



L'adosphère
Maison des adolescents

UNIVERSITÉ
DE ROUEN

18^e journées nationales à Dijon

Société Française pour la Santé des Adolescents
DIU médecine et santé de l'adolescent

“Des familles et des ados”

VEN 2 /
SAM 3
DEC
2016

Facultés de médecine
et de sciences de Dijon
Université de Bourgogne



Feb. 2

Conférences • Ateliers • Paroles d'ados • Regards croisés

L'adosphère

Maison des adolescents

Edito

La Société Française pour la Santé de l'Adolescent (SFSA) est une association nationale qui regroupe des professionnels de l'adolescence d'horizons multiples : Médical(pédiatres, pédopsychiatres, généralistes, gynécologues, médecins scolaires...), paramédical (infirmiers, psychologues, diététiciens...) social, éducatif, judiciaire, enseignement...

Les objectifs principaux de cette association sont d'identifier et de promouvoir les besoins en santé des adolescents , de favoriser la rencontre de professionnels différents.

Elle contribue à la formation des acteurs en participant activement à la mise en œuvre et encadrement d'un DIU de santé de l'adolescent , porté par l'université de Rouen.

Elle entretient également des liens étroits avec l'Association Nationale des Maisons des adolescents (ANMDA).

Enfin elle organise des journées de formation annuelles (en mars et en décembre) .

En qualité de MDA de Cote d'Or, partenaire de la SFSA , nous avons été sollicités pour construire et animer ces journées de formation de décembre.

Dans le cadre des accueils d'adolescents et de parents que nous réalisons quotidiennement, nous sommes souvent amenés à questionner la structuration familiale, comme les relations intra familiales. Il en est de même pour la place que prend le jeune ou que les parents accordent aux jeunes au sein de cette cellule familiale. Tous ces éléments sont autant d'indicateurs nécessaires à la compréhension du système dans lequel le jeune évolue . Système qui peut par moment le questionner, le mettre à mal et/ou en danger.

Comment grandir sereinement quand les liens au sein de ce système se délitent ou quand la famille est tellement mise à mal, qu'elle ne peut plus être ce lieu suffisamment sécuritaire , devenant même lieu de souffrance ?

Quelles places tiennent les institutions pour accompagner, soutenir voire réparer ces familles et ces adolescents qui fonctionnent en satellites ?

Quelles places faites aux familles d'adolescents malades dans les dispositifs de prévention et de soins ?

C'est pourquoi nous avons souhaité orienter ces 18^{èmes} journées nationales de la SFSA sur la thématique suivante «Des familles, des ados...».

De nombreux intervenants vous permettront d'affiner vos connaissances sur «ce qui fait famille» aujourd'hui pour un adolescent, alors que les modèles familiaux se multiplient.

Elsa Massabie
médecin coordinatrice

Françoise Jung
directrice

«N'oublions pas que nos proches sont ce qu'ils sont, avec leurs propres histoires, souffrances, fragilités, qu'ils sont en chemin, comme chacun de nous.»

Pierre Rabhi





SOCIÉTÉ FRANÇAISE POUR LA SANTÉ DE L'ADOLESCENT

Objectifs :

- Œuvrer à la reconnaissance de la spécificité des besoins de santé des adolescents et à la nécessité d'une prise en charge globale et pluridisciplinaire
- Reconnaître à l'adolescent une place centrale pour toute action de santé le concernant
- Rassembler et mettre en lien les différents professionnels impliqués dans la prise en charge des adolescents : médecins pédiatre et généraliste, psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs, enseignants, infirmières, magistrats,...
- Être un lieu d'échanges de savoirs et de pratiques et apprendre à travailler ensemble
- Organiser des actions de formation dans le champ de la santé des adolescents
- Être un lieu de ressources, de diffusion d'informations et de promotion d'actions de recherche
- Prendre en compte la place des familles dans les actions de santé et l'accompagnement des adolescents
- Développer les échanges et les partenariats au niveau national et international
- Être une force de proposition et d'expertise reconnue des instances professionnelles et des pouvoirs publics

Actions, temps forts : deux colloques par an

- **Journée nationale SFSA - DIU Santé & Médecine de l'Adolescent**, premiers vendredi et samedi de décembre
- **Journée de printemps à Paris**, centrée sur un partage des savoirs faire et des pratiques professionnelles.

Bureau : S.Rouget pédiatre, P.Jacquin pédiatre, E.Massabie pédiatre, J.Chambry pédopsychiatre, F.Lecomte éducatrice spécialisée, A.Piernikarch pédopsychiatre, B.Burban éducateur spécialisé. Le conseil d'administration est composé de 21 membres renouvelables par tiers chaque année.

SFSA C/Maison des Adolescents
8 avenue de la Porte du Pré Saint Gervais
75019 PARIS

Modalités d'adhésion :

Tout professionnel engagé de façon durable et active dans le champ de la santé de l'Adolescent, souhaitant adhérer à la SFSA, adresse une lettre de motivation au bureau de la SFSA ou remplit le formulaire d'adhésion sur le site internet :

www.sfsante-ado.org

La cotisation annuelle est de 30 € par chèque ou paiement en ligne.

Adresse email : sfsa@sfsante-ado.org

Sommaire

Programmation	page 6
Synopsis des ateliers et conférences	page 9
Ateliers avec les jeunes	page 29
Atelier slam	page 30
Mots et maux d'ados	page 42
Atelier menuiserie	page 44
Atelier culinaire.....	page 48
Atelier photo/expressions.....	page 53
Bibliographie.....	page 57
Remerciements	page 67





12h30-13h30

Accueil des participants Hall faculté de médecine

13h30-14h00

Mots d'ouverture Faculté de sciences / Amphithéâtre Galilée

14h00-15h00

Conférence Qu'est-ce qui fait famille pour un adolescent en 2016 ?

Dr Serge HEFEZ, psychiatre et thérapeute familial, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, GH Pitié Salpêtrière

15h00-15h30

Pause

15h30-17h00

1 atelier au choix parmi les 9 Salles faculté de médecine

Ateliers au choix

- 1 La famille actrice de prévention auprès de l'adoscescent
- 2 La famille actrice de soins auprès de l'adoscescent malade : place des parents
- 3 La maladie en héritage
- 4 Quand un parent est absent
- 5 Familles adoptives et adoscescents adoptés
- 6 Quand la famille de l'adoscescent se décompose : les séparations et divorces conflictuels
- 7 Faire famille avec ses pairs : l'adoscescent fugueur et en rupture
- 8 Places faites aux familles dans les établissements scolaires
- 9 Quand l'institution doit faire famille : comment accompagner les mineurs isolés et les adoscescents difficiles

Soirée au Conseil Départemental de la Côte d'Or

18h00-19h00

Assemblée générale de la SFSA

19h00-21h00

Soirée conviviale - Expressions d'ados, théâtre forum - cocktail



8h30-9h00

Accueil des participants Hall faculté de médecine

9h00-9h30

Restitution des ateliers / Compagnie "Exponens"

Faculté de sciences / Amphithéâtre Galilée

9h30-10h30

Conférence L'adolescent et son héritage transgénérationnel Pr Michel WAWRZYNIAK, psychologue clinicien, professeur en psychopathologie clinique à l'UPJV, président de la SFPEADA.

10h30-11h00

Pause

11h00-12h30

Regards croisés Familles d'adolescents malades, quelles places dans le soin ?

Dr Paul JACQUIN, Pédiatre, Directeur de la MDA de Robert Debré
Pr Ouriel ROSENBLUM, professeur de psychologie, Paris
Gabrielle MARIONI, psychologue, Institut Gustave Roussy, Villejuif.

12h30-13h30

Repas sur place Hall faculté de médecine

13h30-14h30

Paroles d'ados

14h30-16h00

Regards croisés Entre protection de l'enfance et répression, quels enjeux psychiques pour les adolescents placés en institution ?

Geneviève AVENARD, défenseur des droits des enfants.
Jean-Pierre ROSENCZVEIG, ancien président du tribunal d'enfants de Bobigny.
Dr Guillaume BRONSARD, pédopsychiatre, directeur de la MDA de Marseille, secrétaire général de l'ANMDA.

16h00-16h30

Conclusion et présentation des 19^{ème} journées de la SFSA



Les Synopses des ateliers, conférences et regards croisés



Qu'est ce qui fait famille pour un adolescent en 2016 ?

Serge HEFEZ

Psychiatre et thérapeute familial, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, GH Pitié Salpêtrière

Modérateur : Dr Pierre Besse, chef du pôle de psychiatrie infanto-juvénile, CH La Chartreuse.

Faut-il continuer à calquer, dans tous les cas, la filiation sur le modèle de la procréation ? C'est la question ouverte par les transformations de la famille liées aux recompositions multiples, à l'extension de l'adoption, aux recours aux procréations médicalement assistées, à la reconnaissance des couples homosexuels... Les enfants sont aujourd'hui confrontés à de véritables « réseaux parentaux » au sein desquels doit émerger un processus de co-parentalité rassurant et structurant. La réflexion sur la pluriparentalité doit pour cela inclure l'ensemble des protagonistes qui ont concouru à ce qu'un enfant soit venu au monde, ait été nommé et élevé : parents biologiques, parents sociaux, beaux-parents, donneurs de gestation... Ainsi pendant longtemps l'adoption a été conçue comme une deuxième naissance, justifiant parfois de cacher à l'enfant qu'il avait été adopté et d'effacer toute trace de son origine. De la même façon, l'anonymisation des donneurs de gamètes falsifie la filiation de l'enfant en faisant passer son parent stérile pour son géniteur. Il s'agit, lors du travail de thérapie familiale, de donner corps à cette foule de « parents » plus ou moins incarnés dans la réalité, mais dont l'existence fait sens pour l'enfant.

Filiation
co-parentalité
pluri-parentalité



La famille actrice de prévention auprès de l'adolescent

Moderateurs : Cécile Lagier, Coordinatrice du CLS Grand Dijon

Amandine Dou, directrice adjointe de la maison des adolescents de la Nièvre

Le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité 12-16

Ulrich Vandoorne, Chargé de mission prévention

Coordinateur pédagogique PSFP 12 - 16

Csapa Kairn71 - sauvegarde71

Le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité 12-16 est un programme éducatif qui vise à renforcer les compétences parentales et les compétences psychosociales des adolescents. La particularité est la structure du projet : les parents sont pris en charge pendant qu'un autre binôme travaille avec les ados. Les 2 groupes se rejoignent après pour une mise en commun.

PSFP est concret : échange et mise en situation dans un cadre non-jugeant et bienveillant, proposition d'exercices à faire à la maison. Le programme se déroule sur 14 séances de 2 heures, s'appuie sur des concepts du développement écosystémique, l'auto-efficacité et la résilience.

Le projet a été développé à la fin des années 80 par Dr. Kumpfer à l'université d'Utah, Etats - Unis. Mis en place dans 35 pays, qui l'ont adapté à leur culture, plus de 150 évaluations ont démontré son efficacité : amélioration du sentiment d'efficacité parentale, meilleure communication, diminution du stress, de la dépression... chez les parents. Diminution des troubles de comportement, des agressions et de la dépression, baisse des consommations des produits psycho-actifs, augmentation des nombres de pairs « prosociaux », renforcement des compétences psychosociales... chez les jeunes. Une première expérimentation sera bientôt mise en place à Bordeaux, Lille et Chalon sur Saône. « Il y a un avant et un après PSFP ».

Le PASS SANTE JEUNE : une initiative de l'ARS Bourgogne, une démarche au service de la promotion de la santé des jeunes.

Bérénice Bres, Agathe Sandon- IREPS Bourgogne

Le Pass'Santé Jeunes (PSJ) est un outil d'information pour les jeunes de 8 à 18 ans et leur entourage (parents, enseignants, animateurs, éducateurs, etc.). Ce site internet a été créé par l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté et est promu sur l'ensemble de la région par l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS).

Ce portail web recense des contenus validés autour de 12 thématiques de santé (addictions, sexualité, mal-être, nutrition, bruit, usages d'Internet, bien vivre ensemble, sécurité routière, sports et loisirs en sécurité, et sécurité sociale) pour permettre aux jeunes de s'informer et de devenir acteurs de leur santé. Les jeunes y retrouvent en fonction de leur âge des informations pour répondre à leurs interrogations et des ressources pour aller plus loin (brochures, sites web, vidéos, etc.), pour échanger (liens vers forums) ou tester leurs connaissances (quiz et serious games). L'objectif de ce site est également d'orienter les jeunes vers des lieux d'accueil et de prise en charge à travers une base de données répertoriant plusieurs centaines de structures locales.

Ce site internet constitue une ressource fiable en matière d'information sur la santé des jeunes. C'est un outil d'accompagnement et de soutien aux parents. En effet, les informations et les conseils proposés dans l'onglet « adultes », permettent de familiariser les parents avec les approches actuelles et efficaces en matière de prévention santé. Les adultes, à fortiori les parents, peuvent ainsi accompagner les enfants dans l'acquisition de connaissances et de compétences pour leur permettre de faire des choix éclairés et favorables à leur santé.

La famille actrice de soins auprès de l'adolescent malade.

Modérateurs : Isabel Amis, présidente association DID'J 21,
Fanny Roche, éducatrice spécialisée, Adosphère.

Place de la famille dans un service de médecine pour adolescents

Dr Renaud de Tournemire, pédiatre, service de médecine pour adolescents, hôpital de Poissy/
St Germain en Laye.

«Les familles ont les compétences nécessaires pour effectuer les changements dont elles ont besoin à condition qu'on leur laisse expérimenter leurs autosolutions et qu'on active le processus qui les y autorise. Quand on se fixe sur un symptôme on contribue au symptôme à se fixer.»
Guy Ausloos, La compétence des familles.

Nous présentons notre travail auprès des parents et plus largement auprès de la famille nucléaire d'adolescents pris en charge dans l'unité de médecine pour adolescents au sein du service de pédiatrie de l'hôpital de Poissy/Saint-Germain-en-Laye (Yvelines).

Deux types de situations cliniques sont abordés:

- Les troubles du comportement alimentaire et notamment l'anorexie mentale.
- L'adolescent suicidant.

Sont évoqués l'importance de la première rencontre, les modalités des entretiens familiaux, la place du parent absent et celle de la fratrie, l'intérêt des thérapies familiales brèves ou plus classiques, le rôle d'un groupe de parole parents avec une approche systémique.

L'élaboration du « travail du mal » chez l'adolescent atteint d'une maladie somatique : place et fonction des parents.

Gabrielle Marioni, Psychologue clinicienne, Docteur en Psychologie.

A partir de notre expérience de psychologue clinicienne en oncologie pédiatrique, nous mettons en avant l'idée que ce qui est traumatique pour l'adolescent, dans l'expérience de sa maladie, n'est pas uniquement le mal somatique dont il est atteint mais le mal (supposé ou réel, conscient ou inconscient) qu'il pense avoir fait à ses parents en étant malade. Ce mal fait l'objet d'un travail d'élaboration psychique, que nous définissons comme un « travail du mal ». Il importe que l'adolescent malade puisse être accompagné dans l'élaboration psychique de ce travail. La proposition d'entretiens psychologiques notamment, offre un espace de parole privilégié susceptible de l'aider à l'effectuer. En nous appuyant sur une situation clinique spécifique, nous montrerons que les parents jouent un rôle important dans l'élaboration psychique du mal, qu'eux-mêmes doivent également effectuer. Il importe donc d'accompagner psychologiquement les parents et l'adolescent malade, afin de prévenir et de limiter certains dysfonctionnements interactionnels parfois liés à un échec du « travail du mal ».

