



ÉDITO

Le passage à l'âge adulte

Le succès de notre journée d'étude du 16 mars sur *Réseaux et constructions identitaires : sortir de l'adolescence* prouve à quel point le passage à l'âge adulte est une préoccupation de tous les intervenants de l'adolescence.

Il est vrai que les découpages administratifs du sanitaire, du médico-social et du judiciaire rendent cette période de la vie particulièrement complexe pour les adolescents en difficulté :

- la pédopsychiatrie interrompt souvent ses activités à 16 ans et le passage vers les circuits de la psychiatrie adulte ne sont pas simples, notamment pour ceux qui n'ont pas de pathologie psychiatrique typiques, qui à cet âge sont le plus grand nombre.
- l'obligation scolaire s'arrête à 16 ans, et pour ceux qui n'ont pas acquis les savoirs fondamentaux de la modernité et de la citoyenneté, ceux qui n'ont pas de formation professionnelle, ce passage à l'autonomie et l'indépendance est très difficile.

Pour les + de 18 ans en rupture familiale, l'accès au logement autonome ne va pas sans poser de nombreux problèmes. Les lieux d'accueil habituels nécessitent une autonomie financière que la crise sociale rend le plus souvent impossible.

Les grands rites de passage socialement partagés qui marquaient la transition pour les générations antérieures ont aujourd'hui disparu (mariage, service militaire). L'accès à un travail salarié et durable est aujourd'hui largement retardé vers la trentaine. Les recompositions familiales de la modernité ne permettent plus la cohabitation transgénérationnelle, sauf sous des formes conflictuelles voire pathologiques.

Des dispositifs spécifiques de droit commun existent pour aider les jeunes en difficulté à effectuer ce passage vers l'autonomie adulte : les missions locales pour l'emploi des jeunes, les foyers de jeunes travailleurs, l'aide aux jeunes majeurs etc. Des actions particulières pertinentes sont mises en œuvre par des associations notamment dans le travail de rue et les actions dans les quartiers. Toutefois, l'articulation entre ces différents dispositifs et le soin reste difficile : d'un côté, les chargés de l'insertion disent : « *il ou elle est trop mal pour trouver un emploi* » et en écho, les professionnels du soin répondent : « *il irait mieux s'il avait un travail régulier* ». Les mêmes impasses existent pour articuler le soin et l'insertion dans les dispositifs RMI, RSA.

Tout le travail du réseau consiste à éviter que, du côté des professionnels, ces clivages ne viennent renforcer ceux que les jeunes adultes mettent eux-mêmes inconsciemment en œuvre.

En cette deuxième année de fonctionnement en réseau formalisé, les actions en direction des professionnels concernés par cette tranche d'âge seront notre priorité.

Alain Radigales - PRÉSIDENT

W_____

À L'ATTENTION DES MÉDECINS DE PREMIER RECOURS : GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES OU MÉDECINS DE SANTÉ SCOLAIRE

Vous rencontrez des difficultés d'orientation, de diagnostic, de suivi avec un jeune de 12 à 21 ans ? Difficultés psychiques y compris dans leurs intrications somatiques et sociales ?

Le RAP 31 est à votre disposition.
Appel au : 05 61 51 41 40
Vous serez rappelé dans moins de 24 heures par un médecin de la coordination.

ADOLESCENCE ET ADDICTIONS

Constitution d'un nouveau groupe de paroles de parents

Une information pour vous transmettre une proposition de l'AAT : La constitution d'un nouveau groupe de paroles sur le thème adolescence et addictions.

Au terme d'un travail d'une année avec six personnes : trois couples de parents en groupe de paroles, nous avons constaté une possibilité de subjectivation dans les questions concernant leur enfant.

Au départ de ce travail ces liens étaient présentés comme étant en impasse (autour des addictions, de passages à l'acte, de comportements considérés comme inquiétants). Chacun a pu différencier ses questions, analyser ses projections. L'enfant en question a construit ses propres choix dans un travail individuel avec un psychothérapeute.

