



RAPPORT D'ACTIVITE

2013



La Maison des Adolescents de la Creuse
11 avenue Charles de Gaulle
23 000 GUERET
05.44.00.02.21 - rca@sil.fr

SOMMAIRE

<i>Le Mot de la directrice de la MDA 23</i>	2
Synthèse du rapport IGAS : Evaluation du dispositif « maison des adolescents »	3
1 La maison des Ados de la Creuse : une émanation du Réseau Creusois pour les Adolescents	8
1.1 La création de la MDA 23	8
1.2 La délégation de gestion à l'ADPEP 23	9
2 Les missions de la Maison des Ados	10
2.1 Les différents parcours	10
2.2 Les moyens d'intervention	11
3 Les ressources	12
3.1 Les ressources matérielles	12
3.2 Les ressources financières	12
3.2 Les ressources humaines	13
3.3 Le fonctionnement	16
4 Les spécificités du public accueilli	17
4.1 Caractéristiques spécifiques à la population creusoise	17
4.2 Le public accueilli à la MDA de la Creuse	18
5 Le suivi de l'activité	19
5.1 L'accueil	19
5.2 Motif de la venue à la MDA	21
5.3 Orientation vers autre structure	22
5.4 Les entretiens	23
5.5 Prévention en milieu scolaire	25
5.6 Partenariats et animation de réseaux	26
6. Perspectives pour 2014	27
Le Rapport d'Activité 2013 en quelques chiffres	28
ANNEXES	29

Le Mot de la directrice de la MDA 23

Ce rapport retrace l'activité de la Maison des Adolescents de la Creuse durant l'année 2013. Il confirme une montée en charge depuis 2011, année d'inauguration. Une activité soutenue au-delà des objectifs fixés par l'ARS en matière de jeunes accueillis et un partenariat développé montrent que la MDA a aujourd'hui toute sa place dans les dispositifs d'écoute, d'aide et d'accompagnement des adolescents dans notre département.

Fadela AMARA et Pierre NAVES, membres de l'Inspection Générale des affaires sociales ont réalisé une évaluation de la mise en place du dispositif "Maison des adolescents". Ils ont établi un rapport rendu public en novembre 2013. J'ai souhaité que la synthèse de ce rapport et leurs recommandations introduisent ce rapport d'activité 2013.

En effet, les rapporteurs mettent en évidence les partenaires "historiques" des MDA que sont l'éducation nationale et la Protection Judiciaire de la Jeunesse ; Les actions et projets menés par la MDA de la Creuse, avec plus particulièrement ces deux partenaires creusois, confirment une confiance réciproque et un travail dans le respect des pratiques.

Je remercie l'équipe pour sa réactivité et son adaptabilité, l'ensemble de nos partenaires, le Conseil Général, les Directeurs des centres hospitaliers de Guéret et Saint-Vaury ainsi que le Docteur Mustapha LAYADI qui a su mobiliser et convaincre les acteurs de notre territoire de l'utilité d'une MDA.

Sylvie BENOIT, directrice de la MDA 23

Synthèse du rapport IGAS ¹: Evaluation du dispositif « maison des adolescents »

Les MDA répondent à des attentes d'adolescents, de jeunes, de leurs parents et de nombreux professionnels en relation avec eux.

Une MDA est un dispositif qui s'adresse à des jeunes de 11 ans à 25 ans ainsi qu'à leurs proches. Une MDA complète l'offre existante et permet de répondre à de nombreux besoins. En 2013 environ une centaine de MDA existent, mais elles sont réparties inégalement sur le territoire.

Le cadre de référence fondateur des MDA est le cahier des charges de 2005. Les principes et modalités pratiques énoncés dans ce document (IGAS, Rapport N°RM2013-142P) ont fortement contribué au développement des MDA et créé l'impulsion nécessaire pour construire des partenariats multiples et pluridisciplinaires articulés autour de ce dispositif.

Chaque MDA dispose d'un lieu où les adolescents en mal être viennent « poser leurs maux ». Les professionnels des MDA tiennent à distinguer la souffrance psychique et les troubles psychiques ; ils insistent sur la place des parents dans les réponses à construire pour les jeunes. Une MDA « de taille moyenne » reçoit environ 700 à 1000 jeunes par an (la plupart reviennent, 2 ou 3 fois à la MDA) et environ 150 à 250 parents (souvent plusieurs fois, et d'autant plus si ces parents participent à un « groupe de parole »).

Les « violences contre soi » (dont les addictions) qu'exprime l'adolescent sont entendues et/ou pris en charge. A contrario, les « violences subies » (dont les violences sexuelles dans le cadre de « mariage forcé ») ont été très peu citées par les équipes rencontrées.

Identifiés comme partenaires « historiques » des MDA, l'Education nationale, la PJJ et les Missions locales bénéficient de leurs interventions et, d'autant mieux qu'elles peuvent mettre à disposition de MDA certains de leurs personnels.

- La collaboration Education nationale – MDA est le plus souvent, traduite dans des axes de travail formalisés répondant aux demandes du personnel de la communauté éducative.
- Les éducateurs de la PJJ construisent avec le jeune une perspective d'avenir dans lequel le jeune peut se projeter en fonction de ses possibilités et de ses envies. Les questions de santé (au sens large : dont les addictions, le prendre soin de soi...) y occupent une place souvent primordiale. Pour ces jeunes et les personnels de la PJJ, la MDA est un outil parfaitement bien adapté.

¹ IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

- Pour les Missions locales, la MDA est un partenaire complétant ses interventions. elle permet de renforcer le projet de vie du jeune dans son volet « santé et bien-être » favorisant ainsi son processus d'insertion sociale et professionnelle.

Les médecins généralistes, souvent en première ligne face à des adolescents en souffrance ou avec leurs parents, peuvent être mal à l'aise avec les problématiques liées à l'adolescence. Les MDA peuvent leur apporter un soutien.

Les professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux font aussi appel aux MDA. Leur capacité à rassembler des expertises pour établir un diagnostic et proposer une prise en charge notamment sur les « situations complexes » rassurent les équipes de ces structures.

Les Points Infos Familles (PIF) et surtout les Points Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ), dispositifs d'accueil généralistes sont aussi des partenaires des MDA. Grâce à un maillage territorial plus important, les PAEJ, sont au contact des jeunes de fait « éloignés », en milieu urbain ou en milieu rural ; les professionnels des MDA peuvent intervenir dans le parcours de prise en charge des jeunes les plus en difficulté.

L'adaptabilité du cadre de fonctionnement des MDA a servi leur développement

Les MDA étudiées sont des organisations dont la nature juridique, les financements et l'organisation sont très divers et spécifiques, avec un point commun : leur adaptation au contexte local.

Plusieurs formes juridiques de MDA sont possibles, le GIP apparaît la plus prometteuse car il permet un regroupement pérenne de partenaires, publics ou privés, et assure un renforcement et une stabilité des financements.

Les effectifs des MDA étudiés vont de 5 à 18 ETP (soit 9 à 35 intervenants ; la taille des équipes variant avec la taille des départements et l'engagement des partenaires de la MDA) dont des mises à disposition des partenaires (PJJ, éducation nationale...) et des personnels à la vacation qui complètent l'équipe (nutritionniste...) selon le projet de la MDA.

L'ARS apporte les financements les plus stables (156.000€ reconductible cadre ONDAM et 52.000€ accordé, jusqu'en 2012, dans le cadre du FIQS). D'autres sources de financements (parfois non reconductibles) apportées par certaines collectivités territoriales et/ou par des fondations complètent les budgets des MDA.

Le nécessaire développement de l'action des MDA nécessiterait :

- un financement « de base » élargi, pour garantir le cœur de la mission, assuré par l'ARS, le Conseil Général, les communautés de communes, d'agglomération, urbaines (ou les métropoles).
- des financements additionnels pour développer des actions, apportés par ces mêmes financeurs et, selon les projets, d'autres organismes.

En 2005 et 2013, la croissance rapide du nombre de MDA s'explique par les crédits « fléchés » du programme d'aide à la création de MDA alliés à la pertinence du cahier des charges et un soutien des administrations centrales (DGCS-DGOS-DGS). Cette conjonction a servi la constitution de dynamiques territoriales et permis de surmonter la difficulté de certains responsables d'institutions à travailler « en réseau » quand ils ont l'habitude d'organisations hiérarchiques. Le rôle des ARS est désormais prépondérant et celles-ci doivent le remplir effectivement.

Une efficience objectivée et une efficacité reconnue par tous

Les rapports d'activité des MDA fournissent des informations détaillées sur les interventions des MDA, notamment auprès des jeunes, de leurs parents et permettent d'apprécier l'activité des membres de l'équipe de chaque MDA (entre 6 et 8 ETP pour une MDA « moyenne »). Les professionnels d'autres institutions sont souvent associés aux interventions des professionnels des MDA ce qui contribue au renforcement de leurs compétences et s'ajoute aux activités de formation et aux conférences organisées par chaque MDA.

Pour ces multiples professionnels au contact des jeunes, une MDA est ainsi un lieu ressource, un lieu d'élaboration et de diffusion d'une « culture commune sur l'adolescence » et de pratiques coordonnées. Chacune des différentes activités d'une MDA atteint plusieurs objectifs en même temps, ce qu'il est plus aisé de comprendre sur le terrain qu'à la lecture des rapports d'activité.

Les problèmes rencontrés par de nombreuses institutions accueillant des jeunes, face à des « situations complexes » ont conduit plusieurs MDA à répondre à la demande d'un autre type de « prestation » fondé sur l'expérience reconnue de leurs équipes pluridisciplinaires et leur capacité d'adaptation. Un recours facile et rapide tranquillise les professionnels de ces établissements et peut faciliter le maintien ou le retour du jeune « en crise », repoussé par certains éducateurs, par crainte de récurrence.

En matière de territorialisation des actions de santé, les MDA s'insèrent parfaitement dans les orientations stratégiques des ARS (PRS, CLS, ASV) par leurs principes et modalités d'action : extension de leur intervention au-delà de la seule santé mentale prise en considération prioritaire des souffrances psychiques par seulement des troubles psychiques ; mais les MDA sont encore trop peu citées explicitement dans les documents produits par les ARS.

Les MDA servent régulièrement de recours à un moment charnière et leurs interventions permettent de pallier l'engorgement des CMP et contribuent à le limiter.

Les compétences des professionnels des MDA sont utilisées par des équipes éducatives de collèges ou de lycée pour éclairer des situations problématiques et lutter contre l'absentéisme, prévenir et endiguer l'exclusion d'élèves.

Malgré ces constats sur l'efficacité et l'efficacité d'une MDA, un scénario alternatif a été étudié : la réalisation des missions d'une MDA par une organisation existante ; mais aucune organisation ne peut se substituer au dispositif MDA. En outre, la comparaison entre les coûts que les interventions d'une MDA permettent d'éviter et les dépenses (relativement faibles) d'une MDA démontrer aussi l'efficacité d'une MDA.

Une nécessaire nouvelle étape dans le programme de développement des MDA et de leurs actions

Malgré la dynamique de développement des MDA portée par le programme 2005-2010, beaucoup de jeunes en milieu rural ou habitant les quartiers relevant de la politique de la ville ne bénéficient pas de l'écoute que peut fournir un PAEJ ou une MDA et de l'orientation que peut justifier son état de santé. Par ailleurs, il est nécessaire de soutenir les professionnels qui doivent aussi être «   l'aise » avec les adolescents et les jeunes en difficulté.

Aussi, une nouvelle étape dans le programme de création de MDA est indispensable. Une des premières phases sera d'actualiser le cahier des charges ; de soutenir et renforcer la dynamique interministérielle par une circulaire du Premier Ministre.

