

MAISON DES ADOLESCENTS DU CALVADOS

- RAPPORT D'ACTIVITE 2018 -



SOMMAIRE

<u>1- Préambule</u>	page 3
1.1- Note d'intention	page 3
1.2- Contexte institutionnel de la MDA14 en 2018	page 4
1.3- Rappels des objectifs du projet 2017-2022	page 5
1.4- Démarche qualité	page 6
<u>2- Missions territoriales : le rayonnement départemental de la MDA14</u>	page 7
2.1- Introduction : Principaux constats 2018 et problématiques repérées	page 7
2.2 : La fonction ressource, formation et prévention :	page 9
2.2.1- L'Espace Formation Recherche : missions et fonctionnement	
2.2.2- Les formations en 2018	
2.2.3- Actions de prévention et de soutien à la parentalité en 2018	
2.3 : L'animation des réseaux territoriaux et thématiques :	page 12
2.3.1- L'Espace Réseau Ressource : missions et fonctionnement	
2.3.2- Les Réseaux Ados	
2.3.3- Le Réseau TCA (données bilan, lecture et analyse)	
2.3.4- Autres actions	
2.4 : Les missions délocalisées de la MDA14 :	page 17
2.4.1- L'Espace Mobile : missions et fonctionnement	
2.4.2- Accueil Mobile	
2.4.3- L'accompagnement mobile à la rescolarisation	
2.4.4- La prévention de la Radicalisation	
2.4.5- L'accueil Mobile Numérique	
2.5 : La coordination des parcours de jeunes :	page 21
2.5.1- Entre espaces de la MDA14	
2.5.2- Au sein des réseaux partenariaux	
2.5.3- Un point sur la mission de l'enseignant spécialisé	
2.5.4- Les contributions aux instances d'analyse des situations complexes	
<u>3- Missions de proximité : les services d'accueil et de prise en charge</u>	page 25
3.1- Introduction : Principaux constats 2018 et problématiques repérées	page 25
3.2- L'Espace Accueil :	page 26
3.2.1- L'Accueil Place de la Mare :	
• Présentation	
• Chiffres clé	
• Bilan et perspectives	
3.2.2- L'Accueil sur les permanences territorialisées :	page 33
• Présentation	
• Chiffres clé	
• Bilan et perspectives	

3.3- L'Espace Consultation :	page 36
3.3.1- <i>Missions et fonctionnement</i>	
3.3.2- <i>Constats 2018</i>	
3.3.3- <i>Bilan et perspectives</i>	
 3.4- L'Espace Soins et Médiation :	 page 44
3.4.1- <i>Missions et fonctionnement</i>	
3.4.2- <i>Constats 2018</i>	
3.4.3- <i>Bilan et perspectives</i>	
 3.5- L'Hébergement Thérapeutique :	 page 49
3.5.1- <i>Missions et fonctionnement</i>	
3.5.2- <i>Constats 2018</i>	
3.5.3- <i>Bilan et perspectives</i>	
 <u>4- Conclusion</u>	 page 56

1- Préambule

1.1- Note d'intention

Ce rapport d'activité 2018 présente les données essentielles à la compréhension des missions de la Maison des Adolescents du Calvados.

La MDA14 produit jour après jour une activité prenant en compte toutes les problématiques adolescentes appréhendées dans leurs dimensions socio éducatives, pédagogiques et sanitaires.

Ainsi les problématiques psychiques et éducatives individuelles, les problématiques sociales, pédagogiques, familiales, environnementales, la prise en compte des dimensions partenariales et territoriales de l'accompagnement des jeunes, sont autant de composantes d'une approche systémique globale permettant de proposer et développer une offre préventive et curative.

Cette offre est fondée selon la philosophie propre aux maisons des adolescents, sur les principes de transversalité, de décloisonnement interprofessionnel, de prise en compte de la parole des jeunes eux-mêmes, ainsi que de toute personne ou professionnel les accompagnant.

Le choix a été fait, par souci de clarté et afin de mieux inscrire la présentation de l'offre de service de la MDA14 dans le paysage renouvelé des politiques sanitaires et médicosociales (nouveau programme régional de santé, élaboration du programme territorial de santé mentale, nouveau cahier des charges des MDA, nouveau projet associatif ACSEA...) de présenter cette année le rapport d'activité en deux parties complémentaires :

- **Les missions territoriales de la MDA14** : la vocation à couvrir l'ensemble du département du Calvados, à travers notamment les missions d'accueil mobile, de formation, de prévention et de coordination de réseaux.
- **Les missions de proximité** : ancrées dans les infrastructures physiques, et apportant un éclairage sur les missions de la MDA14 en qualité d'ensemblier de structures d'accueil, d'accompagnement et de soin des adolescents et de leurs familles.

Cette double approche est en effet la plus propice à démontrer de quelle manière, après plus de dix ans, la MDA14 est désormais positionnée à l'échelle départementale comme acteur central et référent du soutien offert aux adolescents et de l'appui à la coordination de leur parcours.

1.2- Contexte institutionnel de la MDA14 en 2018 :

2018 fut une année de transition pour la MDA14.

En effet, le dispositif arrive au terme d'une décennie de fonctionnement durant laquelle la gouvernance fut assurée par un conseil d'administration réunissant les fondateurs et principaux contributeurs : l'ACSEA, l'EPSM et l'AAJB.

Durant cette première période, la Maison des Adolescents a fonctionné sous couvert d'une autorisation expérimentale englobant l'ensemble des espaces/services qui la composent. La négociation des moyens entre les partenaires institutionnels financeurs s'est ainsi effectuée au sein du conseil d'administration de l'association de gestion et de développement du projet Maison des Adolescents du Calvados : Passado14.

À partir de 2018, et après deux autorisations quinquennales (soit le maximum légal : ce type d'autorisation ne pouvant être reconduit plus de deux fois), les fondateurs et l'autorité de contrôle ont fait le choix d'organiser le dispositif MDA14 à partir de plusieurs entités autorisées (Hébergement Thérapeutique, CMP, CATTP/Hôpital de Jour) et d'un socle MDA14 ne relevant pas d'une autorisation. Cette orientation refonde entièrement le mode de gouvernance de la MDA14.

Ainsi, 2018 se clôture avec l'élaboration (encore en cours) d'un projet remanié, et qui sera applicable courant 2019/2020.

Ce projet réorganisera la Maison des Adolescents à partir des entités suivantes :

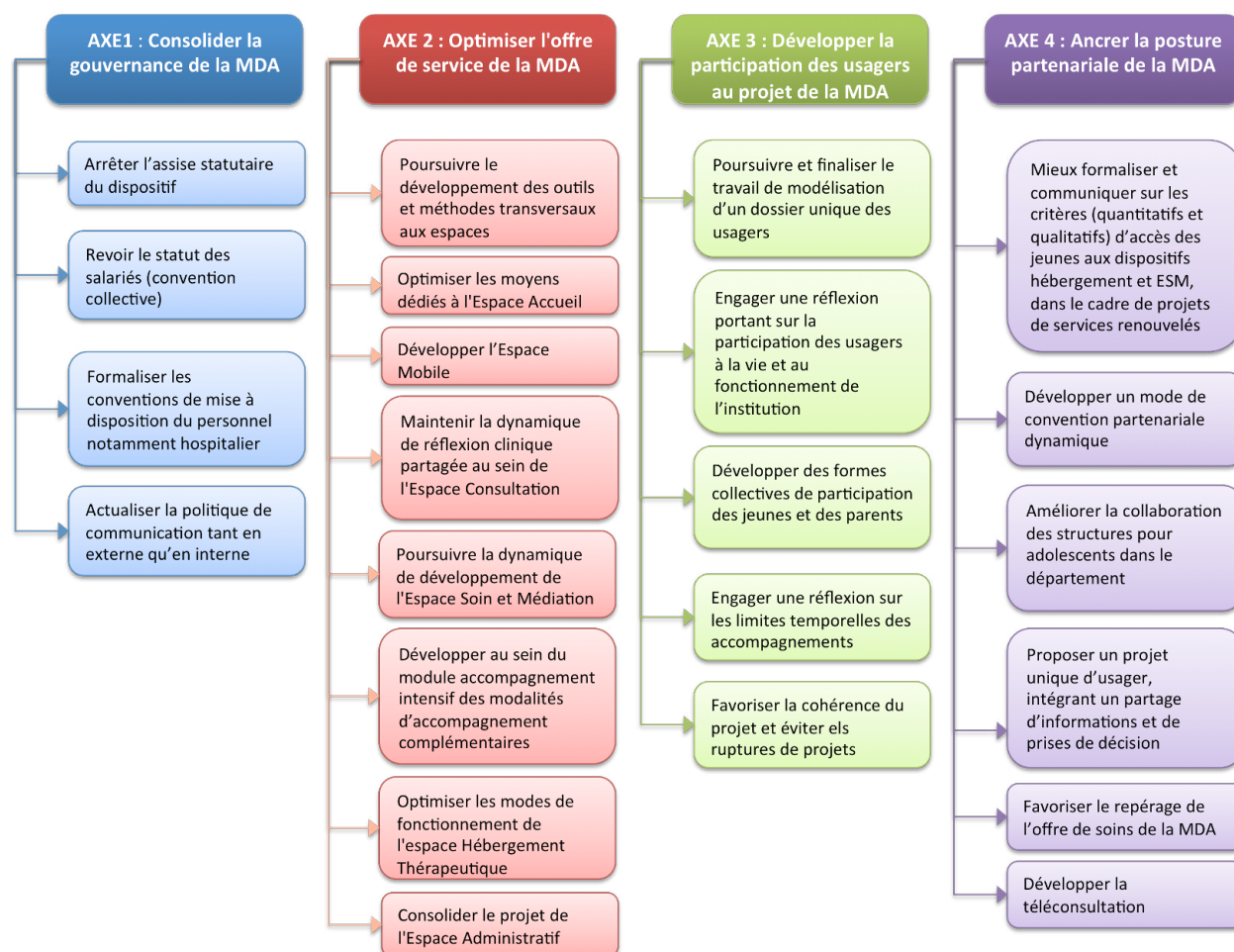
- **La MDA « Socle »**, en gestion par l'ACSEA, répondant au cahier des charges national des MDA et comprenant :
 - L'Espace Accueil sans rendez-vous, Place de la Mare (agréé en tant que Point d'Accueil Ecoute Jeunes/PAEJ) et les 3 permanences d'accueil sans rendez-vous de Lisieux, Vire et Bayeux
 - L'Espace d'accompagnement et de soutien éducatif
 - L'Espace mobile
 - L'Espace réseau ressource
- **Un CMP pour adolescents à vocation départementale (anciennement Espace Consultation)**, en gestion par l'EPSM
- **Un CATTP/ HdJ** (anciennement Espace Soins et Médiation, places sanitaires) en gestion par l'EPSM
- **L'Espace Hébergement Thérapeutique**, autorisé comme établissement médico social et expérimental, en gestion ACSEA
- **Un Espace Recherche et Formation** sans autorisation (mais disposant d'un agrément d'organisme de formation) en gestion par l'association Passado.

Cette future organisation, bien que différenciant davantage les différents espaces composant la MDA « *dispositif intégré* » ne devrait pas remettre en cause les transversalités entre services, qui restent pour l'heure opérantes.

Malgré tout, cette période de questionnement a eu un impact indéniable sur l'activité, non tant sur le plan des résultats quantitatifs, que de l'image renvoyée aux salariés et aux partenaires concernant l'état et le devenir de la MDA14, image teintée de multiples inquiétudes, comme en témoignent les événements de mars (journée de grève) et le nombre de signataires de la pétition qui fut rédigée afin d'alerter qui de droit sur le risque d'une « *désintégration* » ou d'un morcellement du dispositif dû à la démultiplication des autorisations réglementaires.

1.3- Rappels des objectifs du projet 2017-2022

Les dernières évaluations interne et externe du dispositif réalisées en 2017 (2^e échéance de l'autorisation expérimentale) ont donné lieu à la rédaction d'un nouveau projet 2017-2022 dans lequel sont déclinés les 4 grandes orientations d'amélioration :



Les déclinaisons opérationnelles de ces 4 grandes orientations seront à adapter à la nouvelle organisation qui se profile, et qui devrait apporter en 2019-2020 la stabilité nécessaire à leur mise en œuvre concrète et programmée.

Pour autant, et si l'on considère le premier axe « *consolider la gouvernance de la MDA* » comme un pré requis essentiel à la mise en mouvement de l'ensemble des axes de progrès, le projet 2017-2022 garderait donc encore une valeur de feuille de route pour le dispositif.

1.4- Démarche qualité

Pour l'année écoulée, dans un contexte de refonte institutionnelle et administrative des autorisations légales de chacun des espaces de la MDA (contexte encore sujet à évolution au début 2019), l'essentiel du travail réalisé au titre de la démarche qualité a consisté en plusieurs points :

- Tenir le cap des objectifs de progrès identifiés lors des travaux d'évaluation internes et externes ; objectifs formalisés dans le projet de dispositif 2017-2022. (voir ci dessus la synthèse de ces objectifs)
- Continuer de rendre compte, pour les espaces soumis aux réglementations des structures médicales/hospitalières (Espace consultation et Espace de Soin et de Médiation), des données d'activité et modes de fonctionnement en cours.
- Commencer à s'approprier et à mettre en œuvre, autant que possible, la politique associative ACSEA dite DACQ (« Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité »)
- Enfin, et c'est peut-être l'aspect le plus significatif, une réflexion de fond visant à intégrer de façon proactive et participative les nouvelles injonctions émanant du Projet Territorial de Santé Mentale Régional (dont : notions d'inclusion, de coordination de parcours, de décroisement des acteurs, de lutte contre les ruptures de parcours de soins) a été l'un des enjeux prioritaires des travaux de réorganisation de la MDA14 :
 - Ces orientations sont notamment au cœur des projets fonctionnels rédigés/en cours de rédaction pour les différentes entités du dispositif MDA14 : Projet du « Socle » MDA14 notamment, avec à la clé l'intégration des différentes ressources mobiles au sein d'une nouvelle entité « espace mobile ».

Concrètement, la Maison des Adolescents du Calvados n'a donc pas produit, courant 2018, de travaux justifiant une application de méthodes ou d'outils spécifiques à une démarche qualité formalisée, hormis les projets fonctionnels des espaces Soin et Médiation, Socle MDA (Accueil, Accueil mobile, Réseau Ressource), Espace Formation Recherche, Espace Consultation, Hébergement Thérapeutique. Ces projets sont actuellement employés comme outils pour aider à la structuration de la nouvelle organisation/gouvernance du dispositif global MDA14.

Mais pour autant il apparaît important de souligner, dans ce rapport d'activité annuel, l'importance accordée à cette démarche, et ce depuis la création du dispositif il y a 11 ans, dans un contexte où, plus que jamais, le respect des cadres réglementaires d'une part, et la recherche permanente d'amélioration au bénéfice des personnes accompagnées d'autre part, demeurent deux priorités incontournables pour la MDA14.

2- Missions territoriales : le rayonnement départemental de la MDA14

2.1- Introduction : Principaux constats 2018 et problématiques repérées

L'année 2018, du point de vue des missions territoriales de la MDA14, apparaît intéressante à plus d'un titre.

En premier lieu, 2018 aura été l'année de la confirmation, au niveau politique et institutionnel, de la nécessité de développer l'approche territoriale et la prévention.

Les orientations du Programme Régional de Santé, très axées sur les notions de décroisement, de transversalité des actions et de développement des modalités d'intervention mobiles, viennent ainsi légitimer, si besoin en était, les objectifs de développement territorial ayant motivé pour la MDA14 la création des permanences décentralisées et des accueils mobiles, ainsi que les missions de coordination de réseau, de formation et de soutien aux partenaires.

Par ailleurs, on a pu constater, tant sur les plans qualitatif que quantitatif, que ces missions délocalisées étaient reconnues sur l'ensemble du département et plébiscitées par les partenaires de la MDA14 : le succès des réseaux « ados », même durant la période de transition du poste de coordinateur, le succès croissant de l'offre de formation MDA14, le plan de charge des intervenants de l'accueil mobile, témoignent du rayonnement départemental du dispositif MDA.

Pour autant, si les demandes et sollicitations existent bel et bien, les moyens eux ne se sont pas adaptés autant que de besoin et posent une double problématique à laquelle les constats listés ci-dessous apporteront un faisceau d'indicateurs probants :

- La réponse aux besoins territoriaux en matière d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et de prise en charge des adolescents s'inscrit de façon de plus en plus évidente et pressante dans un contexte local nécessitant plus que jamais une coordination et une complémentarité forte entre acteurs. La MDA intervient de fait sur les coordinations interinstitutionnelles, visant à mettre en œuvre des cultures de travail et des actions centrées sur la prévention, mais également sur la coordination des acteurs autour de situations individuelles, autrement dit sur les *coordinations de parcours de jeunes* au sein des dispositifs de soin, socio-éducatifs et pédagogiques.
 - *Ce dernier aspect, de coordination de parcours de jeunes, apparaît bien comme une problématique émergente et prioritaire pour la MDA14, dans la mesure où nos intervenants sont fortement mobilisés sur ce type d'intervention, aujourd'hui difficilement quantifiable (contacts téléphoniques, entretiens plus ou moins formalisés avec des professionnels tiers, ne rentrent pas encore dans le compte des actes professionnels...)*
- La coordination des réseaux locaux doit néanmoins pouvoir s'appuyer sur des moyens infrastructurels garantissant l'accessibilité des services, dispositifs et projets aux publics jeunes et familles : 2018 voit notamment une pression forte s'exercer sur les permanences MDA14 délocalisées, avec cette année un contexte de baisse d'activité sensible due pour partie à la disponibilité du professionnel assurant les permanences (éducateur spécialisé en formation et

travaux dans les locaux de Vire). Ainsi sur le terrain, les relations entre acteurs évoluent vers une demande d'inscription physique de l'offre de service MDA14 mieux ancrée dans la réalité locale : des perspectives de développement des permanences se dévoilent qu'il conviendra d'étudier et d'accompagner (développement des missions PAEJ de l'Espace accueil sans rendez-vous, mise en place de groupes de parole/de soutien, etc.).

- *En conséquence, la question financière afférente à ces fonctions territoriales devient pour la MDA14 cruciale : en effet, les interventions de l'Espace Mobile (rescolarisation, prévention de la radicalisation, accueil mobile et numérique) dépendent de financements multiples, non pérennes, occasionnant annuellement une charge de travail importante en termes de réponses aux appels à projets provenant de diverses sources...*

Afin de répondre à ces enjeux, une priorité de 2018 aura été de commencer à structurer et fédérer les quatre modalités d'« accueil mobile » de la MDA14, présentées ci dessous, au sein d'un service « Espace Mobile » pour lequel un projet spécifique est en cours d'élaboration. Il s'agira notamment de mieux valoriser et harmoniser les interventions de terrain de la MDA14, d'en améliorer la lisibilité et la cohérence auprès de nos partenaires et d'en optimiser l'efficacité auprès des jeunes et des familles.