À partir de ce constat et dans une même perspective, nous ouvrons un nouveau groupe, qui aura lieu une fois tous les quinze jours le mercredi matin sur une durée d'une année. Il est co-animé par un pédopsychiatre/psychanalyste et par une psychologue clinicienne/psychanalyste, il a une visée psychothérapeutique.

En tant que professionnels n'hésitez pas à nous contacter et à transmettre cette proposition aux personnes intéressées.

Mme Marie Ferré, DIRECTRICE
AAT - Addictions Accueil Thérapeutique
35 route de Blagnac - 31200 Toulouse
Tél : 05 34 40 01 40
aat-at@wanadoo.fr
<http://www.aat.asso.fr>





Journée de travail du réseau du 16 mars 2010

Le temps de travail de l'après midi a réuni le Docteur Michel Botbol, Madame la Juge Odile Barral, le Docteur Rémy Puyuelo et Madame Patricia Sanguinet ; avec pour fil conducteur les thèmes abordés dans le film *Un prophète* de Jacques Audiard, projeté le matin à la salle.

La présentation de Michel Botbol s'est orientée sur la violence de l'institution et de ce qui s'y passe, mettant en avant la place de la Justice des mineurs (aucun mineur ne peut être incarcéré comme un majeur). Violence appel, violence destructrice de l'adolescent, qui remet en cause le lien...

Quelles réponses peuvent être amenées, face à ces violences ? Toute réponse judiciaire manifeste au travers de la Loi, la présence de l'autre, son omnipotence son aspect menaçant pour les jeunes. Comment créer un espace tiers qui ne soit ni eux, ni l'autre ? Comment progressivement faire émerger l'objet, à travers des médiations et ainsi construire la relation à l'autre. En faisant appel à l'autre, dans un réseau, on aboutit au travers d'une élaboration commune, à quelque chose qui a un sens pour le jeune, la Loi étant présente dans la tête des professionnels. La contrainte est utilisée pour donner une chance à la rencontre. C'est le modèle dans les CER et les EPM.

Rémi Puyuelo, discutant de cette après-midi, nous ramène au film : on meurt quand on devient humain (le Corse) et la question du temps reste suspendue. Ces adolescents très difficiles sont définis pour nous et non pour eux-mêmes. Cela pose la question du sujet. N'ayant pas d'intérieur (défaillance narcissique), ils ne vivent à nos yeux que parce qu'ils s'agglutinent et nous devenons parfois vecteurs de troubles du comportement. Cet adolescent, dans le film, apprend à lire et à parler le Corse, l'Arabe et... la Mafia.

Il est un adolescent vulnérable, Rémi Puyuelo définissant trois types d'enfants : malades, souffrants (angoissés, anxieux) et vulnérables (non structurés ?).

Ces considérations nous projettent sur l'intervention du Juge Odile Barral. Elle rappelle la position spécifique du Juge pour Enfants Français qui peut à la fois protéger et sanctionner l'enfance et l'adolescence. C'est un moment fondamental pour la prévention, des mesures d'accompagnement peuvent être mises en place, car dans les parcours de ces jeunes (comme dans le film) on pressent les récidives « On essaie qu'ils ne fassent, et ne se fassent, pas trop de mal ».



Un prophète (2009) de Jacques Audiard.

La prison est un lieu de souffrance et de privation mais aussi un lieu où l'on acquiert une identité.

Les Lois actuelles, rapprochant la pénalisation des mineurs de celle des majeurs et recentrant la commande sociale de la PJJ sur ses missions pénales, risquent de nous entraîner dans une logique du résultat piégeant à la fois les jeunes et les Juges en déclenchant trop tôt une escalade des sanctions. Il est parfois souhaitable de laisser le temps au temps, afin de ne pas rentrer dans l'engrenage.

Le temps, pour Rémy Puyuelo de penser les choses impensables, de différencier les « agirs » demandant une réponse pénale de ceux demandant autre chose : une réponse de lien, de réflexion, d'élaboration d'une culpabilité et d'une idée de séparation (peut-être pourrions nous imaginer l'existence de deux types d'audiences ?...).

