



# Maison des Adolescents du Calvados

## **RAPPORT D'ACTIVITE** Année 2011



Dr Patrick GENVRESSE  
Directeur

Véronique DESRAME  
Directrice Adjointe



## PLAN

I- INTRODUCTION et critères principaux d'activité	P. 3- 5
II-ACTIVITÉ EN 2011 :	
➤ 1- ESPACE ACCUEIL	P. 6- 9
➤ 2- ESPACE CONSULTATION	P. 10-14
➤ 3- ESPACE DE SOIN ET DE MÉDIATION	P. 15-20
➤ 4- BILAN ENSEIGNANT SPÉCIALISÉ	P. 21-23
➤ 5- ESPACE RÉSEAU-RESSOURCE	P. 24-33
III- EVALUATION DU FONCTIONNEMENT	P. 34-37
➤ ENQUÊTES DE SATISFACTION	
➤ PLAN DE FORMATION	
IV- BILAN DE L'ANNÉE/projets et perspectives	P. 38
1/ Hébergement Thérapeutique	
2/ Développement de la politique départementale de Passado14	
3/ Refonte du site <a href="http://www.passado14">www.passado14</a>	
4/ Edition de la thèse « <i>La Maison des adolescents, écho d'un changement sociétal ?</i> »	
5/ Participation active au travail de l'ANMDA	
V- PROJETS 2012	P. 39

## I- INTRODUCTION

La Maison des Adolescents du Calvados a 5 ans.

Autorisée pour ce même temps, elle doit donc justifier du renouvellement de ses autorisations auprès de ses tutelles.

L'année 2011 se singularise donc par le travail d'Evaluation Interne du dispositif, en parallèle de l'accueil des jeunes, de leur famille, des professionnels et des prises en charge nécessaires.

Le rapport d'Evaluation Interne qui met en perspective le projet théorique « initial » de la Maison des Adolescents et sa mise en place est donc un des éléments indispensables et utiles à la demande de renouvellement des autorisations.

Ce travail a été pour nous l'occasion de reprendre ensemble les préceptes fondamentaux qui ont régi la mise en place du projet et, par là même, de revisiter l'histoire récente de ce projet.

Avant la Maison des Adolescents du Calvados, existait l'EMPA (Ecoute Médico-Psychologique pour Adolescents), structure de consultation départementale pour adolescents mise en place par le Centre Hospitalier Spécialisé de Caen en 1998.

L'objectif de ce centre de consultation était « de recevoir celui qui demande », adolescents, parents, professionnels (professeur, éducateur, assistante de service social...) pour toute situation d'adolescent en difficulté. Le deuxième engagement était de pouvoir proposer un rendez-vous dans un délai acceptable, soit dans le mois qui suit la demande. On décèle par là les engagements qui ont nourri, en partie, le projet « Maison des Adolescents du Calvados ». On peut dire également que c'est parce que ces préceptes ont été progressivement mis à mal, du fait de l'importance de la demande, que le projet « Maison des Adolescents » s'est progressivement élaboré. Pour faire exemple, l'équipe de l'EMPA, déjà mobilisée par la liste d'attente, avait mis en place chaque semaine une permanence téléphonique au cours de laquelle un professionnel tentait de dénouer des situations délicates et de détecter les cas réclamant une réponse rapide. On voit bien là, en germe, l'important travail d'accueil, d'écoute, d'évaluation et d'orientation de l'Espace Accueil actuel. Déjà, à cette époque, il était évident pour les consultants que la prise en compte des adolescents en difficulté nécessitait un travail partenarial et en commun avec les professionnels du social et du médico-social.

Après 5 ans, l'équipe de l'EMPA devenue équipe de l'Espace de Consultation de la Maison des Adolescents du Calvados est confrontée, du fait de la reconnaissance du dispositif par le public, à ce même constat : le délai d'obtention d'un premier rendez-vous qui s'allonge au delà des 30 jours.

Ce rapport d'activité est, entre autres, pour nous, l'occasion d'accorder une attention plus particulière à l'Espace Consultation, en tant qu'il est dans l'histoire récente le seul lieu qui existait déjà avant la Maison des Adolescents. Qu'en est-il de son fonctionnement, de son activité, de ses possibilités d'adaptation et d'évolution ? Est-il inexorablement soumis à la loi des lieux de consultation pour enfants et adolescents, à savoir la saturation ?

Par ailleurs, les rapports d'activité se suivent et finissent par se ressembler... Nous mettons, ci-après, en lumière les temps forts qui ont jalonné, pour nous, cette année 2011 :

1- Tout d'abord l'important travail réalisé en interne par un groupe de professionnels concernant les questions récurrentes et chaque fois singulières de situations de mise en danger potentielle requérant une information préoccupante ou un signalement. Ce travail de mise en synthèse des expériences, des réflexions et des textes a permis la constitution d'un « guide » Maison des Adolescents du Calvados concernant les procédures à observer pour une information préoccupante, un signalement et le recours possible aux interlocuteurs compétents.

Le livret « *Guide de transmission d'information préoccupante et de signalement* » est donc à disposition et transmissible à toute structure intéressée.

2- En second et, cette fois ci, en externe, l'esquisse et les prémices d'un travail partenarial avec la Maison des Adolescents de l'Orne autour de nos missions communes et selon une logique de territoire, avec le principe de mise en complémentarité de moyens sur ce territoire. Cette volonté partenariale devrait aboutir au début de l'année 2012 à la signature d'une convention entre le CPO de l'Orne, promoteur du dispositif « Maison des Adolescents de l'Orne », et la Maison des Adolescents du Calvados.

3- La mise en place et, plus exactement, la poursuite d'un groupe thérapeutique mis en route en 2010 dans le cadre de la constitution d'un réseau de santé « Troubles du comportement alimentaire ». Ce groupe, animé par deux psychologues, est un groupe de parents d'adolescent(e)s souffrant de troubles alimentaires. La réalisation de ce projet a été soutenu financièrement, pour une durée de un an, par la Fondation de France dans le cadre d'un appel à projet « Santé des Jeunes ». Ce groupe, à la récente expérience, se révèle particulièrement pertinent, soutenant pour les parents et efficient sur le plan thérapeutique pour les adolescent(e)s concerné(e)s. La Maison des Adolescents du Calvados se convient, autant que possible, de pérenniser ce groupe.

4- La Maison des Adolescents du Calvados et l'ANPAA 14 (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) se sont rapprochées dans le cadre d'une volonté partenariale de travail et ont mis en place en complémentarité de compétences une formation à destination des professionnels concernant « Les adolescents, les mondes numériques et les risques addictifs ». Cette collaboration concernant la formation et les actions de prévention santé donnera lieu à une convention au cours de l'année 2012.

5- Le travail d'Evaluation Interne et d'Evaluation ARS évoqué plus haut.

Bonne lecture à tous.

Dr P. GENVRESSE

## Critères principaux d'activité

### 1/ Espaces cliniques

#### Quantitatifs :

- *File active*
- *Actes*

Accueil : entretiens, appels téléphoniques, interventions équipe mobile

Consultation : actes selon la grille EDGAR (*Entretien, Démarche, Groupe, Accompagnement, Réunion*)

Soin et Médiation : demi-journées de prise en charge, accompagnement jeunes hospitalisés

- *Mise en perspective/années précédentes*

#### Qualitatifs :

- Sexe Ratio
- Tranches d'âge
- Provenance géographique
- Qui adresse
- PEC complémentaires/associées : MDEF, MDPH, PJJ, Hôpital (CHS, CHRU, autre)
- Motifs de la demande et troubles constatés

Evolution de certains de ces critères/années précédentes

### 2/ Espace Réseau Ressource

*Travail à la mise en place et réalisation de partenariats locaux* (dimension départementale)

*Contacts pris et rencontres formalisées en vue d'une réflexion sur une collaboration territoriale* (généraliste/adolescence ou sur une thématique particulière)

#### *Actions de formation :*

- nombre d'actions réalisées
- thématiques abordées
- public
- rayonnement géographique

#### *Actions de communication*

#### *Accueil de stagiaires*

## II- ACTIVITÉ en 2011

### 1- ESPACE ACCUEIL

La Maison des Adolescents du Calvados est d'abord un lieu d'accueil, sur le principe d'«**un guichet unique**» où les adolescents de 12 à 21 ans, les parents d'adolescents, les professionnels peuvent être reçus pour toute information et toute forme de demande. Des entretiens individualisés, sans rendez-vous, donnent lieu à une évaluation, un soutien ponctuel et/ou à une orientation, soit vers les partenaires, soit, en interne, vers l'Espace Consultation.

L'équipe de l'Espace Accueil comprend 4,8 ETP d'accueillants (éducateurs spécialisés et assistante de service social), une secrétaire d'accueil qui assure la permanence téléphonique et une psychologue qui soutient l'équipe à l'accueil et dans le cadre de l'équipe mobile.

Cette équipe rencontre régulièrement celle de l'Espace Consultation en réunion de synthèse et de régulation afin de croiser les informations sur certains dossiers et discuter certaines orientations et indications.

La Maison des Adolescents du Calvados déploie son activité d'accueil dans les autres bassins de population du département, sous la forme d'antennes et d'interventions mobiles (Equipe mobile d'évaluation).

➤ **File active : 1172**  
➤ **Nombre d'entretiens : 2671**

Soit une augmentation, par rapport à 2010, de **101** situations et **194** entretiens. S'y ajoutent **278 entretiens téléphoniques**.

Le nombre d'entretiens moyen par situation reste stable puisqu'il est de 2,28, pour 2,3 en 2010.

Ce taux situe l'activité de l'Espace Accueil en cohérence avec le cadre fixé à l'Accueil de la Maison des Adolescents du Calvados (*pas plus de 3 entretiens par situation*).

#### ➤ Qui s'adresse à l'Espace Accueil ?

- Des jeunes reçus avec leur parent au premier entretien : **633 soit 54,1 %**
- Des jeunes venus seuls au premier entretien : 287 soit 24,5 %
- Des parents venus seuls au premier entretien : **159 soit 13,5 %**
- Des jeunes reçus avec un professionnel : 61 soit 5,2 %
- Des professionnels venus seuls au premier entretien : 29 soit 2,5%
- Des jeunes reçus avec parents et professionnels : 3 soit 0,2%

Seul le nombre d'adolescents venus seuls est en légère baisse (-1% par rapport à 2010). Les jeunes reçus avec leurs parents au premier entretien sont en progression (50,7% en 2010), ce qui semble démontrer que cet espace est réellement investi par ces 2 publics prioritaires : adolescents et parents.

