

Prendre la mesure de l'impact massif de la crise sanitaire sur les jeunes repose sur la compréhension des mécanismes propres à l'adolescence. Son élan vital se fonde notamment sur les liens à l'autre, aux pairs.

Or, les mesures sanitaires imposées au monde scolaire n'ont pas permis aux élèves d'y trouver la socialisation qui leur est indispensable. Les jeunes présentent de nouvelles formes de souffrance consécutives à cet isolement subi pendant des mois.

Ce livre retrace les étapes de la pandémie pour comprendre ce qui s'est joué pour eux au fil du temps. En analysant les mécanismes offre de nouvelles pistes pour penser la prévention et mettre en place des mesures simples et réalistes dans les lieux accueillant les jeunes.

Le docteur Sophie Maes est pédopsychiatre et thérapeute de famille. Elle dirige depuis plus de vingt ans l'Unité pour adolescents du centre hospitalier le Domaine-ULB. Elle a été le médecin fondateur de l'Équipe mobile pédopsychiatrique du Brabant wallon et a participé à la création du centre de jour pour adolescents Pass@do de l'hôpital de Tubize. Elle est formatrice dans le cadre des certificats en clinique psychothérapeutique orientation infanto-juvénile de l'ULB.

yapaka.be

Coordination de la prévention
de la maltraitance
Secrétariat général
Fédération Wallonie-Bruxelles
de Belgique
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles
yapaka@yapaka.be



COVID-19 : L'IMPACT SUR LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES

Sophie Maes

Covid-19 : l'impact sur la santé mentale des jeunes

Sophie Maes

yapaka.be

Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.

Directrice de collection : Claire-Anne Sevrin assistée de Diane Huppert ainsi que de Meggy Allo, Laurane Beaudelot, Philippe Dufromont, Audrey Heine et Habiba Mekrom.

Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'Enseignement, Administration générale de l'Aide à la Jeunesse, Administration générale des Maisons de Justice, Administration générale du Sport, Administration générale de la Culture et ONE), la collection « Temps d'Arrêt / Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be

Comité de projets : Mathieu Blairon, Nicole Bruhwylter, Olivier Courtin, Jean-Marie Delcommune, Anne-Marie Dieu, Marleine Dupuis, Nathalie Ferrard, Ingrid Godeau, Louis Grippa, Françoise Guillaume, Pascale Gustin, Françoise Hoornaert, Farah Merzguioui, Raphaël Noiset, Jessica Segers, Nathalie Van Cauwenberghe, Françoise Verheyen.

Comité directeur : Frédéric Delcor, Liliane Baudart, Freddy Cabaraux, Annie Devos, Lise-Anne Hanse, Alain Laitat, Raphaël Noiset, Benoit Parmentier.

Une initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.
Novembre 2021

Au début fut le coronavirus	5
Le premier confinement en mars 2020	6
Quand la psychiatrie se fait aisier	7
Le traumatisme des décès en maison de repos	10
La fermeture des écoles et universités	13
Le combat de la task force pédiatrique pour le maintien des écoles ouvertes	14
L'impact des mesures sanitaires sur la santé mentale des jeunes	15
L'émergence d'une nouvelle clinique : le syndrome d'engourdissement	19
Les adolescents pensent ensemble	20
Plaidoyer en faveur d'une politique immédiate de prévention en santé mentale	22
Le piège du concept de résilience	27
Les mesures sanitaires en milieu scolaire ont un effet délétère	29
Le secteur de la santé mentale était sous-financé	33
L'occupation des lits pédopsychiatriques est saisonnière et calquée sur le rythme scolaire	36
La disponibilité psychique aux apprentissages ne se décrète pas	37
Déni, déshumanisation et burn out	39
La crise du coronavirus a souligné l'iniquité de notre enseignement	43
L'aveuglement par les chiffres	44
Une parole manquante	45
Quels pronostics pour nos jeunes ?	47
L'école, le lieu de tous les possibles, pour le meilleur et pour le pire	49
Frustrations et colères, comment en protéger nos jeunes ?	56
Bibliographie	59

Au début fut le coronavirus

Fin décembre 2019, le monde découvrait le coronavirus. Son apparition à Wuhan n'a ému que peu de nos compatriotes à l'époque. Le 23 janvier 2020, nous apprenions que les autorités chinoises avaient décidé de confiner toute la population de la province de Hubei, 40 millions de personnes, scénario que nous pensions inimaginable sous nos contrées et dans nos démocraties. Nous n'étions pas inquiets à l'époque. Cela nous semblait bien loin, nous nous sentions inaccessibles, et pensions que les infections resteraient limitées à ces premiers territoires, comme nous l'avions vécu avec les virus SARS et Ebola. Nous n'avons pas pris conscience à ce moment de notre vulnérabilité.

Lorsqu'un premier patient porteur du coronavirus fut isolé sur le territoire belge le 4 février 2020, la plupart d'entre nous pensaient toujours être en sécurité et la diffusion du virus sous contrôle.

Mais, rapidement, l'Italie a été à son tour envahie, le coronavirus était à nos portes.

La vague de la pandémie a déferlé sur l'Europe de manière extrêmement brutale. Après la banalisation puis le déni est venu le temps de la sidération lorsqu'un *lockdown* fut déclaré en Belgique le 18 mars. Il durera jusqu'au 4 mai 2020.

Le premier confinement en mars 2020

Que se passa-t-il pour nos jeunes à ce moment ?

Les adolescents se retrouvèrent confinés à domicile du jour au lendemain avec leurs parents. Plus d'école, plus de sortie, plus de loisirs. Le monde extérieur devint un territoire dangereux et interdit. Seules les sorties essentielles étaient encore autorisées, mais elles faisaient l'objet de contrôle de la part des forces de police. Les rues des villes et villages se vidèrent de leur population, l'état d'urgence fut déclaré et des comportements de survie apparurent brusquement : la population se calfeutra et fit des stocks, les magasins se vidèrent des produits jugés essentiels, les maisonnées entrèrent en état de siège. Rares furent ceux qui maintinrent leur activité professionnelle sur le lieu de travail.

Les adolescents se retrouvèrent priés de rester dans leur chambre, sans plus de pression pour participer à la vie de famille, particulièrement lorsque leurs parents télé-travaillaient. Le temps d'écran ne leur fut plus compté, ils purent rester des heures en ligne avec leurs copains et jouer autant qu'ils le désiraient. Lorsque le travail scolaire fut en ligne également, il fut difficile pour les parents de limiter l'usage de l'ordinateur. Le temps d'écran des enfants et des adolescents a explosé. Mais il apparaîtra rapidement que ce modèle de vie ne correspond pas du tout ni aux besoins ni aux aspirations des jeunes, contrairement à ce que les adultes projetaient sur eux.

Dans le milieu pédopsychiatrique hospitalier, le confinement eut des effets bien plus négatifs encore sur les adolescents. La majorité des jeunes demanda à quitter l'hôpital pour pouvoir vivre ce temps de confinement si incertain en famille. Les services ambulatoires ou de jour fermèrent leurs portes du jour au lendemain, souvent sans que les soignants puissent assurer la continuité du lien thérapeutique, sans au revoir, sans ritualisation de ce temps de séparation.

Quand la psychiatrie se fait asilaire

Les rares jeunes encore hospitalisés au premier temps du confinement se retrouvèrent dans une structure redevenue asilaire : ils ne purent plus en sortir sous peine de ne pouvoir y revenir, tout mouvement d'entrée ou de sortie de l'hôpital était condamné, seul moyen de défense pour empêcher la circulation du virus au sein d'un univers caractérisé par une vie collective. Les patients hospitalisés ne pouvaient plus rentrer le week-end à domicile ni recevoir de visite. Seuls les contacts téléphoniques étaient encore possibles pour maintenir le lien avec le monde extérieur. Au sein même de ces unités, l'isolement de chacun était renforcé. Les activités extérieures étaient interdites à nos jeunes patients sous peine d'être dénoncées par le voisinage, les activités intérieures devinrent très limitées également car aucun contact physique n'était autorisé : les jeux de carte, la plupart des jeux de société, les activités sportives en collectif étaient interdits. Cette situation fut renforcée par la méconnaissance que nous avions des modalités de transmission du virus et l'absence de matériel de protection à cette époque. Plus encore que les hôpitaux généraux, les institutions psychiatriques se retrouvèrent fort démunies, sans fournitures adaptées, tant en matériel de protection que de désinfection. Les mesures de distanciation physique et d'isolement social furent pendant longtemps les seules protections disponibles.

Nous avons pu mesurer à cette époque en milieu hospitalier combien l'application stricte des mesures sanitaires déshumanisait notre prise en charge.

Rapidement, nous avons constaté que nous avons perdu tous nos outils thérapeutiques. Sans contact avec les parents, sans entretien de famille, sans possibilité de pouvoir soutenir la dynamique de groupe entre les jeunes, sans média relationnel, la question n'était plus de savoir comment être encore thérapeutique, mais comment éviter de devenir maltraitant.

L'application trop stricte de mesures sanitaires est productrice de maltraitance institutionnelle. Nous avons mesuré très rapidement combien il était important de rester vigilant et critique face à ces nouvelles mesures dont les effets collatéraux sur la santé mentale se sont immédiatement révélés.

Heureusement, la majorité des jeunes avaient quitté les institutions hospitalières, et nous n'avons rencontré que peu de nouvelles demandes de prise en charge durant le premier confinement. Au contraire, comme dans les autres secteurs des soins de santé, la population avait peur des hôpitaux et les fuyait autant que possible.

De plus, les tentatives de suicide adolescentes ont soudainement disparu des services d'urgence. Le brusque changement du mode de vie familial, la présence parentale, la fermeture des écoles, l'isolement social, la sidération de la population lors de ce premier confinement ont été des éléments qui ont mis entre parenthèses les difficultés psychiques que les jeunes rencontraient à cette époque. Plus de phobie sociale ni scolaire, plus de harcèlement, plus de stress académique, plus de sentiment d'abandon ou de délaissement parental, plus de pression sociale au travers du regard porté par autrui, nombre de facteurs de stress avaient disparu.

Il est toujours très intéressant de questionner la fluctuation des taux de suicides au sein d'une société, et plus particulièrement les suicides adolescents. La seule époque au cours de laquelle notre société avait déjà vécu une telle suspension des passages à l'acte suicidaire de l'adolescence remonte à mai 1968. Mais, en mars 2020, nous n'étions pas dans l'ambiance d'un mouvement social qui redonne espoir et soutient les valeurs, mais bien dans un état de sidération et de temps figé.

La parenthèse ne sera que de courte durée. Nous ne prendrons que par la suite connaissance du drame

qui se jouait silencieusement au sein de nombreuses familles où le huis clos imposé a entraîné de la violence conjugale ou intrafamiliale.

La fermeture prolongée des services psychosociaux de proximité aura un impact majeur sur la santé mentale des individus et des familles, et les plus vulnérables, les femmes, les enfants, les personnes isolées, précarisées, en perte d'autonomie ou fragiles psychologiquement, en feront les frais. Sans intervention ni accompagnement social, de nombreuses situations de violence intrafamiliale ne seront révélées que tardivement. Les travailleurs médico-sociaux de l'ONE (Office de la naissance et de l'enfance) qui effectuent les visites à domicile des jeunes mamans, les délégués des services d'aide et de protection de la jeunesse, les éducateurs des services d'aide et d'intervention éducative à domicile, les éducateurs de maisons pour jeunes seront très longtemps limités dans leurs interventions. Nombre de services ne reprendront leurs activités en présentiel qu'en juin 2021, de manière bien trop tardive par rapport aux besoins de la population la plus fragilisée. On ne peut que regretter ce manque d'attention de la part du politique sur l'importance de ces services et sur leur caractère essentiel dans le cadre de mesures de soutien à la santé mentale. Les besoins étaient pourtant connus, car les services de police et les centres d'écoute témoignèrent rapidement de la forte augmentation des situations d'abus physiques, psychologiques et sexuels dès la levée du premier confinement.

Le recours aux hospitalisations sous contrainte a également fortement augmenté à l'issue de ce premier confinement. De nombreux patients psychiatriques connus décompensèrent à la suite de l'interruption de leurs soins et de l'arrêt de la fréquentation de leur tissu social. L'absence de lien social a conduit à des dégradations mentales si graves que le recours à l'hospitalisation contrainte fut plus souvent nécessaire, bien que celle-ci soit toujours traumatique et peu sou-

haitable. L'interdiction faite à l'époque aux soignants de maintenir le lien, même en distanciel, a eu des effets collatéraux particulièrement marqués auprès de cette population déjà fragilisée.

D'une manière générale, il faudra attendre plus d'un an pour que les effets délétères des mesures sanitaires sur la santé mentale soient reconnus et pris en considération par nos autorités politiques.

Le traumatisme des décès en maison de repos

Durant le premier confinement, nous avons tous été marqués par la situation des personnes âgées en maison de repos. Le taux de mortalité en Belgique fut parmi les plus élevés d'Europe, et nous avons assisté impuissants à cette hécatombe.

Nous apprendrons dans un second temps que notre manière de décompter nos morts du covid-19, plus large et systématique comparée à d'autres régions, se révélera en accord avec le taux de surmortalité, tandis que nombre de pays ont en fait sous-estimé leurs propres taux de décès. Quoi qu'il en soit, lors de la première vague, ces chiffres très élevés nous ont tous choqués.