Le temps d'imaginer et d'agir les alternatives à l'incarcération, ou les aménagements de la peine avec la présentation d'un CER par Patricia Sanguinet.

Selon la conception du CER, les soignants peuvent penser la rupture avec la famille, l'éloignement du quartier, projeter les jeunes dans des situations inhabituelles et effectuer avec eux un travail autour de la valorisation, la « narcissisation » en les mettant dans des conditions de réussite, au sein d'un cadre groupal, contraignant et contenant (jeu du dedans-dehors). ●

« UN MEILLEUR PARTENARIAT SANTÉ/JUSTICE POUR UNE JUSTICE PÉNALE DES MINEURS EFFICACE »

La prise en charge sanitaire, psychologique et psychiatrique des mineurs sous le coup d'une sanction pénale

La Commission des Lois, présidée par Jean-Luc Warsmann a adopté à l'unanimité, le 2 décembre 2009, le rapport sur l'exécution des décisions de justice pénale concernant les personnes mineures (« Un meilleur partenariat Santé/Justice pour une justice pénale des mineurs efficace ») présenté par Michel Zumkeller. Fruit d'un travail auprès des professionnels, le rapport démontre l'urgence qu'il y a à repenser l'articulation du soin et de l'accompagnement éducatif pour donner sa pleine efficacité à la sanction pénale. Que vaut une mesure de contrainte si elle ignore la souffrance physique ou psychique ? L'état de santé – somatique et psychique – des adolescents faisant l'objet d'une procédure pénale est-il suffisamment pris en compte dans la phase préparatoire à la décision de justice comme dans la phase de son exécution ?

Un bon suivi sanitaire et psychique semble être fondamentale pour permettre une décision judiciaire adaptée au mineur, son état de santé ayant des répercussions sur sa perception de la réalité et sur son sens des responsabilités. Trois thèmes ont donné lieu à un examen dans le rapport : le caractère lacunaire des données existantes sur l'état de santé des mineurs placés sous main de justice ; le manque de cohérence du partenariat entre les ministères de la Santé et de la Justice ; les voies d'amélioration de la prise en charge des mineurs présentant des troubles du comportement.

Ce rapport formule une série de préconisations : il propose de rendre obligatoire un bilan de santé somatique et psychique, de formaliser une coopération entre établissements de la PJJ et les services de soins de la pédopsychiatrie ainsi qu'une procédure de gestion des incidents en liaison avec la Justice et les services de sécurité. Le rapport propose également d'instituer au niveau national un comité de pilotage interministériel chargé d'impulser politique sanitaire en prison, de veiller à la présence de personnels expérimentés dans les établissements pénitentiaires pour mineurs, de développer des solutions innovantes (création en région parisienne d'un établissement mixte sanitaire et éducatif pour accueillir les adolescents en crise, extension des équipes mobiles de pédopsychiatrie, développement des dispositifs d'expertise et d'aide aux établissements...), et, surtout, de mettre en place un dossier judiciaire unique.

Vous trouverez le rapport en PDF en document joint à ce bulletin. ●



L'accès aux soins ou la recherche de l'articulation de l'action sociale et du soin

La Prévention Spécialisée permet d'accueillir tous les publics jeunes (de 10 à 20 ans) d'un territoire sans distinction. L'accès au service est assuré par les permanences, le travail de rue, notre présence dans les lieux où les jeunes évoluent et par nos actions spécifiques.

Les principes de la Prévention Spécialisée sont : libre adhésion, absence de mandat, respect de l'anonymat, être en réseau partenarial, inscription dans le droit commun, démarche associative, non institutionnalisation des actions.

La question du soin et de la prise en charge spécialisée de jeunes en souffrance est une réalité partagée par les équipes de la Prévention Spécialisée et par les partenaires qui prennent en charge ce public. Les synthèses de situations de certains jeunes nous amènent à poser de plus en plus souvent la nécessité du soin et / ou l'accès à des services spécialisés.

