



ÉDITO

De la proximité d'un réseau de santé à une dimension régionale ?

Dans le contrat d'objectifs et de moyens pour l'année 2012 que l'Agence Régionale de Santé Midi Pyrénées a adressé au RAP31 il est précisé : « structurer avec l'ARS et Resado 82 (le réseau du Tarn et Garonne) le portage de missions de type réseau régional ».

Immédiatement une remarque nous est venue à l'esprit : Les adolescents ne connaissent pas les frontières, alors vous pensez les départements ! ?

Cette réflexion de bon sens est vraie, mais l'Aide Sociale à l'Enfance et la Justice des Mineurs ont une tutelle départementale et la prise en charge sanitaire et médico-sociale ont un fort enracinement sur le territoire départemental. Les pratiques de ces différentes instances sont très variées sur les 8 départements de Midi-Pyrénées ce qui nécessite une approche et une analyse de terrain pour que les « missions de types réseau régional » s'enrichissent des bonnes pratiques des uns et des autres venant de tous les départements, ceux qui ont un réseau formalisé et ceux qui ont des pratiques transversales plus informelles.

Nous avons réfléchi et travaillé dans ce sens, en concertation avec l'équipe de coordination du réseau du Tarn-et-Garonne. Les deux réseaux adolescents de notre région ont les mêmes quatre missions conventionnelles :

- soutien aux professionnels de premier recours ;
- veille sanitaire notamment sur les formes nouvelles des pathologies émergentes,
- aide à la prise en charge des adolescents difficiles ;
- participation aux actions des Maisons des Adolescents Départementale.

Sur cette base nous avons rapidement fait le constat que la mission de veille sanitaire pouvait être régionale : lettre d'information nourrie par les professionnels de tous les départements et diffusée sur toute la région, journée d'information et d'échange de taille régionale (la première a eu lieu le 7 février 2013 sur le thème **Adolescence et grossesse** en association avec Maternip).

Par contre il nous a semblé que le soutien clinique aux professionnels et l'aide à la prise en charge des adolescents difficiles ne pouvaient être pertinents et efficaces que sur les territoires départementaux, ceci pour des raisons de connaissance réciproque et de proximité.

Toutefois, cette action de connaissance du travail accompli dans toute la région Midi-Pyrénées, avec ses avancées et ses insuffisances dans chaque territoire de santé nécessite un financement spécifique que nous avons demandé à notre tutelle. Dès que nous aurons une réponse nous vous en informerons pour commencer avec tous et chacun un premier travail de concertation.

Dr. Michel Ruel
PRÉSIDENT DU RAP31

ACTUALITÉ



Habemus papam

Après quelques années (en fait depuis la création) de bons et loyaux services, notre président **Alain Radigales** a décidé de passer la main.

Ses compétences d'administrateur et sa grande connaissance des partenaires ont été d'une grande utilité et d'une grande efficacité. Il reste vice-président.

Le Conseil d'Administration a élu pour lui succéder **Michel Ruel**, pédopsychiatre, qui a été lui aussi présent à la création du RAP 31.

Ancien médecin directeur de la Guidance infantile, il connaît aussi bien les acteurs institutionnels que les professionnels de l'adolescence de notre région, et sa fermeté diplomatique nous sera très utile dans les projets à venir.

Bienvenue !

NOTEZ LES NOUVEAUX HORAIRES ET JOURS D'OUVERTURE

Maison Départementale des Adolescents de la Haute-Garonne, MDA 31
16, rue Riquet
31000 Toulouse

Du lundi au vendredi

Accueil du public (adolescents/parents) de 13h à 18h avec ou sans rendez-vous

Un samedi matin par mois

Sur rendez-vous.

Pour connaître les samedis concernés appeler directement au :
05 34 46 37 64





Une position clinique dans un réseau de santé pour adolescents difficiles

Résado 82 est un réseau de santé pour adolescents en grandes difficultés psychiques, âgés de 12 à 21 ans ; il a été créé en 2004 sur le Tarn-et-Garonne. Il est composé d'une cellule de coordination (une coordonnatrice, une pédopsychiatre, un superviseur, une secrétaire) et de partenaires (tous les professionnels qui rencontrent cette population : social, médico-social, sanitaire, Education Nationale, judiciaire, médecine de ville...).

La coordination se présente comme la clé de voûte d'un dispositif au service de chaque jeune. Elle peut être interpellée par tout professionnel du département, qui rencontre un point de butée dans la prise en charge.