➤ Sexe ratio :

615 filles soit 52,5%

557 garçons soit 47,5%

***La partition entre garçons et filles est, pour la première année, légèrement déséquilibrée, puisqu'auparavant, elle était remarquablement stable (49% de filles en 2009, 2010).***

➤ Tranche d'âge :

< 12 ans	65	5,4%
12-14 ans	438	37,1%
15-18 ans	558	<b>47,5%</b>
19-21 ans	65	5,5%
> 21 ans	45	3,7%

La tranche d'âge la plus représentée reste les 15-18 ans, avec les mêmes pourcentages qu'en 2010 (47%), ainsi que pour celle des 12-14 ans (37% en 2010). Les moins de 12 ans sont cette année un peu plus nombreux (4,7% en 2010), au détriment des plus de 19 ans (10,9% en 2010 pour les plus de 19 ans).

Remarquons, cette année encore, la proportion importante des adolescents de 12-18 ans à l'Espace Accueil (84,6% des jeunes reçus).

➤ Provenance Géographique :

Caen :	291 jeunes soit <b>24,8%</b>
Agglomération Caen la Mer (hors Caen) :	269 jeunes soit <b>22,9%</b>
Reste du département (Bayeux, Lisieux, Vire compris) :	586 jeunes soit <b>50%</b>
Hors département :	25 jeunes soit 2,1%
Sans Domicile Fixe :	1

***L'ensemble du département est harmonieusement réparti dans les demandes formulées à L'Espace Accueil. Les pourcentages semblent refléter la répartition du nombre d'habitants entre Caen et l'agglomération de Caen la Mer et les autres bassins de population du département.***

***Le rayonnement départemental se vérifie au travers de ces données.***

***Notons que les jeunes venant des quartiers prioritaires de Caen sont en augmentation (soit 7,9% en 2011 pour 6,5% en 2010).***

➤ Qui adresse ?

Lycée/collège :	<b>29,5%</b> pour 32,7 % en 2010
Entourage :	<b>21,7 %</b> pour 27,8 en 2010
Déjà venus :	<b>15,4 %</b> pour 11% en 2010
Médecins de ville :	<b>14,9%</b> pour 9,9 % en 2010
Publicité :	6,8% pour 5,3 % en 2010
Services hospitaliers :	5,8 % pour 5% en 2010
Services éducatifs :	3,2% pour 5,8 % en 2010
Ets médico-sociaux :	1,3% pour 1,6 % en 2010
Justice :	0,8% pour 0,5 % en 2010

Insertion : 0,5% (occurrence non représentée en 2010)

***Les démarches des jeunes vers l'Espace Accueil restent majoritairement initiées par leur environnement usuel (institution scolaire, famille).***

***L'orientation vers l'Espace Accueil par les médecins de ville est en augmentation progressive et significative puisqu'elle concerne 15% des situations cette année pour 10% l'année précédente.***

***Notons que le renforcement de notre politique d'affichage dans les lieux usuels des adolescents semble leur permettre d'avoir connaissance de notre dispositif et participe donc à l'augmentation de notre file active.***

***Enfin, parmi nos partenaires, les provenances à l'Espace Accueil à l'initiative des services hospitaliers, services de justice et d'insertion, sont en augmentation.***

***Inversement, les services éducatifs et médico-sociaux préconisent moins fréquemment l'Espace Accueil aux adolescents qu'ils rencontrent.***

☉ Prises en charge complémentaires/associées :

*Ce critère n'a pas lieu d'être renseigné dans notre accueil généraliste ouvert au tout venant.*

☉ Problématiques à l'origine de la demande et relevées par l'accueillant (les 5 plus fréquentes) :

➔ énoncées par le jeune et son entourage **(e.p.j.e.e)**

➔ confirmées au décours de l'évaluation par l'accueillant **(e.a.)**

Difficultés au sein de l'établissement scolaire	: e.p.j.e.e : <b>50,4%</b>	e.a : 48,6%
Problèmes de relation intrafamiliale	: e.p.j.e.e : <b>31%</b>	e.a : 46,8%
Troubles du comportement	: e.p.j.e.e : <b>28,1%</b>	e.a : 27,8%
Troubles relations et estime de soi	: e.p.j.e.e : 19,8%	e.a : 51,9%
Troubles dépressifs	: e.p.j.e.e : 15,9%	e.a : 21,8%

***Ces pourcentages restent à peu près identiques à ceux des années précédentes. Notons cependant que les problèmes de relation intrafamiliale arrivent cette année en 2<sup>ème</sup> occurrence énoncée par le jeune et son entourage (3<sup>ème</sup> occurrence en 2010) et que cette problématique est fortement confirmée par l'accueillant au décours de son évaluation.***

***Cependant, il est intéressant de noter certaines différences significatives pour quelques items, entre ce qui est spontanément énoncé et ce que déduit l'accueillant lors de son évaluation. Les tentatives de suicide antérieures notamment qui, une fois encore, se révèlent lors de l'entretien dirigé. Ainsi, des antécédents de tentative de suicide sont spontanément évoqués dans 5 situations alors que l'accueillant en relève dans 43 situations lors de son évaluation. Soulignons l'expérience acquise par nos accueillants et la pertinence du dispositif puisque, l'année passée, la détection de gestes suicidaires antérieurs était effective dans 28 situations pour 5 énoncées (1/5, alors que, cette année, la proportion énoncée/décelée atteint presque le 1 pour 9 tentatives de suicide.***

***Les difficultés éducatives restent, cette année, sous évaluées ou même méconnues par le jeune et son entourage puisque l'accueillant en relève lors de son évaluation 2 fois plus qu'elles ne sont spontanément évoquées.***



## ➤ Les orientations

- **A l'interne : vers l'Espace Consultation dans 25%.**

Cette année, les orientations à l'interne ont légèrement augmenté (22,1% en 2010), après une baisse annuellement constatée depuis 2007.

- **A l'externe : dans 30,6%.**

Là aussi, nous constatons une progression des orientations en externe (25,9% en 2010).

Les orientations concernent majoritairement des professionnels du soin (59% contre 58,5% en 2010).

Enfin, 15,7% des situations n'ont pas nécessité d'orientation après évaluation. Notons, pour plus de précision, que dans 21,7% des situations, les jeunes ou les parents mettent eux-mêmes fin à leur venue à l'Espace Accueil, très souvent après qu'une orientation leur ait été signifiée mais sans qu'on puisse la travailler avec leurs parents ou leur adolescent, essentiellement lorsqu'ils sont mineurs et que leur adhésion est indispensable.

*(Dans les rapports d'activité des années précédentes, ces 2 occurrences ne pouvaient pas être différenciées.)*

***Concernant les orientations externes, nous pouvons comme l'an dernier affirmer que l'Espace Accueil reste identifié comme un espace d'information, d'évaluation et d'orientation en dehors des situations d'urgence car seulement 34 situations, parmi les 1172, ont dû être réorientées vers les urgences pédiatriques ou psychiatriques (2,9% pour 2% en 2010).***

## 2- ESPACE CONSULTATION

La Maison des Adolescents du Calvados propose un éventail de prises en charge ambulatoires et institutionnelles.

Ainsi, l'offre de prestations de l'Espace Consultation est multiple :

- Consultations médicales d'évaluation et d'information, consultations psychiatriques, consultations psychologiques, psychothérapeutiques, consultations sociales et entretiens infirmiers pouvant initier une prise en charge.
- Groupes thérapeutiques : groupe de parole d'adolescents, groupe de parents, groupe d'affirmation de Soi, groupe de psychodrame analytique.
- Réunions de synthèse et de régulation avec les partenaires (services de la Direction de l'Enfance et de la Famille, institutions médico-sociales notamment).

Rappelons que l'Espace Consultation est également le lieu des indications de prise en charge à l'Espace de Soins et de Médiation.

Dans le rapport d'activité précédent, nous avons présenté la composition de l'équipe en ETP, soit : médecins psychiatres (1,1 ETP), médecin pédiatre (0,3 ETP), médecin prévention santé (0,11 ETP), psychologues (2,07 ETP), infirmiers (2 ETP), assistante de service social (0,3 ETP).

Cette année, nous tentons de préciser au plus près l'activité clinique de l'Espace Consultation en raison, notamment, de l'allongement du délai d'obtention d'un premier rendez-vous, l'objectif étant d'optimiser autant que possible ce temps.

**Les temps effectifs de consultation correspondent à 1 ETP de médecin psychiatre (0,6 + 0,3 + 0,1), 0,25 ETP de médecin pédiatre, 0,1 ETP de médecin prévention santé, 0,5 ETP d'interne en psychiatrie, 1,4 ETP de psychologue (0,65 + 0,5 + 0,2 + 0,05), 1,6 ETP d'infirmier spécialisé (0,8 + 0,4 + 0,4) et 0,2 ETP d'assistant de service social.**

***(soit tous temps confondus, 5,05 ETP de temps clinique effectif)***

*(Le calcul des temps cliniques effectifs a consisté à soustraire le temps de réunion hebdomadaire (1 demi-journée de l'équipe), le temps FIR des psychologues, les activités d'intérêt général des médecins hospitaliers, le temps dévolu à la formation et le temps de direction).*

Reprécisons enfin que chaque professionnel de l'Espace Consultation est à même de recevoir un premier rendez-vous, ceci après évaluation et sous la responsabilité médicale du docteur P. Genvresse. La liste d'attente pour l'obtention d'un premier rendez-vous ne se cantonne donc pas aux seuls médecins, mais se répartit sur l'ensemble de l'équipe de l'Espace Consultation.

➤ **File active : 862 jeunes**

➤ **Nombre d'actes (grille EDGAR) : 8129**

(La grille EDGAR (Entretien, Démarche, Groupe, Accompagnement, Réunion) permet de rendre compte plus fidèlement du travail effectué).

Soit une progression de 52 jeunes et de 71 actes par rapport à 2010.

➤ **Entretiens : 6592** (6562 en 2010) soit :

- **2764** consultations médicales soit **41,9 %** (2556 soit 39% en 2010)
  - 2393 consultations psychiatriques
  - 327 consultations pédiatriques
  - 143 consultations prévention santé (conseils/sexualité et soutien) dont 85 consultations dans le cadre de l' ACJM

*Les consultations psychiatriques sont en hausse cette année (2393/2102 en 2010), mais la baisse constatée l'an dernier était conjoncturelle : vacance d'0,1 ETP de psychiatre pendant 6 mois.*

*Le nombre de consultations pédiatriques est stable (330 en 2010).*

*Le nombre de consultations prévention santé est en forte progression (76 en 2010).*

*Cette augmentation s'explique essentiellement par l'activité ACJM qui est en progression et essentiellement intégrée aux missions du médecin de prévention santé, dans le cadre d'une redéfinition de ses missions.*

- **1933** entretiens infirmiers spécialisés soit 29,3% (31,7 % en 2010)

*La diminution du nombre d'entretiens infirmiers (1933/2083 en 2011, soit 150 consultations en moins) s'explique par des arrêts de travail de nos infirmiers.*

- **1827** consultations psychologiques soit 27,7% (28 % en 2010)

*Les consultations psychologiques sont relativement stables (1827/1840 en 2010).*

- **72** entretiens d'assistant de service social soit 1,1% (1,3 % en 2010).