Les situations que nous rencontrons nous montrent souvent

- Une école mise en difficulté allant jusqu'à mettre en place des procédures d'exclusion.
- Des familles, souvent monoparentales, parfois défailtantes, offrant peu de repères structurants.
- Des jeunes se construisant à l'extérieur, notamment avec le groupe de pairs. La transmission par les parents est alors en concurrence ou court-circuitée par la rue (lieu pathogène).

Nous constatons

- Des carences affectives et/ou éducatives avec des comportements à risques (consommation de produits illicites, comportements violents...).
- Des souffrances exprimées par de la violence, des décompensations, de la dépression, de l'effondrement etc...

La liste n'est pas exhaustive, d'autres situations se présentent à nous.

Tous ces éléments nous amènent à redéfinir l'accès ou l'articulation avec le soin dans le champ de la Prévention Spécialisée qui malgré tout est traditionnellement sur le volet social.

Les politiques sociales actuelles, spécifiques aux territoires d'intervention des Clubs de Prévention Spécialisée, sont à questionner. Par exemple, la loi Prévention de la Délinquance du 5 mars 2007, initiée par le Ministère de l'Intérieur, peut mettre les professionnels de la Prévention Spécialisée en « porte à faux ». Il leur est demandé de partager leurs connaissances des situations de jeunes et de leurs familles avec des partenaires dont les missions sont différentes. En effet le prisme du sécuritaire et du contrôle social est depuis quelques années affiché en réponse à la souffrance et au mal être des jeunes.

Nous ne souhaitons pas participer à des échanges sur des situations de jeunes ou de familles, sans leur accord, avec des partenaires non soumis au secret professionnel, voire à la discrétion. Si tel était le cas, nous perdriions le lien de confiance tissé depuis longtemps autour d'« un apprivoise-

ment » mutuel. En effet c'est la garantie du respect à la vie privée des jeunes et des familles qui est également en jeu. Notre éthique ne nous autorise pas à répondre à ce type de sollicitation.

Par conséquent, nous sommes à la recherche d'une articulation soin/action sociale dans le but d'alerter sur les situations qui relèvent des prise en charge à la fois éducatives et médico-sociales. Pour les situations de jeunes en Institutions Spécialisées, le problème se pose lorsqu'il y a un arrêt brutal de prise en charge à la majorité ou rupture en cours de prise en charge. Il manque alors des articulations autour du jeune.

La Prévention Spécialisée doit elle laisser la place au soin et comment refaire le lien avec les partenaires ? Et dans ce cas quelle place prendre hors signalement et transmission d'informations ? Comment articuler l'action sociale et le soin ? Des pistes sont travaillées, d'autres sont à rechercher. Dans les prochaines années, les Clubs de Prévention Spécialisée poursuivront l'accueil et l'accompagnement de jeunes ; nous continuerons aussi à alerter, et à nous préoccuper des jeunes en voie de marginalisation.

Le RAP 31, auquel nous participons, se réunit pour évoquer des cas de jeunes en situation très critique : quels en sont les effets ? quels enseignements faut-il en tirer ? De façon générale, comment passer de la réponse unique à une réponse partenariale ?

Pour la Prévention Spécialisée : faut-il se retirer ou participer à une prise en charge dans le cadre d'une plateforme ou d'une concertation qui associerait d'autres partenaires ? Pour la Prévention Spécialisée, il s'agit d'un accompagnement, d'un soutien permanent vers le lieu le plus indiqué. Le lien avec des médecins, des soignants reste à développer.

Faire connaissance avec les places et rôles de chacun, en premier lieu permettrait de favoriser l'accès au soin pour des jeunes à des moments particuliers.

La prévention est d'accord pour s'articuler, cela ne dépend pas que de nous, mais aussi des partenaires.