Cette dynamique nouvelle doit aussi impérativement sanctuariser les crédits dédiés aux PAEJ. Souvent « tête de pont » des MDA, remplissant un rôle complémentaire ou jouant souvent un rôle alternatif à celui d'un accueil par des professionnels d'une MDA. La diminution de presque 50%, entre 2010 et 2012, des crédits de l'Etat attribués aux PAEJ a provoqué la fermeture de nombreux PAEJ ou la réduction drastique de leur activité. La poursuite de cette tendance mettrait en difficulté de nombreuses MDA.

Les ARS jouent un rôle majeur en terme d'exigence et de vigilance sur la construction de parcours de soins en particulier pour les jeunes en souffrance afin d'éviter les « ruptures ». Elles sont donc moteur de cette dynamique et doivent soutenir ce dispositif reconnu et salué par les professionnels  ouvrant dans le champ de l'adolescence.

Ce dispositif reconnu et utile mais fragile financ rement aura besoin d'être aussi plus généralement soutenu par les collectivités territoriales en particulier les départements compte tenu de leur compétence en matière de protection de l'enfance.

Ce nouvel élan de développement de MDA doit s'appuyer sur la principale « tête de réseau » des organisations dédiées à l'écoute et la prise en charge des problèmes de santé des jeunes qu'est devenue l'Association Nationale des MDA (ANMDA). Son expérience au service de la santé et du bien-être des jeunes ainsi que son expertise au profit des professionnels pour renforcer leurs compétences sera aussi utile pour aider au développement de MDA, afin que les adolescents et jeunes puissent bénéficier des services de l'une d'elle, où qu'ils résident sur le territoire national.

Recommandations issues du rapport IGAS

N°	Recommandation	Autorité responsable	Echéance
1	Après l'avoir rénové, faire passer le cadre de référence des MDA du niveau de « cahier des charges » annexé à une instruction ministérielle de 2005, à celui d'annexe à une circulaire du Premier ministre.	DGCS, DGOS et DGS (en lien avec DPJJ et DGESCO)	Mars 2014
2	Maintenir, en 2014, les crédits de l'Etat attribués aux PAEJ au minimum à leur niveau de 2013 et étudier leur niveau nécessaire pour 2015, dans le cadre de conventions avec les communes (ou intercommunalités) et les départements.	DGCS	4 ^{ème} trim 2013 (crédits 2014) Mars 2014 (crédits 2015)
3	Demander aux ARS de préciser, dans leur prochain PRS, la place des MDA dans leur stratégie de santé pour les jeunes.	SGCMAS	Les instructions aux ARS sur la préparation des PRS
4	Demander aux ARS une récapitulation des crédits attribués aux MDA à travers le FIR	SGCMAS	Annuel
5	Rappeler aux DG d'ARS l'utilité de leurs délégations territoriales pour le suivi et le soutien des MDA	SGCMAS	Dans le cadre de la transmission d'info sur le prochain Comité Interministériel de la Jeunesse
6	Organiser la contribution des intercommunalités (sur la base de leur nombre d'habitants) au fonctionnement de la MDA qui intervient sur leur territoire	Responsables de chaque MDA avec l'appui de l'ARS et de la DDCCS-PP	Premier « état des lieux », fin 2015
7	Rappeler aux départements qui ne contribuent pas au fonctionnement de la MDA (des MDA) implantée(s) sur leur territoire, d'y participer étant donné les compétences qu'ils doivent légalement assurer dans le domaine de la protection de l'enfance	Préfet en relation avec DDCCS-PP	Mars 2014
8	Inscrire dans un cadre triennal la convention entre l'ANMDA et le ministère des affaires sociales et de la santé (direction générale de la santé)	DGS	Mars 2014

1 La maison des Ados de la Creuse : une émanation du Réseau Creusois pour les Adolescents

1.1 La création de la MDA 23

Le projet de Maison Départementale des Adolescents en Creuse est une émanation du Réseau Creusois pour les Adolescents (RCA). Ce réseau est une association loi 1901 créée le 11 juin 2007.



Le Conseil d'Administration du RCA est constitué des responsables de nombreuses structures départementales concernées par les adolescents, dans les domaines de la prévention, du dépistage, de l'écoute et de la prise en charge.

Le réseau est le fruit d'un travail de réflexion multidisciplinaire depuis 2001. Il en est principalement ressorti la nécessité d'associer l'ensemble des professionnels concernés par l'adolescent (institutions, monde associatif et privé), pour améliorer, prévenir et éviter la rupture de leur prise en charge en mettant en place les modalités de complémentarité et en favorisant l'approche globale et transdisciplinaire.

L'augmentation du nombre d'adolescents accueillis dans les structures a eu pour conséquence un intérêt croissant pour leur mode de prise en charge, notamment autour de la problématique du suicide.

En 2006, le travail s'était poursuivi et affiné avec la Commission Santé du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) de Guéret. Il a été constaté que bien que les différentes structures fonctionnent chacune dans leurs domaines de manière satisfaisante, elles restent parfois difficilement repérables par les usagers, comme par les professionnels et manquent de coordination entre elles.

D'autre part, les priorités nationales et régionales de santé se sont progressivement orientées vers la prévention du suicide et de la délinquance, et à la prise en charge de l'adolescent. La problématique de l'adolescent dit « difficile » est complexe.

Elle ne se résume pas seulement aux conduites dites pathologiques (tentatives de suicide, troubles alimentaires, toxicomanie,...) mais peut être associée à des pathologies aiguës, chroniques somatiques ou psychiatriques, et à des difficultés d'apprentissage.

Cette problématique est transdisciplinaire. Une prise en charge efficiente nécessitait l'intervention de partenaires médicaux, sociaux, socio-éducatifs et judiciaires.

Bien que de nombreuses structures existent en Creuse, il reste difficile de partager des analyses et de coordonner des actions. L'organisation des différents services existants manque également de lisibilité pour le public et parfois même pour les professionnels.

C'est le RCA qui portera le projet de création d'une MDA, en répondant à un appel à projet en 2009, pour favoriser les synergies, améliorer le rapprochement et la coordination entre les différentes structures, et proposer une vision aussi globale que possible dans la prise en charge transdisciplinaire des adolescents.

La Maison des Adolescents de la Creuse est adhérente à l'Association Nationale des Maisons des Adolescents (ANMDA). Les statuts de celle-ci se trouvent en [annexe I](#).

1.2 La délégation de gestion à l'ADPEP 23

Le 11 octobre 2011, le Réseau Creusois lors de son Assemblée Générale a voté à l'unanimité des membres présents la délégation de gestion de la maison des adolescents à l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Creuse.

La délégation de gestion se trouve en [annexe II](#).



Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Creuse (ADPEP 23)

L'ADPEP 23 gère plusieurs établissements dont CMPP et CAMSP.

L'ADPEP 23 contribue à une éducation, une prise en charge et un accompagnement de l'enfant, de l'adolescent ou de sa famille, en favorisant son épanouissement, son intégration scolaire et sociale.

2 Les missions de la Maison des Ados

*« Accueillir tout adolescent en situation de mal-être.
L'écouter et évaluer avec lui ses difficultés.
L'orienter si besoin vers un accompagnement spécifique.
Articuler le réseau des acteurs de l'adolescence sur le territoire de la MDA. »²*

2.1 Les différents parcours³

Les différents parcours des MDA dont la MDA 23 :

	Définition <i>Extraits du Glossaire des MDA</i>
Accompagnement (MDA 23)	« L'accompagnement suppose d'être « à côté de... » avec le souci de donner des outils pour avancer. Il incite à être acteur. Il rend possible un lien dans la durée ».
Accueil (MDA 23)	« L'accueil permet de repérer ou de saisir l'origine et la nature de la demande ou des besoins. Il s'agit d'un accueil ouvert, sans préjugé et sans prédétermination, dans l'intention de prendre en compte les préoccupations de l'adolescent, des parents ».
Coordination (MDA 23)	« Elle vise à « mettre en ordre » et réguler les actions d'accueil, d'accompagnement et de prise en charge auprès des adolescents et de leur famille et vise à favoriser, développer les actions de réflexion, de partage et d'échange de pratique auprès des professionnels, bénévoles, de l'adolescence ».
Evaluation des situations (MDA 23)	« Evaluer en MDA, c'est accorder de la valeur aux actes posés, à ce qui est dit ou tu, montré et/ou agi par l'adolescent et sa famille ».
Orientation (MDA 23)	« Elle consiste à faire des propositions allant dans le sens du mieux-être du jeune et de son environnement ».

² Les missions des MDA, Association Nationale des MDA (ANMDA)

³ Source : Glossaire des Maisons des Ados, Association Nationale des MDA.

2.2 Les moyens d'intervention⁴

Les différents moyens d'intervention des MDA dont la MDA 23 :

	Définition
Atelier	« L'atelier est un espace de coopération, s'appuyant à la fois sur la dynamique personnelle de tous les participants et sur la dynamique du groupe autour d'un média ».
Ecoute (MDA 23)	« Elle désigne l'attention portée à l'ensemble des messages verbaux et non verbaux ».
Information (MDA 23)	« Elle va du simple renseignement jusqu'à la proposition d'une orientation spécialisée en interne ou en externe (juridique, sanitaire, sociale...) ».
Partenariat (MDA 23)	« Le partenariat est la coopération entre, au minimum, deux acteurs, personnes et/ou institutions, généralement différents par leur nature et leurs activités, leurs missions et responsabilités ».
Pluridisciplinarité (MDA 23)	« Les différents professionnels mettent leurs perceptions en commun, afin de mettre en œuvre des propositions d'accompagnements adaptées à la singularité de chacun ».
Réseau (MDA 23)	« Un réseau est un système d'acteurs permettant la diffusion, la circulation, l'échange d'informations, la coordination d'actions ».
Soin et prise en charge	« Le soin, est tout à la fois souci de l'autre, écoute et réparation. Les activités de soin s'étendent du secteur de l'action sociale ou éducative au secteur médical. Ce sont des pratiques d'entretien, d'accompagnement, de gestes destinés à soulager, rassurer et/ou entourer. [...] Lorsqu'une prise en charge s'avère nécessaire après le travail d'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire, elle peut être organisée au sein de la MDA ou être orientée dans le réseau des partenaires ».

⁴ Source : Glossaire des Maisons des Ados, Association Nationale des MDA

3 Les ressources

3.1 Les ressources matérielles

La MDA dispose :

- De locaux accessibles et adaptés aux missions
- Un véhicule MDA pour se déplacer sur l'ensemble du département
- Un véhicule PEP23 mis à disposition en cas de besoin.

