



Maison des Adolescents du Calvados

RAPPORT D'ACTIVITE
Année 2012



Dr Patrick GENVRESSE
Directeur

Véronique DESRAME
Directrice Adjointe



PLAN

I- INTRODUCTION et critères principaux d'activité

II-ACTIVITÉ EN 2012 :

1- ESPACE ACCUEIL	P. 6-10
2- ESPACE CONSULTATION	P. 11-16
3- ESPACE DE SOIN ET DE MÉDIATION	P. 17-22
4- HEBERGEMENT THERAPEUTIQUE	P. 23- 27
5- BILAN ENSEIGNANT SPECIALISE	P. 28-29
6- ESPACE RÉSEAU-RESSOURCE	P. 30-37

III- EVALUATION DU FONCTIONNEMENT P. 38-42

➤ ENQUÊTES SATISFACTION

➤ PLAN DE FORMATION

IV- BILAN DE L'ANNÉE/projets et perspectives P. 43-44

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

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

3/Hébergement Thérapeutique

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

5/ Création d'outils numériques

V- PROJETS 2013 P. 45

I- INTRODUCTION et critères principaux d'activité

L'activité de la Maison des Adolescents est intense. Chacun peut en convenir au delà des chiffres colligés dans ce présent rapport.

Ce dispositif « *Maison des adolescents du Calvados* », désormais bien connu dans le département et la région bas Normande, prouve et éprouve sa pertinence au fil des années. Evalué par l'Agence Régionale de Santé en 2012 au terme de ses cinq années d'autorisation à titre expérimental, il s'est vu renouvelé dans ses missions et fonction pour cinq nouvelles années d'expérience.

Au delà des chiffres d'activité, notre équipe recueille bien des marques de satisfaction, d'encouragements et de remerciements de la part du public. Il y a, bien sûr, également beaucoup d'attentes insatisfaites, de rognés, d'impatience et de déception qui s'expriment, l'équipe de la Maison des Adolescents du Calvados est bien consciente qu'il y a beaucoup à faire, qu'elle ne peut répondre à tout et qu'elle doit même consentir à certaines priorisations par rapport au nombre de situations rencontrées.

En effet, ce présent rapport d'activité confirme la saturation de nos espaces et laisse poindre, non seulement l'insatisfaction du public, mais aussi le risque d'épuisement de notre équipe.

C'est à cette équipe que je tiens à rendre hommage dans ce préambule.

Au début de l'épopée « Maison des adolescents du Calvados », notre équipe était bien hétéroclite : une fraction d'entre-elle était composée de soignants de l'hôpital pour certains déjà rompus à l'exercice de la relation avec les jeunes et les familles. Une autre part avait fait l'objet d'un recrutement parmi les professionnels du secteur social et médico-social. D'autres encore rejoignaient l'équipe de la Maison des Adolescents après avoir officié dans une association animant un PAEJ et menant des actions de prévention santé. Enfin, un enseignant spécialisé mis à disposition par l'Inspection Académique complétait cet aréopage. Autant d'identités personnelles, autant d'identités professionnelles, d'horizons différents pour former une unité professionnelle et compétente. Cette unité existe belle et bien maintenant. Chacun a pu se saisir de la philosophie « Maison des adolescents du Calvados » et la faire sienne au fil de son activité. Chacun a pu se sentir concerné et « jouer le jeu » de notre double singularité, originale et précaire, association aux multiples financements et unité expérimentale. Chacun prend et revendique sa part de responsabilité dans la marche de ce dispositif.

Il arrive que l'on me demande si je suis « fier » du projet « Maison des Adolescents du Calvados » ? Je réponds invariablement que fier, non, mais content car j'estime qu'un tel dispositif offre un accueil et une prise en charge particulièrement pertinents pour les jeunes et les familles du département.

En revanche, j'affirme ici que je suis fier de l'équipe de la Maison des adolescents du Calvados.

En 2012, la Maison des Adolescents du Calvados sous l'impulsion de ses fondateurs et avec le soutien de l'ARS et du Conseil Général a mis en place le dernier volet de son projet, l'Hébergement Thérapeutique de la MDA 14.

Ouvert en septembre 2012, « Volet de nuit » du projet initial, cet Hébergement Thérapeutique se veut un dispositif tiers entre la prise en charge ambulatoire de jour et l'hospitalisation à temps complet. S'il ne se substitue en rien à une unité d'hospitalisation, il a pour objectif de proposer des temps de séparation de nuit d'un jeune avec son environnement pour toute forme de problématique et, ce, à des fins thérapeutiques. Il s'agit d'une mission délicate mais enthousiasmante et gageons que la jeune équipe de professionnels recrutée pour ce projet saura relever le défi.

Ce rapport d'activité reprend les principaux critères de référence (tableau ci-après) et intègre les quelques mois de fonctionnement de l'Hébergement Thérapeutique.

Nos objectifs pour l'année 2013 sont modestes mais bien importants :

- Asseoir tout d'abord le fonctionnement de l'Hébergement Thérapeutique, y apporter les nécessaires ajustements afin d'en renforcer l'adéquation aux besoins.
- Réviser et actualiser les statuts qui régissent notre fonctionnement associatif et mettre à l'étude l'éventuelle pertinence à faire évoluer ce statut.
- Etudier l'intérêt d'une convention avec le Centre de Guidance de l'ACSEA afin de mettre en complémentarité les ressources cliniques et logistiques.
- L'organisation d'une journée d'études et d'échanges des Maisons des Adolescents Bas-Normandes, étape importante pour un mouvement de rapprochement régional des Maisons des adolescents.

Patrick Genvresse

Critères principaux d'activité

1/ Espaces cliniques

Quantitatifs :

- *File active*

- *Actes*

Accueil : entretiens, appels téléphoniques, interventions équipe mobile

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

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

- *Mise en perspective/années précédentes*

Qualitatifs :

- Sexe Ratio

- Tranches d'âge

- Provenance géographique

- Qui adresse

- PEC complémentaires/associées : MDEF, MDPH, PJJ, Hôpital (CHS, CHRU, autre)

- Motifs de la demande et troubles constatés

Evolution de certains de ces critères/années précédentes

Pour Hébergement Thérapeutique :

Les situations qui n'ont pas été prises en charge par l'Hébergement Thérapeutique et les motifs

2/ Espace Réseau Ressource

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

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

Actions de formation :

Nombres d'actions réalisées

Thématiques abordées

Public

Rayonnement géographique

Actions de communication

Accueils de stagiaires

II- ACTIVITÉ 2012

1- ESPACE ACCUEIL

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

L'équipe de l'Espace Accueil comprend 5 ETP d'accueillants (Educateurs spécialisés et assistante de service social), 1 ETP de secrétaire d'accueil, assurant la permanence téléphonique et le premier accueil au guichet, 0,28 ETP de psychologue qui régule l'équipe d'accueil et intervient également dans le cadre de l'équipe mobile.

La Maison des Adolescents du Calvados déploie son activité d'accueil dans les autres bassins de population du département, sous la forme d'antennes d'accueil, 4 sont opérationnelles :

- Une antenne à Lisieux
- Une antenne à Bayeux
- Une antenne à Vire
- Une antenne à Caen Sud Grâce de Dieu

Enfin l'équipe mobile de notre Espace Accueil, renforcée par un interne en Psychiatrie effectue des interventions d'évaluation et de soutien clinique dans les territoires du département sur demande des partenaires locaux.

➤ **File active : 1322**
➤ **Nombre d'entretiens : 3107**

Soit une augmentation de **150** situations et **436** entretiens, par rapport à 2011. S'y ajoutent **231 entretiens téléphoniques**.

Le nombre d'entretiens moyen reste stable puisqu'il est de 2,35 pour 2,28 en 2011. Ce taux situe l'activité de l'Espace Accueil en cohérence avec le cadre fixé à l'Accueil de la Maison des Adolescents du Calvados (*pas plus de 3 entretiens par situation*).

➤ Qui s'adresse à l'Espace Accueil ?

Des jeunes reçus avec leur parent au 1 ^{er} entretien :	728 soit 55 % (54,1 % en 2011)
Des jeunes venus seuls au 1 ^{er} entretien :	335 soit 25,3% (24,5% en 2011)
Des parents venus seuls au 1 ^{er} entretien :	175 soit 13,2 % (13,5% en 2011)
Des jeunes reçus avec un professionnel :	43 soit 3,2% (5,2 % en 2011)
Des professionnels venus seuls au 1 ^{er} entretien :	16 soit 1,2% (2,5% en 2011)
Des jeunes reçus avec parents et professionnels :	5 soit 0,3% (0,2% en 2011)

Les jeunes reçus avec leurs parents au premier entretien restent en progression (rappel 50,7% en 2010) et le nombre de jeunes venant seuls a également progressé : l'investissement de cet espace par ces 2 publics prioritaires, adolescents et parents, semblent se confirmer. Notons que la présence d'un professionnel au premier entretien est en baisse, ce qui semble démontrer que l'Espace Accueil de la MDA 14 est bien repéré par les jeunes et les familles.

➤ Sexe ratio :

734 filles soit **55,5%**

588 garçons soit 44,5%

Le ratio prépondérant de filles semble se confirmer, (52,5% en 2011) alors que la partition entre filles et garçons étaient jusqu'alors stable (49% de filles en 2009, 2010).

➤ Tranche d'âge :

< 12 ans	74	5,6%	(5,4% en 2011)
12-14 ans	496	37,5%	(37,1% en 2011)
15-18 ans	579	43,8 %	(47,5% en 2011)
19-21 ans	90	6,8%	(5,5% en 2011)
> 21 ans	81	6,1%	(3,7% en 2011)

La tranche d'âge la plus représentée reste les 15-18 ans, mais sa proportion est en baisse pour la première année (rappel 47% en 2010). Celle des 12-14 ans reste stable (37% en 2010). Les moins de 12 ans sont cette année encore en progression (4,7% en 2010). Notons que les plus de 19 ans et surtout les plus de 21 ans sont en progression cette année.

La proportion des adolescents de 12-18 ans reçus à l'Espace Accueil demeure importante (81,3% des jeunes reçus).

➤ Provenance Géographique : (nombre de situations)

Caen :	302 soit 22,8%	(291 en 2011)
Agglomération Caen la Mer (hors Caen) :	342 soit 25,9%	(269 en 2011)
Reste du département (Bayeux, Lisieux, Vire)	641 soit 48,9%	(586 en 2011)
Hors département :	37 soit 2,8%	(25 en 2011)

L'ensemble du département est représenté de façon harmonieuse lorsqu'on examine l'origine géographique des jeunes reçus à L'Espace Accueil. Les pourcentages semblent en relative adéquation avec la répartition du nombre d'habitants entre Caen, l'agglomération de Caen la Mer et les autres bassins de population du département.

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

Notons que les jeunes venant des quartiers prioritaires de Caen sont en augmentation cette année : 90 jeunes pour 302 Caennais soit 29,8% de la population caennaise.

L'activité des permanences territoriales hebdomadaires est la suivante :

- ➔ Lisieux : 46 situations pour 117 entretiens (hors permanence ESI14)
- ➔ Bayeux : 33 situations pour 97 entretiens
- ➔ Caen Grâce de Dieu : 11 situations pour 28 entretiens
- ➔ Vire : 22 situations pour 55 entretiens (ouverture en 2012).

Ce qui situe le nombre moyen d'entretiens par permanence entre 2,5 et 2,9.

L'équipe mobile est intervenue pour 34 situations d'adolescent dont 17 interventions sur le territoire du Bessin et 11 concernant celui du Pays d'Auge.

➤ Qui adresse ?

Lycée/collège :	29% pour 29,5 % en 2011
Entourage :	23,9 % pour 21,7 en 2011
Déjà venus :	13,4 % pour 15,4% en 2011
Médecins de ville :	10,6% pour 14,9% en 2011
Publicité :	9,8% pour 6,8 % en 2011
Services hospitaliers :	5,9% pour 5,8% en 2011
Services éducatifs :	3,7% pour 3,2 % en 2011
Ets médico-sociaux :	1,2% pour 1,3 % en 2011
Justice :	1,1% pour 0,8 % en 2011
Insertion :	1% pour 0,5% en 2011

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

Notons que notre politique de communication et d'affichage dans les lieux habituels des adolescents renforce la connaissance de notre dispositif.

Enfin, les provenances à l'Espace Accueil à l'initiative de nos partenaires sont globalement en augmentation par rapport à 2011 (23,5% pour 22,6%).

L'orientation vers l'Espace Accueil par les médecins de ville retrouve le même niveau que celui atteint en 2010 après une hausse significative en 2011; année qui correspondait à notre campagne d'information vers ces partenaires.

➤ Prises en charge complémentaires/associées :

Pour la première année, cette occurrence a été renseignée à partir du déclaratif des personnes reçues.

15,8% des adolescents et/ou parents évoquent un suivi existant.

Le principal suivi énoncé est d'ordre psychologique ou psychiatrique, soit 4,8% des situations. Viennent ensuite : un suivi relevant de la protection de l'enfance, 4,3% des situations, et dans le cadre de l'éducation spécialisée, 2,6% des situations. Notons que dans 2,2% des cas, le suivi évoqué est celui du médecin généraliste.

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

- ➔ énoncées par le jeune et son entourage (**e.p.j.e.e**)
- ➔ confirmées au décours de l'évaluation par l'accueillant (**e.a.**)

Difficultés au sein de l'établissement scolaire	: e.p.j.e.e : 51,6%	e.a : 49,6%
Troubles relations et estime de soi	: e.p.j.e.e : 29,1%	e.a : 60,2%
Problèmes de relation intrafamiliale	: e.p.j.e.e : 26,1%	e.a : 48,4%
Troubles du comportement	: e.p.j.e.e : 19,8%	e.a : 26,4%
Troubles dépressifs	: e.p.j.e.e : 9,1%	e.a : 15,9%
Difficultés du couple parental	: e.p.j.e.e : 7,8%	e.a : 20,8%
Troubles de santé	: e.p.j.e.e : 6,7%	e.a : 6,7%
Idées suicidaires	: e.p.j.e.e : 3,7%	e.a : 5,9%
Troubles alimentaires	: e.p.j.e.e : 3,5%	e.a : 4,2%
Conduites addictives	: e.p.j.e.e : 2,9%	e.a : 4,6%

Les difficultés au sein de l'établissement scolaire restent l'occurrence la plus fréquente (dans 1 cas sur 2). Pour autant, nous considérons qu'il s'agit d'une forme de « voie finale commune » car ces troubles de l'adaptation et des apprentissages découlent pour partie d'autres difficultés recensées également dans ce tableau.

Notons quelques disparités importantes entre ce qui est spontanément évoqué par l'adolescent et son entourage et ce qui est évalué par l'accueillant, ce qui tend à démontrer le niveau d'expertise grandissant de l'équipe d'accueil :

- ***En 1^{er} lieu, les troubles relationnels et de l'estime de soi qui sont retenus 2 fois plus par l'accueillant qu'ils ne sont exprimés ;***
- ***En 2^{ème} lieu, pour ce qui concerne la famille en général, les problèmes de relation intra familiale et les difficultés du couple parental sont significativement plus retenus par l'accueillant qu'exprimés spontanément.***

Nous accordons une importance majeure à la détection des idées suicidaires et des gestes suicidaires antérieurs. Encore une fois, cette année, 44 tentatives de suicide ont été repérées par l'accueillant pour 8 énoncées, soit 5 pour 1 évoquée.

Enfin, notons que les troubles des conduites alimentaires repérés à l'accueil concernent une cinquantaine de jeunes par an.

➤ Les orientations

- **A l'interne : vers l'Espace Consultation dans 27,5%.**

Cette année, les orientations à l'interne ont à nouveau augmentées (25% en 2011 et 22,1% en 2010), après une baisse annuellement constatée depuis 2007.

De plus, d'autres centres de consultation pour adolescents dirigent les demandes vers l'Espace Accueil en invoquant la saturation de leur dispositif.

- **A l'externe : dans 37,1%.**

Là aussi, nous constatons une progression des orientations en externe (30,6% en 2011 et 25,9% en 2010).

Les accueillants s'accordent à dire que les situations leur semblent de plus en plus complexes et nécessitant de plus en plus souvent une prise en charge.

Les orientations majoritaires (49,9%) concernent des professionnels du soin (contre 59% en 2011 et 58,5% en 2010).

Enfin, 24,7% des situations n'ont pas nécessité d'orientation après évaluation contre 15,7 en 2011.

Notons, pour plus de précision, que dans 16,1% des situations, les jeunes ou les parents mettent eux-mêmes fin à leur venue à l'Espace Accueil, contre 21,7% en 2011. A cela, nous pouvons évoquer plusieurs hypothèses :

- La non coopération au soin proposé, soit par le jeune, soit par sa famille ou par l'ensemble
- La saturation des dispositifs de soin qui décourage les familles
- L'attente à l'Espace Accueil qui est parfois trop longue en raison de l'affluence.

Concernant les orientations externes, l'Espace Accueil reste identifié comme un espace d'information, d'évaluation et d'orientation en dehors des situations d'urgence car seulement 20 situations, parmi les 1322, ont dû être réorientées vers les urgences pédiatriques ou psychiatriques soit 1,5% (pour 2,9% en 2011 et 2% en 2010).

L'Espace Accueil remplit son office bien au delà des chiffres d'activité annuelle qui lui sont reconnus et considérés comme la borne haute dans le projet réactualisé de la Maison des Adolescents du Calvados en Mars 2012.

Pour rappel, cette borne haute est atteinte à partir de 1000 situations générant 2400 entretiens/an, si l'on prend en compte l'effectif de l'équipe d'accueil (*en effet, cela équivaut pour un accueillant à l'évaluation, la gestion et l'orientation de 200 situations différentes par an*)

Nous soulignons dans ce présent rapport d'activité la saturation du dispositif « Maison des Adolescents du Calvados » constatée dans tous les Espaces, si ce n'est, pour l'instant, le récent Hébergement Thérapeutique.

L'équipe d'accueillants a toutes les raisons d'être fatiguée, « usée » et saturée par l'importance de la demande. Chacun de nos collègues de l'Accueil tire le signal d'alarme quant à la surcharge de cette demande, la lassitude et le risque accru d'inattention à une situation particulière qui peut en découler.

Que veut dire une telle demande à l'Espace Accueil sans rendez-vous ? Les jeunes vont-ils si mal dans le Calvados ? La Maison des Adolescents du Calvados est-elle reconnue comme un véritable « guichet de l'Adolescence » ?

Le dispositif d'« Accueil sans rendez-vous » se trouve donc en difficulté sur le principe même de son fonctionnement et de sa philosophie, à savoir « *Recevoir, celui, celle, ceux qui le demandent, sans rendez-vous et ce pour toute forme de demande* ».

Au delà d'une révision de l'organisation et d'une gestion encore plus rigoureuse du temps clinique, ce constat nécessite une réflexion de fond pour la direction de la Maison des Adolescents du Calvados et la prise en compte d'un possible épuisement professionnel de l'équipe

2- ESPACE CONSULTATION

L' Espace Consultation propose un éventail de prestations ambulatoires :

- Des consultations médicales psychiatriques, pédiatriques, de médecin prévention santé, psychologiques, psychothérapiques, des consultations sociales et des entretiens infirmiers.
- Des groupes thérapeutiques : groupe de parole d'adolescents, groupe de parents, groupe d'affirmation de Soi, groupe de psychodrame analytique, séances d'art thérapie.
- Des réunions de synthèse et de régulation avec les partenaires (services de la Direction de l'Enfance et de la Famille, institutions médico-sociales, établissements scolaires du secondaire notamment).

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

(Les partenaires extérieurs peuvent également faire valoir leurs indications vers ces 2 Espaces de prise en charge intensive éducative et soignante, sans transiter par l'Espace Consultation.)

L'effectif composant l'équipe de l'Espace Consultation est de **7, 18 ETP** :

Soit : 1,1 ETP médecins psychiatres, 0,3 ETP médecin pédiatre, 0,11 ETP médecin prévention santé, 0,5 ETP interne, 2,07 ETP psychologues, 2 ETP infirmiers, 0,3 ETP assistante de service social, 0,8 ETP secrétaire médicale.

Le temps clinique effectif de cette équipe est de **5,05 ETP** correspondant à 1 ETP de médecin psychiatre, 0,25 ETP de médecin pédiatre, 0,1 ETP de médecin prévention santé, 0,5 ETP d'interne en psychiatrie, 1,4 ETP de psychologue, 1,6 ETP d'infirmier spécialisé et 0,2 ETP d'assistant de service social.

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

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

➤ **File active : 922 jeunes (862 en 2011)**

➤ **Nombre d'actes (grille EDGAR) : 8465 (8129 en 2011)**

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

Soit une progression de 60 jeunes et de 336 actes par rapport à 2011.

➤ **Entretiens : 6743** (6592 en 2011) soit :

- **2827** consultations médicales soit **41,9 %** (2764 soit 41,9% en 2011)
 - 2418 consultations psychiatriques
 - 263 consultations pédiatriques
 - 146 consultations prévention santé
dont 106 consultations dans le cadre de l' ACJM
- **1945** entretiens infirmiers spécialisés soit 29,3% (28,8 % en 2011)
- **1904** consultations psychologiques soit 27,7% (28,2 % en 2011)
- **67** entretiens assistante de service social soit 1% (1,1 % en 2011).

➤ **Démarches : 1025** (891 en 2011)

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

NB : Les démarches restent particulièrement importantes dans l'activité de l'assistante de service social. Ces démarches représentent le travail de lien essentiel avec les partenaires, ce qui relève également de sa mission spécifique à l'Espace Consultation.

➤ **Groupes : 203** (211 en 2011)

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

6 groupes thérapeutiques se sont tenus cette année :

- **8** séances de groupe de parole de parents d'adolescents (11 parents seuls ou en couple)
- **11** séances de groupe de parole de parents TCA (7 parents seuls ou en couple)
- **20** séances de groupe d'affirmation de soi (23 adolescents soit 2 groupes : 15 lycéens, 8 collégiens)
- **11** séances Psychodrame analytique (6 adolescents)

➤ **Réunions : 489** (409 en 2011)

Pour les mêmes raisons que celles évoquées ci dessus, l'assistante de Service social participe, en propre, à 112 réunions, soit **23 %** des réunions réalisées.

➤ **Accompagnements : 4** (26 en 2011)

Aux 8465 actes déclinés ci dessus, s'ajoutent **73** séances d'art-thérapie animées par l'art-thérapeute du Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'EPSM de Caen à la Maison des Adolescents du Calvados. Ces séances, de groupe ou individuelles, ont concernées 17 adolescents pris en charge par la MDA14.

Les actes (selon la cotation EDGAR) sont en légère augmentation (8465/8129 en 2011 soit + 4,1 %) avec une file active également en progression (922/862 soit + 6,9%).

Le renouvellement de cette dernière reste important puisqu'il est de 47,2% (pour 47,5% en 2011).

Convenons que cette activité est toutefois globalement stable par rapport aux deux années précédentes et correspond à un fonctionnement maximal de l'Espace Consultation. Il est, en effet, bien difficile, de penser que l'activité puisse encore augmenter.

➤ Sexe ratio :

452 filles soit 49% (52,3% en 2011)
470 garçons soit **51%** (47,7 % en 2011)

➤ Tranche d'âge :

Le plus jeune est de juillet 2001, le plus âgé de février 1988 (pour 1983 en 2011)
Les tranches d'âge des jeunes suivis à l'Espace Consultation se répartissent de la façon suivante :

Moins de 12 ans :	3	soit	0,3 %	(0,3% en 2011)
12-14 ans :	197	soit	21,4%	(20,9 % en 2011)
15-18 ans :	631	soit	68,4%	(68,2 % en 2011)
19-21 ans :	83	soit	9%	(9,5 % en 2011)
+ de 21 ans :	8	soit	0,9 %	(1,1% en 2011)

Les 15-18 ans restent largement majoritaires.

Notons que si l'âge limite pour l'obtention d'un premier rendez-vous est de 18 ans, les consultants peuvent poursuivre les soins dans les deux années qui suivent les 18 ans.

Pour autant, étant donné la saturation du dispositif qui tend à allonger la durée d'obtention du premier rendez-vous, l'équipe a le souci de devoir organiser un relais de prise en charge plus précocement.

Ainsi, malgré l'augmentation de la file active, le pourcentage de jeunes majeurs n'augmente pas.

En pratique, ces « relais de prise en charge » se heurtent fréquemment aux faibles disponibilités de nos partenaires.

➤ Provenance Géographique :

Caen :	185	soit	20%	(21,7 % en 2011)
Dont 57,3% issus des quartiers prioritaires alors qu'ils étaient 44,4% en 2011				
Communauté d'Agglomération Caen la Mer (Hors Caen) :	236	soit	25,6%	(26,6 %)
Reste du département :	473	soit	51,3%	(46,7 %)
Hors département :	28	soit	3%	(3,5 %)

La dimension départementale est bien représentée dans l'activité de l'Espace Consultation. Notons une forte progression des jeunes issus des quartiers prioritaires concernant les consultants domiciliés à Caen.

La part des jeunes venant d'autres départements n'a pas progressé cette année. Les jeunes issus des 2 départements voisins sont naturellement les mieux représentés (Manche 11, Orne 7).

(Notons cette année, une analyse de la répartition des jeunes selon la loi de la sectorisation psychiatrique. Cette analyse nous est utile compte tenu de la saturation de nos capacités de réponse : en effet, les capacités correspondent à l'Espace Consultation aux moyens humains dévolus à un seul secteur pédopsychiatrique.)

Sur 922 consultants :

- Secteur Caen-Falaise : 522 soit 56 % (sans distinction avec le découpage Caen Nord si ce n'est Hérouville St Clair)
- Secteur Lisieux : 55 soit 6%

Ces 2 « secteurs » forment actuellement le Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'EPSM de Caen

- Secteur Bayeux : 283 soit **30,6 %**
- Secteur Vire : 34 soit 3,4 %
- Hors secteur : 28 soit 3%

La forte représentation des jeunes pris en charge dépendants du secteur pédopsychiatrique de Bayeux ne s'explique pas par la seule proximité géographique. Ceci mériterait concertation et échanges entre les secteurs concernés.)

A l'Espace Consultation, Qui adresse ?

Interne : 511 jeunes soit 55,4% (56,7% en 2011)

Externe : 411 jeunes soit 44,6% (43,2% en 2011)

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

- ➔ Des professionnels du soin dans **44,8%** (45,6 % en 2011)
 - dont 52,2 des Centres Hospitaliers (46,5 % en 2011)
 - dont 19% de médecins (23,5 % en 2011)
 - dont 7,6% de psychologues (4,1 %)
- ➔ Des professionnels de la Protection de l'Enfance dans 15,6% (16,9 %)
- ➔ De l'ACJM dans 21,9% (19,3 % en 2011) (convention de travail entre l'ACJM et la MDA 14)
- ➔ Des professionnels du médico-social dans 10,7% (11 %)
- ➔ Des professionnels de la PJJ dans 3,2% (6,7 %)

Concernant les 1^{ers} rendez-vous, précisons tout d'abord, qu'en 2012 les accueillants ont préconisé une orientation vers l'Espace Consultation pour 279 situations évaluées. Parmi elles, 44 n'ont pas repris contact et demandé de rendez vous, soit 15,8% des orientations faites.

L'observance des premiers rendez-vous est excellente car elle concerne 93,1 % des occurrences.

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

Le temps moyen d'obtention du 1^{er} rendez vous est de 57 jours (55 jours en 2011).

➔ Prises en charge complémentaires/associées :

363 adolescents bénéficient d'au moins une prise en charge associée soit 39,4% de la file active. Parmi eux, 16,3% relèvent de 2 prises en charge associées et 3,9% de 3.

Précisons qu'ils relèvent de la :

- la DEF dans **23,2%** des cas (22,1 %)
- la MDPH dans 11% des cas (8,8 %)
- la PJJ dans 5,1% des cas (6,3 %)

➔ Prises en charge plurielles :

113 consultants bénéficient d'une double prise en charge à l'Espace Consultation soit 12,3% de la file active.

➔ Principales symptomatologies/troubles constatés

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

Troubles du comportement en relation avec une pathologie limite dans 18,4%
(F92.8 ; F91.8 ; F91.9 ; F98.8 ; F98.9)

Troubles réactionnels/troubles de l'adaptation dans 14,3 % (F43.2)

Troubles et angoisse de séparation dans 13,9 % (F93.0)

Episodes dépressifs dans 8,5% (F32.9)

Troubles anxieux et dépressifs mixtes dans 7 % (F41.2)

Troubles des conduites alimentaires dans 5,9% (F50 .0 à F50.9)

Personnalité émotionnellement labile (*dysharmonies évolutives CFTMEA*) dans 3,4 % (*F60.3*)

Phobies scolaires dans 1,7% (F94.8)

Les troubles du comportement en lien avec un fonctionnement psychique limite sont la première demande de prise en charge en consultation. Cette donnée confirme les impressions subjectives des cliniciens qui ressentent une augmentation des troubles du comportement chez les adolescents ainsi qu'une modification sensible des modes expressionnels de ces troubles.

Cette année encore, la proportion importante de troubles en lien avec des difficultés d'individuation et de séparation, illustre également la subjectivité des cliniciens de l'Espace Consultation qui établissent des hypothèses de compréhension entre troubles, symptomatologie à l'adolescence et difficultés de séparation, individuation.

On assiste depuis une quinzaine d'années à un renversement des occurrences à l'origine des prises en charge en clinique adolescente: autant les gestes suicidaires chez l'adolescent étaient fréquemment à l'origine d'une prise en charge (14 jeunes soit 1,7%) autant actuellement, c'est l'importance des troubles du comportement qui nécessite cette prise en charge. Bien entendu, les violences auto agressives (mutilation, acte suicidaire) et hétéro agressives font parties intégrantes de ces troubles du comportement.

Enfin, 37 adolescent(e)s ont été pris(e)s en charge pour anorexie mentale sur les 52 jeunes présentant des troubles des conduites alimentaires ; ce qui légitime grandement la constitution du réseau « MDA14 » TCA et son fonctionnement multi partenarial.

L'activité de l'Espace Consultation augmente encore un peu cette année mais elle confine à la saturation de ses capacités de réponse, en l'état.

En effet, il semble que les temps cliniques sont optimisés et que les marges de progression du temps soignant sont maintenant très faibles sans compromettre la réflexion clinique en commun et confiner à l'épuisement professionnel. L'enquête de satisfaction (cf: Evaluation du fonctionnement) confirme la satisfaction du public et le professionnalisme de l'équipe.

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

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

L'équipe de l'Espace de Soins et de Médiation assure également, en équipe mobile, la prise en charge conjointe et complémentaire des mineurs hospitalisés à l'EPSM.

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

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

L'équipe de cet espace est sous la responsabilité médicale d'un psychiatre à 0,5 ETP et d'un cadre de santé. Elle est constituée de 2 ETP d'infirmiers, 2 ETP d'éducateurs spécialisés, de 1 ETP de moniteur éducateur et de 0,9 ETP d'aide médico psychologique, (soit un taux d'encadrement d'1 pour 2), mais aussi d'0,5 ETP interne en psychiatrie, de 0,2 ETP de psychologue, de 0,2 ETP d'assistante de service social, de 0,1 ETP d'arthérapeute et de 2 interventions hebdomadaires de la maîtresse de maison dans le cadre des repas thérapeutiques (jusqu'en septembre 2012).

En 2012, l'ESM a été ouvert à l'ensemble des jeunes 47 semaines, et uniquement aux jeunes hospitalisés pendant 5 semaines (du 23 juillet au 17 août et du 24 au 31 décembre 2012), soit 481 demi-journées d'ouverture réparties en 421 demi-journées d'ouverture et 60 demi-journées de permanence dans l'année (contre 42 demi-journées de permanence sur 488 demi-journées d'accueil en 2011).

Sur l'ensemble de l'année, s'est déroulé un temps d'accueil libre ou d'« auto prescription » à raison d'une fois par semaine, le mercredi de 16h30 à 18h.

- ☞ **File active : 81** jeunes (56 en 2010, 69 en 2011)
- ☞ **Actes : 3384** demi-journées d'accueil

Le taux d'occupation moyen **85,7%**.

Le taux d'occupation mensuel varie de 82 à 104% concernant les mineurs pris en charge à partir d'indication extérieure. Le taux moyen d'occupation mensuel concernant les mineurs hospitalisés à l'EPSM ou reçus à l'Hébergement Thérapeutique varie de 56 à 129% (Le chiffre des mineurs hospitalisés se situant entre 0 à 8 suivant les périodes).

Sur les 81 jeunes, 65 ont été accueillis pour une prise en charge éducative et de soins à l'ESM, 16 ont été pris en charge par les médecins de l'ESM au décours de leur hospitalisation.

- ❖ **Prises en charge à l'ESM** (65 jeunes dont 6 après une hospitalisation à l'EPSM et 2 à partir d'un accueil à l'Hébergement Thérapeutique) :
(pour 42 en 2010 et 50 jeunes en 2011 soit une augmentation de 14%)

57 adolescents ont donc été pris en charge à partir d'indications extérieures.
(Le taux de renouvellement de cette file active est de 42% puisque 24 jeunes ont été intégrés au cours de l'année 2012.)

➔ **Sexe ratio** : 27 filles / 38 garçons (soit 42%/58%)

Notons que la répartition filles /garçons reste stable (43%/57%, en 2010, 42%/ 58% en 2011).

➔ **Age** : 12-14 ans : 12 (19,3% versus 18% en 2011)
15-18 ans : 46 (**70,1% versus 82% en 2011**)
Plus de 18 ans : 7 (10,6% versus 4% en 2011)

Les plus de 18 ans sont en augmentation car 6 jeunes ont poursuivi leur prise en charge débutée peu de temps avant leur majorité.

➔ **Provenance géographique** :

- Caen : 14 (14 en 2011)
- Caen agglomération : 21 (8 en 2011)
- Reste de département : 30(28 en 2011)
(Falaise 3, Lisieux 3, Bayeux 2)

La provenance géographique des jeunes, malgré la distance, concerne l'ensemble du département.

➔ **Prises en charge associées : 81 %**

DEF : 35 soit **54 %** dont 8% suivis par en circonscription (66% en 2011)
MDPH : 16 soit **25%** (24% en 2011)
Dont DEF+MDPH : 10 soit 16%(16% en 2011)
PJJ : 4 soit 5% (8% en 2011)

Suivi psy antérieur : 86%

Suivi socio éducatif antérieur : 44%

Antécédents d'hospitalisation en psychiatrie : 46%

La tendance amorcée en 2011 concernant l'augmentation des jeunes repérés en souffrance psychique et bénéficiant déjà de prises en charge psychiques antérieures est confirmée avec même une légère hausse de leur proportion (86% bénéficient déjà d'un suivi psy au moment de leur entrée à l'ESM et 46% ont déjà été hospitalisés pour des motifs psychologiques).

➤ Origine de la demande :

Espace Consultation : 34 soit **54%** (pour 62% en 2010)
ESM (à la suite d'une hospitalisation au EPSM) : 7 soit 11% (8% en 2011)
Services de soins (CHR, CMP...) : 11 soit 18% (10% en 2011)
Etablissements médico sociaux (ITEP, IMPRO) : 5 soit 7% (4% en 2011)
Services éducatifs (service de placement, SEMO...) : 3 soit 4% (8% en 2011)
Demande conjointe service éducatif/service de soins: 5 soit 7% (8% en 2011)

Poursuite de l'augmentation des demandes issues des services de soin : 91% en 2012, avec nette progression des demandes de services de soins autre que la MDA.

➤ Principales symptomatologies/troubles constatés

Troubles comportement et adaptation :	21 (33%)	40 % en 2011
Refus scolaire anxieux, difficultés de séparation :	15 (23%)	20 % en 2011
Symptômes psychotiques :	12 (18%)	10 % en 2011
Trouble de l'adaptation sans troubles du comportement :	12 (18%)	6 % en 2011
Symptomatologie anxieuse (+ éléments dépressifs ou phobiques):	4 (7%)	24 % en 2011
Trouble des conduites alimentaires :	1 (2%)	

Diminution par rapport aux années précédentes de la proportion de jeunes présentant des troubles du comportement et une symptomatologie anxio-dépressive au profit de jeunes présentant des troubles psychotiques clairs ou des troubles de l'adaptation sans troubles du comportement.

❖ Prises en charge des mineurs hospitalisés à l'EPSM de Caen :

Nombre d'adolescents hospitalisés à l'EPSM et pris en charge à l'ESM : 31 adolescents ont été pris en charge par l'équipe mobile de pédopsychiatrie selon deux modalités : suivi au cours ou au décours de l'hospitalisation, accueil et prise en charge à l'ESM.

Le nombre de mineurs hospitalisés est en augmentation cette année rejoignant les chiffres des années 2008 et 2009.

S'agit-il d'une augmentation des hospitalisations de mineurs à l'EPSM en 2012 ou d'une recrudescence des demandes d'intervention de l'équipe mobile de pédopsychiatrie ? Seul le comparatif avec les chiffres de l'ensemble des mineurs hospitalisés en 2012 (fournis par l'EPSM) nous permettra de conclure.

L'accueil à l'ESM a concerné seulement la moitié des mineurs hospitalisés pour 2 raisons :

- un certain nombre de séjours hospitaliers ont été courts,
- certaines pathologies contraignaient au maintien des mineurs en service d'hospitalisation.

➤ Répartition par sexe : 12 filles/ 19 garçons.

Sex-ratio en faveur des garçons, alors qu'égal auparavant.

➤ Age : 16-17 ans : 26 (84%)

- de 16 ans : 4 (13%)
- + de 18 ans : 1 (3%)

Diminution des hospitalisations concernant des jeunes de moins de 16 ans (13% cette année versus 25% en 2011 et 30% en 2010).

➤ **Profil :**

- DEF : 17 (55%)
- MDPH : 13 (42%)
- Dont DEF+ MDPH : 11 (31%)
- PJJ : 1 (3%)
- Suivi psy antérieur à la première hospitalisation : 25 (81%)
- Suivi éducatif antérieur à la première hospitalisation : 20 (65%)
- Antécédents d'hospitalisation pour motifs psychiques avant la première hospitalisation : 18 (58%)
- Situation de placement : 14 situations sur 31 adolescents (45%), dont 5 placements ne sont pas effectifs faute de famille ou institution d'accueil (soit 36% des situations de jeunes placés).

Notons la proportion en baisse d'enfants placés ou suivis par la DEF qui restent toutefois majoritaires et pour lesquels on constate un certain nombre d'hospitalisations pour des situations très problématiques (absence de solution de placement)...qui s'avèrent souvent être des hospitalisations longues voire au long cours.

La proportion des jeunes ayant une orientation MDPH reste stable.

Les jeunes repérés préalablement en souffrance psychique au vu du nombre de suivis et d'hospitalisations antérieurs pour des motifs psychiques (respectivement, 81% et 58%) sont largement majoritaires.

Les 31 mineurs ayant bénéficié d'un soutien par l'équipe de l'ESM ont généré **36 hospitalisations** (14 hospitalisations de filles/ 22 hospitalisations de garçons).

Soit, une augmentation du nombre de séjours hospitaliers pour lesquels l'équipe de l'ESM intervient.

- **Secteurs d'hospitalisation :**
- Caen-Plaine : 4 mineurs (4 hospitalisations)
 - Caen-Ouest : 3 mineurs (5 hospitalisations)
 - Lisieux : 6 mineurs (6 hospitalisations)
 - Caen-Est : 6 mineurs (7 hospitalisations)
 - Caen-Sud : 6 mineurs (8 hospitalisations)
 - Côte Fleurie : 3 mineurs, 1 majeur (4 hospitalisations)
 - Hors-secteur : 2 mineurs

➤ **Motifs d'hospitalisation (36 hospitalisations) :**

- Troubles du comportement : 16 (44%)
- Tentative de suicide : 5 (14%)

- Idéation suicidaire : 9 (25%)
- Etat psychotique (épisode délirant ou négatif) : 5 (14%)
- Anxiété majeure : 1 (3%)

Relative stabilité des motifs d'hospitalisation par rapport aux 3 années précédentes.

- **Trouble principal présenté** (en prenant le parti de ne pas poser de diagnostic) :
 - Troubles du comportement et de l'adaptation : 7 (23%)
 - Troubles psychotiques : 14 (45%)
 - Troubles anxio-dépressifs : 4 (13%)
 - Troubles réactionnels : 6 (19%)
 - Trouble du comportement alimentaire : 0

Nette diminution de la proportion de jeunes présentant des troubles de personnalité avec des troubles du comportement et de l'adaptation (23% versus 44% en 2011) au profit de jeunes psychotiques qui représentent la moitié des hospitalisations (45% versus 37% en 2011) et de troubles réactionnels (19% versus 8% en 2011).

La diminution des hospitalisations concernant des jeunes de moins de 16 ans se poursuit puisqu'elle ne concerne que 4 d'entre eux en 2012 soit 13%(25% en 2011, 30% en 2010).

❖ Prises en charge d'adolescents accueillis à l'hébergement thérapeutique::

Des temps d'accueil ont été réservés à l'ESM pour les jeunes pris en charge à l'hébergement thérapeutique à partir de son ouverture.

Ainsi, 4 jeunes accueillis à l'hébergement thérapeutique ont été reçus sur la période de septembre à décembre 2012.

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

4 réunions institutionnelles

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

2 fêtes institutionnelles ont été organisées pour l'ensemble des jeunes pris en charge à l'ESM.

2 réunions de parents se sont tenues cette année

Mise en place d'une analyse des pratiques professionnelles à compter de septembre 2012.

L'activité n'a cessé de croître depuis l'ouverture de l'ESM en avril 2007 :

- en nombre de demi-journées (3380 en 2012, 2800 en 2011, 3158 en 2010, 2911 en 2009)

- en file active (81 jeunes en 2012, 69 en 2011, 56 en 2010 et 2009).

Nous sommes convenus lors de la réactualisation du projet Maison des Adolescents du Calvados en 2012 d'une borne haute d'activité à l'ESM qui est :

File active 60

Nombre de ½ journées 3000

Les chiffres d'activité cette année font montre de la saturation des possibilités de l'équipe. Cette saturation concerne essentiellement le nombre de dossiers que chacun des membres de l'équipe et le médecin responsable peut avoir en référence.

Il semble en effet que chaque professionnel de l'ESM ne peut être en référence « dossier », famille et partenaires, pour plus de 10 dossiers.

Le travail avec les familles reste à améliorer (point d'insatisfaction des parents dans l'enquête menée en octobre 2012), il est indispensable à la prise en charge des jeunes, ce qui requiert une certaine disponibilité de l'équipe.

Enfin, nous pouvons constater que les accueils et prises en charge à l'ESM concernent peu d'adolescents hospitalisés à l'EPSM, en raison sans doute de pathologies malheureusement intenses et déjà installées pour certains mineurs concernés.

Néanmoins, un nombre important de mineurs est hospitalisé à l'EPSM en secteur adulte et il semble urgent d'entamer une réflexion concernant l'accueil et l'accompagnement des mineurs en hospitalisation afin de proposer un projet plus adéquat.

Cette réflexion ne pourra se faire qu'avec les psychiatres d'adulte et la Direction de l'EPSM, un travail de partenariat avec le médico-social pourrait y trouver sa place.

4- HEBERGEMENT THERAPEUTIQUE

(Rédaction : Dr Aymeric de Fleurian, Béatrice Besnouin)

La création de l'hébergement thérapeutique s'inscrit dans la continuité du projet de la Maison des Adolescents du Calvados. Elle dépasse les missions dévolues aux Maisons des Adolescents dans le cahier des charges national, prenant en compte les besoins spécifiques du département.

En effet, cette unité d'hébergement a pour objet de pallier un manque dans l'accompagnement des adolescents en difficulté. A l'interface des mondes sanitaire, médico-social et social, la mission est de prendre en charge des adolescents en souffrance psychique et pour lesquels une inscription dans le social est encore possible.

C'est un dispositif qui se situe à la fois dans le registre de la prévention et dans celui de la prise en charge. Les problématiques adolescentes sont souvent complexes et leur prise en compte globale suppose pluridisciplinarité et la mise en complémentarité des compétences. Toutefois, l'articulation de ces différents champs d'intervention peut être difficile.

L'objectif de l'Hébergement Thérapeutique est de permettre l'éducatif et le soin dans un dispositif adaptable et flexible, tout en préservant et en soutenant les autres dispositifs déjà opérants. Ainsi, la complémentarité de l'action socio-éducative, du soin, du pédagogique et éventuellement, du judiciaire, peut être un réel étayage. Cette action est rendue possible par un important travail de partenariat, l'Hébergement Thérapeutique ayant la fonction d'intervenir en complément d'un dispositif déjà existant et surtout pas de le remplacer.

Ce premier rapport d'activité s'appuie sur les trois premiers mois d'ouverture (24 septembre 2012 au 31 décembre 2012).

Les données sont partielles, portant sur une file active réduite, mais indiquent une montée en charge continue. L'Hébergement Thérapeutique est un dispositif expérimental qui nécessite une adaptation entre projet théorique et mise en œuvre, prenant en compte des réalités de terrain (*Par exemple : les adolescents en scolarité à temps partiel, n'ayant aucun autre lieu d'accueil en journée que le domicile familial, là où l'Hébergement Thérapeutique a la mission de travailler la séparation d'avec le milieu usuel*).

L'équipe de l'Hébergement Thérapeutique est composée de **5 ETP infirmiers** diplômés d'état, **5 ETP éducateurs spécialisés** et de 1,2 ETP maitresse de maison, sous la responsabilité d'un chef de service socio éducatif (0,5 ETP) et d'un médecin psychiatre (0,5 ETP)

Cette pluridisciplinarité semble pertinente au regard des situations qui sont adressées et permet un travail complémentaire en articulation avec les champs du sanitaire, du médico-social et du social.

La structure bénéficie d'un agrément pour 10 jeunes (8 en admission « longue », 2 en admission courte). Les deux places supplémentaires permettent une flexibilité dans les accueils, notamment pour les situations nécessitant un accueil rapide ainsi que pour permettre une capacité d'accueil en séquentiel répondant ainsi à un travail de

séparation plus apaisé que sur du temps plein. Les accueils peuvent être contractualisés pour 3 mois (renouvelable une fois).

Après trois mois d'activité, le dispositif tel qu'il a été initialement pensé apparaît opérant. Il offre un contexte chaleureux et bienveillant propice à l'apaisement des jeunes qui y sont accueillis. De plus, la contenance proposée par l'équipe d'intervenants qualifiés et expérimentés permet la mise en œuvre d'actions éducatives et thérapeutiques congruentes avec les objectifs du projet. La mise en pratique du projet théorique suppose une vigilance tant pour les cadres que pour l'équipe pour favoriser l'appropriation collective de ce nouveau dispositif.

➤ Demandes et admissions :

Le nombre de demandes qui nous ont été adressées a permis d'assurer la mise en œuvre d'un « remplissage » progressif sans impliquer un délai d'attente plus long que ce que nous avons envisagé initialement.

En 2012, **17 demandes** dont 11 admissions, 5 admissions en cours et 1 différée en raison de l'inadéquation de la demande dans l'immédiat, ont été étudiées.

➤ Provenance des demandes :

- Interne : 41,2%
- Externe : 58,8%

➤ Origine des demandes :

→ Soins : 10 (**59%**) dont :

- En interne : Espace Consultation, Espace de Soins et de Médiation : **70%**
- CHU : service de Pédopsychiatrie Universitaire : 20%
- Centre de Guidance (ACSEA) : 10%

→ Conseil Général : 6 (**35%**) dont :

- Circonscription d'action sociale : 50%
- DEF : 50%

→ PJJ : 1 (6%)

Les demandes initiales ont été principalement portées par l'Espace Consultation de la Maison des Adolescents du Calvados. Progressivement, en parallèle de la communication autour du dispositif, elles ont pu se diversifier émanant notamment pour un tiers du Conseil Général (DEF et Circonscriptions d'action sociale).

➤ Délai moyen d'admission : **19,2 jours** en moyenne

Le temps d'attente entre la réception de la demande et l'accueil correspond à un travail de préparation avec l'environnement usuel du jeune. Cependant, on note une grande disparité selon les situations, ce délai s'échelonnant entre 2 et 49 jours en fonction de

l'urgence de la situation et des possibilités de mise en œuvre de l'accueil du fait d'une coordination nécessaire.

A ce jour, il n'y a pas eu de refus d'admission, les demandes apparaissant congruentes avec le dispositif.

- **File active : 11 jeunes**
- **Nombre de journées réalisées : 443** (de 16h30 à 10h et week end)
- **Nombres d'accueil semaine: 174 demi-journées** (entre 10h et 16h30)

Soit **55,9 %** de taux d'occupation sur une base de 8 places concernant les 443 journées réalisées (du 24/09 au 31/12 2012 soit 99 journées).

La montée en charge est effective depuis l'ouverture en Septembre. La réalité et la complexité des prises en charge des jeunes nous ont amené à fermer de manière séquentielle pendant les vacances scolaires, proposant également des séjours temps plein.

Ce taux d'occupation est abondé par des demi-journées d'accueil de jour (prise en charge de jour en semaine) **soit 174**.

**Le taux d'occupation global atteint 66,9 %
pour les trois premiers mois de fonctionnement.**

Les accueils de jour durant la semaine n'étaient initialement pas prévus dans le projet « théorique » qui spécifiait l'accueil des jeunes uniquement sur des temps de soirée et de nuit. Cependant, la réalité des situations des jeunes a impliqué la nécessité d'accueil sur des demi-journées. Que ce soit en lien avec un emploi du temps partiel ou à l'expression d'une souffrance psychique ponctuelle incompatible avec le départ de la structure, le sens du travail et notre engagement thérapeutique nous a imposé la mise en œuvre de ces temps d'accueil. Cette activité supplémentaire est à prendre en compte dans nos perspectives 2013, mais elle doit rester marginale et correspondre à des situations singulières.

En outre, deux séjours thérapeutiques (48 heures) centrés sur la dynamique du collectif et la découverte d'un nouvel environnement ont été organisés lors des périodes de vacances scolaires.

➤ **Profil des jeunes accueillis :**

➤ **Sexe ratio :**

3 filles soit 27%
8 garçons soit 73%

➤ **Tranche d'âge :**

12/14 ans : 4 (36%)
15/17 ans : 7 (64%)

Une forte disparité s'objective concernant le sexe ratio. Les garçons sont nettement plus représentés et cette tendance se confirme déjà en ce début d'année 2013.

➤ Provenance Géographique :

Caen : 5 (46%)

Agglomération caennaise (hors Caen) : 3 (27%)

Reste du département : 3 (27%)

Une majorité des jeunes accueillis viennent de Caen et de son agglomération (73%). Cette réalité est liée à la connaissance de l'ouverture de l'Hébergement Thérapeutique sur ce territoire. Nous rappelons que pour les 17 demandes, 10 provenaient d'indications internes. Pour autant nous avons pu être mobilisé pour des accueils hors agglomération pour 27%. A l'avenir, il nous semble important de penser des modalités d'accueil des jeunes du reste du département.

➤ Motifs de la demande :

Travail de séparation et d'individuation d'avec le milieu familial : 6 (54%)

Etayage psychique et espace d'élaboration : 6 (54%)

Evaluation psychopathologique et orientation : 4 (36%)

Relais à la sortie d'hospitalisation : 2 (18%)

Soutien de la scolarité : 2 (18%)

(La somme des pourcentages excède 100% puisque certains jeunes sont orientés pour plusieurs motifs.)

➤ Principales symptomatologies :

Refus scolaire anxieux/difficultés de séparation : 3 (27%)

Troubles du comportement et de l'adaptation : 3 (27%)

Troubles anxio-dépressifs : 2 (18%)

Symptômes psychotiques : 2 (18%)

Troubles réactionnels : 1 (9%)

➤ Traitements psychotropes

Oui : 7 (64%)

Non : 4 (36%)

➤ Prises en charge associées

Soins **81,7%** dont 72,7% en interne et 9% autres

Socio-éducatif (CG) : **81,8%** dont Circonscription d'action sociale : 36,4% et DEF : 45,4%

Juge pour enfants : 18,2%

Médico-sociale (MDPH) : 18,2%

PJJ : 0%

(Les jeunes accueillis peuvent bénéficier de plusieurs prises en charge associées, ce qui explique les pourcentages dépassant les 100%.)

- Type de temps de jour
 - Scolarité complète : 7 (64%)
 - Scolarité avec planning adapté : 1 (9%)
 - Scolarité avec ESM/UCHA : 1 (9%)
 - Temps de jour éducatif et pré-professionnel hors EN : 1 (9%)
 - Temps de jour éducatif et pré-professionnel hors EN avec ESM/UCHA : 1 (9%)

➡ Promotion et actions d'informations

- L'inauguration,
- Trois présentations du dispositif en direction des partenaires potentiels,
- Deux « Portes ouvertes » en direction des partenaires.

Le projet de l'hébergement thérapeutique se met progressivement en place et demande des qualités de réactivité et d'adaptation. Ainsi, l'accueil en temps de Jour même s'il doit demeurer marginal doit être considéré comme une donnée possible, selon le projet d'un jeune. Pour autant, nous devons garantir notre spécificité d'accueil de soirée et de nuit.

Les accueils des jeunes se poursuivent et progressivement le taux d'occupation va s'approcher des objectifs initiaux envisagés. Le nombre actuel de demandes est suffisant pour se projeter à moyen terme.

Cependant, la difficulté à accueillir des jeunes du Calvados se situant sur des territoires éloignés de l'agglomération caennaise nous a amené à penser des dispositifs spécifiques durant les temps de vacances. Cela a nécessairement entraîné des remaniements de nos organisations sur ces périodes avec une présence renforcée sur la journée et des temps de fermeture de la structure.

Enfin, le travail de partenariat et de mise en lien avec les professionnels de l'environnement usuel des jeunes doit se poursuivre pour une meilleure articulation des prises en charge.

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

➤ **Référent pédagogique**

L'enseignant est tout d'abord identifié par l'ensemble des établissements scolaires du secondaire (collèges et lycées) dans le département comme le « **référent pédagogique** » de la Maison des Adolescents du Calvados. A ce titre, il est fréquemment interpellé par ses collègues des établissements et accompagne concrètement les projets de re scolarisation pour certains jeunes pris en charge à la Maison des Adolescents du Calvados.

L'enseignant peut être activé **par l'Espace Accueil** pour toute forme d'évaluation et/ou de médiation pédagogique concernant une situation.

L'enseignant peut être interpellé **par l'Espace Consultation** pour une évaluation du niveau scolaire d'un jeune, prendre attache avec les enseignants de celui-ci ou encore, travailler à l'orientation ou la réorientation d'un jeune avec ses parents.

L'enseignant, enfin, est principalement basé à **l'Espace de Soin et de Médiation** (salle pédagogique) et propose aux adolescents pris en charge à l'ESM la part pédagogique, dans le cadre de leur prise en compte globale éducative et de soin et, ce, tant pour les jeunes hospitalisés à l'EPSM que pour les jeunes reçus en ambulatoire. Cette activité pédagogique s'effectue en petit groupe ou en relation individuelle. De ce fait, l'enseignant est intégré à l'équipe de l'ESM et participe aux réunions de synthèse, aux temps organisationnels et à certaines médiations éducatives et thérapeutiques.

La même mission de transversalité de l'enseignant s'applique, enfin, à l'égard des jeunes pris en charge à **l'Hébergement Thérapeutique** depuis son ouverture.

➤ **Activités pédagogiques**

➤ **File active : 114 jeunes (100 en 2011, 77 en 2010)**

- Espace Accueil : 14
- Espace Consultation : 36
- Espace de Soin et de Médiation : 53
- Hébergement Thérapeutique : 3
- Mineurs hospitalisés : 8

➤ **Actes : 752 (801 en 2011, 735 en 2010)**

(cf détails de ces actes ci-après)

Les actes se répartissent de la façon suivante :

- Temps individuels pour évaluation, soutien et/ou accompagnement pédagogique : **357** séances
- Temps collectifs en groupe classe (de 3 à 6) ou en Forum d'échanges : **290**
- Synthèses cliniques à l'interne et en externe : **105**

➤ **Activités de Formation**

Cette activité est effectuée dans le cadre de l'Espace Réseau Ressource de la Maison des Adolescents du Calvados et est réalisée en direction des professionnels :

- IUFM CAPA SH (certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap) - promotion 2011/2012 et promotion 2012/2013
- Master 2 Education et métiers de l'enseignement promotion 2011/2012 et 2012/2012
- Visite et présentation de la Maison des Adolescents du Calvados promotion CAPA SH 2012/2013
- Formation des personnels d'encadrement de l'Education Nationale
- Intervention dans le cadre de la Journée « Phobies scolaires » organisée à Caen le 2& mars 2012

L'intervention de l'enseignant spécialisé s'est intensifiée à l'égard du collectif/individuel notamment par la mise en place d'une médiation « Groupe classe » depuis la rentrée 2012.

L'Espace Accueil et l'Espace Consultation ont davantage sollicité l'enseignant pour des évaluations pédagogiques, des accompagnements à l'orientation et du soutien scolaire dans le cadre de la prise en charge globale de l'adolescent et de sa famille.

L'enseignant spécialisé est désormais bien identifié comme le référent pédagogique de la Maison des Adolescents du Calvados et nous pouvons affirmer avec satisfaction que le travail de partenariat et de réseau est véritablement conçu au service des jeunes en difficultés par les partenaires de l'Education Nationale.

A ce titre, l'enseignant spécialisé de la Maison des Adolescents développe un projet de dispositif de prise en charge pour les élèves décrocheurs scolaires en partenariat avec le Collège et Lycée Expérimental d'Hérouville Saint Clair. Ce projet conçu en partenariat concernerait le CLE, la Maison des Adolescents du Calvados et une institution médico-sociale.

Enfin lorsque la situation semble opportune, l'enseignant spécialisé se rend à l'Etablissement Public de Santé Mentale pour réintroduire la pédagogie chez un mineur hospitalisé.

L'Espace Réseau Ressource a la vocation d'assurer une mission de maillage partenarial, de décloisonnement institutionnel, de promotion de la santé et de prévention du mal-être des adolescents. A ce titre, le coordinateur de réseau et la chargée de projet ont la volonté d'assurer une coordination et une animation de réseau en fonction des problématiques adolescentes mais également en fonction des territoires du département et des différents partenaires œuvrant dans la prise en charge des adolescents. D'autre part, la conception, le conseil, l'organisation et le suivi de programmes d'actions collectives (*formation, action de prévention et d'éducation pour la santé, conférence, soirée-débat...*) permettent de répondre aux attentes et aux besoins repérés par les acteurs de première ligne.

Enfin, cet espace a en charge la promotion des différentes missions et de l'activité de la Maison des Adolescents du Calvados dans le département à travers la communication interne et externe.

8 territoires et 2 groupes (départemental et régional)
62 rencontres en direction des professionnels
Réseau TCA : 28 membres au réseau – 5 réunions
13 groupes, 2 forums 753 adolescents
9 actions et 252 parents
9 groupes de professionnels 17 actions de formation

➔ **1- Développer des liens entre les professionnels de terrain et ceux de la Maison des Adolescents :**

➤ **Développement départemental d'un travail en réseau et rencontres partenariales**

Au-delà de son implantation caennaise, il s'agit donc concrètement d'assurer un accès aisé au dispositif « Maison des Adolescents du Calvados » dans tous les territoires du département. A ce titre, l'implication auprès des partenaires pour maintenir le lien et favoriser le travail partenarial demeure une activité constante pour cet Espace.

On dénombre **62 rencontres** avec des professionnels du département (représentants de service ou d'institution, équipes, groupes de professionnels en formation...).

➤ **Implication dans les réseaux territoriaux du département**

Bayeux – Bessin

Le point d'Accueil et d'Ecoute mis en place à Bayeux, en dehors du centre ville, fait l'objet annuellement d'un bilan de fonctionnement en lien avec le CCAS. Soucieux de rendre plus efficient, un travail en lien avec le Service Jeunesse de la Ville de Bayeux est engagé afin de l'intégrer dans un local plus central et plus adapté aux habitudes de déplacement des jeunes.

Des actions ont été menées avec des établissements scolaires du Bessin dans le cadre du REAAP. (cf. chapitre parentalité).

Aunay sur Odon et le Pré-Bocage

Dans la continuité du travail d'état des lieux réalisé par la Maison des Adolescents du Calvados, la Ville d'Aunay/Odon a organisé un forum jeunesse : « *Etre jeune dans le Pré-Bocage* ». La réalisation de cette opération a été confiée à l'ENEFA, sur la base d'un programme régional (ELAN) permettant d'associer un public en formation. La Maison des Adolescents a participé aux réunions préparatoires, tenu un stand d'information pour les adolescents et animé 2 conférences sur l'estime de soi (130 collégiens concernés par cette action).

Vire – Bocage virois

Le Point d'Accueil et d'Ecoute a été ouvert dans des locaux mis à disposition par la Ville (Espace Henri Lesage). Son inauguration s'est effectuée en présence du Député-Maire de Vire. De nombreuses rencontres de présentation ont été menées auprès des acteurs professionnels du territoire.

Des actions ont été engagées dans le cadre du Réseau Parentalité (REAAP) en lien avec le Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté du Bocage Virois (CESCBV). Ces actions concernent essentiellement la future mise en place d'un guide « Jeunes » regroupant les structures de Vire pour les 12-25 ans.

Des contacts ont été pris avec les établissements scolaires (collège et lycée publics) de Condé sur Noireau ainsi qu'avec le Service Jeunesse de la Ville. Le projet interdépartemental Bocage Ornaïs-Virois a été présenté dans le cadre du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD).

Diagnostic de territoire mené dans le cadre du projet interdépartemental Vire-Condé-Flers

Le diagnostic du territoire Virois nous a amené à élaborer un projet interdépartemental Vire-Condé-Flers, prenant en compte les habitudes de vie des habitants, présenté à nos partenaires de la Maison des Adolescents de l'Orne. Dans cet objectif, la MDA14 s'est vu confier par ses partenaires (MDA de l'Orne et CH de Flers) la réalisation d'un diagnostic de territoire « Bocage Ornaïs », préalable à la mise en place d'une antenne de la Maison des Adolescents de l'Orne à Flers. Une convention de collaboration a été ainsi signée en janvier 2012 entre les deux Maisons des Adolescents. Le travail final et ses conclusions ont été présentés aux partenaires à la rentrée de septembre 2012 :

« Mise en place d'une Antenne de la MDA 61 dans le Pays du Bocage Ornaïs à Flers de l'Orne - Etat des lieux et attentes des professionnels. »

Lisieux – Pays d'Auge

Le Point d'Accueil Jeunes de Lisieux est maintenant bien repéré par les acteurs du territoire et fait l'objet d'un travail d'évaluation avec notre partenaire, ESI 14.

Par ailleurs, une forte demande émanant du collège A. Allais d'Honfleur, nous a amené à engager avec l'équipe pédagogique un travail expérimental autour d'une classe à projet. Nous y avons également engagé des actions de parentalité.

D'autre part, des relations régulières de collaboration ont été établies avec le Lycée professionnel Les Rosiers. Dans ce cadre, des présentations des missions de la Maison des Adolescents sont réalisées auprès des classes sciences médico-sociales.

Par ailleurs, la Maison des Adolescents du Calvados a été associée à la préparation de la Semaine de la Jeunesse.

Elle a également été conviée, ainsi que d'autres partenaires du soin et de l'action éducative, à participer à la mise en place de réunions d'échange CMPEA-PJJ sur des situations individuelles.

Douvres – Cœur de Nacre : le CLSPD

A l'initiative de l'ADAJ, un travail d'état des lieux a été lancé en 2011 dans le cadre du CLSPD en vue de repérer et d'analyser les problématiques concernant le public adolescent scolarisé à Douvres.

La Maison des Adolescents du Calvados s'est vu confier le pilotage de la double opération :

- d'une part, en direction des professionnels et des élus, sous forme d'une enquête (saisie, analyse, présentation),
- d'autre part, en direction du public adolescent, au moyen d'une enquête en ligne.

Ces actions se sont déroulées en 2012 et seront finalisées en 2013.

Ville de Caen

Le CLSPD de Caen (Groupe éducation à la citoyenneté, thématique : "Accès aux droits – aide aux victimes") :

Dans le cadre du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance de la Ville de Caen, un groupe "éducation à la citoyenneté" a proposé deux nouvelles actions :

- Semaine de la citoyenneté au lycée Jean Rostand en lien avec le collège Guillaume de Normandie ;
- Semaine de la citoyenneté au lycée Dumont d'Urville, en lien avec le collège Lechanteur.

La MDA 14 a participé à la préparation et à la réalisation de ces 2 actions. Un médecin-psychiatre de l'Espace Consultation a participé aux tables rondes au lycée Jean Rostand.

Le CLSPD de Caen (thématique : "Absentéisme scolaire") :

Devant les difficultés rencontrées par le groupe pour se réunir, un rapprochement a été effectué avec un autre groupe de travail. L'animation a été confiée au Relais Scolaire.

Hérouville St-Clair :

Association Quartiers Jeunes - AQJ

Après avoir reçu l'équipe de l'AQJ à la MDA 14, la MDA 14 a rejoint le Comité de Pilotage du projet mené en partenariat avec le Stade Malherbe, pour la célébration de 100^{ème} anniversaire sur un projet intitulé : "*Plume et tolérance*".

➤ Implication dans les réseaux professionnels

Le Réseau des Troubles des Conduites Alimentaires (TCA) de Basse-Normandie

Fin 2012, le Réseau TCA compte 28 adhérents issus des départements du Calvados et de la Manche. Sont représentés : des services hospitaliers de Caen, Bayeux et Lisieux, les Maisons des Addictions de Caen et Lisieux, les Maisons des Adolescents de la Manche et du Calvados, des services de prévention et ambulatoires (SUMPPS, CMPP, Guidance), des établissements scolaires de Caen, ainsi qu'un médecin libéral.

Au cours de l'année 2012, 5 réunions en grand groupe ont été organisées (avec une moyenne de 15 participants) ainsi que 3 groupes de travail. Au programme : travail sur

les objectifs et sur les outils du réseau , travail préparatoire à un état des lieux. Un questionnaire a été élaboré en fin d'année en vue de mener une enquête à l'échelle régionale au cours du 1^{er} semestre 2013.

Le Réseau TCA a été sollicité par la revue nationale Soins Pédiatrie pour produire un article présentant la mise en place du réseau bas-normand. Cet article paraîtra dans un numéro spécial TCA au cours de l'année 2013. Enfin, une conférence a été proposée à partir de l'expérience de professionnels autour d'un groupe de parole de parents TCA, tenu à la Maison des Adolescents du Calvados.

Le Pôle Régional de Compétence – IREPS de Basse Normandie

Depuis 2010, l'IREPS, mandatée par l'Agence Régionale de Santé pour piloter le Pôle Régional de Compétence (PRC) en Education et Promotion de la Santé, a sollicité la MDA 14 afin qu'elle intègre le Pôle Régional de Compétences. A ce titre, notre participation demeure au comité de pilotage ainsi qu'à certains groupes de travail spécifiques (Méthodologie de projet et Formation).

Groupe Interinstitutionnel Départemental Education-Santé-Social (GIDESS)

Le GIDESS a été mis en place par l'Inspection Académique en 2011. La MDA 14 participe à son comité de pilotage ainsi qu'au groupe opérationnel qui examine des situations d'adolescents en situation de décrochage scolaire. En 2012, 4 réunions ont eu lieu.

➤ 2- Mettre en œuvre des actions collectives « de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé, d'information, de formation » :

➤ En direction des adolescents

Formation d'élèves-relais dans les établissements scolaires

Ces rencontres sont fondées sur le principe « *les jeunes parlent aux jeunes* ». Cette action est effectuée en collaboration avec les équipes pédagogiques (AS, infirmières, CPE, etc.). Elles s'adressent plus particulièrement aux délégués de classes, aux membres du CVL, ou aux sections Santé-Social.

4 établissements scolaires (soit 6 groupes pour un total de 140 élèves) ont bénéficié de ces actions (Lycée Les Rosiers de Lisieux, Collège F. Léger de Livarot, Lycée Marie Curie de Vire, MFR de La Bagotière).

Actions de prévention et d'éducation pour la santé

- *Prévention des conduites à risques (7 groupes : 95 élèves) :*

59 jeunes en apprentissage à l'ICEP-Caen et 36 du CFAI-Caen ont participé aux actions de prévention des conduites à risque. Un programme de 3 séances de 2h, proposé aux volontaires, a pour objectif de leur permettre de prendre conscience de leur mode de consommation et de travailler sur les représentations individuelles des adolescents.

- *Forum Adolescence – Rectorat (120 élèves)*

Les Forums « Adolescence » mis en place par la Fondation Pfizer ont pour vocation de permettre aux adolescents de dialoguer, de débattre et de confronter leurs opinions entre eux mais également avec des enseignants et des experts sur des sujets qui les

concernent en premier plan. Chaque année, les Forums Adolescence abordent un thème. Celui de 2012 s'intéressait à la question des **relations intergénérationnelles**. Une table ronde animée par des professionnels de la MDA 14 a réuni quelques 120 lycéens.

- *Forum de rentrée - Vire (268 jeunes, 9 encadrants)*

Ce forum de rentrée a permis à l'un de nos accueillants de communiquer sur le nouveau Point Accueil Jeunes de Vire (public visé : lycéens, étudiants et stagiaires de la formation pour adultes).

➤ **En direction des professionnels**

Réunions de réflexion et d'échange sur les pratiques professionnelles - Secteur animation - Ville de Caen

Des rencontres avec les animateurs jeunesse des différents quartiers de Caen, autour des problématiques adolescentes et s'appuyant sur leurs pratiques, ont été initiées en 2011 et se sont poursuivies en 2012.

2 rencontres ont été animées et coordonnées par les professionnels de la MDA14.

Régulation d'équipe - Analyse de pratiques

En 2012, l'équipe du Centre de Prévention des Maladies Infectieuses (CPMI) d'une part, les infirmières et assistantes sociales scolaires de l'Inspection Académique d'autre part, ont travaillé avec le Dr Genvresse sur leurs pratiques professionnelles ; ce qui a occasionné la tenue de 4 séances de régulation et/ou d'analyse de pratique.

Soutien aux professionnels

Lorsque cela s'avère nécessaire, l'Espace Accueil, en lien avec l'Espace Réseau Ressource, active l'équipe mobile de la MDA14 afin de proposer un accompagnement et un soutien aux acteurs de première ligne mis à mal par une répétition de comportements à risque d'adolescents (ex. scarification, tentative de suicide, consommation excessive d'alcool...). En 2012, cette aide a permis de prendre en considération la demande de 3 établissements scolaires sur le département, soit environ 100 professionnels.

Formation en cours d'emploi destinée aux professionnels

Agréée organisme de formation, la Maison des Adolescents du Calvados propose des temps de formation qui peuvent être adaptés en fonction de la demande institutionnelle.

- Formation : « *Adolescence : psychodynamique et psychopathologie* » (36 participants)
Public visé : personnels soignants, éducatifs et médico-sociaux.

- Formation MDA 14 - ANPAA : « *Conduites addictives et adolescence* » (26 participants)
Public visé : personnels éducatifs et médico-sociaux de l'ACSEA.

- Formation : « *Les enjeux du travail éducatif avec les enfants et les adolescents présentant de graves troubles du comportement* » (54 participants)
Public visé : personnels éducatifs et médico-sociaux de l'ITEP Vallée de l'Odon

- *Interventions ponctuelles intégrées à des programmes de formation organisés par nos partenaires*

Régulièrement sollicitées pour ses compétences, la MDA 14 est invitée à participer à des sessions de formation. L'année 2012 recense 14 participations à travers des formations initiées par l'Inspection Académique, le Rectorat, l'EPSM, le CHU, l'IUFM, l'IREPS, des associations...

Formation initiale pour les étudiants

Les écoles de soins, de travailleurs sociaux et de l'enseignement sollicitent régulièrement des interventions sur des thématiques liées à cette période particulière qu'est l'adolescence. Cette année, les professionnels de la Maison des Adolescents sont intervenus à 20 reprises sur ces temps de formation.

Les soirées culturelles organisées par la Maison des Adolescents du Calvados

Comme chaque année, la Maison des Adolescents s'attache à mettre en œuvre une programmation de conférences, à titre gracieux, destinée aux professionnels du département. La programmation 2012 comprend 3 rencontres qui ont réuni un total de 140 participants :

- *Conférence « Le modèle de psychothérapie Internal Family Systems »* - Dr F. LE DOZE, Neurologue au CHU de Caen (25 participants)
- *Conférence - Retour d'expérience « Groupe de parents : Le poids du groupe dans le traitement de l'anorexie »* - N. BABILLOT et S. LAMARE, psychologues cliniciennes à la MDA 14 (52 participants)
- *Soirée-débat "Les soins culturels : réelle thérapeutique ou l'art de se faire plaisir ?" avec projections d'un court métrage "Notre Fol amour", réalisé dans le cadre de la programmation Culture et Santé (EPSM), et de productions multimédias réalisées par des jeunes de l'Espace de Soins et de Médiation.*

Intervenants : I. BORDET (Formatrice), M. BOBIN-PILLET (Responsable culturelle de l'EPSM de Caen), D. AUCOUTURIER, J. LEROY, Educateurs spécialisés à la MDA 14). (63 participants).

D'autre part, des interventions sont intégrées à des conférences organisées par nos partenaires (5 interventions) :

- *Conférence « La psychanalyse aujourd'hui : mythe et déconstruction »* Association ASMATIC, Caen - P. GENVRESSE, pédopsychiatre.
- *Colloque « La Phobie scolaire »* - Université de Caen - A. DUREL, enseignant spécialisé MDA 14.
- *Conférence « Adolescence, conduites de dépendance et addictions »* - Association Com'Addict, Lisieux - P. GENVRESSE, pédopsychiatre.
- *Animation de la Journée interMDA, Région Centre - Blois* - P. GENVRESSE, pédopsychiatre.
- *Animation d'un débat « Le harcèlement scolaire »* - Cinéma Le Foyer, Douvres La Délivrande - P. GENVRESSE, pédopsychiatre.

Autres actions ou manifestations

La Maison des Adolescents du Calvados organise également d'autres manifestations et/ou soutient des actions. Cette année a été l'occasion de participer au vernissage de l'exposition « les Corps pensants » au Musée des Beaux-Arts pour laquelle des adolescents de l'Espace de Soins et de Médiation ont participé activement.

➤ **En direction des parents**

La parentalité étant au cœur du projet Maison des Adolescents, nous avons développé et/ou participé à des actions de rencontres, d'information et de guidance parentale. L'objectif de ces rencontres est de mettre en débat dans un cadre convivial, avec des professionnels qualifiés, toutes les questions liées à l'adolescence de façon générale ou sur des thèmes plus spécifiques. Ces rencontres s'intègrent au projet de l'établissement scolaire ou font suite à une intervention de l'équipe mobile :

- **9 opérations** (de type soirée-débat, café-famille, table ronde, etc.) ont été organisées au cours de l'année 2012 dans des établissements scolaires (Honfleur, Lisieux, Condé sur Noireau à 2 reprises, CLE, Lycée Jeanne d'Arc de Caen, ADAJ de Douvres, Parcours Réussite de Colombelles, Association l'Enfant Bien Entendu de Cabourg)
- **252 parents** ont bénéficié de ces interventions.

➤ **3- Communication et représentation de la Maison des Adolescents du Calvados :**

➤ **L'utilisation de la messagerie électronique comme support de communication**

Fin 2012, le fichier des destinataires comptait 1750 adresses. Avec le travail mené, d'une part dans le cadre du Réseau TCA et, d'autre part, sur le territoire du Bocage Ornaïs, de nombreux nouveaux contacts ont été établis. Notre communication s'élargit afin de devenir interdépartementale.

➤ **La Lettre d'information « Lettrinfo »**

3 « Lettrinfo » ont été diffusées très largement (1700 destinataires en fin d'année) avec pour thème :

- la présentation du nouveau logo et du nouveau site, les prises en charge groupales, le programme de formation 2012 et le Point Accueil Jeune nouvellement ouvert à Vire (Février 2012) ;
- l'évaluation externe et la participation de la MDA 14 aux actions menées à Caen et à Aunay sur Odon (Juin 2012);
- l'inauguration de l'Hébergement Thérapeutique (Septembre 2012).

➤ **Une nouvelle politique en matière de communication**

A partir de notre nouveau logo, la transformation de tous les supports de communication en direction de nos différents publics a été engagée au cours du deuxième semestre (papier à lettre, cartes de visite, Lettrinfo, affiches, flyers, plaquettes, livret d'accueil, etc).

La diffusion a débuté fin 2012 et devra être poursuivie en 2013.

➤ **Le nouveau site de la MDA 14 : www.maisondesados14.fr**

Le lancement du site de la Maison des Adolescents du Calvados a intégré l'option Smartphone, ce qui permet aux jeunes et aux familles de visiter le site et de nous contacter plus facilement. On constate une augmentation constante des visites du site qui semble correspondre à la demande du public. Ce site est mis à jour en fonction de l'actualité de la structure.

→ Les messages

Dans la nouvelle configuration du site Internet, il est désormais possible aux visiteurs de laisser un message ou une question. Une réponse personnalisée est à chaque fois apportée en fonction des demandes. Nous pouvons classer ces demandes en trois grandes catégories : les demandes de stage, les demandes de renseignements, les messages plus personnels des jeunes et des parents.

➤ **Accueil de stagiaires :**

Cette année, 4 stagiaires ont été accueillis à la Maison des Adolescents du Calvados :

- Mr Lecesne Renaud en formation d'éducateur spécialisé à l'Espace de Soin et de Médiation
- Melle Caillard Marie en formation d'éducateur spécialisé à l'Espace Accueil
- Melle Gabriel Floriane en formation d'avocate auprès de la Direction
- Mr Raulais François, chef de service éducatif à l'IMPRO de Démouville - Formation CAFERUIS- à l'Hébergement Thérapeutique.

La dimension départementale est désormais bien représentée par l'activité clinique des différents Espaces de la Maison des Adolescents du Calvados. Elle doit être constamment représentée, garantie et animée par l'équipe de l'Espace Réseau-Ressource.

Une attention toute particulière doit être maintenue au regard des préoccupations croissantes des professionnels et des parents concernant l'exercice de la parentalité.

Cette année marque le « dépassement des limites départementales » de notre équipe, afin d'étudier de façon pertinente et pragmatique l'intérêt d'une mobilisation croisée autour d'un territoire, le Bocage Ornais ».

La demande d'actions, d'information et de formation en direction de la Maison des adolescents du Calvados est toujours aussi importante et dépasse parfois ses disponibilités de réponse.

Le réseau Troubles des Conduites Alimentaires se constitue et devient opérationnel en 2012, dépassant là aussi les limites du département.

III- EVALUATION DU FONCTIONNEMENT

Notre dispositif mène chaque année une « enquête satisfaction » dans ses Espaces cliniques.

Cette année, nous avons fait le choix d'une campagne « ciblée » pour cette enquête pendant une période de 2 semaines, soit du 15 au 26 octobre inclus. Pendant cette période, chacun des professionnels de la Maison invitait activement jeunes, parents et professionnels rencontrés à renseigner nos fiches d'évaluation.

Pour la première année, cette enquête satisfaction concerne également les jeunes pris en charge à l'Espace de Soins et de Médiation et leur famille pendant cette même période.

Nous en retranscrivons ci-après les principaux résultats, ainsi que quelques commentaires libres qui nous semblent à prendre en compte :

➤ ENQUÊTES SATISFACTION :

1/ ESPACE ACCUEIL / 26 fiches renseignées

Votre accueil vous a-t-il semblé :

Satisfaisant	84,6%
Adapté	15,4%
Inadapté	0 %

Votre attente a-t-elle été :

Courte	38,4%
Raisnable	46,1%
Trop longue	15,5%

Les informations ont-elles été :

Aidantes	92,3 %
Incomplètes	7,7 %
Insuffisantes	0 %

Les propositions vous ont semblé

Utiles	84,6%
Partielles	15,4 %
Insuffisantes	0 %

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

Oui	80,7%
Non	19,3%

Commentaires :

Souhait de rendre la salle d'attente plus conviviale (3 évaluations) :

- Il faudrait mettre des gâteaux à volonté pour attendre.
- L'accueil doit être plus convivial (distributeur, lecture pour tous.) afin d'être plus décontracté.
- Mettre une télévision ou quelque chose pour patienter en plus des magazines.

Un seul regret sur le manque d'information sur le fonctionnement de la MDA14 : « Au premier rendez-vous, je n'ai pas obtenu toutes les informations sur le fonctionnement du Centre. »

Le faible recueil des enquêtes de satisfaction sur deux semaines cette année ne permet pas de s'en tenir seulement aux appréciations globalement très positives qui ressortent de cette enquête.

En effet, pour ce qui concerne l'attente à l'Espace Accueil sans rendez-vous, elle a semblé subjectivement plus importante pour nos accueillants au regard de l'affluence du public pour toute forme de demande à certains moments de l'année.

Le principe de l'accueil sans rendez-vous nous expose à ce genre d'insatisfaction relative, car plus l'accueil sans rendez-vous de la Maison des Adolescents du Calvados est reconnue, plus sa fréquentation est à même de saturer ses capacités de réponse « rapide ». Cette difficulté fait l'objet d'une réflexion au sein de la Maison des Adolescents en vue d'une éventuelle réorganisation partielle.

2/ ESPACE CONSULTATION / 108 fiches renseignées

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

Satisfaisant	83,3%
Dans un délai acceptable	15 %
Trop long	0,8%
Difficile	0,9%

Votre accueil vous a-t-il semblé :

Satisfaisant	79,5%
Adapté	20,5%
Inadapté	0 %

La relation vous a-t-elle parue :

De bonne qualité	83,3 %
Acceptable	15,5%

La consultation, l'entretien ont-ils été :

Utiles, aidants	83,3 %
Partiels	15,7 %
Insatisfaisants	1 %

Les horaires d'ouverture sont-ils pratiques et adaptés : **oui à 90 %**

Propositions libres :

Souhait que les rendez-vous soient en dehors des heures de cours et/ou proposition d'étendre des plages d'ouverture (5 évaluations) :

- Possibilité d'ouvrir un peu plus tôt (8 h 15 ou 8 h 30).
- De venir après les cours.
- J'ai souvent cours pendant mes rendez-vous, dommage que la maison des adolescents ne soit pas ouverte après 17 heures ou le samedi.
- Cela dépend des emplois du temps.
- La psychologue que ma fille voit, ne consulte qu'une fois par semaine donc il faut s'adapter aux horaires et avec l'emploi du temps du lycée, c'est compliqué.

Un seul regret sur la tranche d'âge des prises en charge : « Si l'on pouvait être aussi avec les enfants (bébé) pas seulement avec les adolescents. »

Commentaires libres :

De la satisfaction :

- C'est très bien
- C'est bien l'ESM
- Très satisfait

Cette enquête présente 2 particularités :

Sa menée active pendant 2 semaines à l'Espace Consultation a permis de colliger un nombre significatif d'évaluations concernant à la fois des jeunes consultants suivis depuis plusieurs mois et de nouveaux consultants.

L'invitation à remplir cette évaluation anonyme et à la déposer dans l'urne prévue à cet effet a pu donc être vécue par le jeune et son environnement comme un indice d'approbation ou de désapprobation de sa part.

Ces 2 présupposés étant exprimés, nous pouvons nous en tenir à l'expression très majoritaire qui ressort de cette évaluation quant à la qualité et au professionnalisme de l'équipe de l'Espace Consultation.

3/ ESPACE DE SOIN ET DE MÉDIATION

En 2012, nous avons mis en place à l'Espace de Soins et de Médiation, une enquête satisfaction en direction des jeunes pris en charge et en direction de leur famille. Cette première enquête a été interactive, jeunes et parents ont été invités par l'équipe à faire valoir ce qu'il pensait de la prise en charge à l'Espace de Soins et de Médiation.

Les résultats sont positifs et encourageants même si les jeunes ont été plus critiques que les aînés. D'ici à ce que nous pensions que seules les personnes satisfaites renseignent cette enquête...

Seuls 13 jeunes sur les 32 questionnaires remis et 9 parents ou substituts parentaux sur les 41 courriers qui leur ont été adressés ont répondu au questionnaire :

- Le délai d'attente a été jugé raisonnable pour le début de la prise en charge pour 31% des adolescents seulement, mais pour 78% des parents.
- L'accueil et la proposition d'activités de médiation sont jugés utiles et intéressants pour 62% des adolescents et 100% des parents.
- Les activités de médiation à l'ESM sont utiles et intéressantes pour 62% des adolescents et 100% des parents.
- La relation avec les adultes de l'ESM est considérée comme de bonne qualité pour 62% des adolescents et 100% des parents.
- L'adaptation de la prise en charge et des médiations sont considérées utiles et intéressants pour 62% des adolescents et 100% des parents.
- Les bilans avec l'équipe ou le médecin sont assez fréquents pour 54% des adolescents et 78% des parents.
- La présence d'un enseignant spécialisé est utile pour 54% des adolescents et 100% des parents.
- Les horaires d'ouverture sont adaptés et pratiques pour 69% des adolescents et 100% des parents.

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

17 enquêtes de satisfaction renseignées

Cette formation est animée par le docteur Genvresse et fait intervenir divers experts de l'adolescence. Elle est proposée annuellement aux professionnels de la région pour 30 places disponibles.

Le programme a semblé :

- **Répondre aux attentes des participants : 12**
- Etre adapté mais ne répondant que partiellement aux attentes : 5
- Inadapté : 0

Les thèmes abordés et traités ont semblé :

- **En lien avec la pratique des participants : 16**
- Satisfaisants mais décalés par rapport à leur pratique : 1
- Trop loin de leurs questions de pratique : 0

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

- **De bonne qualité (cordiale et professionnelle) : 16**
- Acceptable mais trop théorique : 1
- De qualité insuffisante : 0

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

- **Intéressant et animé : 17**
- Aidant sur le principe mais un peu confus : 0
- Inutile : 0

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

- **Oui : 16**
- Non : 1

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

- **Oui : 8**
- Non : 7

Remarques et commentaires des participants :

- *Stage très très intéressant, effectivement qui aurait pu être illustré par plus de cas concrets. Stage qui me conforte dans mes pratiques. Stage formateur puisque je suis infirmière DE et n'ai jamais eu de formation en psychiatrie ou pédopsychiatrie auparavant.*
- *Formation très riche et intéressante qui a parfaitement répondu à mes attentes.*
- *Formation très intéressante qui a répondu à mes attentes, plus de cas cliniques seraient les bienvenus.*
- *Formation riche professionnellement, personnellement. Interactivité, à la portée, évolutive, riche, complète motivante, aidante... autant de termes positifs pour la décrire. Manque juste les adolescents.*
- *Formation riche en apport théorique qui, peut-être, pourrait s'accompagner d'illustration par des cas concrets...*
- *Formation au contenu intéressant mais pouvant comporter quelques lourdeurs (quelques intervenants lisant leurs écrits et proposant peu d'interaction).*

La formation, cette année, a été très majoritairement appréciée (beaucoup plus nettement que l'année précédente), ce qui donne à penser que les quelques ajustements qui ont été appliqués entre les sessions ont été pertinents.

➡ PLAN DE FORMATION

Les formations suivies par les professionnels de la Maison des Adolescents du Calvados sont :

- « Les brisures de la vie – deuil et accompagnement » par une psychologue,
- « DIU Médecine et Santé de l'Adolescent » par l'enseignant spécialisé,
- « Abord Familial Institutionnel et Systémique » 2^{ème} cycle 1^{ère} année par une accueillante,
- Licence Management du social et de la santé par la chargée de projet.

IV- BILAN DE L'ANNÉE/projets et perspectives en 2012

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

Au terme de son évaluation externe, l'Agence Régionale de Santé de Basse Normandie a décidé de renouveler l'autorisation médico-sociale du dispositif « Maison des Adolescents du Calvados » pour 5 années à nouveau, à titre expérimental, à compter du 11 mai 2012 .

Le renouvellement de l'autorisation :

« Toute idée de suppression de cette structure doit être écartée. Il apparaît, en effet, difficilement concevable, tant au regard du contexte règlementaire que politique ainsi que des besoins de la population bas-normande, de mettre fin à l'activité de la maison des adolescents du Calvados. Un renouvellement pour 5 ans, de nouveau sous le statut d'établissement expérimental, est par conséquent à priori à envisager. » (extrait du rapport final d'évaluation de l'ARS).

Le renouvellement de l'autorisation pour 5 années témoigne donc de la pertinence du dispositif. Ce renouvellement à nouveau « à titre expérimental » pourrait être considéré comme un quitus favorable à temps limité. Nous considérons pourtant que le statut « expérimental » suppose pour le dispositif suffisante réactivité, créativité et adaptation aux demandes.

Le projet « Maison des Adolescents du Calvados a été réactualisé en Mars 2012.

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

Des conventions ont d'ores et déjà été signées avec nos partenaires, d'autres sont en cours d'étude et de réflexion.

Les temps de réunions ont été concentrés, réduits autant que possible à leur pertinence organisationnelle et fonctionnelle afin d'optimiser le temps clinique.

Des outils d'évaluation de la Maison des Adolescents à l'égard de nos partenaires externes sont en voie d'élaboration.

3/Hébergement Thérapeutique :

L'Hébergement Thérapeutique est le dernier volet du projet théorique « Maison des Adolescents du Calvados » de Septembre 2005 (9ème Version).

Des fonds provisionnés les années précédentes par la Maison des Adolescents, des crédits émanant du Conseil Régional, du Conseil Général, un soutien financier substantiel de la Fondation Hôpitaux de Paris « Pièces Jaunes » et la contribution d'un Mécénat d'entreprise « Mecénact », sous l'égide du Crédit Coopératif, ont permis l'édification d'un bâtiment à l'architecture spécialement conçu pour ce projet d'accueil thérapeutique de nuit.

L'engagement de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Général dans le financement de ce projet a permis de le finaliser et de le mettre en place en Septembre 2012.

Les professionnels ont été recrutés pour le mois de Septembre et, après une réflexion commune de cette nouvelle équipe, l'Hébergement Thérapeutique a pris en charge les premiers jeunes.

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

L'année 2012 a donné lieu à une collaboration active entre notre Maison des Adolescents et celle de l'Orne par la signature d'une convention avec le Centre Psychothérapique de l'Orne dont dépend la Maison des adolescents de l'Orne.

Ce travail en commun avait pour objet l'étude de la pertinence à une action commune avec mise en complémentarité des moyens sur un territoire « Le Bocage Ornaï ».

D'une façon globale, les trois Maisons des Adolescents Bas Normandes auront intérêt à développer des réflexions et des actions communes afin que puissent se compléter et s'enrichir leurs expériences et leur savoir-faire.

5/ Création d'outils numériques

L'ensemble de l'équipe de la Maison des Adolescents du Calvados utilise un agenda numérique (Ical) depuis le début de l'année 2012, abandonnant l'emploi du temps papier, une petite « évolution culturelle » à laquelle les professionnels se sont adaptés de bonne grâce.

La rénovation et l'interactivité du nouveau site internet www.maisondesados14.fr

V- PROJETS 2013

1- Asseoir le fonctionnement de l'Hébergement Thérapeutique :

L' Hébergement Thérapeutique est en place et il fonctionne. Pour autant, il s'agit d'un projet « expérimental » et d'une équipe nouvellement recrutée. Il est donc nécessaire d'observer et de prendre en compte, au cours de cette première année, plusieurs paramètres fondamentaux :

- La mise en perspective du projet théorique et de sa mise en place pratique : Quelles adaptations, quels ajustements sont nécessaires au regard des demandes et des prises en charge ?
- L'uniformisation des procédures et la fluidité des informations et des relations entre les différents Espaces de la Maison des Adolescents, l'Hébergement Thérapeutique se trouvant sur un site différent.
- L'immersion progressive dans la culture « Maison des Adolescents » des professionnels de l'Hébergement Thérapeutique venant à la fois du champ du sanitaire et du médico-social.

2- Réviser et actualiser les statuts qui régissent notre fonctionnement associatif :

Les statuts de l'Association « Maison des Adolescents du Calvados-Passado 14 » sont contemporains de l'ouverture du dispositif. Il est indispensable actuellement de les réviser et de les réactualiser.

D'autre part, l'Association Nationale des Maisons des Adolescents, fondée à Caen en 2008, interroge les pouvoirs publics sur la question d'un statut spécialement dévolu aux dispositifs « Maison des Adolescents ».

Une mission IGAS en 2013 est chargée d'évaluer certaines Maisons des Adolescents et de faire des propositions.

3- Etudier l'intérêt d'une convention avec le Centre de Guidance de l'ACSEA :

Le Centre de Guidance de l'ACSEA est un centre de Consultation pour enfants, adolescents et jeunes adultes (par son agrément BAPU) de recrutement départemental. Des rencontres inter-équipes ont pu mettre en lumière l'intérêt de travailler ensemble afin d'élargir l'offre de service et de mettre en complémentarité nos dispositifs pour une meilleure adaptation des réponses proposées au public.

4- L'organisation d'une journée d'études et d'échanges des Maisons des Adolescents Bas Normandes :

L'accueil libre, sans rendez-vous pour les adolescents et les familles est la mission première des « Maisons des Adolescents ».

Il serait opportun que les Maisons des Adolescents de la région Basse Normandie confrontent leurs pratiques et s'enrichissent mutuellement à partir d'une Journée Régionale spécialement consacrée à cette notion « Accueil dans une Maison des Adolescents ».