

RÉTRO VISEUR



2020

PARTIE



**”
Aider l’adolescent
à être soi, pour les
adultes que nous
sommes, parents,
éducateurs, c’est
s’interroger sur
nous-mêmes
”**

EN 2020, LA MDA A GARDÉ LE LIEN

L'année 2020 de la Maison des Ados a évidemment été marquée par la crise sanitaire. Au moment du premier confinement, j'ai immédiatement exprimé ma volonté de garder un lien avec les adolescents, par tous les moyens possibles. Les équipes ont été très réactives et ont amorcé ce profond changement en investissant les mails, les SMS, le téléphone et la téléconsultation, y compris pour les psychiatres. Ils et elles ont ainsi pu maintenir le contact, en permettant la distance physique indispensable à la lutte contre la pandémie tout en luttant contre la distanciation sociale, délétère pour le psychisme. Ces nouvelles pratiques ont continué au gré de l'épidémie et ont permis de ne perdre que peu d'activité et de jeunes.

Puisqu'il fallait aller vers les jeunes de manière proactive, la MDA a lancé en très peu de temps, au printemps 2020, un dispositif appelé « Les Ambassadeurs de la MDA » : des étudiants en psychologie et en travail social ont créé des comptes identifiés MDA sur les réseaux sociaux utilisés par les adolescents. Avec cette expérience, c'est une toute nouvelle clinique qui se crée, et qui fait partie intégrante de la formation de ces étudiants.

Cette volonté « d'aller vers » se retrouve dans les projets actuels et futurs de la MDA : tout d'abord, celui de développer des « antennes » sur d'autres territoires, en partenariat avec d'autres acteurs comme, par exemple, l'association ALT et ses points écoute jeunes. Le travail est amorcé avec l'Agence Régionale de Santé, la Collectivité Européenne d'Alsace et les municipalités. Cette question de la proximité est fondamentale, car, malheureusement, la prochaine vague de cette pandémie sera la vague de santé mentale. Les confinements à répétition, les changements incessants de cadre et de doctrine sont sources d'angoisse, notamment chez les adolescents et les jeunes adultes déjà très fragilisés.

Dans cette perspective, la MDA cherche à innover : avec « Brik'Ecole », elle est en passe d'inventer un lieu hybride entre le scolaire et la thérapie, qui se tiendra à Brik'Ado. Il permettra d'accueillir les collégiens et lycéens souffrant d'un refus scolaire anxieux, qui ont profité du distanciel en 2020 et ne sont plus en mesure d'aller en classe en scolarité classique. Ils pourront bénéficier d'ateliers à médiation culturelle et sportive. Ce projet de Brik'Ecole se construit en partenariat avec l'ARS, l'Education Nationale, la CEA, la Région et la Ville de Strasbourg.

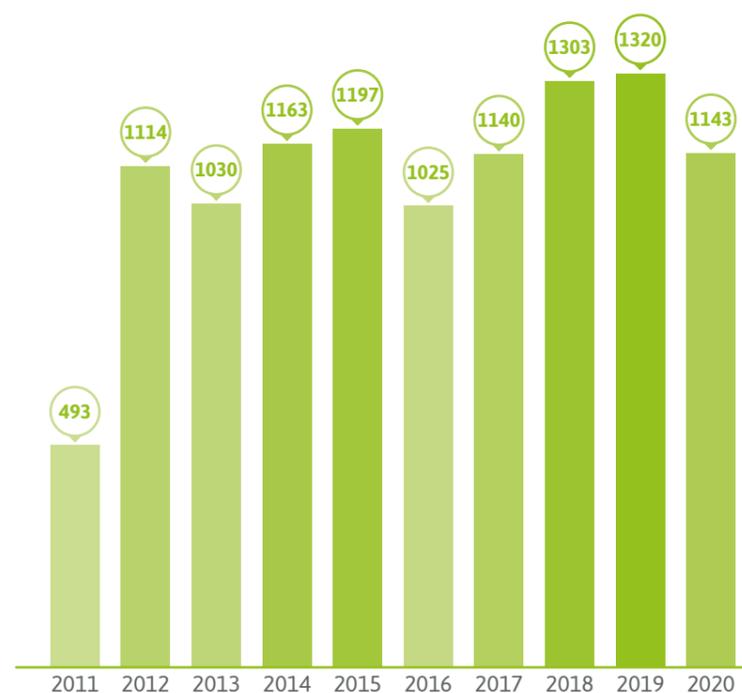
Tous ces dispositifs et initiatives traduisent ma conviction et celle des administrateurs et des équipes de la MDA selon laquelle l'espoir est dans l'éducation, le lien, et l'accompagnement social et psychologique des adolescents.



ÉCRIT PAR

Dr Alexandre Feltz

→ nombre de dossiers actifs par année (nombres de personnes)





Sommaire

4 - 5

Le mot du Président

8 - 13

Statistiques

14 - 15

Tableau des acteurs du GIP

16 - 19

Projet institutionnel et organigramme

20 - 21

GIP MDA et Budgets

22 - 25

Ambassadeurs-rices : de l'expérience au renouvellement

26 - 31

Covid et brèves de confinement

32 - 33

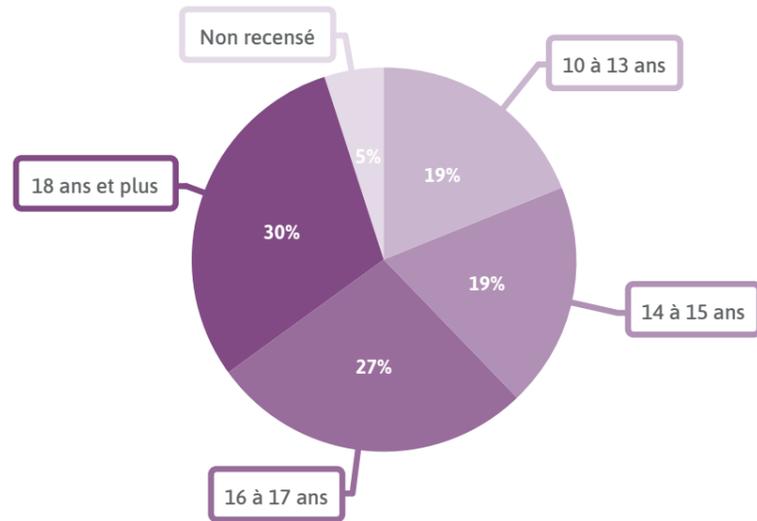
Cercles adolescents

34 - 37

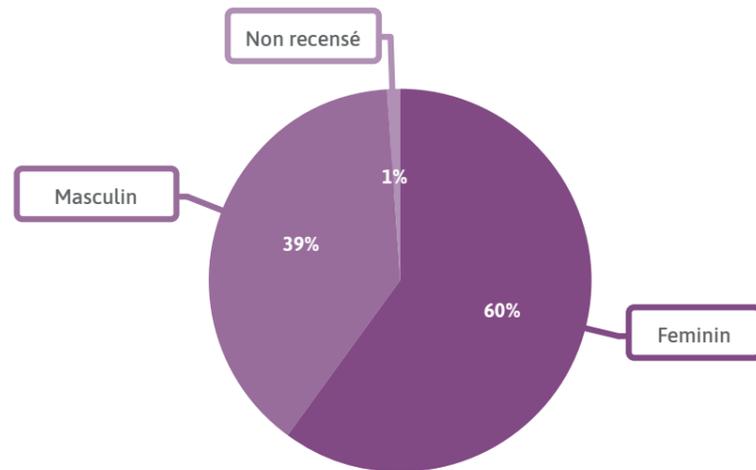
Cafés Info Pro

LES PROFILS

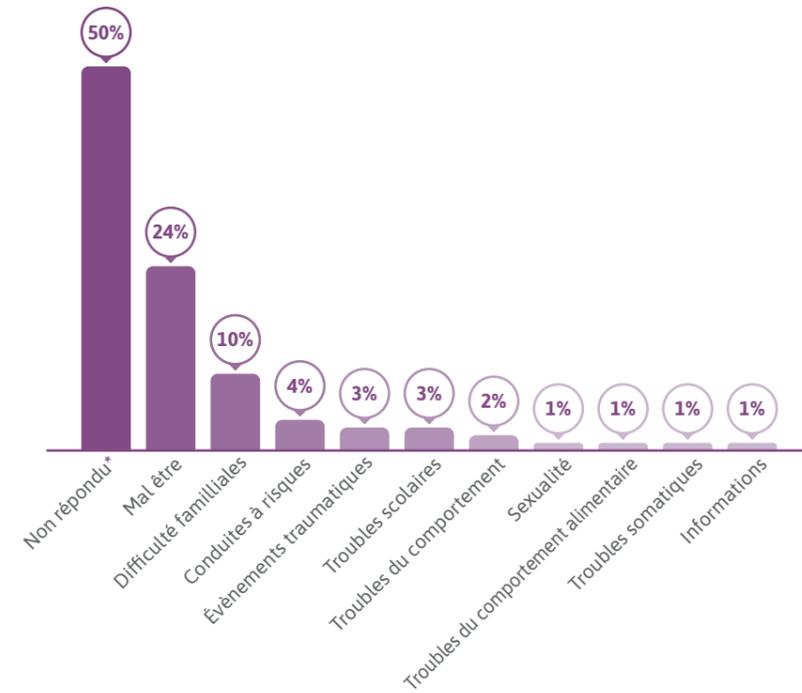
→ Age (%)



→ Sexe (%)

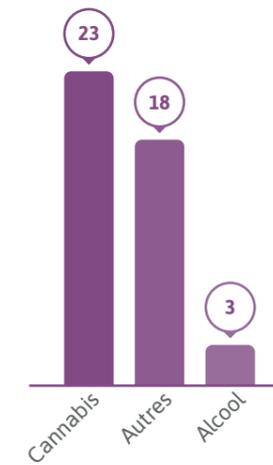


→ Évaluation après 1^{er} entretien (en %)



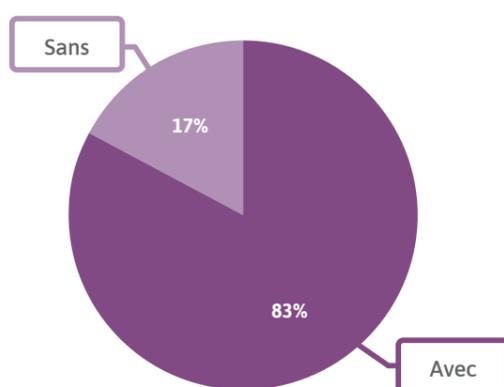
*Dossiers dont l'évaluation nécessite d'autres entretiens

→ Si conduites à risque (nombres de personnes)