Pour illustrer nos propos, nous proposons une situation vécue par une équipe de Prévention Spécialisée : la santé est une problématique croissante depuis plusieurs années soumise à la souffrance psychosociale. Le mal être chez le jeune est en lien avec l'état de dégradation des environnements qu'il fréquente. Il est le reflet également du lien délité avec la société dans laquelle il n'arrive pas à se projeter comme confronté à un ghetto psychologique.

De ce point de vue-là, la Prévention Spécialisée observe des structures de personnalité chez les jeunes pour lesquelles elle n'a que trop peu d'outils d'appréhension et témoigne d'une dégradation psychologique lente mais profonde du bien être mental.

L'exemple ci-après de « M » vient illustrer cette problématique et la nécessité d'articulation pour la Prévention Spécialisée (réflexion, prise en charge) avec les champs de la pédopsychiatrie, la psychiatrie adulte, la santé mentale, du soin et du médical. Ce sont ainsi les relais de la fonction d'alerte de la Prévention Spécialisée qui sont questionnés. Le Schéma Départemental de Protection de l'Enfance devrait pouvoir y concourir pour les plus jeunes.

M est un jeune homme de 24 ans, vivant au domicile de sa mère et absent depuis des années de tous lieux d'inscription sociale et de mobilisation professionnelle. Il est le second d'une fratrie de 5 enfants vivant chez leur mère. Son activité quotidienne réside en une errance entre deux bas d'immeubles d'une cité et très ponctuellement les rues avoisinantes du quartier. Il est aidé par le Club de Prévention Spécialisée, mais c'est sa sœur qui a sollicité l'éducateur, très inquiète par l'évolution de la situation de son frère. L'éducateur soutient la sœur au travers de rencontres et de démarches dans l'accompagnement de son frère (la mère n'est pas en mesure de le faire). M inconsciemment ou pas, refusant ou fuyant toute idée de prise en charge et stoppant tout projet de soins. Un rapprochement vers le CMP du secteur ne produit aucune réflexion partagée.

Ainsi, profitant des convocations Justice à la Maison de la Justice et du Droit non honorées par M, l'éducateur a alerté par courrier le Procureur de la République au TGI de la situation mentale et sociale de M, joignant de multiples courriers : Club de Prévention Spécialisée/Avocat/Médecin de famille et ordonnances de justice faisant état de la situation sociale, médicale de M et allant dans le sens du soin et d'une prise en charge psychiatrique.

Dans son courrier, l'éducateur indique qu'il s'était saisi d'une signification de jugement correctionnel pour informer la Juge d'Application des Peines de la situation extrêmement préoccupante de M, de l'absence de prise en charge, de traitement, d'indication de soins suivis, accompagnés et indiquer que l'incarcération de M ne paraissait pas représenter une réponse adaptée.

Suite au courrier, une expertise psychiatrique a été ordonnée. Les conclusions sont édifiantes :

1. M présente des troubles graves du cours de la pensée et de l'affectivité avec discordance, rires immotivés, apragmatisme s'intégrant dans le cadre d'une psychose dissociative
2. M relève d'une prise en charge thérapeutique spécialisée en psychiatrie.
3. L'état mental actuel de M est incompatible avec l'incarcération.

À ce moment précis, M est toujours errant sur le quartier sans appui médical. ●

Amar Bouzidi
SERVICES CIRCUIT JEUNES
Stéphane Rousseau

CLUB DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE DES QUARTIERS NORDS



4^e Journées Nationales des Maisons des Adolescents

Deux journées de travail intitulées : « Les possibles entrées dans l'avenir : adolescences, société et postures professionnelles ».