*La diminution du nombre d'entretiens est liée à la redéfinition de ses missions et son affectation partielle à l'Espace de Soins et de Médiation à partir de septembre 2010.*

➤ **Démarches : 891** (717 en 2010) soit une progression de **24%**.

(Les démarches concernent toute action, rencontre, écrit, échange téléphonique concernant une situation, ce, en l'absence du jeune et de son environnement.)

Les démarches restent particulièrement importantes dans l'activité de l'assistante de service social, puisqu'elle en réalise à elle seule 206, soit **23%** du total réalisé. Ces démarches représentent le travail de lien essentiel avec les partenaires, ce qui relève également de sa mission spécifique à l'Espace Consultation.

Par ailleurs, l'augmentation des « démarches » correspond à une cotation plus rigoureuse.

➤ **Groupes : 211** (274 + 92 : 366 en 2010)

(Consultation rassemblant plusieurs membres de la famille en dehors des consultations d'évaluation et des groupes thérapeutiques)

Cette diminution des groupes s'explique, en grande partie, par la meilleure définition du contenu effectif de cette prise en charge et une cotation plus rigoureuse.

7 groupes thérapeutiques se sont tenus cette année :

- **8** séances de groupe de parole de parents d'adolescents (9 parents seuls ou en couple)
- **13** séances de groupe de parole de parents TCA (13 parents seuls ou en couple)
- **18** séances de groupe d'affirmation de soi (24 adolescents)
- **15** séances Psychodrame analytique (9 adolescents)

- S'ajoutent à ces groupes :
- **58** séances d'art-thérapie (13 adolescents en groupe ou en individuel) animés par l'art-thérapeute du pôle Lisieux du CHS de Caen.

➤ Réunions : **409** (496 en 2010)

Pour les mêmes raisons que celles évoquées ci dessus, l'assistante de Service social en effectue à elle seule 127, soit **31 %** des réunions réalisées.

➤ Accompagnements : **26** (13 en 2010)

*Les actes (selon la cotation EDGAR) sont en légère augmentation (8133/8062 en 2010) avec une file active également en progression (862/810 soit +6,4%).*

*La saturation de l'Espace Consultation et le délai d'attente pour l'obtention d'un rendez vous nous contraignent à une analyse de la répartition du temps de travail effectif, ainsi qu'à une réflexion concernant nos pratiques afin de réduire ce délai.*

*Pour autant, le renouvellement de cette file active reste important puisqu'il est de 47,5% (410 pour 862.)*

☞ Sexe ratio :

451 filles soit **52,3%**

411 garçons soit 47,7 %

☞ Tranche d'âge :

Le plus jeune est de juillet 2000, le plus âgé de février 1983.

Les tranches d'âge des jeunes suivis à l'Espace Consultation se répartissent de la façon suivante :

Moins de 12 ans :	2	soit	0,3 %
12-14 ans :	180	soit	20,9 %
15-18 ans :	588	soit	<b>68,2 %</b>
19-21 ans :	82	soit	9,5 %
+ de 21 ans :	10	soit	1,1 %

*Les 15-18 ans restent largement majoritaires.*

*Les plus de 18 ans représentent 10,6 % : Une politique plus formelle et « rigoureuse » sur le plan de la gestion des flux, mais sans doute préjudiciable quant à la relation établie, une politique active de relais pour les plus de 18 ans, permettrait d'accroître la dynamique de renouvellement des demandes et de réduire les délais d'obtention des rendez-vous.*

*Toutefois, en pratique, ces « passations » se heurtent fréquemment aux faibles disponibilités de nos partenaires.*

☞ Provenance Géographique :

Caen :

187 soit **21,7 %**

**(Dont 44,4% sont issus des quartiers prioritaires)**

Agglomération caennaise (= Communauté d'Agglomération Caen la Mer) : 229 soit **26,6 %**  
Reste du département : 403 soit **46,7 %**  
Hors département : 30 soit **3,5 %**

***La dimension départementale est bien représentée dans l'activité de l'Espace Consultation. Les jeunes issus des quartiers prioritaires représentent près de la moitié des consultants de la municipalité Caennaise.***

***Notons, de façon anecdotique, que la part des consultants venant d'autres départements tend à augmenter cette année (30 en 2011 pour 17 en 2010).***

***A l'Espace Consultation, Qui adresse ?***

**Interne** : 489 jeunes soit **56,7%**  
**Externe** : 373 jeunes soit **43,2%**

Pour les situations adressées directement à l'Espace Consultation, sans évaluation par l'Espace Accueil :

- ➔ Des professionnels du soin dans **45,6 %**  
dont 46,5 % des Centres Hospitaliers  
dont 23,5 % de médecins  
dont 4,1 % de psychologues
- ➔ Des professionnels de la Protection de l'Enfance dans **16,9 %**
- ➔ De l'ACJM dans **19,3 %** (convention de travail entre l'ACJM et Passado14)
- ➔ Des professionnels du médico-social dans **11 %**
- ➔ Des professionnels de la PJJ dans **6,7 %**

**L'observance des premiers rendez-vous** continue d'être satisfaisante, car elle concerne 91,2 % des occurrences.

**Ce critère est essentiel à étudier, car de celui-ci dépend la possibilité ou non de dégager du temps clinique pour recevoir les nouveaux rendez-vous.**

☞ Prises en charge complémentaires/associées :

La DEF dans **22,1 %** des cas  
La MDPH dans **8,8 %** des cas  
La PJJ dans **6,3 %** des cas

☞ Principales symptomatologies/troubles constatés

*(selon la Cotation CIM 10 en tenant compte de la cotation principale, car chaque situation peut être cotée selon une cotation principale et une ou des cotations associées)*

**Troubles et angoisse de séparation dans 13,7 % (F93.0)**

Troubles réactionnels/troubles de l'adaptation dans 11,7 % (F43.2)

Troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels dans 7 % (F92.8)

Troubles anxieux et dépressifs mixtes dans 5,5 % (F41.2)

**Anorexie mentale restrictive dans 3,6% (F50.0)**

Personnalité émotionnellement labile (dysharmonies évolutives CFTMEA) dans 3,5 % (F60.3)

Autres troubles des conduites dans 3 % (F91.8)

On retrouve, cette année encore, une proportion importante de troubles en lien avec des difficultés d'individuation et de séparation, ainsi qu'une forte représentation de troubles de l'adaptation et réactionnels. Ce constat plus phénoménologique que psychopathologique fait référence essentiellement au travail psychique classiquement décrit avec le processus d'adolescence. Il illustre également la subjectivité des cliniciens de l'Espace Consultation qui établissent un lien entre troubles, symptomatologie à l'adolescence et difficultés de séparation, individuation. Enfin, notons que cette année encore, ce n'est pas moins de 31 adolescent(e)s qui ont été pris en charge pour anorexie mentale.

L'activité de l'Espace Consultation est stable, cela se confirme au fil des années, et, ce, à effectif constant.

Est-ce à dire que cet Espace « fonctionne » au maximum de ses capacités ou bien existe-t-il une marge d'adaptation au regard de nos pratiques, d'une analyse plus fine du recrutement de nouvelles demandes (âge de début de prise en charge, durée moyenne de prise en charge..) et de nos capacités à passer le relais rapidement.

Cette année, le simple fait d'avoir fait valoir auprès de notre équipe, selon les périodes de l'année, un indicateur de délai moyen d'obtention d'un rendez-vous a entraîné un « concernement » et une mobilisation plus efficiente de l'équipe.

### 3- ESPACE DE SOIN ET DE MÉDIATION

(Rédaction : Docteur Hélène NICOLLE)

L'Espace de Soins et de Médiation est une unité de prise en charge de jour, éducative, pédagogique et thérapeutique, à temps partiel pour des adolescents de 12 à 18 ans, présentant des troubles importants.

Ce travail intensif d'éducation et de soins repose sur le principe de la médiation, médiation par un objet, une situation ou une activité, qu'elle soit extérieure ou dans la Maison des Adolescents, individuelle ou en groupe, animée par des membres de l'équipe ou un intervenant extérieur.

L'équipe de l'Espace de Soins et de Médiation assure aussi la prise en charge conjointe et complémentaire des mineurs hospitalisés au CHS.

Les jeunes qui y sont pris en charge ont, pour la majorité, la caractéristique d'être des « adolescents difficiles » (la prise en charge est donc de 2 adolescents pour 1 adulte, parfois conjoncturellement, en fonction des cas une prise en charge, de 1 pour 1).

La capacité d'accueil à la demi-journée varie de 8 à 10 jeunes, sur 9 demi-journées par semaine.

L'équipe de cet espace est sous la responsabilité médicale d'un psychiatre à 0,5 ETP et de la directrice adjointe qui fait fonction de cadre à 0,2 ETP. Elle est constituée de 2 ETP d'infirmiers, 2 ETP d'éducateurs spécialisés, de 0,9 ETP d'aide médico-psychologique, (*soit un taux d'encadrement d'1 pour 2*), mais aussi d'1 ETP interne en psychiatrie, de 0,2 ETP de psychologue, de 0,2 ETP d'assistante de service social, de 0,1 ETP d'art-thérapeute et de 2 interventions hebdomadaires de la maîtresse de maison dans le cadre des repas thérapeutiques.

En 2011, l'Espace de Soins et de Médiation a proposé 251 journées d'ouverture, dont 23 journées de permanence, correspondant à une ouverture essentiellement proposée aux adolescents hospitalisés. Ces permanences sont proposées essentiellement à l'occasion de ponts et entre la mi-juillet et la mi-août. En effet, l'expérience des années précédentes nous a amené à constater, à ces périodes, une déperdition très importante entre les jeunes attendus et les jeunes effectivement reçus.

⇒ **File active** : 69 jeunes

⇒ **Actes** : 2800 demi-journées d'accueil

2800 occupées pour 3440 théoriques et 2304 réalisées

(places non hospitalisés et hospitalisés)

Taux d'occupation : réalisé/occupé : 82,2% ; occupé/ théorique : 81,4% ;

réalisé/ théorique : 67%

*Une précision préalable s'impose pour la clarté de l'activité de l'Espace de Soins et de Médiation :*

*L'équipe de cet Espace prend en charge des adolescents à partir de demandes émanant de services partenaires ou de l'environnement usuel des jeunes.*

*Cette équipe est également mobile et se rend dans les services du CHS à la demande du médecin référent pour prendre l'attache, évaluer et accompagner l'hospitalisation et le projet de soins des mineurs.*

*Les médecins de l'ESM (Dr H. Nicolle et l'interne) prennent parfois en charge un mineur pendant son hospitalisation.*

*L'activité conjugue donc la prise en charge d'un groupe de jeunes qui n'ont pas été hospitalisés (PEC ambulatoire) et d'un groupe de jeunes hospitalisés.*

*Sur les 69 jeunes de la file active, 45 n'ont jamais été hospitalisés au cours de l'année, 5 l'ont été durant leur prise en charge à l'ESM et 19 ont uniquement fait l'objet d'une prise en charge pendant leur hospitalisation.*

*Dans les statistiques ci-après, nous retrouvons donc 5 jeunes qui font à la fois partie de la prise en charge ambulatoire (45+5) et de la prise en charge des hospitalisés (19+5).*

La file active est en nette augmentation, + 23% par rapport à 2010. Cependant, on note une diminution du nombre de demi-journées d'accueil par rapport à l'année 2010 (2800 / 3057 demi-journées d'accueil).