3.2 Les ressources financières

Ressources financières annuelles <u>pérennes</u>		
fonds ONDAM ⁵ (ministère)	131 000 €	Remboursement sur facture par le Centre Hospitalier de Guéret
Fonds Conseil Général de la Creuse	6 000€ (loyers)	Versés directement au RCA
FIR ⁶ (ARS du Limousin)	56 000€	Versés directement à l'ADPEP
Ressources financières annuelles <u>ponctuelles</u> en 2013		
Mairie de Guéret		5 073€
FIPD ⁷		

- Bilan financier 2013

Maison des Adolescents de la Creuse 2013

Charges de l'exercice	Exercice au 31/12/2013
Electricité	1 482,95
Carburants et produits de garage	550,05
Fournitures de bureau	1 820,75
	3 853,75
Déplacements	580,77
Missions et receptions	70,00
	650,77
Affranchissements	126,82
Téléphone	1 437,97
	1 564,79
TOTAL GROUPE 1	6 069,31

Charges de l'exercice	Exercice au 31/12/2013
Honoraires Expert Comptable	1 120,00
Honoraires nutritioniste	3 062,50
Rémunération du personnel / charges Sociales	150 621,37
Stages et Formation hors PAF	4 066,22
TOTAL GROUPE 2	158 870,09

Charges de l'exercice	Exercice au 31/12/2013
Locations immobilières et Charges Locatives	7 610,86
Maintenance Informatique	2 220,54
Primes assurances	923,91
Documentation technique	256,07
Informations, publications, relations pub.	530,25
Services bancaires et assimilés	1,00
Cotisations et dons (SIL/EPSLIM)	3 300,00
Charges / exercices antérieurs	727,00
Dotations aux amortissements	2 772,86
TOTAL GROUPE 3	18 342,49

TOTAL Groupes 1,2 et 3	183 281,89
-------------------------------	-------------------

Produits de l'exercice	Exercice au 31/12/2013
Subventions Conseil Général (Loyers)	6 000,00
Subventions Mairie GUERET (Loyers)	800,00
FIR	53 000,00
Fonds ONDAM	110 043,19
Produits sur exercice antérieurs	46,26
Pdtq financiers	374,62
	170 264,07

Résultat Comptable Déficitaire	- 13 017,82
---------------------------------------	--------------------

Résultat Administratif Déficitaire	- 13 017,82
---	--------------------

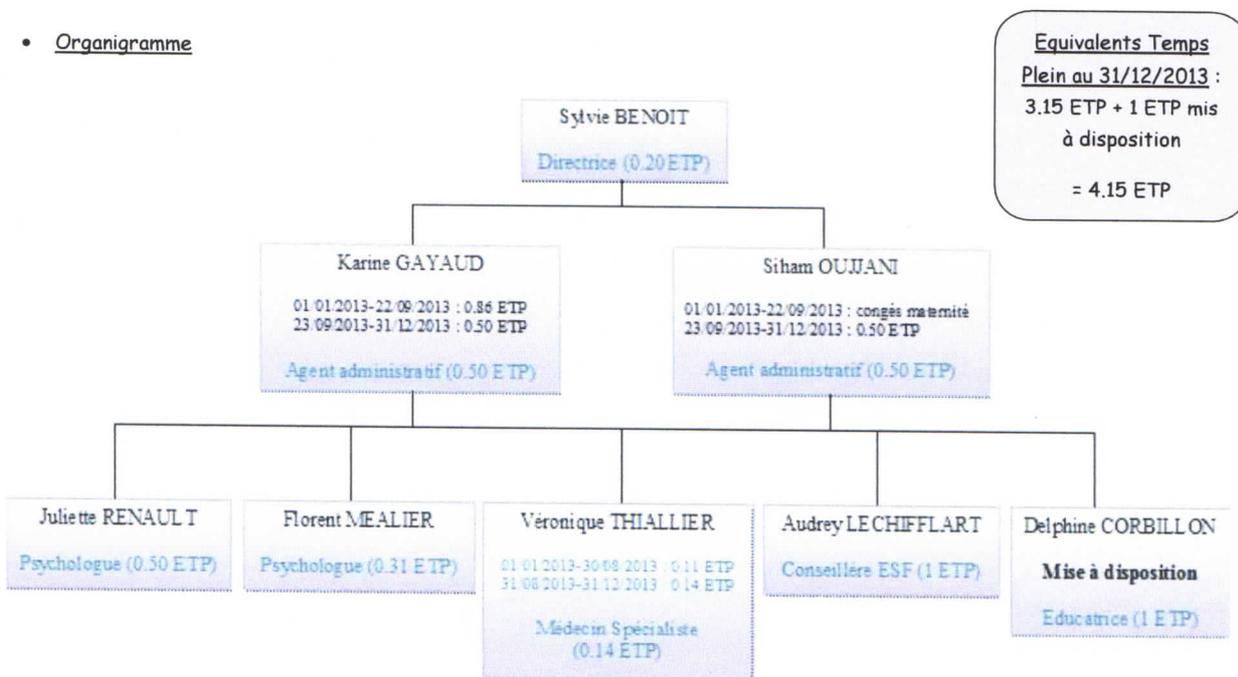
⁵ ONDAM : Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie

⁶ FIR : Fonds d'Intervention Régional

⁷ FIPD : Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance

3.2 Les ressources humaines

- Organigramme



- Journées d'études et formation des personnels sur l'année 2013

Intitulé de la formation	Type	Lieu	Date	Personnels concernés
Colloque « Adolescence, amour, sexualité, paradoxe »	Journées d'études	Salon de Provence (6 ^{ème} Journées Nationales des MDA)	30 et 31 mai 2013	MEALIER Florent, psychologue THIALLIER Véronique, médecin nutritionniste
Promotion de la santé mentale	Formation	CH Bernard DESPLAS (Bourganeuf)	2 décembre 2013	CORBILLON Delphine, ES LECHIFFLART Audrey, conseillère ESF
Repérage de la crise suicidaire chez les adolescents et jeunes adultes	Formation	CH Bernard DESPLAS (Bourganeuf)	5 et 6 décembre 2013	CORBILLON Delphine, ES LECHIFFLART Audrey, conseillère ESF
Quelles solidarités, pour quelle transformation sociale	Stage	Palais Brongniart (Paris)	12, 13 et 14 décembre 2013	BENOIT Sylvie, directrice RENAULT Juliette, psychologue CORBILLON Delphine, ES MEALIER Florent, psychologue LECHIFFLART Audrey, conseillère ESF GAYAUD Karine, secrétaire comptable THIALLIER Véronique, médecin nutritionniste

La MDA de la Creuse a également organisé une journée d'étude. Celle-ci sera présentée ultérieurement.

- Accueil de stagiaires

En 2013, la MDA 23 a reçu quatre stagiaires.

Stagiaire	Domaine d'intervention	Etablissement	Durée
HALLIER Marine	Etudiante Conseillère en Economie Sociale et Familiale (3ème année)	Institut d'Economie Sociale Familiale (Limoges)	Du 25 février au 19 avril 2013 → 8 semaines.
BONNOT Guillaume	Educateur Spécialisé	Institut Régional de Formation aux Fonctions Educatives (IRFE), (Limoges)	Du 30 septembre au 13 décembre 2013 → 11 semaines.
RAMA Cheik	Formation SAS « Orientation active pour l'emploi des jeunes »	Mission Locale (Guéret)	Du 07 octobre au 11 octobre 2013 → 5 jours.
BENOIT Isabelle	Formation professionnelle en cours d'emploi- Formation action prioritaire nationale OPCA/UNIFAF : « l'adolescent en difficulté : quels accompagnements sur les territoires ? »	MECS de Bosgenet (Pionnat)- CREAHI Limousin	Du 18 novembre au 22 novembre 2013 → 5 jours.

3.3 Le fonctionnement

- Ouverture

La Maison des Ados est ouverte tous les jours du lundi au vendredi de 9h à 18h, avec ou sans rendez-vous. Il est possible d'obtenir un rendez-vous après 18 h.

La Maison des ados dispose d'un véhicule et peut donc se déplacer à la demande sur toute la Creuse.

- Réunion d'équipe

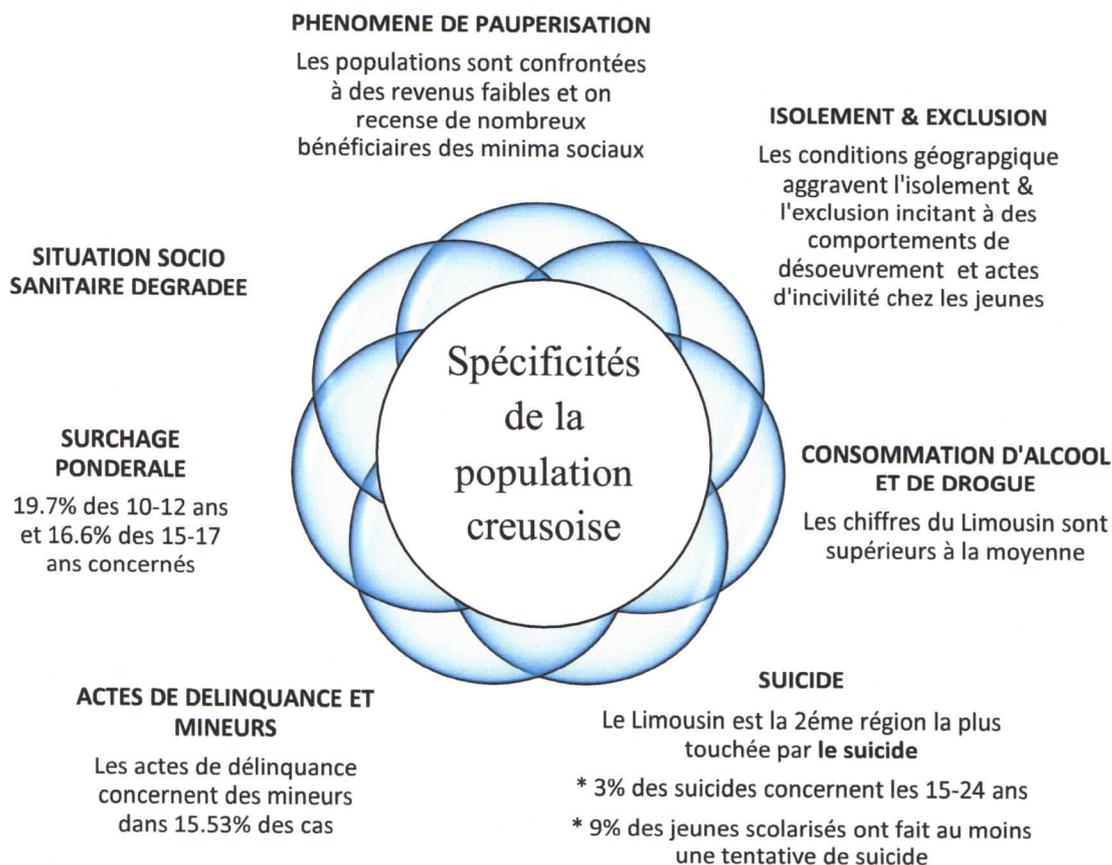
Afin d'assurer une cohérence dans les actions menées et de coordonner l'équipe, il existe une réunion d'équipe à raison d'une fois par semaine.

La Maison des Adolescents de la Creuse



4 Les spécificités du public accueilli

4.1 Caractéristiques spécifiques à la population creusoise⁸



Ces données mettent en évidence certaines problématiques particulières que peuvent rencontrer les adolescents en Creuse. La MDA de la Creuse s'appuie sur ces données pour, notamment, développer des actions de prévention et d'information.

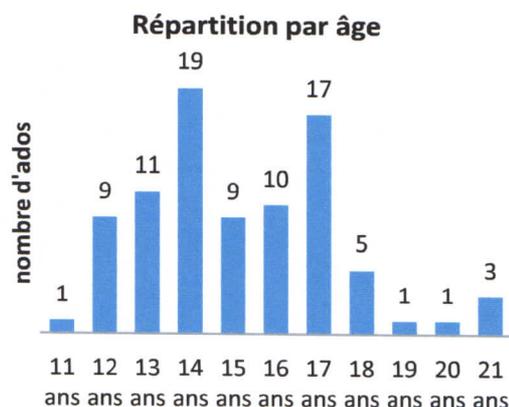
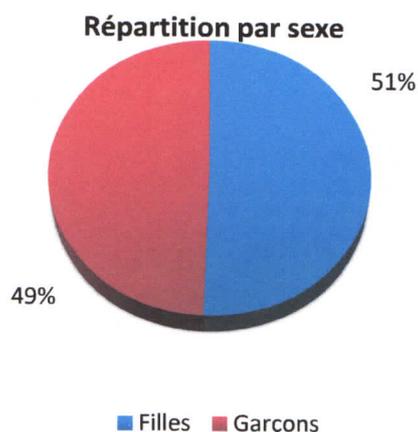
⁸ Données recueillies dans le Schéma Départemental enfance, famille, jeunesse 2010-2015

4.2 Le public accueilli à la MDA de la Creuse



**professionnels accompagnateurs*

- Répartition des ados par sexe et par âge



- Analyse de problématique(s) particulière(s)

Les informations préoccupantes :

En 2013, la MDA a transmis **3 informations préoccupantes** au service du Conseil Général de la Creuse.

