



LE MOT DU PRÉSIDENT

“L’adolescence c’est le carnaval de l’intensité”, Vladimir Jankélevitch

Je ne suis pas sûr que le grand philosophe pensait aussi aux professionnels qui prennent en charge les jeunes en parlant de si belle manière de cette période de la vie, mais ce sentiment d’intensité est le nôtre toutes les semaines. Depuis notre première lettre, l’association a élargi son Conseil d’Administration à de nouveaux médecins libéraux, et à des associations qui gèrent des MECS et des ITEP. Tous les médecins généralistes du département ont reçu, grâce au soutien de l’Union Régionale des Médecins Libéraux, une plaquette de présentation et un guide d’utilisation du RAP 31. L’équipe de coordination est maintenant presque au complet, les sept premiers généralistes libéraux sont en stage dans des institutions adhérentes au réseau, les inclusions d’adolescents difficiles s’accéléraient. Nous venons de signer une convention avec l’Inspection d’Académie.

“Ça dépote”, comme diraient ceux dont nous nous occupons.

Toutefois, nous avons pris le temps de mettre en place une évaluation sérieuse et objective de notre action et nous avons pu constater lors de la dernière Conférence régionale de santé (le 26 novembre dernier) que cet axe de travail évaluatif était partagé par tous les réseaux de santé.

La pluridisciplinarité est chez nous fondatrice car, plus qu’ailleurs, chez les adolescents en souffrance la santé déborde largement le champ du médical. La liaison public-privé est un axe privilégié pour unir les acteurs du premier recours et les soutiens spécialisés. L’équipe de coordination du RAP 31, qu’a rejointe une éducatrice détachée de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, se déplace à la demande dans le dispositif départemental existant (Groupes de médecins généralistes, UTAMS du Conseil Général, MECS etc...)

Au plan épidémiologique, nous avons pu constater dès cette première année de fonctionnement partiel que le RAP 31 influe sur les pratiques : la fréquentation des jeunes en souffrance psychique aux urgences a significativement baissé, ce qui laisse penser que la prise en charge d’aval s’est améliorée (Ces tendances sont néanmoins à surveiller et à réinterpréter). Dans le rapport coût/efficacité, éviter les services d’urgence pour construire une prise en charge est à la fois plus économique et plus pertinent au plan clinique.

Le RAP 31 prendra toute sa place dans la future Maison de l’Adolescence départementale, celle du réseau de professionnels sur les territoires de santé, et ce travail est avancé dans le Comminges par exemple, car les acteurs et partenaires locaux y sont mobilisés et notre réseau les aide à se coordonner.

Alain Radigales, PRÉSIDENT DU RAP 31

AGENDA

CALENDRIER DES RÉUNIONS DU RAP CLINIQUE

Dans l’attente de l’ouverture de la Maison des Adolescents, les réunions se tiendront les **mardi matin de 8h à 10h** à l’Hôpital La Grave, Salle de réunion Jean de Veyer.



mardi 6 janvier 2009	mardi 21 avril 2009
mardi 3 février 2009	mardi 12 mai 2009
mardi 10 mars 2009	mardi 9 juin 2009

CONFÉRENCE DE PRESSE

Le 14 janvier à 18h
Conférence de presse avec
l’Inspecteur d’Académie pour
signature d’une convention entre
le RAP 31 et l’IA.

Hôpital J. Ducuing
15 rue Varsovie
Salle de Conférence
des Guérilleros-FFI

EN ATTENDANT L’OUVERTURE DE LA MAISON DES ADOLESCENTS DE TOULOUSE, VOUS POUVEZ NOUS CONTACTER :

Réseau RAP 31
Hôpital des Enfants
330, avenue de Grande Bretagne
TSA 70034
31059 TOULOUSE CEDEX 9
Tel : 05 34 55 86 78
Fax : 05 34 55 86 69
Email : reseau.rap31@gmail.com