Cette population se caractérise par des parcours complexes. Les jeunes sont suivis depuis longtemps, par de multiples équipes ; les histoires sont émaillées de ruptures qui illustrent les répétitions à l'œuvre. L'expérience nous montre que la notion de trajectoire est un critère pertinent car, au-delà du chaos apparent, ces trajectoires ont une logique. Elles montrent la tension, durable, entre un jeune et son environnement, liée à une problématique

psychique qui perdure. Par problématique, nous entendons ce qui agit le sujet, ce sur quoi il bute, ce qu'il énonce au travers de ses actes, de ses choix, qui n'a de cesse de se présenter ; elle entrave leur développement personnel et leur inscription sociale. Créé dans une dynamique de recherche action, Résado a permis de mieux comprendre ce qui sous-tend ces trajectoires désastreuses et surtout, aide les professionnels à s'orienter autrement dans ces situations, au-delà de construire un projet individualisé. Non seulement ces trajectoires abiment les enfants, mais elles stérilisent les capacités de pensée des équipes, qui se retrouvent en miroir des processus de pensée des jeunes. Les troubles des adolescents modèlent, « tordent » les pratiques institutionnelles. En effet, à l'insu de tous, les adolescents transmettent des directives, sous-tendues par ces problématiques indicibles, ces répétitions à l'œuvre. Tandis que les professionnels pensent inventer de nouvelles perspectives de prise en charge, ils sont à nouveau en difficultés car sont pris dans des répétitions de l'histoire familiale, non transmises par les mots, mais déposées.

C'est pourquoi nous travaillons à partir de

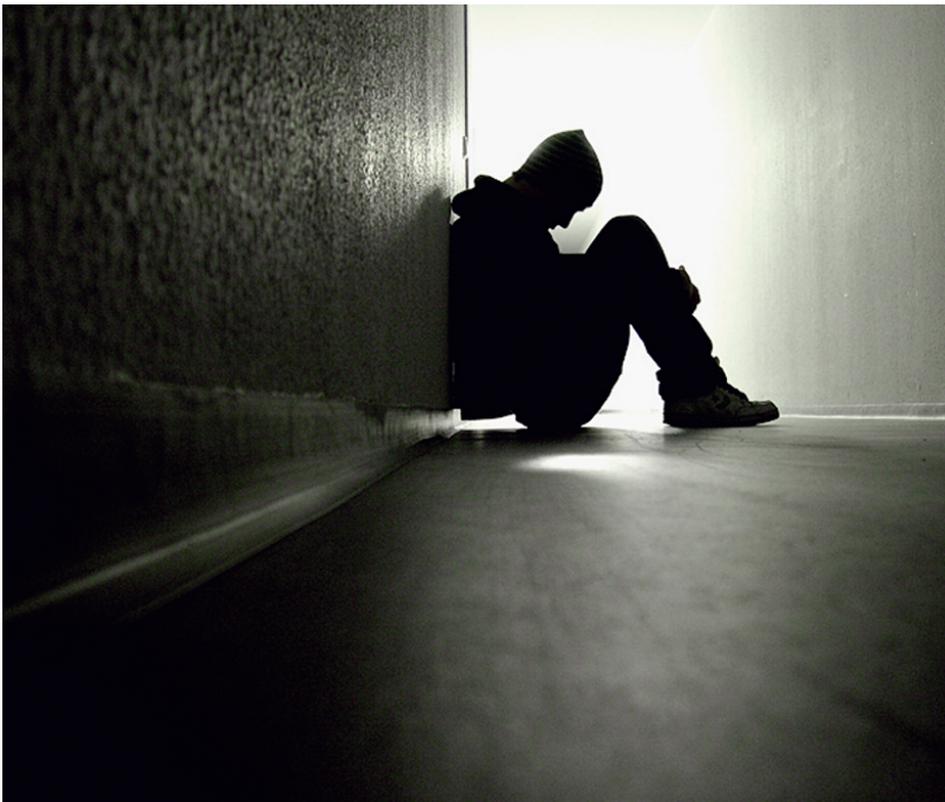
l'histoire entière de chaque jeune. Dans cette trajectoire morcelée, des pans de l'histoire se perdent ; d'une équipe à l'autre, les informations se transmettent partiellement, ou sont déformées. Un des axes de travail du réseau est de faire « l'archéologie » de ces itinéraires, en contactant toutes les équipes et institutions qui ont croisé ce jeune.