Notons que sur ces 2800 demi-journées d'accueil, 88,5 % (soit 2350 demi-journées) concernent des jeunes pris en charge en dehors d'une hospitalisation.

Les 50 jeunes pris en charge indépendamment d'une hospitalisation ont donc, bénéficié, en moyenne, de 47 demi-journées de prise en charge (pour 64,5 en 2010). 450 demi-journées, soit 16 % de l'activité contre 11,5 % en 2010, ont été consacrées aux 24 mineurs pendant le temps de leur hospitalisation.

Pour cette année, le taux d'occupation moyen est de **66,9 %**, soit entre 6 et 7 jeunes présents par demi-journées pour 10 places.

***Les demi-journées de prises en charge à partir d'une hospitalisation sont plus nombreuses cette année et cette augmentation s'explique principalement par les permanences qui leur sont prioritairement consacrées lors des vacances scolaires. En effet, l'observance concernant les jeunes pris en charge en ambulatoire est, lors de ces périodes, n'est pas bonne.***

***La diminution du nombre de demi-journées d'accueil réalisées s'explique principalement par la forte augmentation de la file active (22 admissions réalisées en 2011, notamment au cours du dernier trimestre) mais surtout par les 16 arrêts de prises en charge à la fin de l'année scolaire 2010-2011.***

❖ **Prises en charge « ambulatoires »** (50 jeunes pour 42 en 2010 soit une augmentation de 19%) :

La file active des jeunes pris en charge en « ambulatoire » est en augmentation de 19% par rapport à 2010 et notons que 22 jeunes ont été intégrés au cours de l'année 2011 soit 44 % de cette file active (pour 33% en 2010).

2011 a donc été une année de renouvellement important de la file active, ce qui tend à expliquer la baisse relative des actes réalisés (2350 pour 2708 en 2010), mais aussi la baisse du nombre moyen de demi-journées proposées par jeune. Le renouvellement de la file active s'est en effet effectué autour de la période des vacances scolaires d'été et de façon progressive afin de favoriser une orientation adaptée et une intégration personnalisée.



⇒ **Sexe ratio** : 21 filles / 29 garçons (soit 42%/58%)

Notons que la répartition filles /garçons reste stable (43%/57%, en 2010)

⇒ **Age** : 12-14 ans : 9 (18% versus 24 % en 2010)  
15-18 ans : 41 (**82% versus 64 % en 2010**)  
Plus de 18 ans : 2 (4% versus 12 % en 2010)

Nous continuons à observer le vieillissement logique de la population accueillie ; les 15-18 ans étant en nette progression.

Les plus de 18 ans ont nettement diminué et ont permis d'intégrer des plus jeunes.

### ⇒ **Provenance géographique :**

- Caen : 14 (16 en 2010)
- Caen agglomération : 8 (15 en 2010)
- Reste du département : 28(18 en 2010)

La provenance géographique des jeunes est de plus en plus harmonieuse et issue de l'ensemble du département.

### ⇒ **Prises en charge associées : 81 %**

DEF : 33 (**66%**) dont 9 suivis en circonscription (18%)  
MDPH : 12 (**24%**)  
Dont DEF+MDPH : 8 (16%)  
PJJ : 4 (8%)  
Autres services de soins : 3 (7%)

Nous constatons une stabilisation en nombre mais un fléchissement en pourcentage, du nombre de jeunes bénéficiant d'un suivi par la Direction Enfance et Famille, 66% en 2011 (versus 74% en 2010 et 43% en 2009), d'une orientation MDPH, 24% en 2011 versus 31% en 2010 et d'une double prise en charge (DEF+MDPH), 16% en 2011 versus 26% en 2010.

Les jeunes bénéficiant d'une mesure PJJ sont en légère augmentation (8 %/7 % en 2010).

**La tendance observée concernant la file active 2011 est la prise en charge de jeunes repérés en souffrance psychique, puisque 80% bénéficient déjà d'un suivi psy au moment de leur entrée à l'ESM et que 38% ont déjà été hospitalisés pour des motifs psychologiques, chiffres que l'on retrouvait en 2009. Le nombre de jeunes bénéficiant d'un suivi socio-éducatif antérieurement à l'admission à l'ESM est, quant à lui, largement en baisse (44 % en 2011 versus 55% en 2010).**

**Enfin, constatons que 13 jeunes (soit 26%) ne bénéficient d'aucune prise en charge autre que celle de la Maison des Adolescents (ESM, Espace Consultation), alors qu'ils n'étaient que 19% en 2010.**

### ➔ Origine de la demande :

Espace Consultation : 31 (62% pour 55% en 2010)  
Espace de Soins et de Médiation (à la suite d'une hospitalisation au CHS) : 4 (8%)  
Services de soins (CHR, CMP...) : 5 (10% / 7% en 2010)  
Etablissements médico sociaux ( ITEP, IMPRO) : 2 (4% / 5% en 2010)  
Services éducatifs (service de placement, SEMO...) : 4 (8% / 5% en 2010)  
Demande conjointe service éducatif/service de soins: 4 (8% / 12% en 2010)

2011 confirme la tendance à la baisse du nombre de mineurs admis directement après une hospitalisation au CHS observée dès 2008 : 8% en 2011, 17% en 2010, 30% en 2009 et 44% en 2008.

Les demandes issues des services de soins ambulatoires sont elles en progression : 72% en 2011 versus 62% en 2010.

### ➔ Principales symptomatologies/troubles constatés

Troubles comportement et adaptation :	20 (40%)	38 % en 2010
Symptomatologie anxieuse (+ éléments dépressifs ou phobiques):	12 (24%)	12 % en 2010
Refus scolaire anxieux, difficultés de séparation :	10 (20%)	29 % en 2010
Symptômes psychotiques :	5 (10%)	12 % en 2010
Trouble de l'adaptation sans trouble du comportement :	3 (6%)	10 % en 2010

***Ces chiffres, stables pour la plupart des occurrences, montrent néanmoins une progression sensible des troubles de la symptomatologie anxieuse associée à des éléments dépressifs ou phobiques (24 % en 2011 contre 12 % en 2010).***

### ❖ Prises en charge des mineurs hospitalisés au CHS de Caen (24 jeunes) :

Nous observons une certaine stabilité du nombre de mineurs pris en charge par l'équipe de l'ESM en comparaison avec 2010 (23 jeunes), mais leur accueil a été moindre à l'ESM (13 jeunes accueillis alors que 21 l'avaient été en 2010). Cela s'explique par la multiplication des séjours courts et par des symptômes et des pathologies nous amenant à leur proposer des prises en charge individuelles.

➔ **Sex ratio** : 11 filles/ 13 garçons (11 filles/ 12 garçons en 2010)

➔ **Age** : 16-17 ans : **18 (75%)** 70 % en 2010  
Moins de 16 ans : 6 (25%) 30 % en 2010

***Nous remarquons une diminution des hospitalisations concernant des jeunes de moins de 16 ans (25% cette année, versus 30% en 2010 et 12% en 2009).***

Les 24 jeunes concernés ont généré 27 hospitalisations au cours de l'année.

➤ Provenance géographique :  
(En fonction des pôles « territoriaux » du CHS)

Caen-Plaine : 6 mineurs (7 hospitalisations) 6 mineurs (7 hospitalisations) en 2010  
Caen-Ouest : 3 mineurs (3 hospitalisations) 2 mineurs (2 hospitalisations) en 2010  
Lisieux : 2 mineurs (3 hospitalisations) 3 mineurs (4 hospitalisations) en 2010  
Caen-Est : 6 mineurs (6 hospitalisations) 3 mineurs (4 hospitalisations) en 2010  
Caen-Sud : 5 mineurs (6 hospitalisations) 6 mineurs (8 hospitalisations) en 2010  
Côte Fleurie : 1 mineur (1 hospitalisation) 3 mineurs (4 hospitalisations) en 2010  
Hors-secteur : 1 mineur

**La diminution des prises en charge hospitalières est à mettre en perspective avec le nombre de mineurs hospitalisés au CHS en 2011 (50 en 2011 pour 1519 journées/ 51 mineurs en 2010 pour 1968 journées).**

**Il faut remonter à 1998 pour trouver au CHS un nombre de journées d'hospitalisation des mineurs aussi faible.**

***(Notons que la moyenne du nombre de journées d'hospitalisations des mineurs au CHS ces dix dernières années ( 2002 à 2011) est de 1884 journées.)***

➤ Prises en charges associées :

DEF :	<b>16 (67%)</b>	78 % en 2010
MDPH :	<b>14 (58%)</b>	35 % en 2010
Dont DEF + MDPH :	<b>13 (54%)</b>	30 % en 2010
PJJ :	<b>3 (12,5%)</b>	13 % en 2010
Suivi psy antérieur (à la 1ère hospitalisation):	<b>19 (79%)</b>	57 % en 2010

Notons qu'il existe des antécédents d'hospitalisation pour motifs psychiques (avant la première hospitalisation) pour 15 jeunes soit **63%**.

***Nous observons encore une large majorité d'adolescents placés ou suivis par la DEF mais en diminution par rapport à 2010.***

***Remarquons la très nette augmentation des jeunes ayant une orientation MDPH, associée le plus souvent à un placement au titre de la protection de l'enfance.***

***Enfin, nous constatons une nette augmentation des jeunes repérés préalablement en souffrance psychique au vu du nombre de suivis et d'hospitalisations antérieurs pour des motifs psychiques.***

➤ Motifs d'hospitalisation (27 hospitalisations) :

Troubles du comportement :	<b>14 (52%)</b>	45 % en 2010
Tentative de suicide :	<b>6 (22%)</b>	17 % en 2010
Idéation suicidaire :	<b>5 (19%)</b>	21 % en 2010
Etat psychotique (épisode délirant ou négatif) :	<b>2 (7%)</b>	10 % en 2010
Anxiété majeure :	<b>0</b>	7 % en 2010

***Il y a une relative stabilité des motifs d'hospitalisation par rapport à 2010, avec toutefois une augmentation relative du nombre d'hospitalisations pour tentative de suicide (22% versus 17% en 2010).***

➔ Principales symptomatologies/troubles constatés

Troubles du comportement et de l'adaptation :	10 (44%)	30 % en 2010
Troubles psychotiques :	9 (37%)	48 % en 2010
Troubles anxio-dépressifs :	3 (13%)	13 % en 2010
Troubles réactionnels :	2 (8%)	9 % en 2010

***Les troubles du comportement et de l'adaptation sont en nette augmentation (44% versus 30% en 2010) en compensation de la diminution constatée des troubles psychotiques (37% versus 48% en 2010), dont 2/3 présente une déficience intellectuelle associée.***

➔ Proposition de suivi à l'ESM en post-hospitalisation : 6  
(9 en 2010)

Au décours d'une hospitalisation en 2011 : 3 pour 2 en 2010.