Enfin, l'année 2018 ayant aussi été l'occasion de confirmer et consolider le statut d'organisme de formation de la MDA14, un projet de mise en œuvre d'Espace Recherche et Formation, prolongeant cette mission de développement des compétences territoriales autour des problématiques adolescentes, doit aussi prendre forme et réunir un panel de professionnels autour de perspectives de travail innovantes, envisagées sur le long terme.

2.2 : La fonction ressource, formation et prévention

2.2.1- L'Espace Recherche Formation: missions et fonctionnement

En cohérence avec la vocation de rayonnement départemental de la MDA 14, et dans la continuité des missions de l'Espace Réseau Ressource, le dispositif MDA14 fait évoluer en 2018-2019 son rôle d'organisme de formation vers un Espace Recherche & Formation.

Ce nouvel espace contribue, dans le champ spécifique de l'adolescence, à la politique de coordination des offres et de développement des compétences inter professionnelles, portée au niveau régional par les acteurs pilotes des politiques de santé publique.

2.2.2- Les formations en 2018

L'offre de formation a pour objectifs de construire une culture commune, partager les expériences, favoriser la synergie entre professionnels, faciliter le décroisement entre les secteurs professionnels pour, *in fine*, permettre de mieux travailler ensemble.

De ce fait, la MDA14 est habilitée à concevoir des actions de formation à destination des professionnels à partir d'un numéro d'activité enregistrée au titre "d'organisme de formation", elle est également référencée au DATADOCK.

Les formations 2018 en quelques chiffres :

- **27** actions formation à destination des professionnels
- **49** jours de formation
- **584** professionnels concernés par des actions de formation
- Participants aux formations programmées par la MDA14 :
 - **Adolescence : psychodynamique et psychopathologie** : 36 participants (1session)
 - **Adolescence : idées de mort et suicide** : 48 participants (2 sessions)
 - **Promouvoir une approche globale et positive des sexualités adolescentes** : 17 participants (1 session)
 - **Prévention du harcèlement à l'adolescence par les compétences psychosociales** : 225 participants répartis selon les 3 départements : Calvados : 54 ; Orne : 86 ; Manche : 86 représentant 12 actions (NB : Cette formation, proposée sur les territoires de l'ex-Basse Normandie, est pilotée par la MDA14 en partenariat avec les Maisons des Adolescents de la Manche et de l'Orne et avec le concours de l'ANPAA et de l'IREPS.)
- Participants aux formations réalisées sur-mesure pour des institutions :
 - ITEP Champ-Goubert : *Quel accompagnement pour les adolescents en ITEP ?* : 51 participants (2 sessions)
 - Rectorat :
 - *Adolescence : Comment comprendre les élèves dans nos sociétés modernes ?* : 75 participants
 - *Enfants à haut potentiel : y a t-il un pilote dans l'avion à réaction ?* : 102 participants

- Collège Dunois : *L'adolescent : élève d'aujourd'hui* : 15 participants
- CAF : *Prévention de la radicalisation* : 21 participants (3 sessions)
- DPJJ : *Adolescence, devenir soi au risque de l'emprise* : 42 participants
- Fondation Bon Sauveur Manche : *Adolescence, processus d'adolescence, troubles psychopathologiques spécifiques* : 13 participants
- Micro-lycée : *Construction de l'identité et trouble de l'adaptation scolaire chez l'enfant et l'adolescent* : 8 participants
- Ecole de puériculture : *Adolescence et ses troubles (TCA, Conduites limites, l'agir, conduites addictives)* : 22 participants

- Réunions de régulation et de supervision d'équipes
 - Collège Varignon – 19 participants (3 rencontres)

2.2.3- Actions de prévention et de soutien à la parentalité en 2018

La MDA14 est engagée dans le Réseau d'Ecoute d'Aide et d'Accompagnement à la Parentalité sur le département (REAAP). Cette implication se traduit par des actions très diversifiées : participation aux réunions de réseau parentalité, intervention lors de soirées-débats sur les territoires, mise en place de café-parents, participation à des forums familles.

Chiffres clés :

466 parents – 49 étudiants – 123 professionnels ont bénéficié de ces rencontres réparties ainsi :

- 9 cafés-parents : 74 parents
- 14 conférences-débats : 392 parents, 14 étudiants, 20 professionnels
- 1 conférence : 103 professionnels - 35 étudiants
- 1 émission de radio Vire-FM
- 1 forum des familles

Réunions de Réseau d'Ecoute d'Aide et d'Accompagnement à la parentalité sur le Calvados (REAAP) :

La chargée de projet et/ou le coordinateur de réseau participent régulièrement aux réunions tenues dans le cadre du REAAP. Ces rencontres sont l'occasion de se connaître et se reconnaître entre acteurs locaux, de partager nos perceptions, constats, permettant d'avoir une vision globale du territoire et/ou de la problématique abordée. Ces réseaux territoriaux permettent également de capitaliser les expériences, mutualiser les moyens d'intervention (matériels, économiques, humains) dans le but de développer des actions communes.

En 2018, la MDA14 a participé à 4 réseaux :

- Communauté de communes de Caumont sur Aures
- Communauté de communes de Ouistreham Riva Bella
- Ville de Vire
- Bayeux – Bessin (1^{ère} réunion en 2018)

Ces réunions d'échanges se sont traduites par des réalisations concrètes d'action :

- Forum des familles à Caumont Sur Aures (Samedi 02 juin 2018)

- Elaboration d'un livret ressource à destination des familles de Ouistreham et alentours
- Réflexion et mise en place d'un café-parents hebdomadaire en partenariat avec le collège Val de Vire, le centre socio-culturel de la CAF et la ville de Vire (secteur jeunesse)
- Participation à une émission de radio Vire FM consacrée à la rentrée scolaire des adolescents, projet mené en partenariat avec le centre socio culturel, le collège Val de Vire (Intervention de l'équipe mobile généraliste composée d'une éducatrice spécialisée et d'un psychologue)
- Mise en place de rencontres thématiques pour informer les parents sur des questions adolescentes

Autres actions de réseau et de partenariat :

Participation à des groupes de travail pilotés par les partenaires

- SISIM – Caen ; CLSPD – Caen ; DDCS (Prévention radicalisation)
- Groupe de travail "les écrans et nous" (Mutualité Française de Normandie) : réflexion et conception de plaquettes d'information autour des écrans à destination des familles portant spécifiquement sur l'utilisation du portable dans la famille, les réseaux sociaux et les jeux vidéos.
- Santé des jeunes (ORS-CREAI)

Rencontres – Présentation de la MDA14 et de ses missions (44 personnes)

Relais scolaire, collège H. Brunet, Pole de vie sociale, équipe mobile sécurité du Rectorat, FJT Oasis, MSA, Clinique St Martin.

Actions menées en partenariat :

- Journée d'étude : « Accès aux soins en psychiatrie en milieu rural » - Centre hospitalier de Pontorson
- Atelier d'échange sur des situations de jeunes radicalisées (partenariat DDCS, Conseil départemental) : 12 participants
- Concours académique « Non au harcèlement » - Rectorat - membre du jury
- Concours des plaidoiries – Ville de Caen - membre du jury

Interventions auprès d'étudiants ou de jeunes en formation (151 personnes)

- Ecole de la 2^{ème} chance, lycées V. Lépine, Notre-Dame de la Fidélité (Caen), Les Rosiers (Lisieux) ; collège H. Brunet, IRTS, Rallye DDCS Point information jeunesse (Vire)

2.3 : L'animation des réseaux territoriaux et thématiques

2.3.1- L'Espace Réseau Ressource : missions et fonctionnement

L'Espace Réseau-Ressource a pour finalité d'accompagner l'ensemble des acteurs départementaux intervenant dans le champ de l'adolescence, ou confrontés aux problématiques adolescentes, dans le développement de leurs compétences, la coordination de leurs pratiques, et dans leur inscription dans une logique et une dynamique de travail en réseau.

L'Espace Réseau-Ressource s'adresse à tout professionnel, bénévole, collectivité ou service territorial concerné par les adolescents et leur entourage.

Sa mission est triple : promouvoir la santé et la prévention du mal-être des adolescents, favoriser le décloisonnement et la complémentarité des différents acteurs en lien avec l'adolescence et inscrire l'action de la Maison des Adolescents du Calvados à l'échelle départementale.

L'ERR favorise la communication entre professionnels et travaille au dépassement des clivages entre les secteurs concernés par le public adolescent.

L'Espace Réseau Ressource contribue à la réflexion sur des thématiques adolescentes et peut être sollicité par les partenaires pour la conception et la réalisation de projet.

2.3.2- Les « Réseaux Ados » :

En 2018, le contexte de renouvellement du poste de coordinateur de réseaux, (demeuré vacant entre octobre 2017 et mai 2018), n'a pas empêché les réseaux ados du territoire de continuer à fonctionner, grâce à l'implication de partenaires externes ayant pris en charge leur organisation.

La dynamique reprend cependant et de nouvelles perspectives de développement apparaissent : ainsi, le projet d'un réseau « *Nacre Terre et Mer* » a été repris en 2018 pour donner lieu, dès début 2019, à l'organisation de réunions régulières.

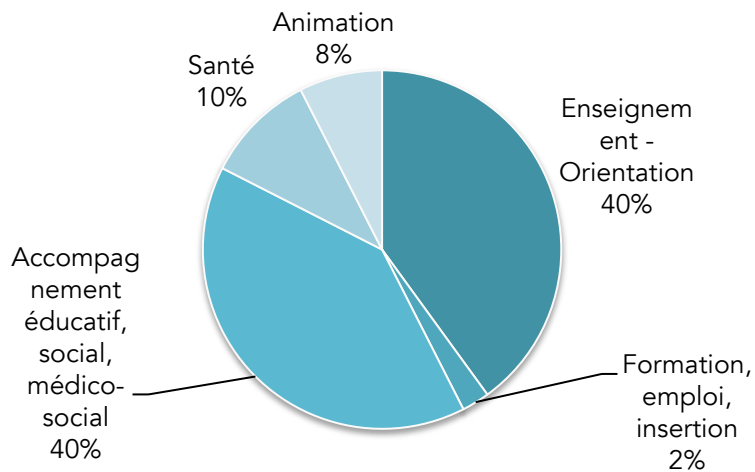
Le Bocage Virois (données bilan, lecture et analyse)

2 rencontres ont eu lieu en 2018 sur le territoire du Bocage Virois : les 31/05 et 11/10.

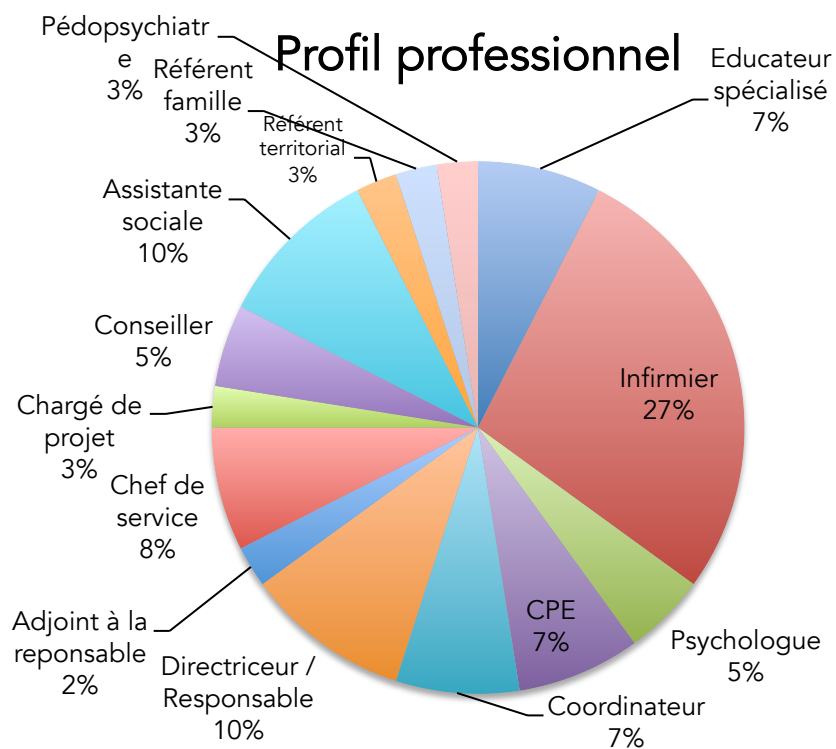
Au total, 40 participants se sont mobilisés sur l'une, l'autre ou les deux réunions.

Ces participants se répartissent de la manière suivante :

Secteur d'activité



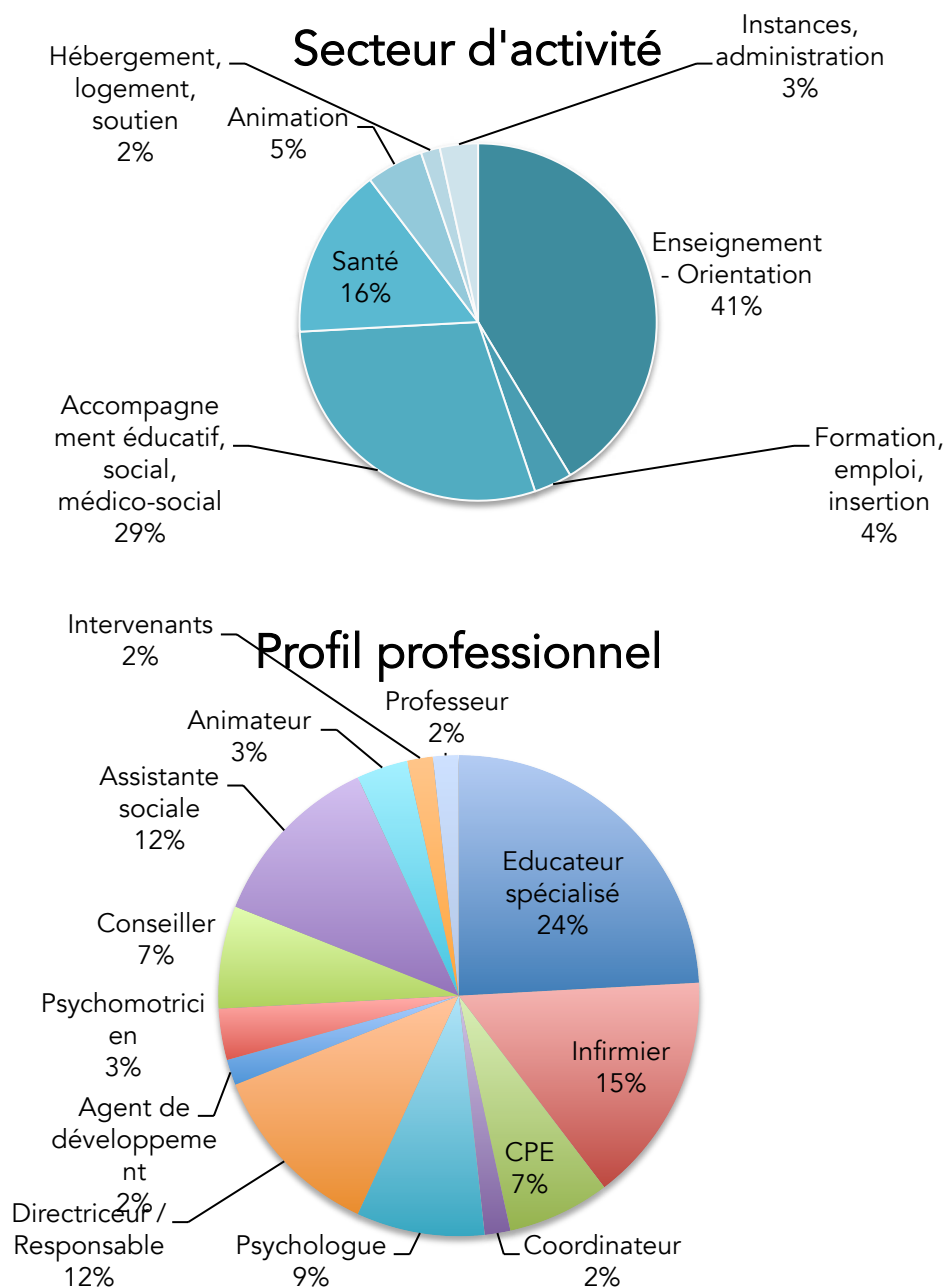
Profil professionnel



Le Pays D'Auge (données bilan, lecture et analyse)

Sur le pays d'Auge, le réseau ados est co-animé en collaboration étroite entre la Maison des Adolescents et l'association ESI14.

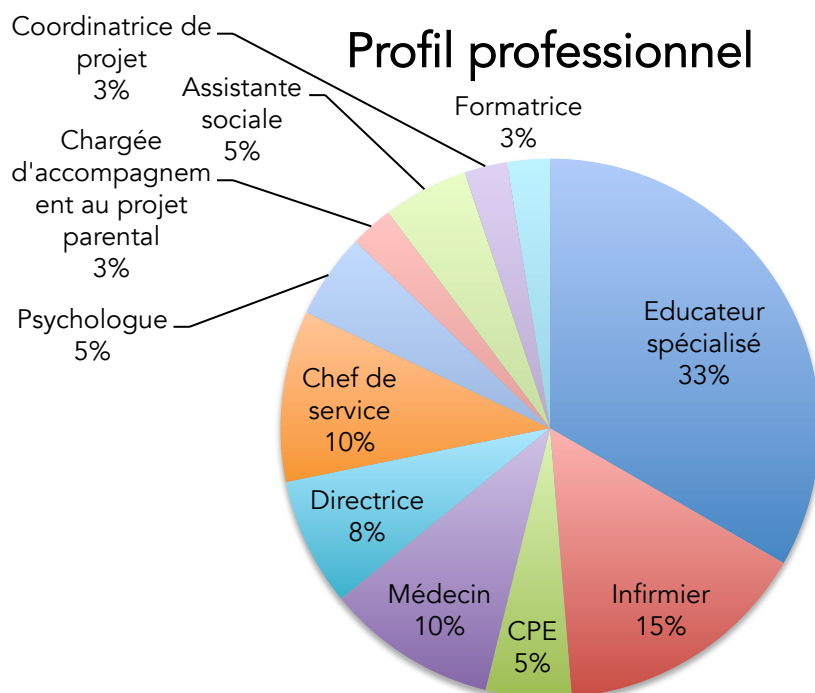
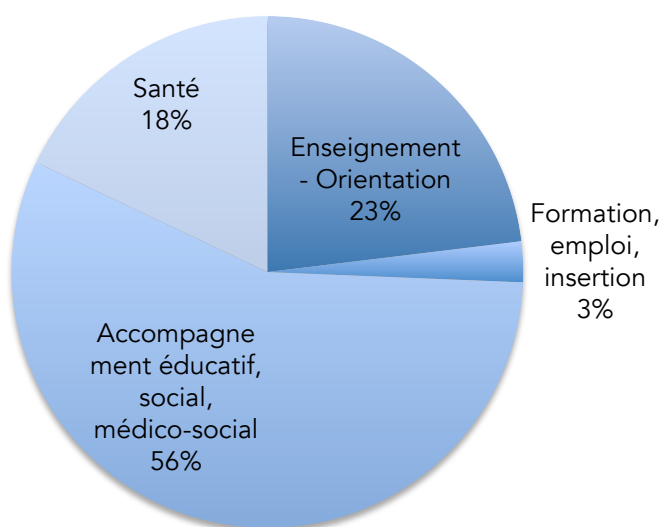
En 2018, 3 rencontres ont eu lieu, (24/06, 27/09 et 13/12), qui ont réuni un total de 58 participants, répartis de la manière suivante :



Le Bessin (données bilan, lecture et analyse)

Sur le territoire du Bessin, le réseau s'est réuni à deux reprises en 2018 (14/06 et 18/10) et a réuni un total de 39 participants dont le profil est le suivant :

Secteur d'activité



Nacre Terre et Mer (données bilan, lecture et analyse)

Le réseau ados couvrant le territoire de la côte de Nacre avait été laissé en suspens entre 2017 et 2018, après une première phase de travail de plusieurs années ayant donné lieu, notamment, à la réalisation d'un diagnostic territorial de besoins.