MEMBRES DU BUREAU RAP 31

- **PRÉSIDENT**
M. Radigales
(Hôpital Joseph Ducuing)
- **VICE-PRÉSIDENT**
M. le docteur Jousselein
(CHS Gérard Marchant)
- **VICE-PRÉSIDENT**
M. le docteur Bros
(URML Midi-Pyrénées)
- **SECRÉTAIRE**
M. Thiriet
(CHS Gérard Marchant)
- **SECRÉTAIRE ADJOINTE**
Mme Ferré
(Addictions Accueil Thérapeutique)
- **SECRÉTAIRE ADJOINT**
M. Réau
(Sauvegarde 31)
- **TRÉSORIÈRE**
Mme Desvalois
(ARSEAA)
- **TRÉSORIER ADJOINT**
M. Serrier
(CASC Saint Gaudens)

L’ÉQUIPE DE COORDINATION DU RAP 31

Francis Saint-Dizier
médecin, anthropologue
Pascale Guenego
médecin psychiatre
Michel Vignes
médecin psychiatre
Michel Dutech
médecin généraliste
Claude Bernadet-Gray
médecin psychiatre
Dominique Daubagna
éducatrice spécialisée
Anny Geoffroy
éducatrice spécialisée
Caroline Sanchez
secrétaire
Nathalie Mascles
secrétaire

**L’équipe du RAP31 vous souhaite
de bonnes fêtes de fin d’année.**



La belle personne et Entre les murs, deux visions françaises de l'adolescence scolarisée

Actuellement sur les écrans des cinémas de nos villes vous avez l'occasion de voir le film de Laurent Canté, palme d'or au dernier festival de Cannes *Entre les murs*, reconstitution documentaire de l'année scolaire d'une classe de 4^e d'un collège du XX^e arrondissement de Paris et le film de Christophe Honoré produit par ARTE *La belle personne* qui est la libre adaptation moderne du roman de Mme de Lafayette *La princesse de Clèves* qui, lui, se déroule dans une classe de seconde d'un lycée parisien du XVI^e arrondissement.

Tous les professionnels qui s'occupent d'adolescents savent à quel point ces deux classes sont des moments charnières dans le passage vers l'âge adulte.

Au premier abord, rien ne rassemble ces deux opus, on pourrait même penser que sociologiquement tout les éloigne car les deux quartiers de Paris cités sont le plus riche et le plus pauvre, le plus homogènement bourgeois et le plus métissé et populaire.

Entre les murs est un documentaire/fiction, vu par les enseignants, d'une classe difficile d'un collège ayant mauvaise réputation. Les rapports élèves professeurs sont tendus, violents parfois, le niveau des élèves est faible, le langage quotidien est le verlant reubeu de la banlieue, l'inadaptation du collège à cette nouvelle génération

cosmopolite est évidente. Mais derrière cette démonstration quelquefois caricaturale, Laurent Canté a brossé des portraits de jeunes juste pubères qui tentent, au delà de leur statut d'émigrés récents, de se construire une identité sexuée. Les garçons sont peints à gros traits, mais ils sont comme nous les connaissons en 4^e : dans l'exagération d'une construction identitaire du masculin machiste, rouleur de mécanique et homophobe, contradictoire dans les marquages du corps quand le tatouage renvoie au religieux et dans l'imitation de leurs idoles footballeurs ou rappeurs. Les filles sont plus contrastées comme dans la vie des collèges, certaines dans la construction de leur vision de la beauté de l'éternel féminin, d'autres, par opposition à l'image de leurs mères dominées dans leur tradition culturelle d'origine essayent d'être des garçons manqués (par exemple celle qui veut être keuf !).

"Jamais cour n'a eu tant de belles personnes", c'est de cette phrase du roman de Mme de Lafayette que Christophe Honoré est parti pour construire le scénario de son adaptation. La cour est devenue dans son film celle d'un "bon" lycée parisien, les élèves sont les enfants des bobos du quartier, leur centre d'intérêt intellectuel est la "grande culture", leur lieu de vie extra scolaire le bistrot le plus proche du lycée.