Il apparut rapidement que les personnes âgées étaient en danger face au covid-19 et qu'il était impérieux de préserver notre capacité hospitalière pour pouvoir les prendre en charge. Les drames qui se jouaient en maison de repos, par manque de moyens, mobilisèrent toute notre humanité.

Nombre de maisons de repos firent tout ce qu'elles purent pour tenter de sauver leurs locataires, parfois jusqu'à prendre la décision de confiner le personnel avec les pensionnaires pour se préserver de toute contamination extérieure. La solidarité et la mobilisa-

tion furent au rendez-vous. Néanmoins, d'autres structures furent dénoncées pour leur mauvaise gestion de la crise : des patients atteints de covid-19 avec comorbidités ont été abandonnés à leur sort et sont morts sans assistance, tandis que d'autres ont succombé faute de soins de base, victimes collatérales d'une gestion mercantile et déshumanisée de certaines institutions. Cette dérive dans le monde des maisons de repos était connue et avait déjà fait l'objet de reportages par le passé. Le coronavirus la mit à nouveau en lumière et nous a tous plongés dans l'effroi.

Dans ce contexte, pression fut mise sur les soignants pour que personne ne soit abandonné. Le tri des patients devient la hantise de l'opinion publique, et la capacité hospitalière en matière de disponibilité des lits de soins intensifs devint la priorité nationale : il fallait pouvoir accueillir tous les patients malades du covid-19, quels que soient leur âge, leur état de santé, leur pronostic ou la durée des soins. Face au trauma de l'abandon de nos aînés, le débat sur les conséquences de tels choix fut impossible. Les succès thérapeutiques inespérés furent mis en exergue dans les médias : tel ancien de plus de 90 ans a quitté les soins intensifs après plusieurs semaines de traitement, tel autre est un « ressuscité ». Ces exceptions venaient justifier tous les efforts consentis pour garder nos lits intensifs disponibles. Nous n'échapperons cependant pas aux nombreux sacrifices que cette prise de position salvatrice et rédemptrice entraîna : les mesures de confinement et de réorganisation des soins auront des effets également dévastateurs.

Le 4 mai, le premier confinement est partiellement levé, et, le 11 mai, les commerces « non essentiels » peuvent rouvrir, mais pas encore les écoles. Il a fallu compter sur toute l'énergie déployée par la task force pédiatrique belge pour préserver la scolarité de nos jeunes, tandis que, dans nombre de pays européens voisins, les écoles furent bien plus longtemps fermées que chez nous. À partir de ce moment, face au danger

que courent nos aînés et le lourd tribut déjà payé, nos jeunes commencent à être considérés par beaucoup comme étant « sacrificiables » : ils ne sont pas en danger, ils ne développent que très rarement la forme grave de la maladie, en revanche, ils sont dangereux pour leur entourage en tant que vecteurs du virus.

Le discours à l'encontre des jeunes a souvent été très violent pendant la pandémie, les sacrifices exigés n'ont pas été reconnus, les efforts consentis n'ont pas été remerciés. Pourtant, ce sont les jeunes qui furent les plus impactés par les mesures sanitaires.

Dès le début du confinement, le secteur de la santé mentale savait que les répercussions psychosociales seraient majeures, et qu'après la vague de décompensations somatiques viendrait celle, plus tardive, mais également plus longue, des décompensations psychiques. Un premier rapport de l'ONU l'annonçait d'ailleurs dès la mi-mai 2020, accompagné d'une directive conseillant de renforcer les soins de santé mentale. Nous ignorions à l'époque quand surviendrait cette vague de décompensations psychiques et quelle population serait principalement impactée. Nous savons aujourd'hui qu'elle apparaît au mois de janvier 2021 et affecte principalement la tranche d'âge des 13-25 ans.

Mais à la fin du premier confinement, nous n'avons encore que peu de demandes de soins. Avec les reprises des activités véritablement thérapeutiques, nous pouvons pourtant envisager et accompagner l'arrivée de nouveaux patients. Après deux mois de psychiatrie asilaire, les unités de soins récupèrent progressivement leurs outils thérapeutiques. Les entretiens de famille peuvent reprendre. Ces entretiens sont d'autant plus importants que les jeunes ne se vivent le plus souvent pas comme étant le problème au sein de leur famille, bien que souvent désignés comme tel par leur entourage, mais comme étant les plus en souffrance et porteurs du désir qu'un changement advienne dans leur vie et dans leurs relations familiales. La stigma-

tisation qu'induit une hospitalisation d'un adolescent au sein d'un service de pédopsychiatrie est souvent un frein à son engagement dans les soins. Travailler avec sa famille, dont il dépend encore affectivement, est essentiel pour se garantir l'engagement de tous au programme thérapeutique et se donner une chance de succès.

La fermeture des écoles et universités

Pendant le confinement, les écoles se sont rapidement mobilisées pour tenter de soutenir l'enseignement par des cours donnés en distanciel. Les débuts ont été chaotiques et sources de stress. Élèves et professeurs ont découvert des outils informatiques mal maîtrisés, quand ce n'était pas le matériel lui-même qui faisait défaut. Les jeunes issus de milieux défavorisés, ou fréquentant des enseignements qualifiants basés principalement sur la pratique, ont été doublement pénalisés. Ils n'avaient souvent pas accès au matériel informatique nécessaire et celui-ci ne pouvait remplacer le travail en atelier. Nombre d'étudiants ont également été mis en grande difficulté à la suite de la suppression des stages en entreprise et par manque de souplesse des procédures académiques qui ne leur permirent pas de valider leur année.

Cependant, à la levée du confinement, nous sommes en fin d'année scolaire, une grande partie du programme a pu être donnée, les enseignants possèdent les évaluations des examens de décembre, et les écoles ne rouvrent le 18 mai que pour quatre semaines de cours qui ne permettent pas l'organisation d'examens de fin d'année. La mise en place des mesures sanitaires au sein des établissements scolaires n'a eu qu'un impact limité dans le temps. Nous sommes dans un temps suspendu, soutenu par l'espoir que le virus soit saisonnier et que les vacances qui s'annoncent dans un contexte de déconfinement débouchent sur de la résilience.

Malheureusement, la rentrée scolaire de septembre 2020 s'est très vite accompagnée de désenchantement. Les taux de contamination n'ont cessé d'augmenter tout au long du retour des vacanciers. Sous le sceau de l'inquiétude et de l'incertitude, les élèves peuvent néanmoins vivre une rentrée scolaire en présentiel. Les groupes classe se constituent et les professeurs découvrent leurs nouveaux élèves.

Mais, dès les vacances de Toussaint, le 2 novembre 2020, un nouveau confinement est décidé. Les congés scolaires sont prolongés jusqu'au 16 novembre, élèves et professeurs découvrent que l'enseignement ne pourra se poursuivre que dans un système d'alternance entre présentiel et distanciel.

Que dire des jeunes qui devaient intégrer une nouvelle école, qui débutaient leurs secondaires, qui avaient besoin de temps pour créer des liens. Que dire des professeurs qui avaient de nouvelles classes et venaient à peine de découvrir leurs élèves ? Que dire de l'inquiétude des professeurs par rapport à une matière qui n'a pu être bouclée en fin d'année précédente ? Que dire de leurs préoccupations quant aux conséquences de la suppression des épreuves de fin d'année en juin 2020 ?

Que dire surtout des élèves du supérieur ou de l'universitaire qui ne reprendront jamais les cours en présentiel et se verront contraints à l'isolement complet quasi jusqu'à la fin de l'année académique ?

Le combat de la task force pédiatrique pour le maintien des écoles ouvertes

L'enseignement, déjà bien bousculé depuis le premier confinement, ne cessera, à partir de novembre 2020, d'être l'objet de changements incessants, au gré de l'évolution des taux de contamination et de la pression des lobbies.

Pourtant, une task force pédiatrique conseille le gouvernement et tente de préserver cette scolarité depuis le début de la pandémie. Cette task force est en fait une émergence tout à fait spontanée d'un groupe de pédiatres belges inquiets des informations médicales issues de leurs collègues italiens. Au début de la crise italienne, ces professionnels de la santé mouraient, il était vital de rassembler au plus vite les informations sur ce nouveau virus, ses modes de transmission, la manière de s'en prémunir, l'atteinte des enfants et des adolescents, leur degré de contagiosité. Très rapidement, les pédiatres se sont réunis pour établir des *guidelines* spécifiques destinées à leurs collègues, qui ont intéressé également les politiques dans un second temps. L'enjeu s'est rapidement déplacé : très vite, il s'est avéré que la dangerosité du covid-19 était proportionnelle à l'âge du patient, les enfants et adolescents étaient le plus souvent asymptomatiques. Une fois qu'il est apparu que nos enfants étaient hors de danger, les jeunes ont très vite été considérés comme étant en revanche dangereux, porteurs silencieux d'un ennemi invisible. Il faudra toute l'énergie des pédiatres pour battre en brèche les fantasmes de jeunes super-contaminateurs et tenter de défendre nos enfants et adolescents de la grande tentation de préserver notre économie en les désignant comme étant la population à confiner strictement.

L'impact des mesures sanitaires sur la santé mentale des jeunes

La dynamique de bouc émissaire a été présente tout au long de la crise du covid. Les décisions de mise à l'arrêt de notre économie par secteur professionnel ont engendré nombre de rivalités, d'interventions de lobbies, de pressions sur le monde politique, et ont conduit à des prises de position parfois incongrues, voire absurdes, sur le plan strictement sanitaire. Or les enfants et les adolescents ne sont pas représentés dans le monde politique, leur pouvoir d'influence est

inexistant, la task force pédiatrique a longtemps été la seule représentante de leurs besoins qui arrive à attirer l'attention du politique, et la seule force capable de faire barrage aux fantasmes dont les jeunes font l'objet. Sans ce mouvement citoyen de spécialistes engagés, la Belgique n'aurait sans doute pas fait partie des pays européens qui ont réussi à préserver une bonne part de leur enseignement.

Cependant, dans cette guerre de secteurs et de pressions, il n'est pas possible de dire combien il est important de préserver notre enseignement pour des raisons psychiques. Lorsque la task force pédiatrique, forte des études sur la faible contagiosité des enfants, s'est battue pour maintenir ouvertes les écoles, elle n'a pas dit pourquoi. Tout le monde en a conclu qu'il était essentiel de préserver le droit à l'apprentissage, alors que l'enjeu se situait également du côté de la préservation de la santé mentale des enfants et des adolescents.

En pédopsychiatrie, les demandes de prise en charge ne sont véritablement réapparues qu'à partir du mois de novembre 2020. À l'époque, les unités sont peu occupées, et les demandes de prise en charge sont rapidement suivies d'admission. Lorsque la vague des décompensations psychiques déferle brusquement deux mois plus tard, en janvier 2021, la plupart des lits disponibles dans les unités hospitalières sont déjà occupés.

Cette vague de demandes a véritablement été exceptionnelle et très inquiétante par son ampleur.

Au sein de l'unité que je dirige, nous avons quinze lits pédopsychiatriques dévolus aux thérapies institutionnelles pour adolescents. Les hospitalisations durent en général deux à trois mois. Cela peut sembler fort long, mais le temps psychique est différent du temps somatique : la plupart des jeunes pris en charge en pédopsychiatrie cumulent nombre de facteurs

traumatiques : difficultés personnelles, relationnelles, familiales, scolaires, sociales, éventuellement judiciaires, traumas anciens ou récents, carences affectives, troubles instrumentaux ; les facteurs de risque et de souffrance s'additionnent le plus souvent.

Une fois admis, un jeune a besoin d'une ou deux semaines pour installer le début d'un lien suffisamment solide avec les soignants pour commencer à se confier, et a de même besoin d'une ou deux semaines pour se préparer à sortir, réintégrer sa famille et son école. Voici déjà un mois de passé à l'hôpital. Nous pouvons ajouter plusieurs semaines pour donner le temps à la thérapie institutionnelle de se dérouler et nous arrivons rapidement à des durées moyennes de séjour de deux à trois mois. Au sein d'une unité de quinze lits, le turnover est en général de cinq nouveaux patients par mois.

Or, en janvier 2021, avec cinq nouvelles admissions mensuelles disponibles, l'unité pour adolescents du centre hospitalier le Domaine-ULB à Braine-l'Alleud doit faire face à quatre-vingts nouvelles demandes d'hospitalisation en un mois de temps ! Par la suite, la demande de soin continuera d'être extrêmement soutenue pendant des mois. Cette situation est générale sur tout le territoire belge et européen. Brusquement, à partir du mois de janvier 2021, la vague de décompensation psychosociale est sur nous, sans qu'aucune mesure préventive n'ait été pensée et nous permette de faire face.

Or les unités de pédopsychiatrie ne sont pas nombreuses en Belgique. On recense environ six cent cinquante places disponibles pour tout le territoire belge. C'est trois fois moins que le nombre de lits en soins intensifs. Mais, si des efforts immenses ont été consentis pour préserver notre capacité hospitalière en matière de soins somatiques pour les adultes, et plus particulièrement pour les plus âgés, rien n'a été fait du côté de la santé mentale. Le réseau de soins

hospitaliers est immédiatement saturé avec des délais d'attente qui dépassent rapidement la décence. De plus, les situations qui nous parviennent se révèlent également beaucoup plus sévères et inquiétantes que d'ordinaire. Alors que ce sont en général les parents qui nous contactent pour demander de l'aide face à leur jeune en proie à des idées suicidaires, cette fois, ce sont des médecins, des psychologues et des pédopsychiatres qui téléphonent, inquiets pour des jeunes qui sont déjà passé à l'acte et qui ont déjà tenté de se suicider à plusieurs reprises en quelques semaines de temps.