A l'initiative de la MDA14 et du Centre Médico Social de Douvres la Délivrande, et en lien rapproché avec l'association locale ADAJ et avec le CMP d'Hérouville Saint Clair, une charte de fonctionnement a été élaborée durant l'année, puis validée en comité de pilotage tout début 2019, permettant de programmer sur l'année à venir de nouvelles rencontres du réseau.

2.3.3- Le Réseau TCA (données bilan, lecture et analyse)

Le réseau consacré aux TCA (Troubles du Comportement Alimentaire) réunit des professionnels de tout le département travaillant en lien avec des jeunes présentant des problématiques liées à l'alimentation (anorexie, boulimie...)

Ces temps d'échange sont l'occasion de nourrir une approche croisée et interinstitutionnelle de situations complexes, présentées par les participants. Il peut aussi s'agir plus simplement de réfléchir collectivement aux problématiques liées aux troubles du comportement alimentaire, envisagés sous leurs différentes composantes (pédiatriques, psychiatriques, diététiques, socio historiques, etc.)

En 2018, le réseau TCA s'est réuni à trois reprises :

- Le 5 juin, avec 10 participants.
- Le 2 octobre, avec 7 participants.
- Le 4 décembre, avec 15 participants.

Lors de ces réunions, est représenté un panel de métiers et d'institutions intervenant en lien avec des jeunes souffrant de troubles alimentaires : pédiatres, pédopsychiatres, addictologues, psychologues, diététiciens, médecins, psychomotriciens...

Au delà du nombre de participants et de situations évoquées, il est remarquable de constater l'attachement que les professionnels portent à ce réseau, qui leur apporte réellement une aide, un soutien, un repère pour aborder les questions liées aux TCA, réputées complexes, à partir d'un processus d'intelligence collective et pluri professionnel.

2.3.4- Autres actions :

L'Espace Réseau-Ressource a contribué en 2018 à de multiples actions d'information institutionnelles, dont :

- Une soirée culturelle MDA, avec plus de quarante participants
- Diffusion d'une lettr'info MDA14 au réseau départemental
- Participation et contribution à de multiples groupes de travail partenariaux sur le département, et travail en lien avec des partenaires et acteurs intervenant dans le champ de l'adolescence, avec en soutien l'Espace Réseau ressource de la MDA14 (ex : CLSPD, CLESC, réseau parentalité du Bessin, etc.)

2.4 : Les missions délocalisées de la MDA14 :

2.4.1- L'Espace Mobile : missions et fonctionnement

L'Espace Mobile de la MDA14 est actuellement la somme de 4 dispositifs « mobiles » :

- L'accueil mobile généraliste
- L'accompagnement mobile à la rescolarisation
- La prévention de la radicalisation
- L'accueil mobile numérique (coordination des promeneurs du Net)

Ces 4 modalités d'intervention ont chacune leur identité, leurs zones d'intervention et leurs spécificités.

Elles sont cependant intégrées et coordonnées au sein d'un espace unique, dont la finalité est d'assurer de la façon la plus efficiente possible l'accessibilité à l'offre de service de la MDA14, à travers une présence active hors les murs, complémentaire des différents services de soin et éducatifs existant sur le territoire départemental, et en coordination avec l'ensemble du dispositif MDA14.

2.4.2- L'Accueil Mobile (AM)

Cette équipe est de rayonnement départemental et fait partie des Réseaux Adolescents MDA14 développés dans les territoires.

Constituée d'un éducateur spécialisé et d'un psychologue clinicien, elle intervient principalement à la demande des professionnels de l'enseignement, du social et du médico-social auprès d'adolescents qui ne peuvent pas venir à l'accueil sans rendez-vous ou aux permanences territoriales de la Maison des Adolescents, pour quelque raison que ce soit.

Les différentes modalités concrètes d'intervention déployées par l'AM peuvent être les suivantes :

- Entretiens individuels avec des jeunes.
- Entretiens individuels avec des parents.
- Entretiens individuels avec des professionnels/tiers confrontés à des problématiques adolescentes.
- Entretiens collectifs avec les jeunes et leurs familles, les jeunes et des tiers éducatifs.
- Animation de groupes d'expression avec des groupes de jeunes.
- Animation de séances d'analyse de pratique/soutien professionnel pour des groupes de professionnels.

Chiffres clés 2018 :

Accompagnement de situations de jeunes :

- **152 jeunes** ont été rencontrés et suivis en 2018 par l'accueil mobile généraliste.
- **276 entretiens** ont été réalisés avec des jeunes.

Ces accompagnements se sont répartis sur les territoires suivants :

- Bessin : 57 situations suivies, 99 entretiens
- Bocage Virois : 56 situations suivies, 112 entretiens
- Cabourg-Falaise : 2 situations suivies, 6 entretiens
- Caen Agglomération : 21 situations suivies, 34 entretiens
- Pays d'Auge : 16 situations suivies, 25 entretiens

Rencontres avec des professionnels :

- En 2018, l'Accueil Mobile généraliste a mené des entretiens avec des professionnels de trois établissements scolaires (Condé sur Noireau, Dives Sur Mer et Caen).
- À noter : l'accueil mobile généraliste participe également aux commissions d'évaluation des situations complexes de la MDEF (3 rencontres en 2018).

Animation de groupes de jeunes :

- L'Accueil Mobile généraliste a assuré en 2018 l'animation de groupes de parole d'adolescents sur 6 établissements scolaires du département : à Bayeux, Saint-Désir de Lisieux, Creully, Port en Bessin, et Caen.
- Au total, 80 jeunes ont pu ainsi bénéficier de ces lieux d'expression et d'échanges encadrés par des professionnels.

2.4.3- L'accompagnement mobile à la Re scolarisation

L'accompagnement mobile à la re scolarisation assure, en parallèle à une prise en charge médicale assurée par la MDA ou par tout autre service de médecine ou de psychiatrie, le soutien à des jeunes présentant des problématiques de déscolarisation et/ou de phobie scolaire, pour lesquels des perspectives de réintégration partielle ou complète dans un établissement scolaire peuvent donner lieu à un projet concerté entre le jeune, son entourage, les acteurs encadrant son parcours de soin et/ou parcours socio éducatif, et par une équipe enseignante.

Cette mission est assurée par un éducateur spécialisé, travaillant en étroite collaboration avec l'enseignant référent de la MDA14, et un pédopsychiatre de la MDA.

L'éducateur intervient à mi temps sur le Collège Lycée Expérimental (CLE) d'Hérouville Saint Clair, qui, par conventionnement avec la MDA14, intègre le dispositif MARCHE : c'est à dire l'accueil, le suivi et le soutien éducatif et pédagogique de jeunes en stage de re scolarisation orientés par la MDA14 ou par le CLE.

Chiffres clés :

En 2018, **87 situations** ont été suivies par l'accueil mobile de re scolarisation :

- 38 nouvelles situations suivies sur l'année
- 413 entretiens avec des jeunes, seuls et/ou avec leurs parents ont été réalisés
- 52 entretiens/rencontres avec des professionnels ont été menés dans le cadre des accompagnements réalisés.

2.4.4- La prévention de la Radicalisation

Il s'agit d'une mission mise en place à la suite d'un appel à projet sur sollicitation de la Préfecture et de la DRDJCS.

Cette offre de service s'inscrit dans le cadre du Plan de lutte contre la radicalisation des jeunes impulsée par le Comité interministériel de prévention de la délinquance.

La demande initiale est de proposer aux jeunes et aux familles (parents, fratries, pairs...) concernés par le phénomène de radicalisation une « prise en charge individuelle et adaptée ».

En réponse à la demande des services de l'Etat, concernant la lutte contre le phénomène de radicalisation chez les adolescents et les jeunes, la MDA14 et l'EPE14 ont décidé d'associer leurs compétences pour fonder ce projet.

Une psychologue de la MDA14 assure cette mission.

Chiffres clés :

- **18 situations suivies**

- 7 nouvelles situations
- engendrant 400 entretiens (jeunes, parents et partenaires).
- 223 entretiens avec des parents
- 43 entretiens avec des jeunes
- 134 rencontres et/ou entretiens avec des partenaires concernés par les situations suivies

Sur le plan qualitatif, l'équipe participe aux réunions mensuelles de la Cellule de Prévention de la Radicalisation et l'Accompagnement des Familles (CPRAF, pilotée par la Préfecture) qui coordonne les interventions autour des situations suivies.

Mais en parallèle, l'intervenante joue un rôle d'acteur de prévention auprès de différents publics professionnels, par le biais de formations, de conseil et d'expertise à la demande, de participation à différents temps interinstitutionnels et groupes de travail sur le département du Calvados (comme par exemple les Conseils Locaux de Sécurité et de Prévention de la Délinquance, CLSPD, ou encore le groupe de travail DDCS/Préfecture mettant en œuvre et coordonnant différentes actions de prévention, formation, etc.).

2.4.5- L'accueil Mobile Numérique

L'Accueil mobile numérique est le « *dernier né* » des dispositifs mis en œuvre à la MDA14.

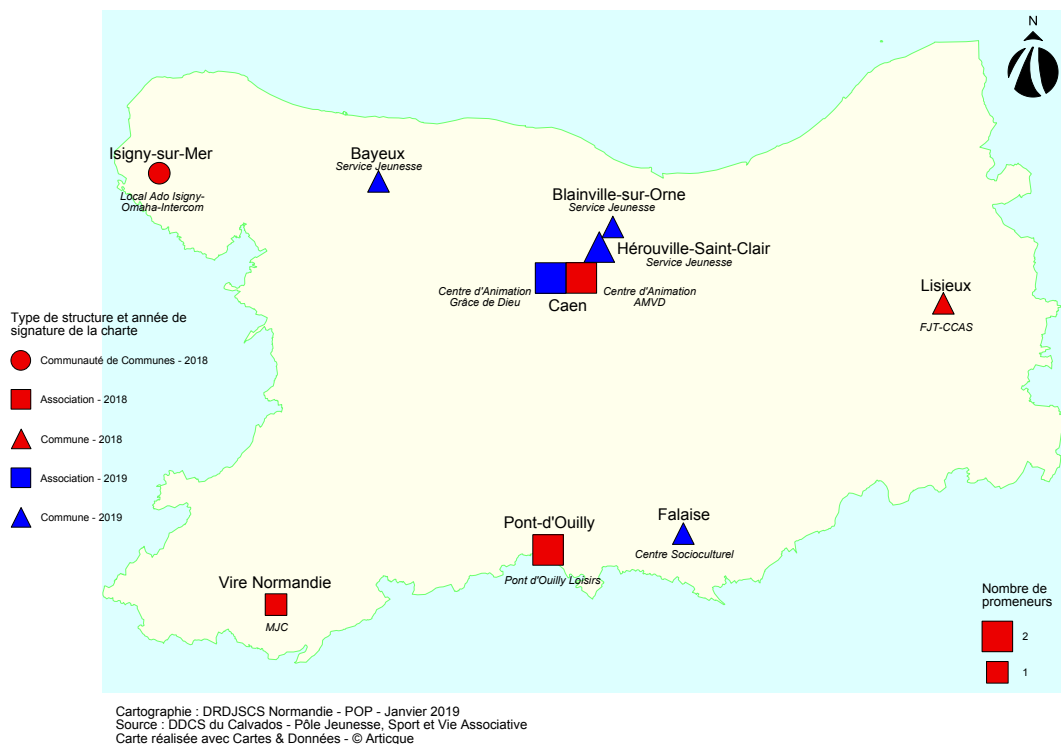
Il répond en 2018 à l'opportunité de prendre en charge la coordination du dispositif « *Promeneurs du Net* » en partenariat avec la CAF du Calvados.

Un éducateur spécialisé de la MDA14 assure cette mission de coordination, et occupe de ce fait une fonction de référent MDA14 pour les questions liées au numérique et aux nouvelles technologies.

Sur le pan quantitatif, l'accueil mobile numérique a œuvré en 2018 au déploiement du dispositif selon un plan déterminé par la CAF, et dont l'objectif était de délivrer 5 agréments « *Promeneurs du Net* » répartis sur le département du Calvados.

Ainsi, par un travail de réseau, comportant de nombreux temps d'échanges inter institutionnels, d'entretiens, de visites sur site, le coordinateur des PDN a pu commencer, avec succès, le maillage départemental pour arriver au déploiement suivant :

LES STRUCTURES LABELLISEES "PROMENEURS DU NET" DANS LE CALVADOS



Afin de structurer et consolider ce réseau naissant de promoteurs, un plan de formation des structures agréées a été animé, les premières journées s'étant déroulées dans les locaux de la MDA14 les 17 et 18 septembre derniers.

Soulignons également, outre ce travail de développement de réseau, la participation active du coordinateur des PDN aux instances comité de pilotage (2 réunions) et comité technique (6 réunions) du dispositif des PDN, ainsi que, événement fort de l'année, la journée de lancement inaugural du dispositif le 30 juin 2018, journée qui a été organisée au sein des locaux de la MJC du quartier Chemin Vert à Caen, et a réuni plus d'une cinquantaine de participants.

2.5 : La coordination des parcours de jeunes :

2.5.1- Entre Espaces de la MDA14

Le projet de la Maison des Adolescents du Calvados repose sur l'idée qu'il est possible, au sein d'un même espace de travail, d'articuler autour de chaque situation de jeune les approches sanitaire, sociale, médico sociale, éducative et pédagogique.

Dans les faits, cette volonté doit coïncider avec le fonctionnement des différents espaces qui constituent la Maison des Adolescents.

Ainsi, sur chaque espace, le double encadrement médico social/médical, ainsi que la composition mixte des équipes (salariés ACSEA/EPSM, MDA14-Passado14, éducation nationale et AAJB) garantit un premier niveau de transversalité dans les approches professionnelles.

Mais la transversalité entre services prend aussi sens au regard des parcours internes que les jeunes peuvent effectuer dans la Maison des adolescents.

Il est difficile de schématiser l'ensemble des orientations, des travaux communs entre espaces, en raison de la complexité des liens existants entre chacun. Cependant quelques données peuvent éclairer de quelle manière la MDA constitue un dispositif assurant une coordination des parcours internes et externes.

À l'échelle de l'Accueil sans rendez-vous et des permanences :

- L'accueil oriente en interne des situations vers :
 - L'Espace Consultation
 - L'Espace Soins et Médiation
 - L'Espace Mobile
- L'Espace Accueil peut faire appel aux intervenants de la MDA :
 - En mobilisant l'interne en psychiatrie affecté à l'Espace Consultation pour des évaluations médicales lors des premiers entretiens avec des jeunes, en cas d'éléments considérés comme nécessitant une évaluation rapide (idées suicidaires, symptômes psychotiques).
 - En mobilisant les consultants afin de bénéficier des regards cliniques complémentaires à leur approche socio éducative (notamment lors des réunions cliniques hebdomadaires, assurées par ces mêmes consultants).
 - En mobilisant l'enseignant spécialisé pour réaliser des évaluations pédagogiques de jeunes reçus.

À l'échelle de l'Espace Consultation :

- Des jeunes sont orientés en interne par l'accueil sans rendez-vous et/ou l'espace mobile.
- L'Espace Consultation peut orienter des situations vers l'Espace Soins et Médiation, vers l'Hébergement Thérapeutique...
- Des consultants assurent les réunions de synthèse clinique au sein des différents espaces.
- Des actions de groupe peuvent être mises en place avec des patients/familles, en lien à l'espace accueil et/ou à l'espace soins et médiation.

À l'échelle de l'Espace Soins et Médiation :

- Des jeunes accueillis sur l'ESM peuvent être suivis en parallèle à l'Espace Consultation.
- Des jeunes accueillis peuvent être suivis en parallèle par l'Espace Hébergement Thérapeutique.

À l'échelle de l'Hébergement Thérapeutique :

- Des jeunes peuvent être suivis à l'Espace Consultation
- Des jeunes peuvent être accueillis sur l'Espace Soin et Médiation
- Etc.

2.5.2- Au sein des réseaux partenariaux

L'ensemble de ces parcours s'effectue bien-sûr en veillant à ne pas induire un « *effet filière* », et en tâchant pour chaque situation, dans la mesure du possible, de privilégier toujours le maintien des accompagnements et protocoles de soin/suivi médical engagés à l'extérieur de la MDA14.

Ainsi, chaque espace de la Maison des Adolescents est constamment engagé dans un travail de partenariat avec les ressources territoriales existantes en matière d'accueil, d'accompagnement et de soutien des adolescents.

De fait, au-delà de la mission « *réseau ressource* » affectée spécialement à la construction et au maintien des relations partenariales entre la MDA14 et l'ensemble du tissu institutionnel départemental, les espaces Hébergement Thérapeutique et Soin et Médiation disposent au sein de leurs effectifs d'un référent coordinateur ayant pour mission de fluidifier autour de chaque situation les relations avec toute structure, établissement ou dispositif externe co-porteur d'une situation.

Mais plus encore, et c'est l'un des constats phares de cette année 2018, il apparaît de plus en plus que chacun des intervenants de la Maison des adolescents, quel que soit l'espace auquel il est rattaché, se trouve régulièrement en posture de coordination de parcours autour de situations individuelles.

En effet, tant pour les professionnels de l'Espace Mobile que pour ceux de l'Espace Accueil sans rendez-vous, le temps consacré dans leur activité à effectuer des tâches de communication, de mise en lien, d'information, soit de coordination, concernant des situations non directement traitées ou traitées en complément à d'autres dispositifs, tend à occuper une place de plus en plus importante de leur activité générale.

Si ce temps de travail est aujourd'hui difficilement quantifiable, il est en tout cas à mettre en lien avec la complexification des situations rencontrées d'une part, et d'autre part sans doute avec l'augmentation globale des liens partenariaux existant entre la MDA14 et l'ensembles des dispositifs et structures accueillant et accompagnant les adolescents sur le territoire départemental.