La procédure du Conseil Général est disponible en [annexe III](#).

L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du conseil général sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risquent de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risquent de l'être.

5 Le suivi de l'activité

5.1 L'accueil

- Délai d'attente entre l'accueil téléphonique ou physique et le premier rendez-vous
 - Délai minimum : sans délai
 - C'est le cas lors de permanence ou d'entretien sans rendez-vous.
 - Délai moyen : 7.5 jours
 - Délai maximum : 56 jours
 - Ce long délai correspond à une situation très particulière (l'adolescent réside en Creuse mais est scolarisé hors département. Il ne souhaitait voir qu'une psychologue sachant que c'était pendant une période de vacances scolaires : difficulté à allier agenda adolescent et agenda psychologue).

	Nombre d'ados	%
entre 0 et 7 jours	59	69 %
entre 7 et 14 jours	13	15 %
plus de 14 jours	13	16 %
total	85	100 %

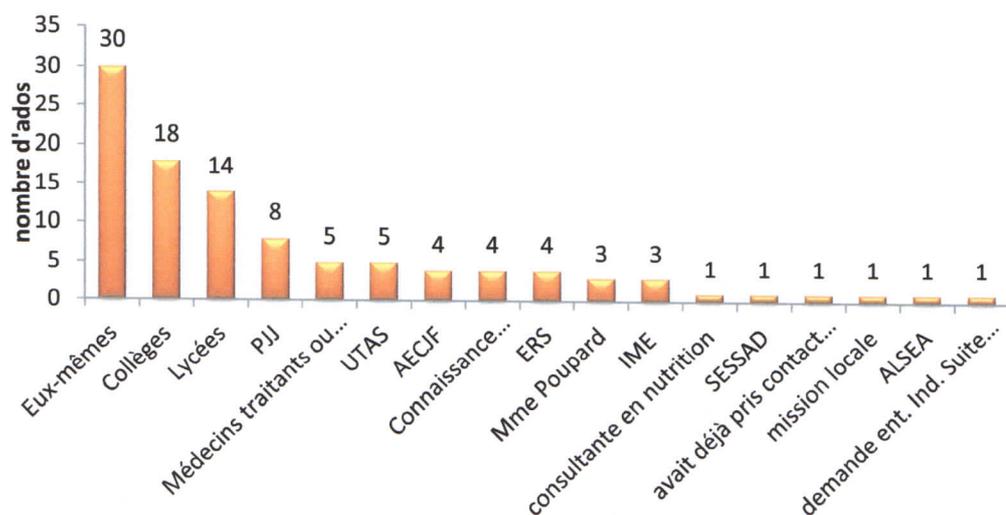
On remarque que la MDA est très réactive puisque :

- Dans 30% des cas, l'entretien se fait sans rendez-vous,
- Dans 69% des cas, le délai d'attente n'excède pas 7 jours.



- Initiatives des contacts en 2013

Lorsqu'ils viennent à la MDA de la Creuse, les jeunes ne viennent pas toujours de leur propre initiative. Leurs parents prennent parfois l'initiative du contact, avec ou sans eux. Parfois ce sont des personnes de leur entourage plus éloignées, parfois des professionnels.



On remarque que dans plus de 35% des cas, **les adolescents viennent d'eux-mêmes**. Cependant, on s'aperçoit également que les établissements accompagnants ou accueillants des adolescents (collèges, lycées, PJJ,...) les orientent vers la MDA.

Ce constat fait ressortir le travail réalisé par l'équipe pour communiquer sur la MDA et ses missions : site internet, plaquette, présentations et permanences d'écoute dans certains établissements scolaires, partenariats avec autres structures.

5.2 Motif de la venue à la MDA



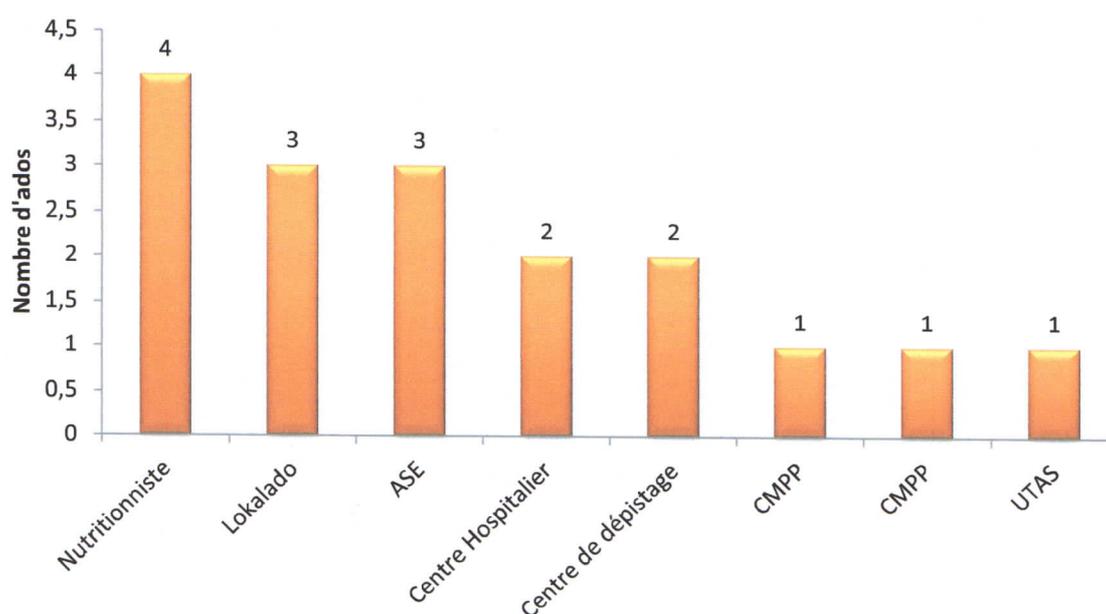
Les motifs pour lesquels les jeunes et/ou leurs familles sollicitent le soutien de la MDA sont multiples et restent difficiles à identifier de façon précise. A noter qu'ils sont relevés à l'occasion du premier accueil et/ou de la prise de rendez-vous et qu'ils correspondent aux besoins exprimés par les jeunes et/ou familles à ce moment-là.

Le tableau ci-joint met en évidence les différents motifs évoqués.

Motif de la première venue à la MDA	Nombre d'ados	En %
Relations familiales conflictuelles	14	16 %
Troubles de l'alimentation	13	15 %
Mal-être	12	14 %
Problèmes liés à l'école	12	14 %
Parler à quelqu'un	11	13 %
Relations affectives	6	7 %
Présenter la MDA	5	6 %
Orientation scolaire	2	2 %
Espace de parole hors institution	2	2 %
Décès familial	2	2 %
Difficultés relationnelles	2	2 %
Idées suicidaires	1	1 %
Problème somatique	1	1 %
Divorce des parents	1	1 %
Parler d'agression sexuelle	1	1 %
TOTAL	85	100

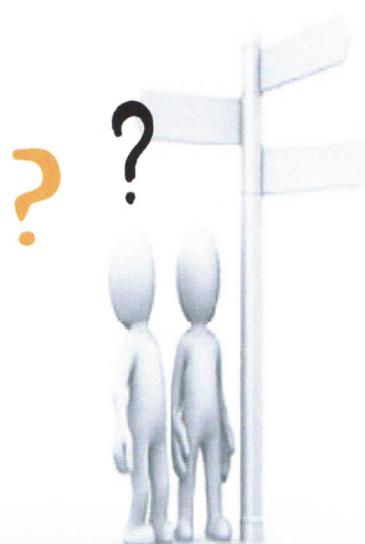
5.3 Orientation vers autre structure

Quand la MDA ne peut pas répondre à la problématique de l'adolescent, elle oriente l'ado vers les structures ou les professionnels compétents. Au cours de l'année 2013, plusieurs orientations ont été réalisées :



En 2013, 17 orientations vers des professionnels/établissements compétents ont été réalisées, principalement vers la nutritionniste qui intervient à la MDA, le Lokalado⁹ ou les services de l'ASE (information préoccupante).

Ce constat met en évidence le travail de la MDA, à savoir la mise en relation et l'articulation des établissements afférents à l'adolescent et sa prise en charge.



⁹ Le Lokalado est Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel pour Adolescents

5.4 Les entretiens

- Répartition des entretiens

Nombres entretiens 2013							
	Entretiens individuels	Entretiens familiaux et collectifs	Entretiens parentaux	Entretiens professionnels	Entretiens jeunes + professionnels	Entretiens téléphoniques	Total/an
Total	210	58	23	35	4	28	359

En 2013, **359 entretiens ont été réalisés**, la majorité étant des entretiens individuels.

Le choix a été fait de ne pas fermer la MDA pendant l'été mais on note qu'en juillet et août, l'activité est faible : on ne recense que 11 entretiens en juillet et 8 en août. Les personnels moins nombreux sur le mois d'août travaillent sur les projets surtout ceux qui s'inscrivent dans les établissements scolaires.

- Répartition par catégorie de professionnel

	Individuel	Familial	Téléphonique	Réorientation	TOTAL	ETP
Conseillère ESF	55	17	12	1	85	1
Educatrice Spécialisée	42	35	11	0	88	1
Psychologue	46	27	1	0	74	0.31
Psychologue	75	18	11	0	104	0.50
Docteur généraliste	14	11	0	0	25	0.14
Conseillère en nutrition	3	1	0	0	4	
TOTAL	235	109	35	1	380	2.95

Cet indicateur n'est pas suffisant pour évaluer l'activité par catégorie de professionnel sachant que 2 salariés sur 6 sont à temps complet et que les entretiens ne sont qu'une partie de leurs missions.

N.B : Le total des entretiens répartis par catégorie de professionnel n'est pas équivalent au nombre d'entretiens réalisés puisque certains entretiens peuvent être réalisés avec un ou plusieurs professionnels/thérapeutes.

- Conférence organisée en Juin 2013

La Maison des Adolescents a organisé une journée d'étude:

« Communication Parents-Adolescents »

Le mercredi 12 juin 2013.

Cette Journée d'Etude a rassemblé une centaine de professionnels travaillant auprès de l'adolescent : éducateurs spécialisés, assistantes sociales, psychologues, ...

Extrait de l'argumentaire :

« (...) Les parents n'apparaissent plus comme les détenteurs du savoir communiquer, contrairement à leurs adolescents, qui s'inscrivent de plein pied dans cette nouvelle ère. La clinique démontre quotidiennement que certains conflits, trouvant leurs sources dans une incapacité à communiquer, n'aboutissent pas nécessairement à la rupture.

Ces derniers peuvent se résoudre justement par la voie de la communication. L'objectif qui incombe alors aux professionnels est de savoir identifier la place de chacun dans la relation, principalement par le biais de la communication ».

Les documents relatifs à la conférence sont disponibles en [annexe IV](#).



La Maison des Adolescents
organise une journée d'étude
à destination des professionnels



La Communication Parents - Adolescents

Mercredi 12 Juin 2013
A Guéret - Salle du crédit agricole

Programme

Moderateur : Aurélie FORATIER (*éducatrice spécialisée*)

- 8h30-9h00 : **Accueil**
- 9h00-10h00 : **Adolescence**
Marie-Michèle BOURRAT (*pédopsychiatre*)
- 10h00-10h50 : **Parentalité**
Annie LAVERGNE (*éducatrice spécialisée*)
- 10h50-11h05 : **Pause**
- 11h05-12h00 : **Histoire de la communication**
Philippe VIARD (*psychanalyste*)
- 12h00-12h30 : **Parole à la salle**
- 12h30-14h00 : **Repas**
- 14h00-15h00 : **Les nouveaux modes de communication**
Thomas GAON (*psycho-sociologue*)
- 15h00-15h50 : **Les non-dit dans la communication**
Françoise GOSSELDIN (*psychologue*) / Philippe VIARD
- 15h50-16h05 : **Pause**
- 16h05-17h00 : **Communication : du conflit à la rupture**
Marie-Michèle BOURRAT
- 17h00-17h30 : **Conclusion / Restitution**
Aurélie FORATIER

Renseignements : 05 44 00 02 21 ou rca@sil.fr



5.5 Prévention en milieu scolaire

En 2013, la MDA a réalisé des actions de prévention et d'information en milieu scolaire.