Nous sommes également confrontés à une recrudescence de symptômes alimentaires, mais d'une manière plus inquiétante, d'installation plus rapide. D'habitude, nous accueillons des jeunes filles, en quête de perte de poids pour tenter de correspondre à un idéal physique idéalisé, désincarné, qui fait paravent aux difficultés sous-jacentes et pour lesquelles la perte de poids participe à l'illusion d'une maîtrise et d'un contrôle de soi. Le symptôme s'est le plus souvent installé sur plusieurs mois de temps et l'hospitalisation arrive quand l'ambulatoire a échoué. À partir du mois de janvier 2021, ce sont des jeunes en perte de poids rapide, massive, parfois également accompagnée d'un arrêt de l'hydratation, qui nous arrivent. L'urgence vitale est alors dramatique et se déploie malheureusement dans un contexte de saturation des soins tel que, dès le mois de février, plus aucun soin ne peut être proposé à ces jeunes et à leurs parents désespérés.

Fin 2020, les soins de santé ambulatoires ont été renforcés par l'engagement de psychologues « spécial covid » au sein des services de santé mentale, mais cela n'a permis de pallier cette augmentation de demandes que pendant deux semaines. Rapidement, même l'inscription sur liste d'attente n'est plus envisageable dès lors que l'attente dépasse les trois mois. Certains unités, désireuses de ne refuser aucune demande, se retrouvent avec des listes d'attentes

dépassant les six mois à un an. Les parents téléphonent en pleurs dans les unités de soin et les soignants n'ont malheureusement rien à leur proposer. Ce qui a été évité aux médecins des soins intensifs ne l'a pas été aux pédopsychiatres, qui se retrouvent à devoir trier leurs patients. Mais comment choisit-on entre une adolescente suicidaire de 14 ans et un jeune de 16 ans qui l'est tout autant ?

L'émergence d'une nouvelle clinique : le syndrome d'engourdissement

La particularité de ces jeunes en souffrance se trouve également dans leur incapacité à se dire. L'un a des pensées suicidaires, l'autre ne s'alimente plus, sans pouvoir s'expliquer pourquoi. Ces jeunes nous apparaissent comme coupés de leurs émotions, en rupture avec leur propre vécu, comme psychiquement anesthésiés. Bruno Humbeeck, psychopédagogue, a évoqué le syndrome d'engourdissement.

Il a été demandé à ces adolescents de rester confinés, coupés de leur vie sociale, coupés de leurs envies, de leurs désirs. Le discours les décrivant comme étant un danger pour leur entourage a si bien été intégré que la plupart d'entre eux appliquent plus strictement encore les mesures sanitaires que leurs aînés, et ce ne sont pas les quelques jeunes qui outrepassent les règles, et dont les médias se font l'écho, qui démontrent le contraire. Les pédopsychiatres et les professionnels de la jeunesse constatent combien les jeunes se révèlent soumis et dociles face aux règles de confinement. L'adolescence est pourtant l'âge de l'opposition, du test de la règle, de la recherche des limites. Mais le contexte dans lequel se sont déployés la pandémie et son cortège de mesures ne permet plus aux jeunes de se retrouver face à une certaine gradation dans les interdits. Le moindre faux pas, un masque mal porté, une trop grande proximité, et le jeune est pointé comme mettant l'autre en danger de mort. Comment

s'autoriser à questionner la règle dans un tel contexte coercitif et culpabilisant ?

Ces jeunes ont donc souscrit à la règle et ont mis leurs désirs, leurs envies, leur vie pulsionnelle en veille, à tel point que c'est leur désir de vivre qui s'est éteint. Les effets du confinement et de l'isolement social se sont installés de manière pernicieuse. Le choc du premier confinement a été tel qu'il a généré des comportements de survie : il fallait se mettre à l'abri, se protéger, le danger était perçu comme imminent. Puis les mesures de distanciation, d'isolement, de retrait ont été prises, annoncées comme étant transitoires. Ne pas voir les siens pour les protéger, ne pas voir ses amis pendant quelque temps était évident. Puis les mesures se sont répétées et se sont maintenues dans le temps, à tel point que l'habitude s'est prise, contournant l'apparition d'un sentiment de frustration. Les jeunes se sont progressivement coupés de leurs émotions sans même s'en rendre compte, sans sentir le malaise qui grandissait en eux jusqu'à les déborder complètement.

Les adolescents pensent ensemble

Les adolescents ont été confrontés à une autre spécificité de leur fonctionnement psychique : ils ont besoin les uns des autres pour penser, élaborer ce qui se passe pour eux.

Quand ils étaient enfants, ils allaient trouver leurs parents pour témoigner de leurs difficultés et de leurs souffrances. Ce sont leurs parents qui les aidaient à comprendre ce qu'ils vivaient et ressentaient, qui les aidaient à se dire, à trouver du sens à ce qu'ils vivaient et à se trouver des perspectives. Une fois adultes, nous sommes capables de faire ce travail de manière autonome, pour identifier nos difficultés, les élaborer, leur donner du sens et leur trouver des perspectives. Mais les adolescents n'en ont pas encore la maturité,

ils ne peuvent faire ce travail intrapsychique seuls, mais ne peuvent plus non plus s'appuyer sur leurs parents pour avancer : les enjeux œdipiens ne leur permettent plus cette intimité.

Avec la puberté, un adolescent ne supporte plus la proximité avec son parent. Une jeune fille de 15 ans ne monte plus sur les genoux de son père comme quand elle en avait 5 ; un adolescent n'accepte souvent plus les bisous et les câlins de ses parents. L'adolescent doit au contraire pouvoir s'autoriser à adopter la tenue vestimentaire, poser des choix musicaux ou décider de loisirs qui déplaisent éventuellement à ses parents pour mieux se différencier, pour mettre de la distance et surtout ne pas trop plaire. Une trop grande proximité entre lui et ses parents revêt, avec la puberté, une connotation sexuelle inconsciente qui lui est insupportable. Et, pourtant, il n'a pas encore acquis l'autonomie qui lui permette de se passer de ses parents, ni du point de vue matériel ni du point de vue psychique. C'est auprès de ses pairs qu'il trouve l'étaiyage dont il a besoin. C'est pour cette raison que les adolescents investissent tant leurs groupes d'amis. Ils trouvent les uns auprès des autres le soutien, l'intimité partagée, les sources d'identification, et les capacités réflexives dont ils ont besoin.

C'est entre eux que les adolescents peuvent se raconter, se dire, se comprendre, trouver du sens à ce qu'ils vivent et ressentent, et se trouver des perspectives. Avec le confinement, les adolescents ne se sont plus vus. Ils ont gardé le contact les uns avec les autres via les écrans interposés, mais, dans un contexte virtuel vidé du sel de l'échange, dépourvu du sentiment d'intime que permet une rencontre en présentiel, et sans dynamique de groupe.

Or c'est bien du groupe dont l'adolescent a besoin. Il n'est plus dans une recherche d'une relation duelle privilégiée comme dans l'enfance. L'enfant se cherche un ou une meilleure amie, tandis que l'adolescent investit

un groupe d'appartenance qui fera office de « deuxième famille » pour lui. Il a besoin de diversifier ses relations et ses contacts, d'autant plus que, comme les amours adolescentes, les liens d'amitié à l'adolescence sont fluctuants, inconstants, et susceptibles de rapides mouvements d'investissements et de ruptures. Les adolescents sont souvent pris dans une dynamique relationnelle très mouvante et il est important pour eux de pouvoir souvent renouveler leurs amitiés.

Or la pandémie a empêché cette dynamique de groupe de se poursuivre. Au mieux, l'adolescent a gardé des contacts sporadiques avec l'un ou l'autre de ses « potes », au pire, il s'est disputé, a rompu, a changé d'école ou de niveau d'enseignement et n'a pu renouveler ses liens sociaux. Nombre de jeunes se sont ainsi retrouvés de plus en plus seuls au fil de la crise sanitaire, coincés à demeure avec pour seules relations sociales leurs parents dans une intimité étouffante.

Privés du groupe, les adolescents ont été également privés de leurs outils d'élaboration. La déconnexion mentale d'eux-mêmes, provoquée et entretenue par l'isolement, a conduit nombre d'entre eux à développer un mal-être pernicieux qui a grandi jusqu'à les dévorer silencieusement.

Plaidoyer en faveur d'une politique immédiate de prévention en santé mentale

Fin janvier 2021, les interpellations des pédopsychiatres fleurissent dans les médias pour tenter de sensibiliser les politiques et l'opinion publique à la vague de décompensations psychiques présente essentiellement chez les 13-25 ans. À ce moment précis, l'enjeu n'est plus le renfort des soins, qui n'aurait que trop tardé à se mettre en place, mais l'instauration d'une réelle politique de prévention en matière de santé mentale pour diminuer le plus rapidement possible l'arrivée de nouveaux patients dans les services de soin.

Tout comme les lits de soins intensifs, il n'est pas possible de créer aisément des lits supplémentaires en pédopsychiatrie. Dans ce secteur également, le personnel qualifié manque cruellement, et les unités peinent à engager le personnel nécessaire pour les lits existants. C'est pourquoi il aurait été si important de préserver cette capacité hospitalière par l'instauration de mesures préventives, en diminuant immédiatement le flux de nouveaux patients, et par la création d'un baromètre de la santé mentale dans les différents secteurs de la population, afin de prévenir puis de suivre ce phénomène de décompensations psychiques massives.

Malheureusement, ce baromètre est inexistant en Belgique. Même les taux de suicides ne sont connus à l'époque qu'avec trois ans de retard.

Lorsque la vague des décompensations arrive, les enquêtes manquent quant à l'impact psychologique des mesures sanitaires, les moyens humains et logistiques font défaut, et les soignants du secteur de la santé mentale ont le sentiment de ne pas être pris en considération. À l'époque, la société est très sensibilisée aux décès des personnes âgées, mais la brusque augmentation des tentatives de suicides adolescents auxquelles les services de soins de santé mentale doivent faire brusquement face n'a pas encore suscité de réactions dans le social. Il faudra que les pédopsychiatres, pourtant traditionnellement discrets, interpellent les médias et soient relayés par des parents, pour que la mesure du drame qui se joue commence à être prise en compte.

La mise en place de mesures préventives aurait été possible rapidement. Nous en avons la capacité logistique et humaine en termes de compétences. Mais il eût fallu adopter une logique collaborative extrêmement innovante et audacieuse, basée sur la prise en charge groupale, en allant au-devant des adolescents.

Le groupe est un formidable outil thérapeutique bien connu des intervenants spécialisés, notamment en unités de pédopsychiatrie. Lorsque des études rétrospectives sont réalisées auprès d'anciens patients pour leur demander ce qui les a le plus aidés au cours de leur prise en charge hospitalière, la grande majorité ne désigne ni les entretiens psychologiques, ni les activités thérapeutiques ou ludiques, encore moins le soutien scolaire, mais bien le groupe des autres patients, pour autant que les adultes encadrant ces jeunes veillent à ce que ce groupe fonctionne sagement. Car, dans tout groupe humain, une dynamique peut partir à la dérive, et entraîner des situations de bouc émissaire, de rejet ou de harcèlement. Il ne suffit pas de rassembler des adolescents, qui en plus ne se sont pas choisis, pour que leur groupe soit adéquat et constructif. Il appartient aux adultes responsables de ce dispositif d'encadrer les jeunes de telle sorte que le groupe qu'ils constituent soit fonctionnel et puisse devenir un réel partenaire dans le travail thérapeutique. Cet accompagnement consiste essentiellement en une attention à la qualité des relations des jeunes entre eux et en les associant à cette préoccupation. Lorsque la majorité silencieuse est encouragée à se dire, à porter un regard sur le fonctionnement des uns et des autres de manière respectueuse, lorsque les sentiments et les ressentis sont accueillis sans jugement ni accusation, un groupe d'adolescents se révèle capable d'une extraordinaire autorégulation. Les jeunes ont des compétences d'autonomie dans la relation les uns aux autres pour autant que le contexte qui leur est proposé s'y prête, leur offre une participation active qui les responsabilise et leur donne une place de partenaires à part entière.

Un travail via le groupe est non seulement extrêmement efficace, mais également réaliste, quand une campagne de prévention générale doit être mise en place, contrairement à la logique de la prise en charge individuelle de chaque jeune une fois celui-ci en souf-

rance, qui nécessite bien plus de personnel, de temps et d'énergie pour un résultat moindre une fois cette souffrance installée.

Il eût fallu également aller à la rencontre des jeunes là où ils se trouvent malgré un contexte sanitaire toujours sensible, sans augmenter les interactions sociales et les risques de contamination. Ces groupes de jeunes existent : ce sont les groupes classe au sein des établissements scolaires. Il n'était bien entendu pas question de demander aux enseignants de prendre en charge le travail de prévention en matière de santé mentale : ce n'est pas leur métier, même si certains d'entre eux ont une grande compétence relationnelle. Mais l'école est le seul lieu regroupant les jeunes pendant la pandémie, permettant à des intervenants spécialisés dans l'animation de groupes de les rencontrer.