On peut retenir parmi de nombreuses interventions. **François de Singly** (sociologue). Il conteste l'idée d'une « prise de pouvoir par les adolescents, inversion des hiérarchies dans la famille » à la suite de la notion d'enfant roi. Il insiste sur les exigences de notre société qui demande aux jeunes adultes d'être à la fois autonomes (avoir son monde à soi) et indépendants (ne pas dépendre d'autrui par exemple financièrement). Il justifie le malaise de nos sociétés devant les adolescents par une double nature de l'enfant et des jeunes, à savoir à la fois soumis à l'autorité mais également possédant un statut de personnes que les parents s'attachent à développer, à favoriser et doivent respecter dès le plus jeune âge. Dans nos sociétés individualistes, tout individu garde des potentialités, reste inachevé, chacun est à l'écoute de ses enfants pour leur donner non pas un modèle, une transmission ou une

forme d'autorité mais bien les conditions du développement de leurs propres potentialités. Il insiste sur la nécessité d'avoir un territoire personnel pour l'enfant pour accroître l'autonomie et sur une bonne dose d'autogestion.

Philippe Gutton (psychiatre, psychanalyste). Insiste sur la création commune dans les thérapies d'adolescents. Il reprend la thématique de l'intervention précédente sous l'angle psychopathologique en expliquant que ce processus de création ne s'arrête jamais ou doit être relancé par le thérapeute y compris en modifiant son cadre.

Il décrit l'importance dans les séances de moments où ses interprétations tendent à introduire avec l'adolescent un dialogue dans lequel il propose ses propres représentations sur le matériel amené par l'adolescent. Par ailleurs, le cadre n'est pas immuable, il peut y avoir des séances individuelles, en famille, une forme d'allure psychodramatique... etc. ●

On peut demander des infos complémentaires sur www.mda44.fr

ACCOMPAGNEMENT PRIVILÉGIÉ ET ADAPTÉ

L'École des Parents et des Educateurs Haute-Garonne

Elle remplit une mission d'accueil, d'écoute, d'information, de guidance des familles et de formation des professionnels. L'intitulé « école » nous oblige à être vigilants à ne pas nous positionner comme des experts et à clarifier la place faite aux parents par les professionnels et celle que les parents accordent aux professionnels. La question du lien reste centrale dans le travail de notre association.

Face à des questions, des difficultés éducatives, relationnelles, des situations préoccupantes, des problèmes scolaires, des symptômes qui peuvent concerner un enfant, un adolescent, les parents, le couple ou la famille, l'EPE propose un accompagnement privilégié et adapté.

Les consultations sont assurées par des psychologues. Les personnes sont accueillies seules, en couple ou en famille à Toulouse et dans cinq secteurs du Grand Toulouse. Nous avons la possibilité de proposer à certaines familles un suivi thérapeutique sur le long terme, dans un cadre de travail plus soutenu.

Dès 1996, il nous est également apparu nécessaire de créer un dispositif généraliste spécifique pour les 12-26 ans : Espace Ecoute Jeunes. Il s'agit d'un accueil téléphonique et d'entretiens psychologiques où tous les domaines de préoccupations sont abordés : mal-être, troubles du comportement, symptômes dépressifs, scolarité, orientation, relation avec les pairs, avec les parents, sexualité.

La juxtaposition des deux services d'accompagnement des parents et des jeunes nous a permis une certaine souplesse pour répondre à la demande de chacun. Lorsque cela est utile plusieurs membres de la famille peuvent être reçus sur des jours différents, dans des cadres différents, avec des psychologues distinctes.

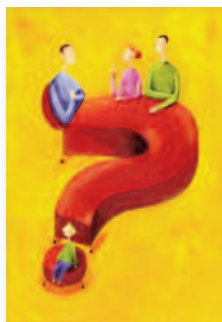
Les problématiques liées à la séparation ont émergé de façon prégnante dans les consultations. Cela nous a amené à proposer un autre type d'accompagnement : les entretiens de médiation familiale.

Ils s'adressent à tous les membres d'un groupe familial affectés par une rupture quel que soit le niveau de génération.

Ils visent la reprise de dialogue pour permettre aux personnes de prendre des décisions et permettent d'élaborer, lors d'un divorce ou d'une séparation, un projet d'entente tenant compte des besoins de chacun des parents et de ceux des enfants.