Les établissements bénéficiaires :

- 1 cité scolaire
- 5 collèges (classes de 6^e à la 3^e)
- 6 lycées

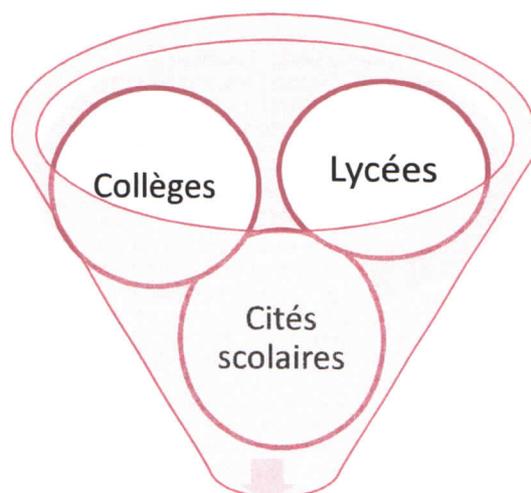
Thématiques abordées:

EN COLLEGE et CITE SCOLAIRE

- lutte contre le harcèlement à l'école,
- puberté,
- multimédias: comment tu consommes?,
- projet écriture BD (SEGPA) et travail sur la communication.
- nutrition,
- hygiène de vie et sommeil,

EN LYCEE

- addictions,
- sexualité,
- Ciné-débat avec le film "les beaux gosses",
- Prévention des conduites à risques,
- alimentation/nutrition,



Intervention
MDA

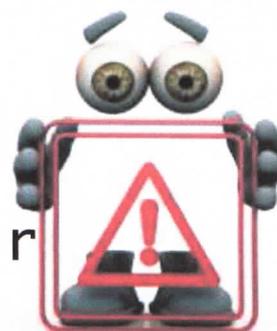
La prévention et l'information en milieu scolaire en 2013 représentent :

- plus de 40 séances,
- 1 117 jeunes bénéficiaires.

Ces actions collectives permettent également de :

- communiquer sur la MDA et ses missions,
- créer des partenariats avec les personnels des établissements scolaires.

Inform
Prévenir



5.6 Partenariats et animation de réseaux

La Maison des Adolescents :

<p><u>Siège au sein des Contrats Locaux de Santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrat Local de Santé de Bourgneuf - Contrat Local de Santé d'Aubusson. 	9 réunions
<p><u>Coordonne et anime le réseau</u></p> <p>Réseau Santé bien-être Sostranien sur le territoire de La Souterraine</p>	9 réunions : groupe de coordination/ commission addiction.
<p><u>Assure des permanences de territoire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Clé de contact (Aubusson) - Agora (Bourgneuf) 	7 permanences
<p><u>Travaille en partenariats/échanges</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Médiation familiale - Centre de Planification - BIJD - AECJF - CDAD - CDEF Villado 	<p>1 rencontre partenariale</p> <p>1 rencontre partenariale</p> <p>1 journée d'échange</p> <p>1 présentation</p> <p>1 présentation</p> <p>1 rencontre partenariale</p>
<p><u>Met en œuvre des actions/ projets</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atelier nutrition_Foyer de jeunes travailleurs de Guéret - Atelier d'écriture - « En associant leurs parents, tous les enfants peuvent réussir » (groupe de travail) - Ciné-débat Aubusson - « Education thérapeutique obésité » (groupe de travail) - Projet PJJ/MDA (FIPD) - Projet Métive/PJJ/MDA 	<p>13 réunions</p> <p>4 rencontres</p> <p>6 rencontres</p> <p>1 action</p> <p>4 réunions</p> <p>21 réunions</p> <p>3 réunions</p>
<p><u>Siège et porte des projets</u> au CLSPD</p>	11 rencontres
<p><u>Assure la liaison avec le LOKALADO</u></p>	1 réunion d'équipe hebdomadaire (MAD)
<p><u>Conventionne avec des structures médico-sociales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - IME de la RIBE (APAJH 23) 	
<p><u>Etablissements scolaires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -siège au sein de certains CESC -Participe aux journées portes ouvertes pour les élèves de 6^{ème} 	

6. Perspectives pour 2014

Les perspectives pour 2014 sont les suivantes :

- ↳ Poursuivre le partenariat fort avec les établissements scolaires,
- ↳ Innover avec des projets en lien avec la spécificité de notre département « *la ruralité* » et les besoins des « ados de 2014 »,
- ↳ Animer un atelier de musicothérapie par un psychologue musicothérapeute (augmentation du temps de travail d'un psychologue),
- ↳ Elaborer un règlement de fonctionnement,
- ↳ Rendre compte à un comité de pilotage.

Le Rapport d'Activité 2013 en quelques chiffres...

85 ados à la MDA

49% de garçons

51% de filles

Travail en milieu scolaire

12 établissements scolaires
bénéficient d'une ou plusieurs
actions collectives

1 117 élèves

31 parents rencontrés

10 professionnels
accompagnateurs

359 entretiens

Dans 69% des cas,
le temps d'attente
entre l'appel et le
premier rendez-
vous est compris
entre 0 et 7 jours.

Travail partenarial (hors milieu scolaire)

Plus de 20 partenariats
(actions/établissements/
projets...)

1 011 bénéficiaires

Dans 35% des cas, les
adolescents viennent
d'eux-mêmes à la MDA.



ANNEXES

ANNEXE I	Statuts de l'ANMDA
ANNEXE II	Délégation de gestion
ANNEXE III	Procédure du Conseil Général
ANNEXE IV	Document(s) relatif(s) aux Journées d'étude MDA



LEXIQUE DES SIGLES UTILISÉS

AECJF	Association Education Creuse Jeunes Familles
ANMDA	Association Nationale des Maisons des Adolescents
ARS	Agence Régionale de Santé
BIJD	Bureau d'Information Jeunesse Départementale
CAMSP	Centre d'Action Médico-sociale Précoce
CLS	Contrat Local de Santé
CLSPD	Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico- Psycho- Pédagogique
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DGESCO	Direction Générale de l'Enseignement Scolaire
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DGS	Direction Générale de la Santé
DPJJ	Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
ETP	Equivalent Temps Plein
FIPD	Fonds Interministériel de la Prévention de la Délinquance
FIR	Fonds d'Intervention Régional
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IME	Institut Médico-Educatif
MDA	Maison des Adolescents
ONDAM	Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie
PAEJ	Points Accueil Ecoute Jeunes
PIF	Points Infos Familles
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PRS	Plan Régional de Santé
RCA	Réseau Creusois pour les Adolescents

ASSOCIATION NATIONALE des MAISONS DES ADOLESCENTS

STATUTS votés le 13 mars 2009

Table des matières

Article 1 : Constitution et dénomination	1
Article 2 : Objet.....	1
Article 3 : Siège Social	2
Article 4 : Composition	2
Article 5 : Conditions d'adhésions	2
Article 6 : Membres	3
Article 7 : Perte de la qualité de membre	4
Article 8 : Ressources de l'association	4
Article 9 : Conseil d'Administration	4
Article 10 : Assemblée générale ordinaire	5
Article 11 : Assemblée générale extraordinaire	6
Article 12 : Règlement intérieur.....	6
Article 13 : Dissolution.....	7

ARTICLE 1 : CONSTITUTION ET DÉNOMINATION

Le **3 octobre 2008**, les membres fondateurs ont déposé les statuts de la présente association à la Préfecture du Havre.

Elle prend pour dénomination « Association Nationale des Maisons des Adolescents » représentée par le sigle (ANMDA).

Elle est régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901.

ARTICLE 2 : OBJET

Son objet est :

- De réunir les dispositifs concernés par la prise en compte des adolescents et jeunes majeurs présentant des difficultés de santé (entendu au sens de la Charte d'Ottawa),

d'origine et d'expression variées et qui relèvent dans leurs organisations du cahier des charges (ministère de la famille, janvier 2005) des Maisons des Adolescents (MDA)

- De faire valoir et de représenter les intérêts des dispositifs conjuguant donc une dimension pluri partenariale et pluri disciplinaire, ayant vocation à l'accueil des jeunes et au développement d'un travail dit en « réseau » et relevant des missions de service public
- De développer des réflexions sur les questions relatives au sens ainsi qu'aux modalités des interventions de ces dispositifs, notamment du travail en réseau, afin de mieux définir la place des MDA dans les diverses propositions d'aide et de soin faites aux adolescents et à leurs parents, dans leur lien avec les dispositifs de l'enseignement et de la formation, de la santé, de la protection de l'enfance, de l'action sociale, de la justice et de prévention.
- D'être un interlocuteur privilégié des pouvoirs publics et des organisations concernées par les activités de l'association au niveau local, régional, national et européen.
- De promouvoir les recherches et les formations dans le but de faire évoluer les théories et les pratiques professionnelles des intervenants auprès d'adolescents en difficulté.

ARTICLE 3 : SIÈGE SOCIAL

Le siège social de l'Association est situé à la Maison de l'Adolescent, 69 rue d'Ingouville, 76600 LE HAVRE. Il pourra être transféré par simple décision du Conseil d'Administration.

ARTICLE 4 : COMPOSITION

L'association se compose de :

- Membres Fondateurs
- Membres d'honneur
- Membres adhérents
- Membres associés

qui ont déjà adhéré aux présents statuts, puis de ceux dont la candidature a été agréée par le bureau du Conseil d'Administration qui statue, lors de chacune de ses réunions, sur les demandes d'adhésions présentées.

Le Conseil d'Administration motive ses décisions.

ARTICLE 5 : CONDITIONS D'ADHÉSIONS

Les dispositifs, établissements et services, quelque soit leur statut juridique, qui relèvent d'une organisation MDA, manifestent leur volonté d'adhérer à l'Association, par une demande écrite auprès du Conseil d'Administration, qui statuera sur la demande. Ils sont représentés par leur responsable.

Les personnes physiques dont tout ou partie de l'exercice professionnel est consacré à intervenir au sein d'une Maison des Adolescents, manifestent leur volonté d'adhérer à l'Association, par une demande écrite auprès du Conseil d'Administration, qui statuera sur la demande.

Tous s'engagent à respecter les présents statuts et l'esprit de la charte et à se conformer aux décisions de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 6 : MEMBRES

Sont membres fondateurs, les personnes ayant participé à l'Assemblée Constitutive de l'Association et dont les noms suivent :

- Guillaume BRONSARD, 169 rue du Paradis, 13 000 MARSEILLE, psychiatre, responsable de la MDA de Marseille
- Florent COSSERON, 1 rue Philippe Mithouard, 78 360 MONTESSON, pédopsychiatre, MDA
- Patrick COTTIN, 19 rue Racine, 44 000 NANTES, directeur de la MDA de Loire-Atlantique
- Véronique DESRAME, 9 place de la Mare, 14 000 CAEN, directrice-adjointe de la MDA de Caen
- Alain FUSEAU, 69 rue d'Ingouville, 76 600 LE HAVRE, psychiatre, responsable de la MDA du Havre
- Patrick GENVRESSE, 9 place de la Mare, 14 000 CAEN, pédopsychiatre, directeur de la MDA de Caen

Sont membres d'honneur les personnes qui rendent ou qui ont rendu des services éminents à l'ANMDA en contribuant par leurs travaux et activités aux buts de l'Association.