2.5.3- Un point sur la mission de l'enseignant spécialisé

L'enseignant spécialisé mis à disposition de la MDA par l'Education Nationale est 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. À 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'activité de l'enseignant est transversale dans la MDA14 : il peut ainsi être activé par l'Espace Accueil pour toute forme d'évaluation et/ou d'orientation concernant une situation, ainsi que par les Espaces Consultation, Soin et Médiation ou par l'Hébergement Thérapeutique.

Il fait partie de l'Equipe Mobile de Re-scolarisation avec un éducateur spécialisé et sous la responsabilité médicale d'un médecin pédopsychiatre.

Son activité est cependant principalement basée à l'Espace de Soins et de Médiation où il propose aux adolescents pris en charge à l'ESM une activité pédagogique individuelle ou groupale. De ce fait, l'enseignant est intégré à l'équipe de l'ESM, il participe aux réunions de synthèse, aux temps organisationnels et à certaines médiations éducatives et thérapeutiques.

Enfin, l'enseignant anime le lundi soir un groupe de paroles. Il s'agit d'une médiation à l'attention des grands adolescents de la Consultation (15 à 18 ans) qui sont scolarisés. Ainsi en 2018 :

- Un premier groupe de 8 jeunes a travaillé sur ses compétences en communication.
- Un second de 7 jeunes a participé à un forum débat autour des thèmes de l'actualité.

Chiffres clés en 2018 :

➡ Activités pédagogiques

➤ **File active : 127 jeunes**

- Espace Accueil : 14
- Espace Consultation : 36
- Espace Soins et de Médiation : 45
- Hébergement Thérapeutique : 9
- Equipe Mobile de Rescolarisation: 22
- Suivi pédagogique jeune hospitalisé à l'EPSM : 1
- Groupe médiation Consultation : 15

➤ **Actes : 748**

Les actes se répartissent de la façon suivante :

- Temps individuels pour évaluation, soutien et/ou accompagnement pédagogique : 423 séances
- Temps collectifs en groupe classe (de 3 à 6) : 75
- Temps collectifs en groupe forum d'échanges : 106
- Synthèses cliniques à l'interne et en externe : 78
- Accompagnements : 52
- Suivis de stage : 9
- Actes de formation: 5

➡ Activité 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 :

- CAPPEI (enseignants spécialisés) à l'ESPE
- Certificat de qualification professionnel MLDS pour le rectorat
- Master 2 MEEF (métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation)
- Formation des AVS
- Accompagnement de l'équipe de re-scolarisation de la MDA Rouen

2.5.4- Les contributions aux instances d'analyse des situations complexes

La sollicitation faite à la MDA14 de participer et d'apporter des contributions à ces instances d'étude interdisciplinaire de situations, témoigne du positionnement spécifique de la MDA14 dans la notion de parcours des adolescents et de l'expertise concentrée en son sein concernant les questions relatives à l'adolescence.

Commission des situations complexes MDPH/GOS :

- Le médecin directeur de la MDA14 représente le service public hospitalier lors de ces instances.
- En 2018, 10 séances ont été organisées, traitant en moyenne 2 à 3 situations à chacune.

Commission des situations difficiles « adolescents » de la Direction Enfance et Famille du Conseil Départemental :

- Le médecin directeur de la MDA14 intervient lors de ces instances en qualité d'expert de l'adolescence, accompagné d'un éducateur spécialisé « accueil mobile généraliste ».
- En 2018, 4 séances ont été organisées traitant en moyenne 3 situations à chaque fois.

Commission d'anticipation des parcours PJJ :

- Le médecin directeur de la MDA14 intervient lors de ces instances en qualité d'expert de l'adolescence.
- En 2018, 3 séances ont été organisées traitant en moyenne 2 situations à chaque fois.

Commission d'orientation du second degré de la Direction Départementale des Services de l'Education Nationale :

- Le médecin directeur de la MDA14 intervient lors de ces instances en qualité d'expert pédopsychiatre.
- En 2018, 2 séances ont été organisées traitant en moyenne 30 dossiers par jour pour valider une orientation scolaire.

3- Missions de proximité : les services d'accueil et de prise en charge

3.1- Introduction : Principaux constats 2018 et problématiques repérées

Le volume d'intervention des prises en charge assurées par la MDA14, dans le cadre des différents espaces d'accueil, de soin et d'accompagnement, reste dans la ligne des années précédentes et traduit nettement :

- D'une part, l'existence et l'évolution des besoins relatifs aux problématiques adolescentes sur le territoire du Calvados et sur l'agglomération Caennaise.
- D'autre part, l'efficacité des solutions apportées dans le cadre du projet MDA – dispositif intégré.

Si ce n'est du point de vue de l'offre de service à destination des jeunes et des familles, l'année 2018 aura été une année de changements importants en interne, au regard des enjeux de la réorganisation administrative de la MDA.

Concrètement et de façon très synthétique, concernant l'offre de proximité de l'ensemblier de la MDA (c.à.d. les espaces Accueil, Consultation, ESM et Hébergement Thérapeutique), les deux principaux constats que nous pouvons dresser pour 2018 sont les suivants :

- En premier lieu, la charge de travail des espaces ne décroît pas et la question de la gestion des listes d'attente tend à devenir prépondérante, malgré des délais de prise de rendez-vous et de prise en charge demeurant raisonnables et garantissant pour partie la qualité globale de l'offre de service de la MDA.
- En second lieu, la question de l'articulation de la MDA avec l'ensemble des ressources existantes sur le Département en matière de prise en charge et de soin des publics adolescents constitue un enjeu central :
 - à la fois en tant que levier permettant de travailler collectivement à une offre de service territoriale cohérente et complémentaire,
 - mais également en tant qu'injonction à communiquer de façon claire et continue au sujet de notre offre de service, des modalités d'accès et des périmètres d'intervention légitimes de chacun des espaces, comme le soulignait déjà le rapport d'évaluation externe de 2016.

La Maison des adolescents est donc, les chiffres en témoignent, beaucoup sollicitée. Il convient de prendre la mesure des attentes de nos partenaires, et il est permis de retirer une certaine fierté de la notoriété acquise durant les 10 années passées.

Mais nous devons également prendre en considération la responsabilité qui nous incombe, et admettre que la complexité du dispositif MDA, avec ses multiples portes d'entrées, son offre multidimensionnelle permettant une approche globale de l'adolescence et un panel de réponses diversifiées à leurs problèmes (approches éducatives, sanitaires, pédagogiques, écoute, accompagnement et soin, prises en charge ambulatoire et intensive...) constitue potentiellement un facteur de risque, tant en termes de lisibilité externe que de cohérence interne.

La plus grande vigilance doit donc être apportée, dans un contexte de changements organisationnels importants, à ce que la complexité inhérente à un dispositif transversal, pluridisciplinaire et ouvert, ne se traduise aussi bien pour les partenaires, que pour les personnes accompagnées (et même pour les salariés)

par une difficulté d'accès et une complication croissante du travail de soutien et de soin dont bénéficient les jeunes qui nous arrivent.

3.2- L'Espace Accueil

L'Espace Accueil assure au quotidien l'accueil sur site des 3 publics de la MDA14 : les jeunes, les parents, et les professionnels, soit toute personne potentiellement concernée par une problématique adolescente et demandeuse d'un entretien.

Les missions de l'accueil consistent :

- À accueillir la parole et la situation de toute personne demandeuse, *sans aucun critère discriminant*.
- À évaluer les demandes et les besoins des jeunes qui se présentent, avec la possibilité de prolonger le temps d'accueil initial par 3 rendez-vous d'évaluation.
- À apporter, lorsque la situation le permet, un premier niveau de réponse à travers une série d'entretien avec le jeune et/ou ses parents, visant l'apaisement de la problématique évaluée (mission de soutien éducatif sur 10 séances).
- À orienter autant que de besoin le jeune et/ou ses parents vers tout service ou dispositif interne ou externe à la MDA susceptible de répondre à leurs besoins et demandes.
- À solliciter le cas échéant des services pouvant intervenir en réponse à un constat de danger ou risque de danger concernant le jeune ou son entourage (urgences hospitalières, services sociaux/protection de l'enfance, etc.)

Les accueillants sont en particulier vigilants à la manifestation de symptômes nécessitant une prise en charge urgente et/ou intensive. Ils ont ainsi, comme indiqué précédemment, la possibilité, de mobiliser un(e) interne en psychiatrie affecté(e) à l'Espace Consultation de la MDA14 pour procéder, dans les 24 heures suivant le premier contact avec le jeune, à une évaluation médicale, notamment en cas de détection :

- D'un risque suicidaire
- De comportement étranges de type décompensation psychotique
- De retrait scolaire anxieux
- De troubles du comportement alimentaire.

Concrètement, l'Accueil sans rendez-vous est réparti sur 4 infrastructures :

- Principalement place de la Mare à Caen
- et 3 permanences délocalisées (Bayeux, Lisieux, Vire)

Les résultats annuels de ces deux types d'accueil (sur Caen et sur les permanences) sont détaillés ci dessous.

3.2.1- L'Accueil Place de la Mare

Présentation :

L'Espace Accueil sans rendez-vous place de la Mare est également reconnu en tant que Point d'Ecoute Accueil Jeunes (PEAJ).

L'équipe accueillante est composée d'éducateurs spécialisés, d'une assistante de service social et d'une secrétaire.

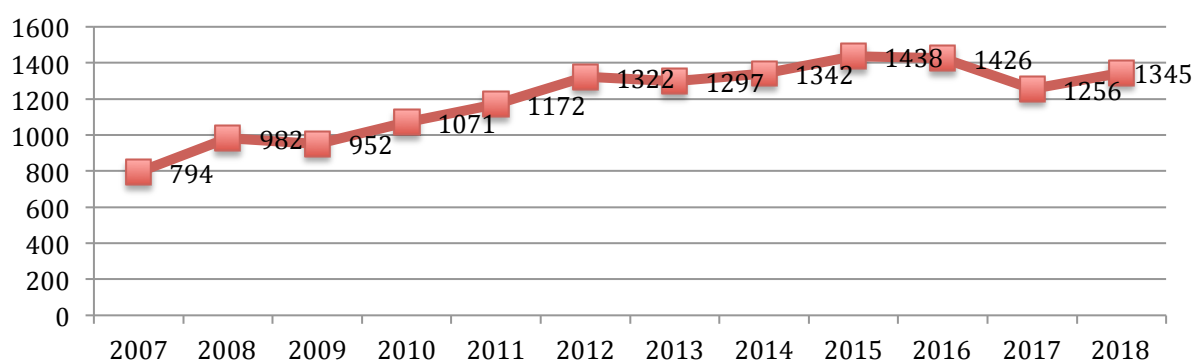
Par ailleurs, l'Espace Accueil sans rendez-vous intègre une permanence juridique (assurée par la juriste de l'ACSEA), une permanence ACJM (en partenariat avec l'association d'aide aux victimes, de contrôle judiciaire socio éducatif, d'enquête de personnalité, de médiation pénale) ainsi qu'une permanence CJC (consultation jeunes consommateurs, en partenariat avec l'ANPAA).

En plus des missions générales de l'Espace Accueil de la MDA14, les accueillants mettent en œuvre plusieurs modalités d'accueil collectif avec des jeunes (groupes sport), et avec des parents (cafés parents).

Chiffres clés :

File active :

Evolution de la file active à l'espace accueil sans rendez-vous



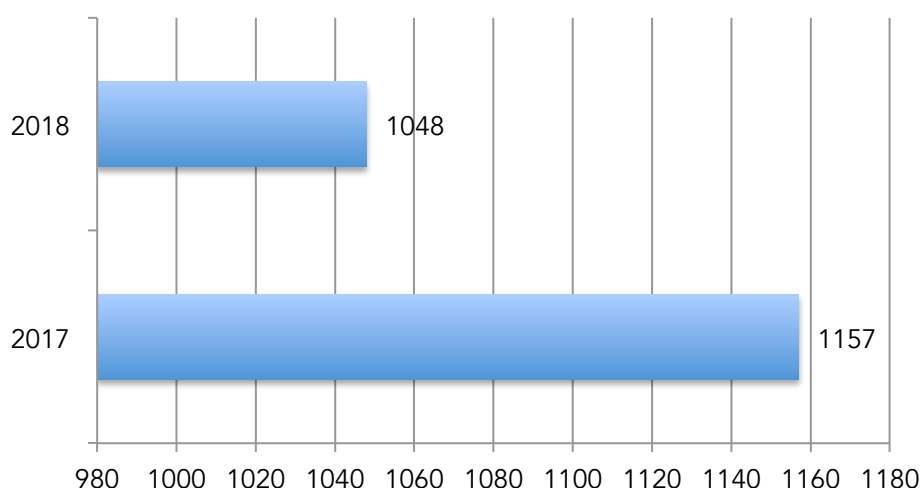
En 2018, la file active traitée à l'espace accueil sans rendez-vous s'élève à **1 345 situations**, soit une augmentation de 89 situations (ou 7%) par rapport à l'année 2017.

RQ : la file active comptabilise toutes les situations traitées par l'espace accueil durant l'année, qu'elles aient été ouvertes en 2018 ou précédemment (jeunes ou parents venus au moins 1 fois).

L'année 2018 vient donc contrecarrer la tendance ressentie depuis 2015 d'une baisse de la file active, particulièrement marquée en 2017.

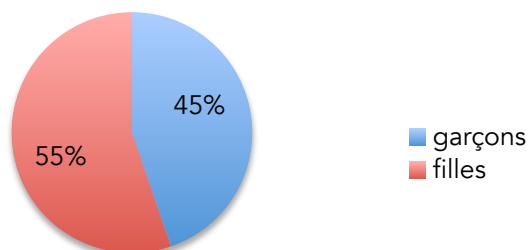
Parmi cette file active, on compte, en 2018, 1 048 nouvelles situations de jeunes ayant été accueillis et/ou accompagnés.

Nouvelles situations:



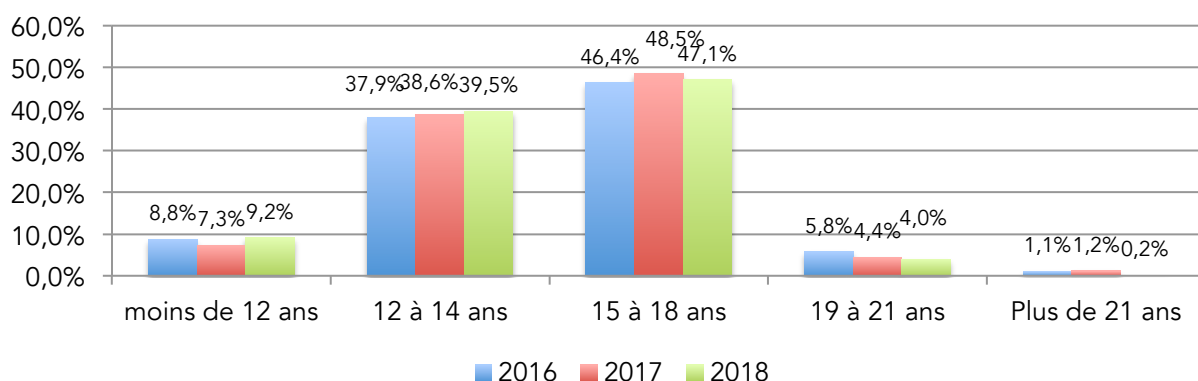
La tendance par rapport à l'année précédente est inverse à celle suivie par la file active : la proportion de situations traitées durant l'année et ouvertes antérieurement à l'année en cours est donc plus importante en 2018, ce qui témoigne a priori d'un allongement de la durée des accompagnements mis en œuvre, en lien avec les difficultés d'orientation mais aussi à la montée en charge de l'activité de soutien et d'accompagnement à court terme mis en place depuis peu à l'Espace Accueil.

File active par genre :

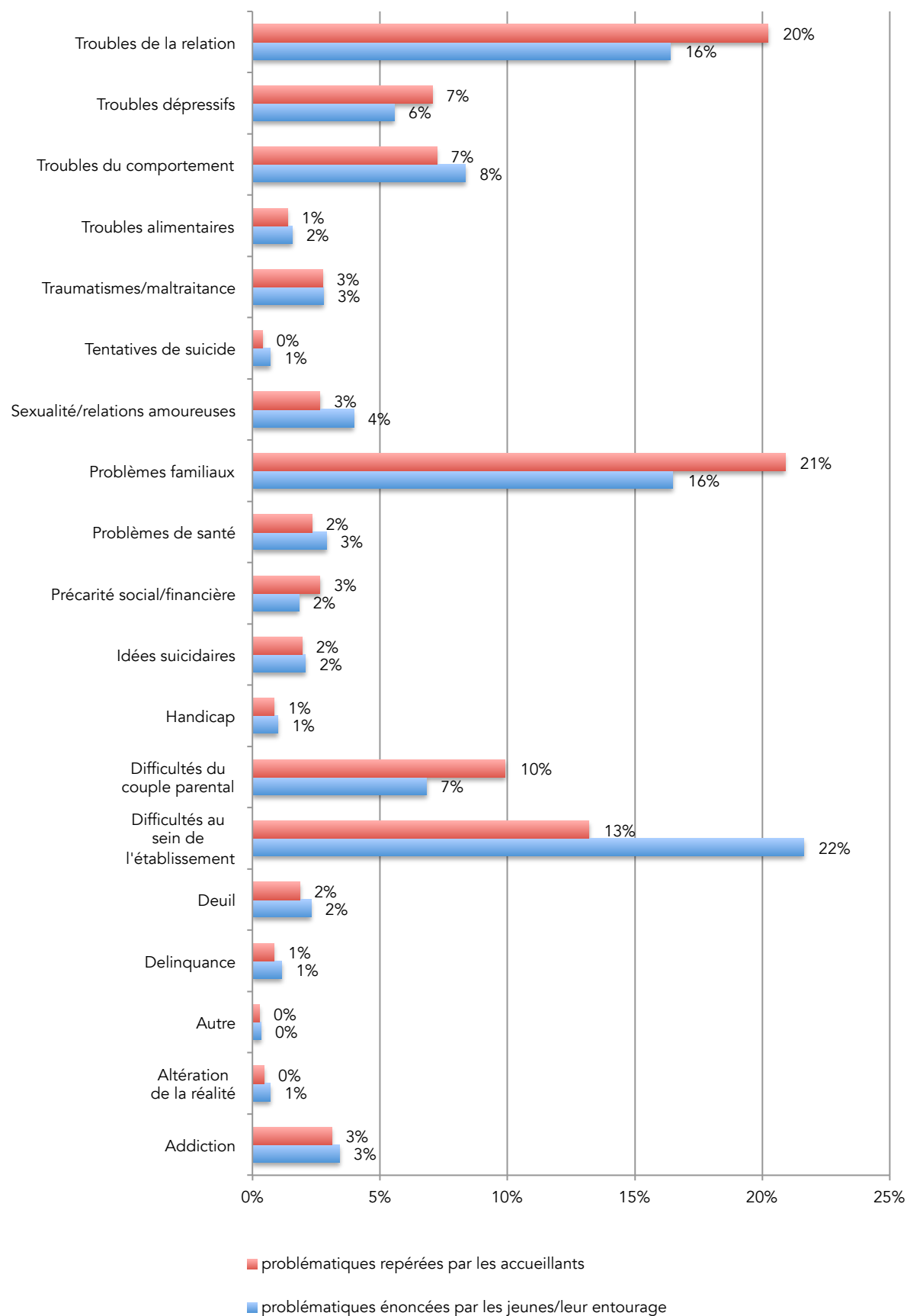


Le ratio garçons/filles apparaît équilibré, avec une dominante pour les filles (+5%).