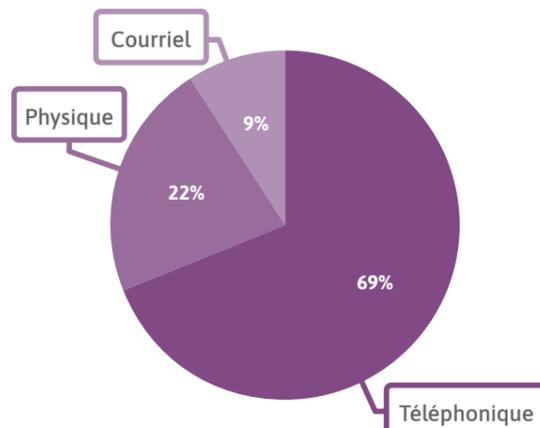


LES CONTACTS

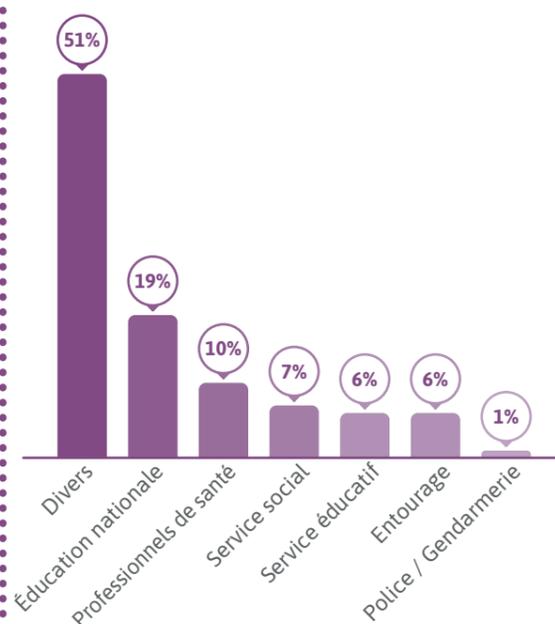
→ Avec ou sans rendez-vous (%)



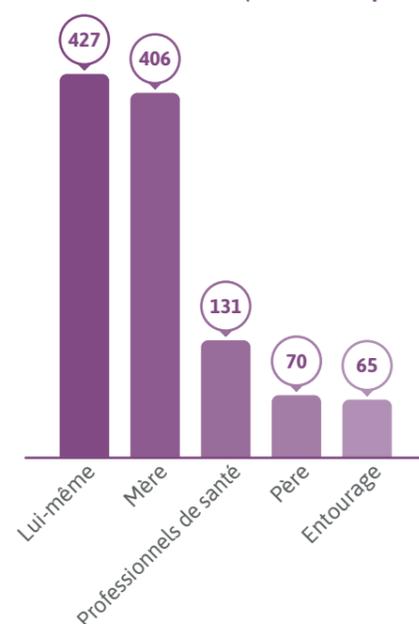
→ Type de contact (%)



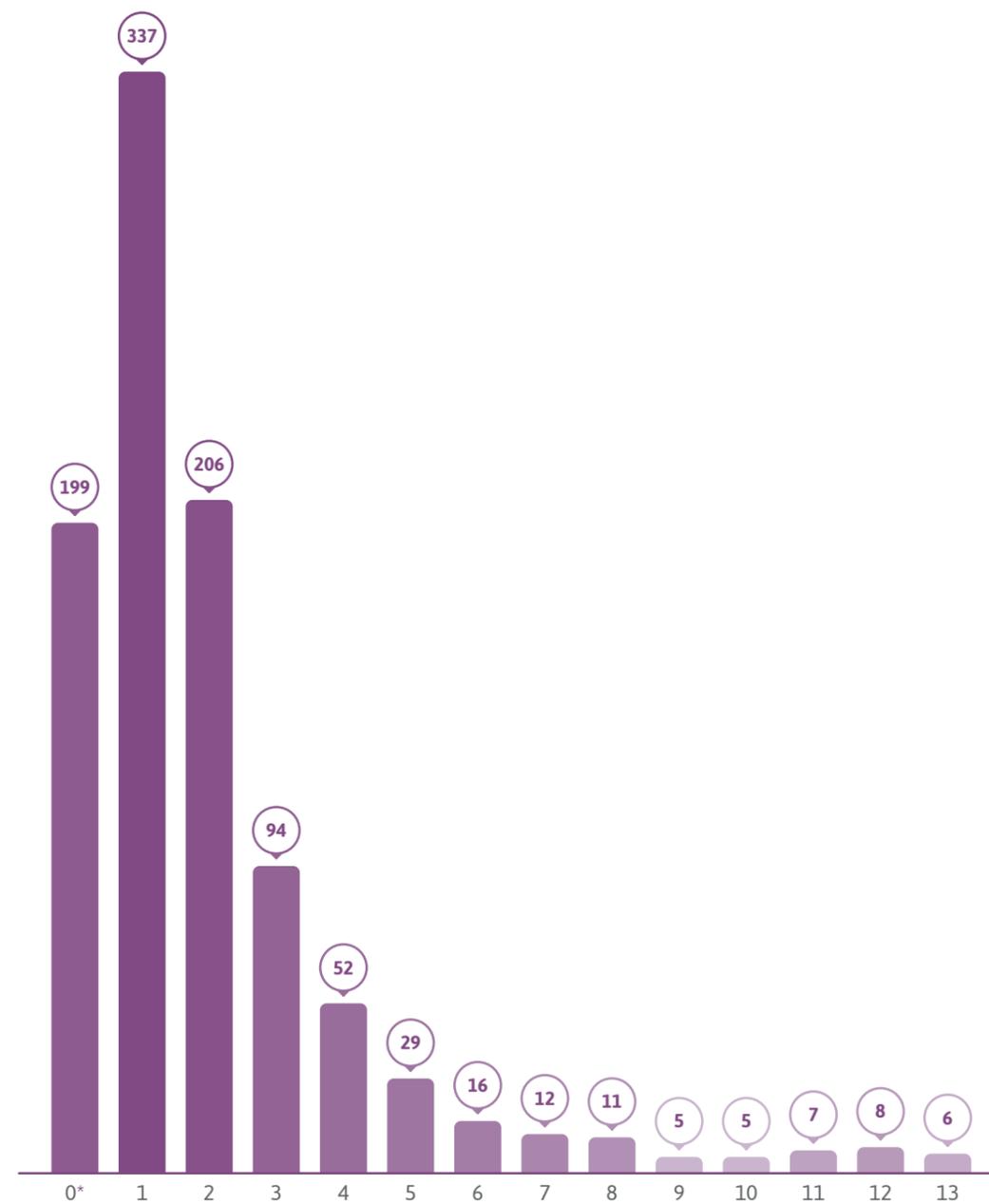
→ Orienté par (%)



→ Qui prend l'initiative du 1^{er} contact (nombres de personnes)



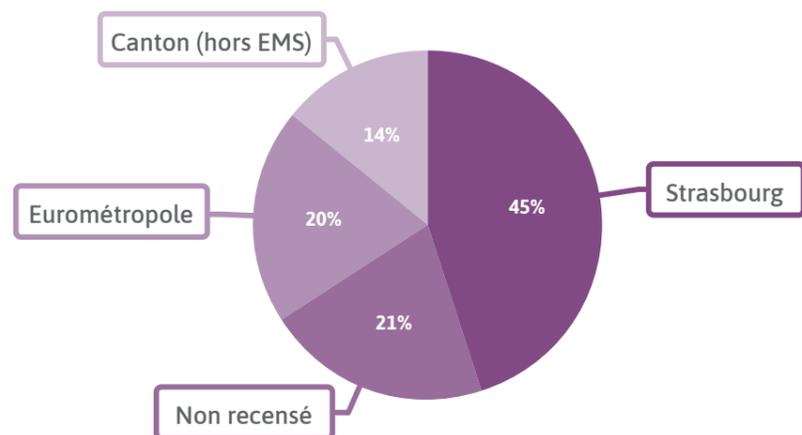
→ Nombre d'entretiens par personne (nombres de personnes)



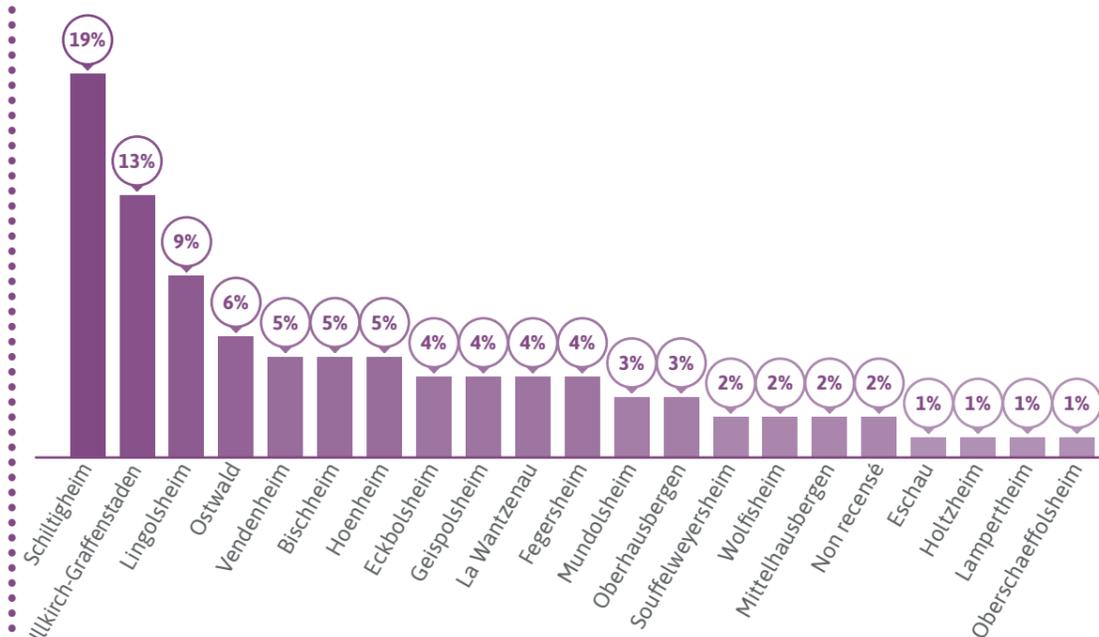
*Entretiens téléphoniques, réseaux sociaux, mails, etc