Marioni G., Le « travail du mal » chez l'enfant atteint d'une maladie somatique, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 2008, 56, 1, 44-47.

Maladie chronique
Thérapie familiale
Travail du mal

La maladie en héritage

Modérateurs : Pr Bernard Boudailliez, pédiatre,
Katia Gautheron, psychologue, Adosphère.

La maladie génétique

Dr Nolwenn Jean Marçais, pédiatre, généticienne

Lorraine Joly, psychologue. Centre de génétique et centre de référence maladies rares et anomalies du développement, CHU Dijon.

Lorsque la maladie génétique transmise fait partie de la vie de l'adolescent, elle vient percuter la série de questionnements existentiels inhérente à cette période. Le test biologique réalisé en génétique vient donner une réponse partielle à ses interrogations centrées sur sa filiation et sa destinée : Suis-je l'enfant de mes parents ? Cet héritage qu'ils m'ont transmis se limite-t-il aux gènes ? Si j'ai la même maladie que mon père ou ma mère, nos destins sont-ils collés ? Suis-je prédestiné(e) à vivre la même vie avec la même évolution de la maladie ? Vais-je transmettre cette mutation à mes futurs enfants ? Ma vie se résume-t-elle à mes gènes ou puis-je écrire et inventer ma propre histoire ? Mme Nivelon, médecin généticien sur Dijon pendant des années, se plaisait à raconter cette image « transmise » par un autre de ses collègues : la vie c'est comme une grande partie de Poker. Au départ, on a tous une donne entre les mains, avec une série de cartes que l'on n'a pas choisie. Elles sont plus ou moins bien. Mais on peut faire un jeu extraordinaire avec des cartes catastrophiques ou tout perdre avec un jeu fantastique. Chaque être humain détient son destin entre les mains.

Nous discuterons de tout cela en convoquant Julien, Charline, Antonin et tant d'autres adolescents rencontrés en génétique pour nous aider dans notre réflexion.

Surdité et adolescence, quand la construction de l'identité se fait avec des références plurielles...

Quentin Le Mener, psychologue clinicien, PEP 21

Valérie Lales, éducatrice spécialisée PEP 21

L'adolescent sourd, dans sa construction psychique, doit faire face à la confrontation existante entre le monde des sourds et le monde des entendants, qui renvoie à nombre de confrontations sous-jacentes entre différentes dimensions : médicale, socioculturelle, linguistique...

Après avoir rappelé les spécificités du handicap que représente la surdité, nous nous intéresserons aux implications identitaires chez l'adolescent sourd en nous appuyant sur notre clinique quotidienne auprès de jeunes sourds et de leurs parents et fratrie.

Les processus identificatoires au cours de l'adolescence sont les mêmes pour un adolescent entendant ou sourd. Cependant, la question de l'identité d'un adolescent sourd croise la question de la dimension socioculturelle de la surdité. La surdité vient en effet complexifier les processus d'identification chez l'adolescent.

Nous aborderons également la transmission de la surdité chez des parents entendants en nous intéressant aux répercussions qui émergent en termes de souffrance psychique, du sentiment de rupture de la continuité de soi, de culpabilité, de désir de réparation, de deuil de l'enfant désiré...

Au final, notre réflexion s'articule autour de la question de la construction psychique d'un enfant sourd, d'un adolescent sourd, de son devenir, quand la construction de l'identité doit se faire avec des références plurielles, souvent opposées, avec un héritage familial et dans une filiation marquée par des écueils importants.

Handicap Surdité
Transmission Maladie génétique

Quand un parent est absent

Modérateurs : Karyn Alapetite, psychologue, Adosphère,
Olivier Teixeira, conseiller technique CAF 21.

Corinne Bouillot, éducatrice spécialisée, CSAPA Tivoli, SEDAP

Au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie TIVOLI de la SEDAP nous recevons régulièrement des personnes qui évoquent leurs difficultés liées à l'absence d'un de leur parent.

Il peut s'agir de jeunes consommateurs (cannabis le plus souvent) dont soit le père, soit la mère, soit les deux n'ont pu occuper des fonctions parentales sécurisantes dans leur enfance de part leur manque de présence physique ou psychique. Il peut s'agir également de personnes présentant des difficultés d'addictions, eux-mêmes parents qui sont défaillants quand à l'éducation de leurs enfants.

A l'aide de trois situations je vais aborder la relation qui existe entre «l'absence d'un parent» et les problématiques d'addictions.

Il s'agira d'un jeune homme de 17 ans consommateur de cannabis et son père ; d'une jeune maman et sa petite fille de 2 ans ; d'une adolescente de 16 ans héroïnomane et de ses deux parents ayant eux-même consommé divers produits psychotropes.

Invisibles socialement, méconnus statistiquement, oubliés politiquement

Emmanuelle Enfrein, Fondation d'entreprise OCIRP (Organisme commun des institutions de rente et de prévoyance).

Les jeunes orphelins d'un ou de leurs deux parents ont disparu des écrans radars de nos sociétés contemporaines. Et pourtant, ils représentent un enfant par classe en moyenne, deux au lycée. Or, le décès d'un parent dans la période compliquée de l'adolescence, revêt des conséquences protéiformes : impact sur la santé, difficultés scolaires, troubles du sommeil, somatisations, comportements agressifs, conduites à risques voire suicides. Et un deuil vécu dans l'enfance peut retentir au moment des remaniements à l'œuvre dans le processus de l'adolescence. Quelles sont les réactions propres à l'adolescent orphelin? Quels symptômes d'un éventuel mal-être ? Quelles aides ou accompagnements peuvent leur être proposés ?

La Fondation d'entreprise OCIRP a pour mission principale de faire connaître et reconnaître socialement le deuil de ces jeunes. Unique fondation d'entreprise dédiée à la cause des orphelins en France, elle soutient et accompagne les actions qui les aident concrètement à se construire un avenir. Elle sensibilise par ailleurs les professionnels et le grand public et encourage la recherche en Sciences humaines, sociales et médicales.

Addiction
Deuil Orphelin

Familles adoptives et adolescents adoptés

Moderateurs : François Begue, directeur de la maison de l'adolescence de l'aire urbaine, Belfort, Felix Regazzoni, éducateur spécialisé Adosphère

L'accompagnement proposé aux parents adoptifs par EFA (Enfance et Familles d'Adoption).

Anne-Marie Dussol, vice présidente Enfance Familles d'Adoption 21 administratrice au sein de la fédération EFA, membre de l'équipe fédérale « Accompagnement à la parentalité ».

Dans les différents départements, l'accompagnement des familles par EFA s'est longtemps concentré sur les personnes en démarche vers l'adoption et sur les parents d'enfants récemment adoptés. Depuis quelques années, cet accompagnement s'étend aux parents dont les enfants ont atteint l'âge de l'adolescence. EFA est un mouvement d'entraide entre « pairs », qui a su aussi tisser des liens avec des professionnels comme les Maisons des Adolescents. Des conférences sont régulièrement organisées sur le thème de l'adolescence. Des groupes de paroles sont proposés aux parents d'adolescents, animés par un bénévole et un professionnel. Plus récents, des « ateliers parentalité » voient le jour. Un accompagnement individuel est proposé en cas de problèmes (écoute et aiguillage vers les professionnels compétents). La problématique d'EFA est de ne pas perdre les liens avec les familles lorsque les enfants grandissent. Il sera alors plus facile pour les parents de s'appuyer sur le réseau d'entraide lors du passage de leurs enfants à l'adolescence.

Rechercher ses origines

Nathalie Ardisson, responsable de la cellule Adoption et Recherche des Origines. Conseil Départemental de la Côte-d'Or, Service Aide Social à l'Enfance.

Cette activité est bien plus large que l'accès aux origines stricto sensu

Elle comprend :

l'accès au dossier individuel de placement d'un enfant à l'Aide Sociale à l'Enfance.

l'accès à la connaissance des origines personnelles

Pour ce faire, les deux travailleurs sociaux de la cellule accompagnent les personnes lors de la consultation des dossiers de placement. Elles ont aussi été nommées correspondantes du Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles sur le Département de la Côte-d'Or.

Certaines consultations peuvent s'avérer difficiles. C'est pourquoi la psychologue de la cellule peut être sollicitée pour son expertise afin de préparer un entretien voire même lors d'une situation plus compliquée être présente lors de l'entretien.

Des familles et des ados?

Dr Jean-Vital de Monléon pédiatre spécialiste de l'adoption CHU de Dijon, anthropologue.

Les adolescents adoptés (Ados2) ont une place mythique dans les médias... il semble que l'enfant adopté Dr Jekyll n'attendait que la puberté pour devenir un affreux Mr Hyde.

Il est même parfois rassurant de se réfugier derrière l'adoption pour expliquer tous les soucis de ces ados.

Or, les causes de leur mal être sont multiples et il serait dangereux de se cacher derrière une soif de la recherche des origines, questionnement qui touche plutôt les jeunes adultes pour expliquer ces troubles.

Il y a cinq grands groupes d'étiologies souvent intriqués dans les troubles des ados² :

L'avant : l'inné, les carences, les maltraitements

L'adoption : la séparation, l'attachement

La famille adoptive : les adoptants ont aussi pu avoir un parcours cahotique, des souffrances, des particularités qui rendent la vie familiale compliquée

La société : curieuse, parfois raciste, elle est rarement bienveillante pour des enfants et des adolescents différents

L'adolescence elle-même : car dans adolescent adopté, le mot le plus important reste Adolescent !

Publication de Jean-Vital de Monléon

Les deux Mamans de Petirou - Editions Gautier-Languereau 2001

Naître là-bas, Grandir ici - Editions Belin 2003

N'oublions pas les enfants - Presses de la Renaissance 2015

L'enfant adopté - Doin 2016

Adoption
Origines
Parents
Représentations sociales

Quand la famille de l'adolescent se décompose. Les séparations et divorces conflictuels.

Modérateurs : Pierre Lebourg, Directeur adjoint ADEFO,

José Gomez, Cadre de santé, coordonnateur maison des adolescents de l'Yonne.

La médiation familiale: un temps d'écoute et d'échanges.

Anne Bizouard, médiatrice familiale CAF.

La séparation conjugale crée une situation de crise qui peut prendre différents niveaux de difficulté et d'intensité.

Les multiples émotions que cet événement va provoquer, peuvent influencer et venir bouleverser le quotidien et les relations, jusqu'à être source d'insécurité.

La séparation de leurs parents est un choc pour les enfants mais c'est la tension relationnelle quand elle perdure, qui va les perturber.

La médiation familiale s'adresse aux familles dans un contexte de séparation.

Dans un Espace qui va faire « tiers », le médiateur tenu à la confidentialité des échanges, fonde son intervention sur les postulats suivants :

- Reconnaissance de la compétence et de l'autonomie des personnes pour répondre à leurs propres questions et construire leurs hypothèses de résolution.
- Intérêt de la présence d'un tiers (lieu, temps, professionnel).
- La démarche médiation un processus plutôt qu'une procédure inscrite dans un cadre figé.
- Le conflit et la crise peuvent susciter changement et évolution positifs.

Le temps de la Médiation peut favoriser :

- La compréhension de ce qui arrive pour soi, pour l'autre, pour les enfants.
- Une meilleure identification du rôle, de la place de chacun.
- La reconnaissance des conséquences de la séparation, notamment sur les enfants.
- Le rétablissement, la restauration d'un dialogue même minimum permet de faire face aux réactions des enfants, d'explorer et répondre ensemble/séparés à leurs besoins.
- La prise de décisions éclairées concernant la nouvelle organisation.

Ce que dit le Droit. Place de la consultation avec un juriste.

Isabelle Bienmiller, juriste au CIDFF.

En cas de séparation ou de divorce, le couple conjugal n'existe plus, par contre la coparentalité perdure. Lorsque la séparation est conflictuelle, il est difficile pour les éléments du couple de faire abstraction de leur rancœur lorsqu'ils prennent des décisions concernant leur enfant. Bien souvent, ce dernier devient l'enjeu de la séparation et chaque parent peut l'utiliser comme « une arme » à l'encontre de l'autre. Dans une telle situation, l'enfant est en souffrance, il est pris dans un conflit dans lequel il n'a rien à faire.

Les facteurs de conflits peuvent être les suivants : fixation de la résidence de l'enfant ; droit de visite et d'hébergement ; contribution à l'entretien et l'éducation de l'enfant (pension alimentaire) ; choix de l'école, du médecin, des activités extra scolaires.... Mais aussi un des parents peut tenter d'effacer la présence de l'autre parent vis-à-vis de son enfant. Cela peut aller jusqu'à un conditionnement de l'enfant qui refuse absolument de voir son autre parent.

Dans un contexte de séparation, en cours ou passée, le CIDFF 21 informe les parents, de leurs droits et obligations réciproques mais aussi des droits de leurs enfants. En effet, la loi prévoit l'autorité parentale conjointe même en cas de séparation. Les parents ont ainsi autant de droits et de devoirs l'un que l'autre sur l'enfant. De plus, dans toute procédure le concernant,



le mineur capable de discernement peut être entendu par le juge ou par un tiers professionnel ; l'enfant peut alors s'exprimer, s'il le souhaite, sur les décisions qui le concernent. L'objectif de la consultation juridique est de recadrer les parents en se fondant sur le droit afin d'éviter ou de faire cesser des comportements qui sont ou seraient en violation de la loi, mais aussi de leur expliquer que c'est l'intérêt de leur enfant qui est en jeu.

Du conflit à la violence conjugale : impacts sur l'adolescent/te.

Céline Antier, psychologue, Solidarité Femmes.

L'enfant puis l'adolescent/te sont dépendants par nature de leur environnement, principalement de leur système familial. Ce cadre que représente la famille est une base de références fondamentales dans la construction de leurs représentations du monde, d'eux-mêmes et de l'autre.

Lorsque l'adolescent/te devient le témoin des tensions et crises qui agitent le couple de ses parents, sa sécurité de base est ébranlée. Les espaces entre les générations sont alors mal différenciés au risque de projeter l'adolescent/te dans le couple conjugal à un moment de son développement crucial dans la construction et l'affirmation de son identité.

Des études démontrent l'impact de la séparation ou du divorce sur l'adolescent/te d'autant plus quand les conflits se cristallisent ou que l'on se trouve dans un contexte de violence conjugale. Les répercussions sur l'adolescent/te ne seront pas les mêmes en fonction de ces différents contextes et nos interventions auprès d'eux s'en trouvent modifiées, particulièrement en cas de violences intrafamiliales. Il y a nécessité de prévenir la reproduction des schémas de violence en soutenant la parentalité en remettant les besoins de l'adolescent /te au centre des préoccupations parentales.