Ce titre est décerné par le Conseil d'administration de l'Association.

Il permet de participer aux assemblées générales avec voix consultatives sans être tenu de verser une cotisation.

Sont membres adhérents :

- **Les MDA (personnes morales)** qui ont versé la cotisation annuelle, dont le montant est fixé par l'assemblée générale. Chaque membre adhérent dispose d'une voix délibérative à l'assemblée générale. La représentation de la MDA est obligatoirement assurée par le Responsable ou son représentant mandaté.
- **Les professionnels intervenants dans une MDA** qui ont versé la cotisation annuelle dont le montant est fixé par l'assemblée générale. Chaque membre adhérent intervenant dans une MDA dispose d'une voix délibérative à l'assemblée générale.
- **Les associations** dont les buts concernent le champ d'intervention des MDA qui ont versé la cotisation annuelle, dont le montant est fixé par l'assemblée générale. La représentation de l'association est assurée par son président ou une personne mandatée par lui. Chaque membre adhérent en tant que personne morale dispose d'une voix délibérative à l'assemblée générale quel que soit le nombre d'établissements gérés.

Sont membres associés :

- **Les associations, dispositifs, établissements ou services** qui ont versé la cotisation annuelle dont le montant est fixé par l'assemblée générale. Ces membres, qui disposent d'une voix consultative à l'assemblée générale, représentent des associations, dispositifs, établissements ou services qui ne sont pas des MDA mais

Pour un renouvellement par tiers chaque année, lors de la 1^{ère} Assemblée Générale, il est procédé à un tirage au sort désignant les 7 personnes élues pour 1 année, puis pour 2 années et enfin pour 3 années.

Le Conseil d'Administration se réunit au moins 2 fois par an. Il se réserve le droit d'inviter toute personne qualifiée à participer à ses travaux.

En cas de vacance, le Conseil peut pourvoir provisoirement au remplacement de ses membres par élection du Conseil d'Administration. Il est procédé à leur remplacement définitif par vote à l'Assemblée Générale suivante. Les pouvoirs des membres ainsi élus prennent fin à la date où devrait normalement expirer le mandat des membres remplacés.

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un bureau composé de 8 membres maximum dont :

- Un président, qui dispose d'une voix prépondérante en cas d'égalité des voix lors des votes au CA, au bureau et lors de l'Assemblée Générale. Il représente l'association dans tous les actes de la vie civile, ordonne les dépenses et peut donner des délégations.
- Un secrétaire général
- Un trésorier
- 5 vice-présidents c'est à dire 1 par région téléphonique, élus par les administrateurs de la région téléphonique concernée

Chaque membre du bureau est élu pour trois ans renouvelables à la condition de demeurer membre du CA.

Le CA est convoqué par le Président ou sur demande d'un quart au moins de ses membres.

En cas d'absence, il est possible de donner son pouvoir à un autre administrateur.

La présence ou la représentation par un pouvoir de la moitié des membres du CA est nécessaire pour la validité des délibérations.

Chaque administrateur ne peut detenir qu'un seul pouvoir en plus du sien.

Les décisions se prennent à la majorité des votes. La voix du Président est prépondérante en cas d'égalité des voix.

Les procès verbaux des séances sont signés par le président et le secrétaire général. Ils sont établis sans blanc, ni rature sur des feuilles numérotées et conservées au siège de l'Association.

ARTICLE 10 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE

L'Assemblée générale ordinaire comprend tous les membres de l'association. Elle se réunit chaque année.

Un mois au moins avant la date fixée, les membres de l'association sont convoqués par les soins du Secrétaire Général. L'ordre du jour établi par le Conseil d'Administration est indiqué sur les convocations.

Le Président, assisté des membres du Conseil préside l'Assemblée et expose le rapport moral de l'association.

Le trésorier rend compte de sa gestion. Il soumet le bilan à l'approbation de l'Assemblée et présente les orientations du budget prévisionnel pour l'année suivante.

Il est procédé, après épuisement de l'ordre du jour, au remplacement, au sein de chaque collège et au scrutin secret, des membres du conseil sortant si besoin est.

Ne seront traitées, lors de l'assemblée générale, que les questions soumises préalablement à l'ordre du jour.

La présence ou le pouvoir du tiers des membres adhérents est nécessaire pour la validité des délibérations.

En cas d'absence, il est possible de donner son pouvoir à un autre membre adhérent.

Chaque administrateur ne peut détenir qu'un seul pouvoir en plus du sien.

Les décisions se prennent à la majorité des votes, pouvoirs compris.

La voix du Président est prépondérante en cas d'égalité des voix.

En cas d'absence de quorum (1/3 des membres adhérents), une AG est reconvoquée dans le mois qui suit et la majorité des présents et des pouvoirs détenus, valident les délibérations.

Les procès verbaux des séances sont signés par le président et le secrétaire général. Ils sont établis sans blanc, ni rature sur des feuilles numérotées et conservées au siège de l'Association.

ARTICLE 11 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE EXTRAORDINAIRE

Sur la demande de la moitié plus un des membres adhérents, le Président peut convoquer une assemblée générale extraordinaire pour la révision des statuts, suivant les formalités de convocation prévues par l'article 10.

La présence du tiers des membres adhérents est nécessaire pour la validité des délibérations.

En cas d'absence, il est possible de donner son pouvoir à un autre membre adhérent.

Un membre adhérent ne peut détenir qu'un seul pouvoir.

Les décisions se prennent à la majorité des votes, pouvoirs compris.

La voix du Président est prépondérante en cas d'égalité des voix.

En cas d'absence de quorum (1/3 des membres adhérents), une AG, pour laquelle le quorum n'est pas nécessaire, est reconvoquée dans un délai bref qui suit et la majorité des présents et des pouvoirs détenus, valident les délibérations.

Les procès verbaux des séances sont signés par le président et le secrétaire général. Ils sont établis sans blanc, ni rature sur des feuilles numérotées et conservées au siège de l'Association.

ARTICLE 12 : RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Un règlement intérieur peut être établi par le Conseil d'Administration.

Ce règlement est destiné à fixer les divers points non prévus par les statuts, notamment ceux qui ont trait à l'administration interne de l'association.

ARTICLE 13 : DISSOLUTION

En cas de dissolution prononcée par les deux tiers au moins des membres présents à l'Assemblée Générale, un ou plusieurs liquidateurs sont nommés par celle-ci et l'actif, s'il y a lieu, est dévolu conformément à l'article de 9 de la loi du 1^o juillet 1901 et au décret du 16 août 1901.

Fait à Caen le 3 octobre 2008.





CONVENTION DE DÉLÉGATION DE GESTION

DE LA MAISON DES ADOLESCENTS (MDA) PAR

LE RÉSEAU CREUSOIS POUR LES ADOLESCENTS (RCA)

À L'ADPEP DE LA CREUSE

En référence à la convention cadre signée le 20/12/2009 entre le CH de Guéret et le CHS la Valette à Saint Vaury désignant l'association Réseau Creusois pour les Adolescents délégataire pour « l'animation, l'organisation et le fonctionnement de la MDA »

Entre :

L'association dénommée « Réseau Creusois pour les Adolescents », 23000 Guéret, représentée par Monsieur le Docteur LAYADI Mustapha, Président,

D'une part

Et :

L'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public, 23000 Guéret, représentée par Monsieur TRUNDE Jean-Claude, Président.

Article 1 : Objet

L'association R.C.A., à l'initiative de la création de la M.D.A décide, par la voie de son Conseil d'Administration, de confier, la gestion intégrale de cette structure à l'ADPEP de la Creuse.

Article 2 : Objectifs et modalités

Conformément à l'article S4 des statuts de l'AD PEP 23, « elle crée, organise et gère des établissements et services, organise toutes activités concourant à la réalisation de ces buts à caractère social et médico- social. », l'ADPEP 23 accepte de s'engager sur la gestion de la M.D.A., dispositif qui s'inscrit totalement dans la philosophie de l'association et par lequel elle présente les compétences organisationnelles et gestionnaires dans les conditions définies aux articles suivants,

Elle s'engage à respecter le fonctionnement prescrit par le cahier des charges des MDA.

Elle assure et organise la mise en place des actions sur le terrain sous son entière responsabilité.

Article 3 : responsabilités

Sur les bases de cette convention, en qualité de gestionnaire de la MDA, l'ADPEP assure à part entière les missions suivantes :

- Fonction employeur : embauche-: gestion des contrats –missions des salariés en référence à la CC66.
- Fonction logistique de la MDA.
- Fonction organisationnelle matérielle et fonctionnelle du service (locaux, véhicule, matériel...).

Article 4 : Locaux

L'association RCA s'engage à **mettre à disposition de l'AD PEP, à titre gracieux**, les locaux occupés par le RCA (67 Av Manouvrier à Guéret), et à assurer les dépenses afférentes au logement et au fonctionnement (EDF GDF Internet téléphone- reprographie.).

Article 5 : Véhicule

L'association RCA s'engage à **mettre à disposition de l'AD PEP, à titre gracieux**, un véhicule, l'assurance sera à la charge de l'AD PEP 23

Article 6 : évaluation

Un comité de suivi composé paritairement de six membres (3RCA 3 ADPEP23) accompagne l'activité de la MDA.

Un compte-rendu annuel des activités approuvé en AG est communiqué au RCA ainsi qu'aux principaux partenaires.

Article 7: Assurances

La responsabilité de cette gestion est portée par l'AD PEP 23 à la connaissance de l'assureur de l'AD PEP 23 (MAIF Guéret N° contrat 1816759 J).

Fait à Guéret, le 05/04/2012

<p>Le Président de l'association « Réseau Creusois des Adolescents. » Lu et approuvé</p> <p>Mustapha LAYADI</p>	<p>Le Président de l'AD PEP 23</p> <p>Lu et approuvé</p> <p>Jean Claude TRUNDE</p>
---	--

POLE "JEUNESSE ET SOLIDARITES"
DIRECTION DE LA FAMILLE ET DE LA JEUNESSE
SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

****_**_**_**_**_**_**_

FICHE DE RECUEIL D'UNE INFORMATION PRÉOCCUPANTE

Date :

Heure :

ENFANT(S) CONCERNE(S)

NOM	Prénom	Date de Naissance	Lieu de Naissance

Adresse : père

Adresse : mère

Adresse : autre

DETENTEURS DE L'AUTORITE PARENTALE :

1 - NOM _____ Prénom _____

Adresse : _____

Tél.: _____

2 - NOM _____ Prénom _____

Adresse : _____

Tél.: _____

PERSONNE REDIGEANT LA FICHE :

NOM - Prénom : _____

Fonction: _____

Institution: _____

Adresse: _____

N° téléphone utile: _____

N° fax: _____

e-mail: _____

PERSONNE QUI DONNE L'INFORMATION PREOCCUPANTE : (autre que la victime)

* penser à demander un écrit

NOM - Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Fonction ou lien avec la victime _____

Anonymat demandé : * oui * non

(pour la procédure administrative. L'anonymat pourra être levé dans le cadre d'une procédure judiciaire).

AUTRE PERSONNE OU INSTITUTION INFORMEE DE LA SITUATION :

A VOTRE CONNAISSANCE LA FAMILLE EST-ELLE DEJA SUIVIE PAR UN SERVICE ?

Lequel ?

PIECES JOINTES AU SIGNALEMENT :

- Certificat médical
- Lettre
- Dessin
- Autre

A

le

Signature,

Fiche de recueil d'une Information préoccupante : n'a pas pour objet d'établir des responsabilités.

Argumentaire

Éprouvant une période de la vie charnière où il prend petit à petit conscience de son empreinte sur le monde, l'adolescent tente de s'extraire des images parentales, parfois de manière tumultueuse... En quête d'identification et d'identité, l'adolescent n'hésite pas à afficher sa nouvelle appartenance à un monde en perpétuelle transformation.