LES ZONES GÉOGRAPHIQUES

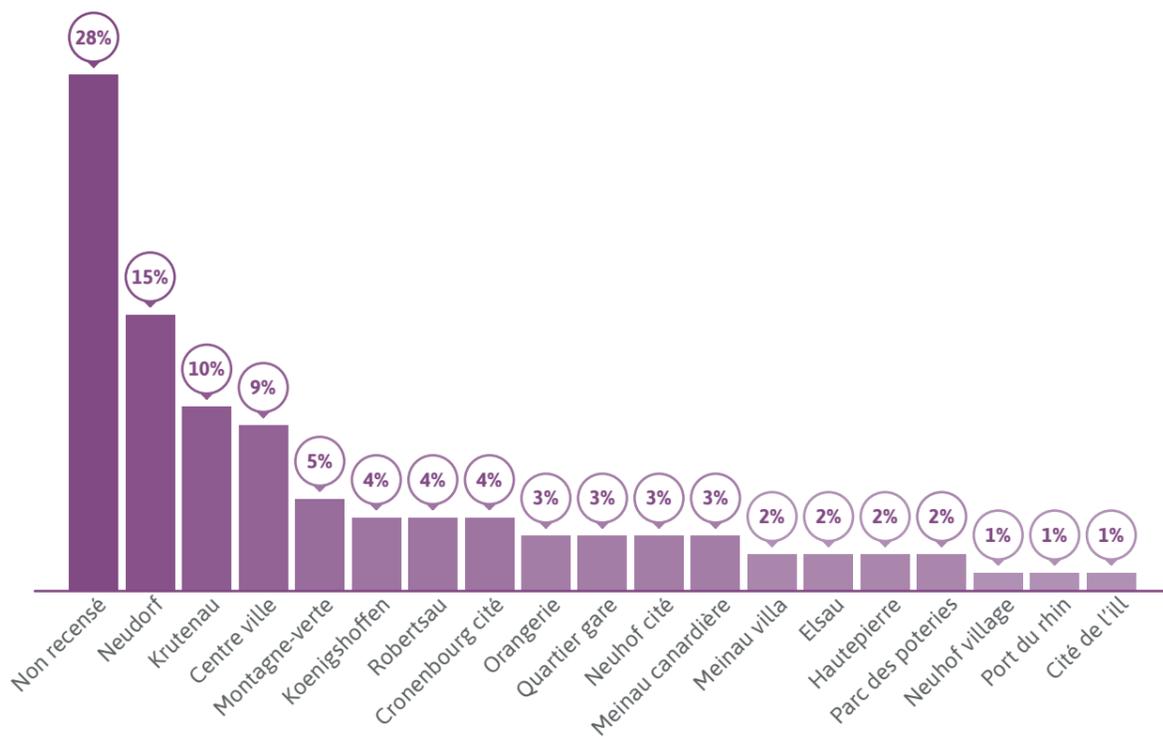
→ Origine géographique (%)



→ Commune de l'Eurométropole de Strasbourg (%)



→ Quartier de la ville de Strasbourg (%)



→ Canton hors Eurométropole de Strasbourg (%)

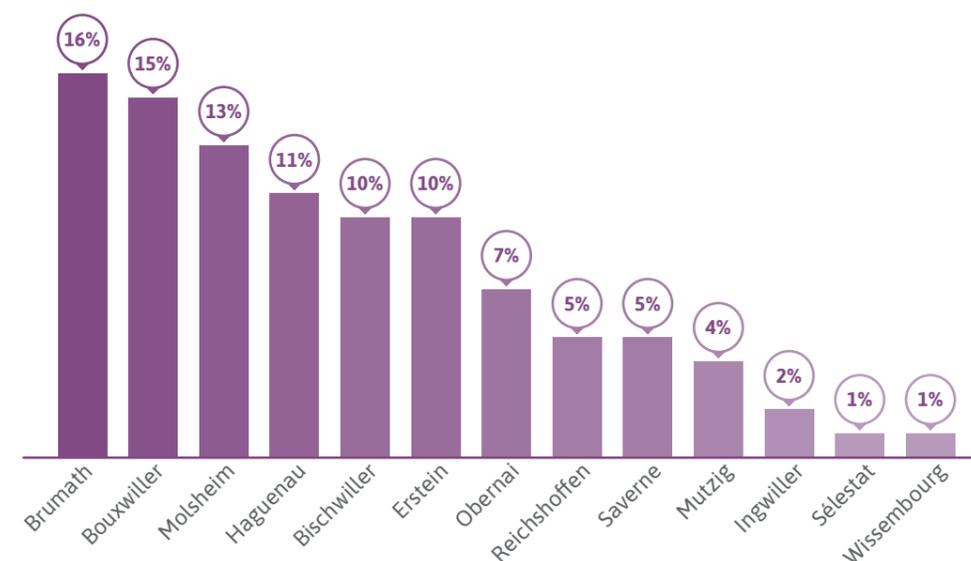


TABLEAU DES ACTEURS

Ville de Strasbourg	Dr Alexandre FELTZ - Adjoint au Maire Chargé de la santé - Président
100%	Philippe LAUSSINE - Éducateur Spécialisé puis Josepha CAVALERI
Eurométropole	Marie Dominique DREYSSE - Conseillère Eurométropole
100%	Delphine RIDEAU - Directrice
100%	Associations de prévention spécialisée - Arrêt courant 2020
25%	Réka NAGY - Assistante sociale L'Étage
Conseil Départemental	Chantal JEANPERT - Conseillère départementale du Bas-Rhin
20%	Grégory CHOMBART - Psychologue
Agence Régionale de Santé	Grazia MANGIN - Chef de projet Coordination et Animation Territoriale
40%	Dr Vincent BERTHOU - Pédopsychiatre
15%	Dr Pierre TRYLESKI - Médecin généraliste
40%	Sébastien DUPONT - Psychologue
50%	Anne ISSELE - Secrétaire assistante de direction
80%	Sophie ZELLER - Secrétaire
100%	Léontine SEKAMONYO - Secrétaire
Hôpitaux Universitaire de Strasbourg (HUS)	Franck D'ATTOMA - Directeur Général Adjoint Pr Carmen SCHRODER - Cheffe du service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
50%	Laetitia WEIBEL - Assistante sociale
10%	Priscilla BUR - Sage-femme
10%	Emmanuel ROTH - Sage-femme
50%	Benjamin BONASSI - Psychologue CJC
CIRDD	Pia Bucciarelli - Directrice
Protection Judiciaire de la Jeunesse	Christine KUHN KAPFER - Directrice Territoriale PJJ et Commissaire du Gouvernement
50%	Pauline DORGLER - Éducatrice spécialisée

Université de Strasbourg	Jean AUDUSSEAU - Maître de conférence Faculté de psychologie
Rectorat de Strasbourg	Graziana BOSCATO - Directrice de CIO adjointe au chef de service académique d'information et d'orientation
50%	Valérie WOLFF - Infirmière scolaire
20%	Emmanuelle SAGEZ - Assistante sociale
20%	Dr Corinne DAVID - Médecin scolaire
20%	Anne Claire WILHELM - Psychologue de l'Éducation Nationale
Club de Jeunes l'Étage	Dorothee HOFFEL - Cheffe de service
25%	Réka NAGY - Assistante sociale
Thémis	Monia SCATTAREGGIA - Directrice
20%	Céline BUR - Juriste
ALT PAEJ	Mélinda HUBER - Directrice
10%	Anne-Sophie WEBER - Éducatrice Spécialisée
Ithaque	Gauthier WAECKERLE - Directeur
10%	Khalid KAJAJ - Sociologue
Caf	Jacques BUISSON - Président
Postes contractuels	
50%	Yazida SLAMANI - Chargée de médiations
50%	Lydia DJARANE - Chargée de projet
50%	Chrystel SCHNEIDER - Responsable financière et ressources humaines
50%	Léa DIMNETH - Psychologue
50%	Claire RIEFFEL - Psychologue clinicienne

PROJET INSTITUTIONNEL

POLE ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT

L'accueil téléphonique est le **premier contact** qu'un adolescent ou ses parents ont avec la structure. L'accueillant se doit de connaître la fonction et les spécificités de la MDA. Il est nécessaire d'être clair, de prendre en condensé les premières infos relatives à la prise de rdv, d'être directif tout en étant dans l'écoute active.

L'accueil téléphonique et physique **nécessite d'avoir une connaissance des acteurs** pour pouvoir orienter parfois plus précisément les demandes. (ex : orienté pour trouble alimentaire par le médecin généraliste, demande spécifique d'un suivi pédopsychiatrique ...)

Le pôle accueil prend en charge l'organisation pratique et **assure les premiers temps de rendez-vous**, jusqu'aux 5 premiers en général. Ce pôle est composé du secrétariat et d'intervenants médico-sociaux et psychologues.

Lorsqu'une situation nécessite une prise en charge plus importante, la « reprise » placée sous la responsabilité du Médecin référent **organise un relais vers le pôle d'accompagnement** constitué lui aussi en pluridisciplinarité. Ce pôle d'accompagnement assure plus spécifiquement aussi l'appui aux partenaires.

RÉFÉRENT.E.S ACCUEIL

Laetitia WEIBEL

Accueil téléphonique
Sophie ZELLER

Accueil physique
Léontine SEKAMONYO

L'ensemble de l'équipe participe au fonctionnement de ce pôle

RÉFÉRENT.E.S ACCOMPAGNEMENT

Josepha CAVALERI

Les collègues concernés prioritairement par ce pôle sont les suivants

Sébastien DUPONT
Pauline DORGLER
Claire RIEFFEL
Benjamin BONASSI
Corinne DAVID
Valérie WOLFF

POLE ATELIERS A MÉDIATIONS

Ce pôle propose et **met en œuvre les ateliers à médiation** de la MDA, ces ateliers peuvent être **culturels ou sportifs**. Ils existent depuis plusieurs années et sont destinés aux adolescents qui éprouvent des difficultés dans leur vie sociale et qui ont peu ou pas de soutien au sein de la famille ou peu ou pas de réseaux amicaux et sociaux ou encore une inhibition exacerbée qui empêche la prise de risque inhérente à toute nouvelle rencontre. Pour ce faire, **nous utilisons de nombreux supports, médias et prétextes** afin de permettre d'une part une forme d'expression et d'autre part la prise d'initiative conduisant à l'autonomie et à la constitution d'un réseau de relations singulières.

RÉFÉRENT.E.S ATELIERS A MEDIATIONS

**Léa DIMNETH
Pauline DORGLER**

Avec le soutien de
Lydia DJARANE

Participant à la vie du pôle
Emmanuelle SAGEZ
Corinne DAVID
Josepha CAVALERI
Yazida SLAMANI

PRÉVENTION, FORMATION, PROMOTION DE LA SANTÉ

- Proposer une approche en amont, préventive
- Réaliser des actions de prévention / information sur des thèmes de santé
- Créer un mouvement chez un jeune lui permettant de réfléchir à « sa santé », à ce qui serait bon pour lui, en concertation avec des adultes
- Thématiques d'intervention nombreuses : relations (intimes, scolaires, familiales...), sexualités, consommations de substances psycho-actives, troubles liés à l'anxiété...
- Organiser, répondre aux demandes institutionnelles, venir en soutien d'institution qui ont à cœur d'aborder ces sujets de manière originale et adaptée au temps adolescent

La promotion de la santé est une approche, une série d'actions à destination de la **population générale ou d'une population plus ciblée**, visant à **renforcer le contrôle sur sa propre santé**. Il s'agit donc de **devenir en quelque sorte « expert »**, sinon plus averti et conscient de sa propre santé, ainsi que des manières pour l'améliorer si nécessaire.

Au temps de l'adolescence, ce sujet - presque un « concept » - peut être vague et particulièrement mis à distance. Etre attentif à sa santé, à une forme de « bien-être » relève plutôt d'une posture adulte, nécessitant donc une certaine expérience. Ainsi, en ciblant la population adolescente, **les actions en matière de promotion de la santé et de prévention se doivent d'être originales, créatives, et le concept de santé ne doit pas être formaté**. Il s'agit donc de partir des expériences des jeunes, dans leur globalité, à travers leurs ressentis, leurs expériences physiques et psychiques, leurs événements de vie, pour en extraire les thèmes et les questions que nous supposons centrales.