Séparation Divorce Autorité parentale Médiation Violence conjugale

Références bibliographiques

Claire Denis: la médiatrice familiale et le conflit dans la famille, Editions Erès. Médiation familiale: Pratiques et approches théoriques: la médiation ouverte. Editions Chroniques Sociales.

Claire Denis, Michèle Savourey, Liliana Perrone, Marianne Souquet: Courants de la médiation familiale, Editions Chroniques Sociales.

Jacqueline Morineau: L'esprit de la médiation, Editions Erès.

Annie Babu- Pierrette Aurière: Guide du médiateur familial, Editions Erès.

Annie Babu- Isabella Biletta- Pierrette Aurière-Maryvonne David-Jougneau- Stéphane Ditchév-Alain Girotonoëlle Mariller: Médiation familiale-Regards croisés et perspectives, Editions Erès.

Guy Ausloos: La compétence des familles. Temps, chaos, processus. Editions Erès.

Livret Pratique et éthique de médiation familiale APMF.

Irène Théry: Couple, filiation et parenté aujourd'hui + Le démariage. Justice et vie privée + Distinction de sexe. Editions O Jacob.

Michèle Savourey: re-créez les liens familiaux. Editions Chronique familiale.



Faire famille avec ses pairs : l'adolescent fugueur et en rupture

Modérateurs : Dr Sébastien Gorry, pédopsychiatre CHU Dijon,
Maud Pagier, éducatrice spécialisée, Adosphère.

Allers vers... le travail d'un service de prévention.

Mounir Ez Zoubi, chef de service de prévention spécialisée, Acodège.

Le service de prévention spécialisée, qui dépend de l'association Acodège, intervient sur les territoires de la politique de la ville de l'agglomération dijonnaise (Grésilles, Fontaine d'Ouche, Chenôve, Quetigny, Longvic). Les éducateurs accompagnent des jeunes en situation de rupture ou en voie de marginalisation, qui font le libre choix d'adhérer aux actions proposées. En effet, l'absence de mandat nous oblige à « aller vers » ces jeunes dans leur milieu de vie.

L'accompagnement de ces jeunes nécessite une prise en compte et une bonne connaissance de leur environnement. En effet, le quartier est parfois le lieu où les jeunes en difficultés se retrouvent entre eux et est parfois l'ultime refuge face à une famille disloquée, à une succession d'échecs, ... L'adolescent en pleine quête d'identité va rechercher auprès de ses pairs, de nouvelles valeurs dans lesquels il croit se reconnaître. L'adolescent va accorder une grande importance à son groupe, il a l'impression d'être compris par ses pairs. Parfois cette seconde famille va prendre le pas sur sa « famille génétique » jusqu'à pousser certains jeunes à rompre les liens avec leurs parents.

Le fait que ces jeunes ne trouvent pas leur place dans la société les oblige à avoir un processus de socialisation dans leur groupe de pairs. Les jeunes vont créer leurs propres règles, leurs valeurs y compris dans les actes déviant. Peu à peu, un écart se creuse entre les valeurs de la société et celles prônées par le groupe, puis va mettre certains jeunes en marge. Dans certains cas, le jeune va devoir prouver à ses pairs qu'il est une valeur ajoutée pour le groupe jusqu'à le pousser à se mettre en danger. Même s'il est vrai que les garçons sont les plus souvent cités les filles n'échappent plus à ce phénomène.

Le groupe doit-il être perçu comme une menace ou plutôt comme un lieu de socialisation ?

Affiliation / désaffiliation, le lien à l'épreuve de la fugue.

Jean-Philippe MICHAUD / Directeur de l'EPE PJJ Bourgogne Est.

Lors de la prise en charge en institution de placement, il arrive fréquemment que des mineurs aux parcours chaotiques s'inscrivent durablement dans la fuite du lien, notamment par le recours à la fugue. Lors de ces fugues, les adolescents s'appuient sur un « réseau », réel ou supposé, et créent des liens supplétifs avec leurs pairs, se « choisissant une famille ». Lors des retours plus ou moins espacés en institution, ils viennent également vérifier la fiabilité -ou pas- du lien avec les travailleurs sociaux. A travers l'exemple du jeune C. placé à l'EPE de Dijon, seront présentés ces différents aspects d'affiliation / désaffiliation.

Placement Fugue Lien
Prévention spécialisée Groupe
Protection judiciaire de la jeunesse

Places faites aux familles dans les établissements scolaires

*Moderateurs : Martine Vincent, Conseillère technique CAF 21,
Benoît Raharison, éducateur spécialisé, Adosphère.*

Le point de vue d'un principal de collège en réseau d'éducation prioritaire.

Philippe BRASSAC, principal au collège Jean-Philippe Rameau, Académie de Dijon.

J'ai l'habitude de dire aux parents de mes élèves lors des réunions qui jalonnent l'année scolaire, que sans une collaboration et une relation de confiance entre nous, l'école ne peut pas garantir la réussite scolaire de leurs enfants.

Pour y parvenir il faut que les parents comprennent comment fonctionne l'école, quelles sont ses attentes, ses objectifs ses contraintes et ainsi pouvoir trouver leur place dans le dispositif éducatif. Il existe parfois un vrai fossé entre les parents et l'école, culturel, social et quelquefois émotionnel quand leur propre rapport avec la scolarité a été difficile voire douloureux.

Pour que cette coéducation ne reste pas un vain mot, il n'y a pas de recette miracle ; chaque parent est unique, chaque foyer a son histoire, son vécu, chacun d'entre eux à sa propre perception de l'école, sa subjectivité... Si je devais définir les fondamentaux à respecter dans la relation parent/école ce serait : privilégier un accueil chaleureux et bienveillant, communiquer de façon régulière, collectivement et individuellement, impliquer le plus souvent possible les parents dans les appréciations et les décisions qui concernent leurs enfants en veillant à ne jamais porter de jugement.

On taxe parfois certains parents « d'attitude consumériste » ou de « désengagement » alors que cela témoigne le plus souvent de leur incapacité à trouver leur place entre leur enfant et les enseignants et démontre dans tous les cas toute l'importance qu'ils donnent à l'école et tous les espoirs qu'ils fondent en elle.

Le point de vue de l'inspecteur de l'Éducation Nationale.

Alain Niermont, inspecteur de l'éducation nationale, Académie de Dijon.

Les relations entre l'école ou l'établissement et les parents d'élèves se construisent parfois sur un malentendu. Les parents peuvent avoir l'impression d'être plus « convoqués » qu'invités tandis que certains d'entre eux se déchargent de toute la scolarité sur l'École ou se montrent très critiques à l'égard de l'institution. Ils ne se sentent pas toujours reconnus pour ce qu'ils sont, à savoir les responsables légaux de l'éducation de leurs enfants. D'où la nécessité de lever ces malentendus et de créer des relations de confiance mutuelle. Il s'agit bien d'accompagner les parents de façon à les rendre acteurs de la réussite de leurs enfants, dans une dynamique de coéducation et de partenariat entre l'institution scolaire et les parents d'élèves. Entré en éducation prioritaire, en 2015, le quartier de la Fontaine d'Ouche, a l'occasion d'amplifier la dynamique existante. Un des axes du projet de réseau vise à mettre en place une école qui coopère utilement avec les parents et les partenaires pour la réussite scolaire ; l'objectif étant de conforter les liens de confiance entre les familles et l'école, à travers par exemple, l'extension progressive et concertée des espaces parents, le développement des classes ouvertes en activité, l'organisation de temps d'inter-formations (conférences, débats participatifs, ateliers,...) pour les parents et les enseignants ou encore la poursuite du dispositif « Ouvrir l'école aux parents pour la réussite des élèves ».

Les échanges seront l'occasion de présenter plus en détail ces différentes actions et d'échanger avec vous sur ces thèmes.



Le point de vue du coordonnateur Réseau d'Education Prioritaire de la Fontaine d'Ouche.

Jean-Baptiste Durand, coordonnateur Réseau d'Education Prioritaire de la Fontaine d'Ouche, Académie de Dijon.

Aujourd'hui, de plus en plus d'enseignants partagent l'idée qu'un lien de confiance réciproque entre la famille et l'école est indispensable, que le regard d'un parent sur la scolarité de son enfant est un facteur décisif de la réussite scolaire.

Ce lien de confiance réciproque, cette reconnaissance mutuelle comme co-éducateurs, cela ne se décrète pas bien sûr mais des principes d'action, des postures, des dispositifs, des modalités de communication peuvent contribuer à le construire :

- l'ouverture de l'école aux familles qui est une nécessité première : les parents dans les milieux populaires ont besoin de meilleurs rapports avec l'école. Les classes ouvertes en activité, les réunions collectives et moments conviviaux, l'ouverture d'espaces parents, en sont de bons exemples.

- la reconnaissance par l'école à tous les parents de leurs compétences. Les dispositifs d'accueil des moins de trois ans dans lesquels les parents sont particulièrement présents, les rendez-vous individuels à des moments clés de la scolarité où les parents sont réellement associés aux décisions y participent.

C'est la conjugaison de ces principes d'action qui permettra une plus grande porosité entre l'école et la famille, condition préalable indispensable à la réussite du plus grand nombre.

Ecole

Programme de réussite éducative

Coéducation



Quand l'institution doit faire famille

Modérateurs : Bruno Burban, éducateur spécialisé, maison des adolescents de Nantes, Roland Bonnaire, président ADEPAPE 21.

Jeanne Delatronchette, substitut du procureur en charge des mineurs,
Marie-Line Drié, directrice de l'aide sociale à l'enfance au conseil départemental de la Côte d'Or.

Isabelle Ligez, directrice d'un réseau d'hébergements éducatifs les Chenevières (Acodège).

La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge (il s'agit par exemple de la situation des mineurs étrangers isolés dénommés depuis peu mineurs non accompagnés). L'équilibre général du dispositif de la protection de l'enfance largement réformée par la loi du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 repose sur un double système :

- la protection administrative du mineur en danger, confiée au président du Conseil Départemental et, en pratique, au service de l'aide sociale à l'enfance. Cette protection administrative repose sur une contractualisation de l'aide et nécessite donc l'accord des parents. Elle doit être prioritairement recherchée.

- la protection judiciaire confiée au juge des enfants lequel intervient lorsqu'il existe un danger présumé impossible à évaluer ou qu'il existe une situation de Danger et que la famille refuse l'intervention du conseil départemental ou que la famille avait déjà fait l'objet d'une ou plusieurs mesures administratives sans que celles-ci aient permis de remédier aux dangers ou qu'une mesure de protection immédiate est nécessaire.

Les champs de compétences qui sont ceux de la protection de l'enfance exigent de faire sien le travail en partenariat et nécessite un lien quotidien entre le parquet des mineurs, les juges des enfants, les services de l'aide sociale à l'enfance et le secteur associatif.

Les mineurs en danger sont le plus souvent des enfants qui souffrent des carences éducatives de leurs parents et pour lesquels il semble nécessaire qu'un éducateur intervienne au domicile pour soutenir les parents dans leur rôle éducatif.

La mission de la protection de l'enfance est de veiller à la protection des mineurs en danger. Dans le cadre de cette mission, la protection de l'enfance se doit de veiller au bon développement des mineurs qui lui sont confiés dans le respect des droits parentaux. Placer un enfant et le retirer de sa sphère familiale est une décision particulièrement lourde de conséquences tant pour lui que pour ses parents et doit donc être envisagée en dernier recours.

Si l'institution peut être amenée à faire famille pour les mineurs privés de leurs représentants légaux (mineurs non accompagnés), s'agissant des adolescents difficiles, notre mission est sans aucun doute de parvenir à associer les familles et de les soutenir autant que possible dans leur parentalité.

Comment la protection de l'enfance travaille avec ces parents dits « carencés » ?

Comment permettre à l'enfant placé de développer d'autres liens de parenté et quelles peuvent être les limites de l'institution par rapport à la famille ?

Comment accompagne-t-on les mineurs déracinés ?

Protection de l'enfance

Mineurs non accompagnés

Placement



Conférence

L'adolescent et son héritage transgénérationnel

Modérateur : Dr Jean Chambry, psychiatre.

Michel Wawrzyniak.

Psychologue clinicien, professeur de psychopathologie clinique à l'UPJV, président de la SFPEADA.

Qu'est ce qu'on donne quand on donne la vie ? Et qu'est ce qu'on reçoit, quand on reçoit la vie ? L'adolescence réactive ce questionnement à l'œuvre entre les générations. Quels sont les liens entre ce qu'on prend pour la personnalité de l'adolescent avec une structure sociale originaire sachant, qu'à l'instar de la formule célèbre de l'Ecole de Palo Alto selon laquelle « On ne peut pas ne pas communiquer », nous pouvons ajouter qu' « on ne peut pas ne pas transmettre ».

Transmission
héritage
Vie
Génération



Familles d'adolescents malades, quelles places dans les soins ?

Moderateurs : Dr Sébastien Rouget, pédiatre, CH Sud Francilien, Corbeil Essonnes,
Pr Priscille Gerardin, chef du service de psychiatrie infanto-juvénile, CHU Rouen.

PARENTS D'ADOLESCENTS ATTEINTS DE MALADIE CHRONIQUE

Paul JACQUIN, pédiatre, praticien Hospitalier, Médecine de l'Adolescent, Hôpital Robert Debré, APHP.

Coordinateur de la Maison des Ados R Debré, 75019 Paris.

Les parents d'enfant atteint de maladie chronique (MC) forcent généralement l'admiration par leur courage et leurs compétences. Mais ils frappent tout autant par leur souffrance, pour peu qu'on soit prêt à l'entendre : l'inquiétude permanente, l'incertitude sur les lendemains, le sentiment de culpabilité omniprésent, l'isolement et l'épuisement. Pour certains, le traumatisme de l'annonce de la maladie reste une plaie béante, empêchant tout projet de vie pour leur enfant ou pour eux-mêmes. Cependant, si la majorité des parents réussit à « faire avec » la maladie de leur enfant, l'adolescence est toujours abordée avec une grande ambivalence. En effet, des contradictions « physiologiques » vont apparaître, entre les besoins de liberté et d'autonomie de l'adolescent et les contraintes de la maladie et du traitement, sans compter celles de la réussite scolaire. Pour les parents, comment supporter de voir remis en cause ce qu'ils ont durement protégé, voire sur-protégé ? On sait que l'observance thérapeutique va souvent être moins bonne à l'adolescence, au moins transitoirement. L'appropriation de sa maladie par le jeune passe par une période de remises en cause et d'expérimentations qui peuvent conduire à des risques médicaux plus ou moins graves. Les relations avec les parents se crispent autour de quelques questions répétitives « as-tu pris ton traitement ? t'as combien » (pour les résultats biologiques ou les résultats scolaires) ? Un cercle vicieux exigences rigides/tricheries-mensonges peut vite s'installer, avec un fort sentiment d'impuissance de part et d'autre et un appauvrissement des relations. Si dans ce contexte, on ne parvient pas à réintroduire du dialogue et de la souplesse, le risque de lâchage est grand « il ou elle n'a qu'à se prendre en mains, à son âge... ».