Pour les situations les plus complexes, nous organisons des réunions de travail, les instances de réflexion clinique ou IRC, animées par le psychanalyste-superviseur et l'équipe de coordination ; s'y retrouvent tous ces professionnels et ceux en charge du jeune sur le moment. Nous nous attachons à raconter, chronologiquement, ces périodes de prise en charge, en nous centrant surtout sur les anecdotes du quotidien, les moments de rencontre... Autrement dit, dans le même espace, se croisent deux axes temporels : diachronique (avec la reprise de l'histoire) et synchronique (temps de la réunion). La position d'extériorité de la coordination permet de faire revenir dans le discours ces points de répétition.

De plus, une autre réflexion émerge, renouvelant l'éclairage sur le fonctionnement psychique du jeune, de sa famille mais aussi de la dynamique institutionnelle, qu'à l'insu des professionnels, il contribue à produire. Cette meilleure compréhension de la situation globale ouvre à la construction d'un dispositif d'accompagnement plus adapté : les professionnels sont orientés par la logique du sujet.

Pour les équipes de terrain, il ne suffit pas de savoir quelle est la problématique du jeune pour s'en dégager. Il s'agit d'accepter de passer par un processus d'élaboration de ces positions en miroir. Ce travail prend du temps, nécessite plusieurs réunions, espacées ; il suppose un effort et peut rencontrer des résistances. Mais il permet de rester investi dans ces situations complexes, dénarcissisantes, épuisantes ; le gain est de (re)trouver du plaisir à travailler, ensemble. C'est là tout l'enjeu d'une orientation clinique dans un réseau pour adolescents difficiles.

Dr Séverine Pavoine
PSYCHIATRE À RESADO 82





CONFÉRENCE DE CONSENSUS

Pour une nouvelle politique publique de prévention de la récidive

Les adolescents et les jeunes adultes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) sont concernés par ces propositions innovantes

À la lumière des connaissances scientifiques et professionnelles rassemblées par le comité d'organisation, ainsi que des auditions publiques, le jury estime nécessaire de reposer la question du sens et des finalités de la peine. Il considère que la sanction pénale doit, pour garantir efficacement la sécurité de tous, viser en priorité l'insertion ou la réinsertion des personnes qui ont commis une infraction. Il estime qu'il dispose d'éléments fiables pour remettre en cause l'efficacité de la peine de prison en termes de prévention de la récidive.

En conséquence, le jury propose une nouvelle peine, la peine de probation. Elle garantirait la visibilité et la crédibilité d'une peine contraignante, orientée vers la prévention de la récidive, et favorisant l'insertion de la personne condamnée. Afin de garantir son intégrité, il importe que cette peine soit prononcée sans référence à la peine de prison.

De plus, le jury recommande de s'orienter vers une politique de limitation de l'incarcération. Dans ce but, le jury souhaite l'abandon de tous les mécanismes automatiques d'aggravation des peines ou de limitation des possibilités de leur aménagement, y compris pour les condamnés en état de récidive.

Lorsqu'une sanction privative de liberté est nécessaire, le jury estime impératif de garantir des conditions de détention respectueuses de la dignité des personnes et permettant une préparation de la sortie dès le début de l'incarcération. La facilitation du maintien des liens familiaux, le développement des activités professionnelles et de la formation, l'accès aux dispositifs sociaux de droit commun ainsi que la possibilité d'une expression collective institutionnalisée apparaissent comme les priorités les plus urgentes de cette nécessaire évolution.

De plus, le consensus sur l'efficacité des mesures d'aménagement de peine doit emporter une orientation ferme en faveur de leur développement, y compris pour les personnes les plus fragiles socialement qui en sont aujourd'hui largement exclues. En particulier, le jury préconise d'adopter un système de libération conditionnelle d'office, qui permettrait de ne plus considérer cette mesure comme une faveur, mais bien comme le mode normal de libération, seul capable d'assurer une prévention efficace de la récidive. De manière symétrique, les « sorties sèches » doivent être proscrites.

Enfin, une prise en charge efficace et pérenne des problématiques des personnes nécessite la coordination de l'ensemble des services publics afin de remédier à l'exclusion, de droit ou de fait, des dispositifs sociaux de droit commun que subissent les personnes sous main de justice.