Demande d'accueil préalable à l'hospitalisation et accueil effectif après l'hospitalisation : 1, identique à 2010.

Reprise du suivi ESM antérieur à la première hospitalisation de 2011 : 1 pour 6 en 2010

❖ **Vie institutionnelle à l'Espace de Soins et de Médiation**

6 réunions de réflexion institutionnelle ont été nécessaires.

2 mini-séjours thérapeutiques, centrés sur le travail de séparation, ont été organisés au cours de l'été.

1 fête institutionnelle a été organisée pour l'ensemble des jeunes pris en charge à l'ESM en fin d'année scolaire.

2 réunions de parents se sont tenues cette année.

#### 4- BILAN ENSEIGNANT SPECIALISE

Les missions de l'enseignant spécialisé, mis à disposition par convention avec l'Inspection Académique du Calvados, sont transversales aux différents Espaces de la Maison :

- ❖ L'enseignant est tout d'abord identifié par l'ensemble des établissements scolaires du secondaire (collèges et lycées) dans le département comme le « **réfèrent pédagogique** » de la Maison des Adolescents du Calvados. A ce titre, il est fréquemment interpellé par ses collègues des établissements et accompagne concrètement les projets de re scolarisation pour certains jeunes pris en charge à la Maison des Adolescents du Calvados.
- ❖ L'enseignant peut être activé **par l'Espace Accueil** pour toute forme d'évaluation et/ou de médiation pédagogique concernant une situation.
- ❖ L'enseignant peut être interpellé **par l'Espace Consultation** pour une évaluation du niveau scolaire d'un jeune, prendre l'attache avec les enseignants de celui-ci ou encore travailler l'orientation ou la réorientation d'un jeune avec ses parents.
- ❖ L'enseignant, enfin, est principalement basé à **l'Espace de Soin et de Médiation** (salle pédagogique) et propose aux adolescents pris en charge à l'ESM la part pédagogique, dans le cadre de leur prise en compte globale éducative et de soin et, ce, tant pour les jeunes hospitalisés au CHS que pour les jeunes reçus en ambulatoire. Cette activité pédagogique s'effectue en petit groupe ou en relation individuelle. De ce fait, l'enseignant est intégré à l'équipe de l'ESM et participe aux réunions de synthèse, aux temps organisationnels et à certaines médiations éducatives et thérapeutiques.

#### 1/Activités pédagogiques :

⇒ File active : **100 jeunes** (77 en 2010)

⇒ Actes : **801** (735 en 2010) (cf détails de ces actes ci-après)

- A partir de l'Espace Accueil : **8** évaluations pédagogiques qui ont nécessité **15** rencontres (9 évaluations réalisées en 2010 nécessitant 18 rencontres).
- A partir de l'Espace Consultation : **37** jeunes ont été pris en charge par l'enseignant (évaluation, orientation, rencontre avec les parents) qui ont nécessité **117** rencontres (24 jeunes en 2010, nécessitant 66 rencontres).
- A l'Espace de Soin et de Médiation : **55** jeunes ont été pris en charge par l'enseignant (soit 45 en ambulatoire et 10 hospitalisés au CHS)

Ces prises en charge ont occasionné :

- **380** temps individuels
- **72** temps de classe en petit groupe (2 à 4).

(Notons que ces prises en charge sont relativement stables par rapport à 2010 : 374 temps individuels et 80 temps collectifs).

L'enseignant a, en outre, initié, suivi et évalué **12 départs en stage** pour des jeunes déscolarisés (10 en 2010).

Les 100 jeunes concernés ont généré, en outre :

- **104** synthèses avec l'équipe de la Maison des Adolescents et les partenaires (61 en interne, 43 en externe)
- **61** Forums (Groupe de parole)
- **30** accompagnements physiques des jeunes.

Enfin dans le cadre de l'Espace de Soins et de Médiation, l'enseignant a organisé et co animé deux sorties pédagogiques, l'une à l'occasion des plaidoiries lycéennes au Mémorial de Caen, l'autre dans le cadre d'une médiation « Forum jeunes » occasionnant la visite du Tribunal Correctionnel. Il a également participé à un mini camp (48 heures pour un travail de « séparation »), avec 6 jeunes, lors duquel il a pu développer un projet pédagogique de « photo journal ».

## **2/Activités de Formation effectuées dans le cadre de l'Espace Réseau Ressource de la Maison des Adolescents du Calvados :**

- Interventions en direction des professionnels
  - CAPA SH (certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap) - promotion 2010/2011
  - Master 2 Education et métiers de l'enseignement promotion 2010/2011 et 2011/2012
  - Visite et présentation de la Maison des Adolescents du Calvados promotion CAPA SH 2011/2012
  - Formation des personnels d'encadrement de l'Education Nationale (Lycée Allende)
- Interventions en direction des adolescents et parents
  - Action d'enseignement auprès du CER de Bures sur Dives « Hé, qui t'es ? » groupe de 5 adolescents (2 interventions dans le cadre d'une session)
  - Café famille avec parents d'élèves (Lycée Rostand) avec le Dr Genvresse.

## **3/Participation à des groupes de travail :**

- Groupe Interinstitutionnel Départemental Education Santé Social mis en place par l'Inspection Académique en direction des décrocheurs scolaires :
- Comité de pilotage pour l'organisation d'une Journée « Phobies scolaires » avec le Dr Nicolle pour la Maison des Adolescents du Calvados, l'Inspection Académique et l'UCHA.

### ***En conclusion :***

L'Espace Consultation a davantage sollicité l'enseignant car les expériences positives des années précédentes rendent plus naturels l'approche globale et le travail en complémentarité.

En dehors des 8 jeunes reçus en classe à la demande de l'Espace Accueil, celui-ci sollicite facilement l'enseignant pour une aide à l'évaluation, conformément à ses missions.

L'Espace de Soins et de Médiation représente la majorité des interventions de l'enseignant spécialisé (prise en charge, médiation, forum, accompagnement).

La coordination de stages à partir de l'E.S.M, est particulièrement pertinente, car la mise en stage redonne du sens et de l'envie à des jeunes en panne de projet et de motivation scolaire.

Enfin, les nombreuses sollicitations des partenaires extérieurs du département (professionnels de l'Education Nationale, du soins et de l'éducatif) afin de chercher avec lui des réponses autour des parcours scolaires, des projets de re-scolarisation..., confirment son rôle de Référent - Coordinateur Pédagogique de la Maison des Adolescents du Calvados.

En 2011, l'Espace Réseau Ressource conjoignant les activités de mise en réseau, de communication et celles de formation, d'actions de prévention santé et de conférences, s'est affirmé comme le 4<sup>ème</sup> espace de la Maison des Adolescents du Calvados.

En transversalité avec les trois autres espaces, il garantit la vocation départementale de la Maison des Adolescents du Calvados et promeut la santé et la prévention du mal-être des adolescents. Il s'adresse à tout professionnel, bénévole, collectivité ou service territorial concerné par les adolescents et leur entourage.

L'Espace Réseau Ressource assure la promotion de l'activité de la Maison des Adolescents. Il réalise des diagnostics territoriaux, des évaluations et recense les besoins. Il anime et coordonne des réseaux de professionnels.

Cet Espace a également pour mission l'animation de groupes de réflexion sur des thématiques adolescentes, la conception et l'organisation de programmes d'actions collectives (formation, action de prévention et d'éducation pour la santé, conférence, soirée-débat...). Il assure un rôle de conseil en méthodologie de projet. Il a également en charge la communication interne et externe.

L'année 2011 a vu également le lancement d'une collaboration avec le Centre Hospitalier de Flers et la Maison des Adolescents de l'Orne. Le territoire concerné est celui du Bocage Ornais et Virois et cette démarche inter-départementale répond à une approche territoriale.

### **1. Développer et/ou maintenir des liens entre les professionnels de terrain et ceux de la Maison des Adolescents du Calvados**

#### **1.1 Présentation du dispositif et/ou rencontre partenariale**

L'équipe de la Maison des Adolescents du Calvados continue de rencontrer régulièrement les professionnels de terrain afin de présenter ses missions et permettre aux professionnels d'utiliser au mieux ses différents services.

Ces présentations peuvent inaugurer une collaboration future autour d'un projet commun, sous la forme éventuelle d'un conventionnement.

Cette année, nous avons effectué **43 rencontres** avec des professionnels. Elles ont permis de présenter les différents services de notre dispositif et d'envisager, dans la moitié des cas, la mise en place d'actions collectives (chapitre 3). **12 rencontres** se sont, également, tenues avec des étudiants ou des élèves en classe secondaire, lorsque ceux-ci nous sollicitent pour réaliser des exposés ou des mémoires sur les problématiques adolescentes.

Nous avons également renouvelé cette année **une opération "Portes Ouvertes"** qui a accueilli **65 personnes**. Nous avons pu remarquer la présence importante des professionnels du secteur éducatif et de la santé de l'agglomération caennaise



(70%), une part importante d'étudiants (15%) : éducateurs, santé ou en psychologie.

## **1.2 Implication dans les réseaux professionnels et territoriaux du département**

### 1.2.1 Animer des réseaux professionnels après un travail d'état des lieux

- *Lisieux :*  
L'Espace Réseau Ressource a répondu aux sollicitations de 3 partenaires : FJT (pour la semaine consacrée à la jeunesse), SEMO (présentation et liens avec la permanence), lycée professionnel les Rosiers, lors d'un travail mené en commun avec les élèves de la section "sanitaire et social".
- *Bayeux :*  
A la suite de l'ouverture du Point Ecoute Jeunes, des rencontres ont eu lieu avec les assistants de service social scolaire, infirmières et conseillers principaux d'éducation du secteur de Bayeux. Ces échanges ont eu pour objectif de définir les modalités de fonctionnement entre la permanence et les personnels concernés de l'Education Nationale. Un bilan de l'activité a été effectué fin 2011 avec le représentant de la Ville.  
Par ailleurs, après plusieurs rencontres avec différents représentants du Réseau de Santé du Bessin (Médecin coordinateur, addictologue, assistant de service social...), une convention a été signée entre les deux entités précisant les modalités de leur collaboration.