Mais, derrière ces apparences, en classe de seconde, ces garçons et ces filles sont comme tous les autres du même âge. Ils sont confrontés à ce qui a toujours construit et fracassé la jeunesse depuis la princesse de Clèves, l'amour et la beauté, le désir et le passage à l'acte. "C'est fragile comme du verre à cet âge-là" dit la tenancière du bistrot où ils se retrouvent. Le désir amoureux hétéro ou homosexuel, l'attrait entre élèves et professeurs, tout est sublime et dangereux. Par peur de perdre Junie, Otto qui en est follement amoureux se suicidera dans la cour du lycée, Matthias, son cousin séducteur avouera son homosexualité pour la vivre et Junie ne pourra fuir son désir pour son professeur d'italien, le bien nommé Nemours, qu'en quittant le lycée et même Paris. On ne badine pas avec l'amour !

Les deux films mettent en scène l'adolescence à deux moments charnières de la construction de la jeunesse et même si le premier met en avant la difficulté de la transmission du savoir, tous les deux montrent les différentes facettes d'un invariant adolescent : la construction de l'identité sexuée et ses difficultés dans ce monde globalisé et fasciné par l'éternelle jeunesse de la beauté adolescente.

Francis Saint-Dizier
MÉDECIN, ANTHROPOLOGUE

DERNIER RAPPORT DE LA DÉFENSEURE DES ENFANTS PARU LE MERCREDI 26 NOVEMBRE 2008

Enfants au cœur des situations parentales conflictuelles

La Défenseure des enfants formule 30 recommandations pour préserver l'intérêt des mineurs dans les séparations parentales conflictuelles.

Résumé

L'intérêt de l'enfant et la notion de danger sont deux critères de l'intervention judiciaire auprès des mineurs et de leurs familles, ils fondent aussi l'institution du Défenseur des enfants. Quels sont les domaines respectifs et croisés de l'action du Juge des enfants, du Juge aux affaires familiales, de l'institution du Défenseur des enfants ?

Sommaire

1. Deux notions : l'intérêt de l'enfant et la situation de danger.
 - 1.1. L'intérêt de l'enfant : une ligne de conduite pour tous
 - 1.2. Le danger, seuil d'intervention du juge des enfants.
 - 1.3. Une application pratique : la compétence du juge des enfants et celle du juge aux affaires familiales
- La volonté d'un regard neutre sur le respect des droits de l'enfant en France : l'Institution du Défenseur des enfants.

PLUS D'INFO : <http://www.defenseurdesenfants.fr>



UNE JOURNÉE D'ÉTUDES DE L'ONED A EU LIEU LE VENDREDI 12 DÉCEMBRE 2008 À PARIS

À propos des jeunes en difficultés multiples

L'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) a présenté, lors de la journée organisée le vendredi 12 décembre 2008 trois études sur le parcours des jeunes en difficultés multiples. Souvent qualifiés d'"incasables" pour rendre compte de la difficulté des institutions scolaires, sociales ou judiciaires à les prendre en charge, ces travaux rendent compte de leur souffrance et de la nécessité d'une aide ajustée.

Commandés en 2006 afin de répondre aux souhaits des conseillers généraux et acteurs de terrain, ces rapports ont été réalisés par des sociologues, des psychologues ou des criminologues et embrassent trois sujets différents. Ces jeunes souffrent et ont de multiples difficultés : environnement familial complexe, parfois violent ou sujet à des maladies mentales, pauvreté, grande fratrie avec bien souvent des écarts d'âge conséquents entre les enfants et succession de "malheurs" (décès, maladie des proches, etc.).

Face à ces signes, parfois annonciateurs, les institutions peinent à établir un diagnostic précoce, expliquent les auteurs d'un premier rapport, intitulé "Analyse des facteurs de risques et de vulnérabilité des adolescents, à travers leurs parcours de vie et les prises en charge institutionnelles".

Craignant de stigmatiser les "incasables" ou de les séparer de leur famille afin de les faire évoluer dans un environnement plus calme, les institutions agissent lentement. Pourtant, les difficultés commencent très tôt, parfois dès la maternelle. Au collège, la situation devient parfois explosive. Dans le deuxième rapport, "Des jeunes de 14 à 16 ans "incasables" ? Itinéraires de jeunes aux marges du collège », les auteurs estiment que le comportement de ces jeunes "dérange l'ordre scolaire", qu'ils mettent "à l'épreuve institutions, professionnels et parents".