File active par âge :



File active par type de problématique :



Les 3 motifs de demande, de même que les 3 problématiques repérées le plus fréquemment par les accueillants, sont :

- Les troubles de la relation
- Les difficultés éprouvées au sein de la famille
- Les difficultés éprouvées au sein de l'établissement scolaire.

Les troubles dépressifs, troubles du comportement et les difficultés liées au couple parental forment une deuxième catégorie de motifs récurrents de demande d'aide et de soutien.

Au-delà de l'identification de motifs récurrents, il est intéressant de constater un certain décalage entre la demande exprimée par les jeunes et/ou leurs accompagnants, et celle repérée par les professionnels accueillants : ainsi, au-delà des problèmes divers exprimés initialement, c'est bien souvent un contexte de difficultés familiales/relationnelles qui est diagnostiqué par l'accueillant.

Une situation « archétypale » de souffrance adolescente se dégage ainsi, qui n'a bien-sûr qu'une valeur d'hypothèse, mais qui apporte quelques clés de compréhension concernant le travail et la finalité de l'Espace Accueil.

Cette figure type serait celle d'adolescents éprouvant des difficultés dans leur rapport aux autres, difficultés s'exprimant dans les trois domaines : familial, scolaire et plus généralement dans et la relation à l'autre.

Tout le travail d'accompagnement consiste, à partir de cet état de fait, à préciser le contexte familial, scolaire, à évaluer l'intensité de ces difficultés pour définir l'orientation ou le conseil le plus approprié ; d'où la nécessité pour l'Espace accueil de pouvoir travailler en lien étroit avec, le cas échéant, l'Espace Consultation, les ressources mobiles dont celle de re scolarisation, et tout acteur tiers déjà mobilisé ou susceptible d'apporter une réponse aux situations rencontrées.

De fait, le travail d'orientation réalisé apporte les résultats suivants :

Orientations	2016	2017	2018
interne	28%	39%	38%
externe	35%	40%	33%
Pas d'orientation	21%	21%	29%

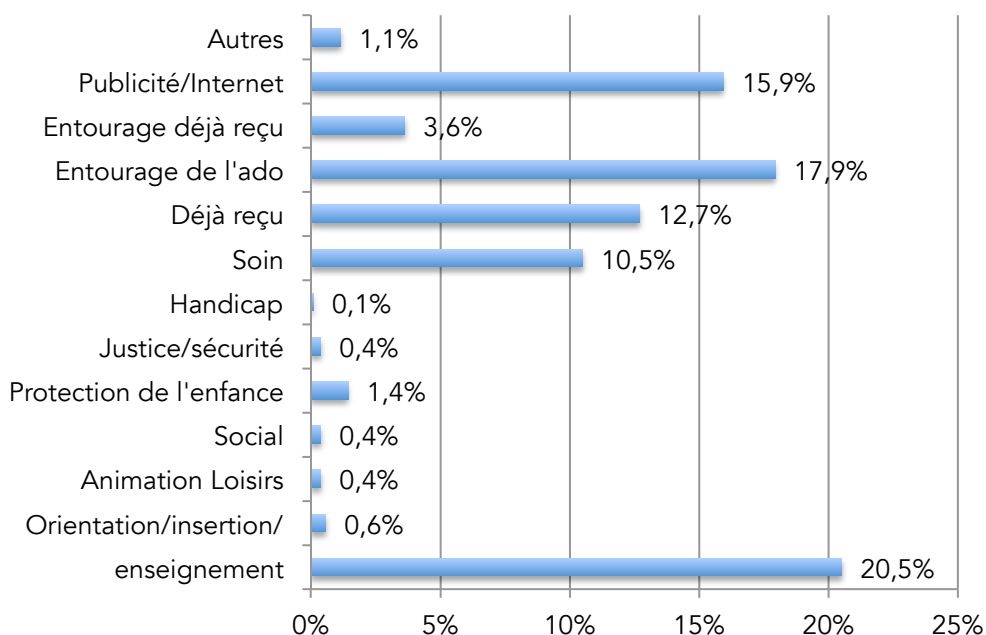
On observe en effet qu'en 2018, plus de 70% des situations traitées à l'accueil ont donné lieu à une orientation, soit interne vers un autre espace de la MDA (38%), soit vers un partenaire externe (33%)

Cependant, force est aussi de constater que le pourcentage de situations ne faisant pas l'objet d'une orientation augmente significativement en 2018 (+ 8%) ; cela est à mettre en lien avec le constat d'une baisse des nouvelles situations corolaire à l'augmentation de la file active :

- Le développement des compétences de l'Espace Accueil, dans le travail à la fois d'évaluation et d'orientation, mais également d'accompagnement des jeunes, permet davantage de travailler plus durablement les situations pour parvenir à apporter, à partir de l'accueil, des solutions aux problématiques des jeunes et de leur entourage.
- On pourrait donc avancer l'hypothèse selon laquelle l'Espace Accueil, en 2018, voit son offre de service évoluer de façon tout à fait visible vers une consolidation du niveau de réponse « de première ligne » apportée directement aux problématiques adolescentes.

- Quelques éléments qualitatifs repérés au décours d'accompagnements, et souvent exprimés en réunions de synthèse cliniques, viennent corroborer cette hypothèse :
 - La capacité des accueillants à gérer et solutionner, à partir de l'accueil, des situations de déscolarisation récente de jeunes.
 - Les attentes exprimées par des partenaires externes, (en particulier les services sociaux départementaux) de pouvoir s'appuyer sur les compétences des accueillants pour affiner leurs évaluations de situations et abonder en préconisations d'actions à mettre en œuvre.
 - Le développement des accompagnements « *soutiens éducatifs* » lors desquels les accueillants peuvent proposer jusqu'à une dizaine d'entretiens afin de permettre aux jeunes de bénéficier d'un véritable accompagnement à moyen terme adapté à une difficulté transitoire et facilitant l'apaisement de leurs problématiques ainsi que le développement de leurs capacités. Cette initiative mérite donc d'être développée.

Qui oriente vers la MDA14 ? :



Les jeunes arrivant à l'Espace Accueil accèdent à la MDA14 principalement :

- En étant orientés par leur établissement scolaire (pour 20,5% d'entre eux)
 - Rq : On sait par ailleurs que 90,6% des jeunes de la file active de 2018 sont scolarisés.
- En étant orientés par leur entourage immédiat (parents pour la plupart, pour 17,9%)
- En obtenant préalablement à leur venue une information liée aux outils de communication de la MDA (publicité, Internet) pour 15,9% d'entre eux.
- On remarque que plus de 10% des jeunes accueillis sont orientés par des services de soins ou des médecins.

Rq : ces données portent, pour des raisons d'implémentation statistique de l'activité, non pas sur la totalité de la file active de 2018, mais sur 897 parmi les 1048 nouvelles situations de 2018.

Les soutiens éducatifs :

Dans un certain nombre de cas, il apparaît lors de l'évaluation réalisée durant les premiers entretiens à l'accueil sans rendez-vous, que l'équipe d'accueil est à même, à partir de ses compétences éducatives, et à

l'appui de réunions cliniques hebdomadaires dédiées, d'apporter aux jeunes et/ou à leur entourage un soutien efficace permettant de solutionner leurs difficultés.

Des entretiens dits « *de soutien* » peuvent alors, en accord avec les personnes concernées, être programmés sur une période pouvant s'étendre parfois sur plus d'une année :

- En 2018, ce sont ainsi **58 jeunes** qui ont bénéficié d'un accompagnement sur rendez-vous directement à l'Espace Accueil, pour un total de 185 entretiens réalisés.
- Pour comparaison, en 2017, 50 jeunes avaient bénéficié de ces soutiens éducatifs, pour un total de 154 entretiens.

On constate donc une légère hausse de cette activité, grâce à laquelle l'Espace Accueil peut être décrit non uniquement comme « gare de triage » des situations qui s'y présentent en vue d'une orientation interne ou externe à la Maison des Adolescents, mais bien comme un premier niveau de réponse à part entière aux problématiques adolescentes.

De fait, sur les 58 situations traitées en 2018 (sachant que 11 sont encore en cours début 2019) :

- 22 ont abouti à un apaisement des difficultés éprouvées initialement par les jeunes.
- 12 ont été orientées en interne ou en externe vers des services de soins ou vers les services sociaux départementaux.

L'accueil sans rendez-vous contribue donc, dans une certaine mesure, au désengorgement des services internes à la MDA (espace consultation) ou externes (CMP territoriaux, CMPP), et joue de ce fait un rôle de prévention secondaire/tertiaire efficient vis à vis des publics adolescents du territoire de l'agglomération Caennaise (territoire sur lequel résident l'ensemble des jeunes ayant bénéficié de ce soutien éducatif en 2018).

Bilan et perspectives :

2018 s'inscrit dans la continuité des années précédentes en termes de tendances statistiques relatives au volume d'activité de l'accueil, qui reste important.

Les principaux points qu'il convient de souligner portent sur l'organisation de l'activité qui doit concilier les fonctions d'accueil sans rendez-vous, les rendez-vous d'évaluation, les entretiens de soutien éducatif, les fonctions de coordination avec les acteurs intervenant déjà dans l'environnement du jeune et enfin, avec la formalisation administrative de ces activités (temps d'écrits des accueillants).

L'enjeu est en effet principalement de maintenir des délais d'attente raisonnables entre le premier accueil et le rendez-vous suivant, ou entre deux rendez-vous, afin d'éviter des ruptures dans les processus d'évaluation et d'accompagnement mis en œuvre (éviter les « *pas revenus* »).

Dans les faits, il est parfois nécessaire de remettre à des périodes plus calmes en termes de flux d'accueil (périodes estivales) la saisie administrative des situations, afin de caler, sur les temps réservés aux écrits, des rendez-vous qui, sinon, risqueraient de donner lieu à des évaluations ou à des soutiens/suivis non finalisés. Le risque étant d'augmenter de façon trop importante le « stock » de dossiers à saisir, remettant en cause la capacité du service à assurer une lisibilité et une traçabilité de son activité.

Par ailleurs, l'équipe témoigne d'une diversification et d'une intensification progressives des problématiques apportées et vécues par les adolescents. Ainsi :

- 21% des situations de la file active ont donné lieu à une orientation vers une circonscription d'action sociale.

- 18% ont donné lieu à une orientation vers un service de psychologie et/ou de psychiatrie.
- 7% ont donné lieu à une orientation vers les services d'urgence hospitalière.

Bien qu'il soit difficile, compte tenu des modifications apportées aux outils de suivi statistique de l'activité entre 2017 et 2018, de confirmer cette tendance par un examen des chiffres, nous pouvons remarquer que le rapport d'activité de 2017 soulignait déjà cette problématique.

Enfin, il convient de souligner qu'à mesure que la MDA14 est repérée et (re)connue dans le champ institutionnel de l'adolescence, les accueillants sont de plus en plus sollicités pour assurer une fonction de lien entre dispositifs, services, acteurs locaux, autour de l'accompagnement et des prises en charge de jeunes en dehors ou en parallèle à leur activité propre.

La fonction de coordination de parcours, largement soulignée dans le rapport d'activité global de la MDA pour 2018, apparaît donc concerner l'ensemble des professionnels intervenant auprès des jeunes, de façon transverse aux différents espaces de la MDA 14.

Il apparaît opportun, dans ce contexte, de mettre en œuvre un effort de communication visant à expliciter autant que faire se peut, auprès de l'ensemble de nos partenaires prescripteurs de situations, quelles sont précisément les missions de l'accueil sans rendez-vous, et comment cet accueil s'articule aux autres espaces de la MDA14.

Une vigilance particulière doit ainsi être apportée à l'articulation entre l'Espace Accueil et l'Espace Consultation, dans la mesure où il arrive fréquemment que l'accueil sans rendez-vous soit perçu et utilisé comme un « sas » permettant d'accéder directement à une offre de soins médicale, indépendamment des contraintes existantes (listes d'attente) pour accéder à des rendez-vous en CMP (qu'il s'agisse des CMP sectorisés ou de l'espace consultation de la MDA). On constate ainsi, marginalement mais de façon significative, que la part des orientations de l'accueil vers les services d'urgence passe de 2% en 2017 à 7% en 2018.

3.2.2- L'Accueil sur les permanences territorialisées

Présentation :

Installées dans les autres bassins de population du département, elles sont des postes avancés de la Maison des Adolescents du Calvados, un recours de proximité pour l'accueil sans rendez-vous d'adolescents et d'adultes en référence :

- Un Point Accueil Jeunes (2 permanences hebdomadaires dont une est tenue par la MDA14) est ouvert à Lisieux en partenariat avec « Education Solidarité Information 14 », le FJT « Résidence Louise Michel » et la municipalité depuis 2009.
- Un Point Ecoute Jeunes (1 permanence hebdomadaire) est ouvert à Bayeux en partenariat avec le Centre Communal d'Action Sociale et la Municipalité depuis 2010.
- Un Point Accueil Jeunes (1 permanence hebdomadaire) est ouvert à Vire en partenariat avec la municipalité depuis 2011.

Chaque antenne propose donc une permanence hebdomadaire. Cette permanence est assurée par un travailleur social, éducateur spécialisé, référent de l'Accueil sans rendez-vous dans les territoires et de l'Accueil mobile.

Chiffres clés :

Lisieux :

En 2018, 32 jeunes ont été suivis et/ou accueillis sur la permanence tenue par la MDA14 (située dans les locaux du FJT), pour 59 entretiens réalisés.

Vire :

La permanence de Vire, pour des raisons infrastructurelles (indisponibilité pour travaux des locaux mis à disposition) n'a pas accueilli de nouvelles situations en 2018.

En revanche, on peut se reporter aux statistiques de l'accueil mobile généraliste pour comptabiliser des situations qui ont rencontrées et/ou suivies sur ce territoire, par le même intervenant, et en continuité avec les sollicitations des acteurs locaux mobilisant habituellement la permanence.

Bayeux :

En 2018, 58 jeunes ont été suivis et/ou accueillis sur la permanence (située dans les locaux de l'Espace Argouges), pour 142 entretiens réalisés.

Bilan et perspectives :

L'année 2018 est venue renforcer le constat selon lequel les permanences, bien que relevant de la fonction d'accueil de proximité de la MDA14, sont étroitement liées aux fonctions de développement territorial soutenues par la MDA à travers notamment le travail de l'Espace Réseau Ressource et de l'Espace Mobile.

De fait les permanences, bien qu'elles soient présentées dans ce rapport d'activité comme relevant des missions de proximité (ce afin de faciliter une lecture cohérente de l'ensemble MDA14, et en lien avec leur ancrage infrastructurel), peuvent et doivent être considérées comme formant un tout avec l'Espace Mobile et l'Espace Réseau Ressource, et comme constituant une des modalités du rayonnement départemental de la MDA14.

En effet, les missions d'orientation des jeunes reçus sur les permanences ne peuvent être envisagées sans un recours aux structures locales d'accueil, d'accompagnement et de prise en charge des jeunes, et notamment des services de soin (structures médicales, hospitalières, CMP, CMPP, structures sociales et médico-sociales, etc.).

De plus, afin de réguler et optimiser le flux des situations adressées aux permanences par des acteurs tiers (dont les établissements scolaires), un travail quotidien de lien et de médiation de réseau est effectué par l'accueillant en poste. C'est d'ailleurs en grande partie pour cette raison que l'accueillant, éducateur spécialisé mobilisé sur les permanences, est le même que celui qui intervient sur l'accueil mobile: si les deux fonctions sont distinctes en réalité, elles opèrent sur le terrain de façon quasi indissociable.

Enfin, les 3 permanences sont attachées à des infrastructures locales affectées par des partenaires externes, et requièrent donc un travail de lien avec les collectivités locales (pour Vire et Bayeux) ou avec des acteurs locaux implantés dans le territoire de proximité (sur Lisieux). Ce partenariat conventionné se traduit par des obligations de rendu-compte et d'efficience de l'activité des permanences.

Il convient ainsi de bien distinguer les permanences de l'accueil sans rendez-vous, en ce qu'elles sont concrètement ancrées dans le tissu partenarial (et dans le paysage sociétal) local, tout en considérant aussi

qu'elles ne constituent pas en tant que telles des « micro MDA », car elles restent insuffisamment dotées et trop dépendantes de l'organisation des ressources locales existantes en matière de soin notamment, permettant d'afficher un fonctionnement et un niveau de réponse autonome suffisant aux besoins des jeunes sur les territoires de proximité.

En termes d'activité quantitative enfin, bien que 2018 ait vu une baisse globale de l'activité, due à la sous activité sur la permanence de Vire (raisons infrastructurelles) et dans une moindre mesure à la disponibilité de l'intervenant MDA (raisons de parcours professionnel), il apparaît assez clairement que les permanences ne désemploient pas, restent fortement sollicitées et sont appelées à être développées.

3.3- L'Espace Consultation :

3.3.1- Missions et fonctionnement

Ils sont pour l'Espace Consultation de la MDA14 ceux d'un Centre Médico Psychologique spécialisé dans le soin et l'accompagnement des adolescents et travaillant en interaction étroite avec les autres espaces de la MDA14 afin de garantir des parcours de soins internes cohérents et continus.

Le principe qui régit le fonctionnement quotidien du CMP adolescent intégré au dispositif MDA14 est double : la montée en compétences et la complémentarité entre professionnels.

Ainsi, chaque agent du CMP adolescents est à même de recevoir un premier rendez-vous pour un jeune et sa famille, quelque soit sa formation initiale (infirmier(e), psychologues, médecins)

Chaque situation est ainsi évaluée et prise en charge par le premier consultant. Le premier consultant est, à même :

- de mener le traitement lui-même en consultation individuelle.
- de faire une orientation congruente vers une autre forme de prise en soin :
 - Soit groupe thérapeutique
 - Soit atelier de médiation éducative
 - Soit accompagnement par l'équipe de re scolarisation
 - Soit groupe d'art thérapie
 - Soit prise en soin en CATTP
 - Soit accueil à l'Hébergement Thérapeutique du dispositif intégré de la MDA14
 - Soit hospitalisation vers le CHU (pédiatrie, UCHA, UCPU), soit vers l'EPSM
 - Rq : Ces occurrences peuvent bien sûr être en chronologie dans un parcours de soin ou s'intriquer les unes avec les autres ;
- De faire appel à un ou des collègues du CMP pour :
 - Engager un accompagnement pluri focal (les parents peuvent être reçus par un autre consultant, par la psychologue de l'Espace Accueil ou en groupe de parents mis en place par la MDA14 socle)
 - Demander une synthèse en équipe lors de la réunion clinique hebdomadaire.
 - Demander une évaluation pédopsychiatrique ainsi qu'une évaluation quant à un traitement psychotrope à engager
 - Passer le relais pour une raison clinique ou relationnelle.