Pour ce faire, de nombreux·ses professionnel·les de la MDA ont été amené·es à penser et **construire des formats d'interventions et des outils** spécifiques avec l'aide de Thomas Huard, designer en résidence à la MDA.

RÉFÉRENT.E.S PREVENTION, FORMATION, PROMOTION DE LA SANTE

Claire RIEFFEL

Avec le soutien de
Lydia DJARANE

Participant à la vie du pôle
Valérie WOLFF (vie affective et sexuelle)
Benjamin BONASSI (addicto)
Thomas HUARD
Perrine BRUAT

JEUNES MIGRANTS ET DISCRIMINATIONS

Pour ces deux pôles le référent ne travaille pas spécialement avec une équipe dédiée de la MDA mais plutôt avec des **partenaires extérieurs** et le cas échéant avec **des collègues de la MDA** qui se mobilisent sur telle ou telle action. Il est donc un représentant à l'extérieur et un pivot à l'intérieur.

Plus précisément s'agissant du **pôle jeunes migrants** il participe aux réunions trimestrielles du collectif dit « Jeunes migrants » qui œuvre à la défense des droits de « cette population ». **Il est en contact avec le département du Bas-Rhin** qui fournit régulièrement les données de « refus de minorité » base sur laquelle le collectif interagit pour **tenter d'apporter des solutions, notamment sur l'hébergement, l'accès aux soins, la scolarisation**. Il est en lien avec le centre Bernanos qui accueille une partie de ces déboutés, et qui est du fait de sa pastorale axé sur le « prendre soin de ».

S'agissant du **Pôle discriminations** le référent travaille pour l'essentiel avec deux partenaires historiques.

- **Migrations Santé Alsace** qui porte dans son ADN la prévention et la lutte contre les discriminations dans le domaine de la santé. Il est partie prenante lors des réunions semestrielles de l'équipe réseau, qui **rassemble nombre d'acteurs du tissu local engagés sur la question du soin pour tous** (Médecins du monde, la Boussole, La CAF...). Par ailleurs il assiste aussi aux réunions trimestrielles ouvertes au plus grand nombre.
- **La ville de Strasbourg** et sa chargée de mission des luttes contre les discriminations sont l'autre partenaire du référent de pôle. Le référent s'associe avec des collègues de la MDA pour **participer chaque année à la semaine de lutte contre les discriminations**, mais aussi à la **journée internationale de lutte contre le racisme et l'antisémitisme** en outre.

RÉFÉRENT.E.S JEUNES MIGRANTS ET DISCRIMINATIONS

Yazida SLAMANI

Participant à la vie du pôle
Céline BUR
Laetitia WEIBEL

ORGANIGRAMME

PARENTALITÉ

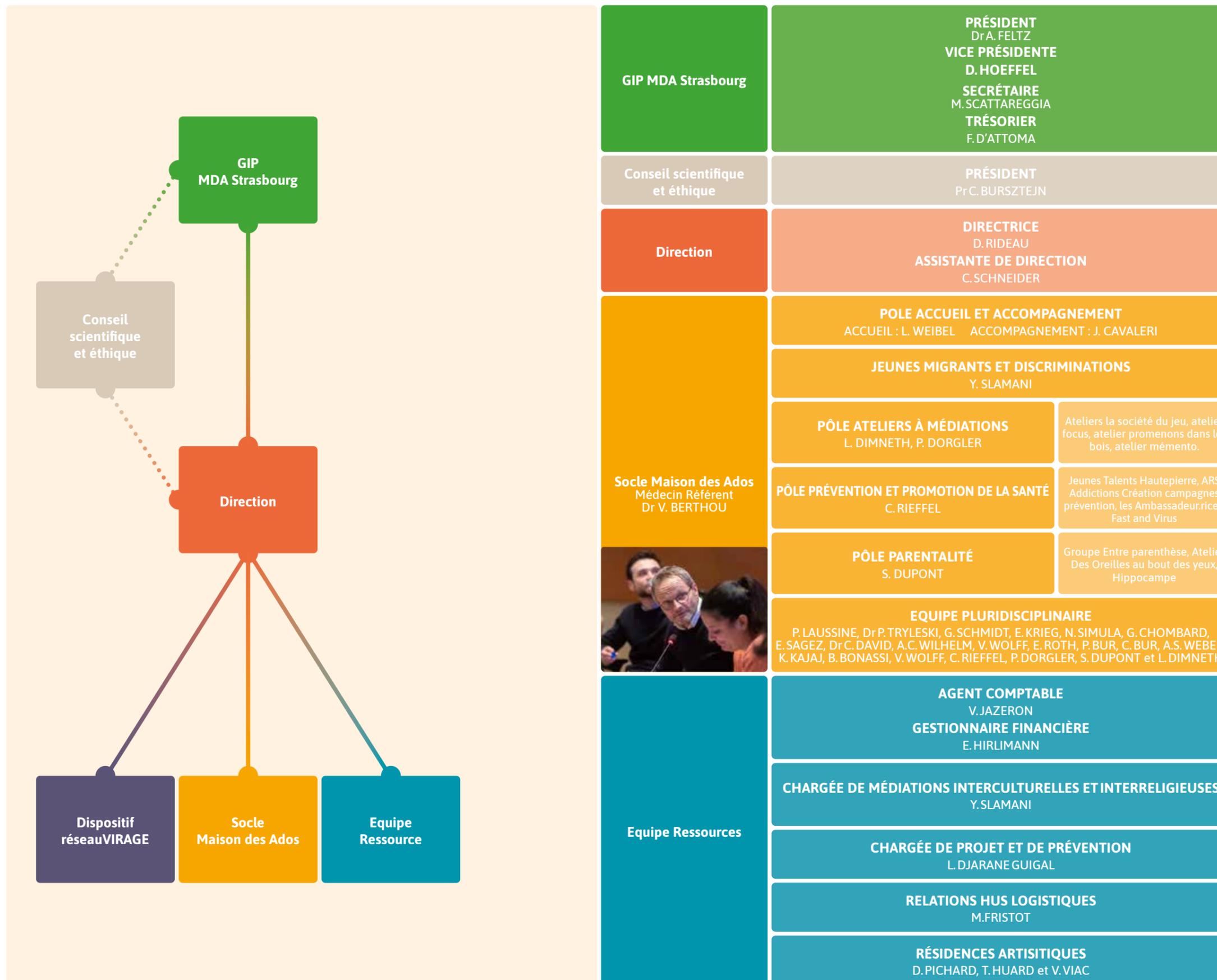
Le pôle parentalité accueille et propose des activités qui visent spécifiquement les parents d'adolescent(e)s et/ou de jeunes adultes. Il s'agit notamment d'animer des groupes de parole tels que « Entre parenthèses » et « Hippocampe ». Ce sont des temps destinés aux parents d'adolescent(e)s et de jeunes adultes afin qu'ils puissent échanger sur un large éventail de sujets ou sur des thématiques plus spécifiques comme l'identité de genre. Le Pôle reçoit et répond également à toute demande d'intervention ou de formation auprès de parents, adressés par des institutions ou des associations. Enfin, le pôle a pour mission d'entretenir une réflexion permanente sur la place des parents à la MDA (un tiers des demandes qu'elle reçoit sont adressées par des parents seuls ou par des adolescents accompagnés par leurs parents).

RÉFÉRENT.E.S PARENTALITE

Sébastien DUPONT

Avec le soutien de
Lydia DJARANE

Participent à la vie du pôle
Corinne DAVID
Valérie WOLFF



LE GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

En 2020, le Groupement d'Intérêt Public de la MDA, dans le respect des règles imposées par contexte sanitaire, a modifié son mode de fonctionnement et s'est réuni en visioconférence au cours de 2 Conseils d'Administration (mars et novembre) et 1 Assemblée Générale (novembre), sous la Présidence de Monsieur le Docteur Alexandre Feltz.

Les instances ont étudié comme chaque année les décisions budgétaires relatives au fonctionnement de la MDA, et se sont prononcées sur le rapport d'activité annuel ainsi que sur les projets en cours.

Le CA du mois de mars a ainsi validé le résultat de l'exercice 2019, et a étudié les budgets prévisionnels de l'année 2020, et s'est prononcé sur les remboursements de déplacements professionnels.

Au mois de novembre, il a été approuvé la modification (1 passage en CDI et création d'un poste de responsable Ressources Humaines) de 2 des 4 emplois créés en 2019, directement financés par GIP employeur. Il a également été voté les primes COVID au regard de la mobilisation du personnel pendant l'urgence sanitaire.

La réflexion de la labellisation de la MDA pour permettre la réalisation de formations, du catalogue de leur présentation et des tarifs d'inscription a également été menée, puis votée.

✍ **ÉCRIT PAR**

Anne Issele, Assistante de Direction

L'ASSEMBLÉE DES MEMBRES DU GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC (GIP)

1^{er} collège

La Protection Judiciaire de la Jeunesse (DTPJJ)
L'Éducation nationale

2^{ème} collège

La Ville de Strasbourg
L'Eurométropole
Le Département du Bas-Rhin

3^{ème} collège

Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
L'Université de Strasbourg
La Caisse d'Allocations Familiales

4^{ème} collège

L'association Thémis
Le Centre d'Information Régional Drogues et Dépendances (CIRDD)
Le Club Jeune l'Étage
L'Association de lutte contre la Toxicomanie (ALT)
Ithaque

Le Conseil d'administration

présidé par le Dr Alexandre FELTZ,
Adjoint au maire de Strasbourg,
Chargé de la santé

Le Conseil scientifique et éthique

présidé par le Pr Claude BURSZTEJN

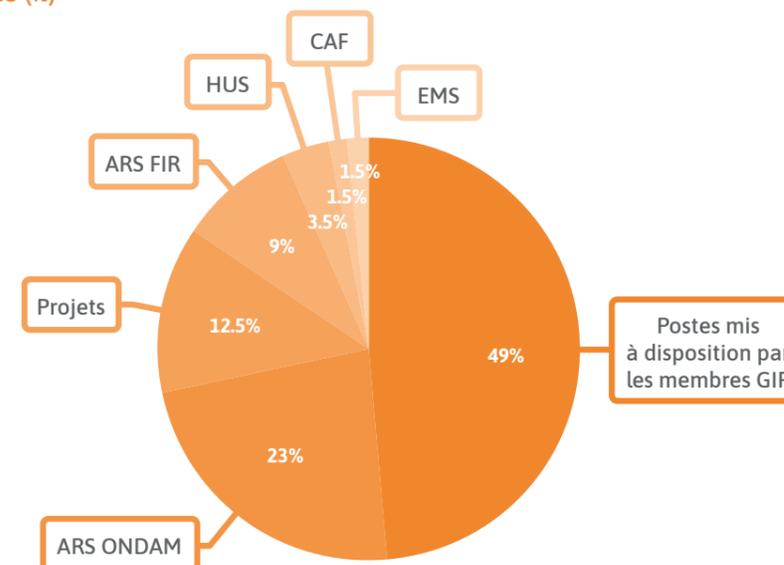
“ **2 CONSEILS D'ADMINISTRATION ET 1 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE** ”