L'instauration d'une politique interministérielle apparaît, à cet égard, indispensable.

S'agissant des mesures de sûreté, le jury considère qu'elles sont particulièrement attentatoires aux libertés individuelles et qu'à ce titre elles ne peuvent puiser leur justification dans une notion aussi floue que celle de dangerosité. En conséquence, il recommande d'abolir la rétention de sûreté et la surveillance de sûreté.

Afin de garantir une prise en charge juste et efficace des personnes sous main de justice, le jury appelle à repenser la place de l'évaluation des problématiques des personnes qui doit éclairer l'ensemble des décisions de justice. Cette évaluation doit notamment ouvrir sur l'individualisation des méthodes de prise en charge, en milieu ouvert et en milieu fermé, dans le respect des principes d'efficacité et de respect de la personne, identifiés par la recherche.

Sans se prononcer sur des outils particuliers, le jury recommande d'étudier des outils et des méthodes de prise en charge évalués à l'étranger et de s'attacher particulièrement aux conditions de leur adaptation au contexte français. Une phase d'expérimentation et d'évaluation est nécessaire. En cela, le développement et la coordination des dispositifs d'évaluation et de recherche doivent soutenir une évolution raisonnée des pratiques professionnelles.

Vous pouvez télécharger le rapport complet et les 12 mesures proposées sur le site : <http://conference-consensus.justice.gouv.fr/>



Adolescence et grossesse

Cette journée organisée en collaboration par deux réseaux, Maternip et RAP31 a réuni plus de 400 participantes(ts). Elle a été précédée par plusieurs séances de travail du groupe de pilotage réunissant la plupart des professionnels des diverses institutions, hôpitaux et cliniques privées intervenant sur ces questions. Cette dynamique va se poursuivre sous forme de réunions de travail dont l'objectif est d'améliorer les pratiques dans le champ de l'information sexuelle, de la contraception, du bon usage de l'Interruption Volontaire de Grossesses (IVG) et de l'accompagnement des grossesses chez les adolescentes et les très jeunes adultes.

Épidémiologiste, gynécologue obstétricien, sage-femme, psychiatre, psychologue, médecin de santé scolaire, juriste, travailleurs sociaux... se sont succédés pour décrire un état des lieux national et des pratiques locales.

S'il est clair que les jeunes ont de plus en plus tôt accès à la pornographie, le chiffre exact de cette fréquentation et son impact sont inconnus. Le taux d'IVG après avoir augmenté reste stable chez les jeunes depuis quelques années (12 000 par an pour les 15-17 ans en 2009 ; mais l'IVG médicamenteuse est sous estimée). L'âge du 1er rapport sexuel reste autour de 17 ans et celui du premier enfant à 28 ans, mais on note de grandes variations culturelles. Cependant, entre 1976 et 2011, le nombre d'accouchements chez les 15 à 18 ans a baissé de 40 à 60%. La prévalence des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), serait en augmentation et les modalités de la

contraception apparaît figée (du préservatif au stérilet en passant par la pilule au fur et à mesure que l'âge avance). Les échecs de contraception ne sont pas dépendant du milieu social. L'anonymat et l'accessibilité aux méthodes contraceptives doivent être soutenus.

Le droit concernant la contraception, l'IVG et la grossesse des mineures reste plein de paradoxes. La question des remboursements de soins anonymes est posée. La mère mineure exerce pleinement l'autorité parentale sur son enfant, mais elle-même demeure sous celle de ses parents et peut-être éventuellement confiée à l'Aide Sociale à l'Enfance par le Juge des enfants.

L'idée d'appliquer les textes concernant l'information sexuelle à l'école et d'avoir recours à des programmes codifiés et évalués tout au long de la scolarité apparaît recueillir un large consensus. L'IVG n'est pas et ne doit pas devenir la contraception des jeunes par défaut d'information ou de diffusion des moyens contraceptifs. Les interventions ont montré des pratiques d'accompagnement, de soutien à l'autonomie, d'aide au maintien scolaire qui nécessitent un partenariat et mieux encore un réseau formalisé. En effet, si la grossesse adolescente mobilise les défenses et des mécanismes d'adaptation chez la mère comme chez le père, elle reste du point de vue de l'enfant une grossesse banale sans risque particulier.