L'émergence des réseaux sociaux, la prédominance d'Internet et de la téléphonie mobile modifient incontestablement notre manière de communiquer. A l'heure de la surconsommation et du tout disponible tout de suite, la question du manque, liée à l'incertitude de la présence de l'autre, s'en trouve ainsi affectée.

La dépendance à l'autre, qui s'instaure par l'intermédiaire de ces nouveaux canaux de communication, modifie de façon inéluctable le rapport à l'autre. Ce changement est d'autant plus perceptible au moment de l'adolescence, où les questions de l'indépendance et de la dépendance émergent.



De tous temps, ces conflits de génération entre les parents et leurs adolescents semblent avoir existé, mais ceux-ci nous apparaissent désormais sous un nouveau jour : une sorte d'amalgame tacite de la place de chacun dans la relation. Les parents n'apparaissent plus comme les détenteurs du savoir communiquer, contrairement à leurs adolescents, qui s'inscrivent de plein pied dans cette nouvelle ère.

La clinique démontre quotidiennement que certains conflits, trouvant leurs sources dans une incapacité à communiquer, n'aboutissent pas nécessairement à la rupture. Ces derniers peuvent se résoudre justement par la voie de la communication. L'objectif qui incombe alors aux professionnels est de savoir identifier la place de chacun dans la relation, principalement par le biais de la communication.

Journée d'Étude

Destinée aux professionnels

Organisée par :



La Communication Parents-Adolescents

Mercredi 12 juin 2013

Salle de conférence

Crédit Agricole

8 avenue d'Auvergne

23000 GUÉRET

Programme de la Journée

Bulletin d'inscription

Modératrice : Aurélie FORATIER, Éducatrice spécialisée

Matin

Après-midi

8h30-9h00

Accueil des participants

9h00-10h00

« *L'adolescence* »

Marie-Michèle BOURRAT,

- Pédiopsychiatre-Présidente de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines associées.

10h00-10h50

« *La Parentalité* »

Annie LAVERGNE,

- Éducatrice spécialisée, A.E.C.J.F. 23

10h50-11h05

Pause

11h05-12h00

« *L'histoire de la communication* »

Philippe VIARD,

- Docteur en psychopathologie et psychanalyse de l'université Denis Diderot

12h00-12h30

Parole à la salle

12h30-14h00

Repas libre

14h00-15h00

« *Les nouveaux modes de communication* »

Thomas GAON,

- Psychologue-Clinicien, Université Paris 7^{ème}

15h00-15h50

« *Les non-dits dans la communication* »

Françoise GOSSELIN & Philippe VIARD,

- Psychologue, CMPP La Souterraine-PEP 23

15h50-16h05

Pause

16h05-17h00

« *Communication : Du conflit à la rupture* »

Marie-Michèle BOURRAT,

17h00-17h30

Conclusion et restitution

À la Journée d'étude du 12 juin 2013

1 bulletin d'inscription par personne

Melle Mme M.

Nom :

Prénom :

Profession :

Institution :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Mail :

À retourner avant le **21/05/2013** à :



11 avenue Charles de Gaulle
23000 GUÉRET
rca@sil.fr



La Maison des Adolescents
organise une journée d'étude
à destination des professionnels



La Communication Parents - Adolescents

Mercredi 12 Juin 2013
A Guéret - Salle du crédit agricole

Programme

Modérateur : Aurélie FORATIER (*éducatrice spécialisée*)

- 8h30-9h00 : Accueil
- 9h00-10h00 : Adolescence
Marie Michèle BOURRAT (*pédopsychiatre*)
- 10h00-10h50 : Parentalité
Annie LAVERGNE (*éducatrice spécialisée*)
- 10h50-11h05 : Pause
- 11h05-12h00 : Histoire de la communication
Philippe VIARD (*psychanalyste*)
- 12h00-12h30 : Parole à la salle
- 12h30-14h00 : Repas
- 14h00-15h00 : Les nouveaux modes de communication
Thomas GAON (*psycho-sociologue*)
- 15h00-15h50 : Les non-dits dans la communication
Françoise GOSSELIN (*psychologue*) / Philippe VIARD
- 15h50-16h05 : Pause
- 16h05-17h00 : Communication : du conflit à la rupture
Marie-Michèle BOURRAT
- 17h00-17h30 : Conclusion / Restitution
Aurélie FORATIER

Renseignements : 05 44 00 02 21 ou rea@sil.fr





La communication parents - adolescents

Mercredi 12 juin 2013

Argumentaire :

Eprouvant une période de la vie charnière où il prend petit à petit conscience de son empreinte sur le monde, l'adolescent tente de s'extraire des imagos parentales, parfois de manière tumultueuse... En quête d'identification et d'identité, l'adolescent n'hésite pas à afficher sa nouvelle appartenance à un monde en perpétuelle transformation.

L'émergence des réseaux sociaux, la prédominance d'Internet et de la téléphonie mobile modifient incontestablement notre manière de communiquer. A l'heure de la surconsommation et du tout disponible tout de suite, la question du manque, lié à l'incertitude de la présence de l'autre, s'en trouve ainsi affectée.

La dépendance à l'autre, qui s'instaure par l'intermédiaire de ces nouveaux canaux de communication, modifie de façon inéluctable le rapport à l'autre. Ce changement est d'autant plus perceptible au moment de l'adolescence, où les questions de l'indépendance et de la dépendance émergent.

De tous temps, ces conflits de génération entre les parents et leurs adolescents semblent avoir existés, mais ceux-ci nous apparaissent désormais sous un nouveau jour : une sorte d'amalgame tacite de la place de chacun dans la relation. Les parents n'apparaissent plus comme les détenteurs du savoir communiquer, contrairement à leurs adolescents, qui s'inscrivent de plein pied dans cette nouvelle ère.

La clinique démontre quotidiennement que certains conflits, trouvant leurs sources dans une incapacité à communiquer, n'aboutissent pas nécessairement à la rupture. Ces derniers peuvent se résoudre justement par la voie de la communication. L'objectif qui incombe alors aux professionnels est de savoir identifier la place de chacun dans la relation, principalement par le biais de la communication.

Évaluation
de la
Journée d'étude
destinée aux professionnels

La communication Parents-Adolescents



Le 12 juin 2013



Résultats des questionnaires

56 questionnaires renseignés

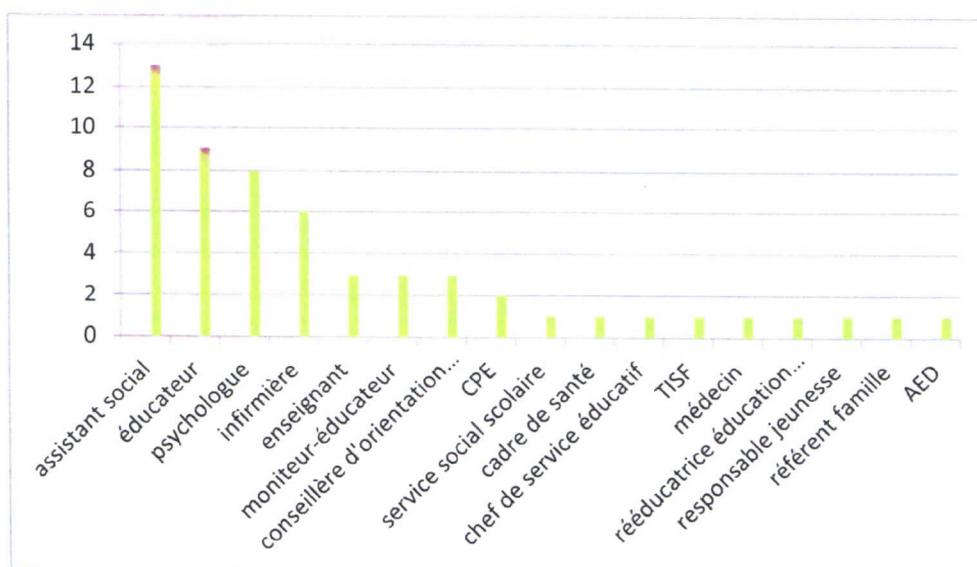
125 personnes inscrites

7 personnes non inscrites

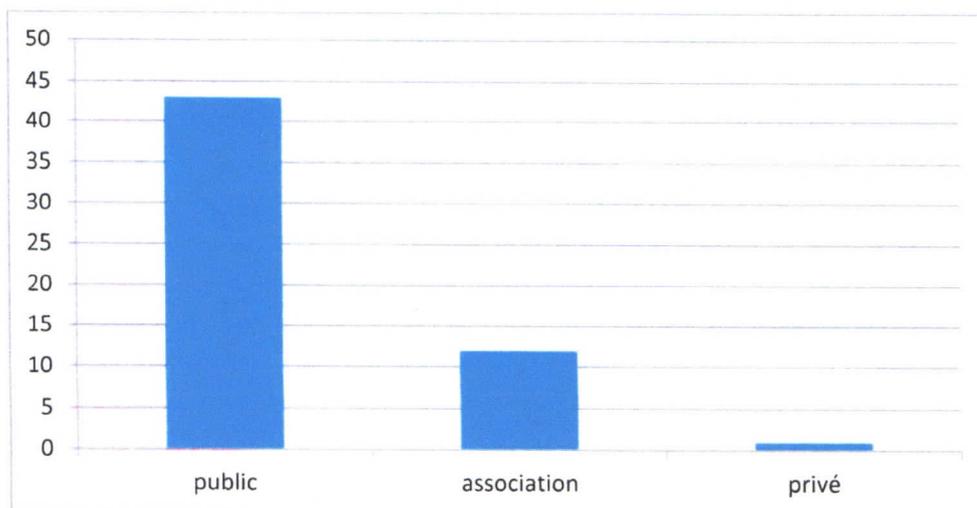
106 sont venues

19 ne sont pas venues

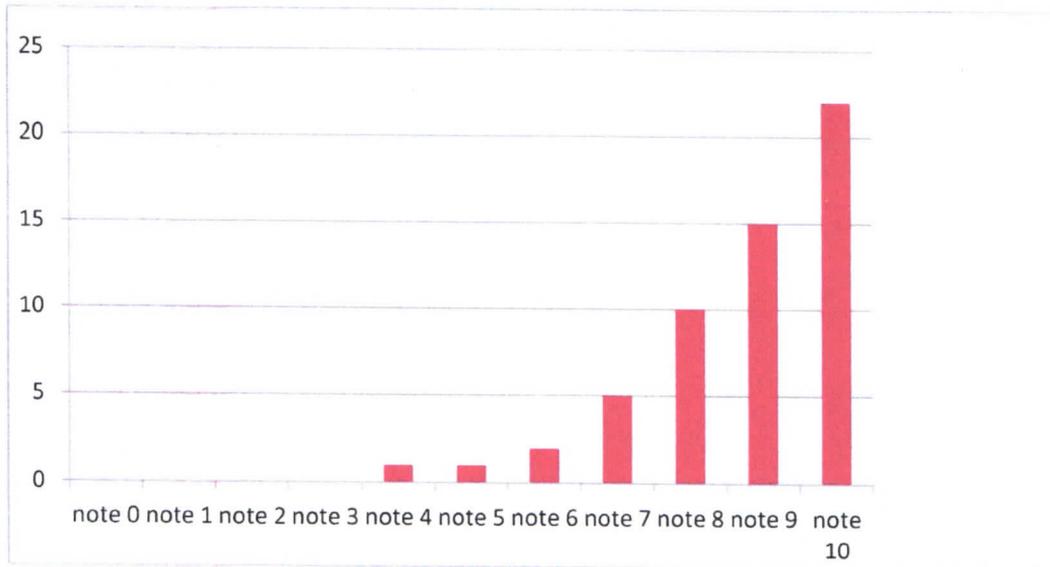
Profession :