LES BUDGETS DE LA MDA

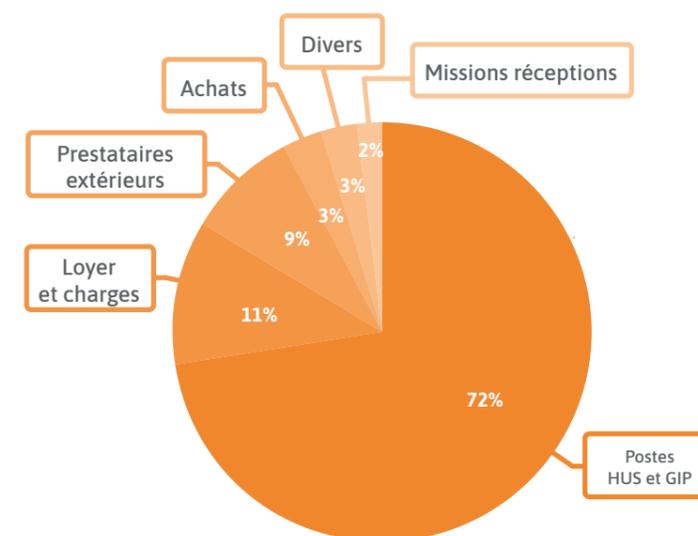
Données moyennes issues des années 2019/2020

Le budget de la MDA (sans le réseau VIRAGE) est en moyenne de 673 500€ équilibré comme suit :

→ Recettes (%)



→ Dépenses (%)



LES AMBASSADEURS·RICES DE LA MDA: LES PAIRS COMME REPÈRE SUR LE TERRITOIRE NUMÉRIQUE

Dès le premier confinement, la MDA a voulu rester présente auprès des jeunes, y compris et surtout ceux qui ne connaissaient pas encore la structure. Proposer une oreille attentive et des contenus décalés sur les réseaux sociaux, voilà le projet des Ambassadeurs, dont le concept va essaimer dans tout le pays.

Rencontre avec l'équipe à l'origine du projet: Claire Rieffel, Rabhia Senouci, Pauline Dorgler et Perrine Bruat.

Comment est née l'idée des Ambassadeurs?

L'équipe: Les Ambassadeurs de la MDA sont nés dans l'urgence. Tout a fermé simultanément au mois de mars 2020, y compris les écoles et la Maison des Adolescents. Très vite, notre intuition fut de devoir rester disponibles pour les jeunes, aussi parce que certaines situations déjà précaires n'allaient sans doute pas s'améliorer. En parallèle, des théories du complot et autres informations fausses se mettaient à circuler, notamment autour du covid. Or, l'expérience des Promeneurs du net avait déjà prouvé la pertinence d'une présence en ligne.

Rabhia Senouci: Mais dans cette urgence, il fallait s'appuyer sur des personnes déjà à l'aise avec les réseaux sociaux. Un appel a été lancé auprès des étudiant·e·s de Strasbourg, et, en deux semaines, nous avons recruté 25 étudiant·e·s (à partir du master) en psychologie et travail social.

Perrine Bruat: Encadré·e·s par l'équipe, ils et elles (et moi, car je suis aussi ambassadrice) ont créé un compte identifié MdA, sur de nombreux réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Snapchat, Instagram, Discord et TikTok). Ainsi, il s'agissait de se rendre visible, de proposer des contenus originaux, décalés (comme les « défis déconfinés»), et de donner des informations pratiques sur le covid, notamment les gestes barrières. Cette présence pouvait déclencher un échange avec un·e jeune, voire une orientation vers la MdA ou d'autres professionnel·le·s.

Comment vous êtes-vous organisées pour mettre le projet sur pied en si peu de temps?

L'équipe: Il a fallu faire vite, réorganiser notre temps de travail, nous rendre très disponibles et inventer au fur et à mesure: le cadre, les outils, les documents, le contenu... Tout le lancement s'est fait à distance, sans temps de présentation possible en présentiel pour les ambassadeur·ice·s.

Pauline Dorgler: Nous les avons suivis au fil de l'eau, avec de la formation, des points de reprise hebdomadaires en petits groupes et des groupes d'analyse de la pratique toutes les 3 semaines.

Rabhia Senouci: Aussi, l'avantage de s'appuyer sur des profils jeunes et étudiants est leur force de proposition et leur agilité avec les outils. Chacun·e s'est approprié son profil pour publier du contenu qui correspondait à ses intuitions et centres d'intérêt. Avec, toujours, notre regard pour les aiguiller.

Comment avez-vous vécu cette expérience en termes de travail d'équipe?

Pauline Dorgler: Malgré une navigation à vue, ce projet a été créatif et stimulant, et je pense qu'on peut être satisfaites du travail accompli. Il a en quelque sorte représenté une expérience d'éducation populaire numérique, hors des temps habituels de méthode de projet qui ont cours dans le travail social. Cette expérience réussie témoigne de notre capacité de coordination, également avec Méлина Greber, service civique, et Thomas Huard, partie intégrante de la communication autour du projet. La confiance et la réactivité de la Directrice ont été précieuses.

Quels enseignements tirez-vous en termes de clinique, après plusieurs mois de recul?

Rabhia Senouci: On constate que le public touché est très divers. Les ambassadeur·ice·s ont notamment atteint des territoires ruraux dont les jeunes n'avaient jamais été en contact avec la MDA, des adolescents qui n'ont à leur disposition aucune structure de ce type. Nous avons même atteint des jeunes au-delà de l'Alsace (à Toulouse et au Luxembourg).

Claire Rieffel: Les bénéficiaires pour les jeunes touché·e·s sont divers également: certain·e·s ont pu simplement calmer des angoisses, d'autres ont amorcé un suivi, d'autres encore ont trouvé chez les ambassadeur·ice·s une présence complémentaire à un suivi déjà en place.

Pauline Dorgler: Dans tous les cas, ces jeunes se sont autorisé·e·s à la parole. Une parole libérée du regard du professionnel, et parfois permise par le caractère éphémère des communications: les messages écrits et vocaux disparaissent sur Snapchat par exemple. Or, c'est justement cette facilité de la parole qui a pu rendre parfois le passage de relais plus difficile, sans parler du fait qu'il ne soit pas facile de mettre au travail certaines questions avec un·e professionnel·le. J'aime bien l'image suivante: s'abonner à un compte d'ambassadeur·ice, c'est comme passer devant la porte de la Maison des Ados. Interagir avec le contenu, c'est comme entrer dans le sas. Et aller discuter relève presque de la même démarche que de se présenter à l'accueil. Il a d'ailleurs fallu travailler cette question de la prise en charge (quelle urgence, quels relais?) avec les étudiants·e·s, qui manquaient, et c'est bien normal, d'expérience de terrain. D'ailleurs, 4 situations ont nécessité un signalement, ce qui témoigne probablement du fait que des cas passent sous les radars habituels et crédite le projet dans sa pertinence pour toucher des jeunes pas toujours atteignables. Enfin, le dispositif conforte l'équipe dans l'idée qu'il est possible de se constituer en îlot, en repère, dans ce « nouveau continent » que sont les réseaux sociaux. Au regard de l'inquiétude de nombreux parents quant au temps passé par leur ado sur ces applications, les ambassadeur·ice·s prouvent qu'elles ne sont pas un « no man's land », exempt de droits et d'obligations.

UNE EXPÉRIENCE D'ÉDUCATION POPULAIRE NUMÉRIQUE



LES AMBASSADEURS DE LA MDA: LES PAIRS COMME REPÈRE SUR LE TERRITOIRE NUMÉRIQUE

Comment le projet a-t-il évolué? Est-il prévu de le généraliser?

L'équipe: Suite à cette première session et grâce au soutien de la Fondation de France, nous avons reconduit le dispositif et organisé un nouveau recrutement en octobre 2020: 16 étudiant-e-s sont maintenant ambassadeur-ice-s de la MDA, et s'ajoutent aux 4 déjà présent-e-s depuis la première session. Les étudiant-e-s en psychologie sont recruté-e-s dès la L3, et les étudiant-e-s éducateur-ice-s dès la 2e année. Nous sommes mieux organisées et la coordination est encore mieux en place. On anticipe davantage. Les retours sont toujours réguliers, notamment grâce à des comptes-rendus effectués toutes les deux semaines. Il faut savoir que l'équipe a voulu valoriser l'expérience des étudiant-e-s en poussant les facultés à intégrer cette activité d'ambassadeur-ice dans leurs parcours de formation. Ils et elles ont pu et peuvent donc valider des stages grâce à ce projet. La prochaine étape sera d'essayer le dispositif partout en France: il s'agira de former des professionnel-le-s ressources à partir des maisons des adolescents pour qu'ils et elles montent leur propre réseau. Nous sommes convaincues que le dispositif restera pertinent après la crise de la Covid-19 et sur un temps long. On réfléchissait depuis longtemps à solliciter des étudiant-e-s pour un accompagnement par les pairs, qui peut se décliner sur de nombreuses thématiques.

J'ai rejoint les ambassadeurs à la suite d'une offre de mon université qui transférait un appel de la MDA en quête d'ambassadeurs sur les réseaux sociaux. J'ai eu envie de m'impliquer et d'offrir de mon temps en étant bénévole à la MDA. Les missions décrites des ambassadeurs m'ont plu. C'était l'occasion d'être active, de mettre en pratique certaines des compétences acquises dans mes études, d'être en contact avec des jeunes, de pouvoir m'exprimer librement par la création de contenu. J'avais pour attente d'avoir beaucoup de contacts avec des ados et de pouvoir leur apporter mon aide dans leurs questionnements.

Jusqu'à présent ma mission se passe bien au sein de la MDA. J'apprécie de parler avec ces adolescents sur les réseaux sociaux, cet aspect de communication avec eux est celui que j'apprécie le plus. Parfois il y a un peu de frustration de ne pas pouvoir les aider plus, ou face à ceux qui ont du mal à parler alors que nous sentons qu'ils veulent nous dire quelque chose. J'essaie d'être patiente, compréhensive et de prendre de la distance dans certains cas. En retour, nous n'attendons rien, cela fait partie de notre mission et de notre éthique, mais quand on a l'impression d'avoir soulagé un adolescent, c'est une fierté et un soulagement, même si ce n'est que temporaire et parfois précaire.

ÉCRIT PAR

Déborah Liss, Journaliste freelance

ÉCRIT PAR

Bérangère Michaud, Ambassadrice de la MDA

TOUCHER UN NOUVEAU
PUBLIC, TRÈS DIVERS

PHOTOS



REVUE DE PRESSE

Une brigade d'ambassadeurs sur les réseaux sociaux pour aider les jeunes en souffrance

<https://www.fondationdefrance.org/fr/une-brigade-dambassadeurs-sur-les-reseaux-sociaux-pour-aider-les-jeunes-en-souffrance>

Fondation de France - Janvier 2021

Instagram, Discord, TikTok... Le coronavirus pousse la Maison des ados à investir les réseaux sociaux

<https://www.rue89strasbourg.com/instagram-discord-tiktok-le-coronavirus-pousse-la-maison-des-ados-a-investir-les-reseaux-sociaux-176957>

Rue89 - Juin 2020

Sur les réseaux sociaux, une brigade d'ambassadeurs pour soutenir les jeunes en difficulté

<https://www.fondationdefrance.org/fr/sur-les-reseaux-sociaux-une-brigade-dambassadeurs-pour-soutenir-les-jeunes-en-difficulte>

Fondation de France - Juillet 2020



POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

<https://www.maisondesados-strasbourg.eu/ambassadeurs/>

LES BRÈVES CLINIQUES

Brèves de confinement de Valérie Wolff

Quand la nouvelle tombe, mille questions se posent et en même temps un arrêt sur le temps qui nous paralyse.