Cette équipe est sous la responsabilité du cadre de santé par délégation du cadre supérieur de santé du pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'EPSM et du directeur médical du dispositif intégré « Maison des Adolescents du Calvados ».

3.3.2- Constats 2018

File active :

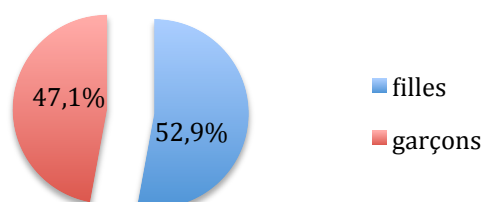
- **877 jeunes** (1019 en 2017, 915 en 2016)

Quantification des actes (nomenclature Edgar) :

En 2018, l'Espace Consultation totalise 8830 actes, contre 9197 en 2017, 8643 en 2016, et 9275 en 2015. (rq : les consultations ACJM, soit 93 actes en 2018, ne sont plus comptabilisées parmi les actes de l'Espace Consultation à partir de 2018 alors qu'elles l'étaient les années précédentes)

- 6872 entretiens (7250 en 2017, 6950 en 2016) :
 - 3242 consultations psychiatriques
 - 1923 consultations psychologiques
 - 288 consultations pédiatriques
 - 1668 entretiens d'infirmiers spécialisés
 - 39 entretiens d'assistante de service social
- 1515 démarches (1492 en 2017, 1315 en 2016)
- 113 groupes (118 en 2017, 126 en 2016)
- 6 accompagnements (4 en 2017, 4 en 2016)
- 324 réunions (333 en 2017, 248 en 2016)

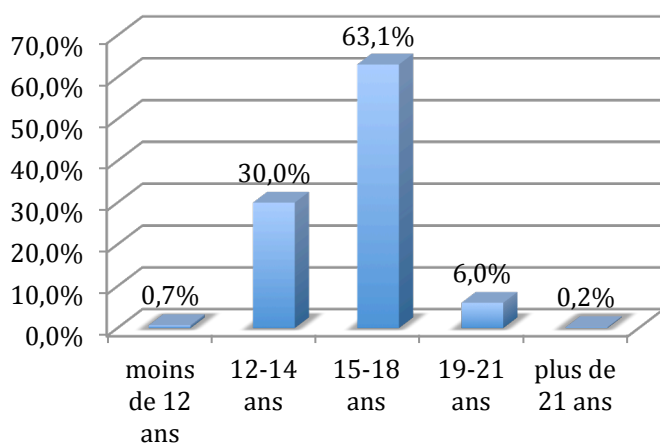
Sexe ratio :



La répartition des patients entre garçons et filles reste équilibrée pour moitié et stable comparativement à l'année 2017. On constate cependant entre 2016 et 2018 une inversion de la proportion majoritaire passant des garçons (51,5% en 2016) vers les filles (53% en 2018).

Tranches d'âge :

- Le plus jeune patient est âgé de 11 ans.
- Le plus vieux patient est âgé de 25 ans
- Répartition de la file active par tranche d'âge :



La tranche des 15/18 ans reste majoritaire en 2018 comme en 2017 (67,4% et en 2016 (67,4%).

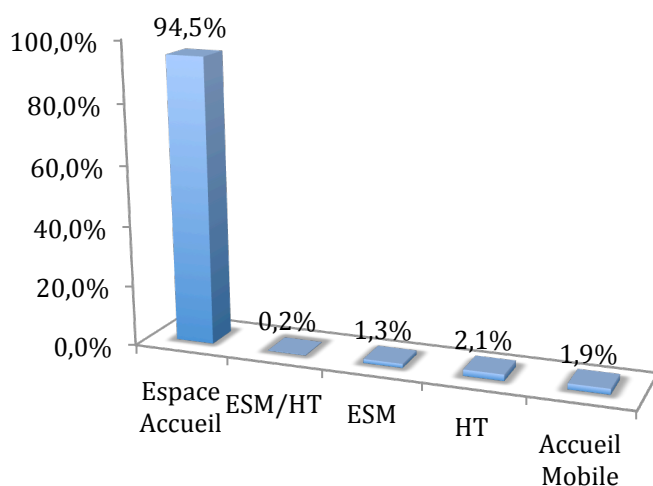
La tranche des 12-14 ans augmente de 6 points entre 2017 et 2018 tandis que les moins de 12 ans et plus de 21 ans sont moins représentés.

Prises en charge associées :

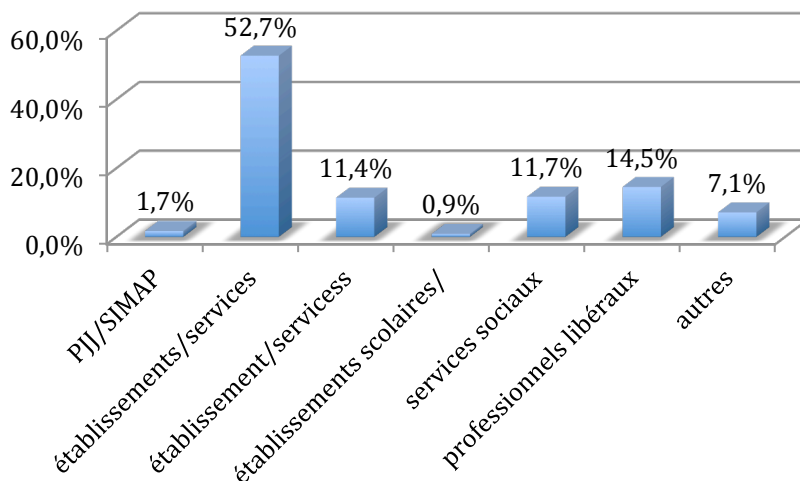
- MPE : 124
- MDPH : 39
- PJJ : 4
- MPE+MDPH : 27
- MPE+PJJ : 3
- MDPH+PJJ : 2
- MPE+MDPH+PJJ : 7

Provenance :

- 526 patients, soit 60% de la file active, ont été orientés vers l'Espace Consultation à partir des autres espaces de la MDA14, selon la répartition suivante :

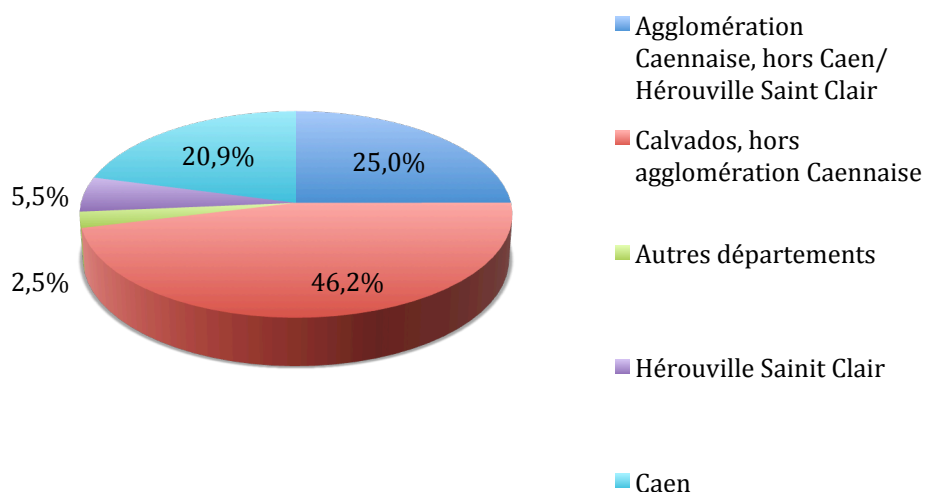


- 351 patients, soit 40% de la file active, ont été orientés vers l'Espace Consultation à partir de structures tierces, selon la répartition suivante :



Domicile des parents :

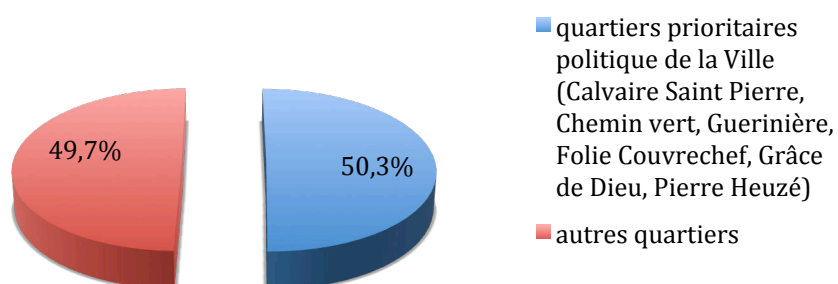
- Répartition de la file active selon le domicile des parents :



La répartition des patients selon le lieu d'habitation de leurs parents traduit avec très peu de variations les tendances de 2017 et 2016.

La zone d'attractivité de l'Espace Consultation dépasse ainsi toujours la seule agglomération Caennaise, pour s'étendre à l'ensemble du Département du Calvados.

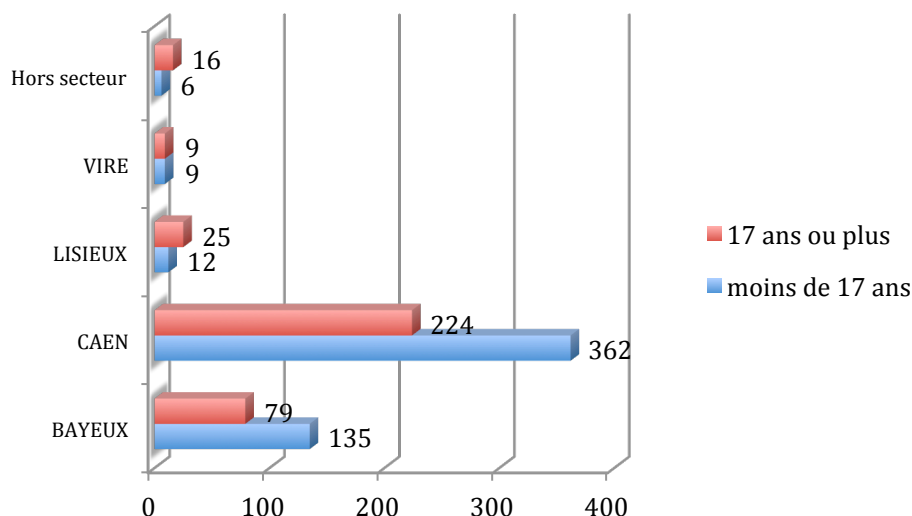
- Répartition de la file active selon le domicile des parents habitant Caen, par type de quartier :



Parmi les patients dont les parents résident sur Caen, la part des habitants d'un des quartiers prioritaires politique de la ville tend à augmenter légèrement entre 2017 (47,5%) et 2018 (50,3%).

Sectorisation :

- Répartition de la file active par secteur de psychiatrie :



En référence aux secteurs d'intervention de l'EPSM, on constate que le rayonnement départemental de l'Espace Consultation apparaît inégal selon les zones du territoire. En effet, en dehors de l'agglomération Caennaise, c'est majoritairement le secteur de Bayeux qui bénéficie des prises en charge à l'Espace Consultation de la MDA14/espace consultation (*pour rappel, en 2017, 27% de la file active de l'espace consultation provenant du secteur pédopsychiatrique de Bayeux*).

Les CMP et CMPP locaux à Lisieux et à Vire semblent donc jouer efficacement leur rôle de ressource de proximité.

1^{er} rendez-vous :

- En 2018, 394 rendez-vous ont été proposés à des patients, dont :
 - 231 par l'Espace accueil sans rendez-vous
 - 1 pour un jeune pris en charge simultanément à l'ESM et à l'HT
 - 3 pour des jeunes rencontrés par l'espace mobile
 - 156 pour des jeunes orientés par des tiers professionnels.
- Parmi ces patients ayant eu un rendez-vous :
 - 327 sont venus (soit 83% des rendez-vous proposés, contre 90% en 2017 et 91,2% en 2016)
 - 67 ne sont pas venus :
 - 22 en ayant prévenu de leur absence
 - 45 en n'ayant pas prévenu de leur absence.

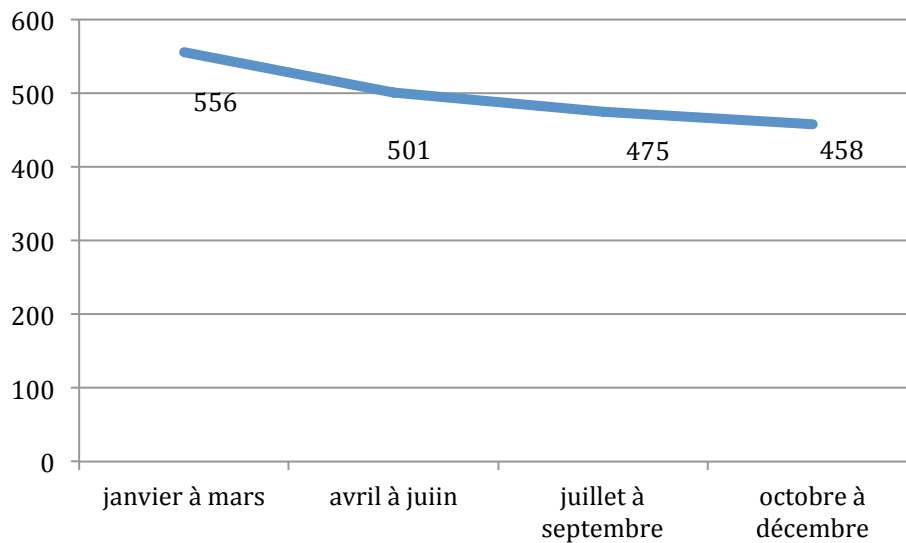
Le taux de renouvellement de la file active est en 2018 de 45%, contre 50% en 2017.

On observe également que le taux d'observance des premiers rendez-vous poursuit depuis 2016 une tendance à la baisse (tout en restant élevé).

Temps d'attente pour les premiers rendez-vous :

- Le délai d'attente moyen pour obtenir un rendez-vous est en 2018 de 79 jours (min 1 jour, max 231 jours), contre 70 jours en 2017.

Nombre de patients par trimestre :



Nombre de patients ayant deux consultants :

- Sur les 877 patients, 101 rencontrent en 2018 un ou plusieurs autres consultants de l'espace consultation :
 - 61 : psychiatre
 - 18 : pédiatre
 - 16 : psychologue
 - 2 : infirmier
 - 15 : assistante de service social

Nombre de relais en intra :

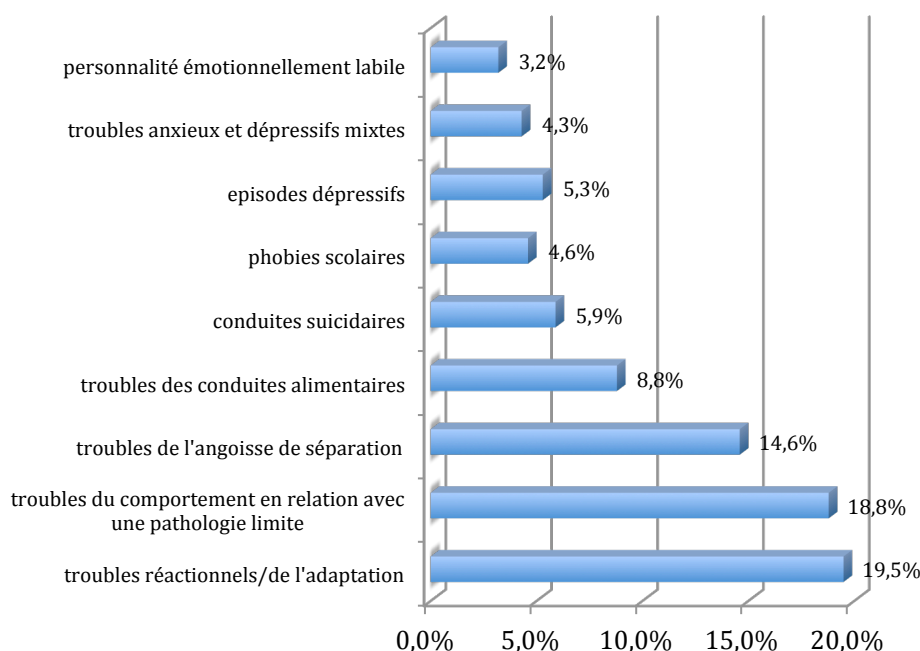
- 33 patients ont été orientés en intra du fait de départ d'interne, de fin de stage de psychologues consultants, ou de départ en retraite de consultants :
 - 21 : psychiatre
 - 5 : psychologue
 - 10 : infirmier

Groupes thérapeutiques :

- 21 séances de Groupe de Parole de Parents d'Adolescent pour 21 parents (seuls ou en couple)
- 6 séances de Groupe d'Affirmation de Soi pour 9 adolescents
- 13 séances de Psychodrame analytique pour 20 adolescents
- 73 séances d'Art-thérapie pour 14 adolescents (18 pour un groupe de 4 ados + 55 pour 10 jeunes en individuel)

Problématiques traitées :

(Source : cotations CIM10, données portant sur 712 des 877 patients de la file active)



Comparativement à 2017, on observe que la prévalence des 3 catégories majoritaires (troubles de l'adaptation, troubles du comportement et troubles/angoisses de séparation) tend à augmenter significativement, passant de 36,7% à 52,9% de la file active (57,5% en 2016).

La part des jeunes de la file active présentant des troubles du comportement alimentaire augmente également de 4,7 points, tandis que la part des jeunes à conduite suicidaire reste stable (5,9% en 2018, 5,9% en 2017 et 5,44% en 2016).

Il est curieux de constater que ces chiffres de 2018 se rapprochent très sensiblement de ceux de 2016, au-delà de l'écart mesuré avec l'année 2017.

Activité du secrétariat :

- Nombre d'appels venus de l'extérieur : 4951, soit une moyenne de 31 par jour (+2 par rapport à 2017)
- Nombre de venues de l'extérieur : 4254, soit une moyenne de 26,5 par jour (+3,5 par rapport à 2017)

L'activité du secrétariat augmente en 2018 comparativement à l'année 2017.

3.3.3- Bilan et perspectives

L'année 2018 est marquée par deux constats principaux :

- D'une part la réduction de la file active comparativement à l'année précédente, qui pourrait a priori être interprétée comme une baisse globale de l'activité ;
- Mais d'autre part, les indicateurs relatifs à la tension de l'activité (taux de renouvellement de la file active, durée moyenne d'attente au premier rendez-vous, part des situations bénéficiant de prises en charge multiples) indiquent une intensification de l'activité.