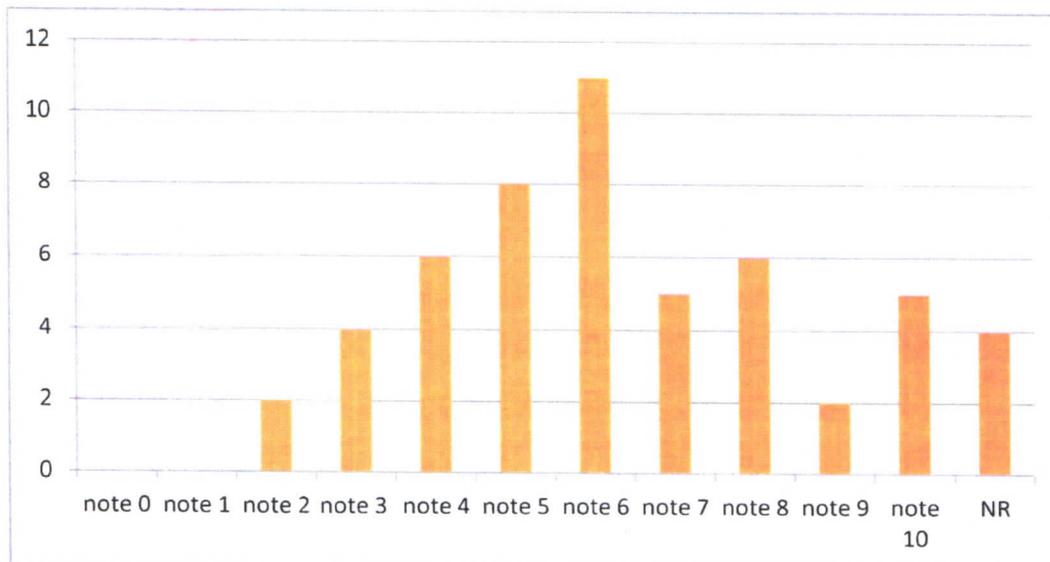
Type d'organisme :



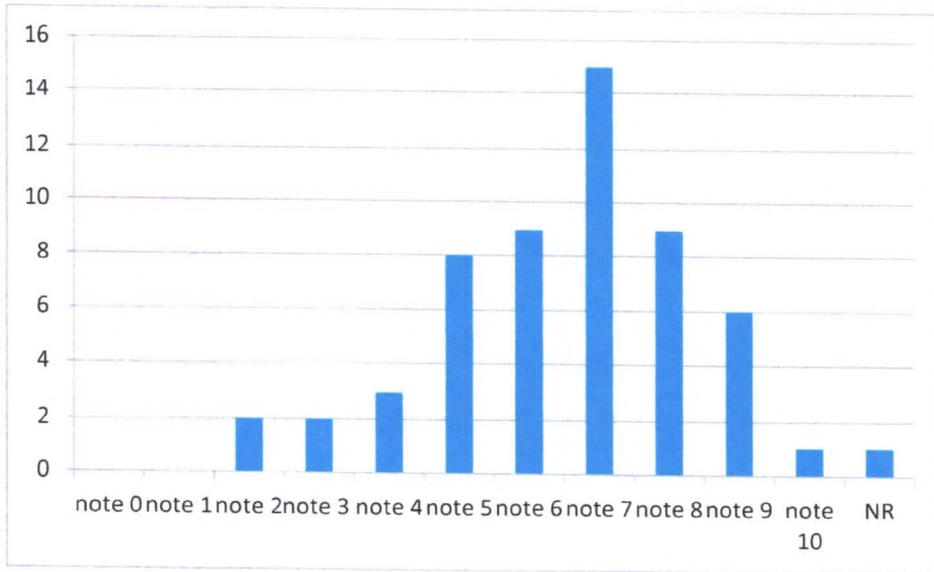
Accueil :



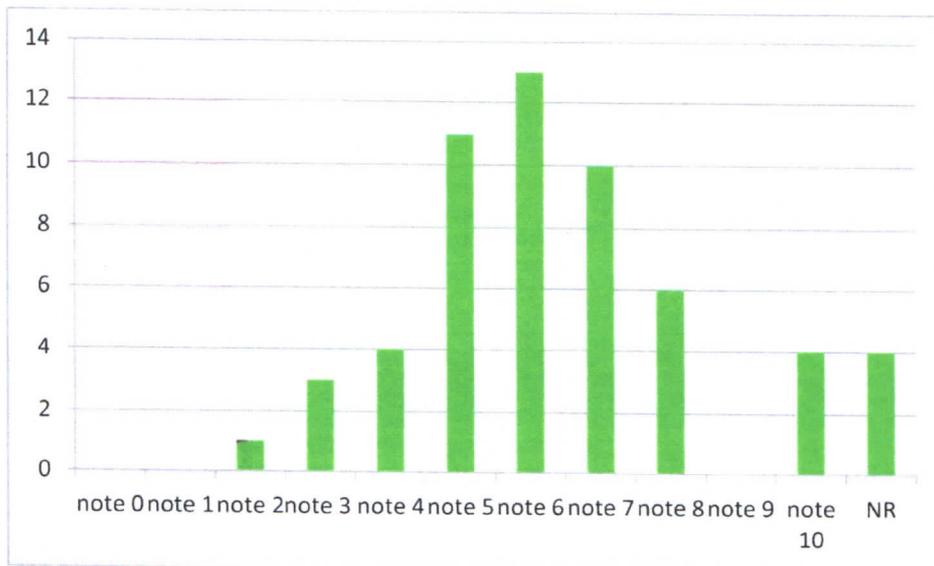
Chronologie :



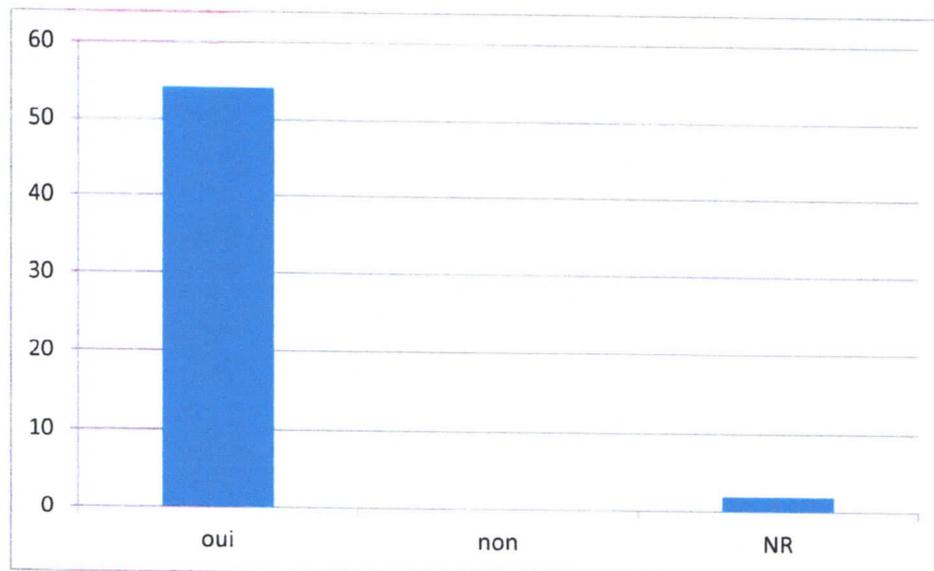
Contenu :



Clarté des propos :



Le thème du colloque vous a-t'il intéressé ?



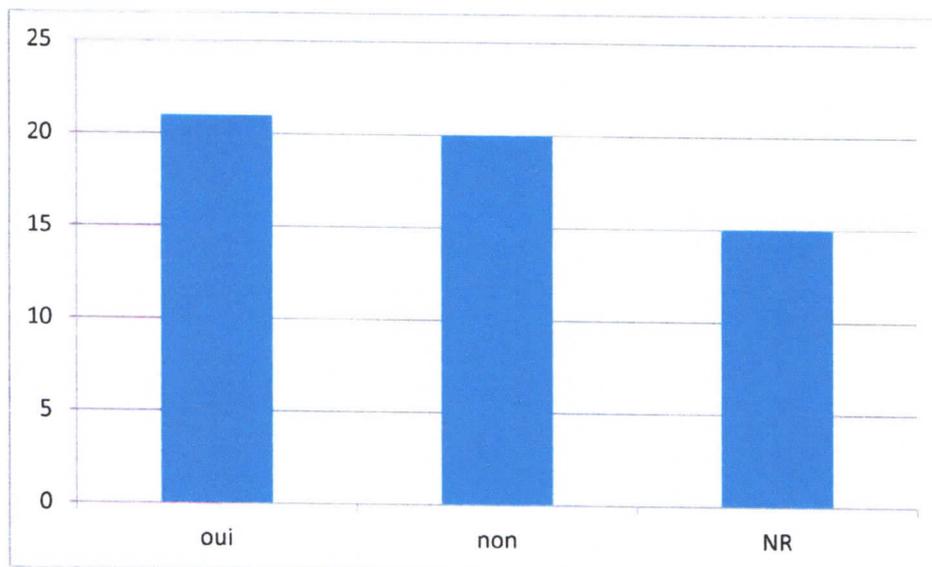
Propositions de thèmes :

(En gras les thèmes qui reviennent le plus souvent)

- L'impact de la **psycho généalogie** dans la relation parents – adolescents
- Comment faire de nos élèves des enfants épanouis et de nos enfants des élèves épanouis ?
- Permettre ou aider à l'émergence de soi
- **Adolescence et conduites à risques**
- Les dangers des NTIC sur les adolescents
- L'hyperactivité, les troubles attentionnels et leurs prises en charge localement
- **Les passages à l'acte**
- **Les addictions**
- **Adolescence, sexualité et relation amoureuse**
- Les parents adolescents ou les mères adolescentes
- Comment intégrer les parents au travail éducatif lorsque ces derniers sollicitent une mesure pour leur enfant ?
- Les ados et le manque d'envie, l'absence de désir d'avenir, de projet...

- Comment rétablir les liens de confiance parents ados ou professionnels/ ados lorsque qu'il y a rupture de communication ?
- Le corps et l'adolescence
- La relation de l'adolescent avec autrui
- **Psychopathologie a l'adolescence**
- Passage de l'adolescence à l'âge adulte
- Mineurs isolés étrangers
- **Adolescent et scolarité**
- **Adolescents et groupe de pairs**
- Adolescence et hauts potentiels intellectuels
- Adolescence au regard du DMS 5, que reste t'il de l'adaptation du jeune ?
- **La gestion de la violence**
- **Prise en charge des adolescents en période de crise**

Avez-vous des attentes par rapport à la MDA :



Lesquelles ?

(En gras les attentes qui reviennent le plus souvent)

- Organisation de groupes de paroles dans les classes où les conflits s'installent
- Avoir des liens plus étroits avec mon établissement (coll Nadaud) pour accompagnement des élèves et de leurs familles
- Suivi des adolescents en IME
- Renforcer le partenariat avec les établissements scolaires**
- développer le partenariat avec les CIO (réflexion et co-élaboration de prise en charge locale)**
- Travail pluridisciplinaire (analyse de situation, animation, ateliers, informations, prévention)
- organisation d'autres journées de ce type
- Mieux connaître la MDA**
- Animation du territoire pour des actions de tout cadre
- travail de liaison avec les services sociaux
- plus de temps de présence sur les secteurs UTAS
- collaboration et ouverture de la MDA vers d'autres professionnels et éventuellement vers d'autres départements**
- organisation d'ateliers avec les ados**
- organisation d'ateliers pour les professionnels**
- plus de contact avec les vies scolaires (AED)**
- création d'une antenne dans le nord-est et le sud-ouest de la Creuse