De même, le rôle des pairs est bien différemment appréhendé par les parents et par les adolescents : redoutés par les premiers comme potentielles « mauvaises fréquentations », ils correspondent au contraire au besoin fondamental de l'adolescent dans ses tâches d'individuation et de subjectivation.

D'autre part, l'adolescence signifie devenir homme ou femme et être perçu comme tel, à commencer par ses parents. Le climat œdipien de cette période peut être masqué ou au contraire exacerbé par la MC. Pour beaucoup de parents, adolescence rime avec risques en particulier au plan sexuel et reproductif, dans une anticipation anxieuse excessive, plus fréquente en cas de MC. Dans certains cas, l'hyper-investissement des parents auprès de leur enfant peut évoluer vers une relation d'emprise, voire incestuelle avec un adolescent de sexe opposé. A l'opposé, ce même investissement peut occulter la sexualisation du jeune qui « restera toujours mon bébé ... ».

C'est finalement toute la dynamique familiale qui est impactée par la maladie chronique : les relations des parents avec l'enfant malade, le couple lui-même, avec une inévitable rigidification des rôles, et au niveau de la fratrie. Plusieurs cas de figure sont possibles pour les frères et sœurs : la fonction assignée (ou auto-assignée) de l'enfant réparateur, la jalousie par rapport à l'attention dont bénéficie le malade, et parfois, la position de victime de l'agressivité plus ou moins tolérée de la part de l'enfant malade.

N'oublions pas les grands-parents, dont le rôle de soutien matériel et moral est essentiel, s'ils acceptent avec bienveillance la maladie. A l'inverse, des doutes, une incompréhension voire un rejet de leur part peuvent être extrêmement délétères pour leurs enfants et petits-enfants.



Références :

- Revue Enfance & Psy « L'enfant malade dans son corps » 2014/3 (N° 64)
- Paul Jacquin. « Adolescence et maladie chronique : quelles vérités ? Pour qui ? », *Enfances & Psy* 2011/4 (n° 53), p. 113-121.
- Revue Adolescence « Parentalité » 2006 t. 24 n°1

Traverser une maladie grave à l'adolescence sans l'étayage de ses parents : l'exemple du cancer.

Gabrielle Marioni, Psychologue clinicienne, Docteur en Psychologie

Département de Pédiatrie et Unité de Psycho-oncologie, Service « Adolescents et Jeunes Adultes »

Gustave Roussy, 114 rue E.Vaillant, 94800 Villejuif

gabrielle.marioni@gustaveroussy.fr

Si être atteint d'une maladie grave à l'adolescence représente une expérience difficile, la traverser sans l'étayage de ses parents constitue une épreuve supplémentaire. Venir seul à l'hôpital, avoir peu de visites, passer un examen médical important sans la présence ni l'attention de ses parents : des situations heureusement peu fréquentes mais qui, lorsqu'elles surviennent dans le contexte d'une maladie grave et qu'elles perdurent parfois en soins palliatifs voire en fin de vie, constituent une épreuve psychique extrême - pour l'adolescent comme pour les soignants qui s'en occupent - nécessitant une réflexion et un accompagnement spécifiques.

Nous n'aborderons pas ici la question des carences affectives induites par des séparations répétées en milieu hospitalier, ni les situations où l'absence - physique et psychique - des parents est principalement engendrée par un état de détresse liée à la maladie (dépression parentale ou deuil anticipé, par exemple) ou par des difficultés organisationnelles et financières induites par le contexte des soins. Il s'agira plutôt de réfléchir à des situations où le délaissement de l'adolescent correspond plus à un « non-investissement » parental qui préexistait à la maladie, qu'à un dés-investissement dans le contexte d'une maladie grave.

En nous appuyant sur notre expérience de psychologue en oncologie pédiatrique, nous proposerons une réflexion sur les mécanismes psychopathologiques en jeu dans de telles situations. Cette réflexion nous semble indispensable, d'une part pour accompagner l'adolescent le mieux possible, d'autre part parce que cet accompagnement n'apparaît possible que si les soignants parviennent à travailler auprès de lui avec une juste distance, sans s'effondrer ni s'engouffrer dans certains passages à l'acte pseudo-réparateurs.

Publications principales :

- Marioni G., Le « travail du mal » chez l'enfant atteint d'une maladie somatique, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 2008, 56, 1, 44-47.
- Marioni G., Brugières L., Dauchy S., Effets secondaires des traitements et effacement du corps sexué chez l'adolescent atteint de cancer, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 2009, 57, 113-117.
- Marioni G., Être atteint d'un cancer à l'adolescence : aspects psychologiques, in Dauchy (S), Razavi (D), *L'adolescent atteint de cancer et les siens : quelle détresse, quelles difficultés, quels souhaits d'aide ?*, Paris, Springer, 2009, 38-52.
- Marioni G., Travailler avec la non-demande des adolescents atteints de cancer, in Bacqué MF, Pucheu S, *Psychothérapies analytiques en oncologie*, Paris, Lavoisier, 2014, 117-129.
- Marioni G., Adolescence et cancer : le risque de mort possible et son impact sur l'élaboration des problématiques pubertaires. A paraître en 2017 dans un ouvrage sur les « Soins Palliatifs pédiatriques ».



Le passage de l'enfance à l'adolescence

Pour les parents, de manière défensive, le secret autour du VIH a valeur de protection, selon eux, il protégerait l'enfant des remarques désobligeantes et de l'isolement du groupe des pairs. Magiquement, ce secret préserve la relation parent-enfant et semble garant de l'amour filial. Ainsi, le secret est bien au cœur de cette relation, à leur insu, les enfants y sont inclus. En cas de non-dit, l'accès au contenu du secret est comme interdit. Parent et enfant semblent liés par un pacte dénégatif (R. Kaës), une alliance jamais formulée, défensive, qui constitue un accord inconscient entre parents et enfants quand au rejet de motions insoutenables. Chacun chercherait en l'autre l'écho de son propre impensé personnel, et familial.

Mais, selon E. Granjon, ce pacte est une véritable boîte de Pandore dont le respect et la méconnaissance sont nécessaires à la cohésion du groupe. Ce contrat maintiendrait un accord inconscient, tacite et partagé, une communauté de négation ou de déni sur certains enjeux de la rencontre. Le VIH est l'un des agents de la transmission transgénérationnelle (A. Eiguer), organisatrice des liens familiaux. Cette transmission s'impose souvent par excès, la transgression pouvant tenir lieu de figure paradigmatique. Pour E. Granjon, c'est à l'état brut, isolés et fragmentés que sont transmis aux descendants, les traces et les restes indélébiles, les noyaux traumatiques. C'est le défaut de transmission qui se transmet ici, avec le secret espoir que l'enfant devienne le déchiffreur. Toute explication sur le sida confronte l'enfant à des questions fondamentales comme celles sur les origines, la filiation, la sexualité et la mort. Tous les parents infectés envisagent l'actualité de la sexualité à l'adolescence comme une période propice à la révélation, comme si le risque de contamination à nouveau possible, rouvrirait la chaîne du secret.

Accompagnement
Observance thérapeutique
Secret
Maladie chronique
VIH



Entre protection de l'enfance et répression, quels enjeux psychiques pour les adolescents placés en institution ?

Modérateurs : Dr Jean-Michel Pinoit, chef du service de psychiatrie infanto-juvénile, CHU Dijon, Roland Bonnaire, président ADEPAPE 21.

Le regard du magistrat

Jean-Pierre Rosenczweig, ancien président du Tribunal d'enfants de Bobigny

Les adolescents ont besoin de repères pour se structurer, soit pour être rassurés sur les pistes éclairées, soit pour s'en servir de repoussoir. Encore faut-il qu'ils trouvent en face ou à côté d'eux des adultes, et déjà dans l'univers familial, des adultes identifiés comme responsables et qui ne soient pas des ectoplasmes.

Question qui fait aujourd'hui légitimement loi entre père, beau-père et grand père dans l'univers des ados ? Comment des adultes qui doutent (quasiment) de tout peuvent servir de références ? On ne s'étonnera pas que les mafieux en tous genres ou les djihadistes aient trop souvent des affiliés !

Le regard de la Défenseure des enfants

Geneviève Avenard, défenseure des droits des enfants

Dès 2002, la Défenseure des enfants, toute nouvelle autorité administrative indépendante, s'est penchée sur la question des adolescents. Elle préconisait, à l'époque le développement de Maisons des Adolescents sur l'ensemble du territoire national, structures ouvertes et pluridisciplinaires, où les adolescents, mais aussi leur famille, puissent trouver écoute, aide et conseil.

Depuis lors, la protection de l'enfant constitue le premier motif de saisine du Défenseur des droits avant la justice familiale et la situation d'enfants handicapés. Il s'agit donc d'un sujet prioritaire pour l'institution, qui a donné lieu à de nombreux rapports ou recommandations individuelles ou collectives.

Citons en particulier le rapport annuel 2015 de la Défenseure des enfants « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles » qui a mis en lumière la prévalence du handicap psychique, des troubles du comportement et de l'apprentissage parmi les enfants confiés.

Citons encore le rapport de recherche cofinancé par le Défenseur des droits et le fonds CMU qui vient d'être remis il y a quelques mois et intitulé : « L'accès à la santé des enfants pris en charge au titre de la protection de l'enfance (ASE/PJJ) : accès aux soins et sens du soin »

Ces questions ont également été développées dans le rapport d'appréciation qui a été remis par le Défenseur des droits et la Défenseure des enfants en février 2015 au Comité des Droits de l'Enfant de l'ONU. L'ensemble de ces travaux et rapports ont permis de souligner la nécessité de prendre en compte la place de la famille et la parole de l'enfant et de l'adolescent dans toute décision qui les concernent.



Le regard du médecin

Dr Guillaume Bronsard, pédopsychiatre, directeur de la maison des adolescents de Marseille, secrétaire général de l'Association Nationale des Maisons Des Adolescents (ANMDA).

Les enfants placés représentent une population d'enfants repérable et volumineuse que notre société s'est donnée la mission de protéger. Ils sont placés, en dehors de chez eux, car leur environnement habituel (leur famille en général) a été considérée comme représentant un danger significatif pour leur développement. Ce danger doit avoir été suffisamment visible pour qu'il puisse être signalé puis établi.

Les violences subies pendant l'enfance sont une caractéristique très fréquente de la vie des enfants placés.

Certains pays ont voulu mesurer l'importance du développement de troubles mentaux survenant chez les enfants confiés à l'ASE, et notamment chez ceux placés. Les taux sont très élevés, puisqu'ils dépassent 50% soit près de 5 fois plus qu'en population générale au même âge. Nous avons réalisé une enquête de prévalence des troubles mentaux chez les adolescents placés en foyers dans le département des Bouches-du-Rhône. Chez nous aussi le taux approche les 50%. Une analyse plus détaillée montre que les troubles les plus fréquents sont des troubles « internalisés », qui se voient peu, comme les troubles anxieux et la dépression majeure, mais aussi des symptômes psychotiques (20%). Les tentatives de suicides existent chez 20% d'entre eux, soit 5 fois plus qu'en population générale au même âge. Ce sont les filles qui sont le plus touchées et qui ont le plus de troubles associés ou mixtes. Nous avons pu établir aussi que ces adolescents se plaignaient peu, et avaient un recours faible aux moyens de soins et de traitement psychologique.

De tels résultats sont à la fois très préoccupants et attendus. En effet un des facteurs de risque au développement des troubles psychopathologiques chez l'enfant le plus connu et admis est le dysfonctionnement familial sévère et durable, qui est aussi le facteur amenant les enfants à être placés. Les troubles de l'attachement et notamment l'attachement insécure sont ici aussi largement présents, de même que les grossesses mal suivies, plus fréquemment exposées à des toxiques. Les « enfants secoués », les enfants exposés au stress chronique, plus fréquents chez les enfants placés, montrent des lésions et des dysfonctions cérébrales (en particulier fronto-temporales) bien établies. Tous ces éléments expliquent la prévalence très élevée des troubles mentaux chez les enfants confiés à l'ASE.

Les études sont rares et la recherche médicale très pauvre sur cette population. Alors qu'il existait jusque dans les années 60 une importante proximité de la médecine avec ces enfants (enfants de l'Assistance Publique) et en particulier la pédopsychiatrie qui a construit l'essentiel de ses modèles théoriques à partir de la situation des enfants séparés, abandonnés ou maltraités, ce sujet intéresse actuellement peu la recherche et la pratique médicale.

Pourtant les rares études à notre disposition montrent à la fois la très grande vulnérabilité de ces enfants mais aussi la spécificité de leurs troubles et de l'expression de ces troubles. Ces études sont pourtant possibles malgré les nombreux écueils pratiques et éthiques (enfants bougeant souvent, dossiers peu appropriés, peu ou pas de référents connaissant précisément l'histoire du développement et des événements de vie de l'enfant...).

Il faut développer la recherche médicale à leur sujet, pour améliorer la collaboration entre les services sociaux, judiciaires et médicaux qui actuellement est médiocre, bien souvent demandée bruyamment au moment de la crise d'agitation ou de violence des adolescents, au cours de laquelle chaque professionnel peut largement renvoyer à l'autre ses attentes et responsabilité. Les données de la recherche médicale favoriseront la constitution d'un socle de connaissances commun entre les différents professionnels impliqués, qui devront s'entendre ensuite dans un cadre de travail nécessairement multidisciplinaire, calme et spécialisé.

Publications

Bibliographie enfants placés

- Bronsard G, Alessandrini M, Fond G, Loundou A, Auquier P, Tordjman S, Boyer L. The prevalence of mental disorders among children and adolescents in the child welfare system, a systematic metanalysis review, *Medicine*, 2016, 95(7):e2622

- Bronsard G, Benjelloun A, Rufo M, Simeoni MC. Addressing, understanding and treating conduct disorders in adolescents through psychoanalysis and neuroscience. Toward a disappearance of sex differences. *Journal of Physiology-Paris* 2010, 104, 253-56
- Bronsard G, Lançon C, Loundou A, Auquier P, Rufo M, Simeoni MC. Prevalence Rate of DSM Mental Disorders Among Adolescents Living in Residential Group Homes of the French Child Welfare System *Children and Youth Services Review*, 2011, 33 (10), 1886-90
- Bronsard G, Lançon C, Loundou A, Auquier P, Rufo M, Simeoni MC. Quality of Life and mental disorders in adolescents living in residential group homes of the French Child Welfare System. *Child Welfare*, 2013, 92 (2), 47-73
- Bronsard G, Bartolomei F. Rhythm, Rhythmicity and aggression, *Journal of Physiology-Paris*, 2013, 107(4):327-34
- Bronsard G. Evaluation en santé mentale chez les adolescents placés. L'épidémiologie à la relance de la pédopsychiatrie dans le champ de l'enfance en danger. 2012. Thèse d'université Aix-Marseille.
- Bronsard G, Bruneau N, Grandir « retiré » de sa famille : quelques enjeux cliniques et institutionnels concernant les adolescents placés, 2016, *Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, Rafef- Grape, 93, 75-85.