L'École des Parents et des Educateurs c'est aussi

> **La Bulle Rose** : un lieu d'accueil, de parole et de rencontre pour les enfants âgés de 0 à 4 ans, accompagnés d'un parent ou d'un adulte ; > Un **Service animation** en direction des familles : conférences-débats, groupes de parole de parents, de jeunes. Par exemple en 2010, l'EPE propose aux parents d'enfants de moins de 11 ans en surpoids, des ateliers pour évoquer en petits groupes leurs difficultés face à ces enfants. > **Des actions pour renforcer les alliances éducatives.** Une psychologue de l'EPE participe sur la commune de Tournefeuille, au suivi, à l'évaluation et au bilan des actions d'accompagnement à la scolarité en interface avec les différents professionnels en contact avec les jeunes. Elle rencontre les enfants, les parents de façon collective ou dans des entretiens individualisés sur rendez-vous ; > Un **service de formation** en direction des professionnels du secteur social et éducatif : assistantes maternelles, assistantes familiales, équipes des structures d'accueil petite enfance, services sociaux, équipes éducatives et enseignantes des collèges, animateurs... ●



UNITÉ MOBILE D'ÉVALUATION ET DE SOUTIEN

UMES, au service des professionnels

Accompagner les équipes sociales, médico-sociales ou éducatives : c'est l'objectif que s'est fixé l'Unité mobile d'évaluation et de soutien (UMES) du Centre Hospitalier Gérard Marchant afin de répondre aux besoins d'enfants ou d'adolescents vivant des situations complexes. Des moments difficiles où le travail de partenariat entre les différents intervenants s'avère crucial. « L'UMES est une unité de soins chargée de soutenir les professionnels en contact direct avec le jeune », explique le Dr Jean-Jacques Jousselein, responsable du pôle de psychiatrie infanto-juvénile du Centre Hospitalier Gérard Marchant, « elle permet de préciser la démarche d'intervention dans le domaine du soin. Elle peut rencontrer le jeune et sa famille pour évaluer la difficulté et, par exemple, l'orienter vers un dispositif tel qu'un Centre médico-psychologique (CMP) ou proposer une hospitalisation ».

L'UMES est composée d'une équipe restreinte en lien avec les Centres médico-psychologiques ou les Centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) et les services d'hospitalisation. « Suite à un appel d'un professionnel, un soignant de l'équipe (infirmier psychiatre ou médecin psychiatre) rappelle pour préciser la nature de la demande », poursuit le Dr Jousselein, « un rendez-vous est alors fixé pour évaluer la situation de façon complète. C'est seulement après ce rendez-vous avec le professionnel qu'une rencontre avec le jeune et sa famille sera possible et qu'un accompagnement pourra être proposé ».

L'UMES ne se substitue pas au service de soins d'un établissement, mais intervient à la demande de celui-ci et uniquement pour des mineurs de moins de 16 ans dans le cadre d'une convention établie entre l'établissement demandeur et le Centre Hospitalier Gérard Marchant. À noter enfin que cette structure couvre, à ce jour, le sud du département (secteur II de la psychiatrie infanto-juvénile du Centre Hospitalier Gérard Marchant). ●

Pour joindre l'UMES : 06 16 91 97 16 (cantons de Léguevin et Tournefeuille) et le 06 16 91 97 13 (Comminges et Volvestre).



École des Parents et des Educateurs Haute-Garonne
18 avenue des Mazades 31200 Toulouse - tél. : 05 61 52 22 52
ecoledesparentstoulouse@wanadoo.fr / www.ecoledesparents31.org



AGENDA

À RETENIR... SUR VOS AGENDAS



>> Les dates du RAP Clinique à Toulouse les mardi matin de 8h à 10h à l'hôpital La Grave, SUPEA, salle de réunion Jean de Veyer

Mardi 4 mai 2010
Mardi 8 juin 2010
Mardi 6 juillet 2010

>> Les dates des réunions cliniques du CASC/RAP31 à St Gaudens le vendredi de 13h30 à 15h30 dans la salle de réunion de l'Accueil Commingeois

Vendredi 21 mai 2010
Vendredi 18 juin 2010

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) 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 / abasolo.p@chu-toulouse.fr