De fait, plusieurs hypothèses peuvent être posées pour caractériser ces données :

- D'un point de vue quantitatif, plusieurs périodes de sous effectifs ont ponctué l'année, périodes durant lesquelles l'activité de consultants partants/arrêtés a été répartie ponctuellement sur les autres consultants.
- Les missions de formation et d'information s'accroissant, elles mobilisent certains consultants réduisant d'autant leur activité de consultation.
- Mais c'est la dimension qualitative des accompagnements qui, bien que difficilement mesurable, prévaut à la compréhension des tendances de 2018.
- En effet, les prises en charge réalisées à l'Espace Consultation, de même que, (toujours à titre d'hypothèse reflétant les expressions spontanées de nombre de professionnels), sur l'ensemble des structures sanitaires et médico sociales, connaissent une complexification croissante, et génèrent :
 - o Un travail plus en lien avec les parents, des interventions intégrant davantage le contexte familial/social des jeunes pris en charge.
 - o Un travail de partenariat étendu avec des acteurs tiers intervenant autour des situations prises en charge ;
 - o Un travail pluridisciplinaire interne plus soutenu : soit par le biais de prises en charge multiples, soit par un renforcement des temps de réunion de service, tant sur les plans cliniques qu'organisationnels et fonctionnels.

A l'heure où la MDA14 doit se réorganiser et où l'Espace Consultation deviendrait à part entière et dans une certaine mesure indépendamment du socle MDA14, sous couvert d'un agrément CMP à vocation départementale, l'un des acteurs pivots de la pédopsychiatrie Calvadosienne, il importe de considérer cette problématique d'une intensification de l'activité, à l'aune notamment de la gestion d'une file d'attente qui doit rester stable pour parvenir à préserver la qualité et l'identité du service.

3.4- L'Espace Soin et Médiation :

3.4.1- Missions et fonctionnement

Le dispositif

L'Espace de Soin et de Médiation est une unité d'accueil de jour, éducative, pédagogique et thérapeutique, à temps partiel, pour des adolescents de 12 à 18 ans présentant des troubles psychopathologiques ou des difficultés comportementales entravant leur insertion dans le milieu usuel.

Ce travail intensif d'éducation et de soin 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 par un intervenant extérieur.

L'équipe de l'Espace de Soin et de Médiation peut assurer également, en équipe mobile, la prise en charge conjointe et complémentaire des mineurs hospitalisés à l'EPSM, à partir des sollicitations des médecins des pôles de Psychiatrie Générale.

Sur les 10 places de l'Espace de Soin et de Médiation, 5 places sont reconnues comme des places d'hôpital de jour (EPSM et comptabilisées dans CORTEXTE depuis juillet 2015), les 5 autres dépendent du médico-social (ACSEA).

La capacité d'accueil à la demi-journée est de 10 jeunes, sur 9 demi-journées par semaine, puisqu'une demi-journée par semaine est consacrée uniquement aux réunions et au travail de référence.

Principes de fonctionnement :

Les jeunes pris en charge ont, pour la majorité, la caractéristique d'être des adolescents en difficultés importantes ou en situation d'impasse. Afin de pouvoir accompagner ses situations complexes, le ratio d'encadrement est de 1 adulte pour 2 jeunes.

3.4.2- Constats 2018

Chiffres clés :

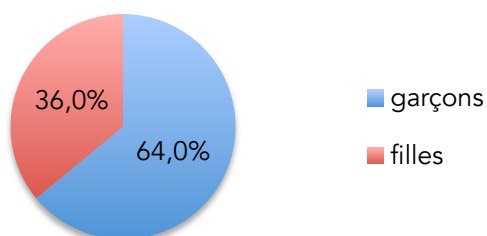
En 2018, l'ESM a été ouvert 215 jours contre 212 jours en 2017. Il y a eu 2 jours de permanence (2 professionnels présents) avec un accueil réorganisé des jeunes, au décours de vacances scolaires. Il existait donc 3870 demi-journées d'accueil théoriques en 2018.

- **File active : 88 jeunes (63 en 2017)**
- Actes : 3448 demi-journées d'accueil (3248 en 2017)
- 88 jeunes ont été pris en charge par l'équipe de l'ESM sur l'année 2018 (63 jeunes en 2017) :
 - 57 jeunes avec une prise en charge contractualisée (24 en hôpital de jour/33 en accueil médico-social), dont 1 jeune initialement hors contrat ESM lors de son accueil à l'hébergement thérapeutique et 1 jeune qui n'est jamais venu.
 - 30 jeunes de la consultation lors d'une médiation groupale hebdomadaire, dont 1 a intégré l'ESM de manière contractualisée dans un second temps.
 - 1 jeune en hospitalisation à l'EPSM

- 3769 demi-journées d'accueil ont été prévues auprès des jeunes au cours de l'année 2018 :
 - 1995 demi-journées d'accueil au titre de l'hôpital de jour,
 - 1757 au titre du médico-social :
 - 1502 demi-journées d'accueils contractualisés,
 - 26 d'accueil de jeune de l'HT
 - 229 lors de groupes à médiation à destination de la consultation
 - 17 demi-journées d'accueil de jeunes au décours de leur hospitalisation à l'EPSM.
- Viennent s'ajouter 24 temps d'accueil sur l'année au décours de l'autoprescription.
- Le taux d'occupation moyen augmente : 97,4% (90,7% en 2017).
- Le taux d'absentéisme est en nette baisse à hauteur de 8,5% (15,2% en 2017).
- 62 accueils de nuit ont été réalisés au cours des séjours thérapeutiques (29 en 2017).
- 54 synthèses avec des partenaires extérieurs (présence d'au moins 2 représentants de l'ESM : référent, chef de service et psychiatre). Parmi ces synthèses, il y a 31 réunions de pré-admission pour évaluer la demande et préparer les objectifs de prise en charge avec les professionnels demandeurs.
- 29 entretiens d'admission prévus (présence du référent, chef de service et psychiatre).
- 114 bilans avec le jeune et/ou ses parents, en présence du référent de l'ESM et parfois des partenaires demandeurs, ont été réalisés par la psychiatre ou parfois par le chef de service. Viennent s'y ajouter des rendez-vous, formels ou informels, du référent avec le jeune et les parents.
- Nombre de demandes d'admission en 2018 : 32 et deux contacts mails.
- Nombre de demandes traitées en 2018 : 36 dont 6 de 2017
- Nombre de jeunes admis en 2018 : 24 (dont une admission effective début 2019).
- Nombre et motifs de non-admission des situations traitées en 2018: 11
 - Demandes annulées par le demandeur: 4
 - Demande d'éléments complémentaires, sans retour : 3
 - Priorisation de la consultation : 2
 - Refus du jeune de venir à l'ESM : 1
 - Jeune non venu à l'admission : 1

Données détaillées:

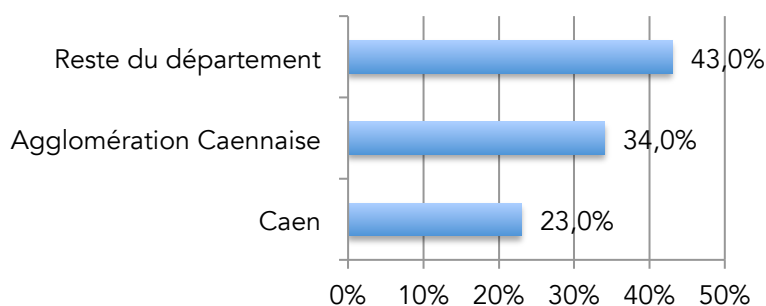
Sexe ratio :



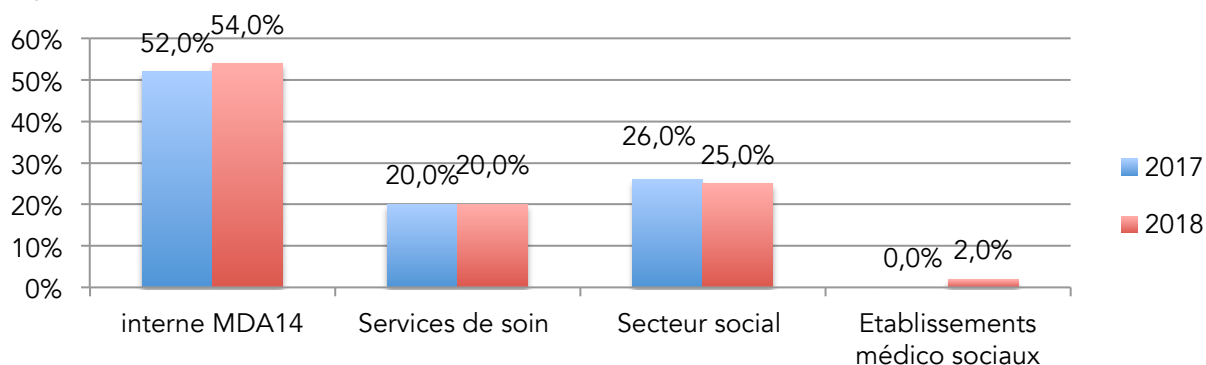
Âge :

- 12-14 ans : 21 soit 37%
- 15-18 ans : 35 soit 63 %

Provenance géographique :

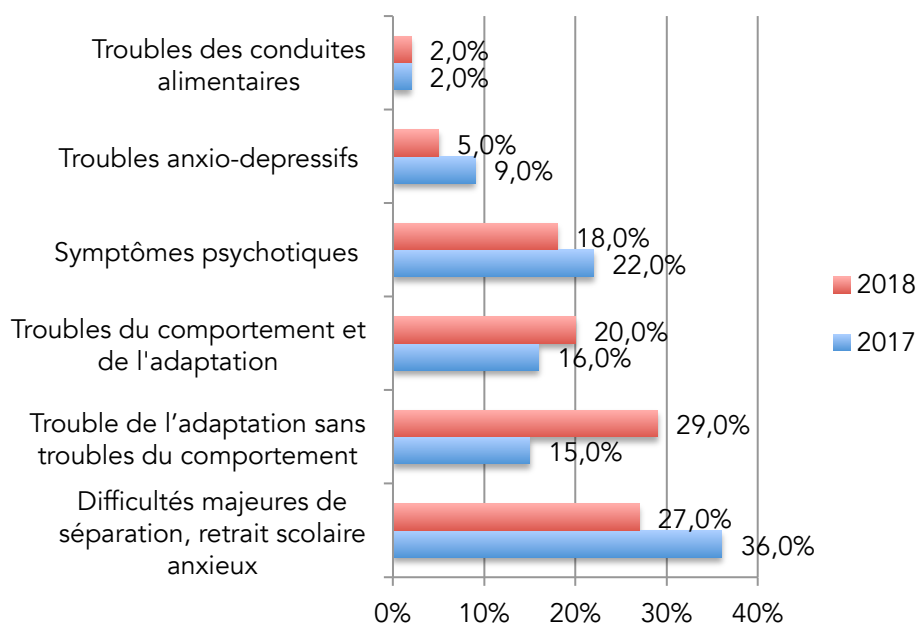


Origine de la demande :



La part des demandes issues du sanitaire demeure majoritaire et la part de demandes issues du secteur social est stable.

Principales symptomatologies/troubles constatés :



Un certain nombre de jeunes déscolarisés présentent des troubles de l'adaptation plus prégnants que la question du retrait scolaire anxieux.

Prises en charge associées :

- DEF : 33 soit 59% dont 18% suivis en circonscription (64% et 9% suivis en circonscription en 2017)
- Handicap : 12 soit 21% (25% en 2017)
- Dont DEF+CDA : 6 soit 11% (25% en 2017)
- PJJ : 1 soit 2% (4% en 2017)

Maintien d'un fort taux de jeunes bénéficiant d'une mesure éducative (2/3)

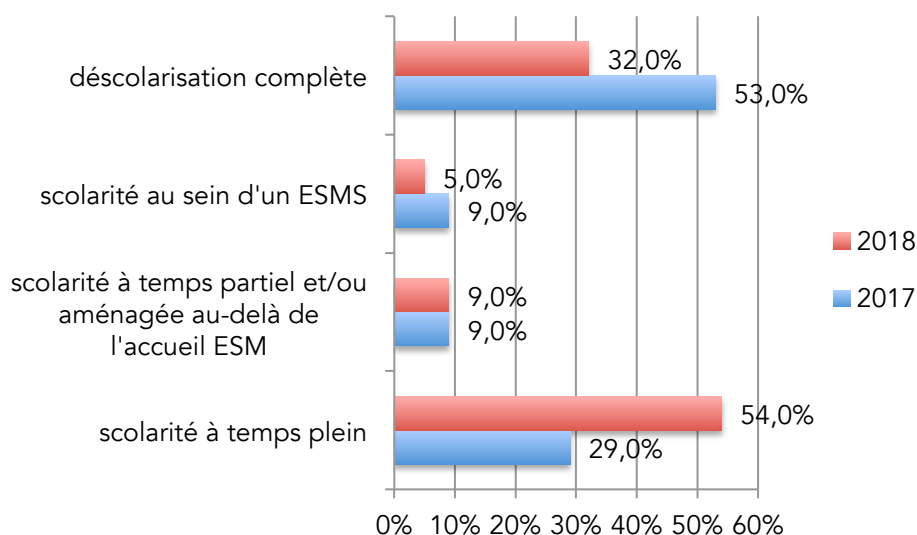
Prises en charge de soins complémentaires à l'accueil à l'ESM:

- Suivi en consultation : 45 (80%) (87% en 2017)(64% à la MDA14 et 16% hors MDA)
- Absence de suivi individuel psy : 11 (20%), (13% en 2017).
- Traitement médicamenteux psychotrope au long cours : 26 (46%), (38% en 2017)
- Accueil à l'hébergement thérapeutique en 2018 : 7 (13%) (11% en 2017), dont 6 orientations de l'ESM vers l'hébergement et 1 de l'EHT vers l'ESM.
- Hospitalisation pour des motifs psychiques en 2018: 5 (9%), (5% en 2017)
- Orientation vers la consultation de la MDA en 2018 : 2 (4%)
- Organisation et soutien d'une re-scolarisation : 7 (13%), dont 2 au sein du dispositif Marche (4%)
- Demande d'orientation en direct à la DEF en 2018 : 0
- Constitution d'un dossier MDPH en 2018 : 1 (2%)

Scolarité en 2018 :

La scolarité des jeunes de l'ESM se décline différemment le long de l'année puisqu'au décours de la prise en charge, des projets de reprise de scolarité ou d'essai de scolarité peuvent avoir lieu.

En décembre 2018 :



La scolarité temps plein est prépondérante en cette fin d'année.

3.4.3- Bilan et perspectives

L'activité dépasse les bornes hautes d'activité du projet MDA14 2017-2022 pour maintenir un travail de qualité (file active : 60 - demi-journées : 3000).

Le nombre de demandes est légèrement à la baisse (34 en 2018 versus 40 en 2017), permettant une plus grande réactivité. C'est très probablement à mettre en lien avec l'ouverture d'une hospitalisation de jour pour adolescents au CHRU en janvier 2018 qui a permis d'étoffer l'offre d'accompagnement à temps partiel pour adolescents.

Les rencontres régulières entre services de pédopsychiatrie du CHRU et MDA14 mises en place en 2018 sont pertinentes dans la coordination des parcours de soins des jeunes les plus en difficultés et permet d'apporter des réponses plus rapides et concertées aux partenaires évitant les écueils de saisines multiples.

Les modalités d'accompagnement de l'ESM restent pertinentes dans l'offre spécifique de soins pour les troubles de l'adaptation, notamment ceux présentés par les jeunes avec des retraits scolaires anciens et dans le soutien aux partenaires dans la construction de projet adapté aux besoins des adolescents (tes) accueillis (es) à travers l'expertise d'une équipe pluri-professionnelle.

Le taux d'occupation est en augmentation et le taux d'absentéisme en net recul à mettre en lien avec une contractualisation plus effective, une réactivité plus importante face aux difficultés d'adhésion du jeune et de ses parents.

L'attention apportée à l'absentéisme et au respect des modalités d'accueils contractualisées en lien avec la mobilisation plus active des familles et des partenaires a permis d'interroger plus rapidement certains accompagnements avec des décisions d'arrêt et/ou de propositions d'orientations.

L'augmentation de la file active est liée à la création des groupes de médiation à destination de la consultation sur des modalités plus souples et à court terme, qui permet de répondre à d'autres demandes et besoins repérés.

Cela pourrait s'étendre à d'autres demandeurs que les consultants de la MDA et s'inscrire dans une réflexion plus large autour de la MDA Socle.

L'articulation au sein de l'Espace d'Accompagnement Intensif (HT et ESM) est effective avec des projets communs (Séjour thérapeutique-Projet Culture Santé) et vient soutenir les projets de jeunes de l'Espace de Soins et Médiation à travers la mise en œuvre d'accueils à l'Hébergement Thérapeutique en nette augmentation (6 en 2018).

3.5- L'Hébergement Thérapeutique :

3.5.1- Missions et fonctionnement

Le dispositif :

L'Hébergement Thérapeutique (Espace Hébergement Thérapeutique - EHT) s'inscrit dans la continuité du projet de la Maison des Adolescents du Calvados. Il n'entre pas dans les missions dévolues aux Maisons des Adolescents dans le cadre du cahier des charges national, mais son objet est bien de prendre en compte les besoins spécifiques du département quant aux difficultés présentées par les adolescents.

Cette unité d'hébergement complète le dispositif « Maison des Adolescents du Calvados ».

Il ne s'agit pas d'une unité d'hospitalisation, elle ne peut se substituer aux indications d'hospitalisation pour les mineurs. Elle représente, cependant, une alternative possible à certaines situations d'hospitalisation et propose également une solution d'hébergement d'aval lorsque cela se légitime sur le plan clinique et éducatif.

À l'interface des mondes sanitaire, médico-social et social, la mission de l'EHT est de prendre en charge des adolescents présentant des troubles, au titre principal de difficultés de séparation-individuation et pour lesquels une inscription dans le social est encore possible.

Les indications vers l'EHT sont toutes à la fois du registre préventif (proposer un lieu tiers avant que la crise s'actualise, avant que des éléments psychopathologiques soient trop intenses et s'autonomisent) et du domaine de la prise en charge éducative et soignante.

L'objectif de l'Hébergement Thérapeutique est de permettre l'éducatif et le soin dans un dispositif adaptable et flexible, en travaillant avec et en soutenant les autres dispositifs intervenant déjà.

Ainsi, la mise en complémentarité de l'action socio-éducative, du soin, du pédagogique et, éventuellement du judiciaire suppose un important travail de partenariat.

Principes de fonctionnement :

Le principe d'une admission repose sur une contractualisation avec le jeune, sa famille et les partenaires. Les accueils peuvent être contractualisés pour 3 mois (renouvelable une fois).

L'Espace Hébergement Thérapeutique est essentiellement un accueil du soir et de nuit (de 16h30 à 10h00 le matin).

Cependant, l'accueil de nuit de certains jeunes implique parfois des accueils de demi-journée lorsque le temps de jour organisé pour ce jeune n'est pas complet ou bien lorsqu'il le met à mal. Par ailleurs, le mercredi après-midi est un temps d'accueil afin que les activités de médiation puissent se déployer pendant ce temps.

Enfin, l'Espace Hébergement Thérapeutique organise son activité différemment pendant les temps de vacances scolaires : sont en effet proposés des séjours à temps plein qui ont pour objet de réaliser des évaluations psychologiques et éducatives, ce, notamment, pour des jeunes venant de territoires du département les plus éloignés.