Bibliographie maison des adolescents

- Bronsard G, Bruneau N, Dans les MDA, mixité et ouverture se dosent. 2015. *Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, Rafef-Grape, 91, 79-88.
- Bronsard G, Bruneau N, Rufo M. MDA : précautions d'emploi. 2011. *Revue de Gestion Hospitalière*, 511.
- Bronsard G, Benjelloun A, Paris Y, Renaudier B, Rufo M, Simeoni MC, Les Maisons de l'adolescent ont-elles une place spécifique dans la gestion de la violence ? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* 2011, 59 (2), 99-102

Repères

Droits

Protection

Vulnérabilité

Attachement

Adulte



Les ateliers avec les jeunes



Atelier slam

LA FAMILLE, MA FAMILLE , A TOUTES LES FAMILLES DU MONDE

Dans la famille on a besoin de nos parents,
Quelque soit leur comportement,
On a besoin d'eux parce qu'ils sont notre source de vie

mais il arrive des fois dans la famille des moments difficiles,
des disputes , des malentendus entre nous ,
mais quand même ils restent toujours nos parents, car sans eux, on ne serait pas là.

Ami, mon ami, nos amis,
Dans la vie on a pas besoin seulement de nos parents,
Mais on a besoin des amis , des amis proches, avec qui on partage des moments de bonheur,
Mais aussi des moments difficiles , ou on aurait besoin de soutien moral.

Des amis , des amis qui nous apportent des conseils et qui sont là pour nous nuit et jour,
Ce qui est important dans l'amitié , c'est l'amour , l'entente, mais aussi la fidélité.

Un bon ami est plus qu'un mauvais frère...

Mohamed



LA VIE DE FAMILLE IDEALE...

Notre vie de couple aujourd'hui c'est la distance,
Qu'on soit éloigné ou pas , ca revient au même

1, 10, ou même 200 kms c'est comme si tu étais proche de moi,
On s'appelle par skype pendant des heures pour regarder nos vies s'animer,
Nous parlons de tout et de rien, comme si tu étais à mes côtés.
Le soir vers minuit je suis dans mon lit , quand tu m'appelles pour me souhaiter bonne nuit,
On papote un peu de notre journée avant de s'endormir au téléphone.
Pour finir notre vie de couple aujourd'hui elle est difficile
Mais on se serre les coudes parce qu'on tient l'un à l'autre.

Notre vie de couple idéale pour moi, est basée sur la confiance,
On doit rien se cacher, tout se dire, on doit surtout tout partager,
Notre vie de couple idéale, c'est des moments forts qu'on vit ensemble,
Mais aussi des moments difficiles ou nous devons prendre soin l'un de l'autre
Notre vie de couple idéale, c'est de rester ensemble quoi qu'il arrive,
De jamais se quitter même si on nous met des batons dans les roues
Pour finir notre vie de couple idéale c'est une vie parfaite que tout le monde rêve d'avoir,
Etre épanouie avec la femme qu'on aime et imaginer un avenir serein avec elle.

Flo



BETTER AND BETTER...

C'est dur de dire ce que je pense
et c'est vrai que ma vie ressemble a une danse
its difficult to say what i am thinking
the problem started when my dady started drinking

yeah, its real the only thing that i have dreamed for me
its that my name to be wrighten in history
and there are some peoples that aren't letting me go
but I will show them who I am and who I will be

I dont know what i ve did is rong or right
but the only thing that i know is that I did it for my life
and all of you guys
that will read this letter is always a way to do it

BETTER AND BETTER

Marbo



Dans la famille...

Avec les parents il y a souvent des disputes
Dans ma tête j'ai envie de leur dire «chut»
La colère monte très vite en nous mais nous ne pouvons pas l'exprimer
Mais à d'autres moments il y a du bonheur à partager

Dans ma famille c'est parfois dur de trouver ma place
Derrière mon masque cela est dur de se dévoiler la face
Etre celle du milieu c'est pas tout les jours facile
Peut-être me glisser entre mes frères et sœurs ça serait moins difficile

Dans la famille on peut être heureux
Dans la vie on peut être malheureux
Dans la vie on peut être heureux
Dans la famille on peut être malheureux

Quand je vois ma famille heureuse je suis heureuse
Quand on voit toute cette joie c'est merveilleux
Lorsqu' on est tous ensemble et que l'on passe de bons moments c'est mémorable
Que toute la famille soit heureuse cela est faisable

Sur leur visage se pose leur sourire
Les traits du visage se tirent pour laisser place au rire
Les pleurs et les disputes peuvent laisser place à la bonne humeur
Toutes ces phrases peuvent exprimer le bonheur

Dans la famille on peut être heureux
Dans la vie on peut être malheureux
Dans la vie on peut être heureux
Dans la famille on peut être malheureux

Coralie



La famille

Couplet 1

La vie de famille n'est pas facile avec les cris.
C'est exactement pour ça que je l'écris.
Entre frères et sœurs ,les disputes,
En viennent souvent aux insultes.
Avec les parents nous ne sommes pas tout le temps d'accord.
Ils nous engueulent,mais on les adorent.
Ca peut vite finir avec des hurlements stridents.
Mais entre adolescents, on se comprend.

Refrain

La vie de famille n'est pas tout le temps facile.
Il y a des cris,des pleurs mais aussi des moments tranquilles.
La joie et la bonne humeur, peuvent prendre de l'ampleur
Les sentiments et les émotions, parfois nous font peur.

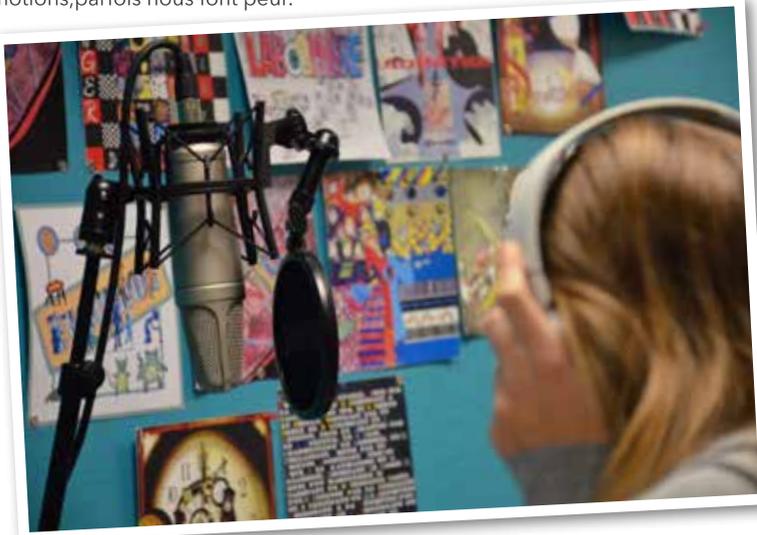
Couplet 2

Mon entourage et mes amis me redonnent le sourire face a la vie.
Nos points communs font que nous avons souvent les memes envies.
Parfois,sans le faire exprès les amis nous font pleurer.
Mais ils peuvent aussi jouer avec nous et nous faire bien rigoler.
Ils nous embêtent souvent et cassent parfois la tête.
Ils foutent de temps en temps la zizanie,et ça finit en tempête.
Même s'ils m'embêtent,me font crier et parfois me foutent la haine.
Ils savent qu'ils font partie de ma famille et que je les aime.

Refrain

La vie de famille n'est pas tout le temps facile.
Il y a des cris,des pleurs mais aussi des moments tranquilles.
La joie et la bonne humeur peuvent prendre de l'ampleur.
Les sentiments et les émotions,parfois nous font peur.

Emilie



J'TE JURE QU'CEST VRAI...

Intro

J'pousse la porte et j'ai peur,
J'ai peur de ce que je vais trouver à l'intérieur,
Des éducs et des pleurs,
De la haine et de la rancœur,

On m'accueille,
On m'invite à parler du pourquoi je suis ici,
Et j'comprends pas je craque, j'ai même pas commencé,
C'est ouf l'effet qu'ca m'fait!

Et quand ca s'ra fini qu'est-ce qui s'passera?
D'après toi, pourquoi j'reviendra là?
Tu m'proposes l'atelier slam, sur les relations familiales,
Ça tombe bien, à ce qui paraît je pose et j'écris depuis 7 ans et demi.

Depuis qu'il est parti de son plein grès,
A ce qui paraît, il était censé ne jamais m'abandonner,
Alors tu m'demandes d'écrire un texte là-dessus
J'te propose un truc que j'ai déjà un peu pensé.

Poses-toi, écoute et tu comprendras pourquoi je suis là,
C'était un soir, une veille de studio, dans le noir,
Mes pensées s'entrechoquent et encore une fois j'ai peur
voilà le contexte de ce putain d'texte!

Couplet 1

Posée dans mon 9m², il est tard la lumière de mon phone illumine la pièce
Et mes recherches sur internet, du mal à capter,
Capter la 4G, les photos galèrent à charger,
Et j'tombe sur la tienne on n'peut pas dire que t'es vraiment changé,

Depuis toutes ces années, comme si l'histoire s'achevait,
Comme si tout était fini et pour une fois j'te retrouvai,
Mais je ne suis pas en paix et ne le serai jamais je pense,
Alors j'écris ma démenche pour blâmer ta clémence,

Et si tu trouves la force de te regarder en face,
Ton image glace, l'animal féroce
La ressemblance est troublante putain!
Alors même si ce n'est pas ce qu'il y a de mieux, je préfère fermer les yeux

Pour oublier les cris et les coups que j'ai pris,
Les injures entendues sur ma mère, j'me rappelle
J'en pouvais plus mais je ne pouvais rien y faire,
Alors chaque soir à chaque fois, sa voix au bout du fil était une bouffée d'air !

Refrain

Et j'te jure qu'c'est vrai *2

Couplet 2



A chaque fois ta voix était une bouffée d'air,
Un exil sans péril à l'autre bout de la terre,
Souviens-toi, la galère que c'était,
Une fois sur deux c'était, toi qui raccrochais,

Et j'pose le téléphone,
J'aimerais tellement qu'il résonne,
Que t'ai oublié d'me dire un truc
J'sais pas moi, même un truc caduc!

J'm'en fous en fait, ca m'ferais rire
Et j'n'écouterais même plus c'que t'ai à m'dire

Et quand viens la fin d'la s'maine, j'trouve le calme et une oreille
Qui m'écoute pour 7 jours, j'oublie le vacarme et ma peine,
Mais je peux pas t'expliquer, c'qui s'passe de l'autre côté,
Ca s'passe pas trop mal mais un peu peur d'y retourner,

Alors j'te parle, de ce petit qui grandit chaque jour
et à chaque fois que j'le voit me donne la force et la foi,
Alors j'te parle, de ce petit qui grandit chaque jour,
C'est mon p'tit frère, ma force dans la galère,,,

Refrain

Et j'te jure qu'c'est vrai *2

Couplet 3

J'me souviens de ce regard qu'était le sien

J'me rappelle de ce p'tit qui m'attendait,
Impatient lorsqu'en secret sur la route mes larmes coulaient

Et j'n'ai plus grand chose à dire,
Plus beaucoup de souv'nirs
Aussi triste cela soit-il
Il manque à l'infini !

Et ca m'tue...
Et me consume...
Mais toi l'inconnu qui m'écoute
Comprends-tu mon amertume?

Et y'a pas très longtemps j'racontais ca plus ou moins
A quelqu'un que j'connaissais pas très bien
Et t'sais c'qu'elle m'a dit? Elle m'a dit « Non c'est une blague, j'te crois pas! »
Mais moi, moi j'te jure que c'est vrai!

Couplet 4

Et j'peux pas,
Terminer c'morceau,
Sans une pensée pour ma p'tite soeur
Sans qu'tu saches que j't'aime, du fond du coeur



Et qu'j'aurais voulu
T'épargner si j'avais pu,
Mais j'te jure, j'étais perdu
Mais j'te jure!

J't'aurais ret'nu si j'avais pu
Et si j'avais su hein,
Peut-être même que je serais venue qui sait?
Et j'te jure putain, et j'te jure putain

Putain qu'c'est vrai...

End

Tu m'demandais un texte sur la famille,
Voilà ce qu'il en est d'la mienne.
J'ai plus d'père et il a emmené mon p'tit frère,
Il m'reste une sœur sur les deux et nos relations conflictuelles,

Il m'reste un mère, une sacrée guerrière à qui j'dois la vie
Et pas seul 'ment le jour où j'ai ouvert les yeux, mais aussi
Le jour où il est parti; et si j'te dis 3 mois après mon cousin a perdu la vie,
Est-ce que tu comprends ce que j'fais ici ?

L'animal



LA FAMILLE

J'aurai voulu
Un papa, dans ma vie
De petite fille jolie.
Un papa doux et poilu...

Comme un ours au grand cœur,
Fort et plein de chaleur
Pour me protéger de la peur
Qui rôde dans les sombres fleurs

De la nuit noire.
J'aurai voulu connaître un aventurier,
Pour trouver l'espoir
Dans la solitude de ce monde bien gardé.

Malgré tes absences,
J'aurai voulu qu'un ange s'avance,
Pour me faire oublier
Le vide sous mes pieds.

Moi, ta princesse,
Toi, mon héros,
Avec tes caresses
Qui auraient brisé tous mes maux,

J'aurai voulu entendre tes rires,
Pour me faire sourire,
Au lieu de me faire courir
Après de merveilleux souvenirs...

Je suis un oiseau enfermé,
Dans un cœur malmené
Par les fracas de la vie,
Noircie par la sombre nuit

De parents endeuillés
Par des mots essoufflés,
Par des maux étouffés,
Depuis tant d'années.

Ouvrir ses ailes brûlées,
A travers les barreaux dorés,
Pour essayer de fuir
Avant de se faire détruire

Par le feu brûlant
Qui se consume dans le foyer ardent,
Où vivent frères, sœurs et parents.
Pouvoir s'asseoir sur un banc,
Blanc comme l'espoir.
Dans la nuit noire,
Je veux pouvoir m'envoler
Au travers du grand ciel étoilé.



Un peu plus haut,
Il y a mon fréro.
Il est mon ami,
Depuis qu'on est tout petit.

La complicité et la cohésion
Coexistent entre frère et sœur.
Ensemble, nous partageons
Les mêmes valeurs.

Je peux compter sur toi,
Tu peux compter sur moi,
Dans les durs moments
De la vie auprès des parents.

Mon frère, mon pilier,
Un trésor, cette fraternité
Qu'il faut protéger,
Durant plusieurs années.

Des fois on rit,
Des fois on crie,
Mais malgré tout, on s'apprécie.
Mon frère est devenu mon ami...

Léa



TU AS COLORÉ MON MONDE...

