopède et Hervé Linard, psychologue, S.S.M. La Gerbe.
- 13h.00 Lunch
- 14h.00 Témoignages des seniors, présentation des projets communautaires. *"Qu'avons-nous fait de nos 20 ans?"*
- 14h30 Présentation de l'Atelier "La maison rêvée" par Geneviève Petit, Entr'Ages.
- 15h.00 CONFÉRENCE - Annette Perdaens, sociologue, Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, co-auteur du rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté. *"Vivre dans un logement décent"*
- 15h.45 Débat animé entre les orateurs et les participants.
- 16h.00 Gâteau d'anniversaire
- 17h.00 Clôture

Et tout au long de la journée : diffusion de témoignages filmés des Seniors, présentation de leurs travaux réalisés dans le cadre de Mémoire Vivante, moments festifs, Exposition, participation possible de tous à une oeuvre collective liée aux ateliers d'art-thérapie...

Renseignements auprès de l'équipe Mémoire Vivante 02/216.26.09

Inscription indispensable auprès de Lisette De Cuyper

téléphone : 02/242.56.09 - fax : 02/215.18.79 - mail : lagerbessm@swing.be

■ 1^{er} Colloque International

organisé par *Orée Communication*
L'Orée asbl
L'Institut de psychiatrie et de psychologie médicale - CHU Brugmann
Centre Inter Universitaire belge de Recherche & d'action en santé mentale

“A l'école du bien-être & du développement humain durable”

Bruxelles, mercredi 18 et jeudi 19 novembre 2009

Au Musée royal d'Art et d'Histoire du Cinquantenaire
Parc du Cinquantenaire 10 - 1000 Bruxelles

Pré-programme

Mercredi 18 novembre 2009 9h00-16h00

Animation & présentation :

Paul Danblon, journaliste scientifique

9h00 Discours d'introduction

9h15 *Politiques : Quelles actions possibles ?*

Rudy Demotte, Ancien Ministre Fédéral de la Santé Publique & des Affaires Sociales, Belgique

10h00 *La résilience : ça s'apprend ?*

Boris Cyrulnik, psychiatre, Bordeaux

10h45 Pause

11h00 *Y-a-t-il une santé spirituelle ?*

Jacques Besson, Chef du Service de psychiatrie au CHU, Lausanne

11h45 Questions/réponses

12h30 Buffet

13h30 *Objectiver le subjectif*

Pierre Bustany, neurobiologiste & neuropharmacologue au CHU, Caen

14h15 *Les ateliers du bien-être*

Isy Pelc - psychiatre, ULB Bruxelles

15h00 Pause

15h15 L'Education familiale au service de l'Education durable

Jean-Pierre Pourtois, Professeur de psychopédagogie à l'UMH, Mons

16h00 Questions / réponses

16h30 Synthèse des débats

Animation & présentation :
Paul Danblon, journaliste scientifique

- 9h00 Discours d'introduction
- 9h15 *Souffrance & proximité*
Lambros Couloubaritsis, philosophe, ULB, Bruxelles
- 10h00 *Maladies : Douleurs & souffrances*
Paul Verbanck, Chef du Service de psychiatrie, CHU Brugmann, ULB, Bruxelles
- 10h45 Pause
- 11h00 *Donnons les moyens au changement*
Shaul Harel, neuropédiatre, Child Development, Center, Tel Aviv
- 11h45 Questions/réponses
- 12h30 Buffet
- 13h30 *La protection du développement cérébral de la conception à l'âge adulte*
Philippe Evrard, neuropédiatre & Chef de Service au CHU Robert Debré, Paris
- 14h15 *Le développement humain : Quand la justice s'en mêle*
Cédric Visart de Bocarmé, Procureur Général, Liège
- 15h00 Pause
- 15h15 *L'entraînement au changement : un exercice d'équilibre*
André Fryns, psychologue, Centre l'Orée, Bruxelles
- 15h45 Questions / réponses
- 16h15 Conclusions & clôture
- 17h00 Verre de l'amitié

Renseignements pratiques

Comment S'inscrire ?

En retournant le formulaire d'inscription (voir sur le site) à :
Centre l'Orée
146, Av. Brugmann
1190 Bruxelles

Ou par fax au : 02 343 02 39

Ou sur : www.centreloree.be

Auprès de qui se renseigner ou s'informer ?

Madame Ingrid Karelsen :
Tel : 02/348 95 21
secretariat@oree-c.be

Mademoiselle Elodie Daelmans :
oreecommunication@oree-c.be

Demande d'accréditation
éthique & économie en cours
pour les médecins

Blessures invisibles - dignité et Vulnérabilité

L'intégration par la participation active et la solidarité inclusive

Athènes, du 18 au 20 novembre 2009

Invitation et informations

SMES Europe souhaite vous inviter vous et votre association, impliqués dans le travail pour et avec les migrants, au séminaire Européen intitulé : « Blessures invisibles – Dignité et vulnérabilité ».
Le séminaire aura lieu à Athènes du 18 au 20 novembre 2009 sous forme d'un forum d'échange d'idées, d'expériences et de propositions concernant la condition de migrant et plus spécifiquement :

1. Droit de l'Homme, respect de la dignité et accès aux droits : blessures invisibles consécutives au non respect des droits ;
2. Santé et santé mentale : blessures invisibles comme conséquences d'un passé traumatique, des difficultés et humiliations présentes et de l'absence d'espoir pour le futur ;
3. Participation et emploi : la participation des migrants en tant que ressource pour construire une société nouvelle et multi-ethnique : blessures invisibles comme conséquences d'exploitation et traite des humains ;
4. Intégration et logement : il n'y a pas de cohésion sociale et d'intégration dans la communauté sans respect de la diversité : les blessures invisibles comme conséquences de la pression à l'assimilation.