L'équipe du CDPEF, la représentante du Planning familial, le Centre départemental de l'enfant et de la famille de Toulouse, l'équipe



de liaison en maternologie de l'Hôpital J. Ducuing, les sages femmes de PMI ont rappelé la nécessité de défendre et de développer les acquis de l'information sexuelle à l'accompagnement des grossesses en passant par les méthodes de contraception et l'IVG. Les dispositifs présentés témoignent de l'investissement de ces équipes et de leur créativité. Ils seront diffusés dans les actes du colloque. Peuvent-ils être généralisés de façon régionale ?

Il s'agit donc d'optimiser notre connaissance des pratiques dans le champ de la sexualité des adolescents et de poursuivre la mise en réseau des compétences multiples qui se sont exprimées au cours de cette journée pour faire de l'adolescente enceinte un sujet actif. Le lien mère (père ?)-bébé peut être étayé tout en prenant en compte les besoins de l'adolescente.

Une des préoccupations posées par les équipes s'occupant des adolescentes les plus démunies va jusqu'à la notion de maternité à temps partiel et d'accueil séquentiel du bébé qui reste à organiser.

LA MDA ET LE RÉSEAU ADOS DU TARN

Turbulences adolescentes et société contemporaine

C'est sur ce thème que la MDA du Tarn a décidé d'inaugurer un cycle de formation information organisé le lundi 17 décembre 2012 à Albi par le Réseau Ados 81.

La formation et l'information font partie intégrante du cahier des charges des maisons des adolescents (MDA), et la justification d'une telle démarche est étroitement liée à la dynamique même de l'adolescence et aux caractéristiques de ses manifestations. Le mal-être, la souffrance de l'adolescent ne se montre que peu, ne se dévoile que rarement à l'autre et ne s'exprime souvent qu'indirectement, à bas bruits, laissant le soignant ou l'aidant dans une méconnaissance souvent, dans une difficulté à entendre ou à répondre. Et l'adolescence ne facilite pas la tâche de ces aidants, pris dans l'inquiétude et l'urgence d'un malaise qui s'exprime parfois de façon spectaculaire et ne sera en définitive que l'expression d'une crise mutative profitable, à contrario pris de cours devant un drame qui ne s'est jamais « annoncé ».

Tous les adultes sont concernés par ce passage et ses aléas, parce que nous avons été adolescents, parce que nos enfants le sont, le seront ou l'ont été, parce que nous travaillons avec eux... mais aussi parce que nous souhaitons intégrer dans cette dynamique tous les adolescents si concernés et souvent avec finesse par leurs pairs.

C'est l'ambition qu'a la MDA du Tarn, d'un travail d'information, qui se veut certes destiné aux professionnels et aux parents concernés.

Former et informer sur l'adolescence, dans ce qu'elle a de normal, ses aléas, ses échecs et ses accidents, avoir accès à une information et une formation spécialisée pour les professionnels, mettre à disposition une documentation pour le plus grand nombre, organiser la diffusion et faciliter l'accès pour tous les publics, éducateurs, parents, adultes et adolescents, voilà le souci de notre équipe.

C'est dans cette dynamique et cette démarche qu'a été organisée notre première journée de travail à ALBI, sur le thème : « Turbulences adolescentes et société contemporaine ».

Cette journée plébiscitée par de nombreux professionnels et des parents venant de tout le département du Tarn, mais également des départements de l'Aveyron, du Tarn-et-Garonne et de la Haute-Garonne, car les réseaux de soin traversent les frontières départementales, a permis à 260 participants d'échanger à partir d'approches plurielles, sachant que l'approche anthropologique a introduit des ouvertures dans nos réflexions.

Le projet ne se limite pas à l'organisation de cette journée ; une suite est pensée autour de continuité dans l'échange de pratiques, de la formation en groupe restreint, de soirées débats d'échanges, d'une information inter-active à penser et mettre sur pied.

Contact Réseau ados 81 -05 63 48 55 80 / 05 63 48 55 80
site : www.ados81.fr



Micro Sillons

Micro Sillons est une association créée en 2008 par des ex-patients adolescents en pédopsychiatrie et quelques professionnels, faisant suite à une expérience de huit années en Hôpital de Jour autour de la réalisation radiophonique et d'événements qui ont été très importants dans notre parcours (particulièrement un séjour à Buenos Aires à la rencontre de Radio La Colifata en mai 2007).

Devenus adultes, nous avons souhaité poursuivre notre activité radiophonique et organiser de nouveau des voyages hors prise en charge thérapeutique. C'est pourquoi nous avons créée cette association.