Le quotidien change et doit changer du jour au lendemain pour des questions sanitaires. Modifier mes habitudes, je l'ai déjà fait mais quand je l'avais décidé ou qu'une autre organisation s'imposait. Là, c'est un autre registre et il me faut quelques jours pour l'intégrer à mon esprit. Pour l'adaptation, c'est une autre paire de manches : le fait d'avoir été malade pendant 2 semaines m'a fait survoler les premiers temps.

Par la suite, ça bouge. Super, un peu de vie et l'envie de faire partie de quelque chose. C'est un nouveau défi, se rendre disponible sans sortir de chez soi. Heureusement, les communications fonctionnent et on les fait fonctionner pour aller vers plutôt qu'attendre qu'on vienne vers nous.

Un planning est proposé, j'adhère. J'ai besoin de rester en lien avec les collègues, les jeunes et les familles.

Et puis bizarre de passer le premier coup de fil. On se met en inconnu et on compose le numéro.

L'attente : une, deux trois sonneries, le jeune va-t-il décrocher ? le fait de téléphoner en masqué semble évoquer le fait que l'on se cache derrière quelque chose mais bon, rendre visible notre numéro de téléphone n'est pas chose facile. J'ai cette inquiétude de laisser la possibilité de me contacter à toute heure et ne pas pouvoir répondre à ce nouveau genre de sollicitations.

Super, le jeune décroche. Je me présente et comme d'habitude, je pose la question de la raison non pas de sa venue mais de son appel ou message sur réseaux sociaux. Et on commence à discuter.

Par la suite, les coups de fil sont plus faciles à passer. En général, le jeune ne rate pas son coup de fil et si c'est le cas, on décale l'heure en laissant l'info sur le répondeur.

Les parents sont aussi en demande car dans cette période de confinement, les caractères s'affirment ou se découvrent et les frictions apparaissent. On tente d'apaiser en discutant, en suggérant quelques pistes mais il est souvent difficile de faire réfléchir les personnes à distance et le téléphone peut être un frein : couper la parole, ne pas laisser trop d'espace pour écouter les réponses, essayer de tenter de faire décaler les parents de leurs attentes qui sont sur le coup trop fortes, mauvaise compréhension.

Quand le déconfinement pointe son nez, deux groupes apparaissent : ceux qui veulent vous revoir en physique ou tout simplement voir à qui ils parlaient pendant ce « temps » et ceux qui ont du mal à « décrocher » de leur téléphone et surtout de leur cocon protecteur. Le travail sera long et le sera pendant longtemps pour quelques-uns.

Cette année si particulière aura changé nos habitudes mais même si certaines pourront être levées un jour, elle laissera des traces indélébiles dans nos esprits. Pour le moment, nous n'avons pas retrouvé nos marques de vie et il nous tarde de les retrouver.

ÉCRIT PAR
Valérie Wolff, Infirmière

Brèves de confinement de Reka Nagy

La maman de Sofia, 13 ans, prend contact pour sa fille, car celle-ci pleure beaucoup, ne parle à personne et reste enfermée dans sa chambre.

Un premier entretien téléphonique a lieu avec Sofia, qui est au courant de la démarche de sa mère, mais explique ne pas se sentir à l'aise.

Le démarrage est difficile, les échanges sont ponctués par de longues pauses, mais petit à petit elle arrive à s'ouvrir et commence à raconter sa situation.

Elle vit avec sa maman et son frère de 11 ans à Strasbourg. Elle parle de ses origines ukrainiennes et de son arrivée en France il y a 6 ans. Elle ne connaît pas les raisons de leur arrivée, elle suppose que sa maman était venue pour « avoir une vie meilleure ». En évoquant son petit frère, elle commence à pleurer, explique que celui-ci lui rappelle beaucoup son père, qui a dû quitter la France, car il était violent.

Parle de son retour au collège suite au confinement, elle s'y sent bien, car ils sont peu nombreux dans sa classe. En entrant en 6^{ème}, elle a commencé à « détester les autres ». Elle n'aime pas être entourée d'autres personnes et sortir dans la rue. Au niveau des apprentissages, elle se trouve en difficulté, une amie l'aide pour ses devoirs, cela lui permet d'avancer.

Elle a une bonne maîtrise du Français, même si elle cherche ses mots parfois et semble être peu sûre d'elle.

A la fin de l'entretien, elle revient sur son arrivée en France et explique qu'au début elle était contente, mais cela a changé depuis. Elle se sent mieux dans un entourage russophone, même si elle trouve que les Français sont plus « ouverts, sensibles, gentils ».

Malgré les réticences du début de l'entretien, Sofia accepte un prochain entretien en visio.

L'échange avec la maman à la fin de l'entretien révèle que la famille est arrivée en France, à cause du père violent, qui les a suivis, mais a été expulsé du pays depuis.

Lors du prochain entretien visio, Sofia témoigne d'une amélioration de sa relation avec sa mère, des copines l'ont aidée à s'ouvrir et renouer des liens avec elle. Elle se sent mieux, elle dit que cela lui fait du bien.

Nous la sentons plus détendue lors de cet échange, elle s'exprime plus facilement.

Elle reparle de l'école et explique qu'elle a subi des insultes et violences verbales au collège. A plusieurs reprises elle a souhaité contacter le psychologue scolaire, mais ce dernier étant souvent absent, elle a abandonné.

A propos des apprentissages, elle dit avoir « peur de travailler ». Elle évoque le confinement, de ses difficultés les premières semaines. Elle était envahie par le stress en allant sur la plateforme, n'arrivait pas à suivre et envoyer les documents demandés. Sa maman a décidé de demander de l'aide à certaines amies, cela lui a permis de rattraper le retard et avancer. Cependant, sa moyenne est en baisse (11,5 actuellement, avant : 15).

Actuellement elle se sent à l'aise en cours, car seulement 7 élèves sont présents. En présence de l'ensemble de la classe, elle a peur de se manifester, de demander des explications, par crainte d'être moquée.

Parle de son arrivée à Strasbourg, trouve la ville grande, ne se sent pas à sa place. Se réjouit de partir en colonie de vacances cet été. En parle avec enthousiasme.

Un nouveau rendez-vous est fixé, mais le jour de l'entretien elle envoie un message pour m'informer qu'elle ne se sent pas bien et souhaite le reporter. Nous lui proposons un rendez-vous en présentiel, mais elle refuse. N'étant pas disponible en juillet les entretiens sont suspendus.

Nous l'invitions à reprendre contact en cas de besoin.

ÉCRIT PAR
Reka Nagy, Assistance sociale

Brèves de confinement de Caroline Hilgert

Psychologue stagiaire, j'étais pressentie pour participer à l'animation d'ateliers avec une psychologue. La crise sanitaire et le confinement ont mis un terme à ce projet.

Durant le confinement, il m'a été cependant possible de réaliser le suivi d'un adolescent. Après deux ou trois entretiens, je bénéficiais d'une supervision ainsi que tous les mois, de la possibilité d'un échange de pratiques supervisé entre intervenants de la MDA (éducateurs, assistants sociaux, infirmiers, médecins, psychologues, ...) Ces supervisions étaient réalisées par des praticiens aguerris.

Cette expérience à la MDA a été riche d'enseignements et m'a permis d'avancer dans ma pratique de la clinique.

J'ai pu notamment vivre la notion de transfert négatif et dans cette situation découvrir l'intérêt de l'entretien en binôme qui est une spécificité à la MDA. En effet, les entretiens se font en présence de deux professionnels. Une des deux personnes peut alors supporter le transfert négatif qui peut s'exprimer assez vite.

Dans le cas de Yan par exemple, la mère n'échange plus avec moi et ne me salue pas en partant. En effet, durant l'entretien, j'ai questionné ladite « banalité » des conflits au sein de la fratrie qui étaient exposés.

Elle ne me parlera plus, n'échangera plus aucun regard avec moi, son interlocutrice étant désormais mon binôme.

J'ai pu apprendre que dans le transfert, la mère confond le transfert sur son interlocuteur (le thérapeute est mis à la place d'un autre) et le transfert dans la relation à son interlocuteur (qu'est-ce qui dans la mise en mots dit quelque chose de la relation à cet autre?).

Le thérapeute est un support de projection et la relation au thérapeute dit quelque chose de soi-même.

ÉCRIT PAR

Caroline Hilgert, Psychologue stagiaire

LE DISPOSITIF COVI ÉCOUTE 67

Covi Écoute 67 c'est quoi ?

03.88.11.62.20 c'est le numéro mis à disposition très rapidement pour les bas-rhinois et au bout duquel une équipe de professionnels dont ceux de la Maison des ados étaient à disposition 7 jours sur 7, pour discuter et aider à gérer stress et angoisses durant toute la période de confinement lié à la crise sanitaire du Covid19. Baptisé Covi Écoute 67 deux mois durant bénévoles et professionnels se sont relayés pour faire soutien.

Covi Écoute 67



**Dispositif d'écoute
et de soutien grand
public dans le
cadre de l'épidémie
COVID-19**

*Stress et angoisses : parlez en !
Une équipe à votre disposition
de 8h à minuit, 7 jours sur 7*

☎ 03 88 11 62 20



La cellule Covi Écoute 67 était portée par plusieurs partenaires

- Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg représentés par le Professeur Pierre Vidailhet, Chef du Pôle de psychiatrie et le Centre Psychotrauma Alsace Nord placé sous la responsabilité du Docteur Dominique Mastelli
- Le Conseil Local de Santé Mentale de Strasbourg présidé par le Docteur Alexandre Feltz et coordonné par Monsieur Pierre Buckel
- Le Centre Hospitalier d'Erstein
- L'EPSAN
- La Maison des Adolescents présidée par le Docteur Alexandre Feltz, dirigée par Delphine Rideau et placée sous la responsabilité médicale du Docteur Vincent Berthou
- La Ville et l'Eurométropole de Strasbourg
- Le Conseil Départemental du Bas-Rhin

Tous ont fait appel à leurs salariés et réseaux et ont rassemblés plus de 200 volontaires professionnels et bénévoles engagés pour participer activement à la cellule d'écoute Covi Écoute 67.

Ces volontaires étaient

- Des décrocheurs (es) basé (e) au central de décrochage au nombre de 10, situé au sein des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg – Bâtiment Chirurgie B
- Des écoutants (es) à leurs domiciles ou bureaux respectifs.

Cette mobilisation partenariale et solidaire a démarré le lundi 6 avril pour se conclure le vendredi 5 juin ainsi durant 61 jours sur des tranches horaires allant de 10h à 22h en semaine et de 10h à 12h les week-ends et jours fériés pas moins de 28 personnes écoutants (es) par jour du lundi ou vendredi et 7 pour le reste de la semaine, ont répondu présent.