Dans un dernier document, intitulé "Une souffrance maltraitée", parcours et situations de vie des jeunes dits "incasables", retraçant le parcours de 80 "incasables" dans les départements du Val d'Oise et du Val-de-Marne, les auteurs mettent en évidence la succession d'échecs rencontrés par les institutions (aide sociale à l'enfance, PJJ, école ou hôpital), rendant le suivi impossible. Les institutions bénéficient souvent d'une culture professionnelle qui "formate" les prises en charge, alors que ces jeunes ont besoin d'une réponse souple. Les auteurs proposent dans ce rapport de traiter en priorité la souffrance des "incasables", prérequis indispensable à toute prise en charge efficace d'un mineur rencontrant ces difficultés.

Vous pouvez lire et télécharger les synthèses de ces rapports ou les commander directement sur le site de l'ONED :

PLUS D'INFO : <http://www.oned.gouv.fr>

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN

Données françaises de l'enquête internationale

La santé des élèves de 11 à 15 ans en France (2006)

L'Inpes publie *La santé des élèves de 11 à 15 ans en France*, un ouvrage qui présente les principaux résultats français de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children 2006 (HBSC), à laquelle plus de sept mille élèves, scolarisés dans 701 établissements de métropole, du CM2 à la première année de lycée, ont participé.

Cet ouvrage offre une véritable photographie des opinions et comportements de santé des élèves de 11, 13 et 15 ans, permettant de mieux appréhender les facteurs influençant la santé à la primo-adolescence.

Au-delà des conduites d'essai et des comportements à risque qui occupent bruyamment le devant de la scène et sont relayés abondamment par les médias, cette période délicate et complexe se révèle cruciale dans l'acquisition de connaissances et de comportements de santé et de citoyenneté qui trouveront un prolongement à l'âge adulte.

Par ses objectifs, la variété des sujets abordés, sa dimension interdisciplinaire et le suivi de l'évolution temporelle des phénomènes observés qu'elle permet, l'enquête HBSC s'inscrit légitimement dans les principales sources d'information

sur la santé des jeunes.

Menée tous les quatre ans sous l'égide du bureau Europe de l'OMS (<http://www.hbsc.org>), la présente version d'HBSC a concerné en parallèle quarante et un pays ou régions d'Europe et d'Amérique du Nord. Elle offre ainsi l'opportunité d'un large éventail de comparaisons internationales.

L'enquête HBSC, dans sa version 2006, a été réalisée par le **Service médical du rectorat de Toulouse** en collaboration avec l'**Unité INSERM U558**. Les chapitres ont été rédigés par 14 auteurs sous la direction d'**Emmanuelle Godeau, Catherine Arnaud** et **Félix Navarro**.



Cinq centres éducatifs fermés ouverts à la santé mentale

Alternatives à la prison, les Centres Éducatifs Fermés (CEF) pour mineurs, créés en 2003, sont aujourd'hui au nombre de 34 en France, dont 27 associatifs et 7 publics, pour 364 places. Ils reçoivent des délinquants condamnés, à la demande du juge pour enfants, pour une durée de séjour de 6 mois renouvelable une fois.

Au CERD de Moissannes (Haute-Vienne), visité par Rachida Dati le 16 septembre, les onze adolescents de 13 à 16 ans sont vus, dès leur arrivée, pendant 45 minutes par un pédopsychiatre en milieu hospitalier spécialisé, puis deux fois par semaine le premier mois. Ils sont suivis également par

une infirmière et deux psychologues.

"Tous présentent des troubles de la personnalité de type état limite. Une expression symptomatique rencontrée lors de leur passage à l'acte délictuel ou criminel, pour lesquels ils ont été jugés" explique au *Quotidien du Médecin* le Dr Jean-François Roche, pédopsychiatre à l'hôpital Esquirol de Limoges, en charge de Moissannes. Des pathologies psychotiques, jusqu'alors masquées par le comportement, sont dépistées de temps à autre.