Je marche seul, comme chaque jour d'ma putain d'vie,
Les pavés émettent ces odeurs,
Rappelant cette fleur unique et chère à mon coeur,

J'ai vu beaucoup de bonjour et d'au revoir,
Certains m'ont laissé sans aucun espoir,
Mais tu es apparu,

J'ai plié les yeux et vu l'ombre de ton sourire,
Tu as coloré mon monde,
Lui qui jadis était si sombre,

Les gouttes de pluies et les Lys blancs,
Toutes ces teintes à l'éclat flamboyant,
Sont des choses nouvelles à mes yeux,
Dit moi ce que tu vois dans le bleu des cieux,

Ton Joker et toi ma Queen,
Deux âmes damnées plongées dans le Spleen,
Avançons tous les deux et laissons faire le temps,
Lui qui r'construit et qui soigne si souvent,

J'ai plié les yeux et vu l'ombre de ton sourire,
Tu as coloré mon monde,
Lui qui jadis était si sombre,

Incertaine de ce qu'il y a en ton coeur,
Je sais que tu as peur,
Ton passé hante chacun de tes choix,
Il faut abattre cette Damoclès au-dessus de toi,

Si je n'suis pas l'crayon traçant ton bonheur,
Je peut être la gomme effaçant tes frayeurs,
Rien n'est impossible pour des timbrés comme nous deux,
A mon tour maintenant de colorer tes yeux,

J'ai plié les yeux et vu l'ombre de ton sourire,
tu as coloré mon monde,
Lui qui jadis était si sombre,



Claude



Deux types de familles...

Il y a deux types de familles
Celle qui nous aime et celle qui nous détruit
Parfois l'une et l'autre sont unies
Dans tous les cas cela nous construit
A nous de choisir si l'on y survie ou si cela nous ensevelie

Nous souhaitons tous, une famille qui se soutient
Et non qui nous tient
Une famille régit par des valeurs
Qui ne sont pas des leurres

Mais la famille est composée d'Homme
Avec tout ce qui les nommes
Parfois la trahison, la tromperie et l'hypocrisie
Prennent la place sur la loyauté, le respect et la courtoisie

Parfois la famille est un frein
Plus qu'un tremplin
Mais nous ne pouvons la renier
Car elle nous a formée

Il y a deux types de familles
Celle qui nous aime et celle qui nous détruit
Parfois l'une et l'autre sont unies
Dans tous les cas cela nous construit
A nous de choisir si l'on y survie ou si cela nous ensevelie

Il faut savoir que ce que nous souhaitons
N'est pas forcément ce que nous réalisons
Car l'unité d'une famille
Dépend aussi de sa diversité

L'erreur est humaine
Et sa compréhension est saine
Accepter l'imperfection
Mène à l'absolution

Nous sommes les seuls maîtres de notre destin
Car la famille ne fait que nous aiguiller
La résilience est une vertu
Lorsque certains préfèrent être abattus
Il y a deux types de familles
Celle qui nous aime et celle qui nous détruit
Parfois l'une et l'autre sont unies
Dans tous les cas cela nous construit
A nous de choisir si l'on y survie ou si cela nous ensevelie



MOTS D'ADOS ET MAUX D'ADOS...

Les MAISONS DES ADOLESCENTS de Bourgogne Franche Comté, ont interrogé des jeunes afin qu'ils puissent s'exprimer sur «ce qui fait famille» aujourd'hui pour eux, alors que les modèles familiaux se multiplient.

Voici, sur la page de droite, les mots clés les plus cités pour symboliser la famille.



« La Famille c'est un groupe de personnes avec qui ont vit des trucs incroyables, mais aussi un groupe de personnes qui te soutiendra peu importe les épreuves que tu rencontreras »

« La famille ça fait du bien »

« La famille c'est le simple fait de vivre ensemble de partager des choses »

« C'est un ensemble de personnes qui s'aiment et se protègent »

« La famille c'est sacré »



Repas (bons petits plats)
 mamie
sacré être unis
 convivialité rassemble
histoire **amour** **sécurité**
 l'autre maison vivre ensemble cousine conflit
 générations soutien (moral et financier)
 échange **soudée** **fraternité** **divorce** **ou dimanche**
manque **refuge** **indispensable**
 complicité **IP:** compréhension
 confiance **chance** **solidarité**
 insouciance adolescent papi **sœurs** règle
bouée de sauvetage
enfants communication famille biologique
 sœur de cœur affection cousin
partage **copains/amis**
clan l'institution **valeurs** **parents** **dépendance**
 protection foyer tristesse communautés
 contraintes **limites** **sacrifice** **foyer** **disputes** **frères**
 émotions **tensions** **connaissance**



Atelier menuiserie

MOTS D'ADOS

MISE EN LUMIERE DE CES MOTS CLES EN REALISANT UN ATELIER DE MENUISERIE AVEC DES MEMBRES DE LA COMPAGNIE «la Fourmilière Géante».

Une dizaine de jeunes ont pu découvrir les différentes phases du travail du bois, ils ont pu dessiner, couper, scier, poncer, vernir des mots :







Ces mots sculptés seront positionnés sur l'arbre, conçu par un artiste de la compagnie «Fourmière Géante».



Atelier culinaire

LA TRANSMISSION FAMILIALE PASSE AUSSI PAR LA CUISINE...

Dans le cadre de partenariat avec certains centres sociaux du département, nous avons animé des ateliers culinaires pour échanger avec des parents et des adolescents sur des recettes familiales qui se transmettent de génération en génération ...

Un cuisinier de la compagnie « la fourmilière géante » a accompagné des familles dans la réalisation de plats familiaux. Des recettes ont été dévoilées en mettant l'accent surtout sur la petite touche familiale qui fait que cette recette a un goût bien particulier, connue, attendue et appréciée par chaque membre de la famille.

Ces recettes ont été ensuite travaillées pour être réalisées sous forme de « mise en bouche », qui seront être dégustées lors des journées SFSA, en respectant bien les saveurs attendues.

MOKA

Ingrédients :

1. 250g beurre tempéré
2. 9 œufs entiers
3. 8 cuillérées à soupe de sucre semoule
4. Café (QS)
5. 3 paquets biscuits (petit brun)
6. Vermicelles colorés
7. Café froid

Accessoires :

1. 1 plat
2. 1 spatule fine
3. Fouet

Préparation :

- Faire tempérer le beurre (pommade). Ajouter le sucre semoule, fouetter vivement et incorporer les jaunes d'œufs un par un. Bien fouetter, bien blanchir, réserver.
- Prendre un plat, préparer le café et les gâteaux
- Monter en étages régulièrement en alternative, crème - biscuits jusqu'à hauteur et réserver au frais avec film alimentaire au contact.
- Décorer avec le vermicelle selon goût.



Couscous au poulpe

Ingrédients :

1. 1 kg poulpe
2. 1 oignon
3. 3 carottes
4. 1 kg courge
5. 5 pomme de terre moyennes
6. 1 cuillère à café de piment
7. 400 g de purée de tomates
8. 5 petits poivrons (frits ou saumure)
9. Huile d'olive
10. Sel et Poivre



Préparation :

- Découper le poulpe, le trancher en 3 parties sur la longueur.
- Faire chauffer l'huile d'olive sur feu moyen avec les oignons ; cuire 3 minutes.
- Ajouter la chair du poulpe et le poivre noir ainsi que le sel. Faire cuire 3 minutes pour faire gonfler le poulpe.
- Ajouter la purée de tomates. Cuire 5 minutes toujours à feu doux. Ajouter le piment en poudre.
- Remuer le mélange et ajouter 1.5 L d'eau froide.
- Laisser cuire la semoule avec le mélange de poulpe à la vapeur environ 20 minutes.
- Ajouter les légumes préalablement épluchés et rincés. Couper en cube. Laisser cuire 25 minutes feu modéré.
- Garnir un plat avec la semoule chaude et décorer avec les morceaux de poulpe et les légumes restant de façon géométrique
- Arroser du jus de cuisson. Déguster !



Le fondant au chocolat

Ingrédients :

1. 125g de chocolat noir
 2. 125g de beurre pommade
 3. 3 jaunes d'œufs
 4. 75g sucre
 5. 35g farine
 6. 63g poudre d'amande
 7. 3 blancs d'œufs.
 8. 50g de sucre.
- Temps au four : 180° pendant 35 minutes.

Pour la crème anglaise :

1. 1/2 L de lait entier
2. 1 gousse de vanille bonbon
3. 4 jaunes d'œufs
4. 125g de sucre semoule

Préparation :

- Faire fondre le chocolat au bain marie jusqu'à texture souple.
- Mettre le beurre pommade, incorporer les 2 masses au fouet délicatement.
- Blanchir les jaunes avec le sucre.
- Incorporer le chocolat/beurre avec les jaunes d'œufs et le sucre.
- Incorporer la farine et les amandes poudres au mélange général.
- Incorporer les blancs d'œufs battus bien serrés avec le sucre.
- Pour cuisson sur moules chemisé pendant 30 minutes à 180°.
- Pour la crème anglaise : Fouetter les jaunes d'œufs et le sucre de façon à bien blanchir le mélange ; cuire cette préparation en incorporant le lait bouillant toujours en remuant avec une cuillère en bois jusqu'à nappage. Rester vigilant pour cette cuisson jusqu'au bout. (Ne pas hésiter à couper la cuisson en mettant sur glace le mélange à la fin).



Cuisses de poulet en blanquette

Ingrédients (pour 2 personnes) :

1. 1 cuisse de poulet par personne
2. 1 carotte par personne
3. 2 pommes de terre par personne
4. 1 oignon
5. Maximum 100 g de lardon
6. 1 petite boîte de champignons ou 1 champignon par personne
7. 2 c à soupe de crème fraîche épaisse
8. 1 cube de bouillon de volaille + eau
9. Un bouquet garni (Thym , laurier)
10. Sel, poivre, ail , origan



Préparation :

- Préparation soit au multi cuiseur soit en faitout, juste le temps de cuisson change...
- Faire revenir les lardons sans ajout de matière grasse puis ajouter l'oignon émincé pour le faire revenir à son tour.
- Dans la cuve ou dans le faitout placer les cuisses de poulet , les épices et les condiments, les lardons, oignon , les champignons émincés.
- Recouvrir d'eau , mettre le bouillon de volaille et faire mijoter é 25 mn en multi cuiseur, ou 40 mn au faitout et à couvert.
- Ajouter la crème fraîche 2 mns avant de servir , laisser prendre à feu doux.

Cake à faire et à refaire...

Ingrédients (pour 6 personnes) :

1. 250 g de farine
2. 3 œufs
3. 120 g de sucre
4. 1c à de cannelle
5. 1 verre d'huile,
6. 1 paquet de levure
7. 2 pommes
8. 2 poires
9. 1 grande cuillère de confiture d'abricot (facultatif)

Préparation :

- Préchauffer le four.
- Dans un récipient mettre les œufs entiers + sucre.
- Battre ajouter la cannelle, l'huile, la confiture, la farine, et la levure mélanger le tout.
- Prendre les pommes et les poires, les éplucher, les couper en petits dés et les ajouter au mélange.
- Beurré et fariné le moule à cake, déposer la pâte, mettre au four à 180°C.





Atelier photo/expressions

Réalisé avec les jeunes en service civique d'UNISCITE

Au travers de photos montage réalisé par Maud Pagnier, educatrice à l'Adosphère, des jeunes en service civique d'UNISCITE ont souhaité réaliser les « portraits de familles » suivants :



Les restes de l'enfance



Familles différentes, mais surtout ados différents





Représentations parentales d'une adolescente



Famille, je vous aime...





Histoire de sœurs



Grandir et évoluer





Bibliographie





Direction des Affaires Générales

Centre de documentation

1, boulevard Chanoine Kir

21000 DIJON

✉ documentation@chlcdijon.fr

☎ Mme Laure Alexandre-Duband : 03 80 42 55 80

Références bibliographiques sélectives

« Des familles et des ados »

18^e Journées nationales - Dijon

Décembre 2016

Familles : explosion ou évolution ? / AIN, Joyce (2008)

Familles : explosion ou évolution ? [Livre] / AIN, Joyce; TISSERON, S; DAUBEZE, E; DELAGE, M; DELAISI DE PARSEVAL, G; DULIEU, T; EIGUER, A; GARDENAL, N; GRIMAUD, L; GUTTON, Philippe; HEFEZ, S; HUERRE, P; KARSZ, S; LAURENS, C; LONCAN, A; OSTERMANN, G; PEILLE, F; ROUCOULES, A; SIBILLE, MJ. -

Ramonville Saint-Agne : Erès, 2008. - 262.

ISBN 978-2-7492-0958-6.

Les différents auteurs de cet ouvrage apportent leur concours de psychologues, psychanalystes, sociologues, écrivains..., à la tentative de compréhension des dynamiques inter et intra-individuelles, des mouvements psychiques individuels et groupaux qui garantissent la qualité des liens et des relations au sein de la famille, ainsi que l'inscription sociale de chacun de ses membres.

Au carrefour des mutations, la famille se compose et se recompose, devient composite. Elle se risque à l'épreuve des avancées scientifiques en matière de procréation, et s'invente au gré des explosions et des crises, génératrices de souffrances et de créations. Monoparentale, homoparentale, recomposée, déconstruite, elle demeure la cellule de base de la société, notamment parce qu'elle est indispensable à la structuration du sujet et qu'il y construit inconsciemment son autonomie, à travers une relation conflictuelle avec ses parents. Tribu insolite, fragile et névrosée, après avoir été si critiquée en 1968, elle est maintenant aimée, rêvée, idéalisée. On lui demande d'être tout à la fois le creuset de l'épanouissement individuel, du bonheur et du plaisir sexuel, et la grande forteresse dans laquelle se ressourcer dans un monde dépressif. Les différents auteurs de cet ouvrage apportent leur concours de psychologues, psychanalystes, sociologues, écrivains..., à la tentative de compréhension des dynamiques inter et intra-individuelles, des mouvements psychiques individuels et groupaux qui garantissent la qualité des liens et des relations au sein de la famille, ainsi que l'inscription sociale de chacun de ses membres. [Résumé d'éditeur]



Médecine de l'adolescent / ALVIN, P (2005)

Médecine de l'adolescent [Livre] / ALVIN, P; MARCELLI, D; COLLECTIF. - 2^eéd.. - Paris : Masson, 2005. - 453. - (Collection pour le praticien).
ISBN 978-2-294-01417-8.

Les six parties de l'ouvrage couvrent les principaux domaines de la clinique de l'adolescent : adolescence, puberté et sexualité, consultation en pratique courante, souffrance psychique et pathologies psychiatriques, maladies chroniques, conduites à risque, approches thérapeutiques, réglementation en travail médico-psychosocial.

Guérir les souffrances familiales / ANGEL Pierre (2004)

Guérir les souffrances familiales [Livre] / ANGEL Pierre, Directeur de publication; MAZET, Philippe, Directeur de publication. - Paris : PUF, 2004. - 952.
ISBN 978-2-13-051438-1

Les auteurs se sont intéressés aux modifications relationnelles observées lors de situations familiales particulières : familles recomposées, deuils, adoptions, procréation médicalement assistée, traumatismes multiples... Les retentissements des principales pathologies sur la dynamique des familles et leur prévention -maladies somatiques, handicaps, états dépressifs, addictions, maltraitements, troubles psychotiques, démences - font également l'objet de recherche dans cet ouvrage.