Ces équipes d'écoutes bénévoles se sont relayées pour maintenir une présence en continu de cinq écoutants et 2 réservistes aux plages d'ouverture de la ligne durant toute la période. La dizaine de «décrocheurs» quant à eux étaient en charge de la régulation et du transfert des appels vers les écoutants.

Chaque jeudi à 19h nous étions conviés par Le Docteur Alexandre Feltz adjoint à la santé à la ville de Strasbourg pour un point sanitaire informatif afin de nous armer pour apporter les réponses les plus précises possibles sur les éventuelles questions liées à épidémique. Puis le Professeur Pierre Vidaillet et le Docteur Dominique Mastelli apportaient des précisions sur les postures à adopter, notamment sur un renvoi vers l'équipe psy en fonction de la gravité des appels.

Amesure que nous avançons dans le temps les interventions de Messieurs Vidailhet et Mastelli nous fournissaient un état des lieux et une cartographie départementale et les tranches d'âges qui ont sollicité le service.

Ils devraient produire une étude issue de l'ensemble des données anonymisées dans l'année.

Les vendredis de 19h à 20h nous avons rendez-vous si nous avons été écoutants c'est-à-dire si nous avons eu en ligne des personnes avec le Docteur Mastelli pour un débriefing version « Groupe d'analyse des pratiques ».

Bilan

J'ai été agréablement surprise par la mobilisation. En effet jusqu'à la fin nous étions encore plus de 60 aux réunions hebdomadaires du jeudi alors que nous avions été déconfinés.

Le confinement, coup d'arrêt brutal dans l'interaction sociale physique n'a pas mis à mal la solidarité, bien au contraire, il a révélé l'esprit d'empathie, et cette aventure du dispositif Covi Écoute 67 en est la preuve.

ÉCRIT PAR

Yazida SLAMANI, Chargée de médiation

INTERVIEW

une expérience enrichissante

Une interview de Chrystel Schneider par Déborah Liss

DL Le dispositif Covi Écoute 67 a été lancé par les Drs Feltz et Mastelli pour proposer une permanence téléphonique aux personnes en détresse psychologique. Il a rassemblé une centaine de bénévoles, dont des psychologues et psychiatres, qui se relayaient pour prendre les appels et apporter écoute et conseils.

Comment t'es-tu impliquée dans le dispositif Covi Écoute ?

CS Je suis tombée dedans un peu par hasard ! En voyant passer des échanges de mails sur le dispositif, j'ai signalé que je pouvais donner un coup de main. C'était le premier confinement, j'avais des journées un peu moins chargées donc j'étais prête à aider !

DL Comment as-tu apporté ton aide ?

CS Je suis venue en renfort de Carole Gass, l'assistante de M. Feltz : avant le lancement, il fallait contacter tout le monde pour organiser les permanences. Ensuite, j'étais présente tous les jeudis soir pour le point avec l'ensemble des bénévoles. Il s'agissait d'un point sanitaire et d'un état des lieux du dispositif : combien d'appels, quelle localisation géographique etc. Il y avait ensuite un temps d'échange. Avec Carole Gass, nous nous répartissions la charge du compte-rendu et l'envoi à l'ensemble des bénévoles. C'était en visioconférence, à 19h, il fallait donc un certain niveau de concentration !

DL Que retires-tu de cette expérience ?

CS Je suis très contente d'y avoir participé, ne serait-ce que pour mon enrichissement personnel : les points sanitaires étaient très intéressants, surtout dans cette période. Cela m'a permis de connaître les chiffres réels et avérés. Aussi, on a vu que le dispositif a été très sollicité, surtout en soirée, et sur l'ensemble du département. Bref, cela m'a ouvert une fenêtre sur la situation dans le département.

| 

DE LA RÉFLEXION AU LANCEMENT: LA CRÉATION DE CERCLES ADOLESCENTS

La Maison des adolescents et le réseau Virage sont souvent sollicités (de manière exponentielle surtout ces deux dernières années) par les professionnel-le-s du médico-social et du social.

En effet, leurs expériences et leur expertise auprès des adolescents et sur les questions des violences radicales sont souvent envisagées comme un réflexe de réponses à leurs besoins d'animations d'ateliers ou de formations afin d'améliorer leurs pratiques.

Les deux équipes décident alors en 2020 d'organiser leurs champs d'expertises à travers une offre de formations. Cette approche a pour but de faciliter les accompagnements et le traitement des demandes, qui jusque-là étaient étudiées de manière chronophage au cas par cas.

Nous embarquons, dans un premier temps, avec Yazida dans cette aventure, une stagiaire et deux services civiques, afin d'avoir des regards neufs et critiques.

Nous planifions d'avancer par étapes en nous basant sur les structures et la nature des demandes centralisées dans un tableau de suivi.

Le cheminement démarre ainsi en équipe réduite sous forme de brainstorming¹ pour :

- Déterminer les publics.
- Déterminer les thématiques.
- Constituer l'équipe de formateurs-rices.
- Les solliciter pour s'inscrire dans une ou plusieurs thématiques.

Nous entamons alors la phase 2 du plan d'action. Des mois de réunions par thématique et un calendrier millimétré nous ont permis de définir les objectifs, les squelettes des formations ainsi que leurs contenus. Ce fut un véritable travail collectif et collaboratif de co-construction, très intense.

Dernière phase des opérations, travailler sur la communication avant le lancement auprès du grand public.

Nous avons le contenu de base, il nous fallait une identité visuelle, des marqueurs facilement discernables pour transmettre l'information de manière efficace.

A cette étape, Thomas Huard nous rejoint et met à disposition ses compétences et son savoir pour valoriser ce cheminement de fond. C'est à ce moment, lors de cette phase plus opérationnelle, que nous prenons du recul et réalisons, que notre offre traite des différents cercles de vie d'un adolescent :

- Lui par rapport à lui-même.
- Lui par rapport à son entourage proche.
- Lui par rapport au reste du monde.

C'est ainsi que naît Cercles Adolescents, cette offre construite par les demandes et les besoins émanants du terrain.

Ce parcours de création de Cercles adolescents a eu besoin d'arrêts, de points d'étapes pour être le plus juste et le plus pertinent possible.

Notre démarche et notre objectif profonds sont de fournir aux professionnel-le-s des formations complètes avec une transmission théorique ascendante et de les outiller afin de les rendre autonomes dans leur quotidien et lors de leurs accompagnements du public adolescent.

Cette épopée débute vraiment en janvier 2021 avec le lancement de la communication.

Rendez-vous dans les cahiers 2021 pour connaître la suite...

ÉCRIT PAR

Lydia Djarane, Chargée de projet et prévention

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS



<https://www.maisondesados-strasbourg.eu/wp-content/uploads/2020/12/Cercles-Adolescents-Catalogue-de-formation-2020.pdf>

formation@maisondesados-strasbourg.eu

06 67 10 94 31

REMERCIEMENTS

Un grand merci à
Vincent Berthou
Perrine Bruat
Alice Dalaine
Sébastien Dupont
Nina Fouchard
Noémie Gachet-Bensimhon
Mélina Greber
Thomas Huard
Geoffroy Klimpel
Dominique Pichard
Delphine Rideau
Claire Rieffel
Rabbia Senouci
Yazida Slamani
Vincent Viac

pour leurs temps, leurs énergies et leurs précieuses contributions.



¹ Méthode de réflexion collective pour développer des idées ou un concept.

« CHANCES ET LIMITES DES TÉLÉCONSULTATIONS »

Un écran entre nous

Avant cette décision brutale du confinement, parmi les psys (psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, psychanalystes...) rares étaient ceux qui pratiquaient la téléconsultation (TC). En période de confinement, rares étaient ceux qui ne la pratiquaient pas ! Rien qu'au cours du mois de mars 2020, le nombre des TC aurait été multiplié par 10. Nécessité d'assurer une continuité des soins, désir de poursuivre l'exercice de son métier, de continuer à être utile, la téléconsultation est devenue du jour au lendemain non pas le mode d'exercice exclusif mais en tous cas, à quelques exceptions près, le mode d'exercice privilégié.

Quelques rares collègues ont poursuivi leur activité comme avant, avec les mesures de précautions sanitaires nécessaires, mais la plupart ont intégré une partie importante de téléconsultations dans leur pratique quotidienne. Cela mérite que l'on s'y arrête.

Pour ce CIP, nous avons réuni psychiatres et pédopsychiatres de ville et hospitaliers, et tenté ainsi d'ouvrir le débat sur ce sujet : quelles chances, quelles limites, quelles potentialités, quelles particularités des TC peut-on dégager? Quelle place peut-on commencer à imaginer réserver aux téléconsultations? L'idée serait que ces téléconsultations fassent partie dorénavant de notre boîte à outils, comme l'usage de réseaux sociaux d'ailleurs pour quelques professionnels (cf rôle des Ambassadeurs MDA par exemple), mais il est difficilement concevable nous le verrons d'en faire le mode d'exercice exclusif ni même privilégié.

Je ne ferai pas de compte rendu détaillé de nos échanges qui seront par ailleurs disponibles en lien visio-audio prochainement. Je propose d'en aborder quelques points et notions essentielles.

Avec ces TC, rapidement est apparue la nécessité d'adapter notre cadre de travail.

De fait celui-ci était chamboulé d'ailleurs !



Il nous a fallu inventer **quelques aménagements pour maintenir ce cadre**. Ainsi par exemple, pour ma part, je demandais aux personnes de m'envoyer un SMS, m'annonçant qu'il était là dans cet espace d'attente virtuel. M'appeler directement sans cette précaution aurait fait intrusion dans l'échange en cours, un peu comme si sans y avoir été invités, ils ouvraient la porte de l'espace d'entretien parce que c'était l'heure du rendez-vous ! Je leur confirmais ma disponibilité par retour de message..

Il s'agissait d'**établir de nouvelles conventions pour garantir notre cadre de travail**. Quand c'était nécessaire, je posais la question: avec qui est dans la pièce? es-tu seul?, etc... En clair la question qui se pose est celle-ci : **comment puis-je être et continuer à être le garant de cet espace de parole?** Que celui-ci ait lieu dans mon bureau, sur un banc public, ou sur WhatsApp. Rappelons l'essentiel de ce cadre : assurer une confidentialité et une libre parole, les deux étant liés d'ailleurs. Leur permettre de pouvoir dire ce qu'ils veulent (et taire du coup aussi) comme ils le veulent et avoir la garantie que cela ne sorte pas de cet espace.

Ce qui complique les choses c'est que nous n'avons pas la même maîtrise du cadre. Nous pouvions ainsi découvrir après coup la présence d'un ami, d'un proche, restés hors champ. Il y a là sans doute une explication au constat fait par de nombreux praticiens : cette pratique en TC est plus fatigante : outre

l'absence de respiration entre les consultations, la surcharge de travail, le stress ambiant, il semble bien que cette fatigue soit liée à cette sursollicitation de la vigilance du praticien à garantir son cadre de travail.

