

Les Maisons des Adolescents un dispositif innovant

Paul JACQUIN, pédiatre, médecin d'adolescent
Coordinateur MAISON DES ADOS R DEBRE





Association Nationale
Maisons Des Adolescents



LES MISSIONS DES MDA

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.

ACCUEIL

L'ANMDA

LES MDA

ACTUAL

AGENDA

RESSOU

PRESSE

PARTEN

NOUS C

ACCÈS ADHÈRE

Entrez votre nom
d'utilisateur et votre mot
de passe pour vous

[Lire la suite ...](#)

P.J Conf. de Territoire 2015

Rechercher sur le site



Recherchez une Maison des Adolescents
dans votre département



Pourquoi un dispositif spécifique ?

Sortir du tout sanitaire :

- Toutes les difficultés ne relèvent pas de la santé mentale
- La santé mentale n'est pas que de la psychiatrie
- La pédopsychiatrie est saturée, et pas toujours adaptée

Répondre à la question :

- difficultés « normales » ou pathologiques ?
- Conduites d'essais ... conduites à risques ?
- Troubles transitoires ... chroniques ?

Prévention, accompagnements, soins

- Rassembler plusieurs compétences différentes
+ une culture actualisée de l'adolescence :
langage et symptômes, épidémiologie...
- Élaborer un savoir faire commun
- Réduire les obstacles à l'accès des jeunes:
*l'accord des parents, la réponse « soins », stigmatisation ,
peur de la folie, de la psychiatisation...*
- s'appuyer sur la créativité adolescente

Caractéristiques des MDA

- priorité aux adolescents les plus en difficulté mais accueil ouvert à tous,
- actions individuelles ou collectives
- S'appuyer sur un diagnostic partagé sur le territoire (santé, action sociale, éducation nationale, justice, collectivités locales, missions locales..)
- S'articuler avec d'autres structures jeunes (PAEJ, ESJ..) ou de parents (REAAP, PIF)
- Être porté par un établissement de santé, une collectivité territoriale et ...
- +/- mise en place d'un réseau « ados »

cahier des charges 2005

→ Réunir pour **un territoire** donné, en lieu adapté pour les jeunes (12 -21/25 ans)

Accueil libre, gratuit, sans autorisation parentale

- écoute, information
- évaluation, orientation
- Accès aux soins médicaux et psy
- accompagnement éducatif, social et juridique
- Coordination des interventions en direction des jeunes
- Ressource pour les parents
- et pour les professionnels

2 MDA à Paris

Maison de Solenn

MAISON DES ADOLESCENTS
COCHIN-PARIS



Missions | Structures | Accueil ados | Groupes de parole |

www.mda.aphp.fr

01 58 41 24 24

Accueil des 11 -18 ans de 10h à 18h du lundi au vendredi 10h 18h
12 – 20ans avec ou sans RV



maisondesadso@mda-debre.fr

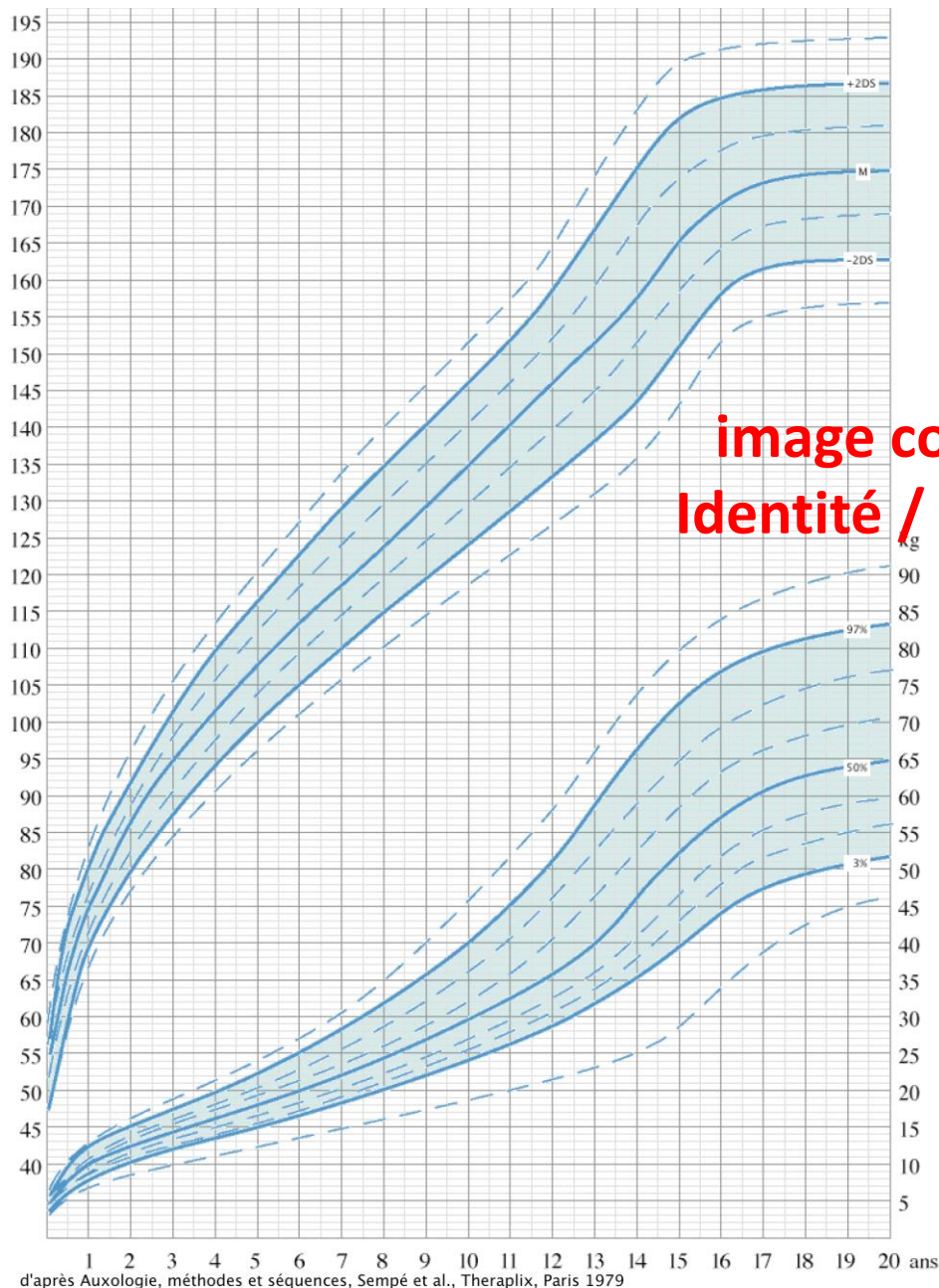
01 40 40 27 60



L'adolescence

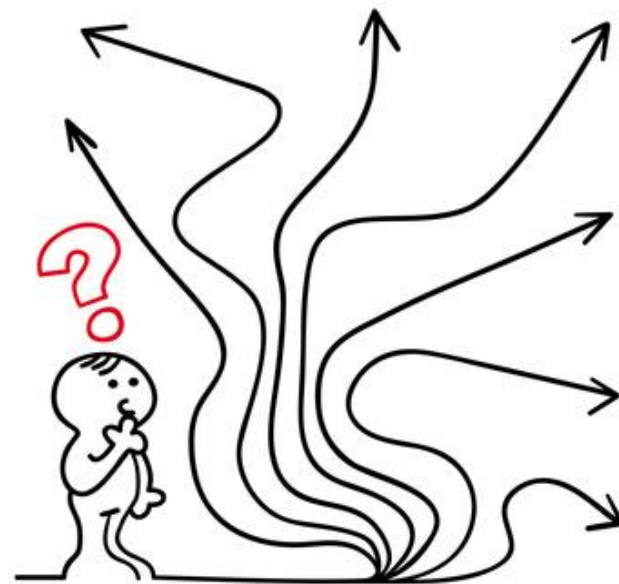
« un programme chargé »

- **changements physiques intenses**
 - ➔ l'acquisition des capacités de reproduction :
la puberté
la poussée de **croissance** pubertaire
La maturation cérébrale
- **Tâches développementales**
 - individuation, identification de soi**
 - sexualisation** (physique, psy, sociale)
 - autonomisation** et séparation d'avec les parents
- **Intégration sociale et culturelle**



d'après Auxologie, méthodes et séquences, Sempé et al., Theraplix, Paris 1979

Les autres , le groupe de pairs
Les parents, la famille,



Quand ça dérape

- **Scolaire** : retards, fléchissement, transgression
absentéisme, décrochage, phobie
- **Mal être**idées suicidaires
- **Plaintes** physiques, symptômes, accidents, TCA -
obésité
- **Consommations** : tabac, cannabis, alcool, écrans
- **Problèmes relationnels** : famille / pairs
- **Scarifications**
- **Victime** : harcèlement, violences...

C P.I.R

Temporalité : maturation, évolution
absence d'évolution ? Crise ,urgences (vraies ?)

Où s'adresser ?

- Voir les parents (les 2 ++)
- Médecin traitant
- santé scolaire
- Services sociaux, Antennes Jeunes, Mission locale
- PAEJ -Maison des Ados
- Centres Médico-psychologiques, CMPP, CAPP, psychiatrie de secteur, CIAPA
- Urgences : pompiers / police / hôpitaux

Accueillir l'adolescent

Le rencontrer : accueil en binôme

Respect, bonne distance, confidentialité

- L'adolescent comme interlocuteur central
- Ecouter, **nommer les problèmes,**
et les ressources « compétences psychosociales »
- puis **faire le lien** avec les parents, le milieu scolaire, éducatif etc

➔ synthèse pluridisciplinaire

Après la MDA :

20 % d'orientations secondaires : soins psy ++
somatique, éducatif, sport/animation

Une ressource du territoire

- Conseils téléphoniques, orientation, réseau :
➔ parents professionnels
- Groupes d'adolescents : obésité, jeudi après le collège, relaxation
- Interventions dans les collèges et lycées, promotion de la santé, éducation par les pairs
- Groupe de parents
- Groupes d'analyse de pratiques formation discussion de cas : infirmières scolaires, éducateurs, ...

500 jeunes reçus en 2014, 400 nouveaux, 1100 entretiens
80% des 18°, 19° et 20 °arr.

Portraits d'adolescents2015

- Confiance en l'avenir : **59 % G 39 % F**
- **L'école** « fatigante, stressante et énervante, voire pénible »
- Aimer **le collège** divisé par 2 ou 3 entre la 6^e et la 3^e
- en cas de **mal-être** : l'isolement est la solution privilégiée **74,5 % F et 58 % G**
- avoir besoin de **limites** : **75 %** des adolescents
- mais **trop de limites** poussent à prendre des **risques (77 %)**.
- **34,1 %** pour vivre bien, « ***il faut prendre des risques sans les calculer*** ».

L'entrée dans la sexualité

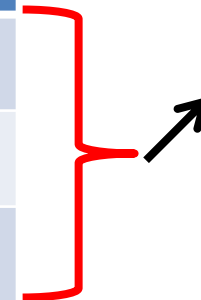
- Age moyen au premier rapport : **17,2 ans (G) / 17,6 ans (F)**
- **1 an plus tôt** dans milieu social défavorisé

HBSC 2010 Inpes 2012	Garçons	filles
En classe de 4 °	14,6 %	7,9 %
En classe de 3 °	29,2 %	19,3 %
Avant 13 ans	10,7 %	4,2 %
Avant 15 ans	22 %	

Consommations / addictions

Expérimentations : 60 à 90 %

17 ans	garçon	fille
Tabac	32,7	30,2
Alcool	15,2	5,6
Ivresses	34	31,3
Cannabis	9,5	3,4
Cocaïne	4	2,4



- ***Tabac quotidien, alcool régulier (10/mois) , ivresses répétées (>3/an), cannabis régulier (10/mois) Données ESCAPAD 2011***

Ecrans : 4 à 6 h/j en moyenne

Mortalité : Accidents, suicides, intoxication, homicide...

Total	<1 an	1-4	5-14	15-24	25-34	34-44	45-54
M	34	94	156	1612	1940	2667	2732
F	27	72	72	374	428	799	1165
T	61	166	228	1986	2368	3466	3897
ACC. Transp	6	40	83	1043 M: 842 F: 201	686	600	524
suicide	0	0	M : 20 F: 6	421 108	834 207	1420 462	1602 640

Inserm 2008