### 1.2.2 Engager une réalisation concrète après le travail d'état des lieux

- *Aunay sur Odon :*  
Pour faire suite au travail d'état des lieux engagé par la Maison des Adolescents du Calvados, la ville a décidé d'organiser un forum jeunesse : « *Etre jeune à Aunay* ». La réalisation de cette opération est confiée à l'ENEFA, sur la base d'un programme régional (ELAN) qui permet d'y associer un public en formation. Ce travail d'aide à la conceptualisation a nécessité 5 réunions.
- *Vire : un Point d'Accueil Jeunes (PAJ, permanence Espace Accueil)*  
Après une restitution des conclusions au Comité de pilotage en janvier 2011, deux rencontres ont été organisées afin de promouvoir le PAJ de Vire :
  - la première, publique, en avril, au Lycée Marie Curie
  - la seconde, rassemblant les principaux décideurs, en juin, à l'Hôtel de Ville.Enfin, une rencontre a eu lieu entre la Ville et la Maison des Adolescents, en septembre, afin de déterminer les conditions d'ouverture d'une permanence dans le centre ville. Les travaux d'aménagement du site ont permis une ouverture au début 2012.  
Parallèlement, nous avons participé aux réunions d'information et de suivi concernant le lancement du Pôle Enfant de Vire.
- *La Communauté de Communes de Cœur de Nacre :*  
A l'initiative de l'ADAJ, un travail d'état des lieux a été lancé dans le cadre du CLSPD sous forme d'enquête auprès de professionnels, bénévoles, élus et autres acteurs du territoire. La Maison des Adolescents du Calvados, qui a largement

participé à l'élaboration de la démarche, assurera la saisie et l'analyse des résultats de l'enquête. Une deuxième étape consistera en une démarche similaire, à destination de tous les jeunes scolarisés ou résidant dans la Communauté de Communes.

### 1.2.3 Le lancement de nouveaux projets

- *Le territoire interdépartemental du Bocage Ornais et Virois*  
Dans le cadre du travail de diagnostic du territoire virois et des particularités dégagées (proximité de Flers, liens fonctionnels existants), nous avons sollicité la Maison des Adolescents de l'Orne afin d'envisager une approche inter départementale. De son côté, cette dernière émettait le souhait d'un soutien technique afin de rendre opérationnel leur projet Maison des Adolescents du Bocage. Plusieurs rencontres ont été effectuées dans le cadre des comités techniques et comités de pilotage, avec les principaux représentants : la Maison des Adolescents de l'Orne, la psychiatrie du CH de Flers, la communauté d'agglomération du Pays de Flers et la circonscription d'action sociale, actuellement engagés dans le PAEJ existant.  
Le projet qui a été déposé en septembre ("Un projet territorial pour Flers de l'Orne - Vire - Condé sur Noireau") sera mis en œuvre en 2012, après conventionnement entre les deux Maisons des Adolescents.  
Parallèlement, des rencontres ont été organisées avec le collège et le lycée de Condé sur Noireau au cours du mois de décembre.
- *Honfleur et la Côte Fleurie*  
A partir du nombre important de sollicitations issues de ce territoire, que ce soit à la permanence de Lisieux, dans le cadre de l'Equipe Mobile ou d'actions collectives, des rencontres ont été organisées avec l'association Jeunes-Seniors-Familles (Honfleur) et la Circonscription d'Action Sociale du Pays d'Auge Nord.  
Le Groupe scolaire (collège et lycée) de Deauville a également été rencontré et un contact établi avec le service d'AEMO.

### 1.2.4 Participer à des groupes de travail ou comités de pilotage

➔ Dans le cadre de la Ville de Caen :

- *Dans le cadre du Projet Educatif Local (PEL)*  
Notre participation au PEL s'est située à deux niveaux :
  - un Groupe d'Acteurs Opérationnels (GAO) des quartiers Maladrerie, Chemin Vert et Saint Gabriel où un diagnostic a été finalisé et l'écriture d'axes prioritaires de travail.
  - un atelier thématique "Projet et offre éducative en direction des pré adolescents et adolescents".
- *Les réunions réseaux de la DDSU*  
Comme chaque année, l'Espace Réseau Ressource a participé aux réunions organisées par la DDSU à la Grâce de Dieu, à la Guérinière et à la Pierre-Heuzé. Cette participation aux réunions de réseaux doit être rapprochée des actions menées dans le cadre du CLSPD (*cf. point suivant*).
- *Le CLSPD (groupe éducation à la citoyenneté, thématique : "Accès aux droits - aide aux victimes")*

La participation à ce sous-groupe a représenté un investissement important pour l'Espace Réseau Ressource. En effet, outre les réunions de travail pour la « Semaine de la Citoyenneté » au lycée Jean Rostand (préparation, réalisation, bilan), le coordinateur de réseau a participé, en tant qu'acteur, au Théâtre Forum (3 jours de répétition, 2 représentations publiques).

A cette « Semaine de la Citoyenneté », vient s'ajouter la participation au Forum Adolescent à Paris accompagné d'un groupe de lycéens puis à une rencontre avec les élèves de seconde de la section Sanitaire et Social.

○ *Le CLSPD (thématique : "Absentéisme scolaire")*

Un autre travail en cours sur le décrochage scolaire et l'absentéisme des adolescents est en cours d'élaboration. Une grille a été ébauchée concernant les problématiques, leurs manifestations, leurs explications, les types de prise en charge... Ce travail est poursuivi en 2012.

➔ Dans le cadre du Pôle Régional de Compétence – IREPS de Basse Normandie :  
**(12 réunions)**

Depuis 2010, la Maison des Adolescents du Calvados est membre du Pôle Régional de Compétence (PRC) en Education et Promotion de la Santé animé par l'IREPS.

Cette implication importante consiste à participer au comité de pilotage ainsi qu'à deux groupes de travail spécifiques : « méthodologie de projet » et « formation ».

Cette collaboration active au PRC a conduit l'agent de prévention santé à participer à la formation nationale organisée par l'INPES Paris afin d'être formateur à l'utilisation du guide « *Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ?* ».

➔ Dans le cadre du Conseil Régional :

Le Conseil Régional a mis en place deux comités de pilotage dont fait partie la Maison des Adolescents du Calvados sur les questions de santé chez les jeunes. Cette participation active a nécessité **7 réunions** en 2011.

○ *Le Comité de pilotage « sexualité et contraception »*

Depuis 2009, le Conseil Régional a placé au cœur de ses préoccupations la prévention et l'information sur la sexualité et la contraception dans les lycées et CFA de Basse-Normandie. Le comité de pilotage a finalisé l'enquête régionale menée auprès des jeunes Bas Normands, élaboré une plaquette d'information sur les lieux ressources et organisé une conférence régionale destinée aux étudiants infirmiers.

○ *Le Comité de pilotage « santé des étudiants »*

Cette année, le Conseil Régional a souhaité porter une réflexion plus particulière sur l'état de santé général des étudiants Bas Normands. Un comité de pilotage s'est constitué avec pour objectif en 2011 de mener une enquête sur l'état de santé des étudiants, enquête réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS). La Maison des Adolescents du Calvados a intégré ce comité de pilotage et fait également partie du comité scientifique.

### 1.2.5 Créer et coordonner le Réseau des Troubles des Conduites Alimentaires

Après recensement des ressources et des besoins à l'échelle du département, un rapport intermédiaire a été présenté en février 2011 aux professionnels. Lors de la rencontre organisée en mai à la Maison des Adolescents, à laquelle 17 professionnels (représentant 14 institutions ou services) ont participé, il a été décidé de lancer un réseau interprofessionnel visant une meilleure coordination de la prise en charge des patients.

L'adhésion au réseau représente une démarche individuelle : 12 inscriptions sont effectives, fin 2011.

## **2. Mettre en œuvre et/ou participer à des actions collectives « de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé, d'information, de formation »**

### **2.1 En direction des adolescents**

#### 2.1.1 Formation d'élèves relais dans les établissements scolaires

Ces rencontres avec les adolescents sont fondées sur le principe « *les jeunes parlent aux jeunes* ». Cette action est effectuée en collaboration avec les équipes médico-sociales et éducatives des établissements scolaires. Elles s'adressent plus particulièrement aux délégués de classes, aux membres du CVL, ou aux sections en santé-social.

**10 établissements scolaires (soit 14 groupes) ont bénéficié de ces actions :** Les lycées Charles de Gaulle, Victor Lépine, Oasis, Ste Ursule et Rostand de Caen – Le lycée Maurois de Deauville – Le lycée Les Rosiers de Lisieux - Le collège F. Léger de Livarot – Le lycée Chartier de Bayeux – Le collège de Courseulles.

#### 2.1.2 Actions de prévention et d'éducation pour la santé (20 groupes)

- *Prévention et éducation à la sexualité et à l'affectivité (11 groupes)*
  - **81 apprentis** issus de l'ICEP-Caen ont bénéficié d'un programme de 3 séances de 2 heures intitulé : « *Filles, Garçons, approchons nos différences pour mieux nous comprendre* ».
  - **47 élèves** du lycée Rabelais-Hérouville St Clair ont bénéficié d'une action similaire, intitulée : « *Ados, amour et sexualité : Filles, Garçons, Co-Acteurs, Co-Responsables* ».
  - Deux rencontres d'échange et de débat autour de la sexualité ont été organisées au cinéma de Honfleur pour les classes de 3<sup>ème</sup> et de seconde du collège-lycée Alphonse Allais. Après la projection d'un film de Lola Doillon « *Et toi t'es sur qui ?* », les élèves ont pu poser leurs questions auprès des professionnels de la table ronde (COREVIH, CPEF, Maison des Adolescents, Inspection Académique).
- *Prévention des conduites à risques (7 groupes)*
  - **61 jeunes** en apprentissage à l'ICEP-Caen et **38** du CFAI-Caen ont participé aux actions de prévention des conduites à risque. Un programme de 3 séances de 2h a pour objectif de prendre conscience de son mode de consommation et de travailler sur les représentations individuelles des adolescents. Ce projet a été reconduit à l'ICEP dès la rentrée de septembre 2011.

- Une dizaine de jeunes du lycée Mermoz a pu échanger à 2 reprises sur les conduites à risque à l'adolescence.
- *Intervention sur le mal être et les conduites à risque (2 groupes)*  
Le lycée Ste Ursule a organisé en octobre 2011 une journée « santé » sous forme d'ateliers et de théâtre forum abordant les conduites à risque chez les jeunes. La Maison des Adolescents du Calvados a animé **deux interventions** autour de la notion du mal-être. Environ une **vingtaine d'élèves** a participé à cet échange.

## 2.2 En direction des professionnels

### 2.2.1 Réunion de réflexion et d'échange sur les pratiques professionnelles

Dans le cadre des réunions « *réseau des animateurs jeunesse* » (animées par Mme Béatrice Rocher, de la Ville de Caen), le groupe de travail a sollicité la Maison des Adolescents du Calvados afin d'engager une réflexion sur les problématiques rencontrées avec le public adolescent.

Cette collaboration a permis de construire des temps de réflexion et d'échanges sur les pratiques professionnelles à partir de thèmes définis au préalable par les animateurs des quartiers de Caen. Nous avons mené l'organisation, l'animation et le pilotage des **2 rencontres** réalisées en 2011. Les thèmes qui ont été abordés sont « l'adolescent et son corps » et « les notions du mieux vivre ensemble ».