Nombre de blessures, visibles ou invisibles, font partie des bagages qui les accompagnent sur le chemin de la migration. Mais beaucoup de blessures qui affectent les migrants sont également les conséquences dramatiques de positions politiques arrogantes envers ceux ci, faites d'humiliation, de rejet et de criminalisation.
Pour l'Europe, la migration peut aujourd'hui consister en un défi créateur ou seulement un problème social complexe, qui ne sera pas simplement résolu avec les 20 milliards de dollars en trois ans promis (G8 Aquila 10 juillet 2009 - Adnkronos) et – en s'assurant en même temps - la fermeture hermétique des frontières.

Lors de ce forum spécifique, où les blessures devraient pouvoir trouver l'attention et les soins adéquats, nous allons :

- Réfléchir ensemble aux conséquences dramatiques et blessures des politiques européennes d'asile et migrations-, en particulier, sur la santé mentale des migrants, mais aussi celle des professionnels travaillant avec et pour les migrants, ainsi que celle des citoyens vivant quotidiennement au contact de ceux ci ;

- Présenter et évaluer les projets novateurs et efficaces, visant une réelle intégration au travers d'une participation active des migrants ;
- l'homme et la diversité, ainsi que sur la participation, seule voie vers l'amélioration de la sécurité et de la cohésion sociale ;
- Se concerter pour une déclaration commune relative à quelques points fondamentaux et irréductibles tels que le refus de camps de détention en Europe ou l'accès gratuit aux soins de santé pour tous.

Aspects pratiques - inscriptions :

Nous remercions les participants intéressés de bien vouloir nous adresser dès que possible le formulaire d'inscription. Le formulaire peut être envoyé par e-mail.

Pour plus d'informations, merci de consulter notre page web: :

www.smes-europa.org
ou contactez-nous directement.

Luigi Leonori
Président de SMES-Europa

Informations générales

Svp, diffusez cette invitation parmi vos collègues particulièrement impliqués dans le domaine de migration :

- INVITATION : http://www.smes-europa.org/BLESSURES_INVISIBLES_invitation_seminaire-Athenes_2009.htm
- PRE-PROGRAMME : http://www.smes-europa.org/preliminary_program_sem.htm
- APPEL A RESUME : http://www.smes-europa.org/ATHSEM_callabstracts_UK.htm
- ENREGISTREMENT : http://www.smes-europa.org/ATH-sem_registrationUK.htm
- INFORMATION : http://www.smes-europa.org/info_schedule.htm

1^{er} Congrès international de L'Unité Parents-Bébé Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli

Bébés pensés, Bébés parlés

Bruxelles, 19 et 20 novembre 2009

au Théâtre Saint-Michel -
2, rue Père Eudore Devroye - 1040 Bruxelles

Programme

Accréditation en Ethique - traduction simultanée

Jeudi 19 novembre

7h30 : Accueil

8h30 - 9h00 : Allocutions

- Dr. Marius Laurent, Directeur Médical du CHU Tivoli
- Prof. Marc Vaincel, pédiatre, Administrateur général du Fonds Houtman
- Dr. Colette Vanhelleputte, Chef du service de Pédiatrie du CHU Tivoli
- Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé

« Il était une fois ... »

Présidente de séance : Prof. Francine Gillot – de Vries

9h00 -10h00 : Dr Luc Gourand,
« *Echographie : récits pluriels et non-dits* »

10h00 -11h00 : Prof. Albert Ciccone,
« *Au regard de la transmission transgénérationnelle, de quel enfant parle-t-on ?* »

11h-11h30 : Pause café

11h30 -12h30 : Dr. Claire De Vriendt – Goldman
« *De ce qui se vit ou ne se vit pas dans le psychisme de la mère en devenir* »

12h30 -13h00 : Table ronde

13h00 -14h00 : Lunch

« Ils me pensent, donc je suis »

Présidents de séance : Prof. T. Berry Brazelton et Dr Liliane Parise

« *Intérêts et apports de l'échelle NBAS de T. Berry Brazelton dans les situations complexes et dans l'adversité* »
14h00 -16h00 : Prof. Kevin Nugent, Dr Joshua Sparrow, Dr Claire De Vriendt – Goldman, Dr Marie-Paule Durieux
« *Partition à quatre voix : la NBAS en clinique périnatale* »

16h00 -16h30 : Pause café

16h30 -17h30 : Prof. Drina Candilis,

« *La NBAS, consultation thérapeutique en périnatalité : les enseignements d'une expérience auprès des parents aveugles et malvoyants* »