Quatre autres CEF appliquent le renforcement du volet santé mentale en vigueur à Moissannes, de concert avec la pédopsy-

chiatre de secteur. Il s'agit de Liévin, dans le Pas-de-Calais, La Jubaudière, en Maine-et-Loire, Valence, dans la Drôme, et Savigny-sur-Orge, dans l'Essonne. Une évaluation de l'expérimentation est prévue en avril 2010.

Quatre vingt quatre pour cent des jeunes sortent des CEF en voie de réinsertion scolaire ou professionnelle. Moins de 4 % fuguent pendant leur séjour et 2 sur 5 récidivent dans l'année suivant leur sortie.

Lu dans le *Quotidien du Médecin*
Vendredi 19 septembre 2008, n°8422

PLUS D'INFO : <http://www.quotimed.com>

> AGENDA DE CONFÉRENCES

Conférences du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent 2008-2009

- JEUDI 15 JANVIER 2009

Une SESSAD pour enfants et adolescents autistes : articulation entre sanitaire et médico-social, entre soin et Éducation, entre approches psychodynamique et cognitivo-comportementale

Marie Souillante

(psychiatre centre Winnicottl, CHU Brest)

- JEUDI 19 MARS 2009

Psychose à l'adolescence : la psychanalyse, un outil théorique et pratique toujours d'actualité

Florence Askenazy

(psychiatre, psychanalyste, membre de la SPP CHU Nice)-

JEUDI 23 AVRIL 2009

Psychose émergente à l'adolescence : vous avez dit prévention ?

Franck Hazane, psychiatre, SUPEA, CHU de Toulouse

- JEUDI 28 MAI 2009

Interactions parent-bébé et développement émotionnel précoce : quelques modèles théorico-cliniques et leurs applications thérapeutiques

Gisèle Apter, psychiatre, unité de psychiatrie périnatale d'urgence mobile en maternité, Antony

Conférences ouvertes gratuitement, sans inscription, aux professionnels et étudiants des champs de l'enfance et de l'adolescence.

GRAND AMPHITHÉÂTRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

37, allées Jules Guesde, Toulouse

17h à 19h30

RENSEIGNEMENTS : Giselle Payeur, SUPEA, 05 61 77 78 74

Email : payeur.g@chu-toulouse.fr

14^e JOURNÉE TOULOUSAINE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Ces enfants, ces adolescents malades de l'école

Les enfants et les adolescents passent une grande partie de leur temps en milieu scolaire. En écho aux inquiétudes de leurs parents et à une société de la performance, ils sont de plus en plus préoccupés par leur réussite, leur adaptation, leur conformité, leur image à l'école.

Rien d'étonnant si ces jeunes expriment souvent leurs troubles psychiques à travers l'école et leurs difficultés face aux apprentissages et aux attentes, à travers des manifestations psycho-comportementales.

Phobies scolaires, difficultés et échecs dans les apprentissages, troubles du comportement, surinvestissement, retrait social, violences, handicap... Espace de vie et de construction de la personne, l'école est indéniablement un lieu de projection de mise en lumière, un catalyseur potentiel de difficultés mais aussi de potentialités, qui coloreront toute une vie.

MARDI 16 JUIN 2009

Grand Auditorium de l'Université Paul Sabatier

Université des Sciences, bâtiment administratif

118, route de Narbonne, Toulouse

Métro Ligne B : Université Paul Sabatier

Pour les inscriptions, merci de vous adresser au :

Secrétariat du Pr. J. RAYNAUD (SUPEA)

Hôpital La Grave, TSA 60033, 31059 Toulouse Cedex 9

Tel : 05 61 77 78 74 - Fax : 05 61 77 79 02

Email : payeur.g@chu-toulouse.fr

Étant donné le nombre de place limité, les personnes inscrites avant le 16 juin seront prioritaires. Les inscriptions sur place seront effectuées dans l'ordre d'arrivée et dans la limite des places disponibles.