Micro Sillons pense créer un espace qui se situe entre l'espace de soin parfois vécu comme un entre soi seul lieu de vie possible, et l'isolement car une insertion parfois trop douloureuse dans l'espace social classique :

- Espace qui puisse maintenir du lien social et lutter contre l'isolement.
- Espace qui n'est pas un lieu de soin, ni une alternative au soin.
- Espace qui s'inscrive dans une logique de solidarité, où des personnes stabilisées ou en rémission prolongée puissent aider d'autres personnes.
- Espace où chacun se doit de participer, à la hauteur de ses possibilités du moment, d'une ambiance bienveillante.

Aucune obligation n'est posée en termes d'assiduité, de faire, ou d'engagements.

L'adhésion n'implique pas une reconnaissance du statut de personne handicapée.

Micro Sillons est une association dont les statuts s'inscrivent dans les principes de la circulaire du 29 août 2005 qui définit les GEMs (Groupe d'Entraide Mutuelle) comme des lieux conviviaux, où des personnes peuvent se retrouver, s'entraider, organiser ensemble des activités visant tant au développement personnel qu'à créer des liens avec la communauté environnante.

Ils sont destinés à des personnes qu'une altération de santé met en difficulté d'insertion sociale, qu'elles se considèrent ou non comme handicapées.

Le GEM a pour objectif d'aider à rompre l'isolement, à restaurer et à maintenir les liens sociaux, à redonner confiance en soi. Il offre un accueil convivial dans de larges plages horaires, il permet l'écoute et l'échange, l'information et l'aide mutuelle, le choix et l'organisation d'activités culturelles et de loisirs.

Depuis novembre 2010, nous sommes parrainés par la Fédération Midi-Pyrénées Croix Marine dans notre démarche d'obtenir le statut GEM. Nous avons déposé notre dossier en 2011 et 2012 auprès de l'ARS Midi-Pyrénées, qui nous a donné un avis favorable, mais reste en attente de directives nationales au niveau budgétaire pour la création d'un nouveau GEM sur Toulouse. À ce jour, l'association accueille une tren-

taine d'adhérents, et avec l'aide de quelques éducateurs spécialisés bénévoles, nous diffusons une émission radio mensuelle diffusée sur une dizaine de radios associatives en France, nous nous sommes lancés dans la vidéo et la photo, avons organisé plusieurs partenariats et événements, avons accédé à une certaine reconnaissance institutionnelle, avons réalisé quelques voyages, et éprouvé de belles rencontres, en particuliers avec d'autres dispositifs de création radiophonique en France tel que les Z'Entonnoirs de Roubaix ou Radio Citron à Paris.

En janvier 2013 nous avons organisé la semaine « GEM la Radio », qui nous a permis de débiter la structuration d'un réseau d'ateliers radiophoniques au niveau national, et informer le grand public au travers de présentation des ateliers radiophoniques et de conférences de praticiens de la psychiatrie (M. Mornet, secrétaire national des Croix Marine, Pr Raynaud, pédopsychiatre, Pr Sztulman, psychiatre, et M. Sauret, psychanalyste) et de divers films au cinéma Utopia.

Nous poursuivons à ce jour notre travail au :

5, avenue F. Collignon à Toulouse.

Vous pouvez trouver les informations et nos productions sur notre site

Internet : <http://microsillons.free.fr/>



Quelques lectures pour le printemps...



Travailler ensemble, un défi pour le médicosocial. Complexité et altérité

Alain Depaulis

avec Gilles Cervera et Jean Navarro
Éditions ERES. Les dossiers d'EMPAN
Collection dirigée par Rémy Puyuelo
Préface d'Axel Kahn



« Le traitement et l'accompagnement des personnes vulnérables (enfants ou adultes handicapés, atteints de maladies chroniques, en état de dépendance ou socialement marginalisés) nécessitent les soins de services différents (médicaux, psychologiques ou sociaux), en principe complémentaires.