17h30 -18h00 : Table ronde

Vendredi 20 novembre

8h30 : Accueil

« *Là où l'histoire se re-dit.* »

Présidente de séance Prof. Dominique Charlier - Mikolajczak

9h00 -10h00 : Dr Michel Dugnat

« *Unités Parents – Bébé : discours croisés autour de la triade et récits de vie* »

10h00 -11h00 : Dr. Véronique Lemaître

« *La place du corps du bébé dans le travail familial périnatal* »

11h00 -11h30 : Pause café

11h30 - 12h30 : Dr Liliane Parise, Mme Cindy Mottrie, Mme Geneviève Bruwier, Dr David Benbassat

Unité Parents - Bébé du CHUTivoli

« *Quand le rêve devient cauchemar : le bébé non-pensable* »

12h30 -13h00 : Table ronde

13h00 -14h00 : Lunch

« *Ce qui m'entoure* »

Présidente de séance : Mme Maggy Camus

14h00 -15h00 : Dr. Lisa Ouss

« *La narrativité, un modèle entre neurosciences, attachement et psychanalyse ? A propos de la transmission du trauma* »

15h00 -16h00 : Dr. Martine Lamour

« *La souffrance des soignants confrontés aux troubles graves de la parentalité et la difficulté d'en parler* »

16h00 -17h00 : Mme Sabine Vassart et Mr Christophe Losson, « *Pieds nus dans la lumière* », conte théâtral : outil thérapeutique pour évoquer et travailler les affects en jeu autour de la naissance.

17h00 – 18h00 : Table ronde et conclusions

Samedi 21 novembre 2009 de 10h00 à 12h00, au CHU Tivoli à La Louvière.

Matinée de rencontre avec le Professeur T. Berry Brazelton,

le Dr Joshua Sparrow et le Prof. Kevin Nugent.

Séance destinée aux professionnels formés à l'utilisation de la NBAS ou souhaitant se former.

Nombre de places limitées

Informations

sur www.chu-tivoli.be

Pré-annonce

Construire un monde commun avec le sujet psychotique

à l'occasion du XXX^{ème} anniversaire du Service de Santé Mentale "Le Chien Vert"

Bruxelles, le 27 novembre 2009

au Centre Culturel et de Congrès de Woluwé-Saint-Pierre

avec la participation de

Liliane Abensour,

psychanalyste à Paris, co-rédactrice de la revue « Psychanalyse et Psychose »,
auteur de « La tentation psychotique » (PUF)

et Bernard Penot,

psychanalyste à Paris,
auteur de « Figures du déni » et de « La passion du sujet freudien » (Erès).

Des interventions cliniques des membres de l'équipe s'articuleront à leurs conférences pour dire « la construction d'un monde commun » dans le travail avec le sujet psychotique au Chien Vert.

Nous espérons que ce programme suscitera votre intérêt et que vous serez nombreux à venir écouter et débattre avec nous.

Informations

Le Chien Vert

Service de santé mentale agréé par la Cocof

Rue Eggericx, 28
1150 Bruxelles

Tél : 02/762.58.15

Fax : 02/772.48.63

lechienvert@apsyucl.be

www.lechienvert.be

Ouverture d'un nouveau site internet et d'une bibliothèque !

*C'est avec plaisir que l'équipe communautaire du Méridien vous annonce la mise en ligne de son **site internet** :*

www.meridien-communautaire.be

*Après une quinzaine d'années d'expériences dans le champ de la **santé mentale communautaire**, nous avons souhaité pouvoir partager nos pratiques, nos questionnements, nos doutes, nos utopies, etc., avec tous ceux et celles qui s'intéressent à cette thématique. Ce site se veut avant tout un espace de dialogue et de co-construction d'une démarche novatrice en santé mentale.*

Vous y trouverez diverses rubriques traitant de la santé mentale communautaire, telles que :

- *notre déclaration (notre charte),*
- *une présentation du collectif "Pratiques en santé mentale, communautaire" et des groupes d'habitants avec lesquels nous travaillons à Bruxelles,*
- *une réflexion autour du concept de "communauté",*
- *des récits de pratiques au sein des groupes d'habitants,*
- *des thèmes qui animent nos débats,*
- *des ressources, des outils, une bibliographie classée par thématiques (travail social communautaire, santé mentale communautaire, éducation populaire, savoirs, proximité, exil, précarités, santé mentale et politique),*
- *les actualités,*
- *des sites en lien avec la thématique de la santé mentale communautaire,*
- *des adresses de contact.*

D'autre part, nous vous informons également du lancement d'une

bibliothèque

*reprenant plus de 400 documents (articles, livres, outils pédagogiques, ...)
sur le thème de la santé mentale communautaire.*

Ces documents sont consultables dans nos locaux (troisième étage, service de santé mentale Le Méridien, 68 rue du Méridien, 1210 Bruxelles), sur simple RDV au 02/ 209 63 91.

En attendant le plaisir de vous rencontrer,

L'équipe communautaire du Méridien



A paraître en janvier 2010, Mental'**idées** n°17