Ces intervenants sont disponibles et nombreux : citons, par exemple, les agents de PMS, les intervenants de plannings familiaux, les éducateurs de maisons pour jeunes, ou de services d'aide en milieu ouvert, qui sont à l'époque soit débordés par les prises en charge strictement individuelles, soit désœuvrés à la suite de l'interdiction pesant toujours sur leurs services. De nombreux artistes également ont des compétences d'animation de groupes de jeunes.

Grâce à ces forces vives, des groupes de parole auraient pu être organisés pour permettre à ces jeunes de se dire, et de se connecter à leur vécu. Des animations auraient pu les regrouper autour d'expériences émotionnelles leur permettant ensuite de partager leurs ressentis. Des ateliers auraient pu ainsi associer les jeunes de manière dynamique, en leur offrant une place d'acteurs à part entière dans la vie de leur école. Ces activités auraient permis de renforcer le sentiment d'appartenance au groupe classe et répondre ainsi à un besoin de base chez tout adolescent. Cette reconnexion émotionnelle, que les jeunes s'autorisent entre pairs, les aurait protégés efficacement contre

l'installation de ce syndrome d'engourdissement qui les menace à bas bruit.

Encore eût-il fallu dégager du temps d'apprentissage pour permettre à ces activités de se mettre en place, et que les écoles s'ouvrent à des collaborations transversales avec des professionnels extérieurs au secteur de l'enseignement.

Malgré les appels et interpellations des acteurs du secteur de la santé, aucune mesure préventive n'a été envisagée.

Certaines écoles ont été sensibles à la détresse de leurs élèves et ont tenté d'aménager des temps d'échange plus ludiques. Certaines se sont révélées très astucieuses, inventant des activités en lien avec les rituels sociaux, recréant un ancrage temporel. Telle école a organisé une fête de Carnaval avec la participation déguisée des élèves et des professeurs, telle autre a encouragé les élèves à concevoir et présenter des spectacles, telle autre enfin a prévu une chasse aux œufs. Encourager la participation des jeunes à l'organisation de l'école, leur permettre de revivre des rituels que le covid a malheureusement trop souvent balayés depuis le premier confinement, cela est extrêmement porteur de résilience, pour autant que ces initiatives s'inscrivent dans un processus. Se contenter d'une seule activité pour rétablir un état de bien-être est illusoire : aucune activité, aucune réunion de groupe, aucune journée exceptionnelle n'ont d'effet miraculeux. Ces activités auraient dû se répéter de manière régulière pour avoir un effet préventif et soutenir une réelle résilience. Malheureusement, aucun établissement scolaire n'a investi dans ces processus, seules des activités ou des journées d'exception ont été proposées. Cela ne suffit pas.

Et pourtant, les mesures préventives en matière de santé, et particulièrement en matière de santé mentale, sont particulièrement rentables, bien plus que les inter-

ventions thérapeutiques. Mais la Belgique n'investit que peu dans la prévention. Les autorités ont multiplié les propositions thérapeutiques en renforçant les services de consultation, alors qu'il s'agit à l'époque d'agir en amont de sorte que de nouvelles demandes ne viennent pas s'ajouter à celles auxquelles nous n'arrivons déjà plus à faire face. Les nécessités de renfort en matière de soins de santé mentale avaient été renseignées par les experts depuis le début de la pandémie, mais, à nouveau, peu d'initiatives politiques avaient été prises. D'une manière générale, le manque d'anticipation des décideurs a été criant durant toute cette crise sanitaire. Pourtant, gouverner c'est prévoir... mais la gestion de la crise s'est appuyée pendant très longtemps sur une réflexion et des prises de décision à court terme, malgré une demande réitérée de tous les secteurs de notre société de bénéficier de repères et de baromètres sur lesquels se baser pour pouvoir anticiper, s'organiser et retrouver des perspectives, si importantes pour nos organisations et entreprises, mais également, au niveau individuel, pour la santé mentale de tout un chacun.

La seule voie suivie par nos décideurs continuera de reposer exclusivement sur le renforcement des réponses thérapeutiques traditionnelles, sans grande innovation, en comptant essentiellement sur la résilience des populations touchées.

Le piège du concept de résilience

Il est vrai que les adolescents ont une capacité de résilience très intéressante et très puissante. Mais cette potentialité ne s'exprime que si leur contexte de vie le permet...

La résilience est un terme issu de la physique et désigne la propriété d'un corps à reprendre sa forme d'origine lorsqu'il a été déformé, une fois que la force déformante cesse son action. Un élastique par

exemple reprend sa forme initiale lorsqu'on cesse de tirer dessus. Ce concept est largement repris actuellement dans le domaine de la psychologie pour témoigner de la capacité d'un individu à récupérer un état d'équilibre psychique malgré un vécu traumatique passé. La vulgarisation de ce concept s'est malheureusement accompagnée d'une forme de responsabilisation de la victime du trauma : celle-ci est tenue maintenant responsable de sa capacité à atteindre la résilience, sans tenir compte des conditions nécessaires pour que cette résilience puisse effectivement s'exprimer. Or il est essentiel que les facteurs de stress cessent pour que l'individu puisse récupérer son équilibre psychique avec le temps et le soutien nécessaire. La responsabilisation de la victime s'est accompagnée d'une déresponsabilisation sociétale et politique, pourtant aux commandes du maintien ou de la levée de ces facteurs de stress. Il n'est pire hypocrisie que de proposer des consultations gratuites chez un psychologue à un employé en burn out sans envisager par ailleurs de réorganiser sa charge de travail. Il en est de même avec nos jeunes en situation de travail scolaire par temps de pandémie.

Boris Cyrulnik est à l'origine de la vulgarisation du concept de résilience en psychiatrie, en y ajoutant la notion fondamentale du tuteur de résilience. Si l'individu a la capacité de se remettre d'un trauma, c'est au travers d'une relation nouée auprès d'une personne dont l'expérience de vie similaire et sa réussite à dépasser ses difficultés lui offrent un soutien irremplaçable. Ainsi, Boris Cyrulnik insiste non seulement sur la nécessité d'un environnement sain et soutenant, mais également sur l'importance du lien à l'autre pour sortir d'un trauma. Le concept de résilience correctement considéré démontre à lui seul combien les effets des mesures d'isolement sanitaire peuvent non seulement participer à la dégradation de notre santé mentale, mais limitent également nos capacités à nous reconstruire en nous privant de liens.

Les mesures sanitaires en milieu scolaire ont un effet délétère

Aux côtés des pédiatres de la task force pédiatrique, militants toujours engagés pour le maintien des écoles ouvertes, des voix s'élèvent pour un assouplissement des mesures sanitaires concernant les jeunes, pour leur permettre de reprendre un peu de vie sociale et trouver plus d'humanité au sein des écoles. En effet, l'organisation de l'enseignement bascule dans une alternance entre le présentiel et le distanciel à partir des congés de la Toussaint 2020. La plupart des groupes classe sont divisés, et, pendant la moitié de leur horaire, les élèves doivent suivre leurs cours par écran interposé toute la journée. Des témoignages apparaissent chez les parents qui assistent impuissants à l'augmentation parfois massive du travail à domicile, demandé par des enseignants préoccupés par le respect de leur programme scolaire, bercés par l'illusion que leurs élèves ont bien plus de temps libre maintenant qu'ils restent à demeure, et qu'il est normal de leur demander plus encore qu'auparavant.

Nombre d'enseignants vivent mal les nouvelles contraintes et nouvelles obligations, les difficultés d'adaptation aux outils informatiques non maîtrisés sont légion, leur stress se répercute souvent sur leurs élèves. Les relations entre enseignants et élèves se délitent, les jeunes se démotivent progressivement, parfois jusqu'au dégoût.

Bien sûr, certains enseignants se montrent très soutenant, très chaleureux, capables de créer une certaine intimité et de la proximité via ces outils informatiques, malgré des élèves peu réactifs, difficiles à mobiliser et à intéresser. Mais le fossé est croissant entre les écoles, les élèves et les enseignants. L'effet clivant de la crise du coronavirus est très marqué dans l'enseignement. Les professeurs ne se croisent que peu, les salles des profs sont fermées, il n'existe plus de temps de rencontres informelles entre eux au sein

d'une école, ni de journée pédagogique pour les réunir et leur permettre de se rencontrer et d'échanger. Ils ne peuvent plus se soutenir les uns les autres, mais ne peuvent pas non plus, par leurs échanges, éviter de prendre des chemins parfois très différents selon la sensibilité de chacun. Ce qui faisait corps professoral et assurait naturellement une base harmonieuse entre enseignants d'un même établissement a été complètement disloqué par les mesures sanitaires, et rien n'a été pensé pour le pallier. Les professeurs perçus par leurs élèves comme étant « chouettes », compréhensifs, valorisants et soutenant le deviennent plus encore, tandis que les professeurs exigeants et rigides se révèlent plus durs également. Cette scission se répète également entre les écoles, entre les directions, entre les différents types d'enseignements. Selon l'école fréquentée ou le professeur en charge du cours, les élèves sont face à des exigences extrêmement différentes et l'école est source d'encore plus de disparités et d'exclusions.

Les temps de présence à l'école deviennent également très arides, appauvris, désincarnés sur le plan relationnel : de par les mesures sanitaires, les jeunes sont coupés affectivement les uns des autres. Bien sûr, certaines écoles se montrent à nouveau plus souples que d'autres, mais celles qui désirent respecter strictement les mesures sanitaires telles qu'elles ont été édictées imposent un cadre par trop coercitif. Nombre d'élèves se retrouvent ainsi à devoir se rendre directement en classe dès leur arrivée à l'école, pas question de prendre le temps de discuter avec l'un ou avec l'autre sur le porche. Les repas sont pris en classe, chacun à son banc, en silence, sous le regard du professeur. Les cours se donnent fenêtres ouvertes malgré le froid à des élèves tenus de rester assis sans bouger, portant le masque toute la journée. Dans la cour de récréation, la distance doit être respectée, pas question de se rapprocher pour échanger l'une ou l'autre confidence. Les adolescents y perdent toute intimité dans leurs

échanges. Comment fait-on quand on a 15 ans pour dire à sa copine qu'on trouve un gars « craquant » quand il faut le lui crier à deux mètres de distance ? Des élèves se retrouvent punis pour s'être rassemblés en cachette dans les toilettes pour se chuchoter des confidences, ou pour s'être partagé des chips ! Sous une telle surveillance, l'univers scolaire se fait carcéral et ressemble aux pires scénarii de dystopies dans lesquels il est interdit de se rapprocher et de chercher l'intimité.

Or les adolescents ont besoin de cet intime et de ce rapproché physique. Les en priver quelques semaines ne porte pas à conséquence, mais ils n'ont pas acquis une autonomie telle qu'ils peuvent s'en passer pendant des mois. Une part d'enfant existe encore au fond d'eux, qui recherche les caresses et la tendresse essentielles à tout mammifère. Il suffit d'observer un groupe de jeunes : ils sont les uns contre les autres, se déplacent épaules contre épaules, dans un même mouvement, une même attitude, comme dans une danse chorégraphiée. Donnez-leur des coussins, et ils se lovent les uns contre les autres comme le fait une nichée de chatons. Leurs pairs sont les seuls avec lesquels ils peuvent échanger ce contact physique qu'ils ne peuvent plus s'autoriser à trouver auprès de leurs parents. Or ce contact physique reste essentiel à leur équilibre psychologique. Depuis la pandémie, cette notion est mal comprise et mal acceptée par les adultes, les adolescents sont une fois de plus pointés du doigt pour ces comportements, interprétés comme de l'opposition, et non comme réponse à un besoin de base.

Ce besoin est d'autant plus marqué que le sentiment d'insécurité et le stress sont présents. La situation de la pandémie est facteur de stress, le fonctionnement scolaire également, et les capacités de ressourcement leur sont rendues inaccessibles.

Lorsque l'enseignement bascule dans une alternance

entre le présentiel et le distanciel, nombre de professeurs se mettent à dispenser la théorie via les plates-formes numériques mises en place, réservant les moments de cours en présence pour organiser les interrogations. Rapidement, la fréquentation de l'école, déjà vidée de sa substance et de son humanité par l'instauration de mesures sanitaires étouffantes, se transforme en véritable calvaire, avec des interrogations à la chaîne à chaque heure de cours. Venir à l'école se réduit à des promesses d'évaluations sans plus aucun plaisir ni ressourcement. Les élèves ne trouvent plus de temps de respiration, et les décrochages scolaires sont croissants. Les phobies scolaires se révèlent bien souvent être des refus scolaires très sains, seul moyen pour un élève épuisé de préserver sa santé mentale. La preuve en est qu'une fois déchargés de l'obligation de passer interrogations et examens via un certificat médical, des élèves dits « phobiques » retournent à l'école avec sérénité pour continuer à y trouver les interactions sociales qui leur sont indispensables.

À partir du mois de janvier 2021, les anciens patients commencent à revenir consulter, mais nous voyons également arriver une nouvelle population. Sans antécédents médicaux particuliers, des adolescents issus de bons milieux sociaux et familiaux, scolarisés dans des établissements scolaires dits élitistes, commencent à présenter d'importants symptômes de souffrance, avec développement d'idées suicidaires, perte du goût de vivre et angoisses massives face aux attentes scolaires. Ces jeunes et leurs parents sont souvent démunis, n'arrivant pas à identifier un facteur déclencheur à cet état de mal-être. Souvent, il y a de la réticence à mettre cette situation sur le compte de la pandémie ou de l'organisation de l'enseignement, car la tradition familiale repose fréquemment sur des valeurs d'effort et de réussite. Il s'agit donc de faire face à l'épreuve tant scolaire que pandémique sans se plaindre, étant donné leur sentiment de bénéficier par

ailleurs d'un statut social privilégié, mais ces familles n'arrivent souvent pas à identifier d'autres facteurs déclencheurs, ce qui participe à leur désarroi.