Ces temps d'échange ont réuni respectivement 10 et 14 animateurs et/ou responsables des structures jeunesse. Cette initiative est reconduite en 2012.

### 2.2.2 Régulation d'équipe – Supervision

Ces rencontres sont organisées sur demande des institutions souhaitant réfléchir à leurs pratiques professionnelles, notamment à partir de situations et difficultés rencontrées.

En 2011, 4 institutions ont travaillé avec le Dr Genvresse, occasionnant au total 11 séances de régulation.

### 2.2.3 Formation en cours d'emploi destinée aux professionnels

En fonction du vécu quotidien des professionnels, de leurs interrogations vis à vis de leurs pratiques professionnelles, ou plus simplement le souhait d'approfondir leurs connaissances sur l'adolescence, les partenaires sollicitent nos services pour intervenir sur des temps de formation adaptée. La Maison des Adolescents du Calvados initie également certaines formations ; pour mémoire, La Maison des Adolescents du Calvados est agréée organisme de formation.

#### ➤ *Formation : « Adolescence : psycho-dynamique et psychopathologie »*

Chaque année, il est proposé *in situ* une formation « *Adolescence : psycho-dynamique et psychopathologie* » pour les professionnels (durée de la formation : 27 heures réparties sur 9 demi-journées). **33 personnes** ont participé à cette formation en 2011.

#### ➤ *Formation : « Conduites addictives et adolescence »*

Une convention passée avec l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA14) a permis de proposer une formation sur les conduites addictives à l'adolescence (durée de la formation : 12 heures réparties sur 2

jours). Nous avons organisé, en 2011, deux sessions permettant à **30 professionnels** de participer à cette formation.

➤ *Formation : « Accueillir et écouter un adolescent aujourd'hui »*

Le CMPEA de la Fondation Bon Sauveur dans la Manche a souhaité mettre en place pour son personnel une formation sur les principes d'accueil et d'écoute des adolescents (durée de la formation : 6 heures). Cette formation a concerné **30 personnes**.

➤ *Participation à des programmes de formation organisée par nos partenaires*

- **DU d'addictologie** : « Troubles oro-alimentaires à l'adolescence »
- **CILA** : « Violence et adolescence »
- **Rectorat (futurs chefs d'établissement)** : « L'adolescence aujourd'hui et difficultés d'adolescents » - « Présentation de la Maison des Adolescents et de l'adaptation de parcours scolaires chez les adolescents en difficulté »
- **CHS** : « Concept de personnalité et névroses »

➤ *Formation initiale pour les étudiants (futurs professionnels)*

Les écoles de soins, de travailleurs sociaux, d'enseignement... sollicitent chaque année des interventions dans le cadre de module sur l'adolescence. Cette année, les professionnels de la Maison des Adolescents sont intervenus à **20 reprises** sur ces temps de formation.

A titre d'exemples, les contenus abordés sont les suivants : **Pédagogie différenciée à l'adolescence** (stagiaires enseignants spécialisés CAC SH et Master 2 Enseignement), **la consultation infirmière** (IREO Maltot), **psychopathologie** (IRTS), **le travail avec les parents d'anorexiques** (IRTS), **notion de troubles névrotiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** (IFSI), **principe de consultation avec un adolescent** (interne en psychiatrie), **pathologie agie et pathologie à expression corporelle à l'adolescence** (UFR Orthophonie), **troubles des conduites alimentaires** (Ecole de puériculture), **processus adolescent et prise de risque** (Ecole de puériculture), **violences à l'adolescence** (Ecole de puériculture), **psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** (DES de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent).

➤ *Conférences organisées par la Maison des Adolescents du Calvados*

Comme chaque année, la Maison des Adolescents propose un programme de conférences, à titre gracieux, destinée aux professionnels du département. **5 rencontres** ont donc été organisées et ont réuni au total **347 participants**.

➤ *Conférences dans le cadre de Journées organisées par nos partenaires (9 interventions)*

- **Colloque sur « Adolescence en difficulté »** - Association Le Gîtes / Tourcoing : intervention sur « *Maison des Adolescents et travail en réseau* »
- **Journée des Maisons des Adolescents des Pays de Loire** – Le Mans : Intervention sur « *Maison des Adolescents et notion de travail en réseau* »
- **Conférence** – Maison des Adolescents de l'Orne : intervention sur « *le travail avec les adolescents difficiles* »
- **Journée d'étude sur les conduites addictives** – Education Nationale et Mutualité Française – Orne : Intervention sur « *le concept en méthodologie de projet et présentation d'une action de prévention des conduites à risque* »

- **Journée « Médecine de l'adolescence »** – CHU : Intervention sur « *les troubles du comportement alimentaire à l'adolescence* »
- **Congrès du CIRPPA** – Auxerre : Intervention sur « un groupe de parent d'adolescent souffrant de *troubles du comportement alimentaire* »
- **Journée Nationale des Maisons des Adolescents** – Grenoble : Atelier sur « Place et rôle de l'infirmier dans un dispositif *Maison des Adolescents* »
- **Séminaire ARSEAA** Midi-Pyrénées - Arcachon : Intervention sur « L'articulation du sanitaire et du médico-social »
- **Colloque UAMJN**, L'enfant bien entendu – Houlgate : Table ronde sur « La parole de l'enfant ».

#### 2.2.4 Autres actions ou manifestations

La Maison des Adolescents du Calvados organise également d'autres manifestations et/ou soutient des actions permettant de valoriser le travail avec les adolescents :

- Projection en avant-première du film de Réjane Varrod "*A vif*" (52') au cinéma Le Lux avec le concours de France 3 Basse-Normandie, de la Région et de la Ville de Caen le lundi 14 mars 2011. Ont participé à cette projection des professionnels ainsi que les jeunes de l'Espace de Soins et de Médiation et leurs familles.
- Publication d'une thèse : "*La Maison des Adolescents, écho d'un changement sociétal ?*", par le Dr Aymeric de Fleurian, Psychiatre, Consultant à la Maison des Adolescents du Calvados.
- 43èmes Journées du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide : "*Fait humain et enjeux de société*" 16 et 17 novembre 2011, Centre des Congrès de Caen. La Maison des Adolescents du Calvados s'est fortement impliquée dans son organisation, proposant en ses murs une formation sur la question du suicide. Elle était également fortement représentée lors du Congrès.
- Centre chorégraphique de Caen. A l'initiative des CEMEA, une comédie musicale intitulée *Fauves*, jouée par des adolescents comédiens amateurs et mise en scène par Michel Schweizer, chorégraphe et plasticien, a été jouée auprès de lycéens et du grand public au Centre chorégraphique de Caen. L'une des représentations a été suivie d'un débat et discussion avec M. Schweitzer et le Dr Genvresse, Directeur de la Maison des Adolescents du Calvados, autour de *L'adolescence et la société de consommation, l'adolescence et le désir de création*.
- Promotion et réalisation d'une enquête portant sur les dispositifs et les missions des Maisons des Adolescents sur le Territoire Français (64 questionnaires renseignés sur 81). Présentation de cette enquête lors des Journées Nationales des Maisons des Adolescents à Grenoble, aux adhérents de l'Association Nationale des Maisons des Adolescents.

### 2.3 **En direction des parents**

La parentalité étant au cœur du projet Maison des Adolescents du Calvados, nous avons développé (et/ou participé) **11 actions** de rencontres, d'information et de guidance parentale. L'objectif de ces rencontres est de mettre en débat dans un cadre convivial, avec des professionnels qualifiés, toutes les questions liées à l'adolescence :

- **Le Relais Scolaire** - Caen, mars et avril 2011 : Café famille/Deux rencontres avec des mères isolées, sur la base d'échanges à partir de la technique du photolangage.
- **Grandir dans le Bocage et Le Préau** - Vire, mai 2011 : Table ronde « Accompagner l'adolescent vers sa vie d'adulte »
- **Le collège Guillaume de Normandie** - Caen, mai 2011 : Une soirée débat autour de l'adolescence.
- **Le lycée Fresnel** - Caen, mai 2011 : Soirée débat sur les nouvelles technologies de l'information et de communication.
- **Le collège Dumont d'Urville** - Condé sur Noireau, mai 2011 : Rencontre débat auprès des parents d'élèves de 2 classes de 5<sup>ème</sup> sur le mal être à l'adolescence.
- **Le collège Charles Lemaître** - Aunay sur Odon, Octobre 2011 : Soirée débat sur « Etre parent d'adolescent : quelle attitude adopter ? ».
- **Mairie** - Ifs, octobre 2011 : Conférence « *parents d'adolescents, un métier impossible ?* ».
- **Le centre socioculturel** - Vire, novembre 2011 : Intervention lors d'un café famille sur le dispositif Maison des Adolescents.
- **Mairie** - St Germain La Blanche Herbe, novembre 2011 : Intervention dans le cadre d'un Théâtre Forum « *On m'comprend pas* ».
- **Grandir dans le Bocage** - Vire, novembre 2011 : Conférence « *Famille, Amour, Fratrie* »
- **Le lycée Jean Rostand** - Caen, décembre 2011 : Café famille sur le thème de « *Equilibre entre loisirs et travail scolaire* »

**Au total, 224 parents ont bénéficié de ces interventions.**

### 3. Communication et représentation de la Maison des Adolescents

#### 3.1 L'utilisation de la messagerie électronique comme support de communication

Grâce au recueil d'adresses électroniques lors des conférences et manifestations diverses, le fichier des partenaires continue de se développer, et ce dans tous les secteurs concernés directement ou indirectement par les problématiques adolescentes. On compte ainsi, fin 2011, près de 1400 adresses électroniques pour un total de 2160 structures et/ou professionnels référencés.

#### 3.2 La Lettre d'information Passado14

Au cours de l'année, 2 « Lettrinfo » ont été publiées, l'une consacrée au rapport d'activité 2010, la suivante relatant les événements de communication marquant du 1<sup>er</sup> semestre.

Le 2<sup>ème</sup> semestre ayant été consacré à la rénovation du site Internet ainsi qu'à l'évaluation interne, ces deux thèmes feront l'objet de la parution de 2 « Lettrinfo » au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2012.

#### 3.3 Une nouvelle politique en matière de communication

Avec l'aide de l'agence « Nouveau Regard », nous avons repensé nos outils d'information et de communication. Il en résulte :

- l'abandon de la double identité Maison des Adolescents / Passado 14 au profit de la Maison des Adolescents du Calvados comme appellation unique



- la rénovation du logo et, avec lui, de la signalétique
- la refonte du site (nouvelle adresse : <http://www.maisondesados14.fr>)
- l'adaptation de la messagerie ([maisondesados14@maisondesados14.fr](mailto:maisondesados14@maisondesados14.fr))

### 3.4 Un atlas de l'Adolescence du Calvados

Parallèlement à la poursuite du travail de recensement et de cartographie, un nouveau système a été mis en place, qui permet de mesurer le niveau de relation établi avec les différentes structures. Cette approche fait également l'objet d'une représentation cartographiée venant s'ajouter à celle, purement descriptive, de l'implantation des structures. Il reste à organiser la collecte d'information la plus large et la plus complète et assurer une mise à jour régulière des données.