L'expérience montre combien les acteurs concernés peinent à réaliser un ensemble cohérent qui préserve la spécificité de chacun. Comment travailler ensemble ? Comment éviter la dilution des différents discours dans la recherche d'un consensus synthétique ? Comment concevoir un projet commun au profit de la personne en souffrance ? Peut-on mettre sur le même plan l'intervention d'un médecin, celle d'un psychothérapeute ou celle d'un travailleur social ? Comment définir un cadre, avec ses règles, ses méthodes, ses outils, pour créer une véritable entité collective au service des usagers ? Cet essai dessine les bases d'une clinique en partenariat. Il présente un chemin inédit qui assume les différences irréductibles des diverses disciplines mais dégage un point de convergence ouvert à un espace de rencontre. Nourrie des travaux de Georges Devereux, Edgar Morin et Bruno Latour, cette étude est une invitation à repenser la pluridisciplinarité dans le champ médicosocial. »

Adolescents difficiles : Penser et construire les partenariats

ERES, collection La vie devant eux,
octobre 2012



« L'adolescence est une période difficile. Elle met en scène la métamorphose pubertaire qui va accélérer et parfois complexifier la construction de l'identité. Comment accompagner les adolescents les plus difficiles, ceux qui basculent

dans la drogue et la violence, ceux qu'on retrouve dans les centres pénitentiaires, ceux qui ont des conduites suicidaires ? Les professionnels concernés appartiennent à des institutions diverses (justice, santé, éducation nationale, conseil général, gendarmerie...). Comment peuvent-ils mettre en œuvre des réponses concertées en partenariat où chacun peut trouver sa place, pour aider ces jeunes à sortir de leurs difficultés ?

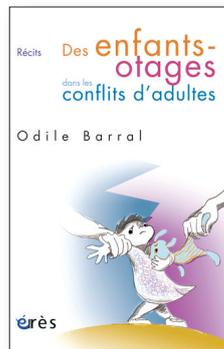
Éducatrice dans des zones sensibles, formatrice, chargée de mission pour la lutte contre l'illettrisme, responsable au Ministère de la Justice de la mise en place des Centres éducatifs renforcés (CER), Éliane Bouyssièrre-Catusse a terminé sa carrière à la Direction régionale de la PJJ à Toulouse. Elle est membre du comité de rédaction de la revue Empan.

Jean-Philippe Raynaud est professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université Toulouse III, chef de service au CHU de Toulouse, directeur de la collection La vie devant eux (Érès), entièrement consacrée à l'adolescence. »

Des enfants-otages dans les conflits d'adultes. Récits

Odile Barral

Collection Questions de société



« Aurélien, Chloé, Alisson et Grégory, envahis par la souffrance de leurs proches ne peuvent se reconnaître le droit d'avoir des relations heureuses avec leur famille. La guerre et la barbarie ont dépouillé Isabel et Samuel de leur

enfance, menant ce dernier à devenir un "mineur isolé étranger" dormant dans la rue. Au moment où le discours social et médiatique se focalise sur la délinquance des mineurs, Odile Barral, juge des enfants pendant de nombreuses années, a choisi de raconter six histoires d'enfants-otages pris dans des conflits d'adultes, en se plaçant "à hauteur d'enfant". En adoptant le point de vue de l'enfant prisonnier dans les déchirures des adultes, elle veut donner à penser la place de l'enfant dans notre société et réaffirmer la spécificité des droits de l'enfance. »

**PRÉSENTATION par Odile Barral
à la librairie Ombres Blanches
(Toulouse) le 15 avril 2013 à 18h**

In-casables, in-gérables, in-soignables, in-adaptables.

Que faire de tous ces Z'in ?

VST n°115- Vie Sociale et Traitements
Ouvrage collectif. Revue publiée par les Ceméa. Edition ERES, sep. 2012



« Incasables, ingérables, insoignables, inadaptables, ces individus in-fâmes (cf. Foucault), ne sont-ils pas à considérer comme sujets d'une vie psychique autonome et donc alter ego, semblables et différents, dignes et in-altérables ?

Et pourtant, dans une société moderne qui renâcle à recréer l'hôpital, tandis que ses avatars surgissent dans des institutions pré-nommées IME, EHPAD, que faire de nos handicapés, de nos vieux, de nos pauvres ? Et nous, spécialistes du travail social, de la psychiatrie, du lien social, où en sommes-nous dans nos pratiques et nos engagements ordinaires ? »

PUBLICATIONS

Des revues, articles, publications, dernières acquisitions sont disponibles dans les centres de documentation du SUPEA et de Graphiti-CIRDD Midi-Pyrénées. Chaque centre de documentation est spécialisé et développe des thèmes spécifiques : psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour le SUPEA ; addictions et conduites à risque pour Graphiti-CIRDD.

> Centre de documentation du SUPEA

Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
Hôpital La Grave - Pavillon Pinel, 2^e étage

Per Abasolo : 05 61 77 80 54 // abasolo.p@chu-toulouse.fr

> Centre de documentation de Graphiti-CIRDD Midi-Pyrénées Association

Graphiti-CIRDD Midi-Pyrénées - Hôpital La Grave

Alexandra Montero : 05 61 77 78 58 alexandra.montero@graphiti-cirddmp.org

www.graphiti-cirddmp.org

MERCREDI 10 AVRIL 2013



Adolescents aujourd'hui, adultes demain : quelles transitions, quels passages ?

La Fondation PFIZER, le Ministère de l'Éducation Nationale et l'INSERM vous invite à participer à l'édition 2013 du 9^e forum Adolescences

Mercredi 10 avril 2013 - de 13h à 17h - Théâtre du Trianon, Paris 18^e

<http://inscription-forum.fondation-pfizer.org/emailing/>

COLLOQUE

Pour ses trente ans, la revue *Adolescence* organise un colloque sur le thème :

Se créer adolescent

Samedi 13 avril 2013 de 9h à 18h - Auditorium des Diaconesses - 75012 Paris

Pour toute informations, inscriptions ou comptes rendus de la conférence aller directement sur le site : www.revueadolescence.fr

VENDREDI 14 JUIN 2013

JOURNÉE SCIENTIFIQUE

L'adolescence et ses violences

Echanges pluridisciplinaires sur les liens adolescence et violences. Organisé par le Centre de Criminologie et des Sciences Humaines de Midi-Pyrénées en partenariat avec le Centre Ressources pour les Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles.

Centre Universitaire de Formation et de Recherche (CURF) Jean-François Champollion
Vendredi 14 juin 2013

Place de Verdun - 81012 Albi

Informations et modalités d'inscriptions sur le site : <http://www.univ-jfc.fr/ccsh>



JOURNÉE D'ÉTUDE

L'audition des mineurs dans les séparations familiales

Journée d'étude organisée par :

- l'École Nationale de la Magistrature ;
- l'Association des Avocats des Jeunes de Toulouse ;
- le Centre de Recherche et de Médiation de Toulouse.

Manufacture des tabacs - Amphithéâtre MB III
21 Allée de Brienne - Toulouse

Vendredi 12 avril 2013 - 8h30 à 17h

RAPPEL Pour toute demande d'information écrire à : ajtoulouse@hotmail.fr

PROTECTION DE L'ENFANCE

L'ANAS (Association Nationale des Assistants de Service Social) fait cinq propositions d'amélioration de la protection de l'enfance.

http://www.anas.fr/Protection-de-l-enfance-l-ANAS-fait-5-propositions-d-ameliorations_a850.html



> CONFERENCES 2013

Le cycle de conférences du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent SUPEA se poursuit

JEUDI 18 avril 2013

Approche institutionnelle et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Docteur Claude GRAY, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, ARSEAA, Collectif Saint-Simon, Toulouse

JEUDI 16 MAI 2013

L'éducation des enfants aujourd'hui : une affaire de séduction...

Daniel MARCELLI, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU de Poitiers

JEUDI 20 JUIN 2013

Troubles des conduites alimentaires chez le très jeune enfant

Thomas CASCALES, psychologue clinicien, psychanalyste et doctorant, SUPEA, CHU de Toulouse

Jean-Pierre OLIVES, professeur de pédiatrie (Gastro-Entérologie), Hôpital des Enfants, CHU de Toulouse

GRAND AMPHITHEATRE DE LA FACULTE DE MEDECINE

37, allées Jules Guesde à Toulouse de 17h à 19h30

Conférences ouvertes gratuitement, sans inscription, aux professionnels et étudiants des champs de l'enfance et de l'adolescence. Organisation : Pr. Jean-Philippe Raynaud (SUPEA), Université Paul Sabatier, avec le soutien de l'Association SPEAF (Squiggle)

RENSEIGNEMENTS

SUPEA, Gisèle Payeur
Hôpital La Grave, TSA 60033
31059 TOULOUSE Cedex
05 61 77 78 74 / payeur.g@chu-toulouse.fr

Sur le site de l'ONED vous aurez accès à toutes les études menées récemment en matière de protection de l'enfance :

<http://www.oned.gouv.fr/>



enfance en danger

N° Vert 0 800 31 08 08

appel gratuit et anonyme