Il n'est pas rare que les parents ignorent la manière dont l'école s'est organisée depuis sa réouverture. C'est alors en consultation qu'ils découvrent effarés quelles sont les règles auxquelles leurs enfants sont soumis depuis des mois, sans se plaindre. Dans un premier temps, peu de parents ont donné la priorité à leurs adolescents lorsqu'une bulle d'une seule personne par famille sera autorisée. Ils ne peuvent en être blâmés, ce réflexe d'attention aux jeunes a été absent de manière générale dans notre société, et de la part du politique en particulier. Chaque fois que des ruptures de contact et des isolements ont été décidés, les médias se sont tournés vers les personnes âgées, qui de fait ont développé pour certaines d'entre elles un syndrome de glissement et se sont laissées mourir faute d'échanges avec autrui. Ce type de souffrance est également bien connu chez le bébé, l'hospitalisme et la dépression anaclitique du nourrisson, décrits par René Spitz, ont été à l'origine des théories de l'attachement de Bowlby. Ce besoin d'attention et d'échange est essentiel au quotidien chez le nourrisson, mais il reste important à tout âge de la vie. Il se retrouve chez les prisonniers soumis à des règles carcérales d'isolement trop contraignantes, chez la personne âgée, chez tout enfant et tout adulte par trop isolés. Pourquoi ce besoin primaire, de base, si important également chez l'adolescent, a-t-il été à ce point banalisé chez les jeunes ?

Le secteur de la santé mentale était sous-financé

Malgré les multiples interpellations dans les médias et les tentatives de sensibilisation de la part de professionnels de la santé, de la jeunesse et de parents, aucune mesure n'a été prise pour endiguer la vague

des décompensations psychiques chez les jeunes. Le gouvernement s'est contenté de rendre l'accès aux soins de santé mentale un peu plus aisé en multipliant les postes de psychologues de première ligne, puis en augmentant le nombre des séances remboursées, restant dans une logique de soins individuels alors que le problème est collectif, tant dans ses causes que dans ses solutions.

Le nombre de demandes de soins a été légèrement décroissant en février, mars puis avril, dépassant cependant toujours les capacités du secteur, toujours aussi saturé.

En avril 2021, l'Association des pédopsychiatres flamands, la VVK (Vlaamse Vereniging kinder- en jeugdpsychiatrie) fait paraître un communiqué de presse pour une fois encore dénoncer la saturation complète des soins pédopsychiatriques dans les médias. Six cent sept médecins flamands ont été interrogés et l'enquête a pu recenser, rien que pour la Flandre, 23.749 mineurs en demande de soins pour lesquels rien n'a pu être proposé endéans le dernier mois, sans compter les familles lâchées elles aussi, sans ressource ni réponse.

En conséquence de quoi les parents se tournent vers les services d'urgence des hôpitaux généraux. Les soignants ne peuvent se résoudre à renvoyer chez eux des adolescents suicidaires ou par trop dénutris. À défaut de place dans les services adaptés, des jeunes sont orientés vers les services de pédiatrie. Pourtant, nombre d'entre eux n'ont ni pédopsychiatres ni psychologues. Ces soins et ces encadrements ne sont traditionnellement pas financés. La Belgique n'a jamais investi suffisamment dans les soins de santé mentale ni dans la prévention, la crise du coronavirus est venue mettre ce point en exergue parmi tant d'autres. L'OCDE conseille généralement de consacrer 2,5 % des dépenses nationales en soins de santé au secteur des soins de santé mentale ; la Belgique ne

leur réserve que 0,36 % de ce budget. Les psychologues manquent dans les hôpitaux généraux, mais également de manière structurelle dans toute institution s'occupant d'enfants et de jeunes, de personnes fragilisées ou invalides. Les soins psychologiques ne sont que trop partiellement remboursés par les mutuelles, les séances financées sont ridiculement peu nombreuses alors que les soins psychothérapeutiques s'inscrivent dans la durée d'un processus. Les services de santé mentale qui offrent des soins financièrement accessibles aux plus démunis souffrent chroniquement de listes d'attente de plusieurs mois. Les soins psychologiques restent en Belgique des soins de luxe que trop peu savent s'offrir alors que la fréquence des pathologies mentales est directement liée au faible niveau socio-économique d'une population. Certains de ces aspects ont heureusement fait l'objet de refinancements et de réformes à partir de juin 2021.

Néanmoins, les pédiatres constatent que la moitié de ces jeunes accueillis en pédiatrie présentent spontanément une amélioration de leur symptomatologie, pourtant sévère à leur arrivée, en une quinzaine de jours, sans soins psychologiques particuliers. Le simple fait de se retrouver dans un groupe de pairs, vivant, riche d'interactions et de confidences, semble leur suffire pour retrouver l'énergie vitale qui leur faisait défaut. Il est dommage de constater que seules les institutions hospitalières sont capables à cette époque d'offrir des lieux de vie conviviaux à ces jeunes, alors que les conditions sanitaires y sont tout aussi présentes que dans les écoles...

Ce constat conduira d'ailleurs le ministre fédéral de la Santé à mettre temporairement en place, en juin 2021, des équipes de liaison pour une durée de six mois. Ces équipes de spécialistes en pédopsychiatrie sont détachées des hôpitaux et des services pédopsychiatriques, et mises à disposition des unités de pédiatrie, pour pouvoir prendre ces jeunes en charge à défaut de places en suffisance dans les services adaptés.

L'occupation des lits pédopsychiatriques est saisonnière et calquée sur le rythme scolaire

En avril 2021, les pédopsychiatres s'alarment d'autant plus qu'ils anticipent la fin de l'année scolaire avec grande inquiétude.

Les demandes de soins en pédopsychiatrie connaissent structurellement une fluctuation saisonnière, calquée sur le calendrier académique. Il y a habituellement peu de demandes en été, pendant les congés scolaires. Les familles partent en vacances, enfants et parents sont plus détendus. Les rares jeunes hospitalisés pendant l'été tentent, avec le soutien de l'équipe soignante, d'être fin prêts pour la rentrée scolaire. Les unités se vident habituellement de leurs résidents début septembre, et peu de parents font appel à l'hôpital en période de rentrée scolaire. Quand un jeune montre des signes de souffrance, l'été lui a souvent permis de placer celle-ci entre parenthèses, et chacun tente d'y mettre du sien dans l'espoir d'une nouvelle année éventuellement salvatrice. Les premières demandes du mois de septembre accompagnent souvent le réveil des phobies sociales et scolaires, puis les nouveaux patients arrivent dans les services de soin de manière progressivement croissante en octobre, novembre et décembre. Souvent, les demandes moindres pendant les vacances d'hiver permettent de résorber une courte liste d'attente éventuelle. Puis les patients se font de plus en plus nombreux à nouveau durant les mois de février, mars, pour culminer en avril et mai. Les services de soin sont structurellement saturés chaque année en fin de cycle académique, à mesure que l'année scolaire se déroule et que le stress va croissant.

L'école n'est bien sûr pas le seul facteur de décompensation chez un adolescent, mais elle participe à faire déborder le vase une fois celui-ci bien rempli.

En avril 2021, le secteur pédopsychiatrique est toujours débordé à la suite de la vague de décompensations psychiques qui dure depuis janvier et qui a totalement saturé tant l'ambulatoire que l'hospitalier. Les listes d'attente dépassent les six mois, alors que le pic des demandes saisonnières est encore à venir. Une fois de plus, des demandes seront adressées aux autorités afin de mettre d'urgence en place des mesures de prévention, et de réfléchir aux modalités de reprise des cours en présentiel avec la prochaine réouverture des écoles pour éviter de nouvelles décompensations.

La disponibilité psychique aux apprentissages ne se décrète pas

En fin d'année scolaire 2021, les adolescents se révèlent clairement épuisés psychologiquement, impactés par les mesures sanitaires et les cours en distanciel. En décembre 2020, la Fédération Wallonie-Bruxelles avait déjà recensé 50 % d'élèves en décrochage scolaire. Malgré les efforts mis en place, ce chiffre a peu évolué au fil de l'année. La reprise scolaire en présentiel apparaît aux intervenants psycho-médicaux de l'époque comme extrêmement importante pour permettre aux jeunes de se retrouver, et de pouvoir bénéficier des effets de groupe si soutenant. À condition, cependant, que la reprise scolaire se déroule dans des conditions encourageant la résilience, c'est-à-dire en ne reprenant surtout pas les habitudes de fin d'année, à savoir boucler rapidement le programme et organiser des examens alors que les adolescents ne sont pas disponibles psychologiquement aux apprentissages à ce moment.

Le Conseil supérieur de la santé a analysé les différents facteurs protecteurs ou, au contraire, déclencheurs de souffrance psychique pendant la pandémie. Un des facteurs étudiés a été la reprise du travail. Les études ont démontré la variabilité de ce facteur travail, qui se révèle potentiellement positif ou négatif en fonction de

l'adaptation de la charge de travail lors de la reprise de l'activité professionnelle. Une reprise du travail peut être extrêmement soutenante et participer à la résilience, mais, si la charge de travail se révèle trop lourde et inadaptée au travailleur, déjà fragilisé, elle peut au contraire le précipiter dans la décompensation. Malheureusement, ce que le monde adulte préconise pour lui-même, il le refuse à ses propres enfants : la charge de travail scolaire n'est pas suffisamment adaptée lors de la reprise des cours en présentiel.

Le 10 mai 2021, le Conseil de concertation annonce donc la reprise des cours en présentiel pour tous les élèves du secondaire.

Dans la foulée, la ministre de l'Éducation de la Fédération Wallonie-Bruxelles annonce la suppression des examens de fin d'année dans les écoles de l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Elle ne conserve que les épreuves certificatives, CEB, CE1D et CESS, examens nationaux de fin de primaire, de fin de deuxième année de secondaire et de fin de cycle secondaire. Elle explique avoir besoin de ces examens nationaux modélisés pour pouvoir évaluer le retard pris dans l'acquisition des savoirs et adapter les mesures à prendre par la suite.

Il est dommage que cette évaluation collective repose cependant sur des épreuves et des résultats individualisés, sources d'angoisse, de marginalisation et d'exclusion de l'élève lorsque les résultats ne sont pas bons. Il eût été intéressant que les épreuves servent d'évaluations collectives, pour estimer les niveaux de compétences acquis par un groupe classe, et permettre aux professeurs de l'année suivante de s'y adapter, plutôt que de maintenir cette pression sur le seul chef de chaque élève.

Néanmoins, la décision de suspendre les examens de fin d'année reste un geste fort, qui sera accompagné d'une circulaire enjoignant les écoles à se montrer

bienveillantes vis-à-vis des élèves, de se concentrer sur les « essentiels » au sein de chaque matière, et de ne réserver les redoublements qu'aux situations exceptionnelles.

Malheureusement, les autres pouvoirs organisateurs de l'enseignement belge annoncent immédiatement ne pas suivre cette consigne : les examens de fin d'année sont bien maintenus dans 85 % des écoles. Les situations sont encore plus disparates dans les semaines qui suivent : certains professeurs et certaines écoles allègent très fortement la matière, d'autres avancent à marche forcée pour boucler le programme tel que prévu traditionnellement. Cette dernière situation se retrouve principalement dans les écoles dites « élitistes », amenant son lot de nouvelles demandes de soins.

Pourtant, les médias de l'époque relaient la situation inquiétante en matière de santé mentale chez les adolescents, des associations de parents telles que la FAPEO (Fédération des associations de parents de l'enseignement officiel), des mouvements de parents tels que Trace ton Cercle, le Délégué aux droits de l'enfant, l'APPIJF (Association professionnelle des psychiatres infanto-juvéniles francophones) prennent position contre l'organisation de la fin d'année scolaire de manière traditionnelle, avec un succès malheureusement trop mitigé.

Déni, déshumanisation et burn out

Nombre d'écoles et d'enseignants sont fatigués après une année passée en grande partie en distanciel, nécessitant constamment de nouveaux aménagements. Les professeurs ont à cœur de pouvoir reprendre leur métier et tourner la page d'une année si éprouvante. Nous assistons alors au pouvoir du déni de réalité au sortir d'une période traumatique qui a particulièrement impacté le secteur de l'enseignement.

Ce désir de normalité et de retour aux habitudes est de plus renforcé dans ce secteur d'activité au sein duquel les réformes sont déjà depuis longtemps très difficiles à mettre en place. L'enseignement est un monde figé dans ses traditions et ses habitudes, cadenassé dans son rythme séculaire.

Nombre d'enseignants pensent bien faire en maintenant des examens de fin d'année, car notre enseignement repose en grande partie sur cette croyance pour beaucoup que l'évaluation est la seule garante de l'acquisition du savoir. Les enseignants sont donc tenus d'organiser de nombreuses évaluations sous peine d'être eux-mêmes sanctionnés. C'est oublier que, dans nombre de pays européens, il n'y a pas d'examens organisés de manière systématique à la fin de chaque année scolaire, sans que le niveau des élèves soit pour autant moins bon, que du contraire.