### 3.5 Média

- France 3 TV Normandie : Portrait du Directeur de la Maison des Adolescents du Calvados
- France 3 TV Normandie : Participation au documentaire « Lettres du 11 septembre »
- Journal « Tendance Ouest » : Article de présentation de la Maison des Adolescents du Calvados
- TSF 98 : Interview sur les conduites à risque à l'adolescence

### III - EVALUATION DU FONCTIONNEMENT

#### ➤ ENQUÊTES SATISFACTION :

L'année 2011 a été l'objet d'une évaluation de nos Espace Accueil et Espace Consultation, « au fil de l'eau », tout au long de l'année par la mise à libre disposition des questionnaires.

#### 1/ ESPACE ACCUEIL / 46 fiches renseignées

Votre accueil vous a-t-il semblé :

Satisfaisant	<b>67,4%</b>
Adapté	23,9%
Inadapté	8,7%

Votre attente a-t-elle été :

Courte	26%
Raisnable	<b>47,8%</b>
Trop longue	26%

Les informations ont-elles été :

Aidantes	<b>84,8%</b>
Incomplètes	4,3%
Insuffisantes	8,7%

Les propositions vous ont semblé

Utiles	<b>60,9%</b>
Partielles	23,9%
Insuffisantes	13%

Les horaires d'ouverture sont-ils pratiques et adaptés :

Oui	<b>76%</b>
Non	21,7%

Propositions libres : 24h/24h ?

9h-12h 13h-17h

*Réduire l'attente, voire fixer un rendez-vous pour un suivi*

Commentaires : *Il n'y a pas eu de relation : trop d'attente*

*Pas mal mais de l'attente*

*C'est très utile pour mon enfant*

*Merci !! (une maman)*

*Un grand réconfort même pour les parents !!*

*On a été très bien accueilli*

*RAS Continuez*

*Faites vous connaître car les API sont surchargées.+ 2 mois d'attente  
Horaires pratiques et adaptés : non le mercredi après midi*

Cette année, nous pouvons constater que l'enquête satisfaction au fil de l'eau est moins opérante ( 46 fiches renseignées sur 1 an / 90 fiches renseignées en 2010 en 15 jours). Cela semble en effet moins interactif.

L'insatisfaction liée à l'attente est cependant plus évidente (attente trop longue : 26% en 2011 pour 12% en 2010).

Les propositions et commentaires sont essentiellement liés à l'attente, en raison de l'intense activité et de sa constance tout au long de l'année.

## **2/ ESPACE CONSULTATION / 34 fiches renseignées**

Pour avoir ce rendez-vous, cela a-t-il été :

Satisfaisant	<b>47%</b>
Dans un délai acceptable	35,3%
Trop long	8,8%
Difficile	5,9%

Votre accueil vous a-t-il semblé :

Satisfaisant	<b>64,7%</b>
Adapté	26,5%
Inadapté	5,9%

La relation vous a-t-elle parue :

De bonne qualité	<b>67,6%</b>
Acceptable	23,5%

La consultation, l'entretien ont-ils été :

Utiles, aidants	<b>70,6%</b>
Partiels	17,6%
Insatisfaisants	5,9%

Les horaires d'ouverture sont-ils pratiques et adaptés : **oui à 79,4%**

Propositions libres :

*Pas assez de connaissance des horaires !  
Proposer davantage de créneaux horaires adaptés aux emplois du temps des ados en faisant travailler plus de professionnels en parallèle sur des mêmes journées  
Je ne connais pas les horaires mais consultations jusqu'à 18H car nous travaillons et habitons à la campagne (+ de 30kms de route)  
9h - 18h  
le mardi (2 fois)*

Commentaires libres :

*Merci de votre aide*

*Des personnes formidables, à l'écoute et compréhensibles  
Merci*

Nous pouvons là encore faire les mêmes constats concernant l'enquête satisfaction au fil de l'eau (34 fiches renseignées en 2011/ 129 en 2010). Sa pertinence et l'enseignement en sont amoindris. Toutefois, même si les commentaires portent essentiellement sur l'adaptation des horaires d'ouverture, la satisfaction envers ceux-ci est importante à 80%.

### **3/ ESPACE RESEAU RESSOURCE : FORMATION « SENSIBILISATION À LA PSYCHODYNAMIQUE ET À LA PSYCHOPATHOLOGIE DES ADOLESCENTS »**

18 enquêtes de satisfaction renseignées

Cette formation est animée par le docteur Genvresse et est proposée annuellement aux professionnels.

Le programme a semblé :

- Répondre aux attentes des participants : 6
- **Etre adapté mais ne répondant que partiellement aux attentes : 12**
- Inadapté : 0

Les thèmes abordés et traités ont semblé :

- **En lien avec la pratique des participants : 9**
- Satisfaisants mais décalés par rapport à leur pratique : 7
- Trop loin de leurs questions de pratique : 1

L'animation des séances de formation a paru aux participants :

- **De bonne qualité (cordiale et professionnelle) : 14**
- Acceptable mais trop théorique : 6
- De qualité insuffisante : 0

*\* Parfois 2 réponses à la question.*

Le principe de l'intervention à 2 professionnels a semblé :

- **Intéressant et animé : 16**
- Aidant sur le principe mais un peu confus : 1
- Inutile : 1

L'utilisation de document vidéo semble être un support intéressant pour compléter les séances :

- **Oui : 18**
- Non : 0

La diffusion d'un écrit correspondant au thème abordé semble être utile :

- **Oui : 14**
- Non : 4

Remarques et commentaires des participants :

- *Approche parfois trop théorique du professionnel qui accompagne le Dr Genvresse. Merci à vous.*

- *Adolescence et traumatisme, réactualisation...*
- *Intéressants*
- *Intéressant mais ne permet pas d'adapter la pratique professionnelle.*
- *Laisser plus de place aux intervenants.*
- *Cibler sur la prise en charge hospitalière.*
- *Très bien, merci.*
- *Séances trop loin les unes des autres, ce qui ne permet pas de faire de liens entre chaque séance.*
- *Revoir peut être pour des séances de formation plus rapprochées.*
- *Pourrait-on envisager une formation en plusieurs temps : 1 temps théorique tel qu'il existe actuellement / 1 temps clinique*

## ➡ PLAN DE FORMATION

En 2011, La Maison des Adolescents a, dans le cadre de son plan de formation, soutenu et financé les actions de formation recensées ci-dessous :

- 3 accueillants ont bénéficié de la Formation  
« Abord familial et institutionnel » (1<sup>er</sup> Cycle) (IDES)
- 1 accueillant a terminé le DU « Santé de l'Adolescent » (Paris)
- 1 accueillant et l'agent Prévention santé ont suivi la formation  
« Sensibilisation à la psycho dynamique et la psychopathologie adolescente »  
(Maison des Adolescents du Calvados)
- 2 psychologues de l'Espace Consultation ont suivi la formation :  
« Psychothérapie de groupe, psychodrame d'enfants » (CIRPA)
- 1 Psychologue a participé aux Journées Nationales de la SFPEA et des disciplines associées.
- 6 professionnels (2 psychiatres, la directrice adjointe, 2 infirmières, le coordinateur et l'agent de prévention santé) ont participé aux Journées Nationales des Maisons des Adolescents à Grenoble.

## IV- BILAN DE L'ANNÉE / projets et perspectives de 2011

### **1/ Hébergement Thérapeutique**

La phase directement opérationnelle de mise en place effective de ce projet à échéance 2012 a concentré beaucoup de nos énergies à l'égard de nos potentiels partenaires opérateurs et des partenaires financeurs.

Le bâtiment dévolu à ce projet est pratiquement terminé à la fin de cette année 2011 ; il sera livrable au cours du premier trimestre 2012.

Les discussions avec l'ARS et le Conseil Général concernant le financement de ce projet sont encourageantes.

Il est, par ailleurs, tout à fait essentiel de préserver l'équilibre du dispositif existant à l'occasion de l'adjonction de cette « Maison des Adolescents de nuit », à la fois sur le plan de la dynamique globale que sur des aspects institutionnels et, cela va sans dire, financiers.

### **2/ Développement de la politique départementale de Passado14**

Les démarches et contacts concernant les sollicitations territoriales sont détaillés dans le chapitre Espace Réseau Ressource.

Notons l'ouverture d'une nouvelle antenne « Accueil Maison des Adolescents » à Vire programmée au début 2012 en partenariat avec la municipalité.

### **3/ Refonte du site [www.passado14](http://www.passado14)**

Les travaux de rénovation et de réactualisation du site se sont déroulés pendant le deuxième semestre 2011 avec le soutien logistique de l'agence « Nouveau Regard ».

Le nouveau site [www.maisondesados14.fr](http://www.maisondesados14.fr) est opérationnel.

### **4/ Edition de la thèse « La Maison des adolescents, écho d'un changement sociétal ? »**

La thèse du docteur Aymeric de Fleurian a été éditée à 300 exemplaires par la Maison des Adolescents du Calvados dans le courant de l'année 2011.

### **5/ Participation active au travail de l'ANMDA (Association Nationale des Maisons des Adolescents)**

La Maison des Adolescents du Calvados a mené au cours de l'année 2011, une importante enquête concernant les dispositifs « Maisons des Adolescents » sur le territoire national (dispositif, offre, statut juridique, financeurs, travail en réseau...).

64 Maisons des Adolescents sur les 80 recensées en juin 2011 ont répondu à cette enquête.

Les résultats de cette enquête ont été présentés lors des 5èmes Journées Nationales des Maisons des Adolescents à Grenoble.

## V- PROJETS 2012

**1/ Renouveau des autorisations nécessaires pour la Maison des Adolescents du Calvados, établissement expérimental autorisé pour 5 ans et réécriture du projet.**

**2/ Mise en œuvre des axes d'amélioration au décours de l'évaluation interne et externe.**

### **3/Hébergement Thérapeutique**

Finalisation et mise en route du projet, dernier volet du projet « Maison des Adolescents du Calvados ».

### **4/ Développement de la dimension Régionale de la Maison des Adolescents du Calvados**

Des Maisons des Adolescents sont maintenant opérationnelles dans les deux autres départements de la région bas-normande. Pour nos collègues, la Maison des Adolescents du Calvados est bien identifiée comme un lieu ressource régional pouvant proposer un soutien stratégique et opérationnel et de la formation aux équipes des 2 départements voisins. D'ores et déjà, nous avons conventionné avec la Maison des Adolescents de l'Orne pour un projet de territoire.

### **5/ Création d'outils numériques**

L'informatisation fonctionnelle se poursuit dans la Maison par la mise en fonction des agendas partagés à partir de cette année.

Les jeunes pris en charge à l'ESM participent à des créations numériques (film d'animation, courts métrages).