Cette parole nous est adressée, c'est la question du transfert, et cet espace se doit d'être contenant, suffisamment pare-excitant, sécurisant. Bien difficile et parfois impossible sans une présence, à savoir **une incarnation de cette écoute contenante**.

Nous évoquons et débattions lors de ce CIP de certaines particularités propres aux TC.

Nous avons pu constater, que pour certaines personnes, ce nouveau cadre pouvait **faciliter la prise de parole, ce qui permettrait d'envisager des indications privilégiées** : ne pas avoir à se déplacer, être dans un chez soi réconfortant (ce qui peut tout autant être un facteur limitant renforçant un mode défensif), protégé, réconforté de pouvoir garder la maîtrise dans ce lieu familier, garder ses distances, **un écran entre nous...**

Ainsi dans ces situations d'**isolement ou de grande fragilité à supporter le regard de l'autre**, la TC semble bien indiquée parce que respectant les défenses du sujet. Certains patients autistes ont semblé aussi bien apprécier ce passage aux entretiens non présentsiels, un constat qui mérite d'être étudié de plus près. Mais **ne pas avoir à se déplacer**, dans tous les sens du terme, c'est à dire aussi sur le plan psychique, peut aussi être **un facteur limitant**.

Raymond Heintz* a perçu une **dimension intrusive** (on y revient ci-dessous) avec la TC en visio faisant ensuite

PHOTOS



CAFÉ INFO PRO
Des moments dédiés aux professionnels !

Chances et Limites des Téléconsultations

LE JEUDI 8 OCTOBRE 2020
DE 9H00 À 12H00
EN TÉLÉCONFÉRENCE*

*Le lien vers la téléconférence sera communiqué aux inscrits la veille de l'évènement.

En présence de psychiatres, pédopsychiatres et psychologues du secteur public et privé.

Le nom des intervenants vous sont communiqués au verso de ce document.



Maison des Adolescents
23 rue de la Porte de l'Hôpital
67000 Strasbourg
Tel. 03 88 11 65 65
accueil@maisondesados-strasbourg.eu
www.maisondesados-strasbourg.eu

POUR VOUS INSCRIRE
RENDEZ-VOUS SUR
www.weezevent.com/cafes-info-pro-
chances-et-limites-des-teleconsultations

le choix de n'utiliser que le téléphone. Il remarquait que passant du présentiel au téléphone la teneur des échanges était comme plus superficielle, telle une conversation, axée sur la réalité du moment, quittant un peu le travail psychothérapique. Le téléphone convenait par contre très bien aux interventions de guidance, de conseils psychoéducatifs. Cela, faut-il le souligner, en période anxieuse de confinement où le souci de l'autre et une forme de prendre soin mutuel sont au premier plan.

Revenons sur cette dimension intrusive : en visio, sans transition, **un regard est porté sur leur environnement privé**. Certains enfants ont eu plaisir à nous faire visiter leur chambre, **nous accueillir chez eux** en quelque sorte, l'équivalent de visite à domicile. Pour les adolescents c'est beaucoup moins évident et volontiers intrusif. Libre à eux si possible d'échanger d'un autre lieu que leur chambre, mais quid alors de la confidentialité... Notre regard du fait de cette irruption spatiale et du primat du visuel se retrouve plus intrusif.

Ce regard est un regard clinique. A distance, qui plus est au téléphone, ce regard se retrouve amputé de toute une richesse expressive qui passe par le corps, mimiques du visage, attitudes etc... et du lien entre les mots et l'expression corporelle. Nous n'avons qu'une image de l'autre, pas toujours bonne d'ailleurs, une image tronquée de ce corps. Par exemple, quelle ne fut pas ma surprise en recevant pour la première fois en présentiel, ce jeune adolescent après plusieurs semaines de TC en visio, et dont je ne voyais que le visage, comme il était petit ! Une trop petite taille, objet d'un harcèlement dont il n'avait jamais parlé ! Et puis **comment apprécier, entendre les affects au téléphone** ? Avez-vous déjà entendu le bruit des larmes couler sur un visage ?

L'appréciation du langage du corps, des émotions s'avèrent bien plus complexe.

Le non présentiel limite notre évaluation clinique. Il peut être aussi **trop excitant ou insuffisamment pare-excitant**, ce qui est la même chose.

Tel ce pré-adolescent de 12 ans qui est sorti du champ de l'écran pour se déshabiller et revenir une fois tout nu à l'écran faire la danse du ventre mettant en acte ce dont la mère parlait. Je ne pense pas que cela aurait pu advenir dans un cadre normal. Ce fut la dernière TC et nous avons poursuivi en présentiel malgré les mesures sanitaires !

Mais alors qu'est-ce qui a rendu possible une telle transgression ? Beaucoup de choses sans doute : un effet miroir, la jouissance de cet adolescent à se voir et être vu, à provoquer, mon incapacité à mettre le hola avant que ça dérape. De fait je n'étais pas là suffisamment, impuissant ; en tous cas dans l'incapacité de percevoir ce qui était en train de se jouer, une certaine complaisance maternelle sans doute... Dans le même registre un autre adolescent a joué avec l'optique de l'écran s'en rapprochant, pour me montrer le fond de sa gorge. Là aussi le sexuel est convoqué sans prise véritable pour l'interroger ou le contenir. Ce déficit de contenance rend également impossible une utilisation efficace des silences et autres pauses dans le discours. Seule une présence effective permet d'ajuster justement cette présence, le degré de soutien nécessaire, ou la possibilité de laisser le patient livré à lui-même. Ces silences sont autant de respirations nécessaires dans le discours manifeste. Des respirations qui permettent d'associer, à savoir de faire d'autres liens, de faire advenir un sens latent.

A distance nous n'avons aucune prise sur cette fameuse gestion de la bonne distance particulièrement sensible avec les adolescents comme avec les patients les plus vulnérables ou insécurisés. Au final nous pourrions dire que nous nous trouvons amputés d'une bonne partie : défaut d'incarnation de cette écoute, manque de holding ou de contenance, entrave dans notre capacité à lire, entendre, ressentir...

La TC, quand est-ce possible ? Pour un travail psychothérapique je suis sceptique. Quand un transfert est en place, quand la situation n'est pas une situation de crise, quand nous n'avons pas à faire une évaluation psychiatrique fine jugeant par exemple de l'indication d'un traitement, d'une hospitalisation, évaluer un risque suicidaire... l'entretien téléphonique peut alors être opérant ; mais n'est-ce pas beaucoup de conditions ? Et surtout est-ce aux gestionnaires ou administratifs d'en juger ou cela revient-il au praticien ?

Il y a quelques jours la CPAM a envoyé aux psychiatres de ville, via leur compte Ameli, une information sur la cotation des TC urgentes (consultation dans les 48H il me semble) lesquelles font l'objet d'une cotation particulière. Alors que nous ne recevons habituellement rien de la CPAM sur l'évolution des actes et leurs cotations, on peut raisonnablement penser qu'il y a là une volonté de développer ces TC urgentes ?

Sont-elles pertinentes pour évaluer une situation urgente, une situation de crise ? Vraisemblablement non. Le risque

évident est qu'un bon nombre de situations arrive aux urgences hospitalières et c'est justement ce que nous voulons éviter. Certaines situations nécessiteront toujours une consultation en présentiel. Les primo consultations en font partie.

Les pys travaillant principalement avec et par la parole, sans intervention sur le corps réel sont particulièrement concernés par cette possible dérive.

Cette dérive gestionnaire est déjà à l'œuvre. Ce n'est malheureusement pas nouveau. En ce moment par exemple est remis en cause le financement de l'interprétariat en présentiel et très prochainement celui-ci devrait alors se faire par téléphone.

Il y a donc urgence à préciser et respecter les limites de ces TC dans notre domaine le présentiel restera à privilégier. Néanmoins, ces nouveaux outils, comme ces nouvelles modalités d'échanges numériques sont une chance pour maintenir, créer un lien, aller au-devant, rompre avec l'isolement. Ils accélèrent l'accès aux soins, ils peuvent s'associer au présentiel dans certains cas. Ils constituent une modalité de soin supplémentaire et complémentaire. C'est une chance tant que les professionnels en connaissent les limites. Cela devient risqué, appauvrissant, déshumanisant voire dangereux si c'est imposé au mépris de la juste appréciation des cliniciens.

ÉCRIT PAR

Vincent Berthou, Pédopsychiatre référent de la MDA

LES CAFÉS INFO PRO DE L'ANNÉE 2020

La MDA a su s'adapter pour continuer à proposer aux professionnels du département les Cafés Infos Pros. Quatre temps d'échanges et de formation portés par des spécialistes de la question ont remporté un franc succès. Dans le contexte sanitaire, les CIP ont ainsi pris la forme de visioconférences, permettant alors des inscriptions au-delà du département.

6 février 2020: Actualités sur les addictions en présentiel et en visio. (87 participants)

5 juin 2020: Ruptures parentales: Accompagner les familles. (152 participants)

8 octobre 2020: Téléconsultation: Chances et limites? (86 participants)

3 décembre 2020: Le devenir de l'irresponsabilité des mineurs. (121 participants)

PRATICIENS PRÉSENTS AU CIP

Dr Julie Rolling Campa HUS

Dr Martin Roth Epsan

Dr Vincent Berthou MDA

Dr Raymond Heintz Haguenau

Dr Julie Marshall Strasbourg

Mme Noémie Gachet Bensimon Psychanalyste

VIDÉO



<https://www.youtube.com/watch?v=fLP5fYT9SvA>



<https://www.youtube.com/watch?v=mML1ftBDvPO>

“
L’adolescence
est l’âge où l’on
doute de tout ce
qui est possible et
de rien de ce qui
est impossible
”

DIRECTEUR DE PUBLICATION
Docteur Alexandre FELTZ

RÉDACTRICE EN CHEF
Delphine RIDEAU

COMITÉ DE RÉDACTION
L'équipe de la Maison des Ados

RÉDACTEUR
L'équipe de la Maison des Ados

COORDINATION
Lydia DJARANE

CONCEPTION ET MISE EN PAGE
Kévin SCHAEFFER

IMPRESSION
OTT Wasselonne

CRÉDIT PHOTOS
Dominique PICHARD
L'équipe de la Maison des Ados

CONTACT Maison des Ados - Strasbourg
23 rue de la Porte de l'Hôpital, 67000 Strasbourg
tél. 03 88 11 65 65
mail. accueil@maisondesados-strasbourg.eu
site. www.maisondesados-strasbourg.eu
facebook. [facebook.com/maisondesadosstrasbourg](https://www.facebook.com/maisondesadosstrasbourg)
instagram. Maison des Ados Strasbourg
youtube. Maison des Ados Strasbourg

Le vieil homme et la France (1994)



03 88 11 65 65
23 rue de la Porte de l'Hôpital



**Restez informé, en vous
inscrivant à notre Newsletter!**
www.maisondesados-strasbourg.eu

 [maisondesadosstrasbourg](https://www.facebook.com/maisondesadosstrasbourg)

 [maisondesadosstrasbourg](https://www.instagram.com/maisondesadosstrasbourg)

 [Maison des Ados - Strasbourg](https://www.youtube.com/Maison des Ados - Strasbourg)