C'est également ne pas prendre en considération le temps qui sera dépensé pour l'organisation des révisions et des épreuves de fin d'année, temps qui aurait pu être consacré à ce retard inévitable pris dans les apprentissages à la suite de la pandémie et du confinement.

C'est surtout ne pas prendre en considération l'indisponibilité psychique aux apprentissages de nombreux adolescents au sortir du confinement. Comme le rappelle souvent le pédagogue Philippe Mérieux : « la disponibilité psychique aux apprentissages ne se décrète pas ! », en revanche, elle peut être évaluée et stimulée par l'enseignant. Malheureusement, celui-ci est souvent insuffisamment formé et ignore combien la qualité de la relation à l'autre joue un rôle essentiel dans la transmission du savoir.

Au déni du réel et au désir de reprendre ses habitudes s'ajoute le burn out qui menace nombre d'enseignants et de directions d'école. La perte d'empathie, le fonctionnement opératoire, la perte d'humanité, la coupure

émotionnelle avec soi-même et avec les autres, l'irritabilité et l'agressivité en sont les premiers symptômes. Demander au monde de l'enseignement de se montrer bienveillant lors de cette reprise scolaire alors que les professeurs sont à ce point en souffrance et en défaut d'empathie démontre une fois de plus le manque de prise en compte du fonctionnement du psychisme humain dans l'organisation de cette reprise scolaire. Comment, en effet, demander à des enseignants en manque de soutien et de reconnaissance de se montrer soutenant et valorisant avec leurs élèves ?

La pression sociale continue donc de peser sur l'organisation scolaire et les mesures prises vis-à-vis de notre jeunesse. Depuis des mois, nombre de secteurs sont fermés, la dégradation de la situation socio-économique est dramatique pour nombre d'acteurs. Une pression s'exerce en retour sur l'école, qui a eu « la chance » de rester en activité, et qui se doit donc d'atteindre ses objectifs en termes de « rentabilité » et de résultats.

Pourtant, nous nous sommes tous octroyé, en tant qu'adultes, le droit de « doubler » cette année : les mariages ont été postposés d'un an, ceux qui avaient des projets de réorientation professionnelle ont prudemment remis leurs plans à plus tard, les entreprises se sont autorisées à ne pas atteindre leur chiffre d'affaires annuel. Nous avons tous mis notre vie entre parenthèses pendant un an, et cela à l'échelle de toute la planète. Seuls les élèves, les étudiants et les enseignants se voient appliquer une obligation de résultat annuelle sans tenir compte des effets de la pandémie. Cette situation est à l'image de la violence et de l'injustice subies par le monde de l'enseignement, qui en retour s'est montré parfois extrêmement violent à l'encontre de ses élèves.

Rentrée scolaire donc pour le 10 mai, à cinq semaines seulement des sessions d'examen de fin d'année. Les adolescents sont alors confrontés à des situa-

tions extrêmement variables selon l'établissement qu'ils fréquentent et le type d'enseignement qu'ils poursuivent. Les hétérogénéités sont renforcées, de même que les dynamiques d'exclusion. Une fois de plus, ce sont les extrêmes qui sont les plus impactés : arrivent en consultation soit des jeunes en situation psychosociale déjà précaire qui décrochent totalement en fin d'année, se sentant abandonnés par leurs écoles, soit des adolescents issus de bons milieux au sein desquels la pression scolaire à la réussite, dans le déni de leur réalité mentale, provoque de nombreuses décompensations psychiques. La tendance est très forte de « tenir bon encore quelques semaines » pour franchir cette dernière épreuve que celle des examens de fin d'année, jusqu'à l'épuisement, la sidération, l'attaque de panique ou le désir d'en finir. Les médecins ont comme seule alternative le fait de mettre le jeune en souffrance sous certificat médical, dans l'espoir que les conseils de classe, déclarés souverains en matière de réussite ou d'échec, se montrent effectivement bienveillants. De nombreux jeunes ont demandé malgré leur état à ne pas être mis sous certificat médical, se disant prêts à retourner au front alors qu'ils ne se soutiennent plus psychiquement, par solidarité avec leurs copains, par peur de la honte s'ils refusent l'épreuve, par peur des représailles également de la part de leurs pairs et des professeurs. Les adolescents ont une fois de plus été accusés à tort de tenter de se soustraire à l'épreuve et de chercher des prétextes pour ne pas travailler. Néanmoins, ces critiques sont cette fois fortement nuancées par les témoignages qui continuent à alerter sur la souffrance présente chez ces jeunes.

Nous avons également vu arriver en consultation, en cette fin d'année scolaire, des jeunes endeuillés à la suite du suicide de l'un des leurs. L'effet contagieux du suicide adolescent est bien connu, mais ce type de situation a été bien plus fréquent à cette époque.

La crise du coronavirus a souligné l'iniquité de notre enseignement

En juin 2021, nombre de conseils de classe et de réunions parents-professeurs sont houleux, l'injustice, le déni de réalité et la violence se déployant en leur sein à défaut d'avoir été traités et gérés par le politique.

Cette crise du scolaire est venue révéler une fois de plus l'absence d'homogénéité dans l'organisation de notre enseignement belge, car le Pacte scolaire de 1959, qui régit l'organisation de l'enseignement en Belgique, garantit une totale liberté décisionnelle aux pouvoirs organisateurs des différentes écoles en matière de pédagogie et d'aménagement des examens de fin d'année. Entre les enseignements communaux, provinciaux, libres confessionnels ou non confessionnels, de la Ville de Bruxelles et de la Fédération Wallonie-Bruxelles, chacun s'organise comme il l'entend. Le programme d'enseignement est bien entendu fixé, et les épreuves nationales que sont les CEB, CE1D et CESS soutiennent des socles communs. Néanmoins, la philosophie de l'enseignement, le type et le degré d'exigence sont spécifiques à chaque école et peuvent être extrêmement différents d'un établissement à un autre.

Cette différence a été particulièrement marquée à l'occasion de la crise sanitaire sans qu'un contrôle extérieur, capable d'homogénéiser les décisions et leur application pédagogique, puisse être exercé. Nos différents ministres de l'Enseignement n'ont que peu d'influence sur l'organisation pratique de l'enseignement secondaire. Ils ne peuvent que suggérer et sensibiliser mais ne peuvent contraindre. De plus, ils ne sont en rien responsables de la fragilisation psychique des jeunes à la suite des mesures sanitaires ni de la saturation des structures de soins de santé pour les 13-25 ans. Ces aspects auraient pourtant dû être pris en considération avant la réouverture des écoles en présentiel. Dans ce contexte de crise, seul le Comité de concertation avait

le pouvoir et la responsabilité de porter les décisions en matière d'organisation scolaire en fin d'année académique. Les risques auraient dû être pris en considération et d'éventuelles mesures auraient dû être décidées et défendues par l'ensemble du gouvernement, comme ce fut le cas pour les mesures imposées dans les autres secteurs d'activité tout au long de cette crise sanitaire. Écoles et élèves ont été abandonnés à leur propre sort par le gouvernement, pourtant bien informé des risques par les multiples interpellations portées par le secteur médical à l'époque. La logique d'intervention du politique se limitera malheureusement à un renforcement illusoire des interventions de première ligne au cas par cas, sans mesure ni préventive ni collective, sans prise en compte de l'état de souffrance psychique de nombre d'enseignants et de leurs élèves.

L'aveuglement par les chiffres

Notre société est devenue très dépendante des données chiffrées et des statistiques, ce qui tend à nous enfermer dans des procédures rigides et une lecture de l'après-coup.

Le secteur psychosocial a été sous-représenté dans les réunions d'experts chargées de conseiller le politique dans la gestion de la crise, contrairement au secteur économique, dont la capacité à convaincre était renforcée par son langage chiffré. *A contrario*, le secteur psychosocial ne pouvait qu'alerter sur les conséquences présentes, mais surtout à venir, des mesures sanitaires et de confinement, sur une base moins objectivable, mais néanmoins tout à fait prévisible.

Mais les politiques se sont montrés surtout demandeurs de données chiffrées, leur permettant de contrôler et de communiquer de manière simple, faisant défaut dans leur travail d'anticipation et de réflexion sur les enjeux moraux et éthiques des choix qui s'imposaient.

Il est très interpellant de voir combien les initiatives sont d'ailleurs venues de la société civile, et non des instances dirigeantes. La création de nouvelles lignes de production en matière de matériels de test, de réanimation, de protection, de coordination des soins est due systématiquement à des initiatives privées. « Cette prise en charge privée n'a cessé de monter en puissance pour pallier les défaillances publiques », comme l'analyse Pascal Pick. Or la crise du covid-19 nécessite, comme dans toute situation de crise, de l'adaptation, de la créativité, une capacité de prise d'initiative et d'anticipation.

À l'époque des décisions concernant la réouverture des écoles en période d'examen de fin d'année, des études sur les bons taux de réussite du mois de décembre 2020 sont présentées. Bien que ces études aient été réalisées en période de confinement, le contexte était totalement différent. À l'époque, les demandes de soin psychique étaient rares, les services n'étaient pas saturés, et les effets du confinement n'étaient pas encore marqués. Les cours en distanciel venaient à peine de se mettre en place et n'avaient pas encore affecté enseignants et élèves au même titre que ce qui est constaté six mois plus tard. En mai 2021, l'usage irréflecté des études portant sur les examens de décembre 2020 vient brouiller les pistes, particulièrement dans un contexte dépourvu de chiffres actualisés en matière de santé mentale chez les jeunes et de taux de suicides.

Une parole manquante

Outre un engagement trop faible, voire un aveuglement par rapport aux besoins des jeunes et de leurs réalités, le gouvernement s'est rendu coupable de négligence dans sa communication vis-à-vis de cette population. Jamais il ne s'est directement exprimé à l'attention des jeunes. Pourtant, il a été demandé au Comité de concertation de consacrer spécifiquement une séance

à la jeunesse dans sa communication hebdomadaire, mais jamais cette séance n'a eu lieu. En Belgique, les adolescents francophones ont dû se tourner vers le Président de la France pour entendre une parole politique qui leur soit spécialement adressée. Ils n'ont jamais été remerciés pour les efforts fournis au-delà de ce que nous pouvions raisonnablement attendre d'eux, aucune excuse ne leur a été présentée pour les conséquences sur leur psychisme ni pour le sacrifice de leur jeunesse.

Nombre d'entre eux n'ont pu vivre correctement les grands passages constitutifs de leur histoire de vie, tels que les temps forts de la rhétorique en fin d'études secondaires, les voyages et les « bals de rhéto », les cent jours et les rituels de passage, l'arrivée en école supérieure ou à l'université, scandée par les baptêmes et la vie estudiantine. Ces moments sont perdus, ils ne les rattraperont pas, ils ne les vivront jamais. Ce sont pourtant ces moments qui sont fondateurs de nos récits de vie et qui se partagent ou se transmettent. Pendant un an, ce sont des moments forts de la vie d'un jeune qui ont disparu. Lorsqu'on interroge des enfants, des adolescents et de jeunes majeurs sur leurs meilleurs souvenirs du primaire, du secondaire ou du supérieur, ce n'est pas le quotidien qui est raconté, mais les moments d'exception, les visites extrascolaires, les fêtes improvisées avec la complicité du professeur, les moments chargés émotionnellement. Le coronavirus et son cortège de mesures sanitaires ont condamné tous ces temps informels et festifs. Les récits de vie sont au mieux abrasés, vides, affadis, à moins d'être morbides et entachés de renoncements, de deuils et de ruptures. Quels bons souvenirs de cette année 2020-2021 un jeune d'aujourd'hui pourra-t-il raconter à ses enfants ? Ces jeunes se sont vu confisquer une partie de leur jeunesse, sans même avoir le droit de s'en plaindre, sans pouvoir bénéficier d'un sentiment de solidarité collective, sans reconnaissance sociale.

Quels pronostics pour nos jeunes ?

Comment la situation va-t-elle évoluer ? Il est difficile de l'anticiper en cette nouvelle rentrée scolaire 2021-2022 sous le signe des variants.

Il est remarquable de constater que les études rapportent un sentiment fréquent au sein de notre jeunesse : au-delà des affects anxieux et dépressifs présents chez 50 à 55 % des 18-25 ans, c'est la colère qui est prédominante dans cette catégorie d'âge aux portes de l'été 2021. Cette colère est légitime, mais ne sera sans doute ni canalisée ni reconnue par le social. Le discours médiatique se fait d'ailleurs très différent selon le groupe d'âge concerné par un événement.

Lors du rassemblement au bois de la Cambre un jour de beau temps, à la suite d'une blague improvisée « la Boum » qui fera le buzz, quatre milles jeunes se sont retrouvés à profiter du soleil et de la musique, autour de pique-niques, en compagnie de familles avec enfants, dans une ambiance bon enfant et en extérieur. Seule une centaine d'entre eux ont refusé de quitter le parc lorsque les forces de l'ordre le leur ont demandé, cherchant l'affrontement, en colère contre des décisions depuis longtemps vécues comme étant arbitraires. Les forces de l'ordre ont répondu de manière symétrique, violente, et la cavalerie a chargé nos jeunes, sans leur laisser d'échappatoire. Dans le même temps, face à un public de jeunes adultes rassemblés sans respect du couvre-feu place Flagey le 4 mai, les forces de police se sont montrées conciliantes, patientes et désireuses de privilégier dialogue et discours pédagogique. Ces deux événements se sont pourtant déroulés dans la même ville, à la même époque, dans les mêmes conditions sanitaires. Ce changement d'attitude de la part des policiers et des médias en fonction du public concerné, adulte ou adolescent, est fréquent et représentatif du discours social.