Vers la disparition de l'ordonnance de 1945 ?

Parmi les 70 propositions soumises au ministre de la justice, deux ont immédiatement fait polémique : l'incarcération possible dès 12 ans pour des actes criminels et la réintroduction du tribunal correctionnel pour les jeunes de 16 à 18 ans. Comme le soulignent de nombreux juges des enfants, la logique des propositions Varinard va à l'encontre de l'actuelle justice des mineurs. Le primat de l'éducatif sur le répressif est le fondement même de la protection judiciaire de la jeunesse depuis plus de cinquante ans et, dans l'état, la commission propose l'inverse : le répressif serait en soi éducatif !

Malgré les démentis du premier ministre sur la prison possible dès 12 ans, des spécialistes critiquent ce retour en arrière. La revue *PsychoEnfants* lance un manifeste, "emprisonner n'est pas éduquer", signé par

cent experts, parmi lesquels, Hubert Montagner ou Elisabeth Roudinesco. "Nous voyons beaucoup d'enfants de 12 ans. Ils ne sont pas prêts à prendre la mesure de leurs actes, surtout s'ils sont en difficulté", explique le pédopsychiatre Bernard Golse. "La seule chose qu'ait le droit de faire un enfant de 12 ans, c'est aller au cinéma. Il pourra désormais être responsable pénalement et aller en prison", s'indigne Dominique Attias, responsable de l'antenne mineur du barreau de Paris. L'avocate Andréane Sacaze était favorable au maintien de la notion de discernement laissée à l'appréciation du juge, car "un enfant a plus ou moins de discernement selon son milieu social".

Les débats ne font que débiter mais un texte doit être débattu en juin 2009 au parlement. Restons vigilant !

ADDICTIONS ACCUEIL THÉRAPEUTIQUE (AAT)

À l'intention des professionnels de santé

Le développement des jeux vidéo et d'internet a pris énormément d'ampleur ces dernières années. Cet attrait peut prendre une place importante à l'adolescence qui est un moment positif de remise en question et de choix. De nombreuses questions peuvent alors se poser concernant une appétence à ces jeux et/ou à internet chez les jeunes :

- Pourquoi cette attirance ?
- Quelles en sont les conséquences ?
- Y a-t-il des dangers, des risques ; et si oui, lesquels ?

Nous savons que les parents se posent des questions, s'inquiètent par rapport à ces comportements.

C'est pourquoi, nous vous proposons de leur transmettre nos coordonnées pour venir en parler avec l'équipe de l'AAT spécialisée dans la question des addictions (avec ou sans substance) et dans la guidance parentale. Cette rencontre se fera avec un psychologue clinicien de l'AAT.

D'autre part, un médecin clinicien fait une étude préliminaire sur les "cybers conduites" en vue d'une thèse, sous la direction du Pr Raynaud, Service Universitaire de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital La Grave à Toulouse. Il demandera aux parents si éventuellement il peut participer à cet entretien.

Marie Ferré, DIRECTRICE AAT

Changement de nom Addictions Accueil Thérapeutique (AAT)

La réalité du champ d'intervention de l'association et les types de demande émanant des usagers s'adressant au centre de soins ont conduit à un changement de nom de "l'Association Accueil Toxicomanies". Le sigle AAT reste inchangé, il signifie dorénavant "Addictions Accueil Thérapeutiques". L'orientation de l'association depuis sa création en 1987 reste la même.

> NOTES DE LECTURE

Cultures adolescentes entre turbulence et construction de soi

dirigé par David Le Breton

édition Autrement, Paris 2008, 19 €

Écrire sur l'adolescence à plusieurs, en croisant les disciplines, les grilles de lecture, voilà le but de cet ouvrage dense et court, très utile pour tous ceux qui sont confrontés aux tempêtes des itinéraires adolescents.