Jeunes couples, jeunes parents [dossier] / GIAMPINO, S (2006)

Jeunes couples, jeunes parents [dossier] [Article] / GIAMPINO, S; HEFEZ, S; BRETON, D; LE CAMUS, J; THEVENOT, A; WINTER, JP; SZEJER, M; DAMON, J; BYDLOWSKI, M; TOMIANKA, B; SCHELLES, Régine; MAUFFROY, C; DELFORGE, S; HELFTER, C; STECK, P; BEETS, G
INFORMATIONS SOCIALES n°132 (2006). - 1-141

Les premières années de la vie de couple forment une zone à risques pour la constitution et l'évolution de la famille. Certes, désormais, 'l'enfant fait la famille', constatent les experts, mais la famille et la vie familiale ne peuvent se développer que si le couple résiste. En quoi le 'devenir parent' est-il susceptible de mettre le couple en danger ? En quoi cet événement heureux peut-il le mettre à l'épreuve jusqu'à le détruire ? Dans ce numéro d'Informations sociales, démographes, psychanalystes, médecins et sociologues apportent leur savoir et témoignent de leur pratique selon quatre dimensions : l'axe identitaire (les identités bousculées homme/femme/père/mère), l'axe imaginaire/réalité (les écarts et les décalages), l'axe professionnel (l'irruption des spécialistes dans le couple), qui traverse les deux premiers, ainsi que l'impact des politiques familiales. Quand le bébé fait 'choc'. [résumé d'éditeur]

Adolescence et succession de générations / HACHET, Pascal (2010)

SANTE MENTALE n°146 (2010). - 36-41

Le processus pubertaire contraint le sujet adolescent, désormais efficient sur le plan génital, à redéfinir sa place dans la succession des générations. Les adolescents en psychothérapie réalisent assez souvent cette opération psychique (parfois périlleuse) en tissant des liens entre leurs événements de vie et ceux de leurs aïeux. De façon corrélative, la capacité juvénile de rêverie autour de l'histoire et de la géographie familiales amenuise le risque de 'catastrophe' mentale à l'adolescence. Une observation clinique détaillée illustre ces considérations. [résumé]



mé d'auteur]

.....

Quand la famille s'emmêle / HEFEZ, S (2004)

Quand la famille s'emmêle [Livre] / HEFEZ, S. - Paris : Hachette Littératures, 2004. - 309.
ISBN 978-2-01-235704-4.

La famille a évolué. Elle s'est dégagée du poids des traditions et des obligations, en se libérant des contraintes morales et religieuses. Autrefois, elle tissait des liens de dépendance, assignant à chacun une place immuable. Les familles d'aujourd'hui sont régies par les nouveaux devoirs : être heureux à tout prix, tout se dire. Cet ouvrage permet de comprendre pourquoi ces nouveaux devoirs sont devenus aussi pesant que les anciennes contraintes.

.....

Attache-moi. Liaisons dangereuses du couple et de la famille / HEFEZ, S (2006)

ADOLESCENCE n°56-2 (2006). - 305-317

Couple psychothérapie conjugale Famille
Soin individualisé Relation familiale Identification

.....

De la puissance paternelle à l'autorité parentale partagée : malaise des pères, pouvoir des mères ? [dossier] / HEFEZ, S (2008)

De la puissance paternelle à l'autorité parentale partagée : malaise des pères, pouvoir des mères ? [dossier] [Article] / HEFEZ, S; HURSTEL, F; JOSSO, N; ENSELLEM, C
ECOLE DES PARENTS n°570 HS (2008). - 23-36

Famille Mère Accouchement sous X Autorité parentale
Relation parent enfant Différenciation sexuelle
Evolution Groupe de parole Père Rôle

.....

Les nouveaux ados / HEFEZ, Serge; HUERRE, Patrice; JEAMMET, Philippe; RUFO, Marcel; VALLEUR, Marc (2013)

Les nouveaux ados : comment vivre avec ? [Livre] / HEFEZ, Serge, Auteur; HUERRE, Patrice, Auteur; JEAMMET, Philippe, Auteur; RUFO, Marcel, Auteur; VALLEUR, Marc, Auteur; CANUEL Brigitte, Directeur de publication. - [Nouvelle éd.]. - Montrouge : Bayard, 2013. - 222.

La couv. porte en plus : «10 ans après». - ISBN 978-2-227-48682-9.

Six psychiatres et psychanalystes, spécialistes de l'adolescence et de la famille, répondent aux principales questions que se posent tous ceux qui entourent les adolescents (parents, professeurs, éducateurs) : Ont-ils envie et se sentent-ils prêts à sortir de l'enfance ? La société et les parents peuvent-ils organiser des réponses sociales et affectives pour répondre à leurs questions ?



L'adolescence en héritage : d'une génération à l'autre / HUERRE, P (1996)

Paris : Calman-lévy, 1996. - 166 p.. - (Le passé recomposé) .
ISBN 978-2-7021-2386-7.

L'auteur souligne ici combien les difficultés de transmission entre les générations empêchent l'adolescent de se construire. Trop de secrets de famille l'isolent dans des comportements excessifs qui peuvent le mettre en danger. D'une adolescence à l'autre, il est nécessaire que se tissent ou se renouent les fils de la mémoire.

.....

Adolescence et maladie chronique : quelles vérités ? Pour qui ? / JACQUIN P (2011)

ENFANCES & PSY n°53 (2011). - 113-121

La maladie chronique complique les processus d'identification et d'autonomisation à l'adolescence. S'il est confronté à cette maladie chronique, l'adolescent peut trouver utile de mentir, pour gagner de la liberté, notamment au regard des parents, et se protéger du regard de l'autre. Mais, aux dires de l'auteur qui s'appuie sur son expérience de pédiatre à l'hôpital Robert-Debré de Paris, que son mensonge ne le préservera pas de la menace dépressive ni des sentiments de culpabilité si fréquents dans ce contexte.

.....

Accueillir l'adolescent en consultation / JACQUIN P, WARNIER E

SOINS PEDIATRIE PUERICULTURE, n°243, p. 41-44

Pratique du soin Maladie chronique Médecine
Equipe pluridisciplinaire Consultation
Centre hospitalier Robert Debre Santé Adolescent Prise en charge
Médecin

.....

Enfance dangereuse, enfance en danger ? (2007)

Enfance dangereuse, enfance en danger ? : l'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent [Livre] / KHAIAT, Lucette, Directeur de publication; Marchal, Cécile, Directeur de publication. - Ramonville-Saint-Agne : Erès, 2007. - 271.

Issu du colloque organisé par l'Association Louis Chatin pour la défense des droits de l'enfant, le 23 octobre 2006

Notes bibliogr. . - ISBN 978-2-7492-0761-2.

L'enfant ou l'adolescent qui fait des écarts de conduite est-il une « graine de violence » qu'il faut traiter, surveiller et punir, ou un enfant en danger qu'il faut protéger, soigner et accompagner ? Ne faut-il pas s'interroger sur la responsabilité des adultes qui l'entourent ? Faut-il avoir une politique humaniste, tant dans le domaine de la médecine que dans celui de la justice, centrée sur la personne humaine, ou faut-il instituer la religion de la norme et favoriser des réponses automatiques - médicales ou juridiques - pour réprimer tout comportement dérangeant ? Le projet de loi sur la prévention de la délinquance des mineurs, les rapports parle-



mentaires sur le même thème et l'expertise collective de l'INSERM sur le trouble des conduites de l'enfant et de l'adolescent ont mis l'accent sur les difficultés suscitées par les « écarts de conduite » des mineurs tant au point de vue d'une approche épistémologique - médicale, juridique, sociologique - qu'au point de vue de l'action, de la déontologie et de la responsabilité des adultes en contact avec ces mineurs : enseignants, éducateurs, médecins, policiers, avocats ou magistrats. Les auteurs de cet ouvrage en mesurent les enjeux théoriques et pratiques et leurs répercussions sur la vie et l'avenir des mineurs. Leurs analyses débouchent sur un ensemble de règles de « bonne conduite » qui devraient guider utilement les professionnels concernés par la protection de l'enfance.

.....

Les maisons des adolescents : une rencontre innovante entre générations ? / LIDA PULIK, H (2011)

Les maisons des adolescents : une rencontre innovante entre générations ? [Article] / LIDA PULIK, H; ENJOLRAS, F; ISSERLIS, C
NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE vol 59 n°2 (2011). - 81-85

Les maisons départementales des adolescents créées sous l'impulsion du gouvernement avec le soutien de la défenseure des enfants se développent et entendent se consacrer à la santé des jeunes dans l'acceptation la plus large de ce terme : prendre soin des jeunes d'un point de vue physique, psychique et social. Ces structures se doivent aussi de devenir des lieux fédérateurs pour l'ensemble des professionnels de l'adolescence et des lieux recours pour les familles. Ces projets ambitieux sont une opportunité pour les adolescents, qui sont en difficultés, d'un accès réussi à une vie citoyenne. Cependant, un certain nombre d'ambiguïtés et de paradoxes traversent ces objectifs portés par une pensée 'adulte' qui ne peut qu'osciller entre un idéal : le désir de bien faire et de tout faire pour ces jeunes, futurs ambassadeurs de notre société, et une volonté, celle de contrôler cette population entre deux âges qui, de tout temps, a été vécu comme inquiétante. Cet article propose d'analyser ces aspects paradoxaux afin de réfléchir tant sur un plan théorique que pratique à la manière d'éviter certains écueils possibles dans le fonctionnement de ces institutions et de concevoir, dans ces lieux de rencontre, des modalités relationnelles innovantes entre générations [résumé d'auteur]

.....

Le 'travail du mal' chez l'enfant atteint d'une maladie somatique / MARIONI, G (2008)

NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE vol 56 n°1 (2008). - 44-47
Note générale: Bibliogr.

Enfant Pathologie somatique
Relation parent enfant
Traumatisme psychique Elaboration psychique

.....

Effets secondaires des traitements et effacement du corps sexué chez l'adolescent atteint de cancer / MARIONI, G (2009)

Effets secondaires des traitements et effacement du corps sexué chez l'adolescent atteint de cancer [Article] / MARIONI, G; BRUGIERES, L; DAUCHY, S
NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE vol 57 n°2 (2009). - 113-117



Effet secondaire Développement psychosexuel Elaboration psychique
Anticancereux

.....

Naître là-bas, grandir ici / MONLEON, Jean-Vital de (2007)

Naître là-bas, grandir ici : l'adoption internationale [Livre] / MONLEON, Jean-Vital de, Auteur. - [Paris] : Belin, 2007. - 302. - (Naître, grandir, devenir) .
ISBN 978-2-7011-3564-9.

Résumé : Chaque année, 4 000 enfants venant du monde entier sont adoptés en France. Ce chiffre impressionnant montre bien que l'adoption internationale est devenue un phénomène de société. Pourtant, elle n'est toujours pas perçue comme un équivalent de la filiation biologique, mais plutôt comme une sorte de parenté au rabais. Pour comprendre pourquoi tant d'a priori entourent encore cette façon d'être parent et enfant, l'auteur interroge le poids que l'Histoire fait peser sur les mentalités et analyse ce qui se passe dans d'autres cultures. L'adoption est souvent synonyme d'inquiétude psychologique comment être parent d'un enfant dont on ne sait rien ? Les enfants adoptés n'ont-ils pas souvent des problèmes ? Il faut balayer au passage quelques préjugés : oui, il est essentiel de préserver les liens avec la famille d'origine ; non, il ne faut pas rendre l'adoption responsable de toutes les difficultés. Aussi, les situations, des plus quotidiennes aux plus exceptionnelles, sont envisagées à travers les histoires d'Irina, Dimitri, Pedro, Cassandre... La santé des petits adoptés suscite bien des interrogations : quels examens leur faire passer à leur arrivée en France ? Quels sont les points importants à surveiller ? Comment la puberté précoce, qui est à redouter chez les petites filles, peut-elle être traitée ? L'auteur fait part ici de toute l'expérience de sa consultation d'adoption. Ce livre est destiné aux parents adoptifs qui y trouveront les informations pratiques et juridiques sur les démarches à effectuer, mais aussi un soutien pour cette nouvelle vie avec leur enfant. Il intéressera enfin tous ceux qui sont en contact avec des enfants adoptés : famille et amis, médecins, enseignants, psychologues, magistrats... [résumé d'éditeur]

.....

Les consultations avant l'adoption : enjeux et questions éthiques / MONLEON Jean-Vital de (2016)

LAENNEC vol 64 n°1 (2016). - 43-56

Pratique aujourd'hui en décroissance, l'adoption internationale concerne fréquemment des enfants atteints de problèmes de santé plus ou moins lourds. D'où l'émergence d'une forte demande de conseils médicaux, chez les parents candidats à l'adoption, à l'origine des récentes 'consultations pédiatriques avant adoption'. Un exercice particulièrement délicat, exigeant du praticien la mise en oeuvre de repères éthiques à la fois clairs et solides. [résumé d'éditeur]

.....

Troubles à l'adolescence dans un monde en changement (2012)

Troubles à l'adolescence dans un monde en changement : comprendre et soigner [Livre] / MORO, Marie Rose, Directeur de publication. - Paris : Issand Colin, 2012. - 240. - (Regards psy, ISSN 2110-1671) .



Fait suite à deux colloques internationaux organisés par la Maison des adolescents Cochin-Paris
ISBN 978-2-200-27674-4.

L'adolescence est sans doute le plus bel âge de la vie quand on l'a dépassé. Fascination et incompréhension caractérisent notre regard sur cette période associée à l'ennui, à la révolte, à l'émergence du pubertaire et du sexuel, aux transgressions, aux questionnements identitaires et à l'utopie. Sous l'égide de la Maison de Solenn, des spécialistes reconnus de l'adolescence partagent leurs savoirs cliniques et leurs expériences. Ce premier volume vise à mieux comprendre les adolescents aujourd'hui, dans la période troublée qu'ils traversent et dans le contexte d'une société qui consacre le mouvement perpétuel et l'inachèvement. Les auteurs reviennent sur les passions de l'adolescence qui se déclinent en addictions (au virtuel, aux drogues, à la nourriture), en prises de risque, en retrait (dépression, phobies, etc.). Enveloppe qu'on malmène, prive ou gave, qu'on excite ou anesthésie, le corps exprime ces passions destructrices et doit être entendu. Les différents textes réunis témoignent de la nécessité d'inventer, d'innover, d'imaginer des manières de soigner adaptées aux adolescents, à leur temporalité et à leur subjectivité. C'est le pari de cet ouvrage qui nous invite à accompagner les adolescents dans cette phase de transition et de construction.

.....

Revue de la littérature des conséquences des maladies somatiques des parents sur leurs enfants / OPPENHEIM GLUCKMAN, H (2007)

Revue de la littérature des conséquences des maladies somatiques des parents sur leurs enfants [Article] / OPPENHEIM GLUCKMAN, H; MARIONI, G; CHAMBRY, J; AECHBACHER, MT; GRAINDORGE, C
INFORMATION PSYCHIATRIQUE vol 83 n°5 (2007). - 413-418
Note générale: Bibliogr.

Revue de la littérature Psychologie
Relation parent enfant
Pathologie somatique Résilience Adolescent

.....

Les collégiens séropositifs ont la parole / ROSENBLUM O / LEVINE M

REVUE DE PSYCHOTHERAPIE PSYCHANALYTIQUE DE GROUPE n°50-1, p. 83-95

Un psychiatre d'enfant, psychanalyste, anime ce groupe conjointement avec la pédiatre qui suit ces préadolescents à l'hôpital pédiatrique Robert-Debré du fait de leur infection au vih. Ce groupe se réunit pendant 1 h 30 une fois toutes les six semaines, le mercredi après-midi. C'est un groupe ouvert. Les objectifs peuvent être formulés ainsi : 1. Partager une identité commune par l'intermédiaire d'un groupe de pairs ; 2. Rendre possible le passage du soin apporté à l'enfant à celui qui permet l'accès à l'intégrité du corps qui se transforme à cette période de la vie. L'enfant passe du statut d'objet des soins au sujet porteur du soin ; 3. Déplacer le conflit concernant le risque vital à celui propre à l'adolescence au sein du milieu familial ; 4. Élaborer le rôle organisateur du secret autour du mode de contamination, de la transmission du virus, de la maladie et de la prise de traitement associé, au sein de la famille, de la fratrie, et de l'environnement social, essentiellement scolaire ; 5. Soutenir le discours de prévention afin de permettre aux collégiens d'intégrer un discours normatif sur lequel s'appuyer afin de les dégager d'une situation à risque de marginalisation. [résumé d'auteur]



D'une génération à l'autre : la transmission [dossier] / TAPIA, C (2005)

D'une génération à l'autre : la transmission [dossier][Article] / TAPIA, C; DEMAILLY, A; PICARD, D; COLLECTIF
JOURNAL DES PSYCHOLOGUES n°233 (2005). - 24-53

Adolescent Relation parent enfant Inconscient Relation intergénérationnelle
Etude générale Identité Culture d'origine
Lien social Famille Crise d'identité
Relation familiale Relation mère fille Migrant

.....

Evaluation du Pass Santé Jeunes / UNIVERSITE DE BOURGOGNE (2015)

http://passthrough.fw-notify.net/download/651792/http://episante-bourgogne.org/sites/episante-bourgogne.org/files/bdd_thematique/pdf/rapport-evaluation_du_pass_sante_jeunes_final_ub_2015.pdf

Evaluation du Pass Santé Jeunes [document électronique] / UNIVERSITE DE BOURGOGNE, Auteur; ARS BOURGOGNE, Auteur. - 2015. - 94.

Adolescent Education pour la santé Parcours de soins Prévention

Lien de l'annexe : <http://www.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org/>

.....

L'adolescence aux confins de la folie : les luttes psychiques à l'adolescence dans leurs rapports avec les pathologies limites et avec les variations de la normale / WAWRZY尼亚K Michel (2013)

PSYCHIATRIE FRANCAISE vol 44 n°2 (2013). - 67-77
Note générale: Bibliogr.

Adolescent Affirmation de soi Phénoménologie Crise d'identité
Subjectivation Transfert
Développement psychique



MÉDECINE ET SANTÉ DE L'ADOLESCENT

Année Universitaire 2016-2017

OBJECTIFS

- Approfondir les connaissances sur l'adolescence dans ses multiples aspects (physiologiques, psychologiques, médicaux, éducatifs, sociologiques, transculturels...).
- Approfondir l'étude des interactions entre les domaines somatique, psychopathologique, sociologique et éducatif et leur retentissement réciproque sur l'adolescent.
- Acquérir une aptitude pour les généralistes, médecins scolaires, médecins du sport, pédiatres, psychiatres, et membres des équipes au contact d'adolescents à travailler de façon complémentaire, coordonnée et cohérente.
- Travailler dans une perspective de santé globale de l'adolescent en ouvrant un débat pluridisciplinaire.

PROGRAMME

L'enseignement dure deux ans (130 h). La première année comprend 20 journées d'enseignement (10 regroupements mensuels de deux jours consécutifs). Chaque journée se compose de 3 exposés théoriques principaux (1h30 chacun) suivi d'un séminaire clinique (1h30) avec présentation orale et/ou vidéo. La deuxième année est consacrée à la rédaction et à la soutenance du mémoire.

- A. GÉNÉRALITÉS SUR L'ADOLESCENCE** : historique du concept, approche ethnologique et sociologique, approche psychologique et éducative, crise d'adolescence, crise familiale et crise de société, le droit à l'adolescence...
- B. LES GRANDS PROBLÈMES SOMATIQUES À L'ADOLESCENCE** : puberté normale et pathologique, évaluation des modifications symptomatiques des maladies au cours de l'adolescence, maladie chronique (diabète, insuffisance rénale, myopathie, épilepsie, ...), orthopédie et atteinte motrice, pathologie de la croissance pubertaire, traumatologie, conduites à risque, médecine du sport, pathologie émergente à l'adolescence : pathologie gynécologique, conduite sexuelle chaotique, grossesse à l'adolescence, dermatologie, etc.
- C. APPROCHE PSYCHIATRIQUE, PSYCHOPATHOLOGIQUE ET TRANSCULTURELLE** : retentissement psychologique des maladies somatiques à cet âge, intégration du corps malade dans l'équilibre psychique de l'adolescent, problèmes spécifiques de psychiatrie à l'adolescence : dépression, tentatives de suicide, pathologie des conduites alimentaires, de sommeil, passages à l'acte, violence et psychopathie, toxicomanie, épisode psychotique aigu, psychose, pathologie liée à la scolarité, etc.
- D. SÉMINAIRES CLINIQUES INTERDISCIPLINAIRES** : l'objectif de ces séminaires est d'illustrer par des cas cliniques présentés (présentation orale et au magnétoscope) l'importance d'une approche multidisciplinaire et d'une compréhension globale de l'adolescence.

CONDITIONS D'INSCRIPTION : D.I.U. destiné et conçu pour les Professionnels, confirmés ou en formations, impliqués dans le « Prendre soin » et l'accompagnement de l'Adolescent et de sa famille. Professionnels du champs sanitaire, social, médico social, judiciaire, de l'Education Nationale, qu'ils soient : psychiatres ou pédopsychiatres, pédiatres, médecins généralistes ou scolaires ou du sport, internes psychologues, professions paramédicales (cadres, infirmiers...) et rééducateurs (ergothérapeutes, psychomotriciens...), assistantes sociales et éducateurs spécialisés.

Pour toute candidature, une demande motivée de pré-inscription doit être envoyée **AVANT LE 31 OCTOBRE 2016**

- Inscription définitive : 28 NOVEMBRE 2016
- Début des enseignements : Janvier 2017

ADRESSE DE PRÉ-INSCRIPTION : Fédération Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie Enfant/Adolescent. Département de Pédiatrie Médicale. Secrétariat du Pr. P. GERARDIN. CHU Hôpitaux de ROUEN. 1, rue de Germont. 76 031 – ROUEN Cedex

COÛT DE LA FORMATION : Première année : Inscription Individuelle : 990 € - Formation Continue : 1680 € - Internes DES/DESC : 380 €

Deuxième année : 160€ + Frais d'inscription(en cours)- **LIEU DE L'ENSEIGNEMENT** : Paris 14e : MDA COCHIN et MAISON DES MINES.

RENSEIGNEMENTS : Secrétariat du Pr. P. GERARDIN – Tél. : 02 35 14 84 01- catherine.rabain@univ-rouen.fr

DIRECTEUR DE L'ENSEIGNEMENT : Pr. P. GERARDIN
RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE DES MÉMOIRES : Pr B.BOU DAILLIEZ
BUREAU PÉDAGOGIQUE :

Prs P. DUVERGER, D. MARCELLI, P. JEAMMET, M. RUFO, B. FALISSARD, M.R. MORO, R. SENAND, J.M. BALEYTE, L. GICQUEL,
et les Drs R.De TOURNEMIRE, N. CATHÉLINE, F. COSSERON, M. FILLATRE, P. JACQUIN, S. LEMERLE, J. MALKA, G. PICHIEROT, C. SALINIER,
C.STHENEUR, A.FUSEAU, J.CHAMBRY, E.MASSABIE, TH. GOGUEL D'ALLONDANS, S. ROUGET, O.BONNOT

P. ROBLLOT
Doyen de la Faculté de Médecine
De POITIERS

C. PERROTIN
Doyen de la Faculté de Médecine
de TOURS

I. RICHARD
Doyen de la Faculté de Médecine
d'ANGERS

P. JOLIET
Doyen de la Faculté de Médecine
de NANTES

G. FRIEDLANDER
Doyen de la Faculté de Médecine
de PARIS V

E. CHOUKROUN
Doyen de la Faculté de Médecine
d'AMIENS

G. LEONETTI
Doyen de la Faculté de Médecine
d'AIX-MARSEILLE

P. FREGIER
Doyen de la Faculté de Médecine
de ROUEN

Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes, structures, institutions, collectivités, suivantes pour leur contribution à :

l'organisation, la construction de ce colloque :

- Les membres du Bureau de la SFSA et du DIU : Bernard Boudailliez, Bruno Burban, Priscille Gérardin, Florence Le-comte, Agnès Piernikarch, Paul Jacquin, Sébastien Rouget, Elsa Massabie.
- Les membres du comité d'organisation du colloque : Frédéric Huet (CHU), Pierre Besse(CHU), Sébastien Gory(CHU), Rémi Baruteau (CHU), Isabelle Millot(IREPS), Marie Line Drie (Conseil Départemental), Philippe Droin(ARS), Olivier Teixeira(CAF), Cécile Lagier (Ville Dijon), Sylvie Cubillé (Education Nationale), Bernadette Matrot-Gruet (Conseil Départemental), Nathalie Chupin (CHS), Christophe Lety(CHS), Elsa Massabie (CHS), Françoise Jung (CHS)
- L'équipe de la Maison des Adolescents de Cote D'or : Noemie Janes, Maud Pagnier, Benoa Raharison, Katia Gautheron, Felix Regazzoni, Karyn Alapetite, Fanny Roche,
- Le Doyen et le Personnel de la Faculté de Médecine (Locaux et logistique)

L'animation de conférences, tables rondes, ou ateliers :

Serge Hefez, Michel Wawrzyniak, Paul Jacquin, Ouriel Rosenblum, Gabrielle Marioni, Genevieve Avenard, Jean Pierre Rosenczweig, Guillaume Bronsard, Ulrich Vandoorne, Bérenice Bres, Agathe Sandon, Renaud Tournemire, Gabrielle Marioni, Nolween Jean Marçais, Lorraine Joly, Quentin Le Mener, Valerie Lales, Corinne Bouilloty, Emmanuelle Enfrein, Anne Marie Dussol, Nathalie Ardisson, Jean Vital de Monléon, Anne Bizouard, Isabelle Bienmiller, Céline Antier, Mounir Ez Zoubi, Jean-philippe Michaud, Philippe Brassac, Alain Niermont, Jean Baptiste Durand, Jeanne Delatronchette, Marie Line Drié, Isabelle Ligez

La Modération de ces temps d'échanges :

Pierre Besse, Jean Chambry, Cecile Lagier, Amandine Dou, Isabel Amis, Fanny Roche, Bernard Boudailliez, Katia Gautheron, Karyn Alapetite, Olivier Teixeira, Francois Begue, Felix Regazzoni, Pierre Lebourg, José Gomez, Sébastien Gory, Maud Pagnier, Martine Vincent, Benoa Raharison, Bruno Burban, Roland Bonnaire, Sébastien Rouget, Priscille Gerardin.

La réalisation en amont d'ateliers d'expression des publics

L'animation d'atelier SLAM

Yannick Fromont (Artiste - Musicien de la Compagnie la Vouivre)
Jennifer Ranou (Animatrice Jeunesse Communauté de communes de Pontailler-sur-Saône)
Des jeunes de l'accueil jeunes et de l'adosphère

L'animation de l'atelier Bois

Morgan, Fab, Pierrick (Compagnie la « Fourmilière Géante »)
Des jeunes de l'adosphère

L'animation de l'atelier Culinaire

Jérôme : cuisinier de la Compagnie la « Fourmilière Geante »
Frédérique Depoil : Centre Social du Pays d'Arnay le Duc,
Les professionnels, parents et jeunes du centre social du pays d'Arnay-le-Duc et de l'espace beauvois.

La création de « mots d'Ados »

Jeunes et professionnels de La Maison des adolescents de Saone et loire (71)
Jeunes et professionnels de la Maison des adolescents de la Nièvre (58)
Jeunes et professionnels de la Maison des adolescents de l'Yonne (89)
Jeunes et professionnels de la Maison des adolescents du Jura (39)
Jeunes et professionnels de la Maison des adolescents de Besançon (25)
Jeunes et professionnels de la Maison des adolescents de Cote d'Or (21)

L'animation d'un atelier Photos

Maud Pagnier : Educatrice Spécialisée de l'Adosphère
Des jeunes d'Unicités

La Réalisation de portraits de Familles

Professionnels et jeunes de la Maison des adolescents de Besançon

La réalisation de la Soirée Conviviale

Conseil Départemental de Côte D'Or
Troupe de Théâtre « Exponens »

La création d'outils de communication

Conseil Départemental de Côte D'Or
ART-B Production (Quetigny)

Mais aussi les financeurs de ce colloque :

Conseil départemental de la Côte d'Or, l'ARS, la ville de Dijon et la CAF Côte d'Or.



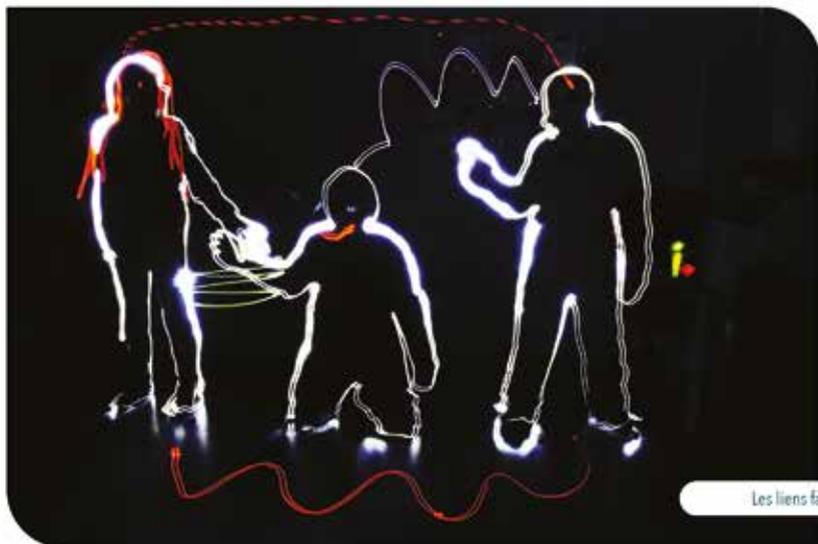
“Des familles et des ados”

18^e journées nationales à *Open*

Société Française pour la Santé des Adolescents
182 rue de la République - 75002 Paris



Empreinte familiale dans la relation



Les liens familiaux

L'adosphère
Maison des adolescents



UNIVERSITÉ
DE ROUEN



CENTRE
HOSPITALIER
La Chartreuse



ars
Association pour la Santé
des Adolescents

Côte
d'Or
Département



ireps
Institut de Recherche
Éducation et Santé