Par nature, l'adolescence dérange. Les adolescents ont l'art de poser les questions qui perturbent les adultes et qui les renvoient à leurs propres contradictions. Les adolescents sont capables de descendre dans la rue pour porter des revendications qui ne leur sont pas directement profitables. La plupart des interpellations portées par les adultes sont soutenues par des catégories professionnelles et sociales qui militent pour l'obtention de meilleures conditions de vie. Même lorsqu'il s'agit de revendications sociales pour plus de reconnaissance, la traduction se retrouve le plus souvent à terme dans un meilleur pouvoir d'achat. Les jeunes, les adolescents descendent dans la rue avec des revendications d'une tout autre nature : aujourd'hui, ils militent pour le climat, ou contre les violences policières. Ils renvoient les adultes qui les ont précédés à leurs responsabilités et à leurs engagements. Ils pointent les dérives en matière d'environnement, s'inquiètent pour l'avenir de notre planète, ou s'indignent face à des forces policières instrumentalisées par un pouvoir en place. Nos adolescents nous confrontent à nos propres discours, ils soulèvent le fossé existant entre nos valeurs démocratiques et solidaires, et leur mise en application. Les adolescents dérangent, et la tentation est forte de tenter de les museler en les disqualifiant et en refusant de soutenir le dialogue auquel ils nous invitent. Car ce sont le plus souvent les adultes qui refusent le dialogue avec les jeunes, et non l'inverse, provoquant alors un sentiment d'impuissance et d'injustice qui peut les conduire à la violence.

Les mesures sanitaires par trop contraignantes et l'absence de reconnaissance et de discours adressé aux jeunes ont fait naître un sentiment de colère massif et légitime. Les premiers mouvements de violence se sont traduits dans des auto-agressions : des adolescents se sont suicidés faute de perspectives auxquelles s'accrocher. Sont ensuite apparus, notamment en France, des mouvements de violences collectives

entre jeunes, toujours sans résultat ou réaction de la part du social. Il est à craindre que cette colère s'exprime ensuite sur la place publique, soit au travers de la reprise des anciennes revendications pour le climat et contre les violences policières dès que les manifestations seront à nouveau possibles, soit au travers de nouveaux mouvements émergents, ce que rapporte d'ailleurs le rapport du Conseil supérieur de la santé de juillet 2021.

L'école, le lieu de tous les possibles, pour le meilleur et pour le pire

L'autre lieu d'expression de la colère adolescente risque également d'être à nouveau l'école, le lieu par excellence de la rencontre entre le monde adulte, porteur de valeurs et de discours, et le monde adolescent, porteur de questions et de confrontations.

Ce lieu est d'autant plus désigné qu'il a été pour les jeunes le lieu qui a failli en matière de soutien et d'humanité pendant la pandémie. Les mesures sanitaires l'ont déshumanisé pendant des mois et la réouverture en fin d'année sur le maintien des examens a fini par le rendre violent dans de nombreuses situations.

Bien sûr, le monde scolaire ne s'est pas fait volontairement maltraitant, mais il l'est devenu, faute de résistance face aux tâches qui lui ont été demandées, par facilité de suivre les règles et les habitudes, et sous l'effet de la force du déni au sortir de la crise du confinement.

Le monde scolaire a manqué de clairvoyance sur l'importance qu'il a sur la vie d'un adolescent. Il n'a pas pris conscience de son potentiel en matière de prévention, car les enseignants ignorent souvent combien la qualité du lien entre un professeur et un élève est fondamentale dans la construction de ce jeune.

Cette valeur relationnelle essentielle à tout projet pédagogique apparaît pourtant dans nombre d'exemples.

Beaucoup d'élèves voient leurs résultats scolaires se modifier d'année en année dans une même matière selon la qualité du lien qu'ils trouvent auprès de leurs professeurs successifs. Voici qu'un élève qui se croyait nul en sciences se met à adorer cette matière grâce à un professeur qu'il voit pour une fois passionnant. En effet, les adolescents ne sont pas encore dans une disponibilité et une maturité psychique comparables à celles des adultes face à une nouvelle matière. Alors que le déploiement de leurs capacités cognitives justifie l'acquisition de connaissances de plus en plus complexes et abstraites, leurs compétences affectives et émotionnelles sont encore balbutiantes. Ils n'ont pas encore acquis une autonomie émotionnelle telle qu'ils sont capables d'investir une matière, même si le professeur l'enseigne de manière rébarbative, monotone, désincarnée. L'envie d'apprendre, la pulsion épistémophilique est puissante chez les enfants et les adolescents, mais a encore besoin de se soutenir d'un lien, soit à l'autre, soit à l'objet d'apprentissage. Les adolescents ont besoin, pour s'intéresser à une matière inconnue, que celle-ci soit animée et investie par celui qui l'enseigne. Là encore, la qualité du lien que le professeur veille à construire avec sa classe est un soutien essentiel pour ce qu'il a à transmettre. Mais les enseignants ne sont pas formés à cette réalité. Au contraire, de la rivalité s'installe le plus souvent entre eux quand l'un ou l'autre est particulièrement apprécié de ses élèves, ou que son taux de réussite dépasse celui de ses collègues.

De plus, les élèves ont souvent besoin de soutien pour oser s'aventurer dans des domaines de connaissances qui leur sont étrangers et qui les confrontent à leur incomplétude.

Par nature, l'adolescence est une période de la vie d'une grande violence, car le jeune doit pouvoir

prendre de la distance et se détacher de ses figures parentales alors qu'il en a encore terriblement besoin, tant du point de vue matériel que, surtout, du point de vue psychologique. La sexualisation du corps et de la psyché ne lui permet plus la proximité sécurisante qu'il trouvait auprès de ses parents alors qu'il est très insécurisé par ce que la puberté lui impose. Tout à coup, alors qu'il était confortablement installé dans son enfance, profitant d'une maîtrise de plus en plus importante de ses capacités cognitives, physiques et relationnelles, voilà que la puberté surgit et fait éclater tous ses anciens repères. Son corps se transforme et lui échappe, il redevient maladroit et ne se reconnaît plus, la relation aux autres se complexifie, même sa pensée et ses émotions sont hors de contrôle avec l'émergence de nouvelles pulsions qui s'imposent à lui.

Dans ce contexte extrêmement insécurisant, l'obligation de comprendre de nouvelles connaissances le confronte encore plus à son manque de maîtrise et à son incomplétude. Il va devoir accepter de dépendre d'autrui, et d'un adulte par-dessus le marché, pour acquérir de nouveaux savoirs. Alors que les jeunes adolescents ont particulièrement besoin à cet âge de pouvoir compter sur des certitudes et un sentiment de sécurité, l'école est au contraire le lieu de tous les dangers. L'évaluation y est permanente, rares sont ceux qui y reçoivent valorisation et encouragements, alors que le narcissisme d'un jeune est toujours fragilisé par le processus adolescent en cours. Là encore, un lien soutenant et encourageant porté par une équipe pédagogique est profitable aux apprentissages et au développement narcissique des élèves.

La relation qu'un adolescent entretient avec un adulte est également fortement impactée par ce processus adolescent, et les effets de transfert sont encouragés par le huis clos que l'école génère. Peu d'éléments viennent finalement trianguler cette relation élève-professeur, ouvrant la voie à des relations symétriques de séduction et de détestation. Les enseignants ignorent

souvent qu'ils sont les cibles idéales pour les projections fantasmatiques de leurs élèves, et que l'école est un lieu transitionnel par excellence pour que les jeunes puissent y rejouer les enjeux relationnels inconscients qui foisonnent dans leur tête à leur âge. Un adolescent se sent rapidement la cible d'un professeur et vit la mauvaise note qu'il a reçue comme étant injuste et a pour conséquence un désir de vengeance de la part de celui-ci. Face à cette colère et à ces projections, combien de professeurs sont formés à les désamorcer ? À ne pas les condamner, à les comprendre, à rassurer l'élève sur le fait que c'est son travail, et non lui-même, qui a été évalué, et l'encourager à persévérer en soutenant une confiance en lui qui s'effrite ?

Face à la colère d'un élève, nombre d'enseignants adoptent au contraire une attitude symétrique, dans l'escalade, et dans l'usage abusif de l'autorité qu'ils détiennent, confondant ainsi pouvoir et autorité. Par cette attitude, ils perdent du même coup la possibilité d'utiliser la règle pour trianguler la relation qu'ils entretiennent avec leurs élèves. La règle n'est plus porteuse de sens, mais elle est pervertie en devenant un instrument de pouvoir au service du professeur, et non plus du vivre ensemble. Face à de telles attitudes, les jeunes se ferment à la règle, ne se l'approprient pas, se sentent confortés dans un sentiment de persécution et d'impuissance, et s'engagent dans une dynamique du rejet de l'autre.

L'école porte une énorme responsabilité éducative. C'est en son sein que l'adolescent peut apprendre le vivre ensemble, l'ouverture à l'autre et à sa différence, et développer des compétences menant à sa future intégration sociale. Par définition, ce n'est pas en famille que l'altérité se rencontre. Malheureusement, l'école continue aujourd'hui encore à passer à côté de cette mission à laquelle elle tente de se dérober sous prétexte de se limiter aux apprentissages définis par les décrets-missions.

Elle ne peut pourtant s'y soustraire, car, de nos jours, elle est la seule à faire symboliquement face à tous nos adolescents. Il n'existe plus de rituel de passage organisé et soutenu par le social au sein de nos sociétés, il n'existe pas d'autre lieu permettant la confrontation entre jeunes et adultes, et nos sociétés ne font plus place aux jeunes que dans les écoles : l'accès au logement, l'accès à la voiture et aux assurances automobiles, l'accès au premier emploi sont devenus de plus en plus difficiles. Les jeunes prolongent leurs études, de manière volontaire ou contrainte, mais sans y trouver l'inclusion qui leur permettrait de se sentir les bienvenus dans la société qui devrait, par ce biais, pouvoir les accueillir.

La méconnaissance du fonctionnement du psychisme adolescente pénalise la qualité de notre enseignement. En situation de confinement et de pandémie, la mise à distance des professeurs et des élèves a renforcé le manque d'attention porté au lien, ce qui a participé à la très forte augmentation du décrochage scolaire.

Il est très regrettable que l'appel à la bienveillance qu'a porté la ministre de l'Éducation de la Fédération Wallonie-Bruxelles ait donné lieu à une levée de boucliers dans le monde de l'enseignement. Elle ne pouvait pourtant pas mieux reconnaître l'importance de cette mission et sa confiance dans les compétences des enseignants pour relever le défi. Le fait qu'elle se soit fait taper sur les doigts est symptomatique d'un malaise dans l'enseignement. Lorsqu'ils tenteront de faire appel à cette bienveillance en fin d'année, nombre de parents ont également été la cible des foudres de certains membres de l'enseignement, directions comprises. Il n'y a que peu d'institutions au sein desquelles l'appel à la bienveillance suscite autant de réactions vexatoires, comme si ce terme était devenu en ces lieux une injure.

Et pourtant, c'est bien ce qui a manqué et continuera de faire défaut si nous ne profitons pas de ce que la crise du covid-19 révèle comme dysfonctionnements. On ne peut décemment se contenter de continuer

à exploiter l'école comme lieu de vaccination et de régulation des taux de contamination, en ouvrant et fermant les classes, au mépris des besoins de nos jeunes et de leurs professeurs.

En ce début d'année académique 2021-2022, les pédopsychiatres et les intervenants psychosociaux sont à nouveau très inquiets. L'avancée de la vaccination apporte de l'espoir aux épidémiologistes malgré l'automne et l'hiver qui s'annoncent. En revanche, la reprise scolaire de septembre ne s'est pas accompagnée de changements majeurs en matière d'attention pour la santé mentale de nos jeunes. Les soins de santé mentale ont été légèrement renforcés, mais ne résisteront pas à une deuxième vague de décompensations psychiques comme celle que nous avons connue l'année passée.

Malheureusement, aucune mesure de prévention n'est instaurée.

Élèves et professeurs ont repris les cours dans de mauvaises conditions : la fatigue est encore bien présente, les conditions de repos de l'été n'ont pas permis le ressourcement nécessaire. Les conditions sanitaires sont restées pesantes, les conditions météorologiques ont été épouvantables, sans parler des nombreuses victimes des inondations de juillet.

