

Rapport d'activité 2020

La Maison Des Adolescents Yvelines Sud



La Maison des Adolescents Yvelines Sud est une action portée par le Centre Hospitalier de Versailles, animée par la Commission Psychiatrique de Territoire Yvelines Sud et pilotée par la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé.



INTRODUCTION

L'année 2020 a été marquée par la pandémie COVID qui a eu de nombreux impacts sur les jeunes, les familles, sur le travail partenarial et sur le fonctionnement habituel de la Maison des Adolescents (qui sont détaillés dans le corps du rapport).

Parmi les grands projets en cours, il faut souligner :

- La mission bien-être et santé des jeunes sur le territoire (commune de Trappes) avec la poursuite de l'expérimentation Ecoute'Emoi lancée en janvier 2019. Ce dispositif propose d'accompagner les adolescents présentant une souffrance ou un mal-être psychique vers une prise en charge psychologique menée par des acteurs libéraux et sans frais pour l'adolescent et sa famille. Ceci nécessite la constitution d'un réseau de partenaires libéraux volontaires : médecins généralistes, pédiatres, psychologues et de partenaires de l'Education Nationale : médecins, psychologues, infirmières et assistantes sociales scolaires.
- La participation de la MDAYs à la rédaction de fiches actions dans le cadre de l'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM).

Enfin, il convient d'alerter d'une situation très difficile sur le terrain qui se confirme et qui s'est aggravée de manière critique en 2020 : la saturation croissante des dispositifs sanitaires psychiatriques et pédopsychiatriques (dans le champ public et libéral) qui a pour conséquences au niveau de la MDAYs :

- Une augmentation d'interpellations pour des situations cliniques dégradées voire relevant directement d'une intervention en urgence, probablement liée à une difficulté à accéder en temps voulu à des soins psychiatriques.
- Un suivi qui se prolonge au niveau de la MDAYs dans l'attente d'un relais psychiatrique notamment vers les CMP.
- L'apparition de zones du territoire sans aucune réponse possible de suivi en CMP psychiatrie infanto-juvénile du fait d'une absence de pédopsychiatres dans ces structures (la démographie médicale du territoire dans cette discipline tant en secteur public que libéral ne cesse de diminuer)

SOMMAIRE

CHAPITRE 1. LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL DE LA MAISON DES ADOLESCENTS YVELINES SUD

Le personnel de la MDAYS	4
Le comité de pilotage ARS de la MDAYS.....	5
Le groupe de travail de la MDAYS au sein du RPSM.....	6
Les lieux d'accueil de la MDAYS.....	7
Le réseau partenarial de la MDAYS.....	8
La MDAYS au sein de l'Association Nationale des Maisons Des Adolescents (ANMDA) et ses partenariats avec d'autres MDA.....	11
La formation continue du personnel de la MDAYS.....	13

CHAPITRE 2. EVALUATION SPÉCIFIQUE DES ACTIONS MENÉES PAR LA MAISON DES ADOLESCENTS YVELINES SUD

<input type="checkbox"/> AXE 1 : ANIMER UN RESEAU PARTENARIAL POUR PROMOUVOIR LA SANTE DES ADOLESCENTS SUR LE TERRITOIRE.....	15
Concertation avec les partenaires en vue d'une action collaborative.....	17
Concertations de suivi de projet avec les partenaires	18
Formations/conférences/communications.....	22
Interventions collectives.....	24
<input type="checkbox"/> AXE 2 : CONTRIBUER A LA PRISE EN CHARGE PARTENARIALE DES SITUATIONS D'ADOLESCENTS ET AMELIORER L'ORIENTATION DES ADOLESCENTS QUI LE NECESSITENT VERS DES SOINS SPECIALISES.....	27
1 - Les nouvelles demandes adressées à la MDAYS en 2018.....	27
a- Les adresseurs	30
b- Les motifs d'adressage.....	37
c- Le profil des jeunes adressés vers la MDAYS.....	38
2 -Les différents types de réponses apportées par la MDAYS aux demandes.....	40
3 - L'accès aux soins.....	42
4 - Les consultations d'évaluations "sans orientation".....	43
<input type="checkbox"/> AXE 3 : L'EXPERIMENTATION ECOUT'EMOI.....	44
Conclusion et perspectives	53
Annexes.....	56

CHAPITRE 1. LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL DE LA MAISON DES ADOLESCENTS YVELINES SUD

Le personnel de la MDAYS

➤ **Un médecin-chef de projet Maison des Adolescents Yvelines Sud (0.2 ETP) :**

Le Dr Hélène Lida-Pulik est psychiatre, praticien hospitalier et par ailleurs chef de service adjoint dans le service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Centre Hospitalier de Versailles. Elle a été membre du Conseil d'administration de l'ANMDA et référent santé mentale en son sein jusqu'en décembre 2020.

➤ **Un médecin généraliste (0.5 ETP) :**

Le Dr Solène Martin-Bonneville a une mission dédiée au travail de lien ville-hôpital et à la réalisation d'un état des lieux et d'une veille à propos de la prise en charge médicale et socio-médicale des adolescents (repérage des besoins non couverts ou émergents) sur le territoire des Yvelines Sud. Elle participe également à une partie des évaluations cliniques proposées aux adolescents et à leur famille.

➤ **Un coordinateur du réseau (0,8 ETP) :**

Mme Fabienne Bonnes est psychologue clinicienne. Ses missions principales sont :

- La coordination des réseaux partenariaux
- La participation aux évaluations cliniques proposées aux adolescents et à leur famille
- L'organisation et l'animation des formations ou actions de prévention en concertation avec les partenaires.

➤ **Un référent de l'expérimentation Ecout'Emoi (0.5 ETP)**

Mélanie Bourdel, psychologue clinicienne, assure la coordination et la mise en œuvre de l'expérimentation Ecout'Emoi sur le territoire des Yvelines Sud (Trappes).

Elle participe également aux évaluations cliniques proposées aux adolescents et à leur famille. Elle a été absente pour un congé maternité et ne reprendra pas ses fonctions à la maison des adolescents Yvelines Sud. Son poste est donc resté vacant du 15 mars au 31 décembre 2020.

➤ **Un médecin psychiatre (1ETP) :**

Le poste de psychiatre est resté vacant jusqu'au 04.05.2020.

Le Dr Anne-Laure Richard, psychiatre, assistante spécialiste a été recrutée à compter du 04.05.2020 à temps plein. Elle assure la majeure partie des évaluations cliniques proposées aux adolescents et à leur famille. Le Dr Richard participe à la mise en œuvre d'actions destinées aux professionnels du territoire.

➤ **Une infirmière D.E. (0.2 ETP) :**

Mme Delphine Salesse, infirmière D.E participe à l'activité clinique, à la coordination des situations cliniques et au dispositif Promeneurs du Net.

➤ **Une assistante sociale (0.2 ETP) :**

Mme Françoise Khelalfa-Foucault participe à l'activité clinique et à la coordination des situations cliniques.

➤ **Une assistante médico-administrative (1 ETP) :**

Mme Mélanie Pichard assure depuis le 01/09/2020 l'accueil téléphonique et internet (boîte mail) de la MDAYS, ainsi que des tâches administratives. Elle seconde les professionnels de l'équipe dans les missions de coordination et d'organisation logistique des activités cliniques et partenariales. Elle a pris la suite de Marine Lardemer qui a quitté la maison des adolescents le 31/07/2020.

➤ **Une psychologue « mise à disposition » par le secteur 17 (0.2 ETP) :**

Mme Fabienne LESAGE est arrivée en septembre 2020 dans le cadre de la création d'une consultation 16-25 ans pour les jeunes du secteur 17. Elle participe à l'activité MDA dans son ensemble et est systématiquement positionnée sur les situations cliniques concernant les jeunes de 16-25 ans relevant du secteur 17.

Le comité de pilotage ARS de la MDAYS

En raison de la crise sanitaire et du confinement, le second comité de pilotage commun des Maisons des Adolescents Yvelines Nord et Sud n'a pu avoir lieu comme prévu initialement en avril 2020. Il a été reporté le 12 octobre 2020 avec une organisation adaptée à la situation sanitaire à savoir une participation mixte distanciel et présentiel. Il est coordonné et animé par la délégation territoriale 78 de l'ARS. Y étaient représentées les grandes institutions partenaires de la MDAYS (Education Nationale, PJJ, Conseil Départemental, Préfecture, CPAM 78, communauté d'agglomération de SQY, Ligue de l'Enseignement). Cette réunion a été l'occasion de présenter l'activité 2019 et l'adaptabilité des MDA à la gestion de la crise sanitaire liée au coronavirus, de faire un constat partagé des situations dégradées et urgentes qui arrivent aux deux maisons des adolescents et des difficultés d'adressage par manque d'aval notamment dans le champ de la santé mentale. Un nouveau point d'étape a pu être fait à propos de l'expérimentation Ecout'Emoi ainsi que du développement d'une consultation dédiée aux 16-25 ans sur le secteur 17 de psychiatrie adulte de Versailles.

Il a également été question de la réponse à l'appel à projet ARS IDF « dispositifs de crise en pédopsychiatrie pour enfants et adolescents 0-18 ans » afin d'étudier la possibilité de renforcer l'accueil des situations aiguës en pédopsychiatrie (portage CHV Cap Vers pour les Yvelines Sud).

Le groupe de travail de la MDAYS au sein de la CPT 78 Sud

La Maison des Adolescents est portée par la Communauté Psychiatrique de Territoire 78 Sud, inscrite dans le Groupement Hospitalier de Territoire Sud Yvelines (Groupement dirigé par le Centre Hospitalier de Versailles André Mignot). Un groupe de travail, instance de réflexion et de régulation des différentes activités de la MDAYS, dirigé par le Professeur Christine Passerieux, directrice médicale de la CPT 78 Sud, se réunit régulièrement, afin de réfléchir à la bonne adéquation entre les actions menées et les missions de la MDAYS.

Indicateurs d'activité du groupe de travail :

Nombre de réunions : 1

Nombre de membres : 8

Compte tenu de la crise sanitaire, il n'y a eu qu'une seule réunion de ce groupe de travail en visio pendant le premier confinement.

La MDAYS travaille également avec la communauté psychiatrique de Territoire 78 Sud au travers de sa participation à différents groupes de réflexion :

- Participation au groupe de travail concernant la prise en charge des adolescents au sein du territoire (DISPASY : Dispositif Intersectoriel de Prise en charge des Adolescents du Sud Yvelines)
- Participation aux réunions de cadrage méthodologique pour l'élaboration du PTSM puis à la rédaction du PTSM et notamment de deux fiches actions :
 - ✓ En lien avec les perspectives ouvertes par l'expérimentation Ecoute'Emoi : "Faciliter l'accès à un soutien psychologique et à des psychothérapies pour les adolescents et jeunes adultes" suite à l'expérimentation et maintenir la dynamique des liens partenariaux entre médecins généralistes, psychologues mais aussi du lien ville Hôpital.
 - ✓ Dans le cadre de l'amélioration des parcours de vie et de soins lors des transitions adolescent/adulte : "Dispositifs ambulatoires de suivi des jeunes âgés de 16 à 25 ans" à généraliser sur l'ensemble du territoire en partenariat avec la psychiatrie adulte et la pédopsychiatrie.

Ces deux prévisions d'actions seront portées en partenariat avec différents acteurs du territoire.

Les lieux d'accueil de la MDAYS

Conformément aux constats réalisés dès 2009, en raison notamment de l'existence de structures d'accueil de première ligne sur le territoire, auxquelles il n'est nullement envisagé de se substituer, l'équipe de la MDAYS s'est orientée vers l'installation d'un modèle de maillage partenarial.

Nous avons instauré un conventionnement avec le réseau des lieux d'écoute du Sud Yvelines et avec l'Education Nationale, qui constituent des accueils et/ou des contacts de première ligne pour les adolescents et leurs familles.

La Convention cadre de coopération avec les Services Départementaux de l'Education Nationale a été réactualisée en 2016.

Ces conventions avec des structures locales visent à apporter une réponse de santé globale aux jeunes et à leurs familles, en s'adaptant au plus près à leurs besoins et attentes, et représentent un partenariat effectif avec des collectivités locales et/ou territoriales. Ce dispositif favorise l'accueil des adolescents qui ont tendance à rester en dehors des circuits traditionnels et la MDAYS garantit la 2^{ème} ligne.

Nous proposons – pour les situations qui le nécessitent – des consultations d'évaluation à la MDAYS, dans les bureaux de nos deux antennes :

- Une à l'Institut de Promotion de la Santé (IPS) à Trappes - Cet accueil est intégré à l'ensemble du réseau partenarial de Saint Quentin En Yvelines.
- Une dans les locaux du CHV à la Maison DESPAGNE à Versailles.

Depuis la crise sanitaire liée au coronavirus, la maison des adolescents peut également proposer aux situations qui le nécessitent des visio-consultations : soit pour des raisons sanitaires, soit pour permettre une rencontre qui n'aurait sans cela pas pu avoir lieu (cela permet d'aller au plus près des jeunes et de leur famille lorsque cela le nécessite).

La Maison des Adolescents Yvelines Sud dispose désormais de deux lignes téléphoniques (fixe 01.39.63.85.78 et portable 06.61.81.88.02), d'une adresse mail sécurisée mdasudyvelines@ch-versailles.fr, d'une page dans le site de l'Association Nationale des Maisons des Adolescents. Un projet de site internet dédié hébergé par le site internet du centre hospitalier de Versailles est également à l'étude.

Le réseau partenarial de la MDAYS

Les activités de réseau de la MDAYS restent fondamentales, au regard de l'interdépendance des acteurs œuvrant dans le champ de la santé psychique, physique, sociale et scolaire de l'adolescent.

Pour établir un maillage partenarial efficient et fonctionnel, nous avons poursuivi les rencontres avec les professionnels des Yvelines Sud, afin d'appréhender les spécificités de chacun et de présenter le fonctionnement de la MDAYS.

En 2020 : **Nombre total de structures partenariales rencontrées : 56 structures**
Nombre total de rencontres : 163 rencontres
14 conventions partenariales tacitement reconduites
1 convention réévaluée chaque année dont 2 avenants à la convention signés en 2020

La multiplicité des contacts se trouve au fondement même de la démarche de réseau mise en place par la MDAYS. Cette démarche rend possible une plus grande variété et créativité dans les réponses apportées aux difficultés des adolescents.

Ce temps d'appréhension des demandes et besoins du territoire, mais aussi de définition des objectifs et missions de chacun des acteurs, se révèle un apprentissage indispensable pour la construction d'un réseau d'aide aux aidants. Il s'agit de fédérer les professionnels autour d'un thème commun (l'adolescence), d'activités partagées (intervisions, montage de projets répondant à un besoin identifié sur le territoire) ou encore de formations.

La signature de conventions vient appuyer nos partenariats les plus rapprochés. En 2020, 14 conventions ont été tacitement reconduites avec :

- La ville de Maurepas (actuellement en veille)
- La ville de Trappes (Maison des Parents)
- Le Lieu Ecoute Jeunes de Saint-Quentin en Yvelines (rassemblant 4 antennes : Guyancourt, Elancourt, La Verrière, Trappes)
- Le Point Ecoute Jeunes et l'Accueil Parents de Vélizy-Villacoublay
- L'Accueil Jeunes 78 - Vie affective et sexualité (AJ78)
- Le Point Accueil Ecoute Jeunes / Espace Parents de Versailles
- L'Association Saint-Quentin Médiation
- L'Association SOS Victimes
- L'Association IPC, Antenne de Trappes
- La Mairie de Villepreux (actuellement en veille)
- La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale
- L'Institut MGEN à la Verrière, portant l'Institut Marcel Rivière et les CMP rattachés
- Les hôpitaux de Plaisir portant les CMP adultes de St-Cyr-L'Ecole, Magny les Hameaux, Plaisir, Rambouillet, Trappes, Versailles (secteur 14), Viroflay et les CMP enfants/adolescents de Guyancourt, Maurepas, Plaisir, Rambouillet et St-Cyr-L'Ecole.

- La CAF78, la DDCS78, la MSA-IDF et la MDAYS dans le cadre du dispositif des Promeneurs du Net. Ce dispositif est inscrit dans le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF).

Par ailleurs, une convention tripartite concernant les fonds versés en rapport avec le cahier des charges 2^{ème} génération est réévaluée chaque année. En 2020 2 avenants ont été signés pour le financement d'un état des lieux du partenariat CJC-MDA et un renforcement de l'équipe dans le cadre de la crise sanitaire. Une nouvelle convention tripartite (ARS/CHV/MDAYS) a été signée au titre du fond d'intervention régional 2020 concernant l'expérimentation Ecout'Emoi.

Une convention est en cours de rédaction avec la MJC L'Usine à Chapeaux, porteuse du nouveau PAEJ de l'Usine à Chapeaux dont les 2 psychologues ont été recrutées fin 2019. La MJC L'usine à chapeaux traverse actuellement des remaniements institutionnels. Les 2 postes de psychologues sont à nouveau vacants fin 2020. La maison des adolescents reste en appui aux professionnels pour soutenir un développement pérenne d'un Point Accueil Ecoute Jeune sur le Sud de notre territoire (Rambouillet et Sud Yvelines).

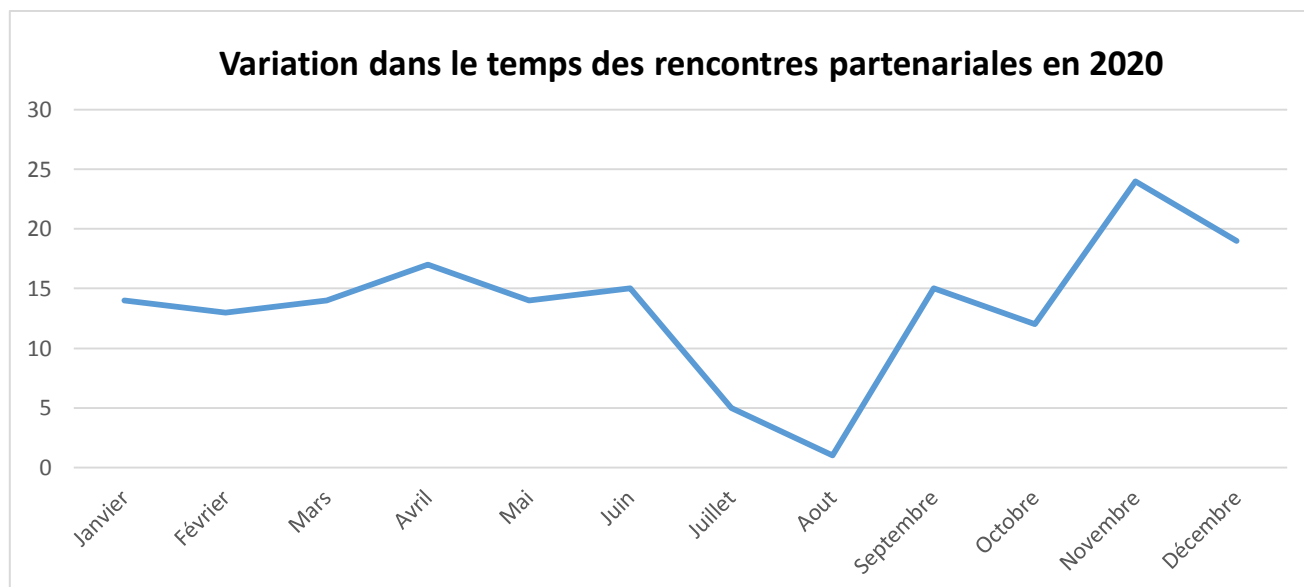
Les types de structures auxquelles appartiennent les partenaires que nous avons rencontrés se répartissent ainsi :

Nombre total de réunions partenariales : 163
Nombre total de structures partenariales impliqués : 56¹

Qualité du commanditaire	Nb de participation
MDA/ANMDA/MDA IDF	67
Hospitalier	31
Commune et inter co, lieu d'écoute première ligne	14
Ecout'Emoi	14
Associatif	10
EN	7
CD	6
Libéral	5
PJJ	3
DISPASY	2
ARS DD - PTSM	2
CPT 78	1
Autre	1
Total	163

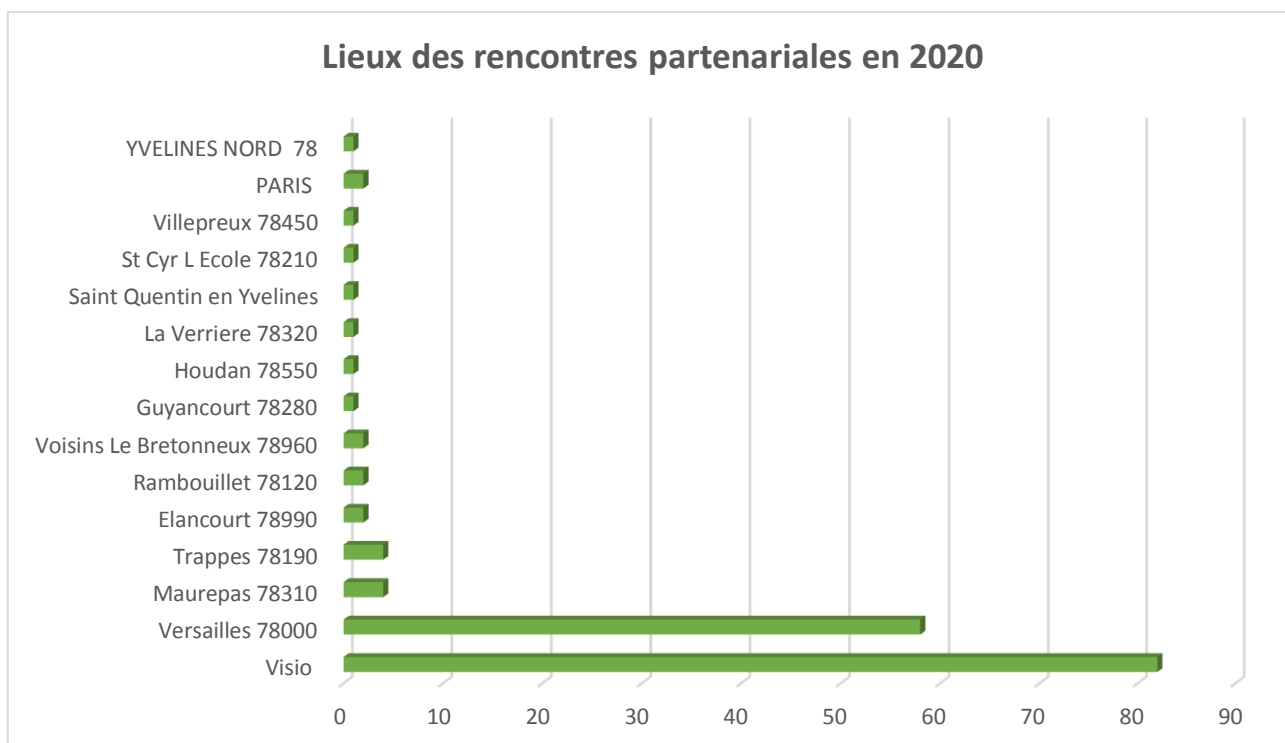
¹ Liste des partenaires rencontrés en Annexe 1

Nous notons une relative stabilité du nombre de rencontres partenariales dans l'année 2020 et ce, malgré un sous-effectif net de l'équipe sur plusieurs mois et un contexte sanitaire très perturbant. Nous avons fait le choix de comptabiliser dans nos actions de manière plus détaillée en 2020 nos réunions de coordination. En effet 43% (19 réunions/44) de nos réunions de coordination d'équipe ont eu lieu en visio, une nécessité pour la sécurité sanitaire de chacun mais une contrainte peu plaisante pour chacune d'entre nous.



Les confinements imposés par la crise sanitaire liée au coronavirus ont nécessité une adaptation de la maison des adolescents dans ses modalités de rencontre des jeunes et des familles (cf. axe2) mais aussi concernant les rencontres partenariales. Les réunions en visio se sont beaucoup développées ce qui a permis de maintenir un nombre stable de rencontres partenariales. Après une dizaine de jours de réorganisation fonctionnelle lors de l'annonce du premier confinement, la maison des adolescents a poursuivi son activité en s'ajustant aux consignes sanitaires et en privilégiant les consultations téléphoniques et en visio mais en s'adaptant également aux contraintes cliniques et en proposant des rencontres en présentiel lorsque cela semblait nécessaire tout en maintenant des mesures sanitaires (gestes barrières) permettant de garantir la sécurité des usagers et des professionnels.

L'équipe de la maison des adolescents a été mobilisée en soutien au centre hospitalier de Versailles notamment lors du premier confinement par différentes actions : hotline pour les soignants du CHV, réunion des psychologues du CHV, supervision de la hotline.



L'équipe de la maison des adolescents Yvelines Sud est habituellement assez mobile et veille à se déplacer sur son territoire à l'occasion des diverses rencontres partenariales. Cela est pour nous l'occasion de prendre conscience des distances parcourues par les jeunes et familles pour venir nous rencontrer sur nos deux antennes, mais aussi et surtout cela permet d'appréhender au mieux le cadre de travail de nos partenaires et d'orienter de manière sereine et investie les jeunes que nous recevons.

La crise sanitaire et les confinements successifs nous ont contraints à réaliser la moitié de nos rencontres en visio, une configuration inédite mais qui nous a permis de rester en lien les uns avec les autres malgré la situation.

La MDAYS au sein de l'Association Nationale des Maisons Des Adolescents (ANMDA) et ses partenariats avec d'autres MDA

En 2020, la Maison Des Adolescents Yvelines Sud a poursuivi son implication au sein de l'Association Nationale des Maisons Des Adolescents. Le Dr Lida-Pulik fait partie du conseil d'administration de l'association ; elle est référente de la thématique Santé Mentale au sein du CA. Elle est également membre du conseil des partenaires de l'ANMDA (conseil qui réunit les grandes associations nationales en promotion de la santé). Elle a participé aux 2 conseils d'administration. Le Dr Lida-Pulik a quitté le conseil d'administration de l'ANMDA lors de la dernière assemblée générale ordinaire (en novembre 2020) que Mme Bonnes et le Dr Richard ont suivi en visio.

- **11^{EMES} JOURNEES ANMDA:** Elles ont pour thème : « Adolescence, un nouveau regard sur la famille ». Elles étaient prévues en novembre 2020 à Biarritz, elles sont reportées les 9 et 10 novembre 2021 en raison de la crise sanitaire.

- **SEMINAIRES MENSUELS DE L'ANMDA** : Suite à l'Assemblée générale ordinaire de l'ANMDA du 25 novembre 2020, des séminaires mensuels sur des thèmes d'actualité ouverts aux professionnels des MDA ont été organisés chaque deuxième jeudi du mois entre 12h30 et 14h. Ce rendez-vous régulier permet de soutenir la dynamique inter-MDA au niveau national. Le premier séminaire qui s'intitulait « Les adolescents pris au piège de la crise sanitaire et sociale de 2020 : effets, inquiétudes et analyses » a eu lieu le 10 décembre 2020.
- **5 PARTICIPATIONS AU GROUPEMENT ILE-DE-FRANCE DES MAISONS DES ADOLESCENTS (ANMDA-IDF)**

La MDAYS participe régulièrement au groupement MDA de la Région Ile de France afin de monter des projets communs.

Ce groupement assure les contacts avec l'ARS siège et réfléchit avec cette instance tutélaire aux évolutions des dispositifs MDA. Par ailleurs, il permet de faire remonter les informations importantes : besoins des territoires, problématiques émergentes.

En 2020, le travail de collaboration avec l'ARS et l'Education Nationale a été poursuivi au sein du déploiement du dispositif Ecoute'Emoi en Ile de France (cf. axe 3).

Une réunion s'est tenue entre médecins des maisons des adolescents d'Ile de France au sujet de l'appel à projet concernant la mise en place de 8 « dispositifs d'évaluation, d'orientation et de prise en charge des situations de crise en pédopsychiatrie" lancé par l'ARS IDF.

Un travail est prévu sur l'état des lieux entre MDA et CJC en Ile de France en 2021 suite au versement d'un financement par l'ARS IdF fin 2020.

Un financement exceptionnel a été versé en décembre 2020 aux MDA de la région dans le cadre de la prise en charge des jeunes particulièrement impactés par la crise de la Covid.

Enfin, la préparation de la 2ème journée des MDA IDF est en cours et prévue pour 2021 : différents thèmes sont à l'étude.

- **LE PARTENARIAT AVEC LA MAISON DES ADOLESCENTS NORD YVELINES**

En 2020, nous avons poursuivi notre collaboration avec la Maison Des Adolescents Nord Yvelines.

En premier lieu, nous sommes régulièrement amenées à nous orienter mutuellement de nouvelles demandes de familles vivant sur le département des Yvelines selon leur localisation au Nord ou au Sud. Deuxièmement, nous partageons nos informations à propos des différents professionnels et services ressources existant sur nos territoires, quand les situations relèvent à la fois du Nord et du Sud. (Exemple : lorsqu'un jeune est en foyer dans le sud des Yvelines et le domicile des parents se situe dans le Nord).

Nous avons participé à des actions communes avec la MDA Nord Yvelines :

- *Reconduction tacite d'une convention commune des 2 MDA* avec l'Inspection Académique de l'Education Nationale.

- *Comité de pilotage commun* aux deux maisons des adolescents du département *organisé par la DT ARS 78, le 12.10.2020.*

- *Poursuite de la participation* des maisons des adolescents Yvelines Nord, Sud et Est Val d'Oise *au dispositif ECOOUT'EMOI* (cf. axe 3)

- **JOURNEE SFSA/ PRINTEMPS 2020 ET JOURNEES DIU /SFSA / ANNULEES A CAUSE DE LA CRISE SANITAIRE.**

En partenariat avec la Société française pour la Santé de l'Adolescent (SFSA), le groupe MDA IDF organise ses journées de printemps dont la 14^{ème} journée d'étude avait pour thème cette année : « EMOTI-Quoi, EMOTI-comment ? ». Elle devait avoir lieu le 19 mars 2020, a dû être reportée une première fois au 08 octobre 2020 et à nouveau reportée à une date ultérieure en 2021 qui reste à définir.

Les 22èmes journées du DIU « Médecine et Santé de l'adolescent » et de la SFSA devaient se tenir en 2020 à Lyon sont reportées aux 25 et 26 mars 2021. Elles auront pour thème : « #Bouge Sport et santé de l'adolescent ».

La formation continue du personnel de la MDAYS

Les professionnels de la Maison Des Adolescents Yvelines Sud sont invités par des partenaires à s'inscrire à des formations/conférences.

Notre MDA participe donc régulièrement à ces initiatives, avec un double objectif :

- Continuer à se former en permanence, afin d'être au fait des évolutions des avancées théoriques et des pratiques.
- Consolider nos liens avec les partenaires et renforcer la dynamique de réseau du territoire.

L'équipe de la MDAYS a participé à 8 formations en 2020, sur des thèmes variés :

- « *Familles, enfants, adolescents et écrans pendant le confinement* », organisé par la MJC l'Usine à Chapeaux, animé par Marie Canavesio, psychologue intervenante à l'école des Parents et des Educateurs d'Ile de France.

- « *Formation Premier secours en Santé mentale* », suivie par Fabienne Bonnes, co-organisée par l'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines, la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé 78 – UNAFAM (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques), l'INFIPP et la fédération SANTE MENTALE France. Cette formation sera détaillée dans les actions de réseau partenarial (cf.p. 24).

- « *Formation Webinaire : Impact du stress et outils de stabilisation immédiats* », suivie par Fabienne Bonnes et Solène Martin-Bonneville. Proposée par Mme Micoud, psychologue libérale en région lyonnaise, il s'agissait d'une bonne sensibilisation sur les différentes expressions de stress (burn-out, Etat de stress aigu, TSPT, traumatisme vicariant), sur des notions telles que la fenêtre de tolérance émotionnelle et sur des outils facilement utilisables pour aider les gens à se reconnecter dans l'ici et maintenant et dans leur corps quand les effets du trauma sont trop envahissants.

- « *Soignants, nous avons besoin de vous* », conférence organisée par le réseau Ado de Cochin, suivie par Anne-Laure Richard et Fabienne Bonnes.

- « *TCA : Attention Dangers* », suivie par Fabienne Lesage et Solène Martin-Bonneville, organisée par le réseau TCA Francilien.

- « *Utilisation des contes dans l'animation de groupe* », organisée par le réseau médiathèque de SQY, suivie par Fabienne Bonnes.

- « *Webinaire Tom Reucher : Adolescents Transgenres* », organisée par l'ANPAEJ (Association Nationale des Points Accueils Ecoute Jeunes), suivie par Fabienne Bonnes et Fabienne Lesage.

- « *Présentation Thérapie EMDR* » par Mme Isabelle Grévin, Psychologue CHV suivie par toute l'équipe de la MDAYS.

Une supervision d'équipe a été mise en place en 2019 avec le Dr Anne DUTHILLEUL, psychiatre libérale à Versailles. Elle s'est poursuivie en 2020 à raison de 5 séances de supervision d'équipe cette année.

De plus nous organisons en interne des **réunions d'équipe**, 5 en 2020. Ces réunions sont l'occasion de prendre du recul sur l'activité en cours, sur nos modalités de fonctionnement et les directions communes données à notre travail au sein de la Maison des Adolescents Yvelines Sud.

CHAPITRE 2. EVALUATION SPÉCIFIQUE DES ACTIONS MENÉES PAR LA MAISON DES ADOLESCENTS YVELINES SUD

Nous avons fait le choix de présenter nos actions en les répartissant selon trois axes distincts, mais articulés et interdépendants en adéquation avec les relevés d'activité recueillis par l'agence régionale de santé :


- ❑ **AXE 1** : ANIMER UN RESEAU PARTENARIAL POUR PROMOUVOIR LA SANTE DES ADOLESCENTS DANS LE TERRITOIRE.

- ❑ **AXE 2** : CONTRIBUER À LA PRISE EN CHARGE PARTENARIALE DE SITUATIONS D'ADOLESCENTS ET AMÉLIORER L'ORIENTATION D'ADOLESCENTS QUI LE NÉCESSITENT VERS LE SOIN SPÉCIALISÉ.

- ❑ **AXE 3** : L'EXPERIMENTATION ECOOUT'EMOI

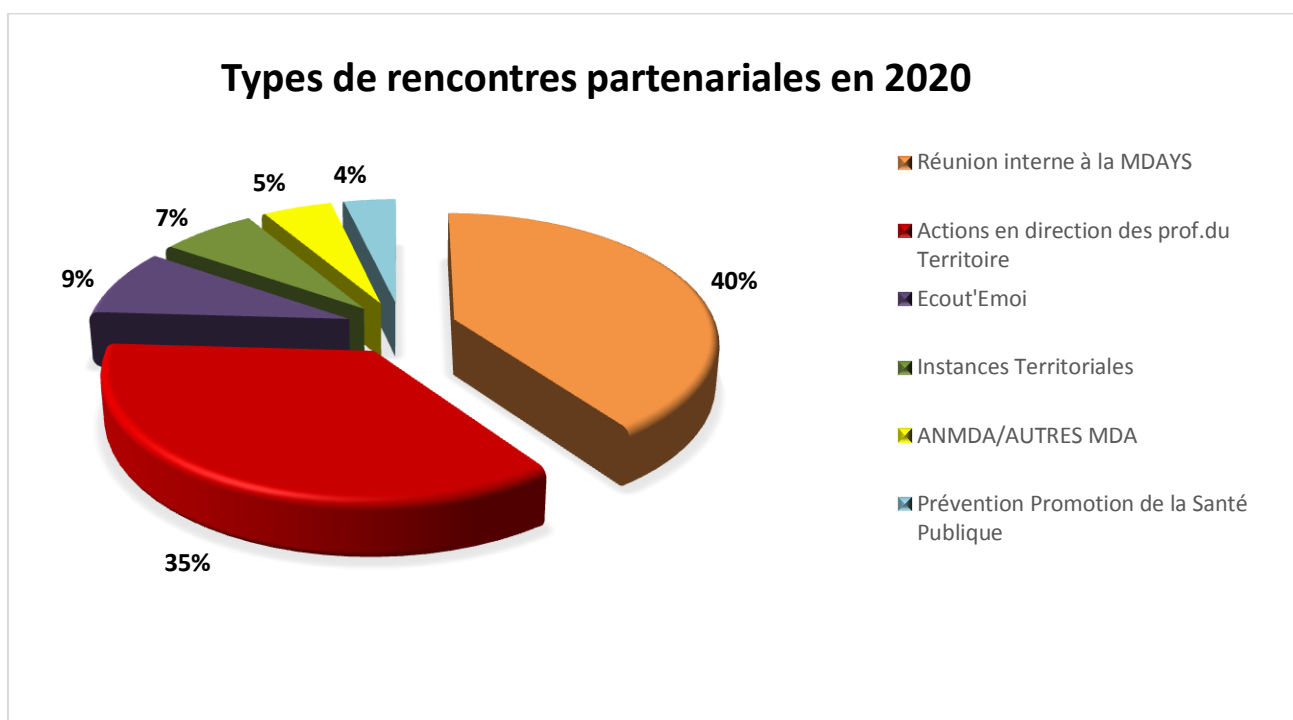
Le travail de réseau pluri-partenarial et pluri-professionnel, que la MDAYS met en place depuis maintenant 12 ans, vise à promouvoir et à soutenir l'aide aux aidants. Face aux problématiques complexes auxquelles les adolescents nous confrontent, les prises en charge plurielles et coordonnées sont une réponse nécessaire. L'enjeu du dispositif MDAYS est donc d'améliorer le repérage précoce, l'adressage et la prise en charge des adolescents en difficulté dans le territoire, en rendant lisibles les parcours possibles et en identifiant les rôles et missions des différents acteurs.

AXE 1 : ANIMER UN RESEAU PARTENARIAL POUR PROMOUVOIR LA SANTE DES ADOLESCENTS DANS LE TERRITOIRE

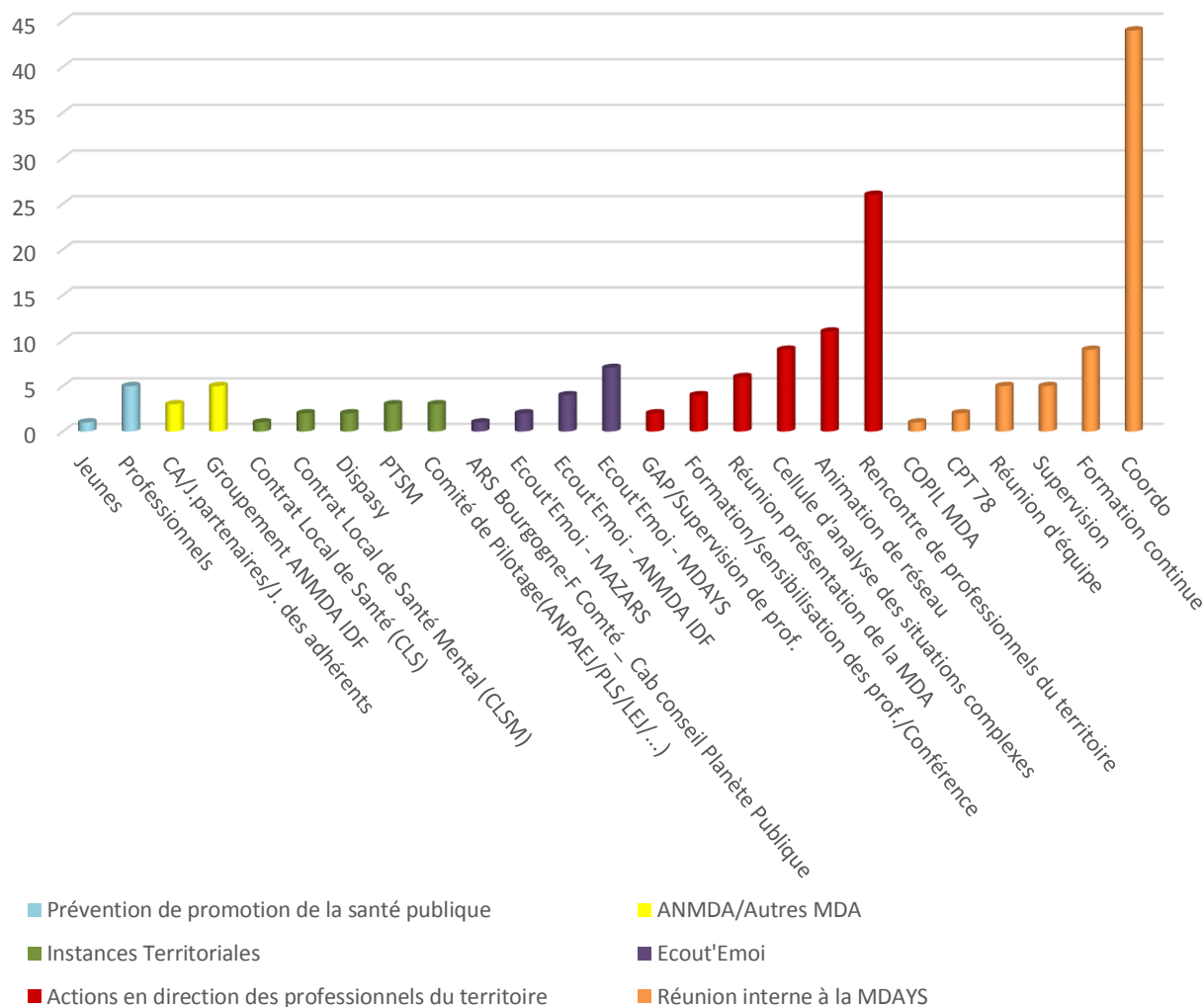
<p>AXE 1 Synthèse des réalisations 2020</p> 	66 Réunions internes à la MDAYS (cf. p.12-13)
	58 Actions en direction des professionnels du territoire
	14 actions concernant l'expérimentation Ecout'Emoi (cf. axe 3)
	11 participations à des instances territoriales
	8 participations à l'ANMDA/AUTRES MDA (cf. p.10)
	6 actions de prévention et de promotion de la santé publique

Nous sommes régulièrement sollicitées par différentes institutions pour animer des formations, des conférences, des débats (tout public ou à destination de professionnels) et pour aller présenter le dispositif Maison des Adolescents Yvelines Sud. Ces interventions sont l'occasion pour la MDAYS et ses partenaires de construire des représentations partagées de l'adolescence, d'identifier les fonctions et les rôles de chacun, les forces et les faiblesses du territoire dans le domaine de la santé des jeunes.

Avec cet objectif, nous avons mis en place différentes actions en 2020 :



Sous-types d'actions partenariales en 2020



• 11 PARTICIPATIONS A DES INSTANCES TERRITORIALES

Voici quelques exemples de ces participations à des instances territoriales locales avec les partenaires :

- Participation aux *conseils locaux de santé mentale* du territoire :
 - Sur Rambouillet : il y a été fait état de la situation de mal être des jeunes sur le secteur avec la nécessité de soutenir l'ouverture d'un PAEJ, mais aussi une enquête sociologique sur le territoire Rambolitain.
- Participations *aux comités de pilotage* de différentes instances :
 - Accueil Jeunes 78, Vie affective et Sexualité
 - Promeneurs du net : participation au comité de pilotage et au comité technique
 - Ecoute'Emoi : participation au comité de pilotage et Comité technique (cf. axe 3)
- Participation au renouvellement du **Contrat local de Santé** de l'agglomération de Saint-Quentin-En-Yvelines
- **DISPASY** : 2 réunions en 2020.

- **PTSM** : les travaux de rédaction du PTSM ont repris lieu à l'automne 2020 après une longue interruption liée à la crise sanitaire. Les réunions de cadrage méthodologique et les collèges médicaux de la CPT ont permis d'établir une liste de fiches actions à partir de l'état des lieux du territoire réalisé l'année précédente. La MDAYs participera au premier trimestre 2021 à la rédaction de deux fiches actions (sus-citées page 6) dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des jeunes sur le territoire.

- **58 ACTIONS EN DIRECTION DES PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE**

Pour les partenaires qui identifient un besoin dans le champ de la santé des adolescents, la Maison des Adolescents Yvelines Sud est un lieu ressource pour élaborer des réponses adaptées, à plusieurs. Nous proposons d'accompagner les équipes, au moyen de temps de réunion et de réflexion, de soutien au montage de projets, d'animation d'actions ou encore de mise en réseau de professionnels travaillant sur des problématiques communes, afin de mutualiser les ressources du territoire.

Voici quelques exemples de ces actions

- **6 REUNIONS DE PRESENTATION DE LA MAISON DES ADOLESCENTS YVELINES SUD :**

Lors de ces réunions, il s'agit de présenter le dispositif de la maison des adolescents à des professionnels non encore en lien avec notre structure, soit dans les suites de changements de professionnels au sein des partenaires habituels de la maison des adolescents (rencontre de Mme Marot, nouvelle conseillère technique en promotion de la santé de la PJJ, rencontre des conseillers principaux d'éducation des établissements scolaires du sous bassin éducation nationale de Versailles), soit dans le cadre de la mission de la MDAYs d'aller vers les professionnels du territoire notamment libéraux (rencontre d'une psychologue, une assistante sociale et une psychiatre libérale)

- **5 SESSIONS DE FORMATION/CONFERENCE/SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS :**

En 2020, l'équipe de la Maison Des Adolescents Yvelines Sud a été sollicitée pour animer ou co-animer des formations et des conférences, des forums, avec l'objectif de sensibiliser les professionnels aux problématiques de l'adolescence et de présenter le dispositif MDAYs et son réseau de partenaires. Les thèmes abordés lors de ces formations sont les suivants :

- « **Grossesses Adolescentes** », Formation organisée annuellement par l'accueil Jeunes 78, Vie affective et sexualité à destination de 30 professionnels du rectorat de l'académie de Versailles à laquelle le Dr Hélène Lida-Pulik participe.
- « **Initiation aux Thérapies basées sur la mentalisation** », participation du Dr Lida-Pulik à une formation à destination de psychologues et psychiatres organisée par le Réseau Francophone des thérapies basées sur la mentalisation (RF-TBM). Cette formation a été organisée sur 3 journées en septembre 2020 (modalités mixtes : présentiel et zoom).
- « **Sensibilisation aux Thérapies basées sur la mentalisation** » formation de deux jours dispensée (Dr lida-Pulik et Pr Mario Speranza) aux professionnels du pôle adolescent de l'hôpital d'Agen (35 professionnels présents) en septembre 2020.

- « *Thérapies basées sur la mentalisation : adolescents* » participation du Dr Lida-Pulik à une formation à destination de psychologues et psychiatres par le RF-TBM. Cette formation a été organisée à distance sur 3 journées en décembre 2020 et concerné 40 professionnels.
 - « *Thérapies basées sur la mentalisation : formation de praticiens* » participation du Dr Lida-Pulik à une formation à destination de psychologues et psychiatres organisée par le RF-TBM. 2 journées en décembre 2020. 30 professionnels (zoom).
- **2 ANIMATIONS DE GROUPES D'ANALYSE DE PRATIQUES OU DE SUPERVISION DE PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE :**

La MDAYS a été sollicitée par la CAF pour participer à la mise en place de formations et de groupes d'analyse de pratique dans le cadre du projet départemental des « Promeneurs Du Net ». Ce projet a pour but de mener une action de prévention éducative auprès de la jeunesse à travers les réseaux sociaux. L'intervention de la MDA auprès des PDN a été initiée en 2019.

Le dispositif « Promeneurs du Net » s'est développé en Suède il y a une dizaine d'années. Il est arrivé en France en 2012, d'abord dans le département de la Manche, initié alors par la CAF. Puis le dispositif a été impulsé sur le plan national par la CNAF. En 2019, les PDN existent dans 81 départements. Dans les Yvelines, il s'inscrit dans le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF).

Les Promeneurs du Net sont des professionnels de la Jeunesse (animateurs, éducateurs, travailleurs sociaux) qui instaurent des temps de permanence sur Internet, afin d'y assurer d'une part une mission de veille et de sensibilisation, et d'autre part une présence éducative via les réseaux sociaux à la rencontre des jeunes qui naviguent sur ces réseaux.

L'enjeu de ces « rencontres » sur Internet est d'une part de répondre aux préoccupations des jeunes, et d'autre part de leur proposer une rencontre de visu ou une participation à des projets développés sur le territoire.

Dans les Yvelines plus particulièrement : le dispositif a été mis en place en septembre 2018. Il est porté par un Comité de Pilotage composé de la Caisse d'Allocations Familiales, la Mutualité Sociale Agricole d'IDF et la Direction Départementale de la Cohésion Sociale 78. Fin 2019, une vingtaine de Promeneurs du Net naviguent sur les réseaux.

Depuis 2019, par le biais d'une convention annuelle signée avec la DDCS78, la MSA-IDF et la CAF78, la MDAYS participe au Comité Technique du dispositif, assiste aux formations sur le thème «des jeunes et le numérique » et anime des séances d'analyse des pratiques professionnelles auprès des Promeneurs du Net.

En 2020, des difficultés institutionnelles au sein de la CAF, de la MSA et de l'organisme de formation (vacances de postes, changements d'intervenants, annulations de dates,...) ajoutées à la crise sanitaire ont entravé la mise en place des formations et des groupes d'analyse de pratique. Delphine Salesse et Fabienne Bonnes ont animé 2 séances de GAP.

La dernière en décembre 2020 a permis de reprendre contact avec les PDN en activité (services Jeunesse de Rambouillet, Andrésy, Le Perray-en-Yvelines). Ils ont montré leurs capacités d'adaptation lors des périodes de confinement et de déconfinement : utilisation des Réseaux Sociaux (essentiellement Facebook et Instagram) pour maintenir les liens entre les jeunes et la structure. Bien que leurs pratiques soient hétérogènes, ils indiquent que leur page PDN constitue une interface de communication sur l'activité de leur structure (publication des «bons plans du confinement»), que les échanges individuels avec les jeunes sont peu fréquents, succincts et concernent des jeunes qui connaissent la structure. Ils ont en moyenne une centaine d'abonnés par PDN.

Il faudra reprendre le portage et la dynamique du projet avec les nouveaux intervenants des institutions en 2021.

○ **9 ANALYSES DE SITUATIONS COMPLEXES (CF. AXE2) :**

En 2020 la MDAYS a été sollicitée par l'équipe mobile de la Sauvegarde des Yvelines au sujet d'un jeune garçon de 14 ans. Cette intervision a permis de mettre en contact des membres des institutions suivantes : l'équipe mobile de la Sauvegarde des Yvelines (EM), le Pôle Enfance Jeunesse de Versailles, le service d'investigation judiciaire de la sauvegarde des Yvelines, le service d'éducateurs intérimaires JBM.

En 2020 La MDAYS a également été sollicitée pour participer à une ou plusieurs équipes éducatives en établissement scolaires concernant 5 jeunes différents. (cf. axe2.)

○ **26 RENCONTRES DE PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE AUTOUR DE THEMATIQUES**

La Maison des Adolescents participe à de nombreuses rencontres partenariales organisées par nos partenaires, en vue de projets collaboratifs effectifs. Par exemple en 2020 nous avons :

▪ Continué de participer aux rencontres de nos partenaires privilégiés

○ **REAPPY** : La MDAYS participe aux réunions du REAPPY sur différents sous bassins en alternance. Les confinements ont été l'occasion de réunir l'ensemble de ces bassins d'intervention lors de réunions en visioconférence.

○ **Accueil Jeunes 78, Vie Affective et Sexualité** : La MDAYS participent aux rencontres du comité technique scientifique de l'accueil jeunes (1 seule réunion en 2020 en raison du confinement). L'accueil Jeunes 78 nous a également conviées à de nouvelles rencontres partenariales réunissant des professionnels du champ sanitaire (gynécologues libéraux, hospitaliers, sages-femmes libérales, hospitalières), centre de planification, médico-social (IME, association UDAPEI,) pour l'accompagnement de personnes en situation de handicap autour des questions de sexualité. La première rencontre a eu lieu en décembre 2020, d'autres rencontres sont prévues en 2021

○ **Rencontre partenariale interne de l'institut de Promotion de la santé** : l'IPS (qui héberge l'antenne de Trappes) réunit une à deux fois par an ses partenaires accueillis en interne afin de permettre une meilleure interconnaissance de chacun et favoriser les liens partenariaux. La MDAYS y participe régulièrement.

o *Secteurs et intersecteurs de psychiatrie de notre territoire :*

De par son portage institutionnel par le CHV et son rattachement au pôle de psychiatrie du CHV, la MDAYS entretient des liens étroits avec les secteurs 17 de psychiatrie adulte et intersecteur I06 de pédopsychiatrie. Nous participons à des réflexions communes sur la mise en place de la consultation 16-25 ans de psychiatrie adulte du secteur 17 mais aussi au développement du programme Family Minds (cf. vignette) avec le CMP enfant/adolescents de Versailles, et enfin au projet de travail commun entre les CJC des CSAPA et les MDA.

Le programme Family Minds est un programme de psycho-éducation destiné aux parents (principalement familles d'accueil et parents adoptants). Ce programme est basé sur les théories de l'attachement, du psychotraumatisme et de la mentalisation. Il se déroule sur 3 demi-journées et permet un aménagement relationnel entre les parents qui se sentent en difficulté auprès d'enfants et/ou adolescents qui présentent des difficultés psychologiques et donc des réactions déstabilisantes dans les interactions. Il a été développé aux Etats-Unis par le Pr Tina Atkins qui est venue former des professionnels de la MDAYS et du service de pédopsychiatrie du CHV. Un groupe de travail a été mis en place fin 2020 afin de démarrer une mise en pratique de ce programme auprès de groupes de parents et, par la suite, auprès de travailleurs socio-éducatifs.

- Soutenu nos partenaires dans le besoin dans l'élaboration et le suivi de projet : en 2020 la maison des adolescents a rencontré à plusieurs reprises l'équipe de la MJC l'Usine à Chapeaux de Rambouillet dans le cadre du développement du PAEJ de l'Usine à Chapeaux sur le territoire de Rambouillet et Sud Yvelines. La maison des adolescents a également soutenu les deux psychologues recrutées dans leur prise de poste et dans leur analyse et accompagnement des situations cliniques particulièrement complexes rencontrées sur leur territoire.

- Reçu une interne de médecine générale en cours d'élaboration de son travail de thèse sur le cyber harcèlement des adolescents afin de lui apporter nos connaissances sur le sujet d'une part et les contacts de nos partenaires compétents dans ce domaine d'autre part.

- Rencontré les psychologues du CHV lors des séances de supervision de la hotline soignant mise en place lors des confinements.

○ *II ANIMATIONS DE RESEAU DE PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE*

▪ *4 rencontres des professionnels du Sud Yvelines*

La Maison des Adolescents et les points d'écoute du Sud Yvelines se réunissaient régulièrement 3 à 4 fois par an depuis quelques années. Beaucoup de ces points d'écoute ont fermé (Maurepas, Villepreux, Voisins le Bretonneux) ces dernières années. Après avoir échangé avec les professionnels des Point Accueil Ecoute Jeunes/Ecoute Parents de Versailles, Point Ecoute Jeunes et Accueil Parents de Vélizy et du Lieu Ecoute Jeunes de Saint Quentin en Yvelines, en 2017 nous avons souhaité redynamiser et étoffer nos réunions en y associant les partenaires de premier recours du territoire.

Sont maintenant régulièrement impliqués : l'Accueil Jeunes 78- Vie Affective et sexualité du CHV, la PJJ, les psychologues EN et directrices des CIO du territoire, les missions locales, les BIJ, les dispositifs de Réussite Educative, les Maisons et Boutiques des Parents ...

Ces réunions sont habituellement itinérantes sur le territoire. La crise sanitaire a réduit nos déplacements mais nous avons pu maintenir nos liens.

En 2020 ces réunions ont été l'occasion de présenter :

- L'association Nouvelles Perspectives – L'avenir est en marche par M Samuel VAN HOUTTE.
- Retours partagés sur le confinement, présentation du Dr Richard, psychiatre nouvellement recrutée à la Maison des Adolescents Yvelines
- Présentation d'Amélie Feron, psychologue récemment recrutée à Actions Educatives Jeunesse et Famille et présentation de la consultation 16-25 ans (cf vignette).
- Le dispositif AEJF (Action Educative Jeunesse et Famille) et le projet de consultation 16-25 ans du secteur 17 de psychiatrie adulte du Centre Hospitalier de Versailles

Consultation 16-25 ans - Secteur 17

Depuis septembre 2020, une consultation destinée aux jeunes de **16 à 25 ans** est proposée par le Centre Hospitalier de Versailles.

Public concerné :

- Jeunes âgés de 16 à 25 ans relevant du **secteur 17** (Le Chesnay et une partie de Versailles)
- Jeunes qui ne présentent pas de pathologie mentale sévère et persistante mais plutôt des troubles « fréquents et plus légers » intriqués à une problématique dite adolescente et une difficulté à évoluer vers l'âge adulte : trouble dépressif, trouble de l'adaptation, trouble anxieux, problématique de gestion des émotions...

Accompagnement proposé :

- Suivi plutôt « intensif » sur une période plus brève plutôt qu'un suivi CMP (périodes de transition, année scolaire...)
- 1^{ère} consultation en binôme psychiatre/psychologue : rencontre du jeune, évaluation et définition du projet de soins
- Suivi psychiatrique
- Suivi psychologique : 1 fois/semaine en général
- Accompagnement par une infirmière et/ou assistante sociale en fonction des besoins
- Entretiens familiaux : systématiquement pour les mineurs, si besoin pour les majeurs

Constitution de l'équipe (pour démarrer)

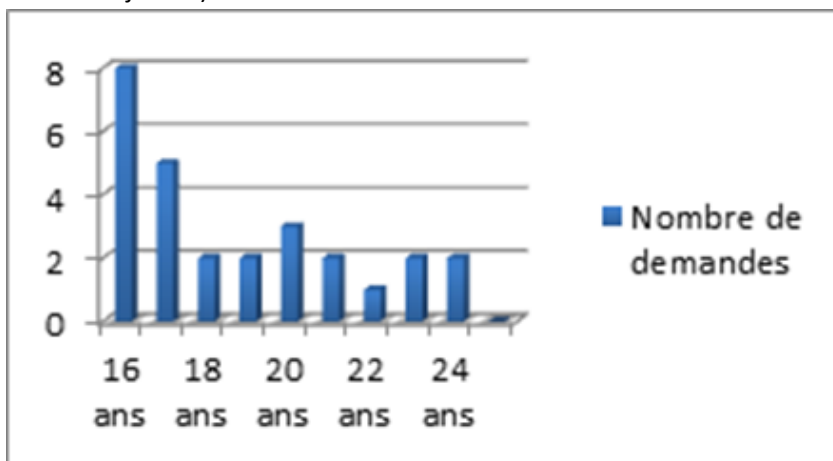
- Une psychiatre : ½ journée/semaine
- Une psychologue : 0,4 ETP
- Infirmière et Assistante Sociale : ponctuellement

Localisation

- Dans les locaux du CMP Adulte Bleuler situés au 50 rue Berthier à Versailles: à l'entrée du CMP avec une salle d'attente dédiée.
- Même bâtiment que le CMP Adolescent et Maison des Adolescents pour faciliter les liens et les transitions

Quelques chiffres : sur la période du 01/09/20 et le 30/01/21

- 27 demandes concernant des jeunes de 16-25 ans du secteur 17
- 2 fois plus de filles que de garçons (18 filles/9 garçons)
- La majorité des demandes concerne la tranche d'âge 16-17 ans (13 sur les 27)
- Aucune demande pour un(e) jeune de 25 ans
- 4 jeunes filles prises en charge au sein de la consultation 16-25 ans (une mineure isolée et les autres majeures)



- La formation Premiers Secours en Santé Mentale par Barthélémy Schaar, Coordinateur « Coopérative d'acteurs », Projet « accès santé publics invisibles » et Veille Santé Publique à l'IPS

Les Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) constituent une formation importée en France en 2019 et portée par l'UNAFAM, l'INFIP et Santé Mentale France. Les PSSM sont l'aide apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, sa détérioration ou qui présente une crise aiguë en santé mentale. Les premiers secours sont apportés jusqu'à ce que l'intervention d'un professionnel soit effective ou jusqu'à une résolution de la phase de crise. Ils sont l'équivalent en santé mentale des gestes de premiers secours (PSC1).

L'objectif est de dispenser cette formation à un large public pour contribuer à dé-stigmatiser les troubles psychiques, en faisant évoluer les représentations sociales sur les pathologies et à améliorer la situation des personnes touchées par ces troubles en réduisant leur isolement.

La formation vise à améliorer la détection et l'intervention précoce face aux troubles mentaux et renforcer les compétences psycho-sociales des participants en leur permettant de :

- Acquérir des connaissances de base concernant les troubles et les crises en santé mentale ainsi que leur repérage
- Développer des compétences relationnelles : écouter sans jugement, rassurer,
- Informer, renseigner sur les ressources disponibles, encourager à aller vers des professionnels adéquats et en cas de crise, relayer au service le plus adapté
- Mieux faire face aux comportements agressifs
- Maîtriser un plan d'action qui peut être utilisé pour apporter un soutien immédiat sur des problèmes de santé mentale

La formation dure 14h (2 jours) et elle apprend comment fournir un soutien initial à des personnes qui présentent :

- Des troubles de santé mentale : dépression, anxiété, psychose, problèmes liés à la consommation de substances
- Des crises en santé mentale : pensées ou comportements suicidaires, attaque de panique, événements traumatiques, états sévères de psychose, effets sévères liés à l'utilisation d'alcool ou de substances toxiques

Un manuel PSSM est remis à chaque secouriste en santé mentale à la fin de la formation.

Plusieurs professionnels du territoire Yvelines Sud ont été formés lors de la première session de formation les 19 et 20 novembre 2020 (professionnels de l'Education Nationale, professionnels d'associations, MDA,...).

Une convention entre la DTARS 78 et Santé Mentale France a été signée et vise à former 140 professionnels supplémentaires aux PSSM. Un cycle de formation de formateurs est également envisagé ainsi qu'un projet de formation des étudiants en médecine de l'UVSQ.

▪ *7 rencontres des psychologues du Centre Hospitalier de Versailles.*

Depuis 2018, les psychologues du CHV se réunissent une fois tous les deux mois environ pour se connaître, partager leurs expériences, leurs pratiques et réfléchir à la mise en place d'actions sur la place de la psychologie dans les trajectoires de soins des patients au CHV.

Au début du premier confinement, mi-mars 2020, la cellule de crise du CHV a fait appel au Pr Passerieux, cheffe de pôle de Psychiatrie pour mettre en place avec l'appui de la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique un projet de soutien psychologique à destination des soignants du GHT, aux médecins généralistes et aux professionnels des établissements privés qui ont ouvert des lits Covid.

Le projet s'est décliné en trois axes :

- La mise en place d'une équipe de soutien : après une formation assurée par la CUMP, constitution de plusieurs binômes IDE-Psychologue pour assurer des maraudes dans tous les services de l'hôpital pour proposer une écoute bienveillante 7 jours sur 7, de jour et de nuit.
- La mise en place d'une Hotline téléphonique sur 2 créneaux horaires assurées par deux psychologues (un psychologue en première ligne et un psychologue en back-up) : 13h-17h30 et 17h30-22h, 7 jours sur 7 ;
- La mise en place de séances d'EMDR collectives pour les soignants qui présentent un état de stress aigu ou un état de stress post-traumatique.

Le groupe des psychologues du CHV s'est mobilisé sur les trois groupes de travail. Chaque groupe a bénéficié de séances de supervision.

Fabienne Lesage co-anime, depuis son arrivée en septembre 2020, les groupes EMDR. Fabienne Bonnes a assuré des permanences téléphoniques en mars, avril et mai 2020.

La Hotline puis les maraudes de l'équipe de soutien ont été mises en veille en mai 2020. Les maraudes ont repris en octobre 2020 avec l'arrivée de la 2^{ème} vague. Les groupes EMDR se sont poursuivis sans interruption depuis leur mise en place, en visio au début et en présentiel depuis septembre 2020.

La mobilisation du groupe des psychologues du CHV pendant la crise sanitaire a fédéré ce collectif et a abouti à la création d'un Collège des psychologues au CHV.

- **6 ACTIONS DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE PUBLIQUE**


En 2020, l'équipe de la Maison Des Adolescents Yvelines Sud a été sollicitée pour animer ou co-animer des actions collectives de sensibilisations ou de formations auprès de publics de parents, adolescents et professionnels et des conférences, des forums, avec l'objectif de sensibiliser les publics aux problématiques de l'adolescence et de présenter le dispositif MDAYS et son réseau de partenaires. Les thèmes abordés lors de ces formations sont les suivants :

- **5 Permanences Hotline à destination des soignants :** Pendant le confinement l'ensemble des psychologues du CHV se sont mobilisées pour venir en soutien aux équipes de professionnels mobilisés face à la crise sanitaire. Pour certains en intra hospitalier auprès des équipes soignantes de réanimation et de soins de crise entre autres, pour d'autre en proposant une hotline de soutien à disposition de tous les professionnels. Fabienne Bonnes a participé à la mise en œuvre et à des permanences de cette Hotline.

Fabienne Lesage a quant à elle participé aux séances d'EMDR proposées aux professionnels du CHV.

- **1 Débat-Pizza sur le thème « confinement-déconfinement » :** auprès de 13 jeunes de la commune de Voisins le Bretonneux animés par Fabienne Bonnes et Solène Martin-Bonneville. La maison de quartier du Lac de Voisins le Bretonneux fait régulièrement appel à la maison des adolescents pour co-animer ses débats pizzas. Il s'agit d'aborder certains thèmes de promotion de la santé autour d'un moment convivial de dégustation de pizzas. Lors de ce débat qui a eu lieu en septembre nous avons rencontré 13 jeunes collégiens de la commune de Voisins. Il a été question des ressentis et des vécus en période de confinement, de déconfinement et de rentrée scolaire avec un protocole sanitaire strict.

AXE 2 : CONTRIBUER À LA PRISE EN CHARGE PARTENARIALE ET LOCALE DES SITUATIONS D'ADOLESCENTS ET AMÉLIORER L'ORIENTATION DES ADOLESCENTS QUI LE NÉCESSITENT VERS DES SOINS SPÉCIALISÉS

<p style="text-align: center;">AXE 2 Synthèse des réalisations 2020</p> 	353 Situations évaluées
	296 Nouvelles demandes
	143 Jeunes et/ou familles rencontrés à la MDAYS (dont 3 qui ont bénéficié exclusivement de téléconsultations)
	179 Situations pour lesquelles une orientation directe a été proposée
	5 Situations complexes d'adolescents pour lesquelles la MDAYS a organisé 9 interventions

Nous recevons :

- Des partenaires, quels que soient leurs champs d'action, pour une analyse pluridisciplinaire des situations complexes d'adolescents ;
- Des adolescents, pour une évaluation spécialisée et une orientation adéquate en fonction de la nature des problématiques identifiées ;
- Des parents en difficulté avec ou sans leurs enfants.

1-LES NOUVELLES DEMANDES ADRESSEES A LA MDAYS EN 2020

La Maison des Adolescents Yvelines Sud est sollicitée pour des situations d'adolescents et/ou de familles qui viennent questionner, inquiéter les professionnels, les parents, ou les adolescents eux-mêmes. Il peut s'agir de parents et/ou d'adolescents, de professionnels qui demandent une aide par rapport à leurs préoccupations, ou de « situations complexes », où différentes problématiques sont intriquées (sociale, scolaire, psychiatrique, somatique, et/ou éducative...).

En 2020, 353 **situations d'adolescents et/ou de familles** ont fait l'objet de notre travail d'évaluation et d'orientation. Ces interventions ont donné lieu à 2635 **actes** :

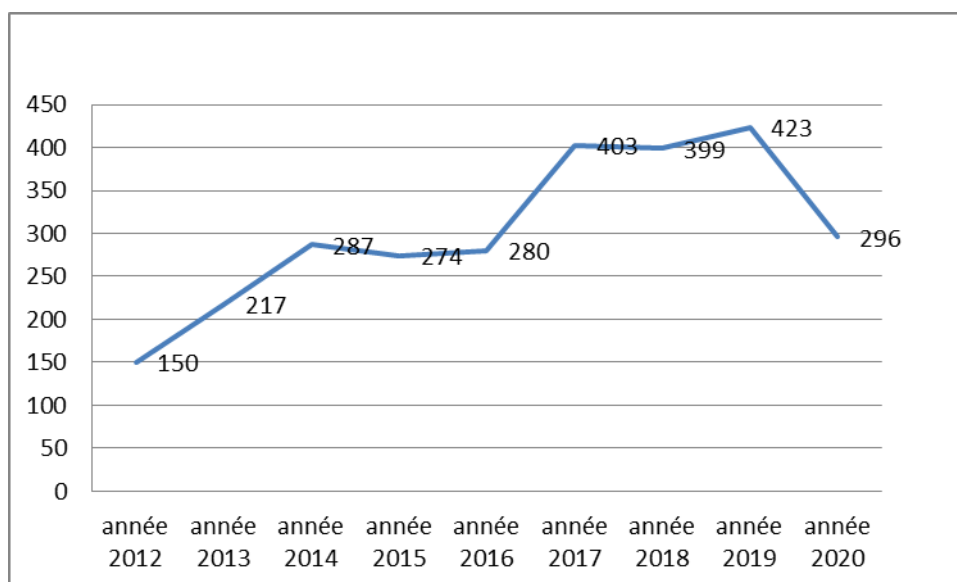
- 216 rendez-vous honorés
- 1536 actes téléphoniques
- 775 mails (seul type d'acte qui a augmenté en 2020)
- 37 courriers/fax
- 9 interventions pour 5 adolescents
- 5 accueils spontanés à la MDA de Versailles

Parmi les 353 situations évaluées, **296 sont des nouvelles demandes de l'année 2020** auxquelles s'ajoutent 56 situations d'adolescents et/ou de familles pour lesquelles nous étions intervenues les années précédentes (2016, 2018 et 2019) et qui ont eu une actualité en 2020.

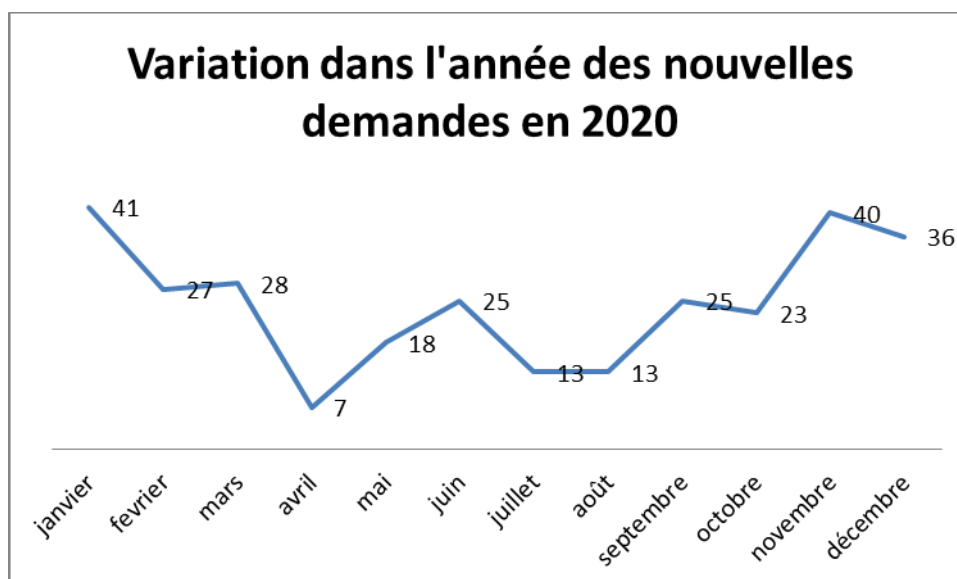
La baisse du nombre d'actes en 2020 est essentiellement liée à la chute du nombre de demandes adressées à la MDAYS au cours des 8 semaines du premier confinement mais aussi à une phase d'adaptation à de nouvelles modalités de travail qui a peut-être induit un relevé des actes moins rigoureux (mise en place du télétravail, roulement des présences des professionnels sur le service,...). La hausse du nombre de mails cette année s'explique par les recommandations sanitaires systématiquement adressées aux familles par mail en amont de tout RDV sur site.

Malgré la crise sanitaire, 5 accueils spontanés ont été reçus par la secrétaire en 2020.

Evolution du nombre de nouvelles demandes entre 2012 et 2020



Variation dans l'année des nouvelles demandes en 2020



En 2020, l'activité des mois de janvier, novembre et décembre est comparable à l'activité de ces mêmes mois en 2019 (53, 36 et 34 en 2019), avec une moyenne d'environ 9 à 10 nouvelles demandes par semaine, avec une grande variabilité dans l'année comme en témoigne le graphique ci-dessus. Habituellement, la fréquence des adressages des jeunes à la Maison des Adolescents est particulièrement liée au rythme scolaire avec des pics d'affluence dans les périodes qui précèdent ou suivent les vacances scolaires et une accalmie pendant la deuxième semaine des congés scolaires pour les petites vacances et au mois d'août pour les congés d'été. La crise sanitaire, le premier confinement, le déconfinement et le reconfinement fin octobre ont eu un impact sur les sollicitations à la MDA. Nous remarquons :

- une reprise progressive des nouvelles demandes en mai et surtout juin 2020 (25 vs 32 en 2019)
- 13 nouvelles demandes en août 2020 (2 en 2019)
- 40 nouvelles demandes en novembre 2020 après l'annonce du second confinement au cours des vacances scolaires de Toussaint.

La crise sanitaire a aussi permis de nouvelles modalités d'évaluation par le biais de télé ou visio consultation qui ont permis de maintenir un lien auprès de certaines familles (cf vignette Anne ci-dessous et annexe n° 5).

Vignette Clinique : Anne

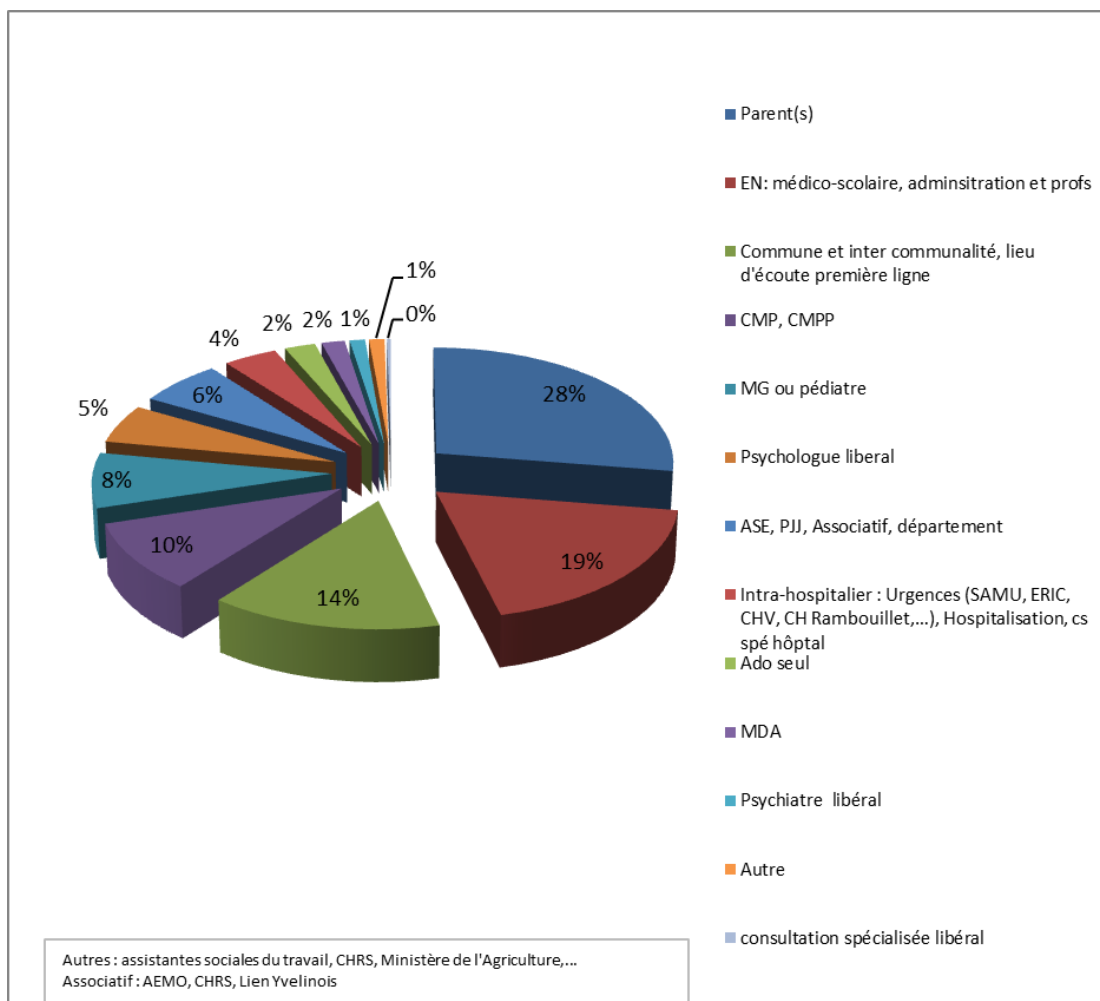
Anne est une jeune fille née en 2007 adressée à la MDAYS par son infirmière scolaire en janvier 2020 pour des scarifications dans un contexte d'antécédents de harcèlement. Anne est alors en 5ème. Ses parents sont séparés, elle a une petite sœur de 9 ans. Le mode de garde est une alternance hebdomadaire entre les domiciles des parents. Mme vit en couple.

Nous rencontrerons Anne alternativement avec sa mère, ou son père, en présentiel, puis se mettront en place des consultations téléphoniques pendant le confinement, et des visio-consultations, même en période de déconfinement, qui permettront une vigilance de la part de la MDA sur des périodes fragilisées et un maintien du lien alors que les parents peuvent avoir un manque de temps pour se déplacer.

En annexe vous trouverez la description plus détaillée des rencontres avec Anne et ses parents.

a. Les adresseurs

• Répartition des adresseurs 2020



Depuis 2016, les parents étaient les premiers adresseurs vers la MDAY, devant les professionnels de l'Education Nationale (infirmier(e)s et médecins scolaires, assistant(e)s sociales, psychologues EN...). Après une quasi-équité du nombre de demandes adressées par l'EN et par les familles directement en 2019, l'année 2020 voit les parents et la famille élargie (fratrie, grands-parents,...) reprendre le premier rang des adresseurs. La répartition des autres adresseurs en 2020 est comparable à l'année 2019.

La baisse du nombre d'adressage par l'EN s'explique :

➤ L'investissement en intra-EN du dispositif Ecout'Emoi : adressage direct vers Ecout'Emoi sans passage par la MDA.

➤ Une nouvelle organisation dite "en réseau" a été mise en place par la DSDEN en raison de la pénurie de médecins scolaires. Chaque médecin scolaire couvre plusieurs établissements scolaires et peut être également appelé en renfort sur d'autres établissements lorsque cela est nécessaire. Cependant, pour certaines situations cliniques, la coordination conjointe médecin scolaire - professionnel de la MDAY pour appuyer une prise en charge sur le CMP infanto-juvénile de secteur a pu se mettre en place et a renforcé le partenariat et l'efficacité des adressages.

Ces situations-là font l'objet d'orientations directes et ne font donc plus l'objet d'adressage depuis l'éducation nationale à la MDA.

➤ Les médecins scolaires ont été très sollicités sur la gestion de la crise sanitaire au sein des établissements scolaires et peut être un peu moins disponibles pour recevoir des jeunes élèves qui n'ont donc pas non plus fait l'objet d'un adressage à la maison des adolescents depuis l'Education Nationale.

L'adressage direct des familles à la MDAYS s'explique notamment par :

➤ La mise à mal des familles pendant les confinements et les périodes de vacances scolaires (Vignette Nicolas ci-dessous)

➤ Une meilleure visibilité de notre dispositif sur le territoire des Yvelines Sud et ce, grâce à :

- Une meilleure connaissance de notre service par les professionnels ;
- Le « bouche à oreille » des connaissances des parents et/ou des jeunes venus auparavant à la MDAYS ;
- La plaquette de présentation de la MDAYS à destination de tout public depuis 2014 ;

➤ La communication régulière sur le dispositif ECOOUT'EMOI et par voie de conséquence sur la MDAYS ;

➤ Une facilitation de l'accès aux Maisons des Adolescents au niveau national grâce à la diffusion du site internet de l'ANMDA et le listing des MDA sur le site du Fil Santé Jeunes ;

➤ La difficulté d'accès aux dispositifs sanitaires particulièrement saturés depuis plusieurs mois.

Lorsque les familles nous contactent directement, une mise en lien est toujours proposée avec un ou des professionnels autour de la situation, ce qui permet d'éviter la multiplication d'interlocuteurs pour des jeunes et des parents parfois contraints à répéter les récits de leur histoire plusieurs fois, avec un effet de perte de signification et de confiance.

Parmi les adresseurs, après les parents et les professionnels de l'Education Nationale se maintiennent les services communaux, les CMP et CMPP, les médecins généralistes et les pédiatres, les psychologues libéraux, les structures socio-éducatives (ASE, associations éducatives).






En 2020, le nombre de situations adressées par les CMP et les CMPP (34 situations vs 36 en 2019) s'est maintenu. Depuis 2018, ces structures se maintiennent au quatrième rang des adresseurs (dixièmes en 2017).







Rappelons ici que nous avons conventionné avec les CMP et retravaillé notre partenariat depuis 3 ans avec les CMPP afin de mener un travail collaboratif qui permettent à ces dispositifs de ne pas engager de prise en charge pour des situations cliniques qui ne nécessiteraient pas une équipe pluridisciplinaire : les CMP et CMPP nous adressent ainsi régulièrement des situations pour évaluation et orientation lorsqu'ils pensent que la situation ne relève pas de leurs missions. La MDAYS n'adresse vers ces structures que les situations le nécessitant absolument.




Le nombre d'adolescents et de jeunes adultes qui sollicitent spontanément la MDAYS est stable depuis 2018, se maintenant entre le 9^{ème} et le 10^{ème} rang des adresseurs.

Vignette clinique : Nouvelles modalités d'intervention de la MDAYS dans un contexte sanitaire inédit

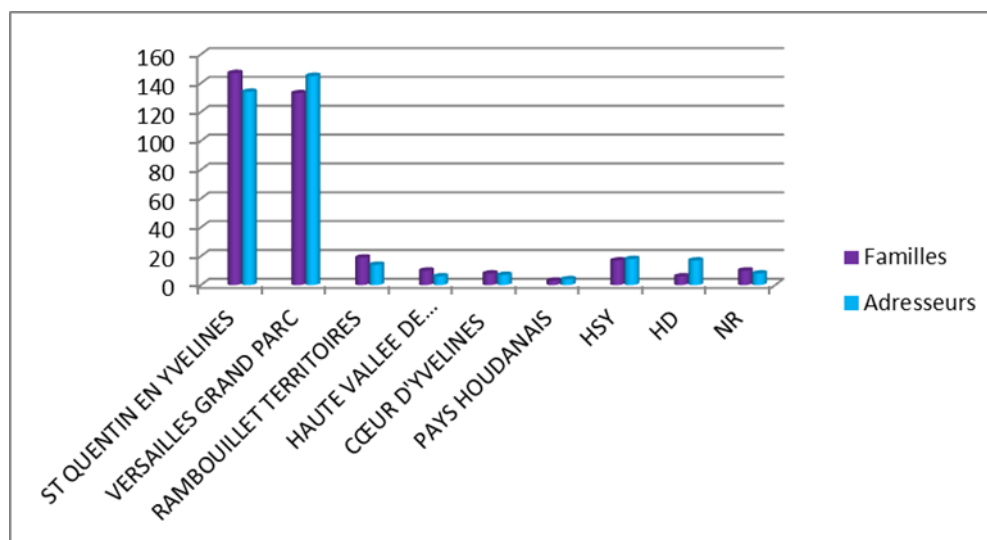
Nicolas, 15 ans et ses parents M. et Mme R.

Date et modalité d'échange ou de rencontre	Qui participe ?	
<p>1/04/2020</p>  <p>Tel 1</p>	<p>La secrétaire de la MDAYS recueille la demande de Monsieur R., père de Nicolas</p>	<p>Appel à la MDAYS sur les conseils de l'assistante sociale du collège. Monsieur décrit un harcèlement quotidien de son fils Nicolas sur François, son petit frère de 11 ans. Depuis quelques mois, Monsieur R. et Nicolas en viennent aux mains, Monsieur s'interposant entre ses deux garçons à la demande de Madame.</p> <p>Nicolas ne participe plus à la vie de la famille.</p>
<p>6/04/2020</p> 	<p>Réunion de coordination clinique en visio de l'équipe MDAYS</p>	<p>Proposition d'un entretien téléphonique aux deux parents pour mieux comprendre l'histoire des difficultés de comportement de Nicolas.</p>
<p>7/04/2020</p>  <p>Tel 2</p>	<p>La psychologue propose un échange téléphonique aux deux parents</p>	<p>Monsieur R. indique que depuis 4 ans environ, il y a 2 problématiques relationnelles différentes qui, au fil du temps, s'aggravent réciproquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un problème relationnel entre Nicolas et ses parents : désobéissance, refus des règles standards de la famille. • un problème relationnel entre Nicolas et François : Nicolas a des propos humiliants envers François qui amènent Mme R. à demander l'intervention de Monsieur. Une escalade s'enclenche entre Nicolas et son père. Monsieur convient que les gifles n'ont pas l'effet escompté. <p>Nicolas est en 3ème au collège de son secteur, il ne pose aucune difficulté (tant du point de vue des résultats que du comportement). Il s'est confié à l'assistante sociale scolaire suite à une gifle du père. Les parents ont également été reçus par l'infirmière scolaire.</p> <p>Nicolas vit avec ses deux parents et est le second d'une fratrie de 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une sœur de 16 ans - un frère de 11 ans, François - une sœur de 6 ans <p>En conclusion, la psychologue informe les parents qu'elle va rediscuter de la situation en réunion d'équipe. Elle propose que Nicolas soit informé de leur démarche auprès de la MDA et convient d'un nouvel échange téléphonique deux semaines plus tard. Elle évoque le recours possible au Groupe ERIC en cas de nouvelle altercation physique entre Nicolas et Monsieur.</p>
<p>20/04/2020</p>  <p>Mail 1</p>	<p>L'Assistante sociale de la MDAYS contacte l'AS du collège</p>	<p>L'assistante sociale du collège confirme avoir reçu Nicolas accompagné par les parents d'un de ses camarades qui l'ont recueilli lors de sa fugue suite à une gifle donnée par son père. Les parents ont également été reçus et acceptent l'idée d'une aide éducative.</p>
<p>21/04/2020</p>  <p>Tel 3</p>	<p>La psychologue rappelle les deux parents</p>	<p>Nicolas a été informé du contact à la MDA.</p> <p>Depuis quinze jours, le comportement de Nicolas s'est dégradé : les parents s'accordent pour dire que les vacances sans occupation ni rythme scolaire ont aggravé la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • nouvel incident entre Nicolas et François. Monsieur R. s'est interposé et a appelé le Groupe ERIC qui lui a conseillé d'appeler la Police.

		<ul style="list-style-type: none"> deux jours plus tard, Nicolas a enfermé sa mère à clé dans sa chambre où elle travaillait et a fait un chantage pour obtenir le rétablissement du Wifi. Après plusieurs heures de négociation, Monsieur R a appelé la Police qui est intervenue au domicile. <p>A la demande des policiers, Nicolas s'est excusé auprès de ses parents et a accepté un suivi psychologique</p> <p>La psychologue valorise la demande d'aide formulée par le père en contactant le groupe ERIC puis la Police et propose aux deux parents un RDV à la MDA en présentiel</p>
28/04/2020  Evaluation sur site 1	Le médecin généraliste et la psychologue de la MDAYS reçoivent M. et Mme R. en entretien	Nous demandons aux parents de nous raconter l'histoire de leur famille. Madame R. raconte quatre grossesses difficiles, notamment celle de Nicolas qui survient alors que sa fille est âgée de 18 mois. Mme relate plusieurs événements potentiellement traumatiques au cours de la scolarité de Nicolas : <ul style="list-style-type: none"> en Petite Section de Maternelle qui correspond à la naissance de François : Nicolas a eu plusieurs épisodes d'encoprésie à l'école et sa maîtresse aurait eu des propos humiliants à son égard. en 6ème et 5ème dans un établissement privé avec de hautes exigences, Mme s'interroge sur d'éventuelles nouvelles humiliations. C'est à cette période que les difficultés relationnelles entre Nicolas et François ont débuté. <p>En fin d'entretien, nous discutons avec les parents de la meilleure façon d'encourager Nicolas à venir nous rencontrer. Finalement, nous décidons de lui adresser un mail pour lui proposer une téléconsultation.</p>
28/04/2020  Mail 2	Le médecin généraliste et la psychologue de la MDAYS envoient un mail à Nicolas	Suite aux échanges avec ses parents, nous proposons à Nicolas une téléconsultation pour qu'il nous donne son point de vue sur la situation de la famille
Mai 2020  Mail 3 +  Tel 4	Le MG et la psychologue de la MDA échangent avec l'infirmière et l'assistante sociale du collègue	Nous discutons de l'interlocuteur le plus accessible pour Nicolas : professionnels EN ou MDA ?
12/05/2020  Téléconsultation 1	Le MG et la psychologue proposent une téléconsultation à Nicolas	Nicolas refuse la téléconsultation, nous la faisons avec ses parents. Nous sommes alors au début du déconfinement. Nicolas sort davantage avec ses copains. Le climat relationnel entre Nicolas et ses parents s'apaise un peu malgré un nouvel incident avec François. Au cours de la téléconsultation, Nicolas interpelle ses parents. En fin de rencontre, Monsieur R. sollicite à nouveau Nicolas pour avoir son point de vue. Nous le saluons et il nous dit : « ... mon point de vue... est tout l'opposé de mes parents ». Nous lui répondons que justement, cela nous intéresse et lui proposons un RDV à la MDA seul.
26/05/2020  Evaluation sur site 2	Le MG et la psychologue proposent un entretien en présentiel à Nicolas	Nicolas a été déposé devant la MDA par son père et se présente seul au secrétariat. Il se prête volontiers à l'entretien. Il a de bonnes notes au collège et s'y sent bien. Il a le projet de faire des études supérieures. Il a des amis à qui se confier. Il échange aussi avec la mère de l'un d'eux. Il fait du sport. Il convient d'une dégradation de ses relations avec son frère François depuis 5 ans environ. Il se vit victime des insultes de sa mère et de la violence de son père. Il raconte son vécu d'exclusion suite à plusieurs séjours de vacances familiales sans lui. Au terme de l'entretien, Nicolas accepte un nouveau RDV seul et nous

		convenons d'un nouveau RDV avec les parents.
<p>12/06/2020</p>  <p>Evaluation sur site 3</p>	<p>Le MG et la psychologue proposent un nouvel entretien en présentiel à Nicolas</p>	<p>Nicolas indique qu'il n'y a pas eu de clash intra-familial depuis le dernier RDV. Il se met à l'écart pour éviter l'escalade et l'intervention violente de son père. Nicolas fait l'hypothèse que son frère François se défoule sur lui à la maison car au collège « il est timide, il a peur de ses copains ». Il explique qu'il provoque la protection de ses parents au domicile, ce qu'il n'a pas au collège.</p> <p>Il accepte la proposition d'une aide éducative pensant que cela les aidera (ses parents, son frère et lui) à trouver d'autres modalités d'interaction que la violence ou la mise à l'écart.</p>
<p>19/06/2020</p>  <p>Téléconsultation 2</p>	<p>Le MG et la psychologue proposent une nouvelle téléconsultation aux deux parents</p>	<p>Les parents notent un apaisement des relations intra-familiales, à l'exception d'une fugue de quelques heures. Ils corrént cette accalmie à plusieurs hypothèses :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'absence de François sur une partie de la période (séjour de vacances). • ils ont fait confiance à Nicolas et sa sœur aînée et les ont laissés un week-end en autonomie pendant qu'ils sont partis en week-end avec leurs plus jeunes enfants. Cela s'est bien passé. • nous ajoutons 2 hypothèses : les interventions de la police et de la MDA qui ont impulsé une césure dans le fonctionnement familial. <p>Mme R. revient sur l'histoire des difficultés entre Nicolas et François. Elle la situe 5-6 ans auparavant et fait le lien avec la naissance de la dernière de la fratrie, qui correspond également à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un déménagement, • la reprise d'activité professionnelle de Mme <p>Nous leur proposons la mise en place d'une aide éducative pour poursuivre la dynamique de réflexion sur leurs relations initiée à la MDA et proposons de les revoir à la rentrée scolaire</p>
<p>10/09/2020</p>  <p>Evaluation sur site 4</p>	<p>Le MG et la psychologue proposent un entretien en présentiel aux deux parents</p>	<p>M. R. se présente seul. Nicolas a obtenu l'affectation qu'il souhaitait en 2nde dans un lycée prestigieux.</p> <p>Monsieur R. s'est positionné fermement auprès de son épouse pour que Nicolas soit associé au séjour de vacances familiales en fin d'été sur un bateau. Monsieur dit « avoir du taper du poing sur la table » (au point de s'être littéralement fracturé la main). Le séjour a été apprécié par toute la famille selon lui. Nicolas s'est impliqué sur le bateau en suppléance de son père blessé. Monsieur dit avoir partagé plusieurs activités individuelles avec Nicolas cet été.</p> <p>Monsieur R. dit être en mesure de solliciter une aide éducative dans l'avenir, si besoin.</p>

- Répartition des familles et des professionnels adresseurs dans le territoire Yvelines Sud²



Cette cartographie permet de constater que la majorité des demandes émanent des secteurs de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) et de Versailles. L'accessibilité des 2 antennes de la MDAYs sur ces deux territoires (à Versailles et à Trappes), la mise en place du dispositif Ecoute'Emoi, les rencontres partenariales du Sud Yvelines itinérantes améliorent la visibilité et la connaissance des modalités de saisie de la MDAYs par les partenaires. Ces rencontres permettent aussi de créer des modalités spécifiques de partenariat en fonction des besoins de chaque structure, ce qui facilite les adressages mutuels.

En 2020, le nombre de familles et d'orienteurs provenant de la communauté de communes Rambouillet Territoires revient au 3^{ème} rang. Depuis début 2019, la Communauté d'Agglomération Rambouillet Territoires a engagé, grâce à la CLSM, la réalisation d'un diagnostic de santé préalable à la mise en place d'une programmation territoriale de santé. Ce diagnostic a permis le repérage des principaux enjeux de santé locaux et les attentes des acteurs. Cinq priorités ont émergé dont la promotion de la santé chez les adolescents et les jeunes adultes et le renforcement des collaborations professionnelles dans le champ de la santé mentale. Plusieurs groupes de travail interinstitutionnels ont permis la mise en place d'actions :

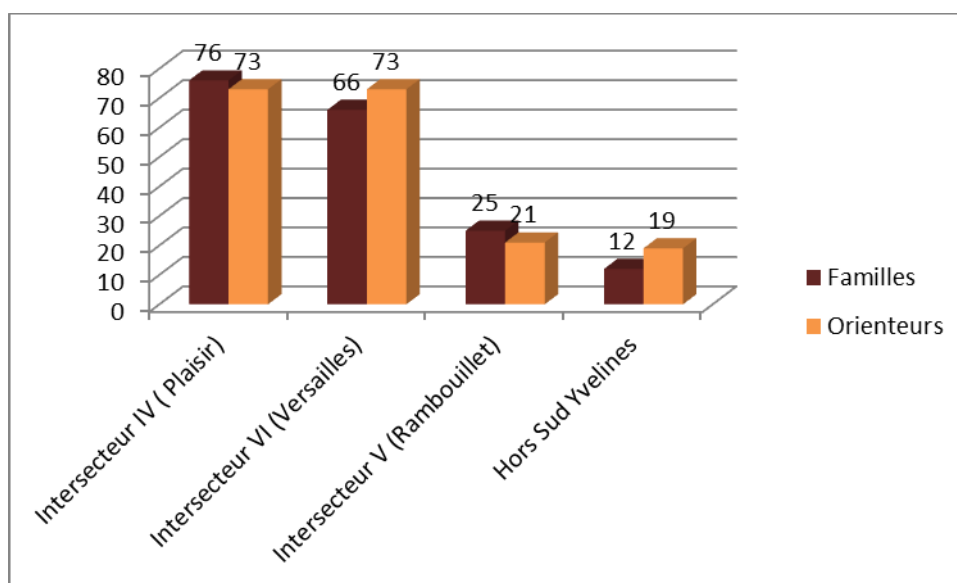
- Création du PAEJ de l'Usine à chapeaux
- Projet de prévention du risque suicidaire chez les jeunes : projet Sentinelle qui s'est concrétisé fin 2020 avec la mise en place d'une équipe mobile psycho-sociale pour les 11-18 ans.

La MDAYs a soutenu activement la création et la mise en place des permanences du PAEJ de l'Usine à Chapeaux et le projet Sentinelle. Le recours aux évaluations MDAYs par les psychologues du PAEJ explique la hausse des demandes de cette communauté d'agglomération. Elles ont permis un repérage des jeunes sur ce territoire non couvert de lieu d'écoute de première ligne depuis de nombreuses années.

² Liste des communes de résidence des familles et des orienteurs en 2020

Le recul des demandes de la zone Cœur d'Yvelines peut être corrélé à la baisse globale des adressages à la MDAYS par l'Education Nationale. En effet, en 2019, les orientations provenant de ce secteur émanaient essentiellement des deux grands lycées implantés sur ce territoire semi-rural (Lycée Polyvalent Viollet-le-Duc avec un internat à Villiers Saint-Frédéric et Lycée Jean Monnet à La Queue-Lez-Yvelines).

- Répartition géographique des familles et des professionnels adresseurs par inter-secteur de pédopsychiatrie³

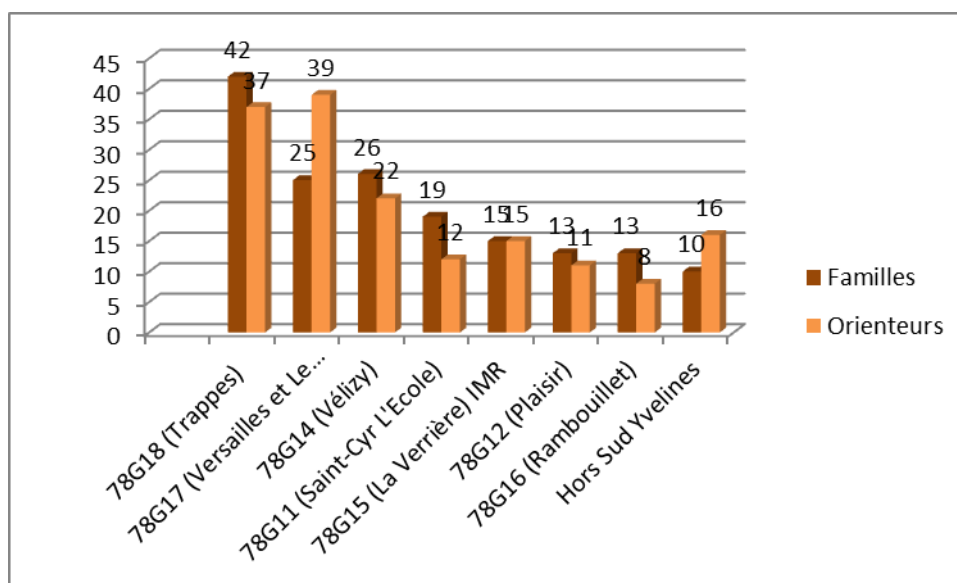


En 2020 comme en 2019, la majorité des demandes adressées à la MDA pour des jeunes de moins de 16 ans concernent des familles qui résident sur les intersecteurs I-04 et I-06. La saturation des intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile et des services médico-sociaux (CMPP) explique le recours à des évaluations proposées par la MDA pour confirmer une indication de prise en charge (et/ou assurer une veille le temps que la situation soit prise en charge sur le CMP ou le CMPP de secteur).

Les familles et professionnels « hors Sud Yvelines » relèvent principalement du territoire Yvelines Nord et des départements limitrophes (notamment l'Eure, l'Eure-et-Loir, Les Hauts-de-Seine, et L'Essonne) et de Paris (Numéros verts, fil santé jeune, Maison de Solenn...).

³ Carte des secteurs de pédopsychiatrie en annexe 3

- **Répartition géographique des familles et des professionnels adresseurs par secteur de psychiatrie adulte**⁴



Pour la population de jeunes de plus de 16 ans, les situations évaluées à la MDAYS proviennent principalement des secteurs de psychiatrie adultes 78G18 (Trappes), 78G17, 14 (Versailles, Vélizy) et 11. Nous constatons une difficulté à adresser les jeunes de plus de 16 ans vers certains CMP adultes qui, du fait de leur saturation et/ou de la vacance de postes médicaux privilégient l'accueil de jeunes de plus de 18 ans présentant des pathologies psychiatriques sévères et persistantes. Cette problématique figure dans le PTSM et fera l'objet d'actions en faveur des 16-25 ans sur le territoire. Malgré la baisse d'activité de la MDA en 2020, le nombre de jeunes de plus de 16 ans qui réside sur une des communes du secteur de psychiatrie adultes 78G18 (Montigny le Bretonneux, Guyancourt et Trappes) est resté stable (42 en 2020 vs 44 en 2019).

b. Les motifs d'adressage

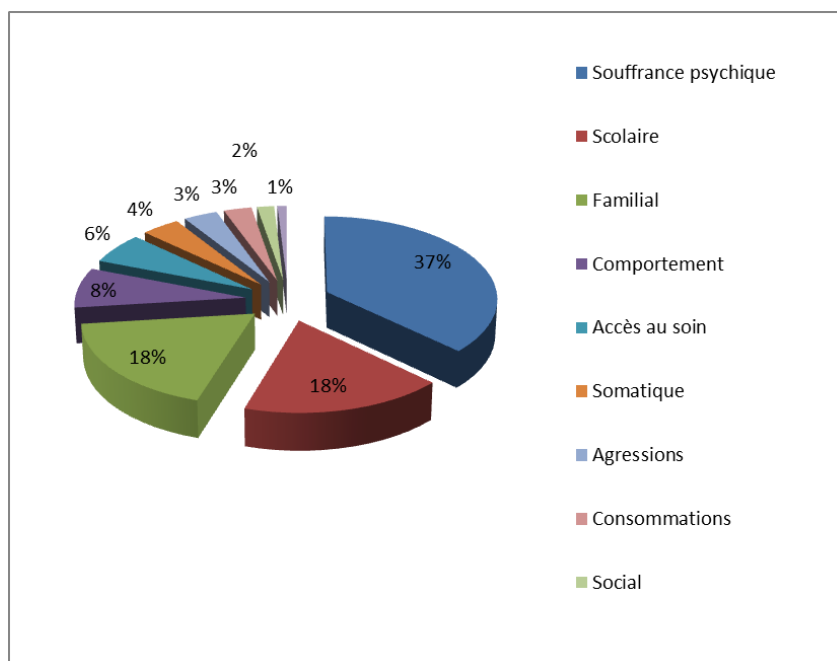
Depuis 2013, l'équipe de la MDAYS répertorie les termes employés par les adresseurs (professionnels, familles et adolescents) pour décrire les difficultés d'un adolescent au moment où ils nous contactent. Nous les répartissons dans un « registre dominant » et un ou deux « registres associés ». En 2020, nous avons continué à comptabiliser de façon cumulée ces 3 registres.

Le graphique ci-dessous met en évidence 6 grands registres :

- « Souffrance psychique » ; qui correspond aux inquiétudes concernant ce qui est exprimé comme un « mal être », une « tristesse », un « isolement » etc.
- « Scolaire », avec souvent des problèmes liés à : « l'absentéisme », « l'échec scolaire », « le harcèlement »
- « Familial », avec des situations familiales de « conflit », ou de « séparation parentale difficile »
- « Comportement », avec des situations décrites comme d' « opposition », de « crises », de « violences verbales ou physiques »
- « Somatique », avec des demandes où des troubles somatiques sont mis au premier plan : par exemple « surpoids », « céphalées »)

⁴ Carte des secteurs de psychiatrie en annexe 4

- « Accès au soin », il s’agit de demandes de coordonnées ou d’adresses de professionnels ou de structures sur le territoire faites par des partenaires qui veulent mettre en place un suivi pour un jeune.



Le motif principal évoqué pour expliquer le recours à la MDAIS reste celui de la « souffrance psychique ». En 2020, les motifs « des difficultés scolaires » et « des difficultés familiales » constituent à égalité le deuxième motif d’adressage. Le partenariat déjà bien établi avec les services de l’Education Nationale (établissements scolaires et centres médico-scolaires) a été renforcé par la mise en place du dispositif Ecout’Emoi sur le territoire de SQY. « Les difficultés d’accéder au soin » reviennent en cinquième position, alors qu’ils reculaient chaque année depuis 2017. La saturation des dispositifs de prise en charge médico-psychologique font réapparaître des adressages en ricochet : un parent appelle le CMPP à côté de son domicile, qui l’oriente vers le CMPE de secteur qui réoriente vers la MDA.

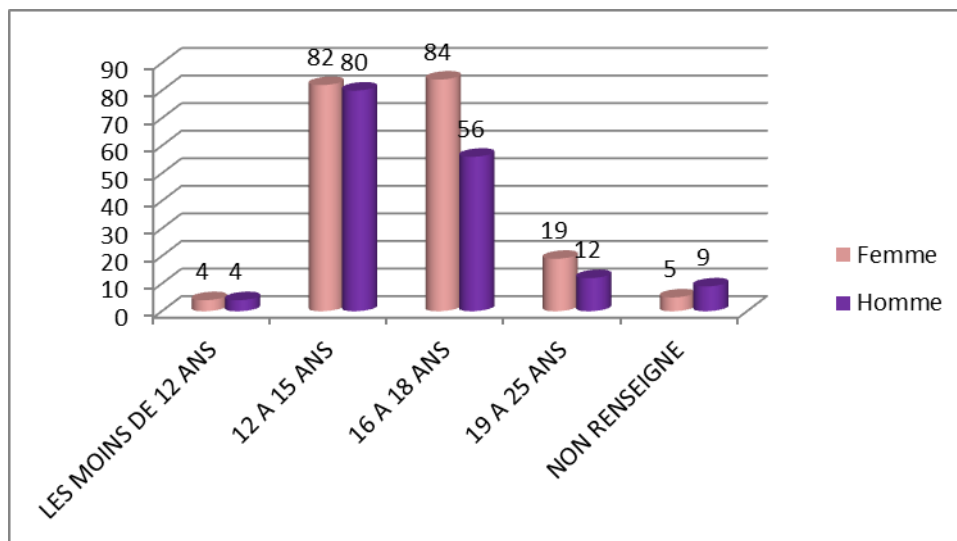
Cette description des registres de demandes nous donne une idée des représentations utilisées par les familles et les professionnels pour décrire les difficultés des adolescents lors d’une première demande adressée à la MDAIS.

c. Le profil des jeunes adressés vers la MDAIS

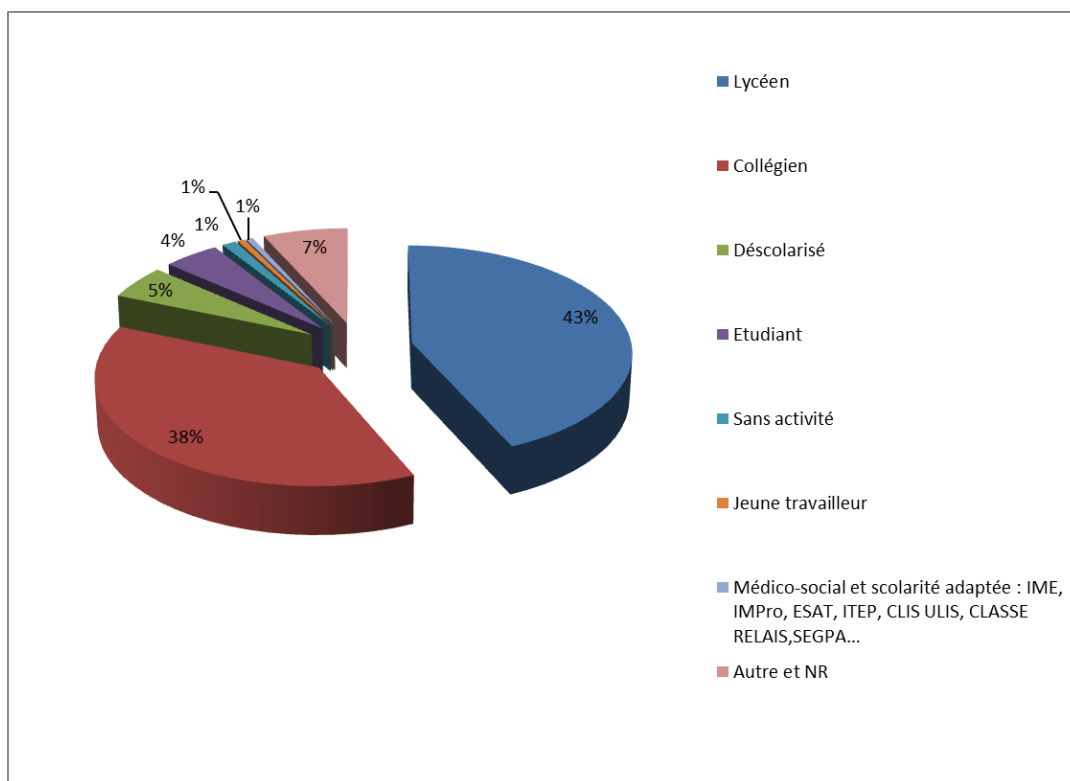
Les nouvelles demandes adressées à la MDAIS en 2020 concernaient 162 filles et 132 garçons. Pour la deuxième année consécutive, le sexe ratio est déséquilibré, avec une majorité de filles notamment sur la tranche d’âge 16 à 18 ans. Les autres tranches d’âge sont à l’équilibre. La moyenne d’âge augmente régulièrement depuis 2 ans à 16,3 ans (15 ans en 2019, 14 ans et 6 mois en 2018). Ce constat peut être corrélé à deux tendances :

- Les CMP Infanto-juvéniles privilégient les prises en charges d’enfants et d’adolescents plus jeunes ;
- Les CMP Adultes accueillent prioritairement les adolescents plus âgés, voire à partir de 18 ans et qui présentent des pathologies psychiatriques sévères et persistantes.

TRANCHES D'AGE et SEX-RATIO DES JEUNES EN 2020



SITUATIONS SCOLAIRES DES JEUNES EN 2020



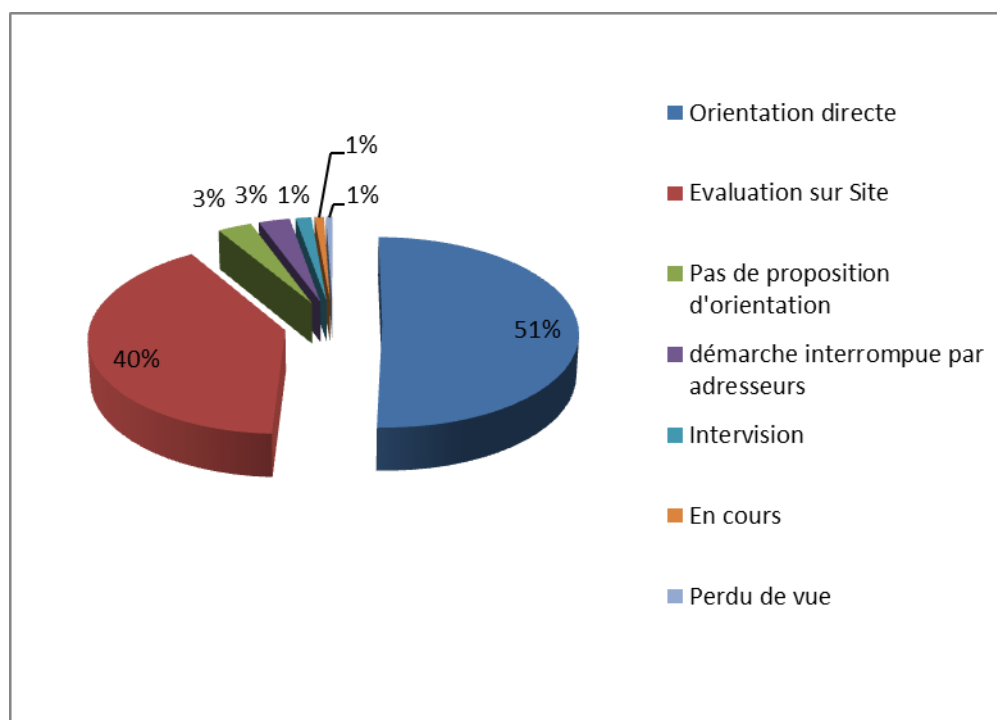
Conformément au vieillissement de la population accueillie à la MDA, les lycéens sont les plus nombreux. Pour la première fois en 2020, les situations de déscolarisation occupent la 3ème position devant les étudiants.

2- LES DIFFERENTS TYPES DE REPOSES APORTEES AUX DEMANDES PAR LA MDAYS

Les adolescents, les parents ou les professionnels nous contactent par téléphone ou par mail. Un entretien téléphonique avec l'assistante médico-administrative permet d'éclaircir la nature de la demande et de dessiner une première représentation de la situation de l'adolescent. Les nouvelles demandes sont ensuite discutées en réunion de « coordination » une fois par semaine par toute l'équipe. Cette concertation nous permet de formuler la proposition qui nous paraît la plus adaptée à la situation, en fonction de la nature des difficultés identifiées. Trois types de réponses sont possibles :

- **Une orientation directe** : vers un professionnel ou une structure qui peut assurer un suivi adapté quand les éléments cliniques recueillis lors de l'entretien téléphonique témoignent d'emblée de l'indication d'une prise en charge spécifique (CMP, psychothérapie individuelle ou familiale, etc.).
- **Une consultation d'évaluation à la MDAYS pour les adolescents et/ou leurs parents** : consultation après prise de RDV, pluridisciplinaire, confidentielle, gratuite, avec la possibilité de recevoir le jeune sans ses parents et inversement les parents sans l'adolescent.
- **Une « intervision »** : nous proposons d'organiser une rencontre avec tous les professionnels intervenant auprès d'une même situation.

Le schéma ci-dessous rend compte de la répartition de l'activité clinique de la MDAYS selon le type de réponse apportée après la concertation en réunion d'équipe.



Parmi les 353 situations d'adolescents évaluées en 2020 :

- **179 adolescents (51%) ont fait l'objet d'orientations directes vers un (des) partenaire(s) ou de confirmation de la pertinence d'un suivi déjà existant.** Pour un même adolescent et/ou une même famille, plusieurs orientations peuvent être préconisées (par exemple : un suivi somatique associé à une psychothérapie et un soutien aux parents). D'autres situations ne nécessitent pas d'orientations ultérieures.

- **143 adolescents et/ou familles (40%) ont bénéficié d'un entretien ou plus à la MDAYS.** La proportion de situations pour laquelle la MDA a été amenée à proposer une évaluation sur site est en constante augmentation (23% en 2017, 25% en 2018, 33% en 2019 et 40% en 2020). En 2020, les professionnels de la MDAYS ont mené en moyenne **2 entretiens** par famille. Le nombre de consultations a varié entre 1 et 10 selon les situations.

Nous constatons une baisse du nombre de situations « perdues de vue », passant de 6% en 2019 à 1% en 2020.

Nous constatons la complexité et la lourdeur croissante des situations (déjà perçue en 2019 mais allant en augmentant en 2020), leur caractère dégradé. Nous faisons l'hypothèse que les difficultés d'accès aux soins tant dans le secteur psychiatrique public que dans le secteur libéral (saturation des psychiatres libéraux qui ne prennent souvent plus de nouvelles situations et aggravée par la diminution quantitative des pédopsychiatres libéraux) font que les difficultés des adolescents, y compris celles bien repérées par les parents, ne peuvent être prises en charge précocement par des soignants.

Nous faisons le constat avec d'autres MDA que des jeunes et des familles ré-interpellent le dispositif après un premier passage, parfois quelques années après.

L'implantation de la MDAYS depuis plus de 10 ans sur le territoire associée à la flexibilité et à la souplesse du dispositif participent à mettre du sens sur ces « retours ».

Depuis l'an passé, nous voyons beaucoup d'anciennes situations nous revenir. Il n'est pas toujours facile de les repérer puisque nous saisissons notre activité de manière anonyme mais la majorité de ces adolescents ou jeunes adultes, précisent lors de cette nouvelle prise de contact leur antécédent d'accompagnement par notre équipe :

- En 2019 : réouverture de 66 dossiers de jeunes, dont 49 dossiers de 2018
- En 2020 : réouverture de 57 dossiers de jeunes, dont 50 dossiers de 2019, 6 de 2018, 1 de 2016.

Les dossiers de l'année précédente concernent pour la plupart des demandes de fin d'année pour lesquelles l'évaluation se poursuit en début d'année suivante.

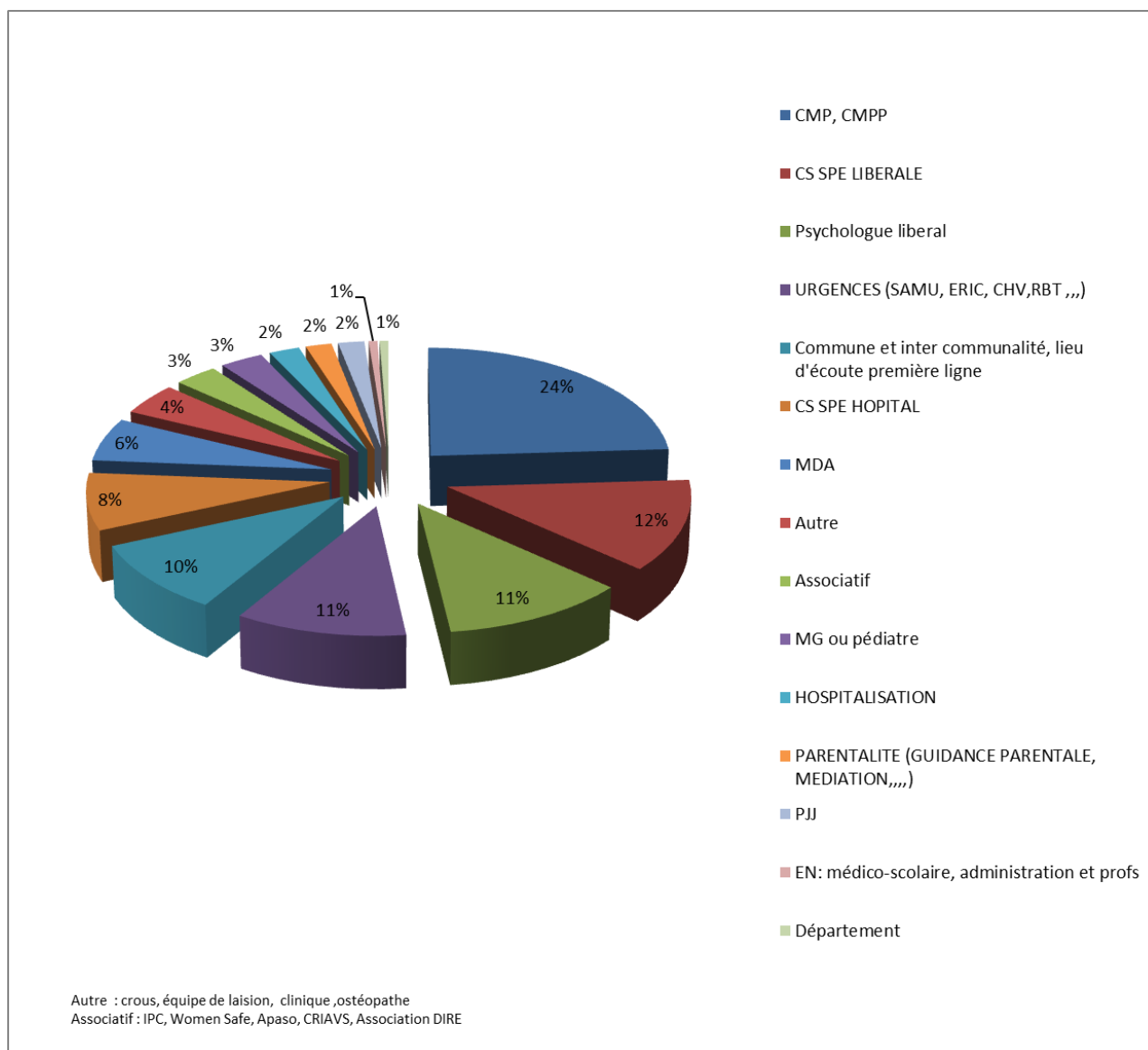
- **5 situations d'adolescents (2%) ont nécessité la mise en place d'une ou plusieurs interventions.** Il s'agit de situations complexes pour lesquelles nous avons proposé de réunir l'ensemble des professionnels qui interviennent dans l'accompagnement de l'adolescent et/ou de sa famille. L'équipe de la MDAYS a ainsi animé **9** réunions de concertation pluriprofessionnelle. La baisse du nombre d'intervention en 2020 est à corrélérer aux effets de la crise sanitaire.

En effet, les institutions qui sollicitent habituellement les interventions (ASE, PJJ, UEAJ, établissement médico-sociaux,...) ont dû aménager de nouvelles modalités de travail (fermeture de certains lieux d'accueil,...).

3- L'ACCES AUX SOINS

Le plus souvent, les situations nécessitent plusieurs orientations conjointes. Voici le graphique illustrant les orientations cumulées pour chaque situation :

LIEUX D'ORIENTATION APRES EVALUATION MDA EN 2020



La variété des secteurs d'orientation proposés illustre bien la fonction de coordination de la MDAYS entre les différents secteurs de prise en charge des adolescents dans le territoire et du travail de collaboration mené avec notre réseau partenarial.

24 % de nos orientations ont été faites vers les services sanitaires psychiatriques (CMP) ou médico-sociaux (CMPP) pour mettre en place des suivis en ambulatoire. En 2020, nous observons une baisse du nombre de situations orientées vers ces structures après une évaluation à la MDA. Ce chiffre est en baisse depuis 2019 (29% en 2019 vs 35% en 2018). La MDAYS assure un rôle de filtrage des situations psychiatriques qui nécessitent absolument les moyens institutionnels d'un CMP ou d'un CMPP.

Les orientations vers les psychiatres libéraux (12%) et les psychologues libéraux (11%) augmentent, passant des cinquième et sixième positions (8% en 2019) aux deuxième et troisième positions en 2020. Dès que c'est possible, nous adressons vers le libéral.

En 2020, 13% des jeunes sont orientés vers des services d'urgences ou en hospitalisation ce qui témoigne de la dégradation des situations reçues. (Plusieurs jeunes sont allés aux urgences avant l'avis MDA ou en cours d'évaluation mais pas comptabilisés dans l'orientation MDA.)

Le recours aux services d'urgences représente le troisième lieu d'orientation pour les situations évaluées à la MDAYS. Cette orientation peut avoir lieu dès le premier échange téléphonique ou après une consultation à la MDAYS. Les services d'urgences comprennent plusieurs dispositifs : les urgences des hôpitaux (surtout Versailles et Rambouillet), mais aussi le groupe ERIC, le SAMU, le service CREOP de consultation pédopsychiatrique de post-urgence au CHV...

Fait important, nous avons constaté que lorsqu'une évaluation psychiatrique peut être faite à la MDAYS (poste de psychiatre pourvu à la MDAYS), les orientations directes vers les urgences diminuent.

Les orientations vers des consultations psychologiques dans des centres gratuits, communaux ou associatifs (PAEJ, LEJ, PEJ...) se maintiennent à 10 %.

Nous rencontrons régulièrement les acteurs du champ sanitaire psychiatrique et médico-social, ce qui favorise une connaissance mutuelle et une collaboration renforcée. L'articulation entre les secteurs de psychiatrie et pédopsychiatrie et la MDAYS pour l'accès aux soins est favorisée par le DISPASY (Dispositif de Soins Psychiatriques pour Adolescents du Sud Yvelines) et par la mise en place du dispositif 16-25 ans du secteur 17.

Nombre de réunions avec le DISPASY : 2

4 - LES CONSULTATIONS D'ÉVALUATION « SANS ORIENTATION »

Certaines consultations d'évaluation (20 situations cette année) se concluent sans une proposition d'orientation ultérieure. Il s'agit souvent d'adolescents et de familles dans une situation de crise qui se dénoue à la s

AXE 3 : L'EXPERIMENTATION ECOUT'EMOI

1/ INTRODUCTION ET INFORMATIONS GENERALES

- ***Poursuite de la mission bien-être et santé des jeunes : expérimentation Ecout'Emoi***

L'expérimentation de consultations psychologiques Ecout'Emoi est une mesure phare de la Mission « Bien-être et santé des jeunes ». Celle-ci s'est inscrite dans le cadre du Projet Présidentiel « Priorité à la jeunesse » et plus particulièrement dans le prolongement des recommandations du rapport Moro-Brison rendu public en novembre 2016. Elle est menée dans trois régions de France : Pays de la Loire, Grand Est et Ile de France, coordonnée par les Maisons des Adolescents du territoire.

Ce dispositif propose un parcours coordonné d'accompagnement de jeunes de 11 à 21 ans en situation de souffrance psychique, allant du repérage des troubles à la prise en charge par un psychologue en libéral, après évaluation médicale. Cette dernière inclut un bilan somatique et psychique, réalisé par un médecin généraliste, un médecin de l'Education Nationale ou un pédiatre. L'expérimentation comprend la prise en charge de 12 consultations psychologiques maximum par jeune. Ce dispositif a pour but de réduire la souffrance psychique des adolescents, d'améliorer le repérage des troubles, les parcours de soin et la coordination des différents acteurs.

L'expérimentation a été inscrite dans l'article 51 de la loi de finances de 2018 qui permet de financer de façon dérogatoire des dispositifs facilitant l'accès au soin. Pour ce faire une évaluation externe du dispositif est en cours par le cabinet MAZARS⁵.

Tous les professionnels intégrant le dispositif sont signataires de la charte d'engagement. L'annuaire ainsi constitué prend en compte les approches, obédiences théoriques et adresses des cabinets des psychologues afin de faciliter le choix d'orientation du médecin évaluateur.

Un staff clinique est également organisé, au rythme d'une fois par trimestre afin de réfléchir collectivement aux situations ou thématiques amenées par les professionnels en charge de l'expérimentation, d'orienter ou affiner les modalités de prise en charge et de favoriser l'interconnaissance des institutions et professionnels engagés dans le dispositif.

Une bêta-expérimentation s'est déroulée de mai à septembre 2018 afin d'évaluer la faisabilité du dispositif, coordonnée par 3 MDA d'IDF.

Le lancement national officiel de l'expérimentation a eu lieu début janvier 2019.

- ***Absence de la coordinatrice du dispositif*** : Mélanie Bourdel, psychologue et coordinatrice du dispositif Ecout'Emoi sur le territoire de Trappes pour les Yvelines Sud a été arrêtée du 16/03 au 31/12/2020, elle a pu maintenir des liens en distanciel jusqu'en juin 2020. L'équipe MDA a donc dû se réorganiser pour maintenir l'expérimentation sur le territoire de Trappes.

⁵ Annexe 6 : Rapport d'analyse quantitative – Septembre 2020

Fabienne Bonnes, Solène Martin-Bonneville et Anne-Laure Richard à son arrivée dans le service se relaient donc pour la mission Ecout'Emoi. Notre secrétariat apporte également un grand concours. La ligne téléphonique et l'accueil mail Ecout'Emoi ont été basculés sur les lignes et mails MDAYS.

• **Gestion de la crise sanitaire liée au coronavirus** : Dans le contexte sanitaire que nous avons traversé tout au long de l'année 2020 la maison des adolescents et le dispositif Ecout'Emoi se sont adaptés au fur et à mesure.

Lors du premier confinement en accord avec la DGS et l'ANMDA, il a été convenu de cesser les nouvelles inclusions de jeunes de 11 à 21 ans dans le dispositif Ecout'Emoi. Il s'agissait alors de ne pas peser sur les professionnels de première ligne comme les médecins généralistes qui font partie du parcours Ecout'Emoi. Pour les jeunes déjà suivis par des psychologues, il a été proposé de maintenir les suivis à condition que les professionnels concernés soient volontaires et appliquent les mesures barrières pour eux-mêmes et leurs patients.

Les inclusions ont pu reprendre au déconfinement en mai avec la particularité que les professionnels de la mda ont été particulièrement sollicités pour les nouvelles inclusions. En effet, les sollicitations de nos collègues médecins aussi bien au sein de l'éducation nationale pour accompagner la reprise scolaire que celles de nos collègues libéraux ne leur ont pas permis sur le début de l'été de proposer à nouveau des temps d'évaluation pour des jeunes repérés.

La maison des adolescents a donc assuré :

- La relance des jeunes dont les suivis s'étaient interrompus où n'avaient pas encore pu démarrer.
- La relance des jeunes repérés début 2020 dont l'évaluation n'avait pas pu être proposée
- L'évaluation des jeunes repérés avant, pendant et après le confinement. Ces jeunes ont été reçu lors d'évaluation mda classique en associant toujours le Dr Martin-Bonneville pour la partie clinique des évaluations de jeunes pour le protocole Ecout'Emoi.

Lors du 2^{ème} confinement, il a été convenu après concertation avec les autres MDA la coordination régionale et nationale Ecout'Emoi de maintenir les inclusions et les suivis en cours malgré le confinement.

2/ ACTIONS PARTENARIALES NECESSAIRES A LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'EXPERIMENTATION ECOOUT'EMOI :

- **Formation** : Le contexte sanitaire et l'absence de notre coordinatrice du dispositif ne nous ont pas permis de démarcher à nouveaux des professionnels du territoire pour étoffer l'équipe de terrain bien que cela serait nécessaire. Il n'y a donc pas eu de nouveau cycle de formation proposé en 2020.
- **Communication** :
 - 4 rencontres partenariales Sud Yvelines : Lors de chaque rencontre partenariale du Sud Yvelines organisée par la MDAYS, un point sur l'information actualisée concernant l'expérimentation Ecout'Emoi est mis à l'ordre du jour.
 - 1 Copil MDAYS/YN où l'expérimentation Ecout'Emoi et son déploiement sur les territoires des Mureaux (pour les Yvelines Nord) et de Trappes (pour les Yvelines Sud) a été inscrit à l'ordre du jour.

- Staff cliniques : Ils sont organisés au rythme d'une fois par trimestre afin de réfléchir collectivement aux situations ou thématiques amenées par les professionnels en charge de l'expérimentation, d'orienter ou affiner les modalités de prise en charge et de favoriser l'interconnaissance des institutions et professionnels engagés dans le dispositif. 4 staffs cliniques ont été animés par l'équipe de la Maison des adolescents Yvelines Sud aux dates suivantes : 28/02/2020 - 05/06/2020 - 22/09/2020 - 04/12/2020. Un seul a pu avoir lieu en présentiel autour d'un déjeuner convivial. Les trois autres ont eu lieu en visio compte tenu des contraintes liées à la crise sanitaire. Y participent régulièrement les 4 médecins éducation nationale, les 2 médecins généralistes libéraux, les 6 psychologues libérales et la psychologue Education Nationale investis dans le dispositif pour le territoire de Trappes en Yvelines.

- Points d'équipes MDA : 3 rencontres d'équipe (23/03/2020 - 15/06/2020 - 22/06/2020) ont été nécessaires pour permettre l'ajustement de la saisie de données ainsi que la réorganisation du fonctionnement Ecout'Emoi en l'absence de la coordinatrice du dispositif.

- Réunions de concertations Ecout'Emoi entre MDA d'IDF : 4 rencontres ont eu lieu en 2020 avec les 3 maisons des adolescents d'Ile de France concernées par le dispositif (MDA Yvelines Nord, MDA Yvelines Sud, MDA Est Val d'Oise et la coordination régionale d'ile de France des Maisons des Adolescents (Bénédicte Luret et Valérie Gimonet).
 - 22/04/2020 : Ecout'Emoi et confinement.
 - 12/05/2020 : levée de confinement
 - 09/07/2020 : ajustement des données à transmettre au cabinet Mazars.
 - 06/11/2020 : retour sur lères données d'analyse du cabinet MAZARS, concertation en prévision du prochain COPIL et ajustement au 2^{ème} confinement)

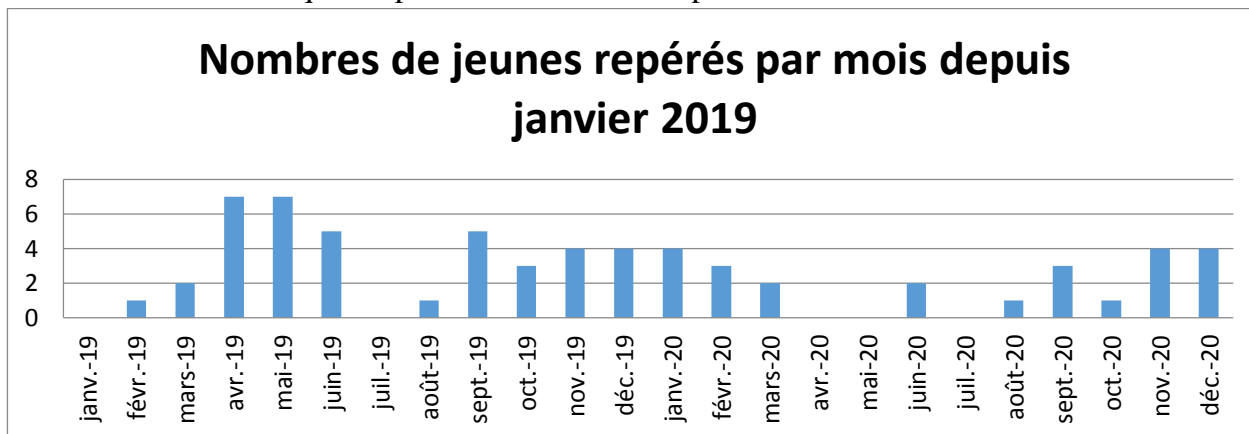
- Une expérimentation similaire a eu lieu en Côte d'Or, Mélanie Bourdel a participé à une réunion commune à ce sujet avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté et le cabinet de conseil Planète publique 19/05/2020.

- COPIL et CoTech : reportés en raison de la crise sanitaire au 02/03/2021. Un point d'étape réunissant la DGS, la CNAM, la DREES et le cabinet MAZARS a eu lieu le 15.09.2020. Il a été l'occasion de remettre le rapport d'analyse quantitative de Septembre 2020 (cf annexe...).

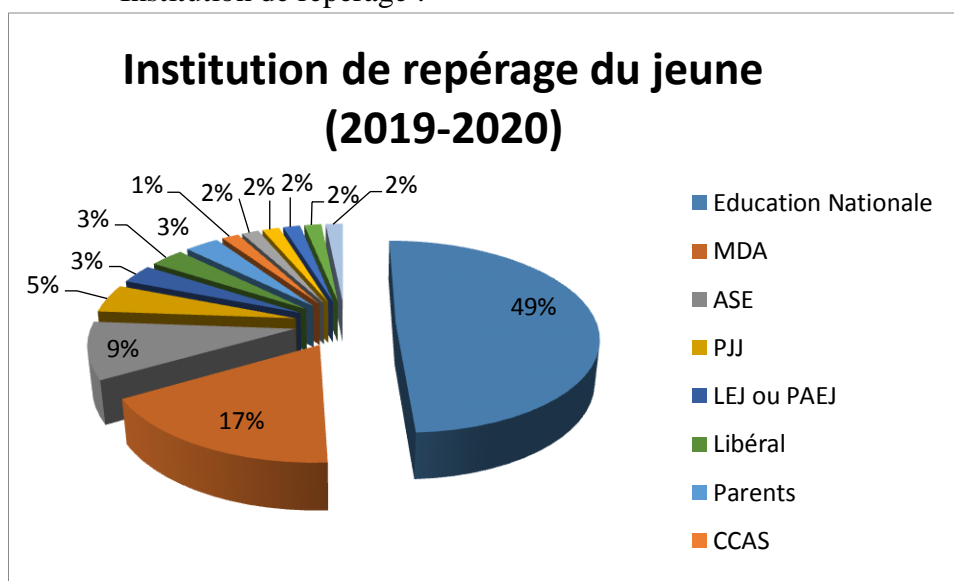
- Participation aux réunions de cadrage méthodologique pour l'élaboration du PTSM puis à la rédaction du PTSM et notamment de la fiche action en lien avec les perspectives ouvertes par l'expérimentation Ecout'Emoi : "Faciliter l'accès à un soutien psychologique et à des psychothérapies pour les adolescents et jeunes adultes" suite à l'expérimentation.

3/ DESCRIPTIONS JEUNES

- **Depuis le début de l'expérimentation:**
 - Nb jeunes depuis 2019 : 63 jeunes repérés depuis 2019 – 35 inclus – 6 suivis menés à terme.
 - SR : 1.4 F/1G (37 Filles /26 garçons)
 - Age moyen : 15.5 ans [11-21 ans]
 - Nb jeunes repérés par mois est représenté dans l'histogramme ci-dessous. On observe que les périodes estivales et le premier confinement ont arrêté les inclusions.

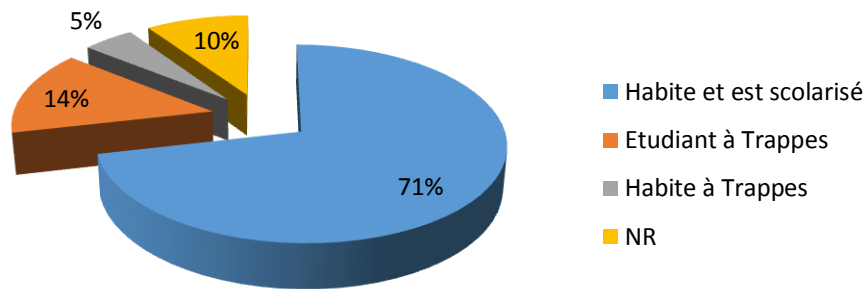


- Institution de repérage :



- Origine du jeune : Le graphique ci-dessous représente le lien avec la commune de Trappes des jeunes intégrés au dispositif, à savoir résidant et scolarisé à Trappes, résidant seulement à Trappes, scolarisé uniquement à Trappes. La majorité des plus jeunes (collégiens) résident et sont scolarisés à Trappes. Pour les plus âgés lycéens, la commune de Trappes ayant un lycée professionnel les jeunes y viennent de plus loin.

Lien à la commune de Trappes



○ Actualité 2020 :

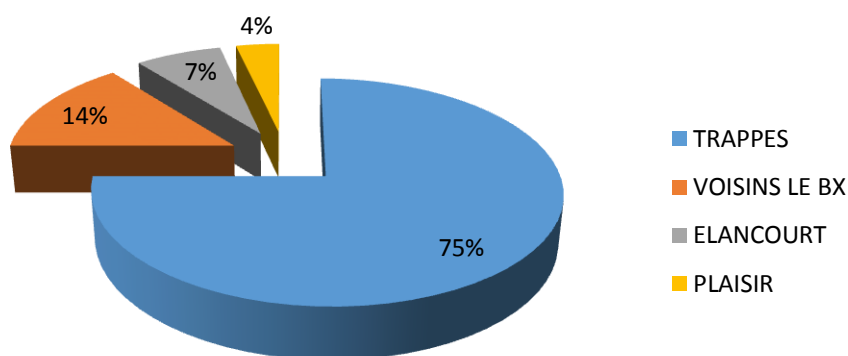
Sur les 63 jeunes repérés depuis le début : 38 ont une actualité en 2020 (suivi en cours, repérage ou évaluation).

Sur ces 38 jeunes,

- 25 jeunes ont été repérés en 2020 : 11 évalués en 2020, 4 évalués en 2021, 9 non évalués (dont 6 n'ayant pas pris le rendez-vous avec le médecin évaluateur médecin et 3 ne l'ayant pas honoré)
- 5 jeunes repérés en 2019 évalués en 2020 et
- 8 suivis en cours mais évalués en 2019

- 16 jeunes évalués en 2020 : 7 par les médecins Education Nationale, 2 par les médecins libéraux et 7 par les médecins MDA
- 14 inclus – 2 non inclus (refus du jeune)
- Nb moyen interlocuteur/jeune : 2.2
- Actualité du suivi : non initié 4 – interrompu 3 – en cours 4 – en attente 3
- Ville de suivi (cf. graphique ci-dessous): Trappes 21 – Elancourt 2 – Plaisir – 1 – Voisins 4. Une seule psychologue sur les 6 participants au dispositif travaille sur Trappes. Il est difficile surtout pour les plus jeunes inclus d'être orienté ailleurs que sur Trappes pour la mise en place du suivi psychologique. Cette psychologue est donc particulièrement sollicitée. Nous orientons les plus âgés, plus autonomes sur les communes limitrophes ou travaillent les autres psychologues. A ce jour, 2 psychologues ayant accepté de participer au dispositif n'ont pas encore reçu de jeune dans le cadre de l'expérimentation et s'en désolent.

Ville de suivi des jeunes 2020



Ci-dessous l'illustration par la vignette clinique de Sarah, 21 ans, d'une situation évaluée et incluse dans le dispositif par la maison des adolescents dans le cadre de la crise sanitaire.

Sarah 21 ans, contacte d'elle-même la maison des adolescents le 03/08/2020 par mail en demandant des renseignements au sujet de l'expérimentation Ecoute'Emoi dont elle a entendu parler par une psychologue de Lieu Ecoute jeune. Nous lui proposons un échange téléphonique le 04/08/2020.

Elle habite à Trappes avec ses 2 parents qu'elle ne souhaite pas informer de sa démarche et son petit frère de 3 ans son cadet. Elle explique avoir rencontré ces dernières années de manière ponctuelle (un seul rdv sans suite à chaque fois) 2 psychiatres, un généraliste et 2 psychologues. Elle s'était vu prescrire un traitement antidépresseur et anxiolytique qu'elle n'a jamais pris. Elle n'a jamais traversé de crise suicidaire par le passé ni actuellement.

Elle a eu un parcours d'étude supérieure émaillé de ruptures (une année école infirmière, une année DUT carrières sociales et une année de licence d'histoire). Elle fait la demande ambivalente d'un suivi psychologique tout en disant toutes ses expériences non concluantes.

Nous l'informons que nous discuterons de sa situation en réunion de coordination mda à la reprise fin août. Lors de notre discussion d'équipe nous proposons une évaluation à la maison des adolescents pour affiner au mieux ses attentes, ses besoins et analyser d'un point de vue diagnostique sa symptomatologie. En effet en cette période estivale et avant une reprise chargée pour nos partenaires évaluateurs nous préférons affiner un peu plus la phase de « repérage ». Elle accepte finalement un rdv le 06/10/2020 sur notre antenne de Trappes.

Elle sera reçue par les Dr Richard, psychiatre et Martin-Bonneville, médecin généraliste. Cette évaluation nous permet de percevoir une symptomatologie anxiodépressive possiblement associée à un trouble de la personnalité qui reste à définir. Il semble exister un trouble relationnel mère-fille source d'un mal-être chez Sarah. Elle décrit une alternance de phase de mal-être profond où elle n'est alors pas en mesure de demander de l'aide, des phases de légère amélioration où elle entreprend des démarches et des phases de nette amélioration où elle stoppe toutes ses démarches. Lorsque nous la voyons en octobre elle ne se dit plus vraiment en demande d'un accompagnement psychologique.

Nous décidons dans un premier temps de ne pas statuer sur l'inclusion dans le dispositif lors de ce RDV et nous lui proposons de nous informer de sa décision. Elle nous contacte une semaine plus tard par mail pour nous indiquer son refus d'entrer dans le dispositif. Nous lui assurons notre disponibilité ultérieure.

Elle nous rappelle un mois plus tard mi-novembre pour nous demander un nouveau rdv pensant avoir à nouveau changé d'avis.

Nous la recevons le lendemain. Sarah nous explique avoir décidé cette fois ci de se prendre en main et se dit prête à ne pas cacher « sa » vérité à la thérapeute qui pourra la suivre.

Nous réalisons donc une consultation d'inclusion dans le dispositif à partir de la MDA pour éviter un nouvel interlocuteur. Cette consultation comprendra un temps d'évaluation somatique, la passation des échelles (ADRS 10/10 – SCOFF 0/10 – ADOSPA 0/10 – BITS 1/10 – CGIs 5/10 – SOFAS 40/100), la lecture et signature éclairée du consentement.

Nous l'orientons vers une psychologue sur Elancourt. Elle a démarré sa prise en charge en décembre 2020. Elle a finalement accepté de prendre le traitement prescrit par son médecin traitant et la psychologue nous informe qu'un vrai travail thérapeutique a pu s'engager au bout de la 3^{ème} consultation. En février 2021 elle a bénéficié de 5 séances de psychothérapie.

3/ EVALUATION DE L'EXPERIMENTATION PAR L'ORGANISME MAZARS

Nous avons rencontré l'organisme MAZARS en 2019 afin d'établir des indicateurs communs en axant sur l'opérationnalité de la mise en œuvre du dispositif. L'évaluation de l'expérimentation se poursuivra en continu jusqu'à fin 2021.

Des experts (anthropologue, psychiatre, médecin de santé publique, etc.) pourront être mobilisés par l'organisme si besoin.

En 2020 nous avons maintenu nos liens avec le cabinet MAZARS :

- Réunions en visio les
 - 04/06/2020 : 1^{ère} rencontre
 - 09/11/2020 : bilan étape.

- Recueil de données transmis au 01/07 sur la saisie à fin juin et au 08/01/21 sur la saisie au 31/12/2020. L'organisme Mazars en sus du recueil de données quantitatives anonymisées transmises par la MDAY, nous a régulièrement sollicité pour mener des enquêtes qualitatives auprès des professionnels impliqués dans l'évaluation et le suivi des jeunes (Relances mails en octobre-novembre 2020), mais aussi pour proposer des entretiens semi-directifs à certains d'entre-eux ce qui a débuté fin 2020. Ils projettent d'interviewer également en 2021 certains jeunes inclus dans l'expérimentation.

4/ FACTEURS LIMITANTS

Outre les constats établis lors de la mise en place de la bêta-expérimentation qui restent pertinents (à savoir la lourdeur du dispositif, la faible rémunération des professionnels et la difficulté à recruter de nouveaux professionnels), d'autres remarques ont émergé depuis le lancement officiel du dispositif.

- Lourdeur du dispositif pour les médecins évaluateurs, les psychologues libéraux et les coordinateurs
- Rémunération des psychologues trop faible et nombreux rdv non honorés ce qui démobilise les professionnels inscrits dans le dispositif notamment en libéral.
- Nécessité de moyens humains importants pour la coordination pour ne pas perdre de vue les jeunes entre chaque interlocuteur et permettre un lien assidu entre les jeunes, les familles et les professionnels.
- Limitation du dispositif à la ville de Trappes alors que les MG de Trappes n'ont pas intégré ce dispositif (par manque de MG et hypersaturation des libéraux installés à Trappes) ; les MG évaluateurs sont dans d'autres villes.
- Recrutement d'une seule psychologue libérale à Trappes (3 psychologues libéraux installés), difficultés pour les jeunes de se rendre chez les psychologues recrutés des villes avoisinantes pour des questions logistiques d'accessibilité et d'autonomie à prendre les transports pour les plus jeunes d'entre eux.
- Les médecins scolaires et libéraux sont très saturés depuis le début de la crise sanitaire même s'ils continuent de se mobiliser pour les évaluations qui leur sont proposées qui sont très chronophages.
- Limites des questionnaires et échelles :
 - Certaines échelles et certains tests sont peu utilisés par les professionnels et semblent peu pertinents aux yeux des médecins évaluateurs.
 - Questionnement sur la pertinence de la consultation médicale de fin de parcours et la difficulté de sa mise en place. En effet si la consultation n'a pas lieu et que le psychologue fait à nouveau passer les échelles SOFAS et CGIs qui sont des échelles assez subjectives quelle sera la fiabilité de l'analyse avant /après compte tenu du risque « évaluateur-dépendant » à la cotation ?

4/ AXES D'AMELIORATION

- Allègement du protocole d'inclusion dans le dispositif
- Possibilité de renouveler une fois les 12 séances pour les familles les plus précaires afin d'éviter une réorientation du jeune vers un service de soin (CMP par exemple) et ainsi une rupture de parcours du jeune
- Augmenter le tarif des psychologues
- Elargissement du dispositif à l'ensemble des médecins généralistes et pédiatres
- Généralisation et pérennisation du dispositif sur l'ensemble du territoire de la MDAY (cf. perspectives)
- Diffusion de l'information aux professionnels paramédicaux
- Poursuivre les séances avec le psychologue même si un avis psychiatrique est nécessaire et même si un traitement médicamenteux est prescrit.

5/ PERSPECTIVES 2021

- Recruter de nouveaux professionnels pour participer au dispositif en sachant que l'approche collective s'est avérée moins performante que l'approche individuelle
- Poursuivre la communication pour sensibiliser les professionnels, les familles et les jeunes particulièrement auprès des CPE et professeurs principaux des collèges et lycées de Trappes pour qu'ils puissent distribuer le flyer à destination des jeunes. En effet, certains jeunes ne vont pas forcément rencontrer l'infirmière scolaire ou l'assistante sociale en cas de souffrance psychique. Cela permettra de sensibiliser davantage de jeunes à cette offre gratuite de soins
- Poursuivre le remplissage du monitoring en anonymisant chaque dossier
- Recruter une nouvelle coordinatrice du dispositif pour mener à bien la fin de l'expérimentation jusqu'en 2021 et envisager la suite à donner sur notre territoire en lien avec les fiches actions PTSM des Yvelines à savoir :
 - 1) Généralisation sur le territoire départemental de consultations psychologiques prises en charge financièrement pour les jeunes avec simplification de l'accès et du protocole.
 - 2) Création de dispositifs de consultations 16-25 ans adossés aux CMP de psychiatrie et de pédopsychiatrie de durée brève (binômes psychologues/psychiatres) :
 - a. pour favoriser les transitions adolescent/adulte en délestant les CMP infanto-juvéniles de poursuites de prise en charge pour les jeunes sans pathologie mentale sévère et persistante qui n'auront pas à poursuivre un parcours en CMP adultes
 - b. pour décharger les CMP adultes de suivis de jeunes adultes présentant des pathologies fréquentes et légères (nécessitant cependant l'intervention d'un psychiatre). Une expérimentation est en cours sur deux secteurs. Ces dispositifs sont co-portés par la MDA et la psychiatrie.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Conclusion

La MDAYS est restée sans consultant médical psychiatrique d'août 2019 à mai 2020 du fait de la carence démographique actuelle en médecins psychiatres. L'année 2020 a été fortement marquée par la crise sanitaire liée au Coronavirus qui a ralenti le nombre de nouvelles demandes tout au long du premier confinement (cette donnée a été commune à toutes les MDA sur le territoire national mais aussi dans les secteurs sanitaires de différentes disciplines). La poursuite des consultations en visio ou en présentiel a été organisée.

Les parents et l'Education Nationale nous adressent toujours la majorité des adolescents et bénéficient ainsi largement de notre mission d'interface avec les structures des Yvelines Sud prenant en charge les jeunes.

Nous observons, cette année de nombreuses orientations vers le secteur sanitaire psychiatrique public, médico-social et libéral mettant en lumière un aspect spécifique de notre travail : faciliter l'accès aux soins et notamment aux soins psychiatriques/psychologiques (nous sommes interpellés majoritairement dans le champ de la santé psychique). Nous avons recours aux CMP et CMPP exclusivement pour les situations qui nécessitent une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire, et/ou quand des freins financiers et/ou psychosociaux font obstacle à l'accès pour les familles aux professionnels installés en libéral.

Le nombre de situations urgentes ou très dégradées, nécessitant des orientations vers les services d'urgence, de crise ou de post-urgence, est important (13 % des situations). Nous faisons l'hypothèse en 2018 que la saturation des CMP infanto-juvéniles, la pénurie des médecins pédopsychiatres/psychiatres aussi bien dans les secteurs hospitaliers qu'en médecine libérale était un des éléments explicatifs de cette majoration. Cette situation s'aggrave encore en 2020.

L'accès aux soins psychiatriques pour les adolescents sur le territoire apparaît de plus en plus tardif voire impossible : cette difficulté majeure est à mettre en relation avec l'augmentation du nombre moyen d'entretiens par situation réalisé à la maison des adolescents (dans l'attente souvent d'un relais vers un dispositif sanitaire psychiatrique).

De plus, c'est la deuxième année que nous faisons le constat d'une difficulté à adresser des jeunes de 16-25 ans vers certains secteurs adultes qui répondaient rapidement auparavant (départ de nombreux psychiatres des CMP rattachés aux hôpitaux de Plaisir et délais d'attente en croissance majeure). La tranche d'âge 16-18 ans est particulièrement impactée : les CMP infanto-juvéniles ne démarrent plus de prises en charge après 16 ans du fait de leur saturation majeure et les CMP adultes commencent en 2020 à refuser les prises en charge pour les jeunes de moins de 18 ans.

C'est la première fois en 2020 que certains CMP infanto-juvéniles ou CMPP ne prennent plus de nouveau patient en liste d'attente en raison des délais possibles d'attente qui peuvent atteindre deux années ; Ce qui signifie que certains sous-territoires ne proposent plus aucun accès aux soins médico-psychologiques.

Il convient d'alarmer les tutelles sur ces problèmes qui ne sont plus seulement préoccupants mais deviennent extrêmement graves. Les urgences pédiatriques des hôpitaux (notamment au CHV qui porte la MDAYS) connaissent depuis octobre 2020 une augmentation très forte de passages de situations urgentes pour les adolescents : cet afflux a débordé la pédopsychiatrie de liaison aux urgences et en pédiatrie et nous avons prévu de contribuer à les soutenir en 2021 en détachant à temps partiel le médecin-assistant en psychiatrie de la MDAYS.

Le diagnostic territorial du PTSM a retenu comme un des axes prioritaires de travail l'amélioration de la transition des soins de la psychiatrie infanto-juvénile vers la psychiatrie adulte. Ce projet, s'il peut permettre de sensibiliser l'ensemble de la psychiatrie du territoire aux problématiques des jeunes > 16 ans et leur accès aux soins, ne pourra suffire à résoudre les problèmes de saturation des CMP (problèmes multifactoriels).

L'expérimentation actuelle (collaboration MDAYS et Secteur 17 de psychiatrie adulte) d'un dispositif de soins pour les jeunes de 16 à 25 ans pour les pathologies mentales non « sévères et persistantes » nous conduit, en accord avec la CPT du territoire, à proposer la rédaction début 2021 d'une fiche action pour la généralisation de ces dispositifs à l'ensemble du territoire en collaboration avec la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte.

Dans la même perspective et pour rendre l'accès aux soins plus aisé pour les adolescents en situation de souffrance psychique, une fiche action sera rédigée pour la généralisation (territoire départemental) d'une prise en charge financière des consultations psychologiques libérales pour les jeunes, ceci grâce aux acquis de l'expérimentation Ecoute'Emoi à Trappes. Les avantages et les limites du protocole utilisé seront pris en compte.

Concernant l'activité partenariale, le travail de coordination de la MDAYS est illustré par la multiplicité des secteurs d'accompagnement avec lesquels nous avons été en lien cette année autour des situations des adolescents et des actions partenariales menées. Le maintien quantitatif des suivis de projets partenariaux témoigne de la vigueur de ces liens.

La MDAYS est sollicitée par les grandes institutions partenaires pour des travaux de concertation concernant la structuration territoriale et l'optimisation d'une part des dispositifs de prévention, d'autre part de ceux concernant l'offre de soins. Il existe une forte volonté des grandes institutions de construire, de manière partenariale, une cohérence des parcours de vie et de soins des jeunes. La MDAYS semble reconnue comme un partenaire privilégié pour l'avancée dans cette voie.

Perspectives pour 2021

Les principales perspectives pour l'année 2021 sont succinctement décrites ci-dessous :

- ✓ Poursuite du travail de structuration et fluidification du parcours de soins des jeunes, dans le cadre notamment du projet médical partagé, au sein du DISPASY qui devient l'instance de réflexion de la filière « adolescents » de la Communauté Psychiatrique de Territoire. Contribution à la mise en place des actions prioritaires qui seront établies au cours du premier semestre 2021 dans le cadre du PTSM.
- ✓ Poursuite d'une réflexion territoriale et interinstitutionnelle, grâce à l'aide soutenue du comité de pilotage par l'ARS de la MDAY.
- ✓ Poursuite de l'expérimentation Ecout'Emoi et du travail d'évaluation de cette expérimentation (jusqu'à fin 2021).
- ✓ Mise en place d'une page internet MDAY hébergée par le serveur du CHV.
- ✓ Participation aux prochaines Journées nationales de l'ANMDA reportées à l'automne 2021 et autres journées scientifiques ou de formation.
- ✓ Intensification de la réflexion sur un développement des actions en faveur de la parentalité (programme connexions familiales, programme family minds etc...)

Annexe 1 : LISTE DES PARTENAIRES RENCONTRES EN 2020

Nom du commanditaire	Nb de rencontres
ANMDA - AGO	1
ANMDA - CA	2
ANMDA IDF	5
COFIL MDAYN ET MDAYS	1
MDAYS - CHV A.Mignot - N.GUILLEMOT	1
MDAYS - COORDO	44
MDAYS - REUNION EQUIPE	2
MDAYS - Reseau Partenaires Sud Yvelines	4
MDAYS - RA ARS	1
MDAYS - SUPERVISION	5
MDAYS- Formation EMDR	1
ANMDA IDF - ECOUT'EMOI	4
ARS Bourgogne-Franche Comté _ Cabinet de conseil Planète Publique	1
Ecout'Emoi - MDAYS	6
Ecout'Emoi - MDAYS - MAZARS	2
Ecout'Emoi - MDAYS - point equipe	1
ARS DD - PTSM	2
AS du travail MONGIN Laetitia	1
Association - ANPAEJ	1
Association - REAPPY	2
Association - RESEAU FRANCOPHONE MENTALISATION	3
Association - RESEAU TCA FRANCILIEN	1
Association - USINE A CHAPEAUX	1
Association - CONFERENCE RESEAU ADOS DE COCHIN	1
Association - SAUVEGARDE SEAY	1
CAF 78 - DDCS 78 - MSA - PROMENEURS DU NET	5
CAF 78 - DDCS 78 - MSA -	1
CHV A.Mignot - 78G17 - CMP BLEULER DISPOSITIF 16-25 ANS - PTSM	4
CHV A.Mignot - Accueil Jeunes 78 - Vie Affective et sexualité	4
CHV A.Mignot - CPT 78	1
CHV A.Mignot - CSAPA - CJC	1
CHV A.Mignot - I06 - CMP Adolescents de Versailles	6
CHV A.Mignot - PERMANENCE HOTLINE SOIGNANTS	5
CHV A.Mignot - REUNION DES PSYCHOLOGUES	7
CHV A.Mignot - SUPERVISION HOTLINE SOIGNANTS	4
DISPASY	2
RAMBOUILLET - CLSM	2
RAMBOUILLET - PAEJ USINE A CHAPEAUX	3
SQY - ARS - UNAFAM INFIP SANTE MENTALE France	2
SQY - CLS	1
SQY - IPS	2
SQY - RESEAU MEDIATHEQUE UVSQ	1
VERSAILLES - AEJF	1

VOISINS LE BRETONNEUX - service jeunesse et prévention Maison du Lac	2
EN - Bassin CPE Versailles	1
EN - COLLEGE ALEXANDRE DUMAS	1
EN - LYCEE DUMONT D'URVILLE	3
EN - LYCEE MANSART	1
EN - LYCEE VILLAROY	1
LIBERAL - DR MINE PSYCHIATRE	1
LIBERAL - MG GEP SMB	1
LIBERAL - MME STEFFENS	1
LIBERAL - PATTE Gwenaëlle interne MG	1
LIBERAL - psychologue Mme MICOUD	1
PJJ - CONSEILLERE TECHNIQUE PROMOTION DE LA SANTE PJJ MME MAROT	1
PJJ - UEAJ VERSAILLES	2

Annexe 2

Communes des familles et des orienteurs dans les Yvelines Sud 2019

ST QUENTIN EN YVELINES :

Coignières, Elancourt, Guyancourt, La Verrière, Les Clayes-Sous-Bois, Magny-Les-Hameaux, Maurepas, Montigny-Le-Bretonneux, Plaisir, Trappes, Villepreux, Voisins-Le-Bretonneux.

RAMBOUILLET TERRITOIRES :

Ablis, Auffargis, Cernay-La-Ville, Gazeran, La-Celle-Les-Bordes, Le-Perray-En-Yvelines, Les-Essarts-Le-roi, Le Perray en Yvelines, Rambouillet, Sonchamp, St-Arnoult-En-Yvelines

VERSAILLES GRAND PARC :

Bois D'Arcy, Buc, Chateaufort, Fontenay-Le-Fleury, Jouy-En-Josas, La Celle-St-Cloud, Le Chesnay, Noisy-Le-Roi, Rocquencourt, St Cyr-L'Ecole, Vélizy-Villacoublay, Versailles, Viroflay.

CŒUR D'YVELINES :

Beynes, Jouars Pontchartrain, La Queue-Des-Yvelines, Mere, St Germain-De-La-Grange, Neauphle le Château, St Remy l'Honoré, Villiers-St-Frederic.

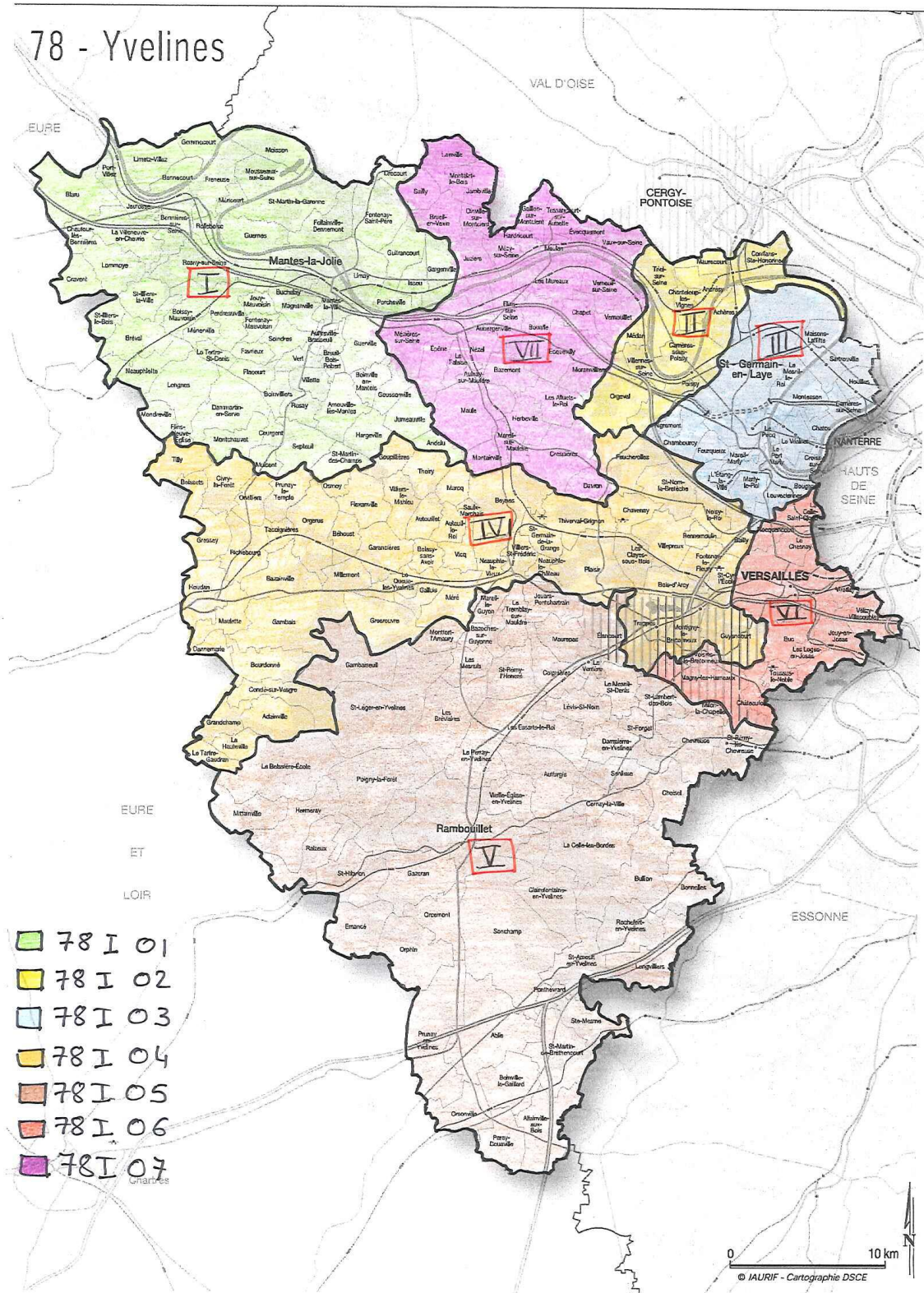
HAUTE VALLEE DE CHEVREUSE :

Chevreuse, Dampierre-En-Yvelines, Feucherolles, Le Mesnil-St-Denis, Levis-St-Nom, St Remy-Les-Chevreuse.

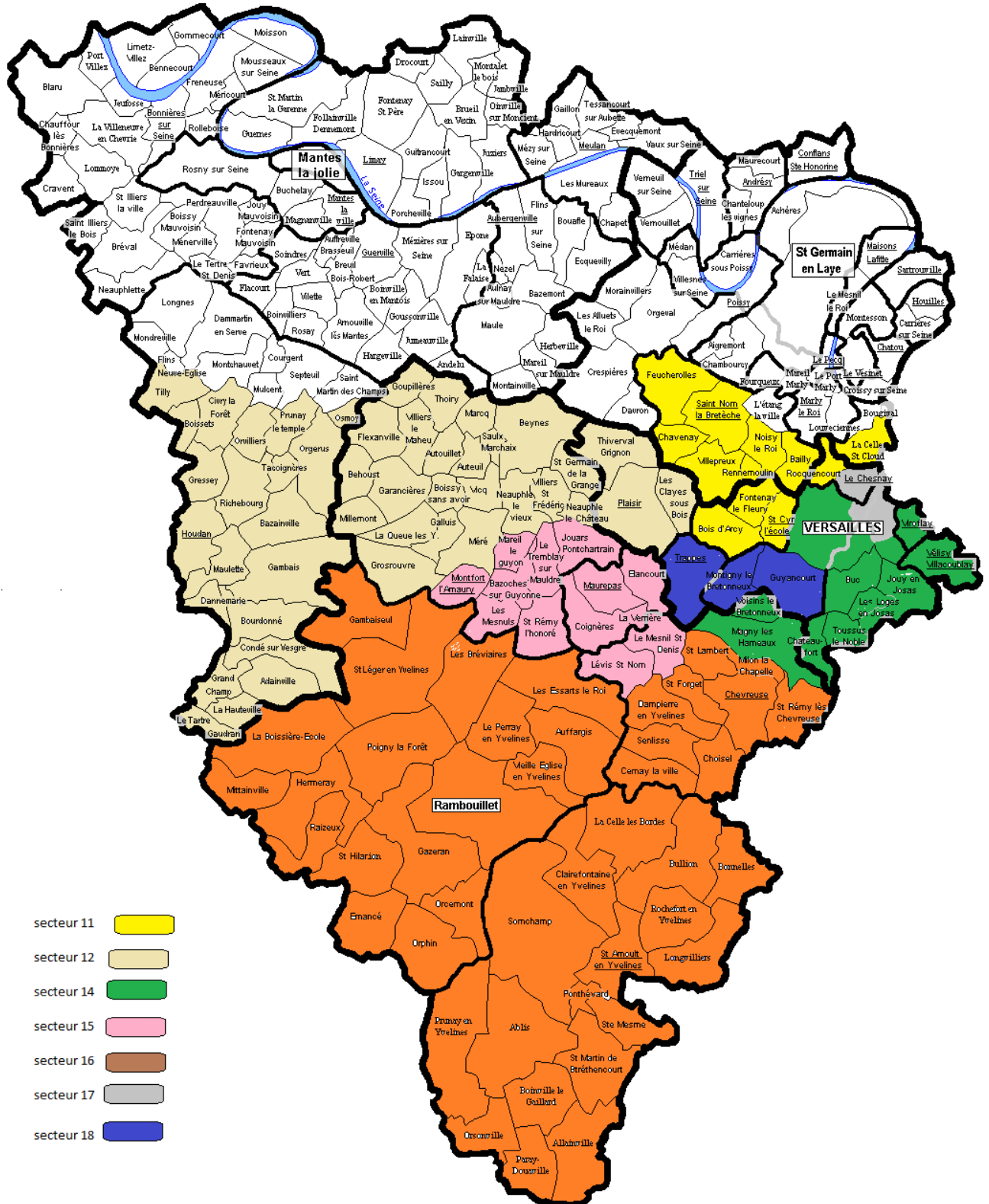
PAYS HOUDANAIS :

Houdan, Orgerus

Carte des intersecteurs de pédopsychiatrie



Carte des secteurs de psychiatrie adulte



Annexe 5 – Vignette Clinique « Anne »

Anne est une jeune fille née en 2007 adressée à la MDAYS par son infirmière scolaire en janvier 2020 pour des scarifications dans un contexte d'antécédents de harcèlement. Anne est alors en 5ème. Ses parents sont séparés, elle a une petite sœur de 9 ans. Le mode de garde est une alternance hebdomadaire entre les domiciles des parents. Mme vit en couple.

Nous rencontrerons Anne alternativement avec sa mère, ou son père, en présentiel, puis se mettront en place des consultations téléphoniques pendant le confinement, et des visio-consultations, même en période de déconfinement, qui permettront une vigilance de la part de la MDA sur des périodes fragilisées et un maintien du lien alors que les parents peuvent avoir un manque de temps pour se déplacer.

La 1ère évaluation présentielle a lieu en Mars 2020, avec Anne et sa mère qui seront reçues par le Dr Martin-Bonneville, médecin généraliste et Mme Salesse, infirmière. Cette rencontre permettra de mettre en avant la fragilité d'Anne à surmonter les difficultés d'interactions sociales avec ses pairs collégiens qui l'ont menée à un mal-être et des scarifications entre Octobre 2019 et Janvier 2020, qu'elle dit ne pas penser réitérer car « ça va mieux », ce que confirme sa mère. Anne décrit également un manque de communication avec son père, au contraire de ses relations avec sa mère.

Nous proposons un nouveau rendez-vous pour Anne et sa mère, et un 1er rendez-vous pour Anne et son père, qui seront annulés à cause du confinement. Dans l'attente de l'adaptation de visio-consultations et de la possibilité de se revoir en présentiel, il sera proposé à Anne et ses parents des consultations téléphoniques, assurées par Mme Salesse seule, en raison de la mise en télétravail du maximum du personnel.

Mme Salesse fera 2 entretiens téléphoniques avec Anne puis son père et sa mère pendant le confinement. Cela permettra de maintenir une vigilance quant aux antécédents d'idées noires présentées par Anne. Cette dernière dit bien supporter le confinement, maintenir un rythme et réussir à travailler à distance. Mme Salesse fait alors connaissance avec le père d'Anne, qui confirmera les difficultés de communication entre sa fille et lui et décrit sa fille au contraire comme plus irritable, renfermée. Il est en demande de guidance pendant ce temps de confinement. Il confie également s'être fait licencié de son travail en début de confinement, ce qui le met en grande difficulté. La mère, elle, semble confirmer ce que rapporte Anne, sans évoquer de difficulté particulière.

A l'annonce du déconfinement, Le Dr Martin-Bonneville et Mme Salesse auront une nouvelle consultation téléphonique avec Anne, afin d'évaluer son humeur et ses projets par la suite. Anne explique que sa tristesse a complètement disparu, ce que confirme sa mère, et annonce son changement de collège pour sa rentrée de 4ème. Il n'y a pas eu de nouvelle scarification.

Le Dr Martin-Bonneville et Mme Salesse revoient Anne et son père en présentiel (1ère rencontre « de visu » avec Mr) en Juin 2020, avant les vacances d'été. Le changement de collège est acté. Anne a un discours positif, avec l'impression de s'être rapprochée de son père, de s'isoler moins. Elle reconnaît que d'être venue à la MDA lui a permis de « parler » et serait d'accord pour être orientée vers un lieu d'écoute pour elle pour la suite. Son père reste inquiet, et pense nécessaire de maintenir une vigilance envers sa fille, pour laquelle il craint entre autre un décrochage scolaire.

Le Dr M-B et Mme S. donnent aux 2 parents d'Anne les coordonnées des LEJ de la CASQY (Trappes, La Verrière et Elancourt) si besoin pendant les congés d'été, et décident de nouveaux entretiens à la rentrée scolaire pour Anne et chacun de ses parents.

En Septembre : Le Dr M-B et Mme S. rencontrent Anne et son père. Les professionnelles apprennent les décès successifs en Août du grand-père maternel d'Anne et de son oncle (beau-frère de Mme) qui était aussi son parrain. Anne en parle peu, et semble peu affectée lors de ce rendez-vous. Son père trouve sa fille plus souriante, et plus à l'aise dans son nouveau collège. Il nous rapporte cependant une lassitude, son anxiété en lien avec sa période de chômage et l'impression d'être mis à l'écart de la vie de ses filles.

Le Dr M-B et Mme S. décident de recevoir Mr seul, car ses propos les interpellent quant à son humeur. Cet entretien a lieu 15 jours après, en présentiel. Mr fait part en effet d'idées noires et suicidaires, et dit être suivi très régulièrement par son médecin traitant, qui paraît apporter l'étayage nécessaire.

A la lumière de ces éléments, la MDA maintient une veille vis-à-vis d'Anne. Une consultation téléphonique a lieu en Décembre 2020 avec Mme Salesse. Anne investit sa scolarité dans son nouveau collège et se saisit bien des entretiens, même téléphoniques. Elle explique que son père va beaucoup mieux car il a retrouvé du travail, et peut rétrospectivement dire qu'elle a été très inquiète pour lui en Septembre. En revanche Anne se fait du souci pour sa mère, qu'elle trouve plus triste, irritable et nerveuse. Anne fait facilement le lien avec les décès connus l'été précédent.

Enfin, afin de s'assurer qu'Anne maintient son équilibre, et que ses parents se restaurent, le Dr M-B et Mme S. proposeront à Anne et sa mère des consultations en présentiel. Mais Anne et sa mère les annuleront pour des soucis d'horaires ou de difficulté de transport. C'est ainsi que le Dr M-B et Mme Salesse parviennent à maintenir le lien avec Anne et sa mère grâce aux visio-consultations, que ces dernières semblent préférer car plus facilement accessibles que la MDA « in situ ». Mme dit aller mieux et bénéficie d'un suivi régulier par son médecin traitant.

Mr sera reçu également avec Anne en Mars 2021.

La situation globale paraissant stabilisée, la MDAYS clôt cette évaluation en restant toutefois disponible si nécessaire pour Anne et ses parents.

**Annexe 6 – Rapport d’analyse quantitative de l’évaluation de l’expérimentation
Ecout’Emoi par le cabinet MAZARS à la CNAM – septembre 2020**



CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE

Mise en œuvre des évaluations spécifiques de projets dans le cadre de
l'innovation en santé (article 51 LFSS)

Evaluation de l'expérimentation « Ecouf'Emoi »

Rapport d'analyse
quantitative

Septembre 2020

1. Rappel des enjeux & objectifs de l'évaluation du dispositif Ecoute'Emoi	p.2
<hr/>	
2. Méthodologie de l'analyse quantitative	p.5
<hr/>	
3. Chiffres clés	p.7
<hr/>	
4. Constats clés	p.9
<hr/>	
5. Rapport d'analyse détaillé	p.11
<hr/>	
6. Annexes : indicateurs socio-démographiques	p.27

1.
■ RAPPEL DES ENJEUX &
■ OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION
■ DU DISPOSITIF ÉCOUTÉMOI

RAPPEL DES ENJEUX & OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION DU DISPOSITIF ÉCOUT'EMOI

- « Ecout'Emoi » a pour objectif principal l'amélioration des parcours de santé des 11-21 ans en souffrance psychique et la coordination des acteurs concourant à leur accompagnement, quel que soit leur secteur ou le lieu d'exercice. Ce travail d'articulation pluridisciplinaire doit également contribuer à favoriser l'information générale relative à la santé mentale concernant le public cible, le repérage et l'évaluation ainsi que l'accès aux soins.

Enjeux et objectifs poursuivis par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)

- La loi prévoit aujourd'hui une évaluation systématique des projets expérimentaux entrant dans le cadre de l'article 51 de la LFSS. Le degré de réussite d'une expérimentation est notamment mesurable à l'aune de sa contribution à trois grands objectifs :
 - L'émergence durable de nouvelles organisations adaptées aux enjeux actuels traversés par notre système de santé ;
 - Le décloisonnement et la coopération renforcée dans la prise en charge entre tous les acteurs des secteurs du préventif, du curatif et de l'accompagnement médico-social mais aussi d'autres professionnels pouvant intervenir au profit des patients ;
 - La contribution à une régulation du système de santé, par le biais d'une responsabilisation des acteurs tant sur le plan de la qualité que sur la maîtrise des dépenses de santé.
- Dans ce contexte, l'évaluation souhaitée par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie doit permettre de tirer des conclusions à trois niveaux. Il s'agit ainsi à la fois :
 - D'émettre un avis documenté et objectif sur les effets de la mise en œuvre du dispositif (notamment en termes de développement et d'organisation de la prise en charge globale de la santé mentale) ;
 - D'identifier les premières pistes d'amélioration du dispositif, grâce à la capitalisation sur les éléments récoltés lors de la mission d'évaluation ;
 - De fournir des éléments d'aide à la décision, permettant de disposer d'éléments tangibles pour une éventuelle généralisation du mode d'organisation prévu dans l'expérimentation.

Périmètre de la mission d'évaluation

- La mission d'évaluation de l'expérimentation « Ecout'Emoi » aura pour fil conducteur quatre grandes questions évaluatives devant permettre de saisir le fonctionnement et l'impact du dispositif sur la santé mentale du public visé.
- Afin de pouvoir porter un jugement éclairé et objectif, l'évaluation sera réalisée au prisme des étapes du dispositif mis en place :
 - Le repérage : comment et par qui sont repérés les jeunes en souffrance psychique, en particulier ceux qui auraient le plus besoin d'accompagnement ?
 - L'accès : lorsqu'ils sont repérés, les jeunes se rendent-ils / parviennent-ils à accéder à la consultation d'évaluation ?
 - Les effets : le dispositif mis en place permet-il d'améliorer significativement leur situation globale ?
 - La généralisation : le dispositif mis en place est-il opérationnel et viable sur le moyen/long terme ? Est-il reproductible à plus grande échelle et soutenable financièrement ?

RAPPEL DES ENJEUX & OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION DU DISPOSITIF ÉCOUTÉMOI

- Pour rappel, les territoires d'expérimentation sont les suivants :
 - MDA des Ardennes = département des Ardennes
 - MDA du Haut-Rhin = département du Haut-Rhin
 - MDA de la Meuse = département de la Meuse
 - MDA des Vosges = département des Vosges
 - MDA Yvelines Nord = commune des Mureaux
 - MDA Yvelines Sud = commune de Trappes
 - MDA du val d'Oise = communes de Sarcelles, Villiers le Bel, Garges les Gonesse et Goussainville
 - MDA de Loire-Atlantique = commune de Saint-Nazaire
 - MDA du Maine-et-Loire = commune de Cholet.

2 MÉTHODOLOGIE DE L'ANALYSE QUANTITATIVE

MÉTHODOLOGIE

- Un tableau Excel permettant le recueil des données a été transmis aux MDA et retourné complété par ces dernières à mi-juillet / fin juillet. Les données recueillies portent donc sur les jeunes repérés depuis la mise en place du dispositif et jusqu'à cette date.
- Les données ont été consolidées par le cabinet Mazars afin de produire les analyses.
- Plusieurs limites méthodologiques doivent être soulignées :
 - Des données parfois renseignées de façon très parcellaire. Le nombre et/ou la proportion des valeurs non renseignées est systématiquement indiqué dans le rapport (« NR » = non renseigné). On note que le manque de données est particulièrement important concernant :
 - la date de repérage et l'institution à l'origine du repérage,
 - le recours aux outils d'évaluation médicale et les scores,
 - le recours aux outils d'évaluation psychologique,
 - la réalisation du bilan médical final.

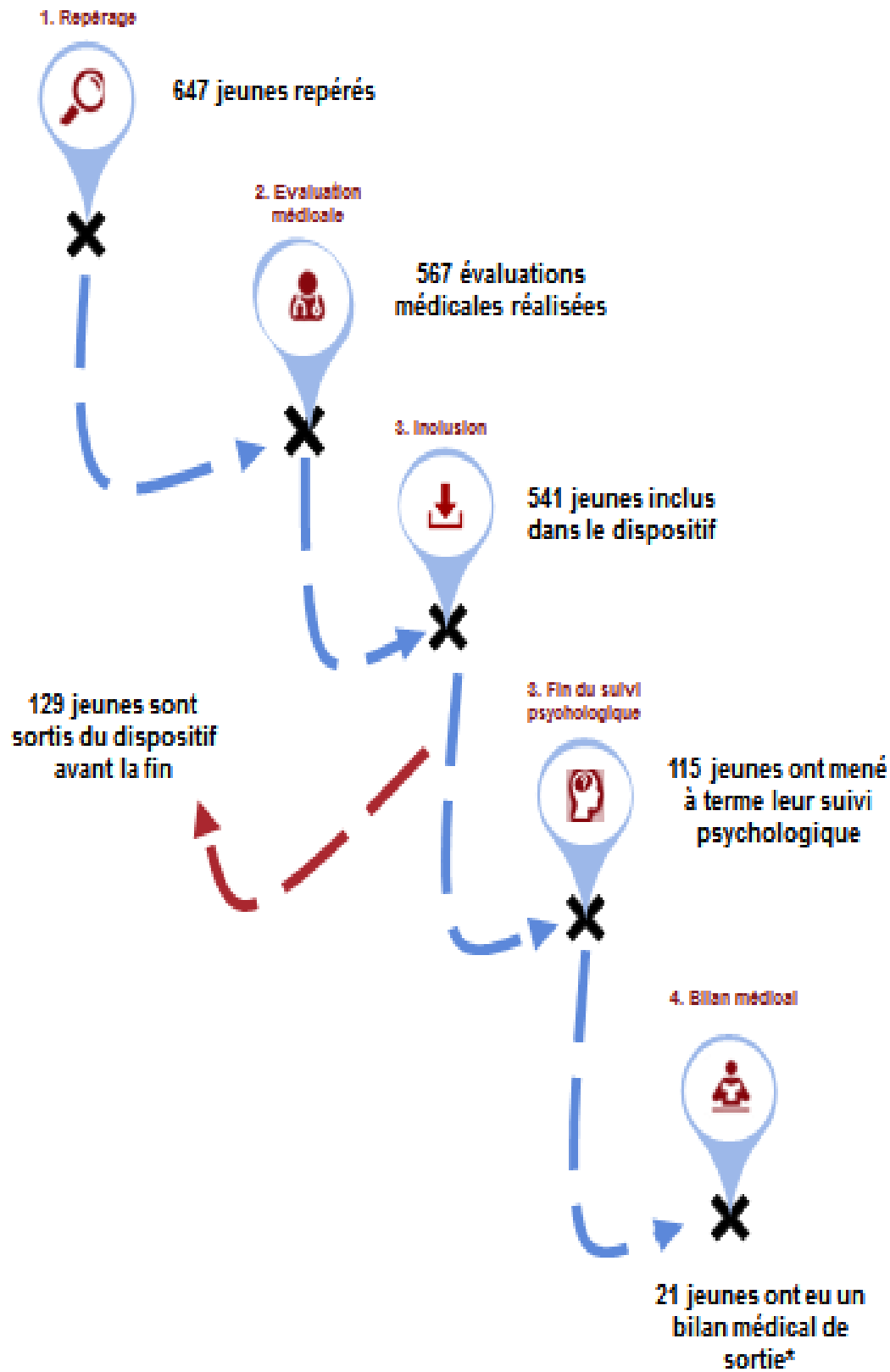
Ce manque de données impacte la robustesse des indicateurs et par là-même l'acuité des analyses produites dans le cadre de l'évaluation.

- Des incohérences dans le remplissage de certaines données et en particulier : des dates de rendez-vous médicaux antérieurs aux dates de repérage, des dates de 1^{er} rendez-vous psychologiques antérieurs aux rendez-vous d'évaluation médicale. Ces incohérences ont été le plus possible corrigées lorsqu'il s'agissait d'erreurs de saisie, mais certaines persistent.
 - Des incompréhensions quant à la notion de « consultations menées à leur terme ». Toutefois, ces incompréhensions ont pu être majoritairement levées par l'analyse des parcours des jeunes et des échanges avec certaines MDA.
- Concernant le MDA