

**RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS**  
**de la MAISON des ADOLESCENTS du CALVADOS**

**Année 2008**



## **PLAN :**

- **INTRODUCTION**
- **PHILOSOPHIE DE PASSADO 14**
- **UNITES FONCTIONNELLES ET LES MISSIONS**
- **BILAN ANNUEL D'ACTIVITES**
- **RESEAU PASSADO 14 : Conventions et partenariat**
- **LES TROISIÈMES JOURNÉES NATIONALES :**
  
- **LES PROJETS ET PERSPECTIVES**
  - ➔ L'hébergement thérapeutique
  - ➔ Une équipe mobile dans une unité mobile
  - ➔ Les projets ciblés de prise en charge
  
- **ANNEXES**
  - Annexe 1 : l'équipe de Passado14
  - Annexe 2 : Détail de l'activité ESM et activité (4e trimestre) de l'enseignant spécialisé
  - Annexe 3 : La charte des MDA
  - Annexe 4 : Le projet « Hébergement Thérapeutique »
  - Annexe 5 : Le projet « Une équipe mobile dans une unité mobile »
  - Annexe 6 : Le Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
  - Annexe 7 : Le projet « Prise en charge des troubles des conduites alimentaires »

## INTRODUCTION

La Maison des Adolescents du Calvados termine sa deuxième année de fonctionnement. Ce bilan d'activité confirme la légitimité de sa création par les chiffres et l'effectivité du partenariat autour des jeunes en difficultés.

Chaque espace de Passado14 fait état de son activité, éprouve son fonctionnement au quotidien et se trouve en mesure de s'approprier le projet en le mettant en perspective par rapport au projet théorique fondateur.

L'équipe est composée de professionnels motivés et engagés qui ont su dépasser les traditionnels clivages institutionnels et s'entendre à un langage commun à partir de la philosophie générale de la Maison des Adolescents.

L'espace Accueil sans rendez-vous assoit son utilité, il est de mieux en mieux reconnu dans ses missions par les partenaires de l'environnement usuel. Son activité a augmenté très significativement sans biais, ni modification significative de son cahier des charges.

L'expérience grandissante et la disponibilité de l'équipe d'accueil sont unanimement reconnues par les partenaires. Toutefois, l'évaluation avec cette équipe nous indique que nous devons intensifier la communication et l'information auprès des médecins généralistes.

L'Espace Consultation fonctionne « à plein » avec quelques moments de saturation dans l'année (Mars, avril...Octobre, Novembre notamment). La saturation se fait notamment sentir à l'égard des rendez-vous demandés auprès des psychiatres. La Maison des Adolescents représente, en effet, un soutien expertal et thérapeutique pour des jeunes en institution médico-éducative dans lesquelles les postes de psychiatres sont insuffisamment pourvus.

L'équipe de l'Espace Consultation essaie de déployer une offre de prise en charge de groupe et s'efforce de concevoir des projets de prise en charge spécifiques à partir de troubles psychopathologiques émergents (les troubles oro-alimentaires et les refus scolaires anxieux notamment)

L'Espace Ressource fusionne les Espace d'action prévention santé et l'Espace Formation de l'année passée pour plus de lisibilité et de cohérence organisationnelle. Cet Espace a vu les demandes qui lui ont été adressées (formation, information, conférence) croître cette année, à tel point que Passado14 a dû recruter des compétences externes (psychologues notamment) pour assurer les missions d'information et de formation sans enfreindre la règle de priorité accordée au travail de consultation (cf la notion de « saturation » dans le paragraphe précédent)

L'Espace de Soins et de Médiation présente ici son activité en année pleine. Il est incontestable que la grande majorité des adolescents pris en charge éducative et soignante présente des troubles psychopathologiques avérés. Plus de la moitié d'entre eux bénéficient d'une prise en charge antérieure (MPE et/ou MDPH). Il s'agit d'un travail « intense » de guidance et de soins en accueil de demi-journées ou par journées.

L'Espace Réseau, par son référent coordinateur de réseau et le médecin coordinateur du réseau ville hôpital, a mené tout au long de l'année un important travail de mobilisation de partenaires dans les bassins de population afin d'évaluer la demande, les besoins, d'établir un « diagnostic » local et faire force de propositions.

La Maison des Adolescents du Calvados aurait réussi « avec succès » sa grande épreuve initiatique de l'organisation d'une grande manifestation en tenant les troisièmes Journées Nationales des Maisons des Adolescents à Caen au Centre de Congrès en octobre 2008. Pour la logistique et la tenue de ces journées, le comité de pilotage et le comité

scientifique étaient à la baguette, l'ensemble de l'équipe de Passado14 a su faire montre de son sérieux et de sa convivialité.

Ensuite, au chapitre des projets en cours, les travaux se poursuivent afin de mener à bien le nécessaire deuxième volet de Passado14, « *la maison des adolescents de nuit* » que nous continuons d'appeler « Hébergement thérapeutique »

N'oublions pas, enfin, le projet de l'équipe mobile dans une unité mobile, soit une forme ramassée de Passado14 ou d'« *Espassado* » mobile qui se rendrait dans les quartiers, dans les bassins de population du département à la rencontre des professionnels de terrain pour faire lien de proximité avec le dispositif départemental « Passado14 » et porter l'information des possibilités de ce dispositif.

## **PHILOSOPHIE DE PASSADO14**

### **→ Sur le plan structurel**

- ***Le décloisonnement, la complémentarité et la mutualisation sont les fondations du dispositif*** : les structures d'aides sociales, médico-sociales, sanitaires, institutionnelles, associatives en direction des adolescents ne manquent pas dans le département, même si elles sont très inégalement réparties sur les territoires. Ces structures fonctionnent chacune avec leur spécificité de missions, leurs compétences, leur culture et leur cadre institutionnels, sans que les complémentarités soient toujours travaillées et formalisées.

La Maison des Adolescents du Calvados n'a donc pas vocation à être « une structure de plus », mais plutôt d'être une plateforme favorisant le décloisonnement institutionnel, la mise en complémentarité fonctionnelle des dispositifs, et de compléter l'ensemble des dispositifs existants.

La Maison des Adolescents du Calvados est une porte d'entrée unique et généraliste à même de recevoir les demandes des adolescents, des parents, des professionnels s'occupant d'adolescents à même d'écouter, d'évaluer et de proposer une orientation la plus en adéquation avec la demande et prenant en compte l'ensemble des dispositifs existant dans le département.

- ***Un réseau départemental de l'Adolescence*** : La Maison des Adolescents du Calvados a l'ambition d'être au cœur de ce réseau qu'elle contribuera pour une part importante à constituer, à faire vivre et à évaluer

### **→ Sur le plan dynamique (éducatif et clinique) :**

L'équipe de PASSADO14 fonde son action sur un principe psychodynamique de base :  
*L'adolescent a besoin d'un adulte pour se construire, s'éprouver, se conforter.*

Les professionnels de la Maison des Adolescents du Calvados, plutôt que de "suivre" ou "accompagner" l'adolescent, conçoivent de participer à son accueil au sein de la Cité et de le guider vers sa propre destinée d'adulte et de citoyen. La fonction éducative et soignante revendiquée est donc d'assurer auprès de l'adolescent à la fois la confrontation et le soutien.

Cette place « particulière » de l'adulte nous semble s'objectiver dans un contexte sociologique actuel qui tend à l'indifférenciation générationnelle et érige l'adolescent en "modèle universel" tout le ressentant et en le présentant comme un sujet menaçant.

Si l'on considère l'adolescence comme une période d'épreuve et de confrontation au réel, la prise de risque et le conflit font partie intégrante de cet apprentissage. La mission de prévention et de prise en charge de la Maison des Adolescents n'est donc pas de supprimer le risque, mais d'en limiter les éventuels effets déstructurants et/ou de répétition aliénante.

## UNITES FONCTIONNELLES DE PASSADO 14 ET LES MISSIONS

### → Espace Accueil (sans rendez-vous)

La Maison des Adolescents du Calvados est d'abord un lieu d'accueil 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. Ce dispositif « Espace Accueil » permet donc des entretiens individualisés sans rendez-vous, pouvant déboucher sur un soutien ponctuel de courte durée, des évaluations et des orientations, tant en interne vers l'Espace Consultation, qu'en externe vers les partenaires de l'environnement usuel des jeunes et des familles.

Sur le principe d'«*un guichet unique*» pour les adolescents, les familles et les professionnels, il s'agit donc de proposer des réponses (information, écoute, évaluation, orientation) rapides sans rendez-vous préalable. L'activité de l'Espace Accueil a également la fonction de réguler la demande de consultations spécialisées.

L'équipe de l'Espace Accueil rencontre régulièrement celle de l'Espace Consultation en réunion de synthèse et de régulation afin de croiser les informations sur certains dossiers et de revisiter les orientations et les indications

### → Espace Consultation

L'Espace Consultation de la Maison des Adolescents offre une palette globale d'évaluation et de prise en charge somatique, médico-psychologique et sociale pour les adolescents de 12 à 18 ans, leur famille et environnement éducatif.

Son offre de prestations est multiple :

- consultations médicales d'évaluation et d'information, consultations psychiatriques, consultations psychologiques, consultations sociales et entretiens infirmiers pouvant initier une prise en charge.

- Groupe thérapeutiques : Groupe de parole d'adolescents, groupe de parents, groupe d'affirmation de Soi, groupe de psychodrame analytique.
- Réunion de synthèse et de régulation avec les partenaires ( MPE, institutions médico-éducatives notamment)

L'Espace Consultation déploie son offre de service sur rendez-vous du lundi au vendredi. Des consultations peuvent être également assurées le samedi sur demande des jeunes ou des familles. Cet Espace croise bien sûr son activité avec l'Espace Accueil, chaque accueillant pouvant proposer, lorsque la situation le légitime, une prise de rendez-vous à l'Espace Consultation. Les accueillants ont la possibilité également de demander, au cas par cas, soutien et/ou éclairage à propos d'une situation, à l'équipe de l'Espace Consultation.

### → Espace de Soins et de Médiation socio-éducative (ESM)

L'Espace de Soins et de Médiation est une unité de *prise en charge éducative et thérapeutique à temps partiel ou en temps de jour* qui s'est mise progressivement en place en avril 2007.

- Au titre du CHS, ce « centre de jour » est un lieu d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel et d'hospitalisation de jour (par translation de 5 places d'hospitalisation de Jour du Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (service de pédopsychiatrie Caen sud) vers la Maison des Adolescents du Calvados).
- Au titre de l'ACSEA et de l'AAJB (qui a rejoint l'association en 2007 par la mise à disposition 2 ETP de travailleur social), l'Espace de Soins et de Médiation correspond à une plate-forme d'éducation et de soins de jour pour adolescents. En complément des 5 places évoquées ci-dessus, son financement permet d'atteindre la capacité simultanée de 10 places.

L'ESM rend compte, pour la première année, de son activité en année pleine.

Les jeunes qui y sont pris en charge ont, pour la majorité, la caractéristique d'être des « adolescents difficiles » éprouvant au quotidien la solidité et les capacités de contenance psychique des professionnels (la prise en charge est donc de 2 adolescents pour 1 adulte, parfois conjoncturellement en fonction des cas une prise en charge en 1 pour 1)

L'Espace de Soins et de Médiation est donc un lieu tumultueux, vivant, parfois à vif, qui conjugue étroitement les compétences des éducateurs spécialisés et celles des infirmiers. L'équipe est sous la responsabilité médicale d'un psychiatre et sous la direction administrative de la directrice adjointe.

### → Espace Ressource

L'« Espace Ressource » est la fusion, à partir de cette année, de l'Espace Prévention Santé des jeunes et de l'Espace formation, pour plus de cohérence fonctionnelle et de lisibilité.

Les missions de formation, information, prévention et éducation à la santé en direction des adolescents, des familles et des professionnels sont organisées en fonction des demandes faites à la Maison des Adolescents par le tout venant (associations de parents, institutions médico-éducatives, établissements scolaires, institut de formations, autres...) et des programmes conçus par l'Inspection Académique du Calvados en direction de leurs établissements.

Ces actions d'action prévention santé viennent compléter le programme de formation et d'information assuré essentiellement par les équipes de l'Espace Accueil et de l'Espace Consultations.

Corollairement, la Maison des Adolescents développe, sur son site et à l'extérieur, des actions de formation, d'information et d'échanges en direction des professionnels, des partenaires, des familles et des jeunes.

La vie culturelle de Passado14 propose des soirées d'échanges, de confrontation et de débats sur des sujets ou des thèmes en lien avec l'adolescence.

Passado14 propose également une formation continue qui se déroule sur une année civile qui s'adresse aux soignants et aux éducateurs s'intéressant à l'adolescence, qui s'intitule « *Sensibilisation à la psycho dynamique et à la psychopathologie des adolescents* » (*programme en annexe 5*)

Nous envisageons également d'héberger des manifestations culturelles et/ou artistiques à même d'intéresser le public jeune (expositions, vernissage, répétition de musiciens....) ainsi que des formations de partenaires externes à partir de 2009.

Le comité scientifique de Passado14 a vocation à « nourrir » par ces propositions, la vie culturelle de PASSADO14.

A tous ces titres, il semble légitime que Passado14 puisse se faire agréer (Numéro de formateur) comme lieu de formation.

## BILAN ANNUEL D'ACTIVITÉS

### L'Espace Accueil

L'équipe d'accueil, tout au long de l'année, a maintenu ses contacts actifs et ses rencontres avec les partenaires et professionnels de l'environnement des adolescents afin de maintenir et de renforcer les liens de travail en cours, mais aussi pour tenir à jour les informations concernant les ressources de l'environnement usuel des jeunes et des familles, à des fins d'orientations concertées.

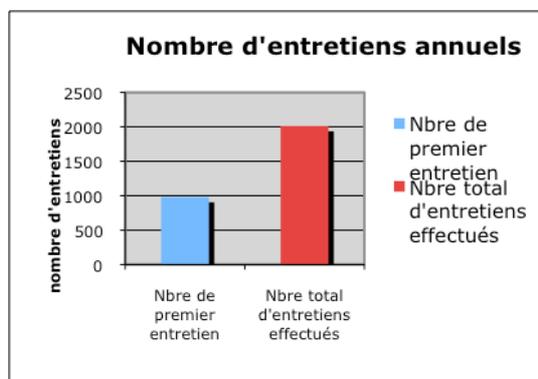
Cette équipe a gagné en expérience, son action qui fonde sa légitimité est connue et reconnue par les partenaires qui orientent de plus en plus vers cet Espace.

Il reste sans doute, dans les missions d'information de Passado14 à cibler plus les messages en direction des médecins généralistes.

*(Pour rappel, l'estimation théorique d'activité de l'Espace Accueil peu après l'ouverture était de 600 à 700 accueils/an sans rendez-vous avec entretien évaluation)*

### Activité de l'Espace Accueil

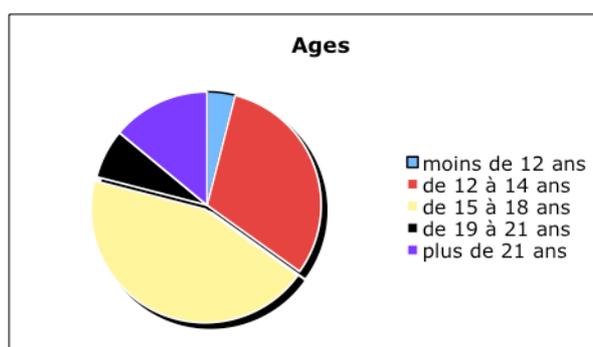
- Nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire	:	33
- Nombre de nouvelles situations 2008 ( <i>file active</i> )	:	<b>982</b>
- Nombre d'entretiens effectués	:	<b>2 012</b>
- Nombre moyen d'entretiens par situation	:	2



## Caractéristiques des jeunes accueillis à l'accueil : sexe et classes d'âge

Nombre de garçons	480	49%
Nombre de filles	482	51%

< 12 ans	39	4%
12-14 ans	304	30%
15-18 ans	433	45%
19-21 ans	69	7%
> 21 ans	137	14%



## Situation des jeunes

Scolarisé	689
Etudiant	75
Déscolarisé	58
Chômeur	21
Salarié	21
Autre ou non renseigné	118

## Lieux de vie

Chez ses parents	462
Chez sa mère	295
Chez son père	50
Vit seul	42
Famille	30
Famille d'accueil	24
Foyer	35
Non renseignés	44

## Personnes reçues au 1<sup>er</sup> entretien

Jeunes reçus seuls	279
Jeunes reçus avec leurs parents	435

Parents reçus seuls	184
Jeunes reçus avec un professionnel	59
Professionnels reçus seuls	25

### Provenance du public reçu

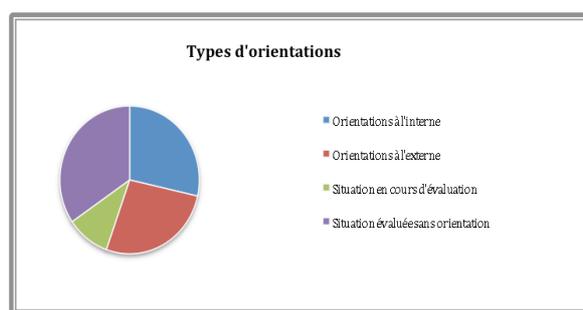
Lycées, collèges	341
Publicité	75
Entourage	257
Généralistes	81
Services éducatifs	33
Hôpitaux	49
Spécialistes	32
Circonscriptions	24
Ets Médico-sociaux	24
Insertion	17
Justice	9
Structures de santé	8
Ets Universitaires	2

### Fréquence d'apparition des problématiques principalement énoncées par le jeune et repérées par l'accueillant : (elle peuvent se cumuler pour une même situation)

PROBLEMATIQUES	Enoncées par la personne reçue au 1 <sup>er</sup> entretien	Repérées par l'accueillant à l'issue de l'évaluation
Dépendance, addiction	61	48
Troubles alimentaires	58	58
Troubles du comportement	336	305
Difficultés du couple parental	80	100
Acte délictueux, non respect de la loi	47	39
Troubles dépressifs	332	340
Problématique liée à un deuil	48	52
Difficultés au sein établissement Scolaire	486	451
Problèmes familiaux	292	317
Handicap	9	13
Traumatismes liés à la maltraitance	68	75
Précarité sociale et/ou financière	38	55
Troubles relations et estime de soi	259	331
Altération de la réalité	42	52
Problèmes de santé	73	71
Sexualité, relation amoureuse	81	81
Idées suicidaires	76	81
Tentatives de suicide	6	35
Autre	23	25

## Les orientations

A l'interne	279	29%
A l'externe	263	26%
Situation évaluée à l'accueil qui ne nécessitait pas d'orientation Et/ou dans l'attente d'une autre rencontre	342	35%
Situation en cours d'évaluation	98	10%



## Détail des orientations externes

CMPP, CMP, CMPEA	89
Psychologues et psychiatres libéraux	32
Circonscriptions d'action sociale	11
BAPU	23
Structures de soins addictions	6
Urgences pédiatriques ou psychiatriques	10
Médecins spécialistes	0
CIO	7
Etablissement scolaire	9
Médecins généralistes	12
Mission Locale	4
SAJD	10
Avocats	3
Ecole des Parents et Educateurs	1
PEAT	2
Maison Personnes Handicapées	1
Renvoi vers suivi existant	43

Quelques enseignements :

- *Une augmentation très significative de la file active, + 21%, passant de 794 situations en 2007 à 982 en 2008. L'activité lissée sur l'année par plage horaire d'ouverture est donc passée de 6 à 7 entretiens évaluations en 2008.*
- *Constatons que l'Espace accueil est un lieu ressource pour les parents puisque dans 184 situations (soit 18,7 %), les parents se sont présentés seuls pour formuler une demande.*
- *La Maison des Adolescents est bien repérée comme le lieu de « l'adolescence », puisque 45 % des demandes à l'Espace Accueil concernent des jeunes entre 15 et 18 ans, soit la période de « l'adolescence proprement dite »*
- *Au regard des provenances des situations, nous pouvons constater que nous sommes mieux repérés, mieux « inscrit dans le paysage de l'adolescent » :*
  - *Le cumul des situations en provenance de l'éducation nationale et de l'entourage représente 61% en 2008 contre 20% en 2007.*
  - *Une forte augmentation en provenance également des médecins.*
- *Concernant le tableau des problématiques, nous pouvons constater que le travail d'évaluation est nécessaire et visible à l'Espace Accueil.*  
*En effet, le constat des problématiques repérées par l'accueillant à l'issue de l'évaluation peut être différent des problématiques énoncées par la personne reçue au premier entretien. Soulignons, enfin, que la Maison des Adolescents, à partir de son Espace Accueil, semble identifiée principalement comme un lieu dans lequel sont évaluées les difficultés éducatives et médico psychologiques (486 difficultés au sein d'un établissement scolaire, soit la moitié des occurrences, 336 troubles du comportement, soit un tiers des situations)*
- *Relevons enfin que les orientations à l'interne (vers l'Espace Consultation) ne concernent que 29 % des situations (presqu'autant, soit 26 %, sont orientées vers des structures externes). Ce constat confirme que l'Espace Accueil remplit bien sa fonction d'accueil de première ligne, d'évaluation, de « débrouillage » des situations et qu'il y apporte un apaisement dans 35 % des cas, hors nécessité d'une réorientation.*

## Évaluation de satisfaction

87 fiches d'enquête de satisfaction de l'Espace Accueil ont été renseignées. Sur les items proposés (tous n'ont pas été renseignés), les réponses restent globalement positives, même si certaines fiches font état d'une attente trop longue.

Votre accueil vous a-t-il semblé :

- Satisfaisant : 72	83 %
- Adapté : 15	17 %
- Inadapté : 0	0 %

L'attente a-t-elle été :

- Courte : 48	55 %
- Raisonnable : 32	37 %
- Trop longue : 7	8 %

La relation vous a-t-elle parue :

- De bonne qualité (cordiale et professionnelle) : 84	96,5 %
- Acceptable : 3	3,5 %
- De qualité insuffisante : 0	0 %

Les informations ont-elles été (1 NR) :

- Aidantes : 80	92 %
- Incomplètes : 6	7 %
- Insuffisantes : 0	0 %

Les propositions vous ont semblé (2 NR) :

- Utiles : 75	86 %
- Partielles : 9	10 %
- Insuffisantes : 1	1 %

Les horaires d'ouverture sont-ils pratiques et adaptés (2NR) ?

- Oui : 82	94 %
- Non : 3	3,5 %

Au chapitre des suggestions, propositions libres et remarques, quelques unes qui tendent à revenir le plus souvent :

- Mettre une machine avec des bonbons, des gâteaux, des boissons.
- Une fontaine à eau.
- Il serait bien qu'il y ait un distributeur (café) pour lorsque nos enfants parlent seuls, pendant les moments d'attente.
- Un grand merci.

Et quelques autres plus singulières :

- Médecins généralistes pas assez informés sur la maison des adolescents.
- Horaire limite pour étudiants qui finissent à 17h30.
- L'attente pourrait être moins longue.
- Il faut mettre plus de livres pour les filles.
- Trop peu de suivi par manque de temps mais l'intervenant a eu une bonne influence sur l'enfant.

La reconnaissance de l'Espace Accueil va croissante. Les indices de satisfaction sont stables de la première à la seconde année de fonctionnement. Pourtant la fréquentation croissante de cet accueil de première ligne est à même de « tasser » les indices de satisfaction, notamment la notion d'attente (trop longue dans 8 % des fiches) qui montre bien que le public s'adressant à l'Espace Accueil de plus en plus volontiers entraîne un allongement de l'attente à L'accueil.

## L'Espace Consultation

Cette année 2008, l'équipe de l'Espace Consultation a pris en charge spécialisée 891 situations de jeunes et leur environnement, contre 967 en 2007. Ce léger fléchissement s'explique par le fait de suivis, déjà initiés en 2007, qui se poursuivent et par la diminution d'un mi-temps de consultant (translation d'un temps partiel d'infirmier de l'Espace Consultation vers l'Espace de Soins et de Médiation)

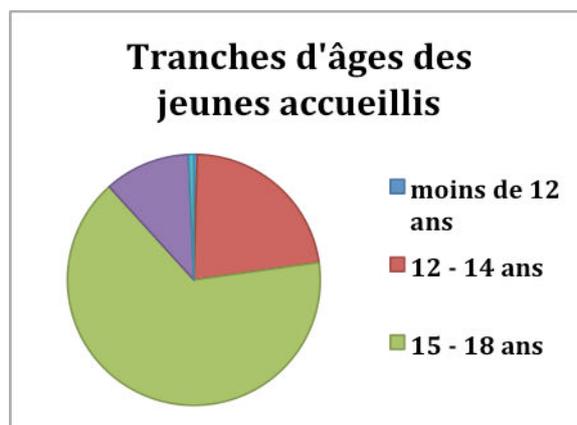
### Caractéristiques des jeunes accueillis à l'Espace consultation

Nombre de garçons	444
Nombre de filles	447

On le remarque, les prises en charge en Consultation concernent « également » filles et garçons.

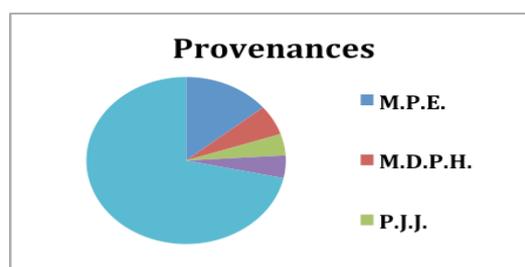
#### Tranches d'âge :

- Plus jeune : 12/07/1997
- Plus âgé : 25/05/1981
  
- Moins de 12 ans : 4
- 12-14 ans (1996-1994) : 199
- 15-18 ans (1993-1990) : 584
- 19-21 ans (1989-1987) : 98
- Plus de 21 ans : 6



#### Situations

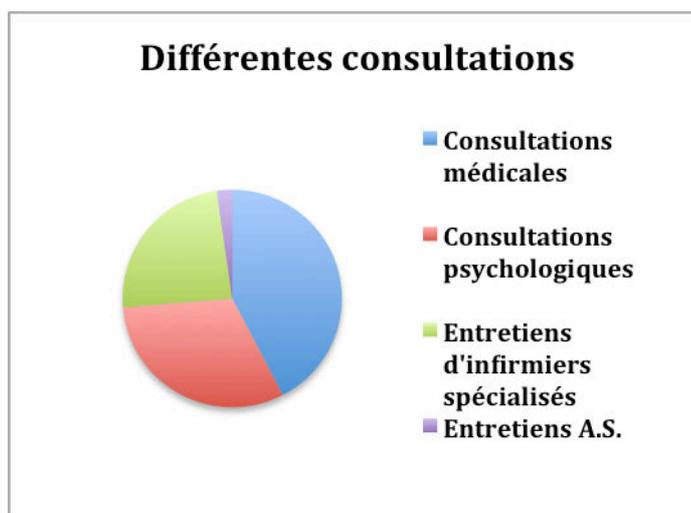
- M.P.E. : 125 soit 14 %
- M.D.P.H. : 52 soit 6 %
- P.J.J. : 37 soit 4 %
- A.C.J.M. : 39 soit 4 %



Près d'un tiers des jeunes reçus à l'Espace Consultation bénéficient d'une prise en charge complémentaire

**6848 consultations ont été effectuées, soit :**

- Consultations médicales : 2902 soit 42,3 %
- Consultations psychologiques : 2145 soit 31,3 %
- Entretiens d'infirmiers spécialisés : 1646 soit 24 %
- Entretiens d'assistante de service social : 155 soit 2,3 %



**et différents groupes thérapeutiques (représentant 50 séances) :**

- Groupe d'affirmation de soi pour 14 adolescents : 10 séances
- Groupe de parole de parents d'adolescent pour 10 parents (seuls ou en couple) : 8 séances
- Séances de psychodrame analytique pour 7 adolescents : 13 séances
- Séances d'art thérapie pour 6 adolescents : 19 séances

Quelques enseignements

**☛ Quelques périodes de saturation du dispositif de réponse, notamment en octobre novembre et en mars avril qui sont des périodes de première évaluation scolaire et de décision**

*d'orientation, périodes au cours desquelles l'Espace Accueil doit parfois assurer une « certaine continuité » du contact jusqu'à la réalisation du premier rendez-vous à l'Espace Consultation, en cas d'orientation interne.*

☛ *Saturation montante concernant les psychiatres (1,1 ETP seulement pour l'Espace Consultation), ce qui doit faire penser à une extension de ce temps (poste d'interne supplémentaire, projet d'un poste d'assistant spécialiste régional, redéploiement, apport du service de pédopsychiatrie universitaire)*

☛ *Excellente intégration désormais du médecin gynécologue à l'Espace Consultation, dont les consultations autour de la fonction « information et conseil sexualité » s'affirment et qui assure les consultations ACJM*

☛ *L'intégration du médecin pédiatre qui permet à l'équipe de réfléchir à des prise en charge concertées pour des troubles qui semblent s'intensifier, les troubles oro-alimentaires et les refus scolaires anxieux notamment.*

## Évaluation de la satisfaction

74 fiches d'enquête satisfaction Consultation ont été renseignées en 2008. Plusieurs l'ont été à l'évidence par les mêmes consultants, nous en avons alors conservé et validé qu'un seul exemplaire, ce, d'autant, que les remarques n'étaient guère élogieuses (cf : suggestions, propositions et remarques)

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

- Satisfaisant : 45	61 %
- Dans un délai acceptable : 13	18 %
- Trop long : 8	10 %
- Difficile 10	11 %

Votre accueil vous a-t-il semblé (2 NR) :

- Satisfaisant : 45	62 %
- Adapté : 14	18 %
- Inadapté : 13	20 %

La relation vous a-t-elle parue (2 NR) :

- De bonne qualité (cordiale et professionnelle) : 52	71 %
- Acceptable : 8	11 %
- De qualité suffisante : 12	16 %

La consultation, l'entretien ont-ils été (1 NR) :

- Utiles, aidant : 44	59,5 %
- Partiels : 16	22 %
- Insatisfaisants, insuffisants : 13	17 %

Les horaires d'ouverture sont-ils pratiques et adaptés (1NR) ?

- Oui : 60	80%
- Non : 13	20%

Au chapitre des suggestions, propositions libres et remarques :

- Ouvrir a 7H30
- Problèmes de stationnement, c'était mieux à Mondeville ( en référence à l'EMPA : Ecoute Médico Psychologique pour Adolescents)
- Dommage que l'espace réservé à l'accueil soit en fait réservé à l'accueil des professionnels. Il est en effet très difficile voire impossible d'entrer en contact avec la secrétaire sans avoir l'impression de perturber des conversations professionnelles. Peut-être qu'un petit espace vraiment réservé à l'accueil serait nécessaire...
- Disfonctionnement : il nous avait été expliqué qu'on nous rappellerait dans la semaine or personne n'a rappelé. Je suis la mère et j'ai donc rappelé mais un ado en difficulté l'aurait il fait ?
- Tout est parfait.
- Que cela reste pareil.
- Que du positif merci à vous.
- Création d'un groupe de parole pour parents.

Enfin quelques remarques qui supposent une évolution radicale de la Maison des Adolescents ...

- Arrêter les consultations.
- Fermer le centre.
- Changer de personnel....!

On le constate, l'Espace Consultation ne génère pas que de la satisfaction, qu'il s'agisse de l'obtention d'un rendez-vous ou du déroulement même des consultations.

Il faut noter que la mise à disposition des fiches « enquête satisfaction Consultation » se tient dans la salle d'attente, sans incitation aucune à les renseigner, ce qui permet également facilement l'expression du mécontentement.

Il est patent qu'il est parfois préjudiciable aux adolescents et aux familles de ne pas obtenir de rendez-vous avant un délai d'un mois.

**3093 demi-journées** d'accueil ont été réalisées au cours de l'année 2008 pour un effectif global de **60 jeunes (file active)**, hospitalisés au CHS ou non, pour une capacité de 8 à 10 jeunes par demi-journées.

*NB : La file active de 60 jeunes conjugue les 36 adolescents admis en dehors d'une hospitalisation au CHS et les 39 qui ont été pris en charge par l'équipe de l'ESM dans le cadre d'une hospitalisation au CHS (soit 15 d'entre eux communs aux 2 groupes)*

L' Espace de Soins et de Médiation propose 9 demi-journées d'accueil par semaine du lundi au vendredi (1 demi-journée est consacrée à la réunion institutionnelle et aux synthèses)

Ainsi, en 2008, 444 demi-journées d'accueil ont été honorées ( 9 X 52 semaines, soit 468 – 4 demi-journées des Journées Nationales et 20 demi-journées de fériés et pont)

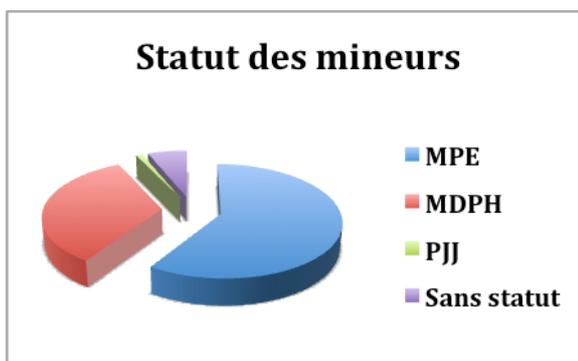
3093 demi-journées représentent donc **un taux d'occupation de 69 %**. Presque 7 jeunes ont été accueillis tout au long de cette année, en tenant compte des périodes d'été ( 14 juillet- 25 août) où l'activité est moindre.

### **1- La prise en charge à l'ESM d'adolescents non hospitalisés:**

Elle a concerné 36 adolescents, dont 18 ont été admis au cours de l'année 2008.

- **Répartition par sexe** : 18 filles/18 garçons
- **Né(e)s en 1989** : 1  
En 1990 : 5  
En 1991 : 12  
En 1992 : 7  
En 1993 : 4  
En 1994 : 3  
En 1995 : 4
- **Age moyen à l'admission** : 15 ans <sup>3</sup>/<sub>4</sub> (filles : 16,3 ans / garçons : 15,2 ans)
- **Antécédents de prise en charge** : *(les occurrences peuvent se cumuler)*
  - Suivi « psy » antérieur : 25 (69%)
  - Suivi socio-éducatif antérieur : 17 (47%)
  - Antécédents d'hospitalisation en (pédo-)psychiatrie : 24 (67%)
- **Statut des mineurs accueillis** :
  - MPE : 21 (**58%**)

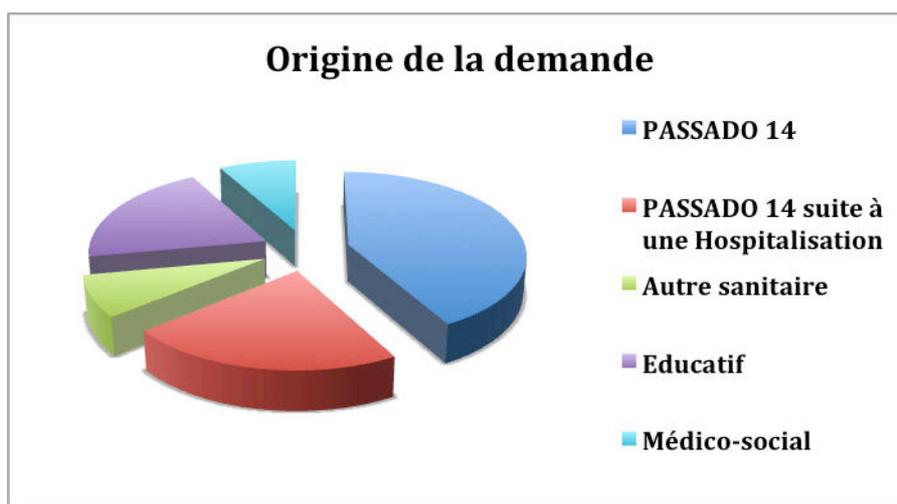
- MDPH : 12 (33%) dont MPE+MDPH : 10 (28%)
- PJJ : 1 (3%)



▪ **Origine de la demande :** (Qui propose l'indication de prise en charge)

- PASSADO14 : 15 (42%)
- PASSADO 14 à la suite d'une hospitalisation au CHS : 8 (22%)
- Autres sanitaires (CHR, CMP...) : 3 (8%)
- Médico- social ( ITEP, IMPRO) : 3 (8%)
- Educatif (service de placement, SEMO...) : 7 (20 %)

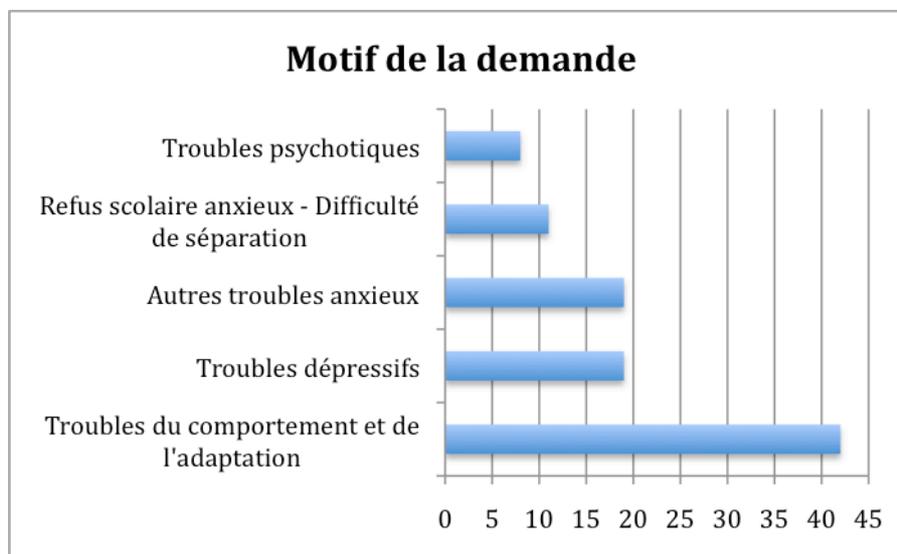
NB : L'élément déclenchant une demande de prise en charge à l'ESM est essentiellement une ou plusieurs situations de « crise » dans le milieu usuel d'accueil. 16 d'entre eux soit 44% ont ainsi été admis à l'ESM. La prise en charge à l'ESM dans son double projet éducatif et thérapeutique a pour objet de faciliter la sortie d'hospitalisation et d'éviter les ré hospitalisations ou bien lorsqu'elles sont nécessaires de les programmer.



▪ **Motifs de la demande :**

**Symptomatologie principale présentée** (en prenant le parti de ne pas poser de diagnostic) :

- Troubles du comportement et de l'adaptation : 15 (42 %)
- Troubles psychotiques : 3 (8 %)
- Troubles dépressifs : 7 (19,4 %)
- Refus scolaire anxieux – Difficultés de séparation : 4 (11,2 %)
- Autres troubles anxieux : 7 (19,4 %)



**Troubles dominants présentés par ces adolescents** (*plusieurs occurrences valent pour une situation*) :

- Conduites suicidaires : 14 (39%)
- Troubles du comportement : 14 (39%)
- Troubles des conduites alimentaires : 6 (17%)
- Consommation dangereuse d'alcool ou de toxiques : 7 (19%)
- Déscolarisation complète ou partielle (quelque soit l'établissement de référence) : 23 (64%)
- Relations familiales complexes, source de souffrance ou de conflits majeurs : 23 (64%)
- Difficultés relationnelles avec les pairs : 22 (61%)
- Difficulté à s'engager dans un suivi individuel (pauvreté de l'élaboration, relationnelle difficile) : 17 (47%)

**- NB : Situation de placement effectif au cours de 2008 : 18 (50%)**

**■ Prise en charge en 2008 :**

- Sur les 18 jeunes déjà pris en charge en 2007, 7 ont arrêté leur PEC en 2008 et 11 poursuivent leur PEC en 2009.
- Sur les 18 adolescents nouvellement pris en charge en 2008, 6 ont arrêté leur PEC en 2008 et 12 poursuivent leur PEC en 2009.
- Adolescents ayant nécessité une hospitalisation pour des motifs psychiques au décours de leur PEC à l'ESM : 14 (39%)
- Durée de PEC la plus longue fin 2008 : 20 mois, reconduite en 2009.

- Durée de PEC la plus courte en 2008 : 3 mois
- **Arrêt de prise en charge au cours de l'année 2008** : 13
  - D'accord commun en raison d'un certain mieux être : 7 dont 5 jeunes majeurs
  - Par décision du jeune : 5
  - Par décision disciplinaire : 1 jeune majeur

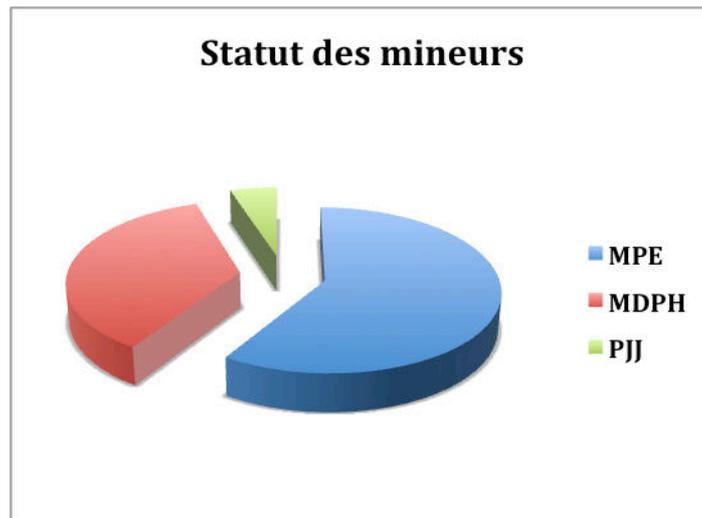
## 2- La prise en charge d'adolescents hospitalisés au CHS de Caen par l'équipe de l'ESM :

- 39 adolescents (mineurs) hospitalisés au CHS ont été pris en charge par l'équipe de l'ESM selon diverses modalités (échange téléphonique autour de la situation, suivi médical au cours de l'hospitalisation et/ou accueil à l'Espace de Soins et de Médiations).
- **Répartition par sexe** : 26 filles/ 13 garçons
- **Nombre d'hospitalisations de mineurs ayant bénéficié d'un soutien par l'équipe de l'ESM** :  
68 hospitalisations ont eu lieu pour ces mineurs : 40 hospitalisations de filles/ 28 hospitalisations de garçons.
- **Secteurs d'hospitalisation** :
  - Caen-Plaine : 15 mineurs (34 hospitalisations)
  - Caen-Ouest : 4 mineurs (5 hospitalisations)
  - Lisieux : 8 mineurs (9 hospitalisations)
  - Caen-Est : 3 mineurs (4 hospitalisations)
  - Caen-Sud : 4 mineurs (6 hospitalisations)
  - Côte Fleurie : 3 mineurs (5 hospitalisations)
  - Hors-secteur : 3 mineurs (5 hospitalisations)
- **Né(e)s en 1990** : 10  
 En 1991 : 18  
 En 1992 : 6  
 En 1993 : 3  
 En 1994 : 2
- **Age moyen au décours de l'hospitalisation** : 16,4 ans (filles : 16,4 ans/ garçons : 16,5 ans)
- **Antécédents de prise en charge** :
  - Suivi « psy » antérieur à la première hospitalisation : 27 (69%)
  - Suivi éducatif antérieur à la première hospitalisation : 23 (59%)
  - Antécédents d'hospitalisation pour motifs psychiques avant la première hospitalisation : 20 (51%)
  - Placement effectif : 21 situations sur 39 adolescents (54%)
  -

47 sur 68 hospitalisations (69%) ont concerné des adolescents placés : Il existe donc une sur représentation des jeunes placés hospitalisés

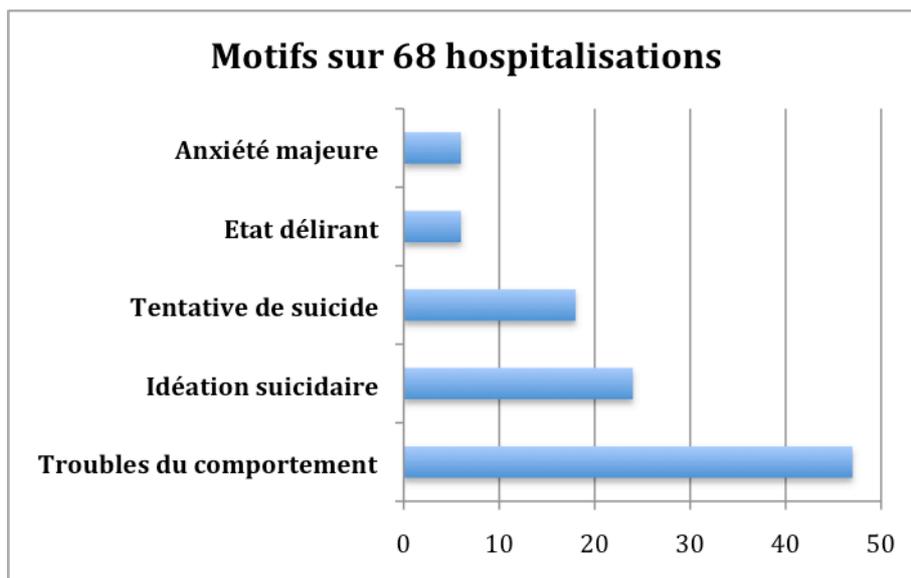
▪ **Statut des mineurs:**

- MPE : 23 soit **59%**
- MDPH : 14 soit **36%** dont MPE + MDPH : 12 (31%)
- PJJ : 2 (5%)



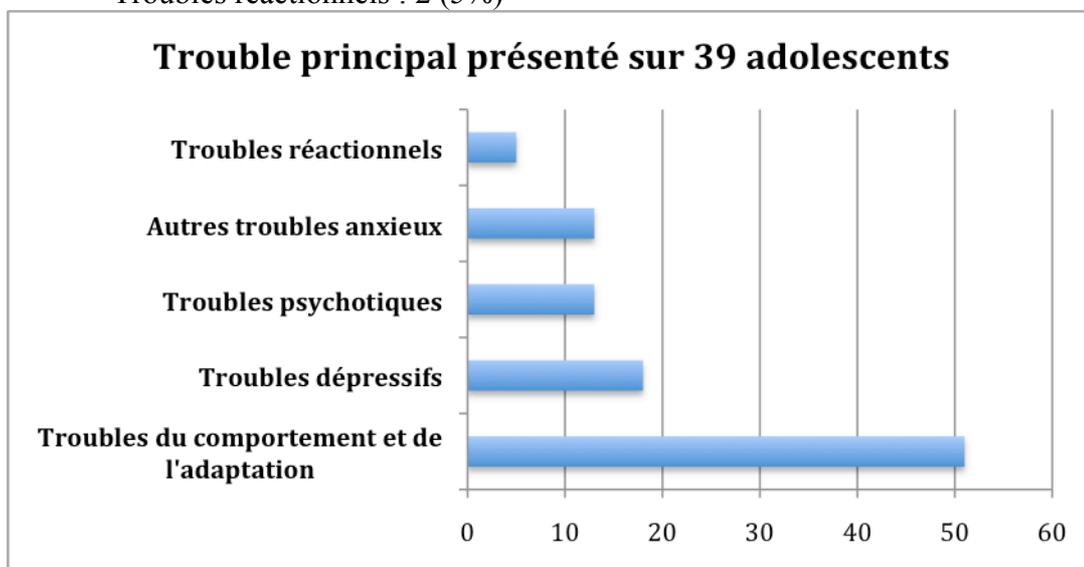
▪ **Motifs d'hospitalisation :**

- Troubles du comportement : 32 (47%)
- Idéation suicidaire : 16 (23,5 %)
- Tentative de suicide : 12 (17,5%)
- Etat délirant : 4 (6%)
- Anxiété majeure : 4 (6%)



▪ **Trouble principal présenté (sur 39 jeunes)**

- Trouble du comportement et de l'adaptation : 20 (51%)
- Troubles dépressifs : 7 (18%)
- Autres troubles anxieux : 5 (13%)
- Troubles psychotiques : 5 (13%)
- Troubles réactionnels : 2 (5%)



- **Durée moyenne d'hospitalisation** : 1521 journées d'hospitalisation (2 à 355 jours), soit une durée moyenne de séjour hospitalier de 22,4 jours.
- **Proposition de suivi à l'E.S.M en post-hospitalisation** :
  - après la première hospitalisation en 2008 : 8 (21%)
  - reprise du suivi ESM après la première hospitalisation en 2008 : 8 (21%)

Quelques enseignements :

- ➔ *L'ESM constitue « le creuset » du mixage des différentes cultures professionnelles, éducative, sociale, soignante et pédagogique.*
- ➔ *Cette équipe prend en charge des adolescents « difficiles ». Elle y excelle, elle accomplit un important travail au quotidien dans la prise en charge éducative et soignante, mais elle est confrontée, traversée quotidiennement par les projections pathologiques de ces jeunes. Elle travaille à asseoir son dispositif, à formaliser ses actions et à définir et utiliser ses outils. L'équipe assure la fonction de lien actif et spécialisé pour les mineurs hospitalisés au CHS, soit un accompagnement effectif pour près de 40 d'entre eux avec lorsque cela était possible une prise en charge au décours de l'hospitalisation dans un souci de continuité soignante et éducative, mais également dans le but d'éviter une nouvelle hospitalisation, ce qui est le cas dans plus d'une situation sur 2.*
- ➔ *La fonction de cadre est actuellement assurée par la Directrice Adjointe de la Maison des Adolescents, mais un poste de cadre intermédiaire deviendra nécessaire, lors de la mise en place de l'hébergement thérapeutique, pour l'organisation et les liens fonctionnels de ces 2 espaces différents et complémentaires.*

### ***Un espace en évolution***

Dans le projet théorique de la Maison des Adolescents du Calvados, l'un des pôles d'action intitulé « *formation information* » avait pour mission de proposer : la formation des professionnels, la recherche épidémiologique concernant la psychopathologie, la recherche évaluative des pratiques soignantes et éducatives.

D'autre part, l'intégration de l'équipe et des missions de l'association DJUNES concernant la prévention et l'éducation pour la santé a permis de poursuivre et de développer des projets sous un espace dénommé « actions de prévention ».

Après 18 mois de fonctionnement et au regard de l'évolution des activités, les missions de ces deux espaces : « *formation information* » et « *actions de prévention* » se sont regroupés en un seul et même espace en septembre 2008.

Une réflexion s'est donc naturellement opérée définissant un nouvel intitulé, clarifiant ainsi des objectifs et les missions de cet espace, appelé désormais « **ESPACE RESSOURCE** ».

### ***Présentation de l'espace ressource :***

Visant à la prévention du mal être et à la promotion de la santé, l'espace ressource participe au développement d'un programme d'actions collectives (ex. formation, information, action d'éducation pour la santé, conférence, colloque...) adapté aux besoins repérés par les professionnels de la Maison des Adolescents et ses partenaires.

Cet espace permet également de proposer du conseil et de l'appui méthodologique sur la conduite de projet.

Pour compléter ce dispositif, il se verra doter courant 2009 d'un fond documentaire permettant aux partenaires de bénéficier de supports bibliographiques dans le cadre de la recherche.

### ***Le rôle de l'agent de prévention santé :***

Les sollicitations de la part des professionnels sont parfois recueillies par le coordinateur de réseau ou par les accueillants lors de leurs rencontres avec les partenaires de terrain.

Ces sollicitations sont réorientées vers l'Espace Ressource et font l'objet d'un travail préparatoire et d'élaboration nécessitant des échanges téléphoniques et/ou des rencontres avec les intéressés. Ce travail préparatoire ainsi que les demandes d'appui méthodologique sont essentiellement réalisés par l'agent de prévention santé. Le rôle de l'agent de prévention santé a donc pour mission de recueillir les demandes, d'évaluer les besoins, de mettre en forme, de suivre et de coordonner les actions collectives. Ce dernier oriente également en fonction des

compétences ces demandes soit vers les professionnels de la Maison des Adolescents, soit vers des professionnels extérieur.

### ***Le bilan des activités de l'année 2008***

Cette année, l'espace ressource a mené une réflexion afin de classifier les différents types d'interventions menés auprès des usagers et propose l'inventaire suivant :

- Interventions collectives à la demande des partenaires
- Formation proposée par Passado14
- Participation aux Journées Nationales
- Projets de prévention et d'éducation pour la santé
- Collectif pour la promotion des droits de l'enfant
- Soutien à la conduite de projet

#### **1- Interventions collectives à la demande des partenaires**

**Les interventions collectives à la demande des partenaires** sont diversifiées puisqu'elles tentent de répondre aux besoins et aux attentes exprimés par les partenaires, et peuvent donc aboutir sur ces formes d'interventions :

- Promotion du dispositif « Maison des Adolescents » (40 rencontres)
- Formations initiales ou en cours d'emploi (26 formations)
- Sensibilisation sur des thématiques adolescentes (13 sensibilisations)
- Conférences / colloques / séminaires (8 participations)

#### **1-1 Promotion du dispositif « Maison des Adolescents »**

Nombreux sont les partenaires à souhaiter bénéficier d'une présentation de la structure Passado14.

Bien souvent, il ne s'agit pas uniquement d'une présentation mais également la possibilité de pouvoir échanger sur les pratiques de travail, les modalités d'accueil des adolescents et de leurs entourages proches.

Ces présentations peuvent faire l'objet d'une première étape dans une collaboration future, formalisée par une convention.

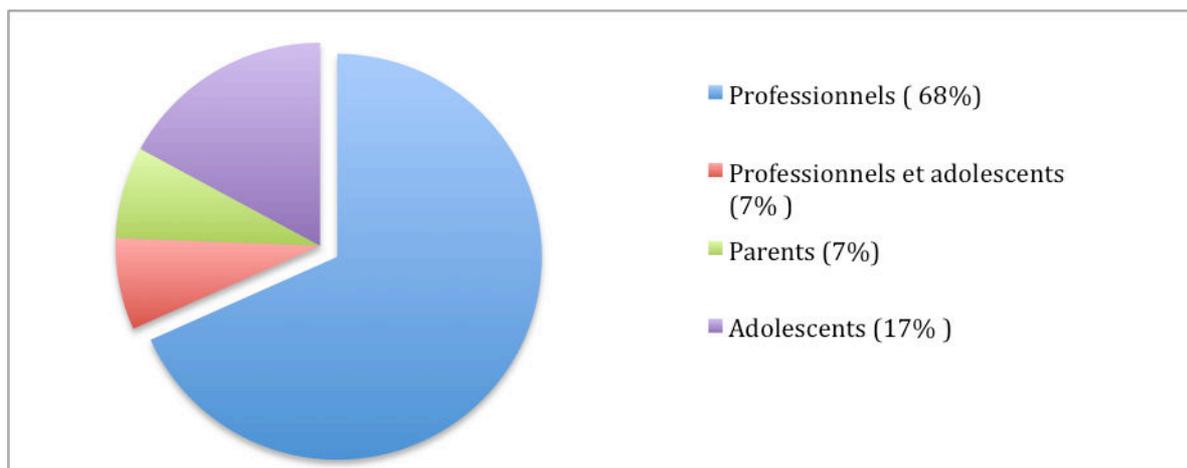
En fonction du souhait et de l'intérêt des partenaires, le dispositif est présenté dans sa globalité, ou alors par espace (Accueil, Consultation, Soins et Médiation, Ressource).

Les lycées sollicitent régulièrement une présentation de Passado14 pour les élèves délégués de classe ou membres du Comité de la Vie Lycéenne (CVL). Ces derniers, de part leur statut, relaient ensuite l'information auprès de leurs camarades.

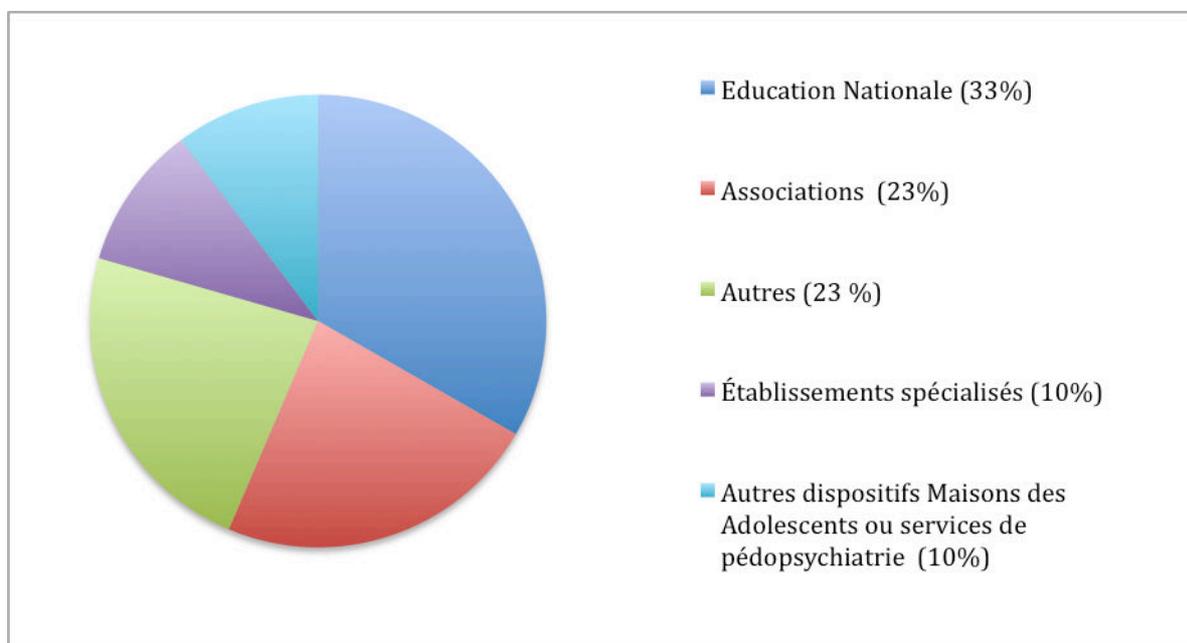
<b>Dates</b>	<b>Structures – villes</b>	<b>Publics / usagers</b>	<b>Intervenants PASSADO14</b>
14/01/08	Lycée Charles de Gaulle - Caen	Professionnels	L. Nicolas, C. Loquet
15/01/08	Lycée Victor Hugo - Caen	Professionnels	C. Loquet, C. Letellier

24/01/08	Education nationale - Calvados	Equipes éducatives	V. Desramé, A. Rousset, A. Durel, Dr P. Genvresse, S. Lamare, C. Loquet
25/01/08	Equipe pédopsychiatre – Brest	Professionnels	V. Desramé
25/01/08	Carrefour de l'Accompagnement à la Parentalité - Caen	Parents	J. Ropert
25/01/08	IRTS - Hérouville St Clair	Etudiants	L. Nicolas, N. Babillot
04/02/08	Association - Lisieux	Professionnels	Dr P. Genvresse
07/02/08	Centre d'Information des Droits des Femmes - Lisieux	Professionnels	L. Nicolas, C. Loquet
12/02/08	Lycée Charles Tellier	Lycéens	C. Loquet
14/02/08	Education Nationale - Calvados	Professionnels	L. Nicolas, C. Loquet, C. Letellier, J. Ropert
15/02/08	Service de pédopsychiatrie - Evreux	Professionnels	Dr H. Nicolle
20/03/08	Lycée Fresnel - Caen	Professionnels et Lycéens	L. Nicolas, Y. Maudet
02/04/08	Collège Bois Robert – Hérouville St Clair	Collégiens	L. Nicolas, C. Loquet, A. Rousset
02/04/08	Foyer Départemental de l'Enfance - Caen	Professionnels	E. Tarjus
04/02/08	Partenaires et élus - Lisieux	Etudiants de 3 <sup>ème</sup> année	N. Babillot, L. Nicolas,
08/02/08	EPE - Caen	Professionnels	V. Desramé
18/03/08	DDASS - Aube	Professionnels	V. Desramé
28/03/08	CHS – Caen	Personnels soignantst éducatifs	V. Desramé
03/04/08	PJJ – Caen	Professionnels	V. Desramé, Y. Maudet
08/04/08	Maison des Adolescents – Dijon	Professionnels	L. Nicolas, J. Ropert
08/04/08	CHS - Caen	Professionnels	L. Nicolas, A-F. Regnouf, V. Desramé
09/04/08	Unir la ville – Caen	Professionnels	J. Ropert, A. Rousset, Y. Maudet
10/04/08	Education Nationale - Calvados	Professionnels	L. Nicolas, C. Loquet, C. Letellier, J. Ropert
11/04/08	ITEP – Baron sur Odon	Professionnels	V. Desramé, A. Rousset, Y. Maudet
29/04/08	Réseau Orne (Flers et Alençon)	Professionnels	V. Desramé
17/06/08	Maison des Adolescents – Blois	Professionnels	V. Desramé
19/06/08	Association Chemin Vert Ailleurs – Caen	Parents	C. Loquet
26/06/08	CFAI – Forum	Apprentis Enseignants	M. Vigot
15/09/08 06/11/08	SEMO du Foyer Martin Luther King – Caen	Professionnels	E. Tarjus, C. Letellier, J. Leroy, Y. Maudet, S. D.-Baradu
24/09/08	Palais des Congrès - Lyon (69) Atelier Nationaux de la solidarité	Professionnels	Dr P. Genvresse, V. Desramé
15/01/08 09/09/08 02/12/08 04/12/08	Lycée Victor Lépine – Caen	Lycéens et enseignants	C. Letellier, J. Ropert
01/10/08	Association Repères - Calvados	Professionnels	V. Desramé
15/10/08	D.N.P.J.J. – Paris	Professionnels	Dr P. Genvresse
26/11/08	ACJM - Caen	Professionnels	C. Loquet, AF. Regnouf, V. Desramé
12/12/08	IME Bodereau – Fleury Sur Orne	Professionnels	V. Desramé, Y. Maudet, E. Tarjus, Cl. Babillon
18/12/08	Lycée Victor Hugo - Caen	Parents	L. Nicolas, C. Loquet

## Public



### Structures d'interventions



## 1-2 Formations initiale ou en cours d'emploi

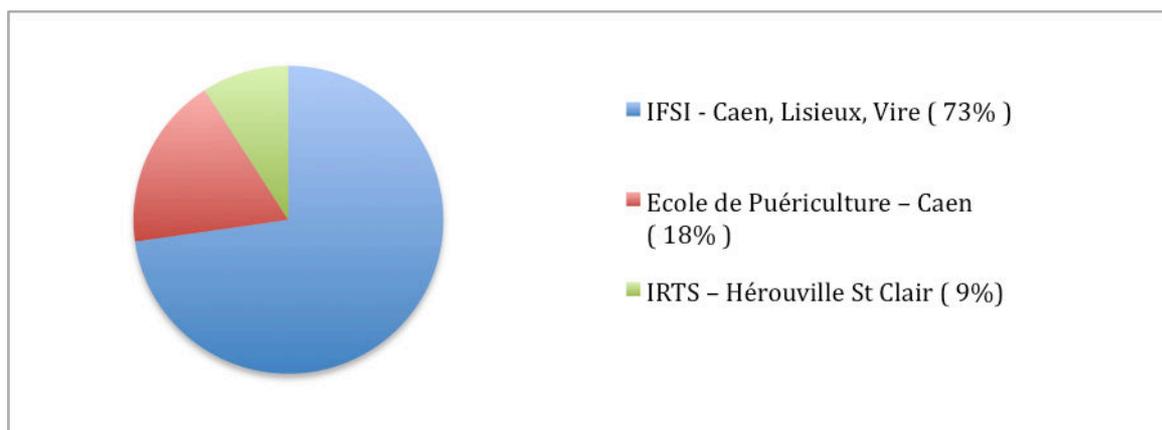
### 1-2-1 Formation initiale

Les interventions de Passado14 sur des temps de formation initiale correspondent à des compléments de cours enseignés aux étudiants.

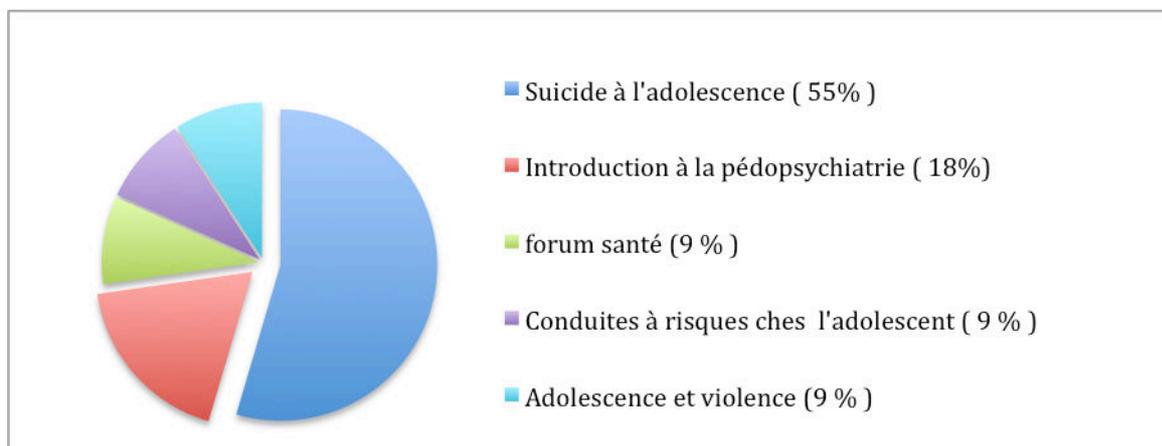
Dates	Lieux / structures	Objets/ thèmes	Publics usagers /	Intervenants PASSADO14
07/01/08	IFSI - Caen	Introduction à la pédopsychiatrie	Etudiants	Dr P. Genvresse
05/02/08 04/03/08	IFSI - Caen	Suicide à l'adolescence	Etudiants	Dr P. Genvresse
07/04/08	Ecole de Puériculture - Caen	Conduites à risques à l'adolescence	Etudiants	Dr P. Genvresse
08/04/08	Ecole de puériculture - Caen	Adolescence et troubles du comportement alimentaire	Etudiants	Dr. H. Nicolle

22/04/08	Ecole de puériculture - Caen	Adolescence et violence	Etudiants	N. Babillot
11/06/08	IFSI - Vire	Suicide à l'adolescence	Etudiants	M. Frechet
30/06/08	IFSI - Lisieux	Suicide à l'adolescence	Etudiants	M. Frechet
22/09/08	IFSI - Caen	Introduction à la pédopsychiatrie	Etudiants	Dr P. Genvresse
06/10/08 04/11/08	IFSI - Caen	Suicide à l'adolescence	Etudiants	Dr P. Genvresse
23/10/08	IRTS - Hérouville St Clair	Intervention sur un forum santé	Etudiants	N. Babillot, L. Nicolas

### Structures d'interventions



### Thématiques abordées :



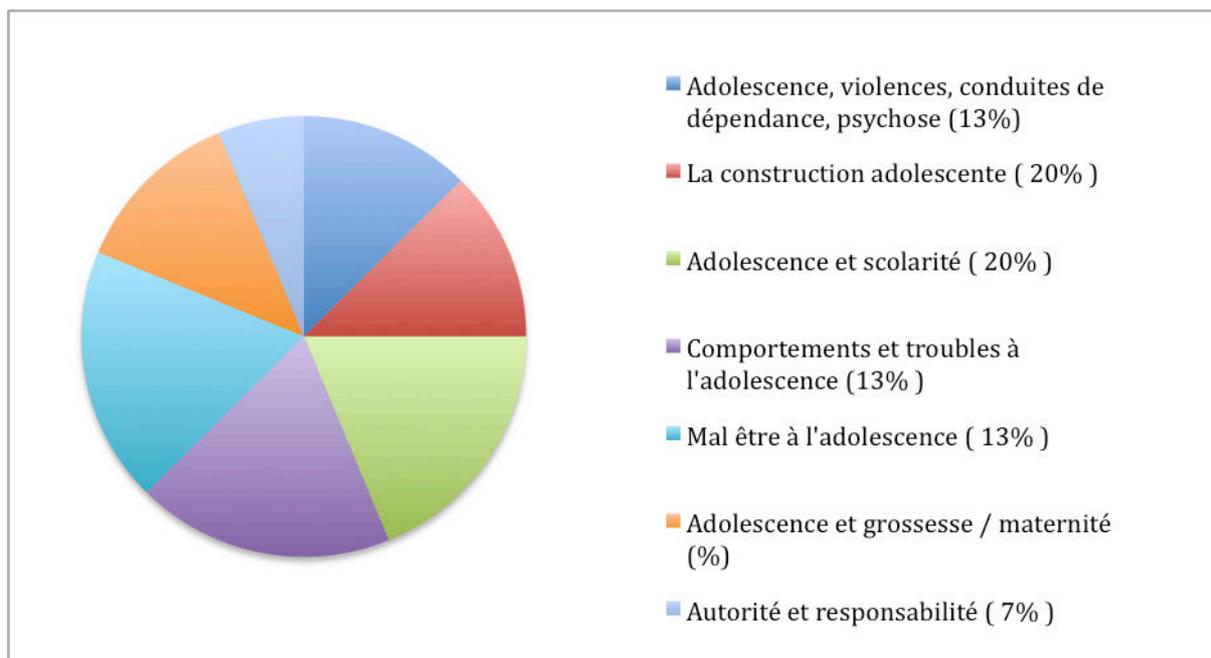
### 1-2-2 Formation en cours d'emploi

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 la Maison des Adolescents pour intervenir sur des temps de formation adaptée.

<b>Dates</b>	<b>Lieux/structures</b>	<b>Objet/thèmes</b>	<b>Public/usagers</b>	<b>Intervenants PASSADO14</b>
03/01/08	ITEP – Baron sur Odon	Formation sur les troubles du comportement.	Professionnels	Dr P. Genvresse
06/02/08	IUFM - Caen	Adolescence et scolarité	Professionnels	Dr P. Genvresse
15/02/08	IME l'Espoir - Bayeux	Adolescence, notion de violence et de psychopathologie	Professionnels	Dr P. Genvresse
18/02/08	Collège Cingal – Bretteville Sur Laize	Sensibilisation au mal-être à l'adolescence	Assistants d'éducation	Dr P. Genvresse
07/03/08	Rectorat - Caen	Formation sur les signes d'appels chez les adolescents	Chefs d'établissements	Dr P. Genvresse
11/04/08	IME Robert Debré – Luynes (près de Tours)	Autorité et responsabilité	Educateurs	Dr P. Genvresse
26/04/08	Conservatoire de Musique - Tours	La construction adolescente	Professionnels	Dr P. Genvresse
30/04/08	Lycée Camille Claudel - Caen	La dynamique adolescente et ses troubles	Professionnels	Dr P. Genvresse
15/05/08	IRTS - Hérouville St Clair	Adolescence et grossesse/ Adolescence et maternité	Professionnels	Dr P. Genvresse
22/05/08	Lycée Fresnel - Caen	Comportements adolescents, mal-être	Professeurs	Dr A. Denis
30/05/08 20/11/08	IUT - Cherbourg Octeville	Trouble de la scolarité chez les enfants et adolescents	Professionnels Enseignants	Dr P. Genvresse, A. Durel
12/09/08 10/10/08 14/11/08 12/12/08	Education Nationale, Hôpitaux	- Travail avec Passado14 et les parents - Violences à l'adolescence - Conduites de dépendance - Adolescence et psychose	Personnels soignants et éducateurs	Dr P. Genvresse
29/09/08	E.P.E. - Caen	Maternité et adolescence	Professionnels	Dr P. Genvresse
01/10/08	Inspection Académique – Saint Lô	Troubles de la scolarité chez les enfants et les adolescents	Enseignants	Dr P. Genvresse
16/10/08 16/12/08	Inspection Académique – Saint Lô	L'adolescence Enfance et adolescence	Médecins scolaires	Dr P. Genvresse
23/10/08	CHS – Cherbourg-Octeville	Adolescence et troubles	Personnels soignants	Dr P. Genvresse

## Thématiques



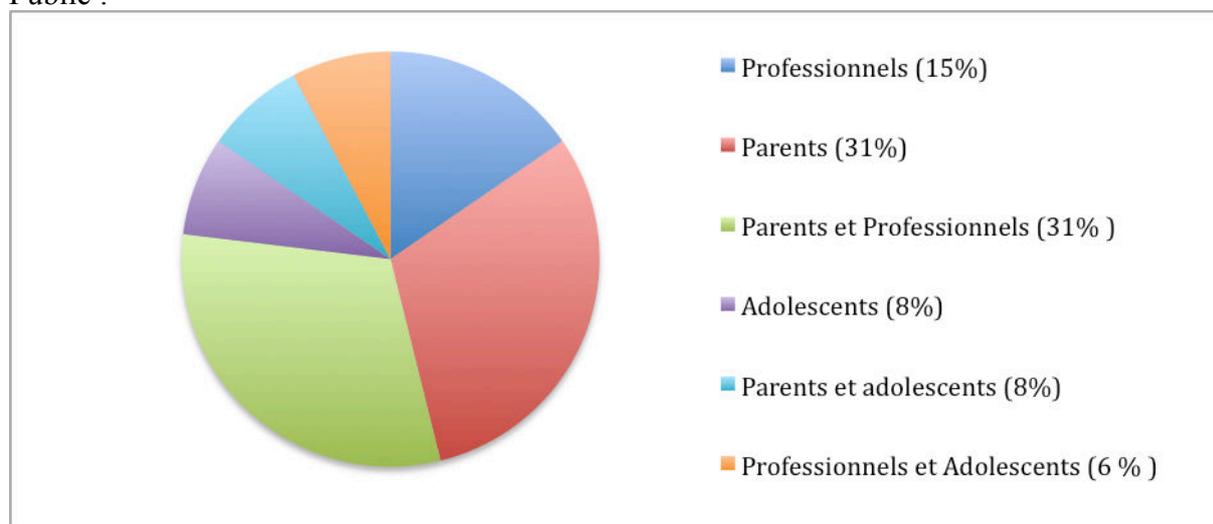
### 1-3 Sensibilisations thématiques :

Ces sensibilisations portant sur des thématiques précises s'adressent pour la majorité aux parents ; elles favorisent les échanges et apportent quelques éclairages sur leurs préoccupations liées à l'adolescence.

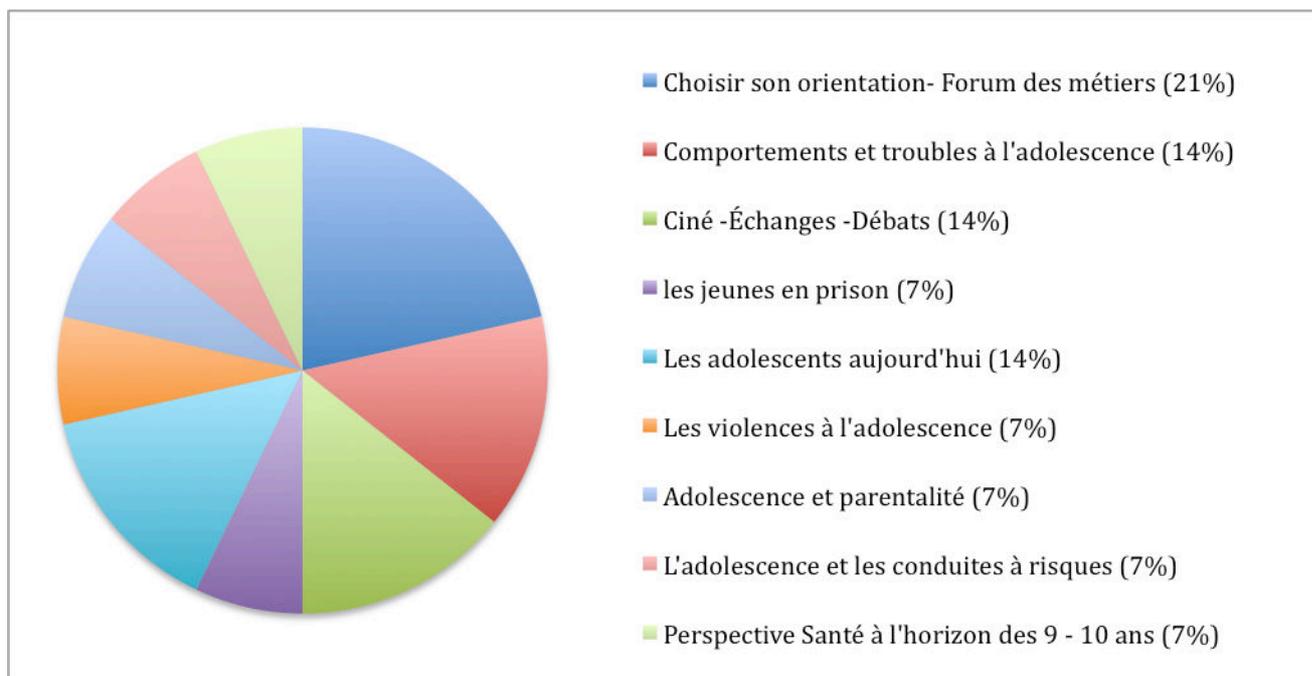
Dates	Lieux / structures	Objets/ thèmes	Publics usagers /	Intervenants PASSADO14
22/01/08	ADMR – Mézidon Canon	Comprendre les comportements adolescents	Parents	D. Evrat, Y. Maudet
05/02/08	CLE – Hérouville St Clair	Adolescence et troubles	Parents	Dr P. Genvresse
07/02/08	Centre socioculturel CAF - Caen	Adolescence et parentalité	Parents et professionnels	L. Nicolas
12/03/08	Mémorial - Caen	Les adolescents aujourd'hui	Professionnels et élèves	Dr P. Genvresse
18/03/08	Lycée Alain - Alençon	Les adolescents aujourd'hui	Professionnels et Parents	Dr P. Genvresse
28/03/08	Collège Laplace (Café Famille)- Lisieux	Les violences à l'adolescence	Parents	Dr P. Genvresse
10/04/08	Collège Lechanteur - Caen	Ciné – échanges - débats	Professionnels et parents	L. Nicolas
10/04/08	CHU - Caen	Perspectives santé à l'horizon de 9 à 10ans	Professionnels	Dr P. Genvresse
15/05/08	Maison de quartier Pierre	Ciné – échanges - débats	Professionnels	L. Nicolas

	Heuzé		et parents	
19/05/08	Collège Jean Castel-Argences	Adolescence et conduites à risques	Parents	M. Frechet
25/11/08	Groupe local de concertation de la prison de Caen – Café Mancel	jeunes en prison : fin ou début du problème	visiteurs de prison, travailleurs sociaux	Y. Maudet
11/12/08 12/12/08	Forum des métiers - ERREFOM / Caen Parc Expo	Présentation des métiers d'éducateurs spécialisés et Conseillère en Economie et Familiale	Collégiens, lycéens et étudiants	L. Nicolas, C. Loquet, S. D. Baradu
13/12/08	Forum des métiers - ERREFOM / Caen Parc Expo	Choisir son orientation	Parents et adolescents	Dr P. Genvresse

Public :



Thématiques :



#### 1-4 Conférences / colloques / séminaires :

Une conférence permet de faire part de résultats de recherches ou d'instruire sur un sujet précis. Un colloque peut proposer plusieurs conférences. Un séminaire est en général proposé sur plusieurs jours.

Date	Structures / lieux	Objet / thème	Publics usagers /	Intervenants PASSADO14
17/01/08 14/02/08 20/03/08 17/04/08 15/05/08 19/06/08	CHU - Caen	Séminaire : Pratiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	Professionnels	Dr P. Genvresse
14/03/08	PJJ –IRTS – Hérouville St Clair	Conférence sur « les adolescents difficiles »	Professionnels	Dr P. Genvresse
24/06/08	Délégation Régionale aux droits et aux femmes et à l'égalité - Caen	Conférence sur « le droit de l'enfant et à la bientraitance » Suivi d'animation d'ateliers : - Atelier : conjugalité et parentalité - Atelier : prédictivité, répétition et résilience - Atelier : prévention et protection de l'enfant en danger	Professionnels	Dr P. Genvresse, N. Babillot, J. Ropert Dr P. Genvresse, V. Desramé
28-29/06/08	Université – Beyrouth / Liban	Séminaire : Psychologie de l'adolescent, psychopathologie.	Professionnels	Dr P. Genvresse
13/11/08	Lycée Fresnel - Caen	Conférence sur « Adolescence et troubles »	Professionnels	Dr P. Genvresse
21/11/08	Maison des Adolescents – Le Havre	Journée scientifique : « Le bonheur d'être adolescent »	Professionnels	Dr P. Genvresse Présidence de la séance
04/12/08	Centre Esquirol	Conférence : Suicide des adolescents	Professionnels	Dr P. Genvresse

**2- Formation proposée par Passado14 « sensibilisation sur l'adolescence : psychodynamique et psychopathologie »**

**Lieux :** Maison des Adolescents/Passado14 - Caen

**Intervenants internes :** Dr P. Genvresse, Dr H. Nicolle, Dr A. Denis, Dr P. Abadie

**Intervenants externes :** Dr F. Chastang, Dr C. Desprez, Monsieur D. Drieu, Monsieur Jagut, Dr C. Henrio

**Publics / usagers :** professionnels

<b>Dates</b>	<b>Modules</b>	<b>Intervenants</b>
01/02/08	Concept d'Adolescence : Un concept moderne pour une histoire ancienne	Dr P. GENVRESSE
14/03/08	Enjeux psychodynamiques à l'Adolescence Le remaniement identitaire La renégociation des relations	Dr P. GENVRESSE Dr C. DESPREZ
04/04/08	Principes de rencontre et Consultation avec un adolescent, son entourage	Dr P. GENVRESSE Dr H. NICOLLE
16/05/08	Idées suicidaires, Suicide, Dépressivité, Dépression à l'adolescence	Dr P. GENVRESSE Dr F. CHASTANG
13/06/08	La notion de troubles du comportement Violences à l'adolescence, contre le Soi, contre autrui	Dr P. GENVRESSE Monsieur JAGUT
12/09/08	Familles d'adolescents et partenaires : le travail avec les adultes en référence	Dr P. GENVRESSE Monsieur D. DRIEU
10/10/08	Les conduites de dépendance : concept phénoménologique pour une psychopathologie spécifique ?	Dr P. GENVRESSE Dr C. HENRIO
14/11/08	<i>Conduites de dépendance ? Les troubles oro-alimentaires, le refus scolaire anxieux</i>	Dr P. GENVRESSE Dr A. DENIS
12/12/08	<i>Psychose à l'Adolescence : entre avatar de développement et pathologie structurelle</i>	Dr P. GENVRESSE Dr P. ABADIE

**3- Participations aux Journées Nationales des Maisons des Adolescents**

Cette année, les Journées Nationales des Maisons des Adolescents se sont déroulées les 13 et 14 octobre 2008 au centre de congrès à Caen. Ces deux journées avaient pour thème : **«Adolescences limites et limites d'adolescence ».**

L'organisation de ces journées était ponctuée de conférences le matin et d'échanges lors d'ateliers thématiques l'après-midi.

**Le programme des conférences :** cf. annexes

**Le 13 octobre :**

- « *Enfant comblé, adolescent désenchanté* » par Alain Dewerd
- « *Les limites de la Loi avec les adolescents* » par Dr Michel Botbol

- « *Faire autorité dans l'action éducative* » par Dominique Dray

#### **Le 14 octobre :**

- « *Quand penser devient douloureux* » par Dr Nicole Catheline
- « *Discontinuité des pathologies limites entre enfants et adolescents* » par Dr Florent Cosseron
- « *Le deuil de la population cible* » par Marcel Jaeger
- « *Impressions d'ateliers* » par Paul Fustier
- « *Quelles limites entre l'éducatif et le psychiatrique : une réponse sociale ou médicale ?* » par Pr Philippe Jeammet

Lors de certains ateliers thématiques, le personnel de Passado14 a présenté différents travaux de recherche et/ou témoigné de son expérience.

#### **Participation aux ateliers :**

<b>Dates</b>	<b>Interventions thématiques en atelier</b>	<b>Publics / usagers</b>	<b>Intervenants</b>
13/10/08	Intérêt d'un groupe de parole de parents dans une Maison des Adolescents	Professionnels	N. Babillot
13/10/08	Aménagement et créativité du cadre proposé aux familles dans le dispositif de la Maison des Adolescents	Professionnels	E. Tarjus
13/10/08	Articulation structures adultes et structures enfants	Professionnels	Dr H. Nicolle
13/10/08	Alliance thérapeutique avec l'entourage des jeunes suicidants	Professionnels	M. Frechet,
14/10/08	Un enseignant à la Maison des Adolescents	Professionnels	A. Durel
14/10/08	Un espace accueil et intérêt d'un travail en réseau	Professionnels	C. Loquet, C. Letellier
14/10/08	Troubles de conduites : gestion de l'anxiété sociale	Professionnels	Dr P. Abadie
14/10/08	Sexualité et adolescence : « la sexualité en questions... Questions de sexualité »	Professionnels	Dr. I. Asselin
14/10/08	Prévention et éducation pour la santé autour de l'alcoolisation en milieu rural	Professionnels	M. Frechet, S. D-Baradu

### **4- Projet de prévention et d'éducation pour la santé**

#### **4-1 Projet d'éducation à la sexualité**

##### **4-1-1 Programme financé dans le cadre de l'appel d'offre DRASS 2008**

Ce programme fait référence à l'axe prioritaire défini par le PRSP de Basse-Normandie (Plan Régional en Santé Public) et correspondant à la **Thématique 9 : périnatalité et régulation des naissances :**

- ↳ **Réduire les besoins de recours à l'intervention volontaire de grossesse**

## Description du projet :

<b>Thème</b>	<b>La sexualité en questions ... questions de sexualité</b>
<b>Objectif :</b>	Promouvoir un programme d'éducation à la sexualité pour favoriser un comportement sexuel responsable afin de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- diminuer les comportements sexuels à risques</li> <li>- diminuer le taux d'I.V.G.</li> </ul>
<b>Public ciblé</b>	Collégiens, parents et équipes éducatives de collèges
<b>Territoires établissements</b> /	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collège Albert Jacquard – Caen</li> <li>- Collège Saint Pierre – Caen</li> <li>- Collège St Pierre – Caen</li> <li>- Institution St Marie - Caen</li> </ul>
<b>Intervenants auprès des élèves</b>	Dr. I. Asselin, médecin gynécologue en binôme soit avec A. Durel (enseignant spécialisé) soit avec l'infirmière de l'établissement
<b>Déroulement de l'action</b>	<p>Pour les adolescents :</p> <p>Il s'agit d'éducation à la sexualité, sous la forme d'un programme précis « <i>les premières fois</i> » de 10 heures conçue sur 6 rencontres avec pour thème " la relation affective et la relation sexuelle". Ce programme est intégré dans l'emploi du temps des élèves.</p> <p>Pour les adultes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soirée échanges avec les professionnels de santé du quartier</li> <li>- soirée échanges avec les enseignants du collège</li> </ul>
<b>Durée</b>	Projet développé sur l'année scolaire 2007/2008. Projet reconduit sur 2008/2009.
<b>Évaluation</b>	Evaluation du processus et des résultats

En 2008, ce programme a concerné **218 adolescents** sur trois collèges et un lycée. Deux rencontres avec les parents d'élèves ont également eu lieu. Ces rencontres ont permis des échanges sur « adolescence et sexualité ». Ce projet est reconduit sur l'année suivante 2008-2009 en intégrant un collège supplémentaire Guillaume de Normandie.

### 4-1-1 Programme plus court développé au sein de centres pour apprentis et lycée professionnel

<b>Thème</b>	<b>La sexualité en questions ... questions de sexualité</b>
<b>Objectifs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner l'individu à réfléchir sur la sexualité en l'abordant de façon globale dans ses aspects non seulement biologiques, physiologiques mais aussi psychologiques, sociaux, voire culturelles, religieuses.</li> <li>- Définir des notions fondamentales : sexualité, identité sexuelle, santé sexuelle.</li> <li>- Donner à l'individu des outils pour vivre une sexualité harmonieuse (qualité relationnelle) et responsable (gestion des risques « grossesse non</li> </ul>

	désirée », IST) - Faire connaître les lieux ressource en matière de sexualité
<b>Public ciblé</b>	Apprentis et lycéens
<b>Territoire établissement</b> /	- ICEP – Caen - CFAI – Caen - Lycée Rabelais – Hérouville Saint Clair
<b>Intervenants auprès des élèves</b>	Dr. I. Asselin, médecin gynécologue
<b>Déroulement de l'action</b>	Il s'agit d'éducation à la sexualité, sous la forme d'un programme plus court réparti sur 3 séances de 2 heures. Ce programme est intégré dans l'emploi du temps des élèves.
<b>Financement</b>	Les Centres de formation via des subventions du Conseil Régional pour l'ICEP et le CFAI. L'Atelier Santé Ville De la ville d'Hérouville St Clair pour le Lycée Rabelais.
<b>Durée</b>	Projet développé sur l'année scolaire 2007/2008. Projet reconduit sur 2008/2009 uniquement pour l'ICEP et le CFAI.
<b>Évaluation</b>	Evaluation du processus et des résultats

En 2008, ce programme a concerné **159 adolescents** sur deux centres pour apprentis et un lycée professionnel.

L'ensemble de ces actions a bénéficié d'une évaluation spécifique auprès des adolescents et des établissements. Ce travail a permis d'aboutir à l'élaboration d'un baromètre santé sur la sexualité.

#### **4-2 Projet de prévention sur l'alcoolisation et la gestion des consommations à risques chez les adolescents**

Ce programme fait référence à l'axe prioritaire défini par le PRSP de Basse-Normandie (Plan Régional en Santé Public) et correspondant à la **Thématique 10 : déterminants comportementaux** :

##### **↳ Favoriser la prévention de l'alcoolisme et des consommations à risques**

<b>Thème</b>	<b>Alcoolisation et gestion des consommations à risque</b>
<b>Objectif :</b>	Prévenir le mal-être des adolescents s'exprimant par des conduites à risques.  Réduire les risques immédiats et à long terme chez les jeunes liés à la consommation d'alcool, de produits stupéfiants et de tabac en développant une action d'éducation, de prévention et d'information de proximité.  Permettre aux adultes notamment lorsque les lieux ressources sont éloignés de prendre conscience de l'importance de leur rôle éducatif dans la prévention du mal-être et des conduites à risques liées
<b>Public ciblé</b>	Adolescents 11-18 ans, parents et équipes éducatives du collège
<b>Territoires</b> /	- Collège Jean Castel d'Argences

<b>établissements</b>	- Collège Lottin de Laval - Orbec - Collège Jacques Prévert - St Pierre Sur Dives - Collège Fernand Léger - Livarot
<b>Intervenants</b>	- M. Frechet, B. Hazé et S. Lamare (psychologues)
<b>Partenariat</b>	Cette action est développée en partenariat avec des professionnels des structures expertes notamment la Maison des Addiction de Lisieux.
<b>Déroulement de l'action</b>	Il s'agit d'une action d'éducation et de prévention des conduites à risques générées par la consommation de différents produits (alcool, tabac, drogues, médicaments). Cette action, à destination du public adolescent et adulte référent sera plus particulièrement développée en milieu rural.  Au niveau des jeunes cette action s'inscrit dans la durée et comporte plusieurs étapes (analyse des besoins, sensibilisation et information, évaluation des consommations). Au niveau des adultes, l'action se situera sur un temps plus court. Il s'agira de leur permettre de devenir des adultes – relais de prévention des conduites à risques.
<b>Durée</b>	Projet développé sur l'année scolaire 2008/2009.
<b>Évaluation</b>	Evaluation du processus et des résultats

Ayant obtenu les réponses des financements en juillet 2008, l'action se déroule donc de septembre 2008 à juin 2009, correspondant ainsi au rythme des établissements scolaires.

Le dernier trimestre 2008 a permis de tisser des contacts dans les établissements et de nouer un partenariat avec la Maison des addictions de Lisieux. Nous avons prévu de toucher 150 bénéficiaires (Adolescents, parents et enseignants).

## **5 - Le collectif pour la promotion des droits des enfants**

- La Maison des Adolescents a intégré ce collectif pour la promotion des droits des enfants dès son ouverture fin 2006.
- Le Collectif s'est fixé pour objectif de mieux faire connaître et de valoriser les actions qui favorisent une meilleure connaissance de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, développées en Basse Normandie. Il organise des événements (journées d'étude, appels à projets, débats...) qui permettent de nourrir des réflexions communes, de faire le point sur l'avancée des Droits de l'Enfant, de mobiliser le public. L'action du Collectif pour la Promotion des Droits de l'Enfant est soutenue par la région Basse Normandie.
- L'année 2008 a été ponctuée par 3 temps forts :
- **Organisation d'une soirée-débat** : après une journée d'étude en 2007 sur le droits aux loisirs, cette année, le choix s'est porté sur l'organisation d'une soirée débat autour de l'autorité parentale au Centre de Congrès à Caen.
- **Actualisation et restructuration du site internet du collectif** : [www.droits-enfant-bn.net](http://www.droits-enfant-bn.net)
- **Elaboration d'une malle pédagogique**

Passado14 a participé à 15 rencontres afin de finaliser ces 3 projets. Le projet de la malle pédagogique n'a pas abouti, elle sera terminée courant 2009.

## 6 – Soutien à la conduite de projet

Les partenaires sollicitent l'Espace Ressource pour du soutien à la conduite de projet ; cette aide peut prendre différentes formes et intervenir à un moment déterminé par le partenaires dans l'élaboration d'un projet : conseil en méthodologie de projet, l'élaboration d'outils (pédagogique, d'évaluation), de recherches documentaires, choix d'intervenants d'experts...

### 6-1 Dans le cadre du Contrat Urbain de la Cohésion Sociale (CUCS) :

#### 6-1-1 Intégration aux réseaux locaux

La Maison des Adolescents du Calvados - Passado14 a pour philosophie générale le décloisonnement, la complémentarité et la mutualisation entre la santé, le social et l'éducatif. Son équipe pluridisciplinaire et plurisectorielle propose des réponses adaptées aux problématiques adolescentes, en cohérence avec les différentes missions des partenaires engagés.

L'Espace Accueil souhaite se rapprocher des adolescents, des parents et des professionnels présents dans les quartiers prioritaires afin de leur permettre d'accéder plus facilement au dispositif de la Maison des Adolescents, place de la Mare.

*« Aller vers pour les amener à... »*

Afin d'intégrer ses missions aux réseaux locaux existants sur le territoire de l'agglomération caennaise, les accueillants ou l'agent de prévention santé participent ainsi aux réunions organisés par la Mission de Développement Social Urbain (MDSU). Pour l'année 2008, cela représente : **8 réunions** réparties sur les quartiers prioritaires de Caen.

#### 6-1-2 Quartier du Chemin Vert : Diagnostic partagé

Cette année, **une priorité particulière est donnée au quartier du Chemin Vert**. En effet, malgré un réseau très actif et la mise en place de nombreux dispositifs et actions de prévention, d'aide et d'accompagnement sur le plan économique, éducatif, sanitaire ou social, les difficultés sur ce quartier persistent.

Dès lors, la Maison des Adolescents propose de mener un travail de diagnostic et de réflexion avec les acteurs professionnels de ce quartier afin d'identifier les actions à mener en terme de prévention.

Ce diagnostic est réalisé en groupe de travail réunissant des partenaires volontaires du Quartier et piloté conjointement par la MDSU et la Maison des adolescents et ayant pour objectifs de :

- Répertorier les problématiques rencontrées auprès des professionnels impliqués sur ce quartier et repérer leurs besoins en terme de prévention.
- Identifier les actions à mener et les effets attendus
- Mettre en place des actions, procédures ou formations cohérentes et coordonnées répondant aux besoins des publics visés (adolescents, parents et professionnels)

Ce groupe réunit une dizaine de partenaires : SAP/ACSEA, Centre socio-culturel de la CAF, Collèges Dunois et Jacquard, association les petits débrouillards, relais scolaire, MDSU, MJC, GIP-réussite éducative, Conseil Général, RAR.

Le groupe s'est réuni plusieurs fois entre octobre et décembre et a ainsi élaboré et validé 3 questionnaires à destination des adolescents (12-16ans et 17-21 ans) et des parents d'adolescents.

### **6-1-3 Caen Rive Droite : Recensement des attentes et besoins auprès des partenaires de terrain sur Rive droite et organisation d'une conférence sur « Adolescence aujourd'hui »**

Ce travail s'est effectué en partenariat avec le lycée Fresnel et le CORES dans le cadre du CESC du Lycée.

Cette année, le lycée Fresnel sollicitait la Maison des Adolescents afin d'intervenir auprès de la communauté éducative sur le mal être adolescent. Le Docteur Alain DENIS est donc intervenu auprès d'enseignants et de CPE le 22/05/2008.

À la suite de cette intervention et aux regards des différentes demandes émanant des professionnels de terrain, nous avons souhaité étendre ces échanges auprès des partenaires des quartiers Grâce de Dieu et Guérinière.

Afin de préparer cette conférence, nous avons élaboré un questionnaire permettant de recenser le questionnement des professionnels. Nous en avons profité également pour leur poser quelques questions sur le Point Relais afin d'en tirer un bilan à 6 mois d'ouverture.

La conférence sur « *adolescence aujourd'hui* » animée par le Docteur Genvresse suivi par la restitution des résultats du questionnaire (taux de retour 39%) a donc eu lieu le 13/11/2008 dans l'amphithéâtre du lycée Fresnel accueillant une quarantaine de professionnels. Le bilan de ces travaux va se poursuivre en réunion de CESC avec le lycée et le CORES le 15 janvier 2009.

### **6-2 Education Nationale**

La Maison des Adolescents signataire d'une convention avec l'Education Nationale permettant aux établissements scolaires de solliciter l'Espace Ressource afin de bénéficier d'un accompagnement et l'élaboration de projet. Cette aide peut prendre différentes formes :

- Participations aux réunions CESC\* : 13 participations
- Rencontres plus individuelles avec un enseignant ou le personnel médico-social : 7 rencontres

### **6-3 Autres partenaires**

La Maison des Adolescents est ouvert à tous les partenaires mais également aux étudiants, chacun peut donc demander une aide technique ponctuelle ou sur une durée plus longue. Nous comptabilisons 11 rencontres de ce type.

## **En Conclusion**

Le travail en réseau, de plus en plus ancré sur le territoire calvadosien, favorise le développement des activités de cet Espace, celui-ci étant mieux repéré par les partenaires.

L'Espace Ressource va développer en outre de nouveaux projets : étude en cours de formation, la mise en place d'une médiathèque (bibliothèque spécialisée et documents vidéo)

**1. Les missions du Coordinateur de réseau**

**Une mission d'information et de présentation :**

**1.1. Faire connaître l'activité de la Maison des Adolescents, dynamiser les réseaux de partenaires**

- *Auprès de structures et d'équipes :*
  - *MDSU, Affaires éducatives (Caen) ; Service Jeunesse (Bayeux, Lisieux, Fleury s/Orne) ; ADAJ (Douvres)*
  - *Réunions MDSU de quartier (Caen Rive-Droite, Collectif d'animation du Chemin Vert) ; réunions de quartier de Lisieux (centre, Nord)*
  - *Services éducatifs (AEMO Bayeux, Lisieux, Deauville, Caen-Ouest ; SAP Bayeux, Grâce de Dieu ; SEMO garçons et filles de Caen ; PJJ CAE et foyers ; Foyer Martin Luther King et SEMO ; MECS de Lisieux ; IMPro de Démouville ; IME Bodereau)*
  - *Circonscriptions d'action sociale (Caen-Sud, Caen-Nord)*
  - *Centres socioculturels CAF de Grâce de Dieu, Lisieux, Vire*
  - *Service Pédiatrie de Bayeux et Lisieux, CMPP de Saint-Contest*
  - *Etablissements scolaires (lycées et collèges, publics et privés, de Bayeux et Lisieux)*
  - *Enseignement supérieur et professionnel (IUT et INFSI de Lisieux, GRETA de Bayeux, UFR de géographie de Caen, IRTS)*
  - *Enseignants spécialisés en formation*
  - *PRE de Lisieux et de Colombelles, Unir la Ville, association REPERS...*
- *Auprès de jeunes et de parents (hors renseignement de questionnaires "diagnostic") :*
  - *Collège Letot et Lycée Arcisse de Caumont (CVL), à Bayeux ; Lycée Fresnel (CVL) de Caen*
  - *Groupe de parents au Collège Marcel Pagnol, avec l'ADMR et les Restaurants du Cœur de Mézidon-Canon*

**1.2. Assurer une mission de communication et de représentation de la Maison des Adolescents**

- *A l'interne*
  - *Relais entre les équipes (Accueil, Prévention Santé) et les territoires.*

- *Animation ou participation à des groupes de travail (évaluation, problématiques transversales : deux importants chantiers pour l'année 2009).*

○ *A l'externe*

- *Accueil de la presse (Infirmière Magazine), rencontre d'équipes MDA d'autres départements (Dijon, Brest, Indre & Loire, Eure), mise en place d'une revue de presse...*
- *Animation et/ou participation à des groupes de travail, à des réunions à thème...*
  - *Groupe départemental pour l'Education, la Santé et la Citoyenneté (Inspection Académique)*
  - *Animation-modération d'une soirée justice au Café Mancel : « Jeunes en prison : fin ou début des problèmes ? », avec le Groupe local de concertation de la Prison de Caen*

### **1.3. Réaliser des diagnostics sur les territoires, concevoir des projets d'intervention**

- *Caen Grâce de Dieu : conception d'un projet de Point Relais pour la rive droite de Caen.*
- *Bayeux : réalisation d'un diagnostic dans le cadre du Réseau de Parentalité du Bessin.*
- *Lisieux : réalisation d'un diagnostic en collaboration de la Maison des Addictions, puis dépôt d'un projet d'intervention dans le cadre du CUCS.*
- *Vire : lancement d'un travail d'état des lieux et de recensement des besoins en matière d'accueil des adolescents et des parents.*

## **2. Les réalisations 2008**

### **2.1. Caen Rive Droite**

Le choix d'un Point Relais pour le secteur de Caen Rive Droite répond à un triple souci :

- établir des relations de confiance avec les professionnels ;
- entrer en contact avec le public des quartiers et le diriger vers l'Espace Accueil, place de la Mare ;
- dépasser les notions de territoire en posant le principe de l'inter-quartiers.

Des démarches ont été engagées auprès des partenaires pour faire connaître ce Point Relais :

- présentation lors des réunions de quartier organisées par la MDSU (Grâce de Dieu, Guérinière) ;
- organisation de réunions ouvertes aux professionnels de Ste Thérèse, Demi-Lune, gare, Vaucelles ;
- rencontre de responsables et d'équipes (services municipaux, éducatifs, associations, et.

- accueil de jeunes, infirmière et CPE du Lycée Fresnel ; rencontre de parents au Collège Pagnol...

Dans un local mis à disposition par le Centre socioculturel CAF de la Grâce de Dieu, une permanence est assurée le mardi matin par Jérôme ROPERT, accueillant de la Maison des Adolescents.

## 2.2. Douvres la Délivrante

Lors d'une rencontre le 30 juin 2008 avec l'ADAJ et une représentante de la Ville, Passado a été sollicité pour mettre en place une permanence pour répondre aux besoins croissants sur le territoire de Douvres et de la Côte de Nacre. La question s'est posée en termes de champs de compétence et de territoire d'intervention :

- Quel apport des accueillants de Passado au travail mené par les travailleurs sociaux de l'ADAJ ?
- Quelle complémentarité vis à vis du secteur de Pédopsychiatrie de Caen-Nord ?

Il a été convenu que, dans un premier temps, Passado participerait aux travaux de la Commission Prévention Cœur de Nacre afin de prendre la mesure des difficultés rencontrées sur le territoire. Une action de formation à destination des professionnels pourrait également être étudiée, selon des modalités de financement à étudier.

En l'absence de suite, il semble que les partenaires soient en recherche d'une mobilisation des ressources locales avant d'envisager le recours à nos services.

## 2.3. Vire - Bocage virois

Dans un premier temps (janvier, puis avril), la Maison des Adolescents a été invitée à participer aux réunions de réseau du Groupe de Coordination du Bocage (GCSB) afin de faire connaissance avec le territoire. Parallèlement, des contacts ont été pris avec des acteurs du secteur social (AEMO, Circonscription d'Action Sociale, Centre socioculturel CAF) et une présentation a été effectuée auprès de chaque équipe.

En juin, nous avons abordé plus directement la question des problématiques jeunes sur le territoire de Vire.

A la demande des participants, nous avons décidé de lancer un groupe de travail, chargé d'établir un état des lieux de l'existant et des besoins. Ce groupe s'est réuni 3 fois au cours du dernier trimestre (23 septembre, 21 octobre et 16 décembre). La mairie de Vire a été informée officiellement de notre démarche.

Le travail engagé à Vire représente :

- 3 réunions de contact avec le réseau puis 3 réunions au cours du dernier trimestre 2008.
- 20 structures ou services représentés au moins une fois dans les groupes de travail.
- La participation de 35 professionnels (*enseignement public et privé - secteur éducatif, de l'accompagnement, de la justice – médicosocial / santé – emploi / formation – animation*) à des réunions, de manière unique, régulière ou par roulement entre collègues.
- La production d'écrits sous forme de comptes rendus.

## 2.4. Vers la mise en place d'un PAEJ à Bayeux ?

À la suite d'une réunion publique organisée le 22 octobre 2007, à l'Auditorium de Bayeux, le Réseau Parentalité du Bessin a décidé de mener un état des lieux de l'existant en matière d'accueil des adolescents et de leurs parents sur le territoire de Bayeux ainsi qu'un diagnostic des besoins. L'animation du groupe de travail a été confiée au coordinateur de réseau de Passado 14.

La Ville de Bayeux s'est, quant à elle, déclarée en attente de propositions concrètes.

- Une enquête à destination de jeunes âgés de 12 à 26 ans a été lancée fin mars 2008. La synthèse a été remise en septembre 2008.
- L'enquête « professionnels », plus difficile à préparer puis à mener, a été lancée fin avril. Les analyses en groupe ont eu lieu après la rentrée.
- L'idée d'une enquête en direction des parents, évoquée avant l'été, a été reprise par la Ville de Bayeux et réalisée par le CCAS. Les résultats ont été présentés début novembre.

L'enquête menée auprès des professionnels met en évidence des problématiques pour lesquels il n'existe pas ou peu de réponses adaptées : le mal-être, la souffrance psychique et les relations familiales. D'autres problématiques mettent à mal le travail engagé auprès des jeunes : la violence, l'alcool, la phobie scolaire...

Les attentes exprimées dans les différentes enquêtes se résument globalement à :

- Un lieu ressource pour renseigner et orienter le public et les professionnels.
- Une permanence d'accueil, d'écoute, d'orientation et de conseil pour les 12-21 ans et pour les parents.
- La mise en place d'actions collectives pour les jeunes, les parents et les professionnels.

Le travail engagé à Bayeux représente :

- Environ 14 réunions ou groupes de travail sur toute l'année 2008.
- 38 structures ou services représentés au moins une fois dans les réunions et/ou groupes de travail.
- La participation de 65 professionnels (*enseignement public et privé - secteur éducatif, de l'écoute, de l'accompagnement, de la justice – médicosocial / santé – orientation / formation / insertion – animation*) à des réunions ou groupes de travail, de manière unique, régulière ou par roulement entre collègues.
- La conception puis le renseignement de questionnaires (44 professionnels, 412 jeunes et 30 parents).
- La production d'écrits sous forme de comptes rendus réguliers, d'analyses et de synthèses.
- La production d'un texte final destiné à être largement diffusé auprès des partenaires, décideurs et financeurs : « *Vers la mise en place d'un PAEJ à Bayeux ? Les attentes du public et des professionnels.* »

## **2.5. Accueil et écoute des jeunes à Lisieux**

Lors d'une rencontre publique organisée le lundi 4 février 2008 au collège Laplace, à Hauteville, les participants ont conclu à la nécessité de relancer la réflexion sur les besoins en matière d'accueil et de prise en charge des problématiques adolescentes sur le territoire de Lisieux. Un groupe de travail a été mis en place, dont l'animation a été assurée conjointement par Passado 14 et la Maison des Addictions du Pays d'Auge (ESI 14), liés par une convention de collaboration.

Trois enquêtes ont été menées : en direction de professionnels confrontés au public jeune, d'adolescents et jeunes de 12 à 25 ans, de parents. Les conclusions se résument à trois grands groupes d'attentes :

- Une permanence d'accueil, sans rendez-vous, pour les jeunes de 12 à 21 ans.
- Des actions en direction des parents (accueil et écoute, groupes de parole...).
- La constitution d'un réseau professionnel « Adolescence » et la mise en place d'actions collectives et de formation sur des problématiques (addiction, conduites à risque, phobie scolaire...).

Le travail engagé à Lisieux représente :

- Une quinzaine de réunions ou groupes de travail sur l'année 2008.
- 42 structures ou services représentés au moins une fois dans les réunions et/ou groupes de travail.
- La participation de 85 professionnels (*enseignement public et privé - secteur éducatif, de l'accompagnement, de la justice – médicosocial / santé – orientation / formation / insertion – animation*) à des réunions ou groupes de travail, de manière unique, régulière ou par roulement entre collègues.
- La conception puis le renseignement de questionnaires (60 professionnels, 582 jeunes et 28 parents).
- La production d'écrits sous forme de comptes rendus réguliers, d'analyses et de synthèses.
- La production d'un texte final destiné à être largement diffusé auprès des partenaires, décideurs et financeurs : « *Accueil et écoute des jeunes à Lisieux - Les besoins en matière d'accueil et d'orientation des adolescents et de leurs familles. Les attentes du public et des professionnels.* »

### 3. Les perspectives 2009

#### 3.1. Vire – Bocage virois

- Poursuite de l'état des lieux au cours du premier semestre 2009.
- En fonction des résultats obtenus, étude d'éventuelles propositions.

#### 3.2. Bayeux - Bessin

- Remise du travail de diagnostic aux décideurs et/ou financeurs d'actions en direction du public adolescent : Ville de Bayeux, Sous-Préfecture, DDASS, Inspection Académique, Conseil Général, CAF.
- Parallèlement, diffusion très large du document final (par voie de messagerie électronique).

Du fait de sa mission départementale, Passado 14 a vocation à encourager la mise en place d'initiatives locales : ce qu'il a fait en participant activement au travail d'état des lieux.

Passado 14 se présente par ailleurs comme un opérateur potentiel et naturel, à même de soutenir et de participer à la mise en place d'un PAEJ pour le territoire du Bessin. A ce titre, il se déclare prêt à répondre à tout appel d'offres allant dans ce sens.

Enfin, et compte tenu de la collaboration étroite qui s'est engagée avec certains partenaires, en particulier de l'enseignement et du secteur éducatif, il paraît indispensable d'étudier avec ces derniers des modalités d'intervention adaptées à leurs besoins les plus urgents. Cette intervention, en attendant que soient prises les décisions qui s'imposent, pourrait prendre la forme d'une mise à disposition d'un accueillant, une demi-journée par semaine, sur le modèle de l'expérience menée à Caen Rive Droite.

### **3.3. Lisieux – Pays d'Auge**

Suite au travail d'état des lieux dans lequel tous deux se sont fortement engagés au cours 2008, Passado 14 et la Maison des Addictions du Pays d'Auge (ESI 14) ont déposé un projet commun dans le cadre du CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale) de Lisieux.

Ce projet, « Point Relais Adolescence de Lisieux », découle directement des conclusions des enquêtes menées sur le terrain, parmi lesquelles une attente forte dans le sens de :

- une permanence d'accueil et d'information
- la constitution d'un réseau professionnel « Adolescence »
- la mise en place d'actions collectives en direction des professionnels, des jeunes et des parents.

Le projet ainsi élaboré s'inscrit dans les axes proposés par le CUCS dans la thématique "Santé et accès aux soins", sous-thématique "Accès à la prévention et aux soins". En accord avec ESI 14, il est porté par Passado 14.

### **3.4. Un projet: « Espass'Ado, une équipe mobile dans une unité mobile »**

*Projet en annexe*

Sans grande surprise, les conclusions des travaux engagés à Lisieux et à Bayeux font état d'un déficit important en matière d'accueil et d'orientation des adolescents mais également d'écoute des parents, ainsi que d'actions ciblées en direction des professionnels. Les premiers échanges avec les professionnels de Vire laissent deviner un même niveau d'attentes. Quant aux difficultés rencontrées sur d'autres territoires (St-Pierre s/ Dives, Honfleur, Côte Fleurie...), elles sont largement connues.

N'étant pas en mesure de mettre en place des permanences à la demande, il nous apparaît plus judicieux de constituer une équipe mobile dont la mission consiste à aller vers le public et vers les professionnels pour effectuer une offre de service « Maison des Adolescents ». Après une période d'expérimentation conclue par une évaluation, il conviendra de décider de la suite à donner à l'opération (pérennisation, adaptation, etc.).

La mise en place d'une équipe mobile dans une unité mobile doit permettre :

- d'assurer des temps réguliers de permanence,
- d'être le relais d'actions ponctuelles d'information, de prévention, de formation...
- de recueillir les informations qui nous permettront d'affiner nos réponses et proposer des actions adaptées aux besoins nouveaux ;
- de proposer un espace de réflexion et de régulation pour les professionnels.

Le projet prévoit une équipe de deux à trois professionnels (éducateurs spécialisé, assistante sociale, infirmier spécialisé, psychologue) spécialement dédiée aux interventions extérieures.

Pour ses déplacements, l'équipe est équipée d'un véhicule de type monospace, permettant d'accueillir plusieurs personnes, d'improviser un entretien lors d'actions ciblées, d'interventions d'urgence, de déplacements au plus près du public...  
Le fonctionnement de l'équipe mobile s'inscrit dans celui de la Maison des Adolescents.

## LES TROISIÈMES JOURNÉES NATIONALES DES MAISONS DES ADOLESCENTS : (programme en annexe)

Les Maisons des Adolescents sont des structures récentes.

Historiquement, la première, son appellation « Maison des Adolescents » est devenu un concept, s'est ouverte au Havre en 1999. La conférence de la famille en 2004 légitime l'existence de tels dispositifs et préconise leur création dans chaque département. Sur les 25 Maisons des Adolescents actuellement opérationnelles sur le territoire français, plus de la moitié sont ouvertes depuis moins de 2 années.

Ces dispositifs nouveaux, originaux dans leur constitution en fonction de l'histoire locale, de l'existant, des initiatives et opportunités doivent se définir et se dessiner une cohérence identitaire. C'est pourquoi, la tenue de Journées Nationales spécifiques doit concourir à la détermination d'une identité commune pour les différentes Maisons des Adolescents de France existantes ou en projet. Il était naturel, histoire oblige, que les premières Journées se tiennent au Havre. Les secondes Journées Nationales, l'année passée, se sont tenues à Marseille, le montage Marseillais, émanation du Conseil Général, faisant contraste et différence essentielle de celui du Havre, essentiellement hospitalier.

La Maison des Adolescents de Calvados s'est proposée pour organiser les troisièmes Journées (son dispositif est tout à fait conforme au cahier des charges Ministériel, car le partenariat reposant sur la complémentarité des champs de compétences, la mutualisation et le pluri financement, ont constitué le socle de son projet) afin d'asseoir son existence au plan national et d'éprouver ses capacités de mobilisation.

### *Les Maisons des Adolescents, c'est quoi ?*

Depuis quelques années, l'adolescence est au-devant de la scène, pour ne pas dire « à la mode ». Notre société serait « *adolescentrique* » (T. Anatrella), les adultes s'inspirent de l'adolescence et s'y mirent, tout en déplorant que les limites institutionnelles et éducatives ne suffisent plus à contenir la force de vie et les débordements des générations montantes. L'adolescence semble contagieuse, et les jeunes, égaux en droit, invités au libre choix et à l'épanouissement individuel seraient à même de conduire les aînés sur la voie de l'inconnu.

Les adultes, cependant, déplorent les errements, les conduites en négatif et les comportements à risque de certains adolescents, et font, légitimement, de quelques troubles en augmentation (troubles du comportement, de la dépendance) des priorités de santé publique. Les adultes sont inquiets pour les adolescents et leur dépressivité participe vraisemblablement du « manque » que ressentent certains jeunes. Alain Dewerdts utilisait une belle formule, le 13 octobre dernier, haranguant les aînés « *à réenchanter les adolescents* »

Les Maisons des Adolescents sont une modalité de réponse à l'accueil et à la prise en compte des adolescents en difficulté et des jeunes difficiles. Pour ce faire, elles reposent, à partir d'un socle de valeurs essentielles, sur les principes d'adaptabilité, de réactivité, de remise en cause et de résilience pour répondre aux défis mutatifs que les jeunes posent à la société

Sur un plan institutionnel, le décroisement, la complémentarité et la mutualisation entre les structures d'aides sociales, médico-sociales, et sanitaires fondent les principes d'adaptabilité, de réactivité et de concertation dans les situations d'adolescents difficiles.

Les Maisons des Adolescents n'ont pas vocation à être des structures en plus, mais plutôt d'être des dispositifs favorisant le décroisement institutionnel, la mise en synergie fonctionnelle par convention et/ou mise en réseau et le complément des structures existantes.

## ***Le thème de ces Journées et les MDA : la question d' « Eduquer et soigner » ?***

« *Adolescence-limite et limites d'adolescence* » : ce thème en forme de pirouette pour mettre en perspective une augmentation certaine des troubles du comportement à l'adolescence depuis une vingtaine d'année avec une adolescence pour laquelle on peine à définir les limites. Ces troubles ne rentrent pas bien dans les cadres nosographiques définis et la notion d'état-limite vient pour partie donner sens psychopathologique à certains troubles adolescents, surtout pour ceux que l'on considère comme des adolescents difficiles. On parle d'adolescents limites lorsque ces jeunes se manifestent par des débordements des limites externes classiquement édictées par la société, par des débordements de leurs limites internes au travers d'effondrement dépressif, de prise de toxique, de passages à l'acte agressifs et transgressifs.

Quelles limites les adultes en charge d'éduquer, au sens étymologique, ces jeunes proposent-ils, dans une société en mouvance qui se caractérise par le fait que les valeurs semblent se modifier et être relativiser plus vite que le temps nécessaire à les intégrer ? Ces troubles, même s'ils sont encore propices à faire clivage entre l'éducatif et le soin, nécessitent la conjonction des 2 champs d'intervention. S'il faut affirmer que l'état limite à l'adolescence est un trouble psychopathologique, la prise en charge éducative au quotidien fait partie intégrante du soin, les médiations éducatives ayant véritable fonction de médiation thérapeutique. Pour ceux qui s'en souviennent, la différenciation entre l'éducatif et le soin avait opposé Anna Freud et Mélanie Klein dans les controverses Britanniques des années 50. Sans doute, certains tableaux psychopathologiques doivent faire l'objet d'une priorisation du soin, il en est d'autres dont l'état-limite pour lesquels la conjonction de l'éducatif et du soin s'impose dans un cadre d'intervention qui fait suffisamment sens à tous. En effet, comme l'a souligné Michel Botbol, lors des Journées : « *Le noyau psychopathologique des états limites nous contraint à recourir aux éléments du monde extérieur (la réalité externe) pour combler les lacunes du fonctionnement imaginaire psychique interne...* » Dans cette lecture psychopathologique des troubles des adolescents difficiles, on perçoit la nécessité pour toute institution de concevoir des prises en charge concertées entre l'éducation spécialisée et le soin psychique. En effet, signifier la Loi, comme on a souvent tendance à le souhaiter, n'a pas de sens pour le jeune, si cette dite Loi n'a pas d'existence en « tiers », dans un espace de représentation transitionnel entre ce jeune et l'autre. Le travail consiste donc d'abord à ouvrir cet espace de transitionnalité nécessaire, ceci ne pouvant se faire qu'au travers des médiations.

### ***L'impact des Journées***

Le public était au rendez-vous, 640 congressistes de l'ensemble du territoire s'étaient donnés rendez-vous à Caen. La plupart des Maisons des Adolescents opérationnelles était représentée et leurs professionnels ont fait part de la richesse de leurs expériences dans le cadre des ateliers proposés. Les interventions plénières ont été très appréciées ( entre autres, Dominique Dray, anthropologue, Dr. Nicole Catheline, pédopsychiatre, Marcel Jaeger, sociologue, directeur d'un IRTS, le Pr Philippe Jeammet que l'on ne présente plus...) chacun soulignant les nécessaires liens de travail entre l'éducatif et le soin, chacun s'appliquant à déconfusionner les notions d'autorité et d'autoritarisme, d'autorité et de pouvoir. Chacun des professionnels dans son cadre de compétences était à même d'y reconnaître l'importance de ses missions et de trouver des incitations à se recentrer sur son cœur de métier « l'adolescent en difficulté »

La réussite des troisièmes Journées Nationales des Maisons des Adolescents peut être un encouragement au développement de prises en charge communes entre les secteurs éducatif, pédagogique et sanitaire.

Madame Gissot, représentant la Municipalité de Caen a fait référence à propos de l'organisation de ces Journées d'un équivalent de rite de passage pour Passado14, gageons que notre jeune Maison des Adolescents en aura quelque peu conforté ses « *assises narcissiques* » (Ph. Jeammet)

### ***5/ Aspects pratiques et visite surprise ...***

L'organisation de ces journées a été un gros travail logistique plein d'enseignements. L'ensemble de l'équipe de Passado14 doit être remercié de sa forte implication.

Les Journées ont été ponctuées par la visite de Madame Nadine Morano, secrétaire d'état à la solidarité et à la famille qui a tenu à dire son attachement au montage « Maison des Adolescents » réaffirmant la volonté gouvernementale d'une Maison des Adolescents par département à l'horizon 2010. Elle s'est engagée, en outre à soutenir financièrement les projets en cours de Passado14, l'hébergement thérapeutique et l'unité mobile. La présence de Monsieur le Préfet de Région, du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et de la Directrice de la DDASS a confirmé l'intérêt des politiques et des autorités de tutelles pour les initiatives en faveur des adolescents.

Passado 14 fera paraître les actes de ces journées.

### ***6/ Création d'une Association Nationale des Maisons des Adolescents***

Dans le même esprit que les Journées Nationales, afin de forger une cohérence identitaire aux dispositifs « Maison des Adolescents », nous avons pensé opportun de fonder une Association Nationale.

L'annonce de la création de cette association a été faite lors des Journées Nationales et, d'emblée, beaucoup de collègues et professionnels ont décidé d'en faire partie (charte des MDA en annexe 4)

Le bureau de cette association est composé comme suit :

- *Le docteur Alain Fuseau* de la MDA du Havre en est le président
- *Monsieur Patrick Cottin*, directeur de la MDA de Nantes en est le secrétaire
- *Madame Véronique Desramé*, directrice adjointe de Passado14 en est la trésorière.

Des correspondants régionaux seront cooptés dans le cadre de cette association, dont la première assemblée générale se tiendra à Paris le vendredi 13 mars prochain.

## **LES PROJETS ET PERSPECTIVES :**

### **I- L'hébergement thérapeutique (projet en annexe 5)**

Cette « *Maison des Adolescents de nuit* » est le deuxième volet du projet « Maison des Adolescents du Calvados »

Il est le complément indispensable au concept de Maison des Adolescents, il répond à une importante demande de prises en charge qui s'objective entre l'hospitalisation et l'accueil en foyer éducatif

L'hébergement thérapeutique, comme « la Maison des adolescents de Jour » se conçoit dans la complémentarité entre le social, l'éducatif et le soin.

### **II- Une équipe mobile dans une unité mobile (projet en annexe 6)**

Le « territoire » de la Maison des Adolescents du Calvados est départemental. Il est cependant illusoire de penser que Passado14 peut installer des structures relais dans chaque bassin de population du département.

En revanche, la Maison des Adolescents du Calvados a vocation à « rayonner » et à concevoir un travail partenarial et « en réseau » avec les professionnels de chaque bassin de population concerné. Ce travail est en cours, mené par Yannick MAUDET, coordinateur de réseau de Passado14 (Cf. Chapitre : LE RÉSEAU PASSADO, conventions et partenariat).

Le principe d'une équipe mobile dans une unité mobile a le triple but :

- D'aller à la rencontre des jeunes des quartiers et des agglomérations du Calvados
- De porter l'information « Maison des Adolescents du Calvados » et ainsi d'en faciliter l'accès pour les jeunes et leur famille et d'assurer des missions de prévention
- De travailler en lien étroit avec les professionnels de l'adolescence sur le territoire

### **III- Les projets ciblés de prise en charge**

Dans le courant de l'année 2008, s'est imposée à l'ensemble de l'équipe de la Maison des Adolescents du Calvados de réfléchir à des prises en charge ciblées, se spécifiant, voire se spécialisant pour certains tableaux syndromiques, notamment :

- Les troubles des conduites alimentaires
- Le refus scolaire anxieux

Ainsi l'ensemble de l'équipe de l'Espace Consultation a bâti un ambitieux projet « Prise en charge des troubles des conduites alimentaires à l'adolescence » sur le principe de la constitution d'un réseau départemental d'échange et de compétences et d'initiatives d'offres de soin spécifiques ( médiations en temps de jour pour les adolescents concernés, groupe de parole de parents, thérapie familiale) Projet en annexe 7

Ce projet a été présenté à la Fondation de France (en fonction d'un appel à projet correspondant) pour subventionnement, mais n'a pas eu l'heur d'être aidé financièrement par la Fondation de France.

Toutefois, en fonction de la mobilisation de nos moyens, nous concevons de pouvoir à terme améliorer nos actions d'éducation et de soin en direction de ces jeunes (adolescentes essentiellement) qui présentent de plus en plus fréquemment des troubles oro-alimentaires.

## ANNEXES

### Annexe 1

### L'équipe « PASSADO 14 » ( au 1er SEPTEMBRE 2008)

#### Direction :

*Dr Patrick Genvresse*, directeur médical  
*Mme Véronique Desramé*, directrice adjointe  
*Mr Yannick Maudet*, cadre coordinateur de réseau  
*Mme Brigitte Desteirdt*, secrétaire administrative

*Mme Catherine Roussel*, agent d'entretien et maîtresse de maison

#### Equipe médicale :

*Dr Pascale Abadie*, psychiatre attachée  
*Dr Isabelle Asselin*, gynécologue attachée  
*Dr Alain Denis*, pédiatre attaché  
*Dr Patrick Genvresse*, pédopsychiatre  
*Dr Hélène Nicolle*, psychiatre  
Un interne D.E.S de psychiatrie

#### Espace Accueil :

*Mme Carine Loquet*, éducatrice spécialisée  
*Mme Céline Letellier*, assistante de service social  
*Mme Mireille Vigot*, psychologue  
*Mr Loïc Nicolas*, éducateur spécialisé  
*Mr Jérôme Ropert*, éducateur spécialisé

*Mme Anne-Françoise Regnouf*, assistante de service social

*Mme Josiane Champonnois*, infirmière spécialisée  
*Mme Dominique Josset*, infirmière spécialisée  
*Mr Jacques Lamoré*, infirmier spécialisé  
*Mme Muguette Levrard*, secrétaire médicale

#### Espace Prévention, Action Santé :

*Mme Sabrina Delaunay-Baradu*, agent de prévention santé  
*Mme Nathalie Outin*, secrétaire et accueillante

#### Espace Consultation :

*Mme Nadège Babilot*, psychologue  
*Mme Sophie Lamare*, psychologue attachée  
*Mme Emélie Tarjus*, psychologue

#### Espace de Soins et de Médiation :

*Mme Isabelle Richard*, infirmière spécialisée  
*Mr Patrick Davoust*, infirmier spécialisé  
*Mr Lionel Caspar*, éducateur spécialisé  
*Mr Jacques Leroy*, éducateur spécialisé  
*Mr Pierre Hamel*, AMP moniteur sportif

*Mr Arnaud Durel*, enseignant spécialisé  
Inspection Académique

## Annexe 2

### Maison des adolescents du Calvados : PASSADO 14 Espace de Soins et de Médiation

#### Détail de l'activité de l'ESM en 2008

L'équipe était composée en 2008 de 6 ETP : 2 ETP d'éducateurs, 2,3 ETP d'infirmiers, 1 ETP d'AMP-moniteur sportif et 0,7 ETP d'enseignant spécialisé. Une psychologue, un interne de psychiatrie et un psychiatre partagent leur temps de travail entre l'Espace de Soins et de Médiation et la consultation. L'équipe est sous la responsabilité de la directrice adjointe de la Maison des Adolescents.

Diverses médiations ont été proposées par cette équipe de l'ESM en 2008 :

- 594 activités de médiation de groupe
- 559 activités de médiation individuelle
- 114 activités pédagogiques de groupe
- 177 activités pédagogiques individuelles
- 849 repas à visée thérapeutique ont été servis aux adolescents.

85 accompagnements d'adolescents dans des démarches particulières ont été effectués.

A 129 reprises, l'équipe a dû se mobiliser pour gérer des troubles majeurs du comportement chez un ou des adolescents au cours de cette année.

#### Entretiens :

- 440 entretiens effectués par un membre de l'équipe au décours d'une demi-journée d'accueil ou du temps d'accueil libre.
- 92 entretiens médicaux en présence d'un autre membre de l'équipe ont eu lieu : 44 pour un entretien de pré-admission et 48 pour un bilan de prise en charge à l'ESM.
- 30 rendez-vous ont été menés par la directrice adjointe en présence du référent du jeune de l'ESM pour des admissions ou afin de faire le point concernant la prise en charge.

Auxquels s'ajoutent les entretiens médicaux auprès des adolescents hospitalisés en secteur de psychiatrie pour adultes du CHS de CAEN.

Par ailleurs, de nombreux entretiens médicaux ou psychothérapeutiques sont proposés par l'équipe de consultation aux jeunes accueillis à l'ESM.

#### Réunions diverses :

- 92 synthèses internes (en présence de la psychiatre et de la psychologue)
- 65 synthèses avec des partenaires extérieurs (présence de la psychiatre)
- 52 réunions d'organisation d'équipe (lundi de 9h15 à 10h) ont eu lieu en présence de la directrice adjointe, ou de la psychiatre en son absence.
- 40 réunions de fonctionnement interne (lundi de 10h à 11h) ont eu lieu en présence de la directrice adjointe, de la psychiatre et de la psychologue.
- 7 réunions de réflexion sur les pratiques ont été animées par la psychologue, au cours du dernier trimestre 2008.

Quelques rencontres avec de potentiels partenaires afin d'organiser des médiations.

#### Demandes d'admission reçues à l'E.S.M en 2008

- **Nombre de demandes d'admission en 2008** : 42 demandes d'admission ont été effectuées, dont 2 demandes étaient des demandes de réadmission.
- **Origine des demandes** :
  - PASSADO14 : 18
  - PASSADO14 après une hospitalisation au CHS : 5
  - Sanitaire (CHRU, CMP...) : 6
  - Médico-social (ITEP, IMPRO) : 3
  - Educatif (Foyers, MECS, SEMO, CFBG...) : 4
  - Demandes conjointes :
    - PASSADO14 + éducatif : 4, dont 2 après une hospitalisation au CHS
    - PASSADO14 + médico-social : 2, dont 1 après une hospitalisation au CHS
- **Nombre de consultations de pré-admission** :  
43 jeunes et leurs familles ont été reçus, aboutissant à 24 admissions.  
10 équipes ont été reçues après la demande d'admission aboutissant à 7 consultations de pré-admission.
- **Nombre d'admission** : 24 admissions, dont 2 demandes avaient été effectuées fin 2007, 1 demande était celle d'une réadmission au cours de l'année et 3 admissions seront effectives début 2009.
- **Nombre et motifs de non-admission** : 13
  - le jeune a refusé de venir à plusieurs reprises au RDV de pré-admission : 4
  - refus du jeune de venir à l'ESM après l'entretien de pré-admission : 3
  - refus de l'équipe de l'ESM d'admettre le jeune : 4 (2 sur dossier, 2 après une rencontre)
  - modification de la demande initiale : 2

- **Nombre de dossiers en attente** : 7

Attente que le jeune soit sorti d'hospitalisation, que les parents soient informés de cette orientation par le consultant, d'une rencontre avec l'équipe de référence ou simplement d'un rendez-vous de pré admission disponible.

Le « temps de jour » se destine à recevoir des adolescents en difficultés éducatives et/ou psychologiques à Temps Partiel ou en hospitalisation de jour.

Il reçoit des jeunes depuis avril 2007, selon une montée en charge progressive (constitution de l'équipe) et la mise en place pratique de son projet.

Notre estimation théorique concernant la file active annuelle serait de 40 adolescents.

NB : *Nos outils sont encore en construction pour affiner les données d'activité et les renseignements à valeur informative pour nos partenaires, pour notre évaluation et pour l'épidémiologie*

**32** adolescents ont été pris en charge depuis l'ouverture de l'ESM

- 13 filles et 19 garçons (9 entre 12 et 15 ans et 23 entre 15 et 18 ans)
- 15 ont été pris en charge à partir de leur hospitalisation au CHS
- 17 venaient de l'extérieur (à partir de l'espace Consultations)

Sur ces 32 situations :

17 jeunes faisaient l'objet d'une prise en charge par la Mission de Protection de l'Enfance  
10 faisaient l'objet d'une prise en charge MDPH  
5 étaient sans prise en charge associée

Au plan psychopathologique, ces prises en charge concernent essentiellement des jeunes qui présentent des troubles importants possiblement intriqués :

- Troubles majeurs de l'adaptation et des conduites dans les milieux usuels de vie (établissements scolaires, institutions médico-éducatives centre de formation..)
- Troubles psychotiques
- Etats dépressifs avec risque suicidaire
- Phobie scolaire et sociale
- Troubles oro-alimentaires

**Rapport d'activité quatrième trimestre 2008**  
**Arnaud DUREL, enseignant.**

Arnaud DUREL, enseignant spécialisé, a rejoint le dispositif Passado 14 à temps plein par mise à disposition de l'Inspection Académique à la rentrée scolaire de septembre 2008.  
Ci-après, l'état de son activité pendant le dernier trimestre 2008

**À l'Espace de soins et de médiation :**

**Classe :** 16 élèves non hospitalisés suivis dont

- 5 jeunes en groupe d'une séance (1h) hebdomadaire + une séance en individuel
- 11 jeunes 1 séances par semaine en individuel

Les séances durent en moyenne 45 minutes.

**Coordination avec les établissements scolaires :** 11 jeunes

**Retour en établissement scolaire après déscolarisation :** 5 jeunes

**Classe et suivi des jeunes hospitalisés :** 5 jeunes.

**Synthèses extérieures** (Etablissements Scolaires., MDPH, SAFE) : 12

**À l'Espace accueil :**

Situations abordées entre professionnels (accueillants ou d'établissements scolaires): 6  
Evaluations scolaires en classe : 1 jeune (1h)

**À l' Espace Consultation :**

**Evaluation en classe :** 10 jeunes à raison de deux séances d'1 heure en moyenne  
**Suivis** (soutien scolaire et coordination) : 8 jeunes (deux voire trois séances)

## Annexe 3

### **CHARTRE DES MAISONS DES ADOLESCENTS**

#### **Préambule**

Les Maisons des Adolescents sont des dispositifs créés depuis 1999 sur le territoire français afin de favoriser l'accès aux soins pour les adolescents en souffrance physique, psychique et sociale. Cette charte rappelle les principes cliniques et éthiques qui régissent tant leur fonctionnement que l'esprit dans lequel les premières Maisons des Adolescents ont été fondées et souhaitent se développer sur le territoire français. Ces principes sont en accord avec les préconisations de la défenseure des enfants (rapport 2003 et suivants), de la conférence de la famille 2004 et du cahier des charges des Maisons des Adolescents élaboré par la délégation interministérielle à la famille (janvier 2005).

*1- La modélisation des Maisons des Adolescents est non seulement impossible mais irait à l'encontre de l'esprit de ces dernières. Les Maisons des Adolescents doivent se développer dans un territoire donné en prenant en compte l'existant, l'histoire des structures déjà développées sur ce territoire. Loin de tout esprit d'hégémonie, les MdA apportent par leur création un atout supplémentaire dans le territoire défini, soit par la création, soit par la mise en commun de moyens matériels ou humains afin de rendre plus facile et plus cohérent l'accès aux soins des adolescents en souffrance.*

2- Les Maisons des Adolescents se veulent des espaces pluridisciplinaires et pluripartenariaux. Leur pluridisciplinarité, essentielle dans leur conception, implique la possibilité d'y faire intervenir, tant dans leur création que dans leur fonctionnement quotidien, des professionnels d'horizons et de formations variées. Cette pluridisciplinarité permet de proposer aux adolescents la richesse de regards croisés, allant du médical au social et du juridique à l'éducatif. Cette pluridisciplinarité s'inscrit dans un réseau pluripartenarial, soit existant préalablement aux MdA, soit à créer autour des MdA dont une des vocations est de devenir le support des réseaux adolescents. Pluridisciplinarité et pluripartenariat sont les conditions nécessaires pour assurer un accueil adapté à la pluralité des adolescences (dont on connaît la grande variabilité selon les âges, le sexe, les lieux, les histoires personnelles et l'environnement social), leur garantissant ainsi autant que possible un parcours d'aide, d'accompagnement et de soin cohérent. Le pluripartenariat s'inscrit dans un décloisonnement indispensable des structures juridiques porteuses des MdA, afin de favoriser les partenariats financiers, théorico-cliniques et humains.

3- Il appartient à chaque MdA de déterminer le territoire susceptible d'être couvert par leurs services. L'objectif national d'une maison des adolescents par département semble licite, mais ne peut être considéré comme systématique. La grande variabilité des répartitions démographiques peut autoriser plusieurs MdA par département. L'objectif principal doit rester la facilité d'accès pour les adolescents. Cette accessibilité se décline autour de trois axes :

- Une disponibilité et une ouverture d'esprit des professionnels susceptibles de recevoir les adolescents. Ceci implique des professionnels formés tant aux mouvements psychiques de l'adolescence, qu'à la diversité des expressions symptomatologiques, qu'aux interactions sociales générées par celles-ci.
- Une proximité géographique. Le territoire géographique couvert implique une certaine proximité, ou tout au moins, une certaine facilité d'accès. En cas de territoire étendu, des relais peuvent être imaginés afin de favoriser l'accès des adolescents les plus éloignés.
- Des horaires d'ouverture en cohérence avec les adolescents. Autant que possible, les MdA offriront la possibilité d'accueillir les adolescents sur des temps où ces derniers sont disponibles. Elles organiseront leur ouverture en tenant compte de la temporalité adolescente (relative rapidité d'accès, ouvertures en soirée et le week-end par exemple...)

4- Les missions des MdA peuvent varier selon l'existant sur un territoire donné. Au cœur du dispositif, il est toutefois indispensable de retrouver une plate-forme d'évaluation des manifestations adolescentes, la possibilité de dispenser, au moins à court terme, des soins somatiques et psychiques, et, si un suivi au long cours est impossible, la possibilité d'une orientation rapide et adaptée. Les MdA s'appuient donc sur un réseau de partenaires identifiés, couvrant les champs du soin (somatique et psychique, ambulatoire et hospitalier), de l'éducatif, du social, de la réinsertion et du juridique ainsi que les services des collectivités locales. L'articulation avec les établissements relevant de l'éducation nationale et de l'éducation spécialisée doit être forte, en particulier avec les services de santé scolaire.

5- Au-delà des adolescents, les MdA s'adressent aussi aux adultes en charge de ces adolescents, et en particulier aux parents. Les missions des MdA peuvent ainsi, selon les cas, prévoir de développer des structures de soutien spécifique à la parentalité, ou de s'adosser à celles existantes.

Le travail de prévention est un axe de travail fort des MdA. Elles s'adressent en ce sens aussi bien aux adolescents, qu'à leurs parents ou aux éducateurs en charge de ces adolescents. En particulier une écoute appropriée des professionnels de l'adolescence doit pouvoir être développée au sein des MdA.

6- Les MdA n'ont pas pour vocation à se constituer en centre de référence autour de l'adolescence. Elles sont un lieu d'échanges et de croisement des compétences autour de l'adolescence. Elles peuvent dans cet esprit supporter des centres de formation ou de documentation autour de l'adolescence. Elles constituent des lieux ressources pour les professionnels travaillant avec les adolescents.

7- Les MdA sont un lieu généraliste s'adressant à tous les publics adolescents, dès l'âge des premières transformations pubertaires jusqu'à l'autonomisation psychique signant l'accès au monde adulte. A ce titre, elles n'ont pas pour vocation à se spécialiser dans la prise en compte de certains publics adolescents plus que d'autres. Leur mission généraliste est leur essence même, ce qui ne leur interdit pas, en fonction de leur implantation, d'avoir un regard plus aigu sur certaines modalités d'expression adolescentes ou sur certaines populations aux caractéristiques plus spécifiques.

8- Les MdA constitue une interface entre les lieux existants de prise en compte des adolescents. A ce titre, elles travaillent en étroite collaboration avec des structures d'amont ou d'aval, en particulier les Points Accueil Ecoute Jeunes, les Espaces Santé Jeunes, les missions locales, la santé scolaire, les services de pédiatrie et de médecine de l'adolescent, les centres de planning

familial, l'ensemble des secteurs de pédopsychiatrie et de psychiatrie générale, les médecins libéraux et les structures d'accueil social et médico-social. L'existence de ces dispositifs constitue un complément indispensable au bon fonctionnement des MdA.

9- Les MdA constituent entre elles un réseau national appelé « Association Nationale des Maisons des Adolescents ». Cette mise en lien vise à appuyer le développement, sur l'ensemble du territoire français, de nouvelles maisons des adolescents afin d'assurer aux populations concernées (adolescents, familles et professionnels) un service de qualité homogène. Elle vise en outre à développer les réflexions locales, régionales, nationales et européennes autour des MdA. Cette association se veut un interlocuteur privilégié des pouvoirs publics afin de défendre les principes communs aux MdA et d'être si besoin, leur porte-parole auprès de leurs interlocuteurs institutionnels.

L'adhésion à cette association implique l'acceptation des principes énoncés dans cette charte.

Le 2 mars 2008

Dr Alain Fuseau

Et

Dr Florent Cosseron

Patrick Cottin

Dr Patrick Genvresse

Dr Sophie Lemerle

## Annexe 4

### HEBERGEMENT THERAPEUTIQUE

#### Projet réactualisé novembre 2008

Véronique Desramé, Patrick Genvresse

#### Les questions essentielles :

- *Pourquoi ce projet ? Pour pallier quels manques ? Pour quels types de prise en charge ?*
- *Pourquoi hébergement thérapeutique/ unité d'hospitalisation pour adolescents/ foyer éducatif ?*
- *Pourquoi s'agit-il d'un projet d'accueil de nuit uniquement ?*
- *Quelles spécificités attend-t-on de la complémentarité entre infirmiers et éducateurs spécialisés ?*
- *Comment y entre-t-on ? Accueil rapide/accueil contractualisé ?*
- *Sous quelle responsabilité civile et administrative se trouvent les adolescents accueillis ?*
- *La question de la référence médicale et de la continuité médicale ?*

#### PROJET « HEBERGEMENT THERAPEUTIQUE » DE LA MAISON DES ADOLESCENTS DU CALVADOS

#### I- Contexte général

Conformément au projet de la Maison des Adolescents du Calvados dans sa version 9 de septembre 2005, l'équipe de direction, ainsi que les co-fondateurs de Passado14 conçoivent l'hébergement thérapeutique comme le complément indispensable du dispositif existant.

***L'hébergement thérapeutique de la Maison des Adolescents est une structure d'accueil et d'encadrement de nuit de 16 heures 30 à 10 heures le lendemain matin, ouverte toute l'année.***

À l'instar des autres unités de la Maison des Adolescents, cet hébergement thérapeutique se situe à la croisée du champ de la santé, du médico-social et du social, en mettant en complémentarité leurs compétences sous la responsabilité médicale d'un pédopsychiatre, et sous la responsabilité administrative d'un chef de service éducatif, par délégation de la direction.

#### ***I-1 Le constat et l'expérience :***

Ce projet répond à un manque de continuité important des ressources du département, notamment entre ces différents champs, particulièrement pour ce qui concerne les prises en charge thérapeutiques et socio-éducatives. D'autre part, les places spécifiques d'hospitalisation pour les mineurs sont en nombre insuffisant dans le Calvados, 8 actuellement au CHRU, l'unité de crise et d'hospitalisation des adolescents qui accueille des mineurs de 12 à 16 ans. Cette unité est constamment saturée et l'hébergement thérapeutique, sans nullement se substituer aux missions d'hospitalisation serait complémentaire en proposant un possible accueil en aval. Enfin, sur les quelques 50 à 60 mineurs hospitalisés au CHS de Caen dans les services de Psychiatrie d'adultes chaque année (joindre les statistiques annuels du CHS), plus de 60 % d'entre eux ne le sont pas pour un tableau psychopathologique avéré mais plutôt pour une situation de crise conjoncturelle ou pour ménager une séparation d'avec leur milieu usuel.

L'hébergement thérapeutique de la Maison des Adolescents propose donc d'être :

- Un lieu ressource dans les indications de séparation transitoire d'un jeune et de son milieu usuel (parents, famille d'accueil, institutions éducatives et médico-sociales) en cas de crise ou pour des motifs éducatifs et thérapeutiques
- Une solution d'hébergement d'aval au décours d'une hospitalisation d'un mineur lorsque cela s'avère nécessaire (prolongement de la séparation au delà de la prise en charge intensive en hospitalisation, carence de lieu d'accueil au sortir de l'hôpital)
- Une alternative à l'hospitalisation dans certaines situations de crise (au sens éducatif et/ou psychopathologique)

***En aucun cas, cet hébergement spécialisé ne saura se substituer à une unité d'hospitalisation en cas d'état psychopathologique aigu nécessitant soins intensifs, surveillance et protection.***

***De même, l'accueil à l'hébergement thérapeutique ne pourra se prononcer comme solution d'attente d'une admission dans une structure éducative ou médico-sociale par la MDPH ou la MPE.***

### ***I-2 Le contexte réglementaire***

L'hébergement thérapeutique de la Maison des Adolescents s'inscrit dans le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire 3 et dans le Schéma Départemental de l'Enfance 2008-2013. En effet, les missions de cet hébergement rentrent dans les actions suivantes:

- Action 8 « Définir les attendus de l'hébergement modulable »
- Action 12 « Mieux accompagner les jeunes présentant des difficultés multiples/associées »
- Action 13 « Renforcer la coopération avec les secteurs de santé mentale et médico-social pour améliorer la prise en charge des enfants souffrant de troubles du comportement à composante psychique ».

Par ailleurs, cet hébergement, comme la Maison des Adolescents du Calvados, est autorisé, comme établissement expérimental, pour une durée de 5 ans, par arrêté préfectoral en date du 11 mai 2005, après avis favorable du Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale émis le 29 mars 2007. Cette autorisation prend en considération les besoins recensés et identifiés dans le Schéma Départemental d'organisation Sociale et Médico-Sociale.

Ses modalités d'admission peuvent être dérogoires aux modes habituels de l'un ou l'autre de ces champs.

### ***I-3 Intégration dans le dispositif existant :***

L'hébergement thérapeutique de la Maison des Adolescents est une unité d'accueil de nuit à vocation médico-sociale, éducative et sanitaire. Il a vocation à être en complémentarité et en lien fonctionnel avec les unités d'hospitalisation pour les mineurs et les établissements et services éducatifs et médico-sociaux.

## **II- LES MISSIONS**

### ***II-1 L'accueil et les compétences***

Il s'agit d'un hébergement ouvert de 16 heures 30 à 10 heures le lendemain matin, 365 jours par an. Il est fermé dans la journée, car ce n'est pas un lieu où les jeunes peuvent séjourner, ce qui suppose que les mineurs accueillis aient une activité de formation ou une prise en charge spécialisée dans la journée (temps de jour dans une institution médico-sociale, accueil de jour à la Maison des adolescents...)

L'hébergement thérapeutique assure :

- un hébergement en chambre individuelle ou à deux lits
- une prise en charge éducative et un accompagnement autour d'activités sportives, socioculturelles ainsi qu'un soutien dans les apprentissages (travaux scolaires notamment),
- l'accompagnement vers les autres lieux de prise en charge ou de vie de l'adolescent lorsque cela est nécessaire.

Sur le même principe que la Maison des Adolescents, 9, place de la Mare, nous pensons que l'équipe doit être composée à la fois d'infirmiers et d'éducateurs spécialisés au sens où ces métiers sont en complémentarité opérante pour la plupart des adolescents en difficultés :

Les éducateurs spécialisés ont un particulier savoir-faire en matière de médiations relationnelles par l'utilisation de supports. Ils ont également une bonne connaissance des ressources d'aide sociale et d'orientation professionnelle de l'environnement.

Les infirmiers ont eux une bonne connaissance de la pathologie, de son expression symptomatique, ainsi que des gestes techniques relationnels et paramédicaux nécessaires au soin.

L'équipe doit être suffisamment étoffée pour être encadrante et étayante. Il s'agit d'un lieu de vie du soir, alliant l'occupation du soir favorisant l'expression et le repos de la nuit avec une sécurité suffisante.

## ***II-2 Pour quels jeunes ?***

L'hébergement thérapeutique est destiné à accueillir tout adolescent (garçons et filles) entre 12 et 18 ans. Cette tranche d'âge est à la fois large et peut sembler restrictive ; elle supposera une adaptation de l'accueil et des indications en fonction de la demande. Il est vraisemblable que des sous-groupes seront nécessaires (12-15 ans et 15-18 ans, garçons et filles) dans l'organisation technique et pratique de cet accueil. L'âge limite d'accueil est ainsi fixé au moment de la majorité civile, mais des exceptions pourront être faite lorsqu'il s'agit d'adolescents déjà pris en charge par la Maison des Adolescents avant leur majorité. Ces limites d'âge sont indicatives, elles pourront être aménagées en fonction de la particularité du cas, de la singularité d'une situation, en fonction de l'évaluation du médecin et du chef de service éducatif, sous la responsabilité de la direction de la Maison des Adolescents.

## ***II-3 La capacité d'accueil***

Il propose 8 places de nuit + 2 places d'accueil d'urgence : Nous concevons qu'un fonctionnement harmonieux de la structure suppose un maximum de 8 jeunes accueillis, mais la vocation de cet « Hébergement thérapeutique » suppose une bonne réactivité et la possibilité d'un accueil rapide. Les 2 places d'urgence ne signifient bien sûr pas qu'il s'agit d'accueillir en urgence psychiatrique, mais bien de pouvoir accueillir rapidement selon les indications définies ci-après.

## ***II-4 Les indications***

Fort de l'expérience de quelques années, nous pouvons d'ores et déjà déterminer que les indications pourraient concerner :

- Des jeunes, le plus souvent entre 13 et 17 ans, présentant des troubles majeurs du comportement, souvent pris en charge en foyer ou en institution, qui bénéficieraient d'une prise en charge thérapeutique transitoire en hébergement avec poursuite de la prise en charge de jour, ou à la suite d'une hospitalisation nécessitant un temps de mise à distance intermédiaire avant leur retour dans le milieu usuel.
- Des adolescents de 13 à 16 ans, présentant une phobie scolaire intriquée à une problématique familiale ;
- Des jeunes présentant des troubles dans le cadre d'une dynamique familiale fusionnelle, intrusive.
- Des adolescents, le plus souvent autour de 15 à 16 ans, piégés dans une conduite addictive qui n'accepteraient pas le principe d'une hospitalisation mais qui nécessitent une prise de distance de leur milieu habituel ;

Les non-indications sont celles pour lesquelles il existe d'autres réponses:

- *Les adolescents difficiles* : L'hébergement thérapeutique n'apparaît pas être une solution pertinente en soi pour les adolescents qui ont mis tous les dispositifs en difficulté (considérés parfois comme des "patates chaudes"). Des dispositifs tels que FREAI, le groupe "Prévert" pour les filles de l'Institut Camille Blaisot, le projet en cours d'un foyer spécialisé à l'AAJB, sont pensés pour l'accueil de ces jeunes. En revanche, la Maison des Adolescents du Calvados, dans son ensemble est un partenaire naturel pour ces lieux de prises en charge et son hébergement thérapeutique pourra représenter une modalité d'accueil « en tiers » dans ces prises en charge difficile nécessitant l'adjonction de plusieurs équipes et dispositifs.

- *Les adolescents présentant un état psychopathologique aigu* : L'hébergement thérapeutique ne se substitue en rien à l'hospitalisation lorsque celle-ci s'impose en cas de psychopathologie aiguë ou lorsque que la contention active est nécessaire pour des raisons de protection et de sécurité.

### III- L'ADMISSION

Les admissions font toutes l'objet d'un contrat de prise en charge signé par les différents acteurs engagés.

Elles peuvent avoir lieu dans la limite des places disponibles selon 3 modalités :

#### 1- *L'admission rapide (hors contexte d'urgence psychopathologique)*

L'admission rapide peut se décider :

Lorsqu'un jeune est hospitalisé,

- Soit au CHS dans un service de psychiatrie adulte ou au centre Esquirol au CHU, pour les plus de 16 ans essentiellement.
- Soit au CHRU dans l'Unité de Crise et d'Hospitalisation pour les Adolescents ou en service de pédiatrie,

Lorsque son état ne nécessite plus une prise en charge intensive à l'hôpital et qu'un accueil transitoire de nuit est nécessaire, associé à une intégration de jour (Lieu de formation ou lieu de prise en charge éducative et/ou soignante de jour)

Cette admission est prononcée par le médecin responsable de l'hébergement thérapeutique et/ ou par le chef de service sur délégation du dit médecin. Le médecin et/ou le chef de service convient de l'admission du jeune avec le médecin référent du service hospitalier, en lien avec la famille de l'adolescent ou le représentant légal. Lorsqu'il s'agit d'un jeune confié à un établissement éducatif ou médico-social, cette admission rapide fait l'objet d'un contrat de retour du jeune, à échéance fixée, dans son établissement de référence.

#### 2- *L'admission programmée*

Cette admission s'organise à partir d' :

- Une demande de la part d'une équipe d'institution éducative ou médico-sociale.
- Une indication de Consultation à la Maison des Adolescents
- Une indication de l'Espace de Soins et de Médiation de la Maison des Adolescents
- Une indication à partir d'une hospitalisation (cf. 1) lorsque cet accueil ne nécessite pas d'être rapidement décidé.

Cet accueil peut se convenir à partir d'une présentation de la situation du jeune à partir d'une fiche de renseignement qui précise, outre les renseignements administratifs, les éléments d'indication, le projet qui sous tend cette indication et le temps présumé de cet accueil.

La présentation de la situation peut se faire par courrier, mais il est souhaitable qu'elle fasse l'objet d'une rencontre. La situation peut également être évaluée à partir de l'Espace Consultation. L'indication est validée par le médecin responsable et le chef de service. Ils demandent pour ce faire tout renseignement complémentaire et organisent les rencontres nécessaires.

#### 3- *L'admission programmée et séquentielle*

Il s'agit d'une formule d'accueil programmé, accueil par séquences (7 à 10 jours toutes les 4 à 6 semaines par exemple), pour les jeunes dont les difficultés nécessitent de ménager des séparations transitoires ou une mise à distance du milieu usuel afin que « *chacun puisse souffler et se reprendre* »

Les modalités d'accueil sont les mêmes que pour l'admission programmée.

**NB : Les admissions se font sous la responsabilité administrative du directeur et de la directrice adjointe de la Maison des Adolescents.**

### IV LA PRISE EN CHARGE

#### IV-1 Le contrat

En référence aux principes de complémentarité, les accueils se font sur le principe d'un contrat engageant la Maison des Adolescents et le/les services demandeurs. Celui-ci ne peut se démettre de la situation du jeune dont il a la charge. Ce contrat stipule les objectifs de l'accueil, la répartition des rôles de la Maison des Adolescents et du demandeur, ainsi que la durée maximale de cet accueil.

Conformément à l'article L331-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, un contrat ou document individuel de séjour est également établi avec le jeune et ses représentants légaux ; l'Hébergement Thérapeutique étant régi par la Loi du 2 janvier 2002 relative aux Institutions sociales et médico-sociales.

#### ***IV-2 Protocole de prise en charge***

L'hébergement thérapeutique assure :

- Un hébergement en chambre individuelle ou à deux lits
- Une prise en charge éducative et un accompagnement autour d'activités sportives, socio-culturelles, ainsi qu'un soutien dans les apprentissages (travaux scolaires notamment)
- Un accompagnement vers les autres lieux de prise en charge ou de vie de l'adolescent lorsque cela est nécessaire
- Des soins médicaux et paramédicaux lorsqu'ils sont utiles, premiers soins, observance d'un traitement médical, gestes techniques infirmiers et mise en chambre de soins intensifs lorsque la situation l'exige, en cas de comportement dangereux d'un jeune pour lui-même ou pour autrui (*cette mesure fait l'objet d'un protocole individuel écrit et signé*)

#### ***IV-3 La référence médicale et administrative***

Cet hébergement thérapeutique est sous la responsabilité clinique et médicale d'un médecin psychiatre. Il est sous la responsabilité administrative du chef de service éducatif, par délégation de la direction de la Maison des Adolescents du Calvados, Passado14.

Le fonctionnement quotidien de l'hébergement thérapeutique, qui exclue, dans ses missions les tableaux psychopathologiques aigus et les urgences, ne nécessite pas de continuité médicale. Néanmoins, il semble utile, afin de sécuriser cet accueil de nuit pour adolescents, de contractualiser des modes d'intervention (conseils et guidance téléphoniques essentiellement) avec les différentes lignes de garde somatiques et psychiatriques de l'agglomération Caennaise :

- L'interne de garde chaque nuit au Centre Hospitalier Spécialisé pourrait être un interlocuteur de première ligne, tout comme l'interne de garde aux Urgences Psychiatriques du CHU.
- De la même façon, pour les plus jeunes, la ligne de garde des Urgences pédiatriques pourrait également être activée
- Sur le plan somatique, le SAMU est, bien sûr, le recours de première urgence.

### **V LES MOYENS :**

#### ***V-1 Les moyens humains***

- ***L'équipe d'hébergement*** comprend 10,40 ETP associant professionnels de la santé (infirmiers) et professionnels socio-éducatifs (éducateurs spécialisés).

Ces moyens humains sont nécessaires pour assurer un encadrement sécurisant, dynamique, éducatif et soignant répartis de la façon suivante durant la semaine :

- 2 personnes au minimum de 16:30 à 1 heure du matin et de 6 heures à 9 heures.
- 3 personnes présentes (en incluant la maîtresse de maison de 17 heures à 22 heures)
- Une présence continue (veille debout) de personnel soignant durant la période de 16:30 à 9 heures le lendemain.
- Un temps de liaison possible de 10 heures à 12 heures avec les autres services.

Ce choix d'organisation doit permettre un accueil de qualité chaque soir de la semaine, en offrant la possibilité d'assurer des médiations éducatives extérieures et intérieures jusqu'à 22 heures, heure où chaque adolescent est sensé se retirer dans sa chambre tout en pouvant bénéficier d'une écoute en cas de besoin.

Les week-end seront, par principe, et, autant que possible, un temps de retour en famille pour les adolescents. Cependant, une permanence d'encadrement permettra le maintien de certains adolescents pendant tout ou une partie du week-end. Cet encadrement est assuré par 2 professionnels au moins en temps de journée.

Enfin l'hébergement thérapeutique étant fermé durant la journée, il est nécessaire que le temps de journée soit organisé pour chaque jeune pris en charge.

L'Espace de Soins et de Médiations de la Maison des Adolescents qui prend déjà en charge des adolescents en temps de journée, peut être un lieu ressource, sur indication, pour cette prise en charge de jour.

A cette fin, mais aussi pour le remplacement des professionnels de l'équipe (en cas d'absence pour maladies, formations, etc.), 1 ETP supplémentaire de travailleur social est nécessaire.

Il est également prévu 1,2 ETP de maîtresse de maison pour assurer l'entretien quotidien de la structure et le soutien de l'équipe éducative dans les tâches de la vie quotidienne (repas, entretien du linge...)

- **L'équipe d'encadrement** comprend un mi-temps de médecin psychiatre, responsable médical de la structure et un mi-temps de chef de service éducatif, responsable administratif et de l'organisation de l'hébergement.

## V-2 Les moyens architecturaux

L'implantation de l'hébergement thérapeutique est prévue dans une zone en cours d'urbanisation à CAIRON, à moins de 10' du CHU et des Urgences, sur un terrain de l'Association Calvadosienne pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence.

Cette construction neuve permettrait, sur un même site, d'offrir une organisation spatiale facilitant l'accueil des jeunes présentant des problématiques sensiblement différentes. Elle doit permettre aux adolescents de "vivre leur vie" au sein du lieu tout en étant ensemble, notamment en proximité du personnel soignant. Elle comprend :

- 6 chambres à un lit, 2 chambres à deux lits (incluant un sanitaire minimal douche et lavabo).
- Une chambre de soin intensif, contenant, permettant à un adolescent d'être isolé tout en restant en contact avec le personnel (notamment fenêtre donnant sur l'espace commun)
- 2 salles de bain (une pour les filles et une pour les garçons)
- un espace réservé au personnel permettant de sécuriser les dossiers et la pharmacie
- des locaux communs (cuisine, salle à manger séparée, 2 séjours, salle de jeu, salle polyvalente)

... le tout dans un espace vert, protégé, c'est-à-dire protégeant des intrusions et marquant clairement le passage entre l'intérieur et l'extérieur. C'est un lieu à l'aspect plus "sanctuarisé" que fermé.

La métaphore de la marguerite a été évoquée pour décrire la dynamique de l'hébergement : le centre est l'espace de vie commune (cuisine, salle à manger, les 2 séjours). Les chambres sont tout autour permettant un espace privatif tout en conservant une proximité avec la vie collective et le personnel.

L'organisation de l'espace pour les soins et les médiations est également une métaphore intéressante. La cuisine - salle à manger – salon est le lieu de convivialité, ouvert sur le patio central, en demi-étage avec les deux espaces d'activités. Ce lieu central convivial stratégique permet d'être en distance tout en étant à l'écoute de ce qui se passe dans les espaces de médiation et de soin (permet d'intervenir en soutien si besoin).

### Les moyens mobiliers :

- Le mobilier : Il comprend les équipements nécessaires à l'accueil, aux activités ludiques et sportives nécessaires à l'animation des soirées et des week-ends.
- Les transports : Un véhicule de transport en commun et un véhicule léger permettront les liens professionnels et fonctionnels de l'hébergement thérapeutique avec les autres structures.

## Annexe 5

### Une équipe mobile dans une unité mobile

**Yannick MAUDET**  
**Coordinateur de réseau**  
**10 décembre 2008**

### Le projet d'intervention de Passado 14

#### Une création partenariale entre le soin, le médico-social et le social

La Maison des Adolescents du Calvados est un dispositif d'accueil, de prévention, d'évaluation, d'orientation, de soin et de suivi psycho-éducatif pour les adolescents de 12 à 21 ans et leur entourage (parents et/ou professionnels). Son domaine d'action est celui de l'enfance et de l'adolescence en difficulté. Ses locaux sont situés Place la Mare, dans le centre ville de Caen.

Son offre de service se décline en 4 espaces :

- Espace accueil et de prévention santé
- Espace consultation (sur indication médicale)
- Espace de soin et de médiation (sur indication médicale)
- Espace Ressource (proposant des actions de prévention santé et de formation).

La Maison des Adolescents du Calvados a vocation à fédérer au plan départemental des initiatives de prévention et de prise en charge des adolescents.

#### Les missions de la Maison des Adolescents du Calvados

- L'accueil sans rendez-vous du lundi au samedi pour les adolescents et les jeunes de 12 à 21 ans ainsi que leur entourage :  
*pour des informations, un entretien et une écoute confidentiels si nécessaire, une évaluation de la situation et une orientation adaptée en cas de besoin.*
- La prise en charge médico-psychologique et/ou éducative ou sociale lorsque l'évaluation de la situation l'exige.  
*Les actions d'aide et de prise en charge s'adressent aussi bien aux adolescents qu'à leurs parents. Il peut s'agir de consultations individuelles péri-médicales ou psychologiques, de consultations familiales, d'entretiens médico-sociaux, d'accompagnements éducatifs, de travail en groupes, d'ateliers de soin et de médiation.*
- Le travail en réseau :
  - *Bâtir un projet soignant et/ou éducatif en partenariat, convenir d'une orientation vers une structure ou un professionnel adapté, partager une réflexion commune autour d'une situation.*
  - *Proposer des interventions complémentaires et des actions d'éducation à la santé répondant aux besoins.*
- La formation et la recherche :
  - *Passado 14 propose des formations et informations scientifiques à propos de l'adolescence.*
  - *Le Conseil Scientifique de Passado 14 définit des voies de recherche autour de la vie, des comportements de la santé des adolescents.*

#### Les agréments de l'établissement:

- CROS : EPS (renouvellement des autorisations par délibération du 23 mars 2004)
- CROSMS (Commission Régionale de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale) : attribué par la DDASS du Calvados en date du 11/05/2007

#### L'inscription dans un partenariat institutionnel

- Passado 14, un projet partenarial du Centre Hospitalier Spécialisé de Caen (pôle de psychiatrie infanto-juvénile) avec :
  - l'ACSEA (Association Calvadosienne de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence) qui a participé à l'élaboration du projet
  - de l'AAJB (Association des Amis de Jean Bosco) qui s'est associé au projet en mettant à disposition des postes d'éducateurs

- Des conventions formalisées pour un travail en réseau ou en partenariat effectif avec :
  - l'Inspection Académique du Calvados
  - la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
  - l'Ordre du Barreau des Avocats de Caen
  - l'Association des Amis de Jean Bosco
  - la Maison des Addictions
  - le Centre Spécialisé de Soins aux Toxicomanes
  - les centres d'animation socio-culturelle
  - l'unité d'hospitalisation pour adolescents du CHRU
  - les urgences du CHRU et l'Unité de Crise et de Post-Urgence
  - les services hospitaliers

### **Aller au-devant du public**

La prévention du mal-être des jeunes et leur prise en charge représentent l'un des objectifs prioritaires de la structure. Il s'agit d'être en mesure d'offrir un même service à toute la population, où qu'elle habite et quelles que soient ses difficultés particulières. Il conviendrait de préciser : jusque là où elle habite et du fait même de ses difficultés particulières.

La démarche consistant à se présenter à l'accueil de la Maison des Adolescents, dans le centre ville de Caen, n'est pas à la portée de tous. Deux années de fonctionnement le prouvent.

En effet, un grand nombre de jeunes (et leurs parents) issus des quartiers dits « sensibles » ou des territoires plus isolés ne sont pas en mesure d'effectuer la démarche :

- soit pour des raisons matérielles (absence de liaisons en transports en commun, de véhicule, moyens financiers limités...)
- soit pour des raisons psychologiques, sociales ou culturelles (manque d'autonomie, de mobilité, incapacité à dépasser les entraves imaginaires ou réelles...).

Il s'agit donc d'aller au-devant des publics en souffrance, qu'il s'agisse des adolescents issus des quartiers dits sensibles - parmi les plus « visibles » mais rétifs à toute démarche - ou des plus démunis, vivant dans des territoires plus isolés.

## **La mission départementale de Passado 14**

### **Les territoires prioritaires du département**

Des priorités ont été fixées pour 2008 et 2009 :

- les quartiers de l'agglomération caennaise définis comme « en difficulté » par le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) ;
- les bassins de population de Bayeux, Lisieux et Vire.

Cependant, ces territoires dits « prioritaires » ne doivent pas en occulter d'autres, confrontés également à d'importantes difficultés, comme par exemple :

- des territoires éloignés (Honfleur, Isigny...),
- des territoires très isolés (Trévières, les marais, Orbec, St-Sever, le bocage...)
- des territoires situés trop près ou trop loin de Caen (Douvres, St-Pierre sur Dives...).

*Deux grands axes d'intervention :*

1. *Rendre mobile l'Espace Accueil en vue d'assurer en tous lieux un même niveau de service que Place de la Mare, à Caen.*
2. *Développer le réseau d'intervention jusque dans les quartiers les plus démunis et les territoires les plus isolés du département.*

### **Un travail de diagnostic et de recensement des besoins**

Sur deux bassins de population (Bayeux et Lisieux) ont été lancés des chantiers visant à établir un état des lieux de l'existant et des besoins en termes d'accueil et d'orientation des jeunes et de leurs familles.

Chaque démarche a fait l'objet d'un travail collectif réunissant des professionnels issus de différents secteurs professionnels concernés par l'adolescence et la jeunesse : l'enseignement, l'orientation, la formation, l'insertion, le social, le médicosocial, l'éducatif, la santé, l'animation.

Un même type de travail vient d'être lancé à Vire.

Sans grande surprise, les conclusions des travaux engagés à Lisieux et à Bayeux font état d'un déficit important (et donc d'une attente très forte) en matière d'accueil et d'orientation des adolescents et des jeunes, mais également d'écoute des parents, ainsi que d'actions ciblées en direction des professionnels. Les premiers échanges avec les professionnels du bassin de Vire laissent deviner un même niveau d'attentes.

Les différences entre Lisieux et Bayeux concernent plutôt les types de partenariat existants (Réseau de Santé du Bessin, Maison des Addictions du Pays d'Auge) et la forme que pourrait revêtir une collaboration sur le terrain (permanence chez un partenaire, PAEJ, etc.).

*A Bayeux comme à Lisieux, la dynamique engagée a fait naître des attentes. Passado 14 se doit de répondre, dans les limites de ses moyens, aux sollicitations des territoires confrontés à des difficultés. Il est de notre devoir d'explorer toutes les pistes pour proposer une solution, même à titre provisoire, permettant de répondre aux besoins.*

## **Le projet d'équipe mobile dans une unité mobile**

### **L'esprit du projet : le souci d'aller vers le public**

Ainsi qu'on peut le voir, le projet d'équipe mobile répond directement aux besoins exprimés dans les groupes de travail de Bayeux et de Lisieux. Il est né en effet de la demande très forte émanant des bassins de population du département en faveur d'un accueil décentralisé des adolescents et de leurs familles. Les questions de distance mais également de mobilité, quelles soient géographiques, sociales ou mentales, justifient que soient conçues des réponses originales et adaptées.

Il s'agit en effet d'aller au-devant du public afin de mieux remplir notre mission d'accueil et d'orientation, mais également d'assurer une mission complémentaire de prévention.

N'étant pas en mesure de mettre en place des permanences à la demande, il nous apparaît plus judicieux de constituer une équipe mobile dont la mission consiste à aller vers le public et vers les professionnels pour effectuer une offre de service « Maison des Adolescents ». Après une période d'expérimentation conclue par une évaluation, il conviendra de décider de la suite à donner à l'opération (pérennisation, adaptation, etc.).

La mise en place d'une équipe mobile dans une unité mobile doit permettre :

- d'assurer des temps réguliers de permanence, offrant une possibilité d'écoute généraliste, d'évaluation et d'orientation, sur des territoires ciblés ;
- de mettre en place des groupes de parole et d'échanges ;
- d'intervenir dans des situations d'urgence (cellule psychologique par exemple) ;
- de proposer des actions ponctuelles d'information, de prévention, de formation sur des thèmes sensibles (troubles du comportement, mal-être, repli, isolement, conduites à risque, idées suicidaires), avec le concours de l'Espace Ressource de la Maison des Adolescents ;
- de recueillir, au plus près des acteurs professionnels et des publics, les informations qui nous permettront d'affiner nos réponses et proposer des actions adaptées aux besoins nouveaux.

*Une intervention au plus près du public permet :*

- de repérer les jeunes en souffrance, de dépister les situations à risque ;
- d'établir le contact, de proposer une écoute et, si besoin, un accompagnement dans le dispositif de la Maison des Adolescents.

*En allant au-devant du public, la Maison des Adolescents du Calvados décentralise son action et participe au désenclavement des territoires les plus isolés.*

### **De l'équipe mobile à l'observatoire**

Parallèlement aux actions menées au quotidien auprès du public et des professionnels, Passado 14 a pour ambition de mettre en place un observatoire dont la mission consistera à :

- recenser les besoins de la manière la plus fine sur tout le territoire ;
- repérer l'évolution des problématiques, les tendances à l'œuvre ;
- soumettre ses observations au Conseil Scientifique de Passado 14 afin que celui-ci puisse définir des voies de recherche ;

- proposer des réponses concrètes, étudier de nouvelles formes d'intervention.

*En se rapprochant des professionnels, sur le terrain et au quotidien, Passado 14 lance les bases d'un observatoire des questions liées à l'adolescence sur tout le département du Calvados.*

## **Le projet d'équipe mobile : descriptif technique**

### **Les conclusions des enquêtes menées à Bayeux et à Lisieux**

Les enquêtes menées auprès de professionnels, d'adolescents et de jeunes ainsi que de parents a mis en évidence une attente très forte en faveur d'un premier accueil proposant une évaluation et une orientation. Au premier accueil doit pouvoir s'ajouter une offre de soutien psychologique et/ou médical.

- Population concernée et types d'intervention souhaités :
  - accueil sans rendez-vous pour jeunes de 12 à 21 ans
  - accueil des parents, mise en place d'actions collectives (groupes de parole, etc.)
  - actions en direction des professionnels (collectives, de formation, etc.).
- Lieux, plages horaires, profil des accueillants :
  - lieu neutre (ni social ni médical), en centre ville de préférence
  - plage horaire demandée : le soir après 17 heures, puis le mercredi après-midi
  - premier accueil par un animateur ou travailleur social, possibilité de rencontrer un psychologue ou du personnel médical sur rendez-vous.

### **Une équipe mobile dans une unité mobile**

- Une équipe mobile
  - Une équipe réduite, composée de deux à trois professionnels de formation complémentaire (ES, AS, IDE, psychologue, etc.).
  - Une équipe spécialement dédiée aux interventions extérieures.
- Une unité mobile
  - Pour ses déplacements, l'équipe est équipée d'un véhicule à la fois :
    - de tourisme (permis B), pour les trajets vers les lieux de permanence
    - de type monospace, permettant d'accueillir plusieurs personnes, d'improviser un entretien lors d'actions ciblées, d'interventions d'urgence, de déplacements au plus près du public...
    - de place, autorisant le transport de petit matériel lors d'opérations à destination de groupes (actions prévention santé, etc.)
  - Le choix d'un véhicule hybride ou préservant l'environnement sera naturellement préféré.

### **Fonctionnement de l'équipe mobile**

Le fonctionnement de l'équipe mobile s'inscrit dans celui de la Maison des Adolescents.

- L'objectif premier est de mener une action de prévention du mal-être chez les jeunes en mettant en place des actions passant par l'écoute, l'évaluation, l'information et, si besoin, par l'action soignante et éducative de confrontation et de soutien. Une aide est également apportée aux adultes (parents, professionnels) se sentant en difficulté dans leur fonction éducative.  
Les orientations s'effectuent sur les mêmes bases qu'à l'Espace Accueil.
- L'autre objectif consiste à développer le réseau d'intervention jusque dans les quartiers les plus démunis ou les plus isolés. L'utilisation d'une équipe mobile rendra plus faciles les rencontres – sur place - avec les médecins de ville, les professionnels de la santé en général, de l'action sociale, de l'animation, de l'éducation nationale, etc.

### **Fiche technique**

Véhicule :	- 1 véhicule de type monospace hybride, écologique et équipé carburant, assurance, entretien	financement Ministère (25 000 €)  <i>CUCS et villes concernées</i>
------------	--	--

Equipe :	- 0,1 ETP accueillant x 4 territoires - 0,5 ETP accueillant ES ou AS - 0,5 ETP IDE, psychologue - autre personnel	mise à disposition Passado 14 <i>financement PAEJ itinérant (17 500 €)</i> <i>financement Pièces Jaunes 2008 (25 000 €)</i> <i>mise à dispo (partenaires, villes, PJJ, etc.)</i> <i>travailleur handicapé,</i> <i>stagiaire LD, interne, ES-AS en formation</i>
	<i>Autres financeurs à solliciter :</i>	<i>Fondation de France, de l'Enfance, Carrefour</i>
Local :	sur place, en fonction du projet	<i>mise à dispo (partenaires, villes, etc.)</i>

### Calendrier d'intervention

Ci-dessous exemple d'emploi du temps de l'équipe mobile (en jaune) : 18 heures environ.

Les interventions en bleu concernent les détachements dans l'agglomération caennaise de personnel de l'Espace Accueil.

horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
8h - 10 h					Réunions
10h - 12h		Caen Rive Droite			
12h - 14h					
14h - 16h			Vire (en fonction du diagnostic)		
16h - 18h	HSC	Lisieux		Bayeux	St-Pierre s/ Dives
18h - 20h					

Equipe mobile
Personnel de l'accueil détaché

Bayeux : compter 2 x 30 minutes de trajet
Lisieux : compter 2 x 45 minutes de trajet
Vire : compter 2 x 1 heure de trajet

*La mise en place d'une équipe mobile dans une unité mobile répond en tous points – mais à titre expérimental et intermédiaire, dans l'attente d'une solution durable - aux attentes de chacun : proposer un service professionnel complémentaire et régulier, sur des plages horaires fixes, dans des lieux repérés, à un public adolescent et jeune de 12 à 21 ans ainsi qu'à leurs parents.*

*Elle préfigure la fondation d'un observatoire des questions liées à l'adolescence sur tout le département du Calvados.*

## Annexe 6

### Le pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du CHS

La Maison des adolescents du Calvados est issue d'un véritable partenariat entre le sanitaire par un service de psychiatrie infanto-juvénile du Centre Hospitalier Spécialisé de Caen et une Association médico-éducative, l'ACSEA (Association Calvadosienne de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence).

Ainsi pour le C.H.S., il existe une structure Maison des Adolescents Du Calvados, faisant partie intégrante du dispositif de soins du secteur de psychiatrie infanto-juvénile Caen-Falaise, cette structure ayant les particularités d'être une association partenariale, plurifinancée, de recrutement départemental.

De même pour l'ACSEA, il existe, dans cette même entité, une « Maison des Adolescents du Calvados ACSEA »

La réforme hospitalière, « la Nouvelle Gouvernance » a proposé une réorganisation des services hospitaliers en pôle, essentiellement pôle de compétences ou spécialités complémentaires, si possible en regroupement concerté et fonctionnellement opportun.

Ainsi au CHS de Caen, les 2 secteurs de Psychiatrie Infanto-juvénile, celui de Lisieux-Pays d'Auge et celui de Caen-Falaise se sont regroupés en un pôle unique : le pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du CHS de Caen, sur les préoccupations suivantes :

- *La revendication de la spécificité de l'exercice pédopsychiatrique, d'une culture et d'un langage commun*
- *L'identification commune d'améliorations notables à apporter quant aux réponses en direction de la population, notamment diminuer le délai d'attente pour l'obtention d'un premier rendez-vous dans un CMP en pédopsychiatrie et améliorer le dispositif d'hospitalisation pour les mineurs*
- *Une meilleure synergie pour faire valoir les demandes et l'évolution de la pédopsychiatrie dans notre établissement*
- *La mise en concertation et l'adaptation de nos dispositifs et de nos moyens au regard des projets médicaux de territoire.*

La Maison des Adolescents du Calvados « Passado14 » est donc, pour sa composante sanitaire, une structure interne de ce pôle

#### IV- Le projet médical de territoire Centre

Dans le cadre de l'élaboration du Shéma Régional d'Organisation Sanitaire 3ème génération, la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent a été traitée selon les 5 territoires de santé de la région.

La Maison des Adolescents dans son recrutement départemental s'inscrit dans plusieurs d'entre eux. Il est néanmoins conçu qu'elle puisse concevoir des rapprochements et liens fonctionnels avec les services voisins.

Ainsi son partenariat naturel avec les structures du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du CHU de Caen pourrait être formalisé à partir des conventions de travail qui se préparent entre le pôle de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du CHS de Caen et le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du CHU de Caen

Extrait du projet médical pédopsychiatrique du territoire Centre  
(Pr JM Baleyte, Dr P. Genvresse)

#### **La prise en charge des adolescents**

*La Maison des Adolescents du Calvados propose un guichet unique et généraliste pour toute demande concernant un adolescent entre 12 et 21 ans, un centre de consultations spécialisées et un dispositif de prises en charge éducatives et soignantes à temps partiel et de jour. Cette structure départementale s'articule avec les partenaires dans le domaine de l'adolescence avec les prises en charge en ambulatoire, ainsi qu'avec les structures d'hospitalisation. Parmi celles-ci, la Maison des Adolescents est en lien avec l'Unité de Crise et d'Hospitalisation pour Adolescents (UCHA) et avec l'Unité de Crise et de Post-Urgence (UCPU). Elle a également établi une « passerelle » avec l'unité PASS'ado qui accompagne l'hospitalisation des mineurs en service de psychiatrie adulte au CHS de Caen.*

#### **Besoins en lits d'hospitalisation pour les adolescents**

*Il est essentiel de concevoir l'élargissement des possibilités d'hospitalisation des mineurs dans des structures prenant en compte la spécificité de la clinique adolescente :*

*A l'unité de crise et d'hospitalisation pour adolescents du CHRU de 8 lits pour les 11-16 ans devrait s'adjoindre sur le même site une autre unité de 8 lits d'hospitalisation pour les adolescents mineurs de 15 à 18 ans, l'âge de la majorité civile.*

#### **Besoins en lits pour les enfants**

*À ce dispositif, devrait également s'adjoindre une unité de crise et d'hospitalisation de 4 lits pour enfants de moins de 11 ans, pour lesquels la demande est en croissance rapide, et en observant que les capacités de réponses seront réduites en pédiatrie (passage de 57 lits en 2005 à 48 lits en 2009, dont seulement 33 lits d'hospitalisation conventionnelle).*

*Ainsi, 20 lits d'hospitalisation pour les mineurs sur le même site géographique où est regroupée la pédiatrie prendraient en compte la notion de masse critique en termes de sécurité et de propositions thérapeutiques, permettraient de respecter des filières de soins cohérentes pour les adolescents, une clinique adolescente plus effective et de réduire très significativement le nombre de mineurs hospitalisés dans les services de psychiatrie adulte.*

*La question de la localisation de l'unité de crise et d'hospitalisation pour enfants et pour adolescents est une question complexe, dépassant les strictes compétences soignantes. Cependant, il n'est pas difficile d'affirmer que sa localisation ne serait plus congruente si cette unité était isolée, lorsque l'ensemble des services de médecine de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que les urgences, auront rejoint le plateau technique du CHU en 2009. De la même façon, la pédopsychiatrie de liaison auprès des enfants et des adolescents nécessite une disponibilité et une complémentarité qui justifient sa proximité géographique.*

*Par ailleurs, il est nécessaire de maintenir **une unité de pédopsychiatrie à vocation départementale, spécialisée et contenante pour les enfants** présentant une pathologie psychiatrique grave et prolongée justifiant le recours à des hospitalisations séquentielles (de nuit, de semaine, et/ou programmées). À cet égard, l'unité d'hospitalisation de pédopsychiatrie du secteur de pédopsychiatrie N°1 de Bayeux devrait être confortée dans cette mission.*

*La Maison des Adolescents développera dans les deux années à venir le dernier volet de son projet, **l'hébergement thérapeutique** (accueil de nuit à vocation éducative et soignante) pour 8 adolescents de 12 à 18 ans. Il paraîtrait peu opérant que ce dispositif se mette en place sans prendre en compte le contexte général, sans s'appuyer et venir compléter des unités déjà existantes (même si sa vocation est un peu différente) et s'inscrire dans une permanence des soins pédopsychiatriques mutualisée (avec les urgences pédiatriques, l'unité de crise et d'hospitalisation, etc...).*

## Annexe 7

### Projet de création d'un réseau Troubles du Comportement Alimentaire dans le Calvados

Maison des Adolescents du Calvados « Passado 14 »

#### Résumé du projet :

Création d'un réseau départemental de partenaires autour de la PEC des adolescent(es)-jeunes adultes souffrant de TCA  
Mise en place d'une offre de soins diversifiée spécifique en ambulatoire et en temps de jour.

#### 1. Genèse du projet

##### 1.1 Le contexte local :

Les troubles oro-alimentaires chez les adolescents et les jeunes adultes dans le département sont pris en charge au cas par cas, en fonction de l'âge d'une part, de la sectorisation psychiatrique d'autre part, de l'intérêt particulier de certains professionnels ou de certains services hospitaliers. Il s'agit d'une prise en charge difficile et longue qui souvent rebute et décourage les professionnels.

Cette psychopathologie qui réclame des modes de prises en charge pluriels et conjoints ne fait donc l'objet d'aucune concertation entre les professionnels, ni de convention.

Outre Passado 14, la Maison des Adolescents du Calvados, qui accueille et prend en charge des adolescents jusqu'à 21 ans et leur famille, 2 CMPP avec habilitation BAPU existent dans l'agglomération Caennaise recevant enfants et adolescents-jeunes adultes jusqu'à 28 ans. D'excellentes relations sont tissées avec ces collègues, mais aucune mesure de travail en commun et en concertation n'a été établie conjointement jusque-là. Ces 2 centres pour adolescents et jeunes adultes ont participé à l'enquête de besoins et envisagent très favorablement une collaboration formalisée autour des TCA.

Par ailleurs, nous contactons des services hospitaliers du CHU de Caen (service de pédiatrie, unité d'hospitalisation pour adolescents, service d'addictologie et pôle de gastro-enterologie-nutrition) pour concevoir des conventions d'hospitalisations et de travail conjoint.

La Maison des Adolescents du Calvados est une association fondée par le Centre Hospitalier Spécialisé en partenariat avec la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence. Les liens de travail non spécifiques sont bien établis, tant avec le secteur social, médico-social qu'avec le secteur hospitalier (CHS, CHU, hôpitaux périphériques)

##### 1.2 Origine du projet :

La Maison des Adolescents du Calvados est ouverte depuis bientôt 2 ans pour les adolescents entre 12 et 21 ans, les parents et les professionnels. Elle est maintenant bien identifiée dans le département pour accueillir, évaluer les demandes des adolescents et leur famille et initier les prises en charge nécessaires. Son Espace Accueil sans rendez-vous est une plateforme de ressources généralistes bien reconnue par les professionnels du département pour la prévention, le dépistage et l'évaluation des difficultés des adolescents. Ainsi en 6 mois (janvier à juin 2008), 601 jeunes ont été accueillis et reçus en entretien d'évaluation dont 74 au titre de préoccupations oro-alimentaires.

La dimension globale, somatique et psychologique de l'offre de soins de l'Espace Consultations, ainsi que l'intérêt et l'expérience dont fait preuve le pédiatre à l'égard des troubles oro-alimentaires contribuent à ce que les jeunes filles présentant des troubles des conduites alimentaires nous soient particulièrement adressées. La question de la pertinence de notre dispositif, des propositions de prises en charge éducative et thérapeutique se pose à l'ensemble de notre équipe et elle fait écho aux préoccupations de nos collègues dans le département, essentiellement les CMPP, BAPU et la médecine Universitaire. Il s'agit également d'une question fréquemment portée par nos collègues du libéral (pédiatres, endocrinologues, psychiatres) dans le cadre du réseau de santé ville-hôpital initié par la Maison des Adolescents du Calvados.

Dans le registre d'une évaluation du besoin en temps réel, nous avons actuellement 12 jeunes filles souffrant de TCA en soins à la Maison des Adolescents, 5 autres adolescentes sont suivies dans le service de pédopsychiatrie Universitaire et/ou en pédiatrie. Enfin du recensement prospectif que nous avons mené auprès de nos collègues des CMPP, de la médecine Universitaire et du secteur libéral, il apparaît qu'une dizaine de jeunes filles adolescentes et jeunes adultes entre 17 et 26 ans nécessitent des soins spécialisés. Cette enquête de besoins n'a pas concerné les secteurs de psychiatrie de l'adulte (8 secteurs dans le département du Calvados), elle ne revêt pas le caractère d'une certaine exhaustivité, elle ne se pare pas non plus d'un supposé nombre important de cas qui dramatiserait la situation locale.

Ce constat nous conduit à 2 considérations essentielles :

1/ Les prises en charge des TCA se font au cas par cas dans le département, chacun, dans son institution, y mettant son engagement personnel, ses convictions, sa formation et l'éventail des propositions de soins dont il dispose. Il n'y a pas de concertation, les troubles oro-alimentaires sont vécus comme « une guigne », les services hospitaliers dans leur majorité (psychiatrique et non psychiatrique) tentant « d'éviter » d'avoir à prendre en charge ces troubles, tant ils sont souvent « désespérément » résistants.

2/ Il n'y a pas dans l'organisation départementale d'espace de soins entre l'ambulatoire, la consultation qu'elle soit somatique, psychothérapique, familiale et l'hospitalisation. Il n'y a pas de coordination effective des soins entre l'ambulatoire et l'hospitalisation.

## **2. Présentation détaillée du projet**

### **2-1 Bénéficiaires du projet**

Il s'agit, pour nous, de développer les actions éducatives et de soins spécifiques pour les adolescent(e)s entre 11 et 25 ans souffrant de TCA, notamment par des médiations qui complèteraient l'offre de soins entre la consultation et l'hospitalisation. Ces actions concerneraient 10 à 20 adolescent(e)s du département et leurs familles.

Il s'agit également de proposer une plate-forme de coordination des soins sous la forme de la création d'un réseau de santé TCA associant des partenaires de l'hospitalier, de l'associatif et du libéral.

L'objectif du projet est l'amélioration de la prise en charge des jeunes souffrant de TCA et de leur famille

#### **→ par une offre de soins complémentaires :**

***Proposition d'amélioration de la prise en compte et de la prise en charge des familles dans le cadre d'une prise en charge plurielle, « multifocale » des troubles du comportement alimentaire chez l'adolescent-jeune adulte.***

- Par la mise en place de groupe de parole de parents concernés et le développement des possibilités d'entretiens et de thérapies familiales dans le département.
- Par une prise en charge en temps de jour sous la forme de médiations psycho corporelles (soins du corps, esthétique et image de Soi, médiations culturelles) et de groupes de parole d'adolescents.

#### ***1/ Créer un espace spécifique pour les entretiens familiaux et la thérapie familiale dans le cadre des TCA (Extrait du projet Emélie Targus, psychologue Passado14) :***

Le Centre Hospitalier Spécialisé dispose d'une unité de thérapie familiale systémique avec un lieu adapté, différencié pour cette activité. Son équipe, saturée de demandes et de prise en charge ne peut répondre aux demandes spécifiques d'entretiens familiaux dans le cadre de nos prise en charge des TCA.

Nous projetons d'utiliser cette Unité de thérapie familiale qui serait mise à disposition par l'hôpital pour 2 thérapeutes, une demi-journée par semaine (3 heures/semaine) afin de proposer spécifiquement, avec des professionnels formés, des consultations familiales et initier des thérapies familiales pour les jeunes pris en charge pour des TCA

En effet, Parmi les différents axes de travail, il est essentiel de prendre en compte la dynamique relationnelle dans laquelle s'inscrit le symptôme pour permettre aux patients présentant des troubles oro-alimentaires d'accéder à un degré d'autonomie plus important par un processus de différenciation. En effet, le symptôme anorexique apparaît souvent comme une contestation confuse du système familial tel qu'il est établi et se trouve maintenu par des stratégies familiales basées sur le symptôme pour éviter la conflictualisation. Si les familles comportant une jeune fille anorexique nous apparaissent en grande souffrance sur le plan relationnel, elles sont néanmoins la plupart du temps dans l'impossibilité de l'aborder et de formuler une demande d'aide.

Il nous semble que l'orientation vers un espace de parole centré sur les relations familiales peut être facilité par l'aspect aigu des symptômes de l'adolescente et par l'enjeu vital qu'ils supposent. Nous formons donc le projet d'un lieu de prise en charge pour les familles dans le cadre du dispositif de soin global et qu'un temps d'évaluation des relations familiales puisse être mis en place rapidement.

Les objectifs d'un tel travail seraient de permettre aux thérapeutes familiaux d'établir une affiliation avec la famille en la sensibilisant aux répercussions de la dynamique relationnelle sur chacun d'eux pour pouvoir proposer un travail plus approfondi sur les relations familiales et leur histoire et donc de thérapie familiale.

#### ***2/ Mettre en place des groupes de paroles de parents d'adolescent(e)s souffrant de troubles oro-alimentaires (Extrait du projet Nadège Babillot, psychologue Passado14) :***

*Le traitement et les prises en charge des patientes souffrant de troubles oro-alimentaires sont particulièrement complexes. Ces patientes consultent très rarement d'elles-mêmes. Ce sont le plus souvent les parents qui viennent consulter car ils sont inquiets de l'amaigrissement de leur fille et/ou des troubles des conduites alimentaires de celle-ci.*

*Ils se trouvent généralement dans un état d'impuissance face au symptôme, et viennent consulter précisément pour traiter le symptôme.*

*Les parents des ces jeunes filles se sentent inévitablement démunis face à leur adolescente mais ils arrivent rarement d'emblée avec une demande d'aide pour eux-mêmes en tant que parents. Ils pointent tous le moment des repas comme compliqué et appréhendé par chacun des membres de la cellule familiale.*

*Leur demande se résume souvent à : « aidez notre fille face à ses problèmes alimentaires » ou « ce que l'on souhaite, c'est que la situation s'arrange par rapport aux troubles du comportement alimentaire de notre fille »...*

*Ceci implique bien souvent la nécessité de travailler avec l'ensemble "parents-adolescente" pour traiter ces troubles et pour que la situation change.*

*En effet, nous observons souvent que la proposition d'un travail individuel pour l'adolescente non seulement ne suffit pas, mais aussi qu'elle peut être rapidement annulée ou mise à mal par les réactions parentales. Les parents ne comprennent pas toujours les mouvements de leur adolescente suscités notamment par la prise en charge individuelle, et ils peuvent aller à l'encontre de ce qui a pu être élaboré dans ce cadre.*

*Il paraît donc difficile de faire évoluer l'adolescente indépendamment d'une action auprès des parents, d'autant plus qu'eux-mêmes sont en quête de repères pour se retrouver et se différencier. Il nous semble utile de travailler avec eux au niveau de leur réalité, ce qui a aussi l'objectif d'atténuer des phénomènes de rivalité à l'encontre de la thérapie de leur adolescente.*

*Une grande dépendance narcissique réciproque entre l'enfant (devenue adolescente) et ses parents est très fréquente dans les situations de troubles oro-alimentaires. Il s'agit souvent d'une forme de complicité parentale avec cet "enfant", intriquée à une peur du conflit et à un consensus d'évitement de celui-ci.*

*Ce fonctionnement familial où le plus souvent on dit « se dire tout et partager » confine fréquemment à une certaine indifférenciation des générations.*

*Ce sont ces différentes observations d'expériences cliniques qui nous font proposer la création d'un groupe de parole de parents d'adolescent(e)s souffrant de troubles oro-alimentaires.*

Ce groupe ne se définirait pas comme un groupe thérapeutique mais comme un groupe d'accompagnement à la réflexion, ayant des visées thérapeutiques.

Il peut représenter pour certains parents une étape, un tremplin avant de s'engager dans un travail de thérapie familiale ou individuelle.

Pour que ce groupe ait des effets thérapeutiques, il doit fonctionner selon différents critères et avoir des règles. Si nous concevons que l'indifférenciation et les difficultés de séparation-individuation sont est centrale dans la problématique des troubles oro-alimentaires, il nous semble essentiel de différencier les espaces de soins ; ce groupe est un outil de travail parmi d'autres. Il ne peut être que complémentaire à d'autres dispositifs.

Le travail de lien paraît essentiel entre les différents intervenants, qui suivent la jeune ou ses parents, afin que ne se répètent pas des positionnements clivés, propre à la dynamique relationnelle de ces familles.

Ce travail de lien se conçoit bien sur au cas par cas, mais aussi dans le cadre du notre projet de réseau de santé « Troubles du comportement alimentaire »

*Il s'agirait d'un groupe semi-ouvert (12 au maximum, soit 6 couples de parents) et de durée indéterminée, qui se tiendrait une fois par mois pendant 1h30*

- l'adolescente serait bien sûr informée de la participation des parents au groupe de parole.
- un ou plusieurs entretiens préliminaires seraient prévus en fonction des situations avant d'intégrer le groupe. Ils seront proposés aux parents « intéressés » après indication de ce groupe par le référent médical.

Ce groupe serait animé et encadré par 2 psychologues formées à la dynamique groupale, dont l'une est mise à disposition par la Maison des Adolescents du Calvados.

La supervision de ce groupe est prise en charge par la Maison des Adolescents du Calvados.

### **3/ Proposer des ateliers de médiations psycho-corporelles en temps de jour (CATTP)**

La Maison des Adolescents prend en charge des adolescents en graves difficultés comportementales, adaptatives et/ou psychopathologiques en temps de Jour dans son Espace de Soins et de Médiations par demi-journées ou en journées d'accueil.

Nous formons le projet de mettre en place un atelier de médiations psycho-corporelles pour des patient(e)s souffrant de troubles oro-alimentaires une demi-journée par semaine. En effet, bien que la compréhension psychodynamique du trouble reste notre fil conducteur, nous ne négligeons pas d'autres formes de prise en charge, plus cognitivo-comportementalistes, par le « holding » qu'elles représentent sous le couvert de buts bien définis. Le « protocole » et la durée bien définie médiatisent la relation et semblent épargner la mise en cause personnelle et les interrogations sur soi des jeunes patientes. Dans ces formes de prises en charge, on ne saurait trop insister sur la qualité de leur mise en œuvre et de la relation qui s'établit. C'est pourquoi, au delà du « protocole » et de ses objectifs, il est essentiel de concevoir une régulation psychodynamique de l'équipe-animatrice, afin d'élaborer les aspects contre-transférentiels du groupe et de chacune.

Ce groupe concernerait 6 adolescent(e)s. Il s'agirait d'une prise en charge complémentaire au suivi somatique, à la prise en charge individuelle et aux médiations familiales.

Cet atelier serait proposé aux adolescent(e)s en soins ambulatoires et/ou au décours d'une période d'hospitalisation.

Cet atelier se conçoit en 3 temps :

- 1/ Travail sur l'estime et l'image de Soi : video, salon esthétique, travail sur l'image du corps
- 2/ Relaxation et temps de parole
- 3/ Echanges informels autour de la préparation et le partage d'un repas.

Ce temps du repas termine cet atelier de médiations psychocorporelles, son objectif est de pouvoir apaiser l'angoisse provoquée par les supposées conséquences corporelles de la prise alimentaire dans le cadre d'une « certaine convivialité distrayante » et de pouvoir garder le contact avec la réalité nutritionnelle.

L'atelier de médiations psycho-corporelles sera hebdomadaire, d'une durée de 4 heures et programmé pour 10 séances. Il sera animé par un(e) infirmier(e) et un(e) psychomotricien(ne) formé(e) à la relaxation et aux techniques de groupe. Une diététicienne rejoindra le groupe pour le 3ème temps, celui de la préparation et le partage du repas.

→ **par une organisation en réseau de soins TCA** assurant la coordination et une meilleure continuité des soins

On le sait, le réseau est à la mode, une sorte de mot-clé, incontournable de tout projet moderne. La notion d'un ensemble d'intervenants, potentiellement partenaires d'un projet de soins pour des troubles oro-alimentaires nous semble, pour autant essentielle, car la pluralité des intervenants permet le clivage des objets et atténue, soulage le clivage du Moi. Une double prise en charge ou une prise en charge multi-focale (Ph. Jeammet) permet de diffracter les mouvements transférentiels passionnels, d'investissement massif et/ou persécutoire.

Cette entreprise à plusieurs ne doit pas se faire en ordre dispersé, chacun pour soi, mais doit faire l'objet d'un minimum de concertation et de régulation entre l'hospitalier, l'associatif et le libéral.

Nous proposons que la Maison des Adolescents du Calvados puisse être reconnue comme pôle de référence d'un réseau de santé « Troubles du Comportement Alimentaire » au travers d'un binôme médical, « tête de réseau » :

- Le Dr. Alain DENIS, pédiatre, référent du réseau de santé Passado14
- Le Dr. Pascale ABADIE, psychiatre attachée de Passado14

Nous proposons qu'au titre de ce réseau, et, avec le soutien du coordinateur de réseau de Passado14 :

- de référencer les services hospitaliers du département susceptibles de recevoir des adolescent(e)s et jeunes adultes souffrant de troubles du comportement alimentaire et d'élaborer avec eux une forme de contrat de prise en charge : indications d'hospitalisation, conduite de l'hospitalisation, prise en charge concomitante (famille, jeune), relais de prise en charge post-hospitalisation)
- de concevoir avec nos partenaires de l'associatif (CMPP-BAPU) et du libéral (réseau de santé ville-hôpital Passado14) des interventions thérapeutiques complémentaires en fonction des compétences et des rencontres de régulation pour les situations prise en charge en commun.
- D'utiliser par patient(e), une fiche-navette commune pour ces prises en charge concertées

→ **Par la contribution de ce dispositif à l'expérience et aux recherches cliniques, épidémiologiques et soignantes pour les TCA**

## 2-2 Objectifs du projet :

### L'amélioration et la coordination de la prise en charge des adolescent(e)s souffrant de troubles du comportement alimentaires

Les indicateurs de ces objectifs seront : (fiche patient jointe en annexe)

- L'IMC, le poids, la Tension artérielle, le ionogramme, les règles
- Le taux d'hospitalisation ou de ré hospitalisation des jeunes filles prises en charge
- La durée moyenne de prise en charge
- Le taux d'observance aux médiations et entretiens proposés
- La participation des parents et de la famille à la prise en charge
- Evaluation du score de la dépression (échelle d'Hamilton)
- Le passage à la chronicité

## 2-3 Stratégies et mise en œuvre du projet

### 2-3-1 Les différentes étapes de la réalisation du projet

Ce projet est réalisable en 2 temps différenciés :

- À court terme pour la mise en œuvre de l'offre de soins complémentaire dès l'obtention des moyens nécessaires en adjonction des moyens mis à disposition en interne. Nous avons actuellement 12 jeunes prises en charge à la Maison des Adolescents et nous souhaiterions dès que possible élargir notre éventail de soins.
- À moyen terme pour la constitution du réseau de soins « Troubles du Comportement Alimentaire »
  - **août 2008** : Courrier à l'ensemble de nos partenaires (services hospitaliers, CMPP-BAPU, réseau de santé ville-hôpital) annonçant le projet de constitution d'un réseau « TCA » assorti d'un questionnaire ( participation, sous quelle forme, besoins de prise en charge, partenariat)

- **Dernier trimestre 2008** : rencontre avec les services hospitaliers, les CMPP-BAPU pour présenter le projet et concevoir des modes de partenariat formalisés.
- **Premier semestre 2009** : Formalisation du réseau, de son fonctionnement, de ses outils de travail et d'évaluation.

### 2-3-2 L'organisation garantissant la faisabilité, la cohérence et la maîtrise du projet ?

La Maison des Adolescents du Calvados est une association fondée en partenariat par le Centre Hospitalier Spécialisé de Caen. Ses projets sont présentés à son Conseil d'administration, supervisés et régulés par son Comité scientifique. Son budget est examiné et voté ( budget de fonctionnement + subventions non pérennes sur appels à projet ) par le Conseil d'Administration

**Le comité de pilotage du projet** est composé de professionnels de la Maison des Adolescents du Calvados, soit :

- Dr Pascale Abadie, psychiatre, pôle Universitaire de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, médecin attachée à Passado14
- Mme Nadège Babilot, psychologue Passado14
- Dr Alain Denis, pédiatre à Passado14, attaché dans le service de pédiatrie Universitaire, coordinateur du réseau de santé ville-hôpital de Passado14
- Mme Véronique Desramé, directrice adjointe de Passado14
- Dr Patrick Genvresse, pédopsychiatre, responsable de pôle, directeur de Passado14
- Dr Héléne Nicolle, pédopsychiatre Passado14
- Mme Emélie Tarjus, psychologue Passado14

**Le Comité Scientifique** : Ce projet est supervisé et régulé par le comité scientifique de la Maison des Adolescents du Calvados « Passado14 » dont le président est le Pr. Jean-Marc Baleyte, responsable du pôle de psychiatrie Universitaire de l'Enfant et de l'Adolescent de Caen.

Le comité scientifique de Passado 14 est composé de :

- **Dr Pascale ABADIE**, psychiatre
- **Pr Jean-Marc BALEYTE**, professeur de pédopsychiatrie CHU Caen
- **Pr Jacques BROUARD**, professeur de pédiatrie CHU Caen
- **Mme Alice FAUQUEMBERT**, chef de service SAFE (AAJB)
- **Dr Christine JUHEL**, psychiatre des hôpitaux, chef de service CHS Caen
- **Mr Didier LE GALL**, sociologue, professeur UFR sociologie Caen
- **Mr Benigne MATRAS**, ancien directeur d'établissement médico-éducatif ACSEA
- **Mr Alain POUSSIER**, directeur AEMO, ACSEA
- **Mme Nadine PROIA**, psychologue, maître de conférence UFR psychologie Caen
- **Mr Martial SALVI**, inspecteur de L'EN, chargé de l'information et de l'orientation pour l'Inspection Académique du Calvados

### Les liens avec les services fonctionnels :

Ils sont naturels et de principe avec les 2 hôpitaux de l'agglomération Caennaise :

- Avec le Centre Hospitalier Spécialisé de Caen qui est la structure porteuse de la Maison des adolescents, l'équipe de la Maison des adolescents ayant développé et formalisé une convention de travail partenarial avec l'ensemble des services de psychiatrie adulte.
- Avec le CHU de Caen, car plusieurs intervenants à la Maison des Adolescents ont leur fonction principale dans des services du CHU de Caen. Le Pr. Baleyte du service Universitaire de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent est le président du Comité Scientifique de la Maison des Adolescents du Calvados.

Ils sont déjà engagés autour de ce projet avec les 2 CMPP-BAPU de l'agglomération Caennaise et sont à conforter et à formaliser dans le cadre de la constitution du réseau de santé TCA dont nous formons le projet.

Ils sont à mener et à établir concrètement dans le département avec les services hospitaliers qui reçoivent en hospitalisation des patients souffrant de troubles du comportement alimentaires.

### 2-3-3 Projets de formation

La Maison des adolescents propose depuis plusieurs années (avant même son ouverture) un programme de formation « Sensibilisation à la psychodynamique et à la psychopathologie des adolescents », soit 10 séances de 3 heures. Cette formation s'adresse principalement à des soignants de l'hôpital : infirmiers, psychologues, internes DES, mais aussi à quelques éducateurs. Le groupe est limité à 30 personnes chaque année. Cette formation est gratuite, elle entre dans le cadre des formations internes proposées par le CHS de Caen

Nous souhaiterions organiser chaque année dans le cadre de cette formation une journée consacrée aux troubles oraux et alimentaires et au concept de dépendance avec la participation de 2 professionnels reconnus nationalement pour leur expertise en la matière

#### **2-4 Moyens nécessaires à la réalisation du projet**

##### **2-4-1 Moyens matériels**

##### **2-4-2 Moyens humains**

Professionnels mobilisés en interne

Besoins de recrutement

##### **2-4-3 Moyens financiers du projet**

Quels sont les partenaires institutionnels cofinçant le projet

Quels pourraient être les autres partenaires

#### **2-5 Evaluation**

Comment seront mesurés les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés

(Faire fiche évaluation en direction des jeunes filles prises en charge et de leur famille)