> Centre de documentation de Graphiti-CIRDD Midi Pyrénées

Association Graphiti-CIRDD Midi-Pyrénées
Hôpital La Grave
Alexandra Montero, tél : 05 61 77 78 58 / fax : 05 61 77 80 72
alexandra.montero@graphiti-cirddmp.org / <http://www.graphiti-cirddmp.org>

DOCUMENTS EN LIGNE

- > **CRAES-CRIPS** : *Adolescents, numérique et éducation pour la santé* : <http://ow.ly/1vyHn>
- > **INPES** (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) : <http://www.inpes.sante.fr/>
 - Le n° 405 de la revue La santé de l'homme
 - La campagne contraception : filles et garçons tous concernés !
 - Jeune et homo sous le regard des autres : un outil de lutte contre l'homophobie et prévention du suicide chez les jeunes homosexuels
- > **ONED** (Observatoire national de l'enfance en danger). Rapport en ligne : http://oned.gouv.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=1002:entrer-dans-lage-adulte

> CONFERENCES DU

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

JEUDI 29 AVRIL 2010

Abus et pseudo abus sexuels entre mineurs professeur Jean-Yves Hayez, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, Faculté de Médecine de l'Université Catholique de Louvain, Belgique.

JEUDI 20 MAI 2010

Troubles bipolaires chez le sujet jeune : actualités et controverses, docteur Angèle Consoli, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, Groupe-Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris.

MERCREDI 9 JUIN 2010

à 18h exceptionnellement

Est-il encore possible de demander à un enfant d'obéir ? Professeur Daniel Marcelli, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, CHU de Poitiers.

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

BRÈVES

>> Mise en place des États généraux de l'enfance

La secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité a officiellement lancé, le 16 février dernier, les *États généraux de l'enfance*. L'objectif est de proposer, d'ici à la fin du mois d'avril, un plan d'actions pour « renforcer la protection de l'enfance fragilisée ». La réflexion va s'organiser autour de cinq grands axes qui constituent les **cinq ateliers**.

Il s'agira tout d'abord (**premier atelier**) de chercher à améliorer la transmission d'informations relatives aux enfants en danger ou en risque de danger entre les acteurs de la protection de l'enfance.

Le **deuxième atelier** devra réfléchir aux adaptations possibles permettant aux travailleurs sociaux de « dégager du temps pour être concrètement dans les familles ».

Le **troisième atelier** devra, pour sa part, dégager des propositions pour mieux accompagner la parentalité dès les premiers mois de la vie de l'enfant, tandis que le **quatrième** se penchera sur les solutions possibles pour « mieux prendre en compte la situation des enfants vivant en situation de précarité économique ».

Enfin, le **cinquième atelier** se concentrera sur le thème de la prévention des risques liés à la pratique des jeux dangereux (foulard, etc...) ●

Voir le site <http://www.etatsgenerauxdelenfance.famille.gouv.fr/>

>> ARPADE : Journée porte ouverte du Point Ecoute

le mercredi 16 juin 2010. Au programme :

- 9h-12h : Atelier débat sur le thème : *Des jeunes dits 'de banlieues'* (salle des Guérilleros, Hôpital Joseph Ducuing)
- 12h30 : buffet dans le jardin du Point Ecoute.
- Après-midi : présentation des réalisations des jeunes sur la thématiques de la jeunesse.

Inscriptions à l'atelier avant le 11 juin au 05 61 42 91 91
Ou par mail : ecire@point-ecoute.net

Informations sur le site www.point-ecoute.net

>> **Le RESPADD** (Réseau de prévention des addictions) organise ses 15^e Rencontres professionnelles, le vendredi 4 juin 2010 au Centre hospitalier Gérard Marchant à Toulouse. Ces rencontres auront pour thème : *Consommations cachées et addictions : la situation des femmes et des adolescentes*.

Vous trouverez le programme de la journée et le bulletin d'inscription en allant sur le site <http://www.respadd.org/>