Le discours sanitaire dispensé aux jeunes ne s'est pas adapté. Alors qu'ils se sont sacrifiés au-delà de leurs possibilités, car ils se vivaient dangereux pour leur entourage, le discours d'accueil de la rentrée scolaire est celui de la vaccination, voire de la culpabilisation. La gestion politique de la pandémie impacte à nouveau le monde de l'enseignement et participe à en augmenter le caractère discriminatoire. Les élèves ne bénéficient pas des mêmes conditions de rentrée : selon les taux de vaccination spécifiques à chaque région du pays, les adolescents reviennent à l'école sous le signe de la victoire en Flandre, du prudent abandon du masque

en Wallonie, et de la défaite à Bruxelles, assortie de l'obligation du port du masque en permanence. Une fois de plus, les enfants et les adolescents de Bruxelles sont instrumentalisés pour aller porter la bonne parole auprès de leurs parents et les convaincre d'accepter la vaccination, au travers de discours parfois alarmistes de la part des professeurs. Les variants sont présentés dangereux pour les jeunes sans qu'il leur soit précisé que seuls les plus de 30 ans peuvent se retrouver hospitalisés. Les adolescents doivent donc se masquer parce que les adultes ne sont pas suffisamment vaccinés. Pourtant, ce n'est pas le coronavirus qui les met le plus en danger, mais bien le manque d'attention à leur santé mentale. Dans les services de soins de santé mentale, hospitaliers et ambulatoires, les demandes de prises en charge affluent à nouveau dans des proportions tout à fait inhabituelles pour un mois de septembre. Les mesures de prévention restent plus que jamais nécessaires. Dans ce contexte, le discours sanitaire le plus approprié consisterait plutôt à remercier nos jeunes pour leurs efforts, à reconnaître cette fragilité et à encourager chacun à veiller les uns sur les autres, notamment au sein de l'école. Les adolescents se confient les uns aux autres, ils sont les mieux placés pour détecter celui ou celle de leur entourage qui est en difficulté et aurait besoin de plus de soutien de la part des adultes.

Les écoles sont également les mieux placées pour recenser les jeunes qui ont complètement décroché l'année passée, souvent à la suite d'un sentiment de lâchage tel qu'il faudra sans doute aller vers eux et recréer du lien avant d'arriver à les faire revenir. À défaut de mise en place de dispositifs spécifiques pour répondre à cette réalité, nombre de jeunes précarisés entament malheureusement une deuxième année dans le décrochage.

Les effets délétères des mesures sanitaires ne vont pas disparaître rapidement, la fragilisation de nos jeunes se poursuivra d'autant plus longtemps qu'aucune mesure

ne sera mise en place pour les accompagner dans la sortie du trauma.

L'école reste le lieu le plus approprié pour la mise en place de mesures d'accompagnement et de soutien à la résilience auprès des jeunes et de leurs professeurs.

Si notre société passe à côté de cette opportunité, elle risque de participer au développement de nouvelles vagues de décompensations psychiques massives chez les 13-25 ans et de s'en trouver elle-même impactée : rien n'est plus traumatique et contagieux que le suicide adolescent au sein d'une classe ou d'un groupe de jeunes.

L'école risque également de devenir la cible privilégiée de la colère qui habite la plupart de nos jeunes aujourd'hui. Cette colère peut se traduire de différentes manières : conflits avec les professeurs, refus du travail, décrochage scolaire ou phobie scolaire, qu'il serait dangereux de psychiatriser en passant à côté des enjeux sociaux sous-jacents.

L'école et nos jeunes méritent plus d'investissement. L'école n'a pas à faire face seule aux défis actuels. Il est grand temps que tout politique et que tout adulte assument à leur tour leur part de responsabilité dans la gestion de cette crise sanitaire. C'est dans un esprit collectif, bienveillant et créatif que nous pourrions continuer à faire face à cette pandémie en tenant compte des effets collatéraux que les décisions prises ont entraînés. Il est essentiel que tout adulte développe une attention pour les jeunes qu'il côtoie et se préoccupe de leur état de bien-être.

Frustrations et colères, comment en protéger nos jeunes ?

Pour que nous puissions développer cette attention et cette bienveillance, il est essentiel de sortir du déni et d'avoir le courage de prendre conscience de

l'impact que l'hécatombe de nos aînés en maison de repos a eu et a encore sur nos choix sociétaux. André Comte-Sponville sera parmi les premiers à dénoncer ce phénomène et à parler du sacrifice de deux générations de jeunes pour sauver leurs parents et grands-parents, dans une inversion de nos priorités sociétales traditionnelles. Le discours que tenait André Comte-Sponville est peut-être plus audible aujourd'hui qu'il ne l'était en pleine crise. Mais, au-delà du sacrifice de deux générations, comme il le dénonce déjà depuis octobre 2020, les conséquences du trauma face à cette hécatombe initiale sont bien plus larges. Nous avons été entraînés dans une zone de non-choix et avons accepté de restreindre drastiquement nos libertés essentielles, en y sacrifiant nos jeunes au passage. La seule liberté de positionnement qui nous a été laissée s'est malheureusement cristallisée sur le choix de la vaccination, qui est devenu par la même occasion la seule possibilité d'opposition et d'expression de la méfiance ou de la colère.

L'adolescence n'est jamais bien loin chez l'adulte que nous sommes devenus. Trop de contraintes entraînent des réactions de colère et d'opposition qui ne sont pas toujours correctement mentalisées ni judicieusement adressées. Sans un travail d'élaboration, nous risquons de continuer à avancer entre des décisions à court terme et un désir de normalité, renforçant le déni et le clivage. Le refus de la vaccination risque alors de rester une cible privilégiée contre laquelle la colère sociale s'exprime du côté des adultes, entraînant encore et toujours des mesures contraignantes sur les adolescents et les écoles, comme cela se passe maintenant avec le maintien du port du masque imposé à tous les élèves du secondaire en région bruxelloise, à défaut de vaccination des adultes. Pourtant, ce ne sont pas les adolescents qui satureront les hôpitaux en cas de contamination...

Les jeunes se sont montrés solidaires au-delà de ce que nous pouvions attendre d'eux, à nous en tant

qu'adultes de porter maintenant notre part de solidarité. Face aux conséquences de la pandémie en matière de santé mentale sur nos jeunes, la moindre des choses en tant qu'adultes est de tout faire pour protéger nos enfants d'un nouveau confinement en se faisant notamment vacciner.

Le regard que nos jeunes portent sur nous, adultes, est un miroir pour notre conscience. Ils incarnent nos valeurs, à nous d'en être dignes.

Bibliographie

- CSS - Conseil supérieur de la santé, *Prise en charge psychosociale pendant la pandémie Covid-19*, avis n° 9589, Bruxelles, CSS, 2020.
- CSS - Conseil supérieur de la santé, *Prise en charge psychosociale pendant la pandémie Covid-19 : révision 2021*, avis n° 9610, Bruxelles, CSS, 2021.
- CSS - Conseil supérieur de la santé, *Prise en charge psychosociale pendant la pandémie Covid-19 : enfants & jeunes*, avis n° 9662, Bruxelles, CSS, 2021.
- Comte-Sponville A., passage sur *Les Sentinelles*, RTBF Auvio, 18 octobre 2020.
- Comte-Sponville A., passage sur *Europe 1*, 1er octobre 2020.
- Comte-Sponville A., passage sur *France Info*, 2 avril 2021.
- Cyrulnik B., *Un merveilleux malheur*, Poches, Odile Jacob, 2002.
- Dolto C. et Fr., *Paroles pour adolescents ou le complexe du homard*, Gallimard, 2007.
- Meirieu Ph., *Repenser l'école comme lieu de bien-être*, site du Délégué général aux droits de l'enfant, webinaire#5 du 13 mai 2021.
- Morin E., *Le temps est venu de changer de civilisation – Dialogue avec Denis Lafay*, L'aube.
- Pennac D., *Chagrin d'école*, Folio, 2017.
- Picq P., *S'adapter ou périr – Covid-19 : faire front. Dialogue avec Denis Lafay*, L'aube, 2020.
- Pierrehumbert B., *Le premier lien – Théorie de l'attachement*, Odile Jacob, 2003.
- Serre M., *Petite Poucette*, Manifestes, Le Pommier, 2012.
- Van Meerbeeck Ph., *Peau d'âme*, De Boeck, 1992.

Soutenir la santé mentale des jeunes

ORGANISER DES GROUPES DE PAROLE RÉGULIERS

→ Dans la vie de vos classes, ouvrir à la parole et à la discussion partant de votre place d'enseignant, titulaire, éducateur, professeur de philosophie et de citoyenneté...

→ Créer des partenariats avec des équipes extérieures à l'école pour prendre en charge ces temps de groupes avec les adolescents, dont :

- Centre PMS (Psycho-médico-social)
- Planning familial
- AMO (Service d'Actions en Milieu Ouvert)
- Médiateur scolaire, équipe mobile
- Maison de jeunes, centre de jeunes
- Opérateurs de philosophie à l'école
- Résidences d'artistes
- ...

→ Un outil pour soutenir le dialogue avec les ados



Un livre disponible sur simple demande

RELAYER VERS DES ESPACES DE RESPIRATION

→ Orienter les jeunes vers les psychologues scolaires, les AMO, les maisons de jeunes et centres d'information jeunesse, les clubs et centres sportifs...

Retrouver les services partenaires par code postal sur la cartographie en ligne :

www.yapaka.be/cartographie

sur yapaka.be

Pour approfondir le sujet



- Restaurer le lien social, une urgence pour l'adolescence en détresse, avec Michèle Benhaïm
- Covid-19 : repenser le rôle de l'école aujourd'hui pour prévenir la décompensation psychique des adolescents, avec Sophie Maes
- Covid-19 et adolescence : de l'état dépressif à la dépression et au risque suicidaire, comment accompagner l'adolescent ?, avec Sophie Maes
- Comment comprendre l'impact particulièrement effractant des mesures de confinement sur les jeunes ?, avec Aurore Mairy
- Besoin d'agir, de s'engager, de s'exprimer ... quelques modalités particulièrement utiles à l'adolescent en temps de crise sanitaire, avec Fabienne Glowacz
- Covid-19 : le rôle de l'école pour prévenir/contenir les risques de dépressivité à l'adolescence, avec Fabienne Glowacz
- Crise sanitaire et mesures de confinement, quel impact sur l'adolescence ?, avec Antoine Masson

- ...
- Adolescence en temps de Covid-19 entre crise-passions et crispations, de Aurore Mairy
- À l'adolescence, s'engager pour exister, de Marie Rose Moro et Adrien Lenjalley
- Le harcèlement virtuel, de Angélique Gozlan
- Paradoxes et dépendance à l'adolescence, Philippe Jeammet

- ...
- Les réseaux sociaux, lieux de socialisation à l'adolescence

sur yapaka.be

Temps d'Arrêt / Lectures Dernier parus

- 97. Les jeunes, la sexualité et la violence.** Véronique Le Goaziou
- 98. Evolution du traitement des ruptures familiales.** Benoit Bastard
- 99. L'attachement, un lien revisité à l'adolescence.** Lauriane Vulliez-Coady, Frédéric Atger et Claire Lamas
- 100. Prévenir la maltraitance.** Vincent Magos
- 101. Du déclin au réveil de l'intérêt général.** Dany-Robert Dufour
- 102. La parentalité aujourd'hui fragilisée.** Gérard Neyrand
- 103. L'attention à l'autre.** Denis Mellier*
- 104. Jeunes et radicalisations.** David Le Breton
- 105. Le harcèlement virtuel.** Angélique Gozlan
- 106. Le deuil prénatal.** Marie-José Soubieux, Jessica Shulz
- 107. Prévenir la négligence.** Claire Meersseman
- 108. A l'adolescence, s'engager pour exister.** Marie Rose Moro
- 109. Le secret professionnel, fondement de la relation d'aide et d'écoute.** Claire Meersseman, André Donnet, Françoise Dubois, Cécile Guilbau
- 110. La portée du langage.** Véronique Rey, Christina Romain, Sonia DeMartino, Jean-Louis Deveze
- 111. Être porté pour grandir.** Pierre Delion
- 112. Le travail social animé par la « volonté artistique ».** David Puaud
- 113. Quand la violence se joue au féminin.** Véronique Le Goaziou
- 114. Résister à l'algocratie - Rester humain dans nos métiers et dans nos vies.** Vincent Magos
- 115. Mères et bébés en errance migratoire.** Christine Davoudian
- 116. Faire famille au temps du confinement et en sortir...** Daniel Coum
- 117. Challenges numériques sur les réseaux sociaux.** Marion Hazza, Thomas Rohmer
- 118. La découverte sensorielle et émotionnelle du bébé.** Ayala Borghini
- 119. Rire... et grandir.** David Le Breton
- 120. Adolescence en temps de Covid-19 entre crise-passions et crispations.** Aurore Mairy
- 121. Ensauvagement du monde, violence des jeunes.** Danièle Epstein
- 122. Accueillir la vie en temps de pandémie.** Pascale Gustin
- 123. L'entrée dans le langage.** Jean-Claude Quantel
- 124. Naître et grandir.** Jacques Gélis
- 125. La parentalité désorientée Mal du XXI^e siècle ?** Ludovic Gadeau
- 126. Puissance de l'imaginaire à l'adolescence.** Ivan Darrault-Harris
- 127. Quand la parole déconfiné,** Pascal Kayaert

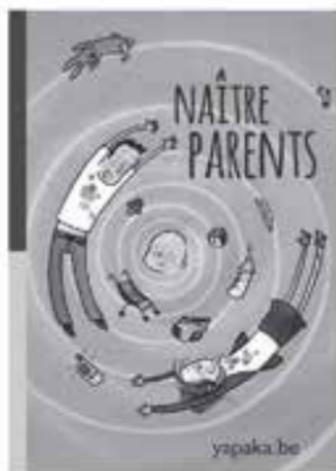
* Ouvrage épuisé.

Découvrez toute la collection Temps d'Arrêt et retrouvez nos auteurs sur yapaka.be pour des entretiens vidéo, conférences en ligne...

Les livres de yapaka

En Belgique uniquement

disponibles gratuitement au 0800/20 000 ou infos@cfwb.be



POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 0 À 2 ANS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ADOS



POUR LES ENFANTS



POUR LES ADOS DE 12 À 15 ANS