Des pédiatres cliniciens de cette période de la vie, des pédagogues, des psychanalystes, des sociologues et des anthropologues ont porté un regard actuel sur les productions et fascinations culturelles, sur les pratiques sociales et les liens générationnels des jeunes de ce début de XXI^e siècle. Chacun de sa place, du côté de la clinique du sujet ou de l'étude du groupe, propose une interprétation des conduites les plus fréquentes rencontrées dans les familles, à l'école et dans les différents lieux que fréquentent les garçons et les filles.

À la fin de l'ouvrage, David Le Breton propose une nouvelle typologie des conduites à risque, analysées par lui comme des "rites personnels de passage en ce qu'ils sont individuels, mais simultanément partagés par des milliers d'autres jeunes au même moment". Et il décrit les quatre figures anthropologiques qui les dominent : l'ordalie, le sacrifice, la recherche de la blancheur (l'effacement identitaire), l'affrontement. Les auteurs ont de plus une claire conscience des réalités pluri-culturelles de la jeunesse actuelle.

FIL SANTÉ JEUNES : LE 3224 !

Le numéro de Fil Santé Jeunes a changé depuis le lundi 22 septembre 2008

Vous pouvez maintenant joindre la ligne au **3224** à partir d'un fixe ou directement d'une cabine téléphonique. Si vous choisissez d'appeler à partir d'un portable, il faut composer le **01 44 93 30 74** pour que l'appel ne soit pas surtaxé et soit au coût d'une communication ordinaire.

PLUS D'INFO :

<http://www.filsantejeunes.com>

PUBLICATIONS



Les revues, articles, publications suivantes, dernières acquisitions repérées, 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) pour tous renseignements complémentaires contacter directement les documentalistes.

> 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, tél : 05 61 77 80 54 - mail : Abasolo.p@chu-toulouse.fr

REVUES

- **JAACAP n° 47:6** *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Avec notamment plusieurs articles sur les "comportements perturbateurs".
- **JAACAP n°47:7** *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Un article sur l'évaluation des abus de substances chez les adolescents en population clinique et un article sur les mésusages des prescriptions médicamenteuses par les adolescents.
- **Carnet Psy n°128**, avec un dossier complet consacré à la dépression chez le bébé et l'enfant (actes du colloque BBADOS)
- **JAACAP n°47:8** *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Un numéro très riche avec notamment :
Un article sur les jeunes lycéens américains qui ont tiré sur leurs camarades dans des établissements scolaires (Columbine, Red Lake, Virginia Tech) : peut-on prévoir, peut-on prévenir ? Avec une (légère) tentative d'approche psychodynamique de la question.
Deux articles que l'on pourrait qualifier "d'ethno psychiatrie" : "Comment se construire une identité quand on est un enfant arabe musulman aux Etats-Unis ? Comment utiliser les TCC avec des jeunes de cultures diverses ?".
"Stigmatisation des enfants et adolescents traités pour dépression et TDAH".
"Compliance au traitement chez des adolescents après tentative de suicide".
"Programmes visant à diminuer le risque de troubles des conduites alimentaires (avec pour cible le perfectionnisme et les médias)".
- **Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence** n° 56:3, 2008, avec un article sur la contenance et la contention et un article sur le rapport au temps et à la temporalité des adolescents.
- **RHIZOME n°31**. Juillet 2008. (Bulletin national santé mentale et précarité) Reconnaître les discriminations, dépasser le déni

OUVRAGES

- LAURET M. et RAYNAUD J. Ph. *Mélanie Klein, une pensée vivante*, PUF, 2008.
- MILLET-BARTOLI F. *La beauté sur mesure. Psychologie et chirurgie esthétique*, Paris, Odile Jacob, mai 2008.
- GUEDJ-BOURDIAU M.-J., Carpentier F., Braitman A. et Gallois E. *Urgences psychiatriques*, MASSON, 2008
- SHEA S. C. *Evaluation du potentiel suicidaire. Comment intervenir pour prévenir*. ELSEVIER, 2008
- ATHEA N. *Parler de sexualité aux ados. Une éducation à la vie affective et sexuelle*, CRIPS, EYROLLES, 2006
- CHAILLOU Ph. *Violence des jeunes. L'autorité parentale en question sur le champ*. GALLIMARD, 1995
- PUYUELO R. et TURREL D. *Les centres éducatifs renforcés. Redonner du sens à l'action éducative auprès des mineurs délinquants*, EMPAN, ERES, 2007
- CIPRIANI-CRAUSTRE M. et Fize M. *Le bonheur d'être adolescent. Suivi de quelques considérations sur la première jeunesse et la nouvelle enfance*, Débat, ERES, 2007.
- JEAMMET Ph. *L'adolescence. Réponses à vos questions*, SOLAR, 2007
- DARMON M. *Devenir anorexique. Une approche sociologique*, Poche, La Découverte, 2003.
- LEVI-STRAUSS C. *Anthropologie structurale*, Pocket, 1974.
- LEVI-STRAUSS C. *Anthropologie structurale II*, Pocket, 1996.
- CLAUDON Ph. *Enfants hyperactifs, enfants instables. Se repérer, comprendre, prévenir*, Concept-Psy, IN PRESS, 2007.
- KAES R. et Coll. *Crise, rupture et dépassement. Inconscient et culture*, DUNOD, 2004.
- PENNAC D. *Chagrin d'école*, GALLIMARD, 2007.
- HAYEZ J-Y. *La destructivité chez l'enfant et l'adolescent. Clinique et accompagnement*, DUNOD 2^e, 2007.
- OPPENHEIM D. *Parents : comment parler de la mort avec votre enfant ? Parentalités*, Boeck, 2007.
- STREEL E. et VERBANCK P. *La consommation de cannabis. De l'information à la prise-en charge clinique*, Comprendre - Santé - bien-être, Boeck, 2007.
- JEAMMET Ph. et BOCHEREAU D. *La souffrance des adolescents. Quand les troubles s'aggravent : signaux d'alerte et prise en charge*, La DECOUVERTE, 2007.
- RICHARD F. *Le processus de subjectivation à l'adolescence*, DUNOD, 2001.
- MORO M. R., De la NOE Q. et MOUCHENIK Y. *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*, La pensée sauvage, 2006.
- CORCOS M. et JEAMMET Ph. et al. *Les dépressions à l'adolescence. Modèles, clinique, traitements*, DUNOD, 2005.
- MOUCHENIK Y. *L'enfant vulnérable. Psychothérapie transculturelle en Pays Kanak*, La pensée sauvage, 2004.
- OPPENHEIM D. *Dialogues avec les enfants sur la vie et la mort*, SEUIL, 2000.
- BRACONNIER A. et MARCELLI D. *L'adolescence aux mille visages*, O. JACOB, 1998.
- MARTY F. et al. *Transactions narcissiques à l'adolescence*, Inconscient et culture, DUNOD, 2002.

> Centre de documentation de Graphiti-CIRDD Midi Pyrénées

Hôpital La Grave, bât en face de l'entrée, 1^{er} étage.
Alexandra Montero, tél : 05 61 77 78 58 - mail : alexandra.montero@graphiti-cirddmp.org
Site internet : <http://www.graphiti-cirddmp.org>

OUVRAGES

- LEGLEYE S., SPILKA S., LE NÉZET O., BECK et F., GODEAU E. *Tabac, alcool et cannabis durant la primo adolescence*. Tendances n°59, Seine-Saint-Denis, OFDT, mars 2008, 4 p. <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxsto4.pdf>
- AVRANE P. *Drogues et alcool*. Un regard psychanalytique, Paris.
- "Quel avenir pour les jeunes issus des classes populaires ?" Revue *Empan*, Toulouse, Erès, n°67, septembre 2007, 172 p, sommaire en ligne : <http://www.edition-eres.com/resultat.php?ld=1972>
- RACINE E. *Le phénomène techno. Clubs, raves, free-parties*. Paris, Imago, 2002, 213 p.
- BACHMANN C. et KARSENTI M. *Prévention des toxicomanies en milieu scolaire?* Paris, INRP, 1996, 143 p.
- VALLEUR M. et BUCHER C. *Le jeu pathologique*, Paris, PUF, 1997, 127 p.