Ces accueils à temps plein permettent également une immersion dans la structure, préparant un accueil séquentiel de nuit pendant les périodes scolaires. Il est aussi proposé, en parallèle des séjours, des accueils de journée ou de demi-journée pour répondre aux besoins de certains jeunes.

3.5.2- Constats 2018

Chiffres clés :

Sur l'année 2018, les principaux indicateurs d'activité de l'hébergement thérapeutique donnent les résultats suivants :

- File active : 33 jeunes (36 en 2017)
 - Nombre d'actes prévus : 2920 (effectif retenu 8 places)
 - Nombre de nuits contractualisées : 1915
 - Nombre de nuits effectives : 1888 (1832 en 2017)
 - Nombre d'accueil journées réalisées : 535 (526 en 2017)
 - Nombre de demi-journées d'accueil réalisées : 670 (601 en 2017)
 - Nombre d'actes réalisés (N+DM+J)= 2785 (2775 en 2017)
 - Nombre de jours de fonctionnement : 299 jours (294 en 2017)
 - Nombre de nuitées de fonctionnement : 257 (244 en 2017)

Soit 64,5 % de taux d'occupation de nuit qui passe à 94,5% si on ajoute les accueils en journée réalisés, ce, sur une base de 8 places en année pleine.

L'Hébergement Thérapeutique a été ouvert 299 jours et 257 nuitées ont été réalisées.

Le taux de présence sur les nuitées effectives est de 7,5 adolescents/nuitée.

La file active est en deçà de l'objectif de 40 jeunes/an du fait de difficultés à accompagner les relais à la sortie de l'accompagnement. La temporalité initiale des contrats de séjours de l'Hébergement Thérapeutique peut se heurter aux réalités des partenaires où bien à la temporalité administrative.

L'accueil de jeunes hors agglomération caennaise amène à penser des accompagnements plus conséquents associés à une scolarisation sur l'agglomération.

10 séjours thérapeutiques, centrés sur la dynamique du collectif ont été organisés lors des périodes de vacances scolaires à partir de supports variés (expression, théâtre, marionnettes, découverte de l'animal, sport et plein air). Ils sont proposés à des jeunes usuellement accueillis et à d'autres jeunes provenant d'autres territoires du département.

Ils consistent en un accueil à temps plein (de 3 à 11 jours suivant les séjours) à des fins d'observation, d'évaluation éducative et soignante et en vue d'une préparation à un accueil séquentiel de nuit. Un séjour ESM-EHT a été proposé afin de permettre une prise de contact pour des jeunes de l'ESM afin de favoriser la mise en œuvre d'un accueil.

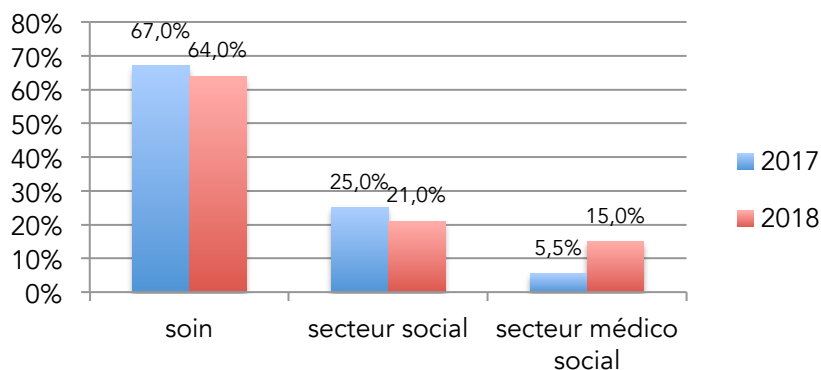
Données détaillées :

Provenance des situations :

- Interne : 12 soit 36% (50% en 2017)
- Externe : 21 soit 64% (50% en 2017)

La part de demandes en interne (MDA) poursuit sa baisse du fait d'une meilleure adéquation entre les orientations et le projet, amenant à ne pas solliciter une expertise interne en sus mais aussi par des liens plus opérationnels en amont entre les partenaires et l'Hébergement Thérapeutique.

Origine des situations :

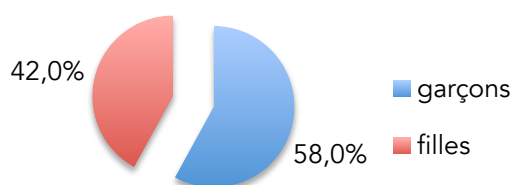


Origine des situations (détail) :

Soin interne MDA14 (espace consultation, ESM)	12
Hôpitaux (CHR/UCHA, EPSM, CH Bayeux, CHU/pédiatrie)	2
Services de soin ambulatoire (CMPEA, CMP, CMPP)	7
Circonscriptions d'action sociale	2
Etablissements ou services ayant mission de protection de l'enfance	5
Secteur médico social	5

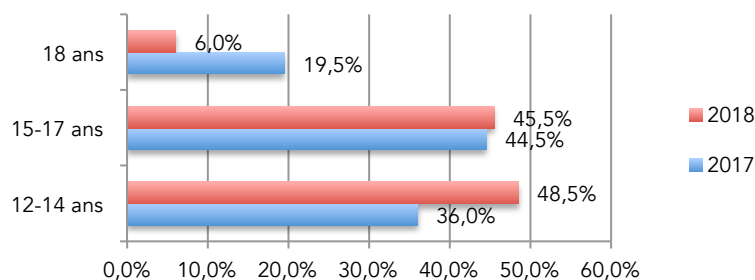
Les demandes émanant du soin et de la protection de l'enfance demeurent stables et les demandes du secteur médico-social (Sessad-Itep-Impro) tendent à croître même si pour autant 2 accueils n'ont pu être opérant (refus des jeunes).

Sexe ratio :



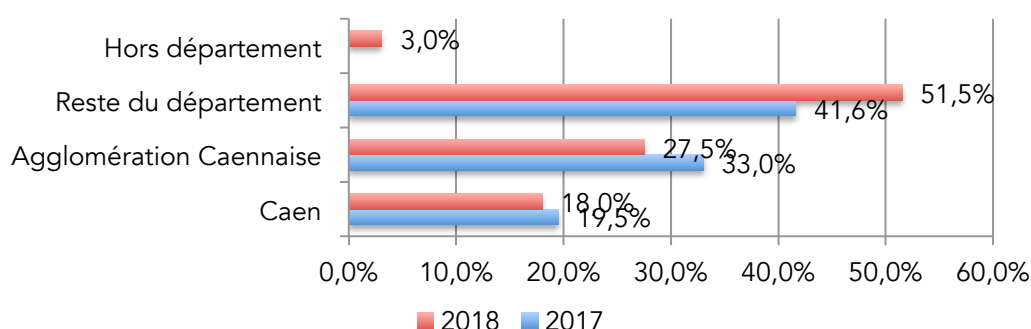
Notons que le rapport sexe ratio s'inverse cette année avec prédominance légère des garçons.

Tranche d'âge :



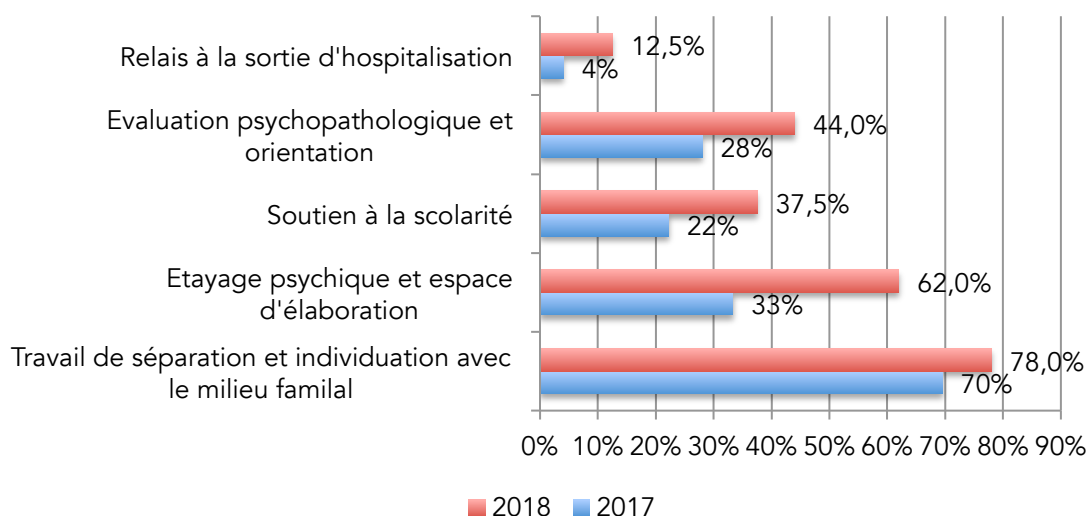
L'augmentation de la part des pré-adolescents se confirme en lien avec une saisine plus rapide du dispositif mais aussi en lien avec l'évolution d'une précocité des problématiques.

Provenance Géographique :



Le recrutement départemental est effectif. L'adaptation des modalités d'accompagnement (dont le transport), conjuguée à la mobilisation des partenaires demandeurs et des familles et la coordination avec l'Education Nationale a permis l'accueil de jeunes résidant dans des territoires distants de Caen notamment le secteur Lisieux-Côte Fleurie (6 jeunes en 2018). Ceci a un impact sur les durées d'accueil car cela peut amener à devoir penser des contrats de séjours sur l'année scolaire.

Motifs de la demande :

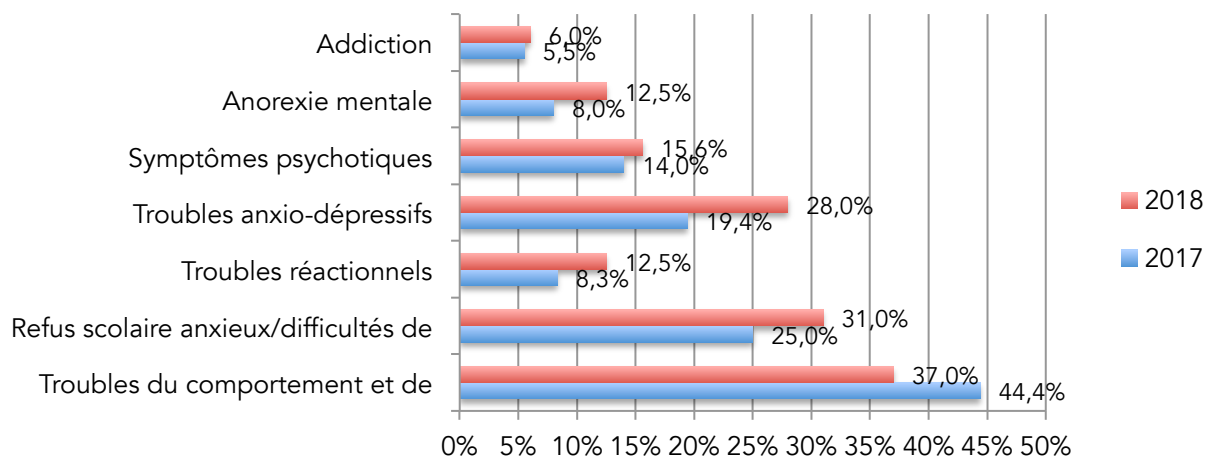


(La somme des pourcentages excède 100% car certains jeunes sont orientés pour plusieurs motifs.)

On note que la sollicitation pour les évaluations ré-augmente par rapport à l'an passé (28%) en lien avec la demande d'étayage et d'espace d'élaboration. Le soutien à la scolarité est en nette hausse aussi du fait d'accueils co-construits entre l'ESM et l'HT (3 jeunes en 2018) mais aussi de demandes du secteur Lisieux-Côte Fleurie de jeunes déscolarisés.

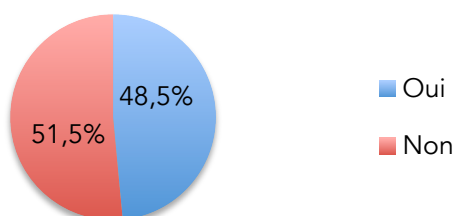
Les relais d'hospitalisations restent stables mais il convient de souligner la très bonne articulation avec l'UCHA et le CHR (pédiatrie-consultation).

Principales symptomatologies :

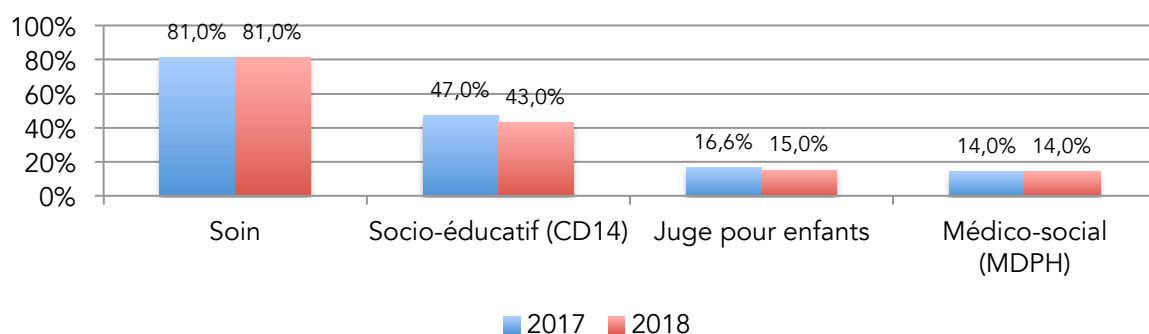


(La somme des pourcentages excède 100% car certains jeunes ont plusieurs symptomatologies repérées.)

Traitements psychotropes :

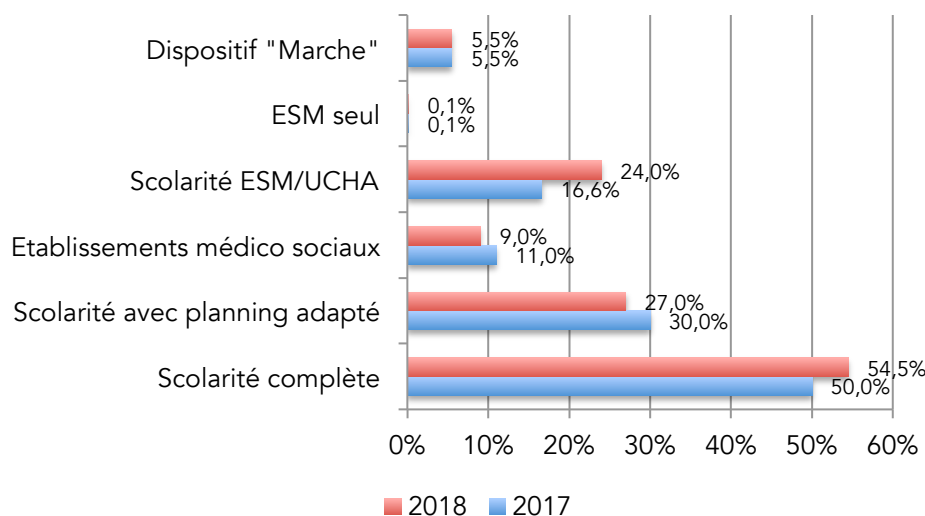


Prises en charge associées :



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

Type de temps de jour :



(Les jeunes scolarisés à temps partiels se concentrent sur le Dispositif Marche et les aménagements de scolarités avec temps de jour à l'ESM ou au CHR.)

Demandes et admissions :

- En 2018, 31 demandes ont été transmises et 33 situations ont été traitées dont 3 annulées faute d'adhésion du jeune.
- 30 jeunes ont été présents sur l'année avec 12 admissions réalisées en 2017 et 18 réalisées en 2018.

3.5.3- Bilan et perspectives

La prédominance du recrutement départemental amène à mettre en œuvre des accueils avec scolarité sur Caen dans le cadre d'accueils plus conséquents (8-10 mois). L'attente de mise en œuvre de mesure socio-éducative s'accroît et impacte considérablement la temporalité et la qualité des accompagnements.

Ceci réduit la file active (33 situations) pour 40 prévus dans le projet initial mais cela demeure en adéquation avec le nombre de demandes reçues (31).

Les rencontres régulières entre services de pédopsychiatrie du CHRU et MDA14 mises en place en 2018 sont pertinentes dans la coordination des parcours de soins des jeunes les plus en difficultés et permet d'apporter des réponses plus rapides et concertées aux partenaires évitant les écueils de saisines multiples et limitant ainsi les demandes.

L'articulation avec les structures médico sociales doit pouvoir se développer du fait des orientations fixées par les politiques publiques.

L'enjeu de la diminution des délais d'attente doit néanmoins être interrogé et s'intégrer dans une réflexion plus globale d'études des demandes avec l'évolution du projet de la MDA 14.

L'articulation de l'Espace d'Accompagnement Intensif (ESM/EHT) est effective avec des projets communs (Séjour thérapeutique-Projet Culture Santé) et cela vient soutenir les accueils de jeunes de l'Espace de Soin et Médiation (6 en 2018).

La pérennisation du dispositif à travers une autorisation de type expérimental pour quinze années reconnaître l'intérêt de cette unité et le travail engagé.

Les problématiques psychiques et sociales de jeunes proches de la majorité nous amènent à penser des étayages pour la tranche d'âge 18-21 ans et une réflexion interne est à engager en lien avec les partenaires concernés (Soin et Conseil Départemental).

Les compétences spécifiques acquises au décours de ces 6 années ainsi que l'expérience de situations complexes, souvent à la marge de plusieurs champs (soin-protection-handicap), permettent de proposer aux partenaires et ce de façon plus effective et reconnue, une offre d'expertise, de coordination et d'accompagnement des parcours.

4- Conclusion

Le présent rapport d'activité atteste du dynamisme de la Maison des Adolescents du Calvados après 11 ans de fonctionnement.

Les perspectives de développement sont nombreuses et importantes, elles nous permettent de définir de nouvelles ambitions ayant trait principalement :

- À la cohérence interne du dispositif pour les années à venir, tant en termes de gouvernance que d'organisation des services : il s'agit de consolider la philosophie au fondement du projet MDA14, à savoir une interdisciplinarité de fait, mettant en synergie de façon pragmatique les approches sociales, médico sociales, sanitaires, éducatives.
- À la vocation départementale du dispositif, que nous devons penser à long terme à partir des moyens existants : aires de compétences des différents espaces, permanences d'accueil dans les territoires de proximité, mobilité des équipes.
- À l'adaptation de l'offre de service aux évolutions du secteur : vers plus de décroisement entre acteurs, plus de coordination dans les accompagnements et projets mis en œuvre, au service du parcours du jeune.
- Au développement des fonctions ressources de la MDA14 : la MDA est devenue un pôle de compétences en matière d'adolescence et est amenée à occuper une place centrale dans le paysage institutionnel concerné : les actions de formation, de prévention, de soutien aux acteurs du secteur, pourront encore être davantage développées.

Mais au-delà de ces perspectives, il importe de continuer d'exercer les missions actuelles de la Maison des adolescents en respectant toujours les principes d'accueil inconditionnel des publics, de décroisement des cultures professionnelles, de transversalité entre acteurs, d'approche globale de la personne accompagnée.