

ENQUÊTE

Santé. La période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, n'est pas L'adolescence, l'imposant

Bien que 95 % des adolescents se disent en bonne santé, une prise en charge spécifique des pathologies liées à cet âge transitoire était nécessaire. La maison des adolescents de Bobigny accueille, depuis l'automne, des jeunes les plus fragiles de la Seine-Saint-Denis. Reste à comprendre le difficile discours sur les adolescents : un âge souvent fantasmé, jamais bien compris. Miroir pourtant d'une société.

Lundi matin, 10 heures à « Casita », la maison des adolescents de l'hôpital Avicennes, à Bobigny. Une réunion débute entre Benoît Dutray, pédopsychiatre et responsable de la structure, deux infirmières et un pédopsychiatre. Une infirmière : « Nous avons reçu un garçon de 13 ans, avec ses parents, suite au suicide du grand frère de 24 ans qui s'est pendu il y a quelques jours. C'était très dur, car on ne sentait pas d'affect, pas de tristesse et un refus de parler de ce qui venait de se passer. » Benoît : « Ils sont venus ici, c'est déjà bien. Après ce qui vient de leur arriver, ils ont probablement besoin de se blinder, car les parents doivent avoir terriblement peur que le petit fasse pareil. » L'autre infirmière : « On a senti notamment que le père verrouille tout. En parlant de son cadet, il a dit "il est fort". Donc on ne parle de rien et on ne montre pas sa tristesse. Cela nous a beaucoup remués. » Benoît : « C'est vrai que ce sont des situations qui suscitent beaucoup d'angoisse chez les autres. Vous pouvez exprimer que cette rencontre vous a retournés, mais il ne faut pas juger les parents. »

JOUER LA CARTE DE LA PRÉVENTION

Après la maison des adolescents du Havre, de Bordeaux, de Strasbourg, l'espace Arthur de Marseille et juste avant l'espace Solenn, présidé par le pédopsychiatre Marcel Rufé et inauguré en grande pompe à Paris, la Seine-Saint-Denis s'est enfin dotée d'une structure adaptée à l'adolescent. Toute l'équipe de « Casita » - psychiatre, psychologue, pédiatre, infirmier, éducateur spécialisé, assistante sociale, orthophoniste - pratique avec des moyens bien moins importants qu'à Paris, un véritable travail d'orfèvre. Tous, grâce à leur diversité, entendent jouer la carte de la prévention, pour des jeunes de 12 à 21 ans confrontés à la précarité, à l'échec scolaire, aux conflits avec leurs parents.

« Nous essayons de déterminer avec l'ado-

lescent quels sont ses besoins les plus urgents. Si ses problèmes sont d'ordres psychologique, éducatif, social ou médical », précise Benoît Dutray. Trop longtemps les adolescents, faute de structures hospitalières adaptées, se sont retrouvés coincés entre la pédiatrie et le soin pour adultes. Or les pathologies liées à l'adolescence méritaient que l'on s'y penche sérieusement. « Des indices nous montrent depuis longtemps qu'il fallait faire quelque chose », indique Marie-Rose Moro, pédopsychiatre et chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Avicennes. « Et surtout ne pas se contenter de dire : c'est normal, c'est l'adolescence... »

Car, étymologiquement, les adolescents sont des enfants qui grandissent. Si 95 % d'entre eux se déclarent en bonne santé, le suicide reste la deuxième cause de mortalité des adolescents âgés de 15 à 19 ans. L'existence d'une structure adaptée, capable de rencontrer l'adolescent qui le souhaite, dans sa globalité, reste un vrai « plus » dans l'accompagnement de cette période charnière, où se produisent les plus grands bouleversements physiques et psychiques de l'individu. En Seine-Saint-Denis, le département est sous-doté en structure psychiatrique et tout repose sur le secteur public, puisque les pys libéraux désertent le département. Pourtant, dans le service de pédopsychiatrie de l'hôpital Avicennes, un tiers des consultations concernent des adolescents de 13 à 20 ans.

Quelles sont les difficultés et les pathologies les plus fréquemment rencontrées chez les adolescents en difficulté ? Les troubles de conduite alimentaire, qui peuvent se transformer en véritables maladies comme l'anorexie ou la boulimie. La déprime et la dépression, souvent difficiles à déceler pour les proches et qui peuvent se manifester par des insomnies, de la tristesse, de la perte d'intérêt et d'énergie. Les changements morphologiques et les problèmes de peau sont également sources de questions, et traces de mal-être chez l'adolescent. L'automutilation et la

phobie scolaire sont des phénomènes de plus en plus rencontrés par les professionnels. Comme ce garçon de 16 ans qui, depuis deux ans, ne va plus au lycée. Ou comme cette jeune fille de 14 ans, envoyée à « Casita » par l'infirmière scolaire à qui elle s'était confiée : après une dispute avec son père pour les devoirs scolaires, la jeune fille s'est « scarifiée » le bras avec des ciseaux. Dans ce cas la difficulté pour l'équipe va être de comprendre l'environnement affectif de la jeune fille. Puis de l'aider, elle et ses parents, à se réajuster pour tenter de trouver une voie de communication. Dans ce cas précis, le père a-reconnu avoir fait « les 400 coups » pendant son adolescence. Situation qu'il ne veut pas voir se reproduire chez sa fille, sur qui il exerce une réelle pression de réussite scolaire. La mère, vivant en province, s'est dite très inquiète pour sa fille et a confié avoir fait des tentatives de suicide durant une adolescence dépressive.

DES DISCOURS D'ADULTES PARFOIS TRÈS INQUIÉTANTS

Marie-Rose Moro se souvient d'ailleurs avoir monté des groupes de parents dont les enfants fuggaient. « Nous n'avons jamais été autant efficaces avec les adolescents sans les voir », avoue-t-elle. Car même si les adolescents les plus en détresse doivent désormais pouvoir avoir accès à des soins adaptés, le discours des adultes sur les adolescents reste parfois inquiétant. Presque assimilée à une maladie, l'adolescence est sans cesse au cœur de discours contradictoires. Si tous les spécialistes confirment que la crise adolescente est normale et la pathologie l'exception, cela n'empêche pas les parents de toujours craindre le pire. À tel point que l'on se demande s'ils n'ont pas davantage besoin de repères que leurs ados.

« Les adultes sont fascinés par les adolescents, affirme Marie-Rose Moro, si bien qu'ils ne les voient pas tels qu'ils sont. Et ils attendent d'eux des choses qu'ils ne font pas eux-mêmes. » Agacée par le discours sécuritaire et

REPÈRES

- La France compte 5,4 millions d'adolescents, dont 2,76 millions de garçons et 2,64 millions de filles.
- 70 % d'entre eux vivent avec leurs deux parents, 20 % dans un foyer monoparental et 10 % dans une famille recomposée.
- 98 % des adolescents sont scolarisés, mais 8 % des 17-18 ans ne le sont plus.
- Chaque année 60000 jeunes sortent de formation sans qualification.
- Les adolescents représentent près de 9 % de la population, contre 12 % dans les années cinquante. En 2050, ils ne seront plus que 7 %.
- 95 % des 12-17 ans se déclarent en bonne santé.
- Selon les spécialistes des adolescents, 10 % à 15 % d'entre eux, les plus vulnérables, tombent dans la pathologie.
- Le suicide est la deuxième cause de mortalité des 15-19 ans.



Avec l'ouverture en 2004 de « Casita », la maison des adolescents, l'hôpital Avicennes, à Bobigny, s'est dotée d'une structure adaptée aux jeunes.

ENQUÊTE

st pas une maladie, mais nécessite une attention particulière.

ible âge des possibles

autoritaire qui qualifie sans cesse le jeune de mal élevé, incivil, voire violent, elle plaide pour une meilleure éducation sentimentale, afin d'aider l'adolescent à se faire une idée « entre des clichés idylliques des rapports hommes-femmes colportés par la télévision » et la découverte de la sexualité à travers sans doute la seule pornographie. Or, la survenue brutale des pulsions sexuelles et la difficulté pour en parler ne permettent pas toujours d'appréhender facilement cette période de la découverte du corps et du sentiment amoureux.

« L'adolescent a besoin de se trouver son propre initiateur, précise Marie-Rose Moro. Et les parents ne savent pas forcément transmettre les informations. Or, la parentalité, ça s'apprend. C'est une fonction qui peut s'appuyer sur d'autres générations, notamment les grands-parents. » On l'aura compris, la mutation adolescente et ses maux disent quelque chose de notre société et de ses normes. « La famille a changé, et je n'ai pas de problème avec ce changement. Mais je pense qu'il faut imaginer autre chose que la seule famille nucléaire – le père, la mère, l'enfant. Car tout cela est en train de bouger », poursuit Marie-Rose Moro. Et cette mutation de la famille, si passionnante soit-elle, peut être destructurante. Pour les ados comme pour leurs parents.

L'ÂGE DE TOUTES LES ENVIES ET DE TOUS LES POSSIBLES

Quant à l'école, elle est le lieu où se cristallisent toutes les attentes de parents anxieux pour l'avenir de leurs enfants, et toutes les angoisses pour les adolescents. Jusqu'à déboucher sur des phobies scolaires, le refus et l'impossibilité de se rendre au collège et au lycée. Alors que c'est l'âge de toutes les envies et de tous les possibles, l'institution scolaire presse les jeunes de décider de leur avenir, avant le baccalauréat si possible, que 80 % d'entre eux devront réussir ! Joseph Naouri, psychiatre et psychanalyste, s'inquiète : « L'école demande trop aux adolescents, qui ne peuvent plus s'en sortir sans aide. À l'âge où il faut progressivement se détacher de ses parents, la famille se mobilise des week-ends entiers sur un devoir. Cela devient un motif de conflit incessant et les jeunes sont de plus en plus dépendants de leurs parents. »

Alors comment et quoi transmettre ? « Qu'y a-t-il d'impossible dans la transmission en particulier d'une génération à l'autre ? », interroge Pierre Sullivan, psychanalyste, dans le chapitre « Être parent d'adolescent » de l'*Encyclopédie de la vie de famille*. « Cette confrontation à soi-même, à son passé, que provoquent nécessairement en nous nos adolescents est sans doute le principal écueil psychologique qui guette les parents. Nous, parents, nous devons savoir résister à la tentation de rééditer notre adolescence à travers la leur, soit pour la renouveler en les incitant à faire comme nous, à devenir ce que nous sommes devenus, soit, de manière plus retorse et cachée, pour annuler ce passé qui nous encombre encore, par une répétition magique. Être parent d'adolescent (...), est-ce possible ? » demande-t-il, avant de conclure : « Métier impossible, disait Freud. Métier sans cesse pratiqué pourtant, et pour cause, car il n'y a d'intéressant que l'impossible. »

Maud Dugrand

Encyclopédie de la vie de famille, sous la direction de Maryse Vaillant. Éditions de La Martinière, 2004, 640 pages, 35 euros. Dictionnaire de l'adolescence, de Joseph Naouri. Presses de la Renaissance, 2005, 264 pages, 20 euros.



Toute l'équipe de « Casita » pratique avec des moyens bien moins importants qu'à Paris, un véritable travail d'orfèvre.

« Nous sommes dans une société qui a peur des jeunes et qui cache ses vieux »

Maryse Vaillant, psychologue et écrivaine, met en lumière la situation contradictoire dans laquelle notre modèle économique et culturel met les adolescents. Entretien.

La période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, que l'on appelle l'adolescence, s'est allongée ces dernières années. Selon vous, pourquoi ?

Maryse Vaillant. C'est vrai qu'aujourd'hui cette période peut s'étendre sur vingt années, entre 10 et 30 ans. Nous sommes dans une société qui n'a pas besoin de la force de travail des jeunes mais qui s'intéresse de près à leur carnet de chèques, à leur pouvoir d'achat. Elle installe donc les jeunes le plus tôt possible dans l'adolescence et les maintient le plus tard possible à la charge de leur famille, afin de ne pas s'en occuper. Et rien n'est prévu pour les 18-25 ans. (Le RMI est accordé à partir de 25 ans – NDLR). De leur côté, les adultes d'aujourd'hui ont le plus souvent quitté leurs parents en claquant la porte. Ils se battent pour maintenir un lien le plus long possible avec leurs propres ados. Qui les protègent du vieillissement et de la solitude...

Prendre en compte la souffrance psychique des adolescents ne peut donc se faire si la société n'aide pas les jeunes à entrer dans la vie active de façon décente ?

Maryse Vaillant. Nous réclamions depuis longtemps des mai-

sons pour les adolescents, pour le caractère spécifique des soins à apporter à cet âge de la vie. Et pour tous ces adolescents qui vont mal, qui souffrent de dépression et qui font des tentatives de suicide. Mais on ne peut pas être un psy aveugle et retirer la question de l'adolescence de la question sociale. L'adolescence aujourd'hui n'est pas qu'une crise familiale. Notre modèle culturel et économique consiste à dire : « Vivez en famille, ne vous occupez pas des autres et consommez si vous voulez que vos enfants aient du travail plus tard. » Ceux qui ont des parents qui ont les moyens sont protégés jusqu'à trente ans. Mais ce système laisse à nu tous ceux qui n'ont pas de famille en mesure de les protéger. Les lieux spécifiques pour le soin des adolescents sont donc nécessaires. Mais cette démarche doit être soutenue par une prise de conscience globale de la nécessité de créer du lien social, de créer de vrais emplois qui permettent aux jeunes de payer un loyer... Il n'est pas question de créer des lieux où l'on garderait les adolescents pour protéger les autres. Je fais beaucoup de conférences où je dis aux parents : « Ce n'est pas en inscrivant vos

gamins dans les meilleures écoles que vous leur donnerez le meilleur avenir. C'est en faisant en sorte que les autres gamins aient aussi de bonnes écoles. » Sinon, nous entrons dans un système de ghettoïsation, de plus en plus actif actuellement. Et puis il faut faire comprendre aux parents que leurs enfants n'auront pas forcément un avenir meilleur que le leur sur le plan professionnel. Il faut donc penser l'avenir autrement et prendre en compte aussi le temps hors de l'école et hors de la maison.

Que pensez-vous de la perception contradictoire des adultes qui oscillent entre rejet des adolescents considérés comme des « sauvages », des mal élevés, et une fascination, une valorisation d'un âge très « à la mode » ?

Maryse Vaillant. Les parents qui idéalisent l'adolescent, qui rêvent de tenir dans un jean unisexe, d'avoir la force et l'énergie de faire du skate, projettent l'adolescence qu'ils n'ont pas vécue. Très tôt, ils ont travaillé et ont été parents. Mais ils fantasment sur le rebelle, le surfeur. Cette idéalisation est renforcée par les médias qui véhiculent une représentation de la toute-puis-

sance de la jeunesse. Mais en même temps l'adulte a peur de ce que représente ce jeune, celui qui fait la manche avec son chien, le « sauvageon », ou celui qui risque de lui prendre sa place au travail. Le sauvageon est une mauvaise fréquentation pour son propre gamin. Et au travail, le jeune est une menace car il a probablement une capacité à apprendre plus forte que la sienne, et puis surtout il coûte infiniment moins cher à embaucher. C'est pour ces raisons qu'existe ce double discours, qui projette à la fois le désir et l'admiration, et la grande peur. Nous sommes dans une société qui a peur des jeunes et qui cache ses vieux. Les jeunes, on les caricature et on les utilise sur le plan économique. Le potentiel de la jeunesse, ses valeurs, sa capacité à s'émouvoir, sa capacité à entrer en solidarité, sa créativité, personne n'en parle. Et quand ils vont bien, cela ne veut pas dire qu'ils sont sages. Ils nous emmerdent, c'est sûr. Il faut les éduquer, leur rappeler les règles de l'humanité... Mais si on leur laisse des responsabilités, ils sont capables de faire des choses fabuleuses.

Entretien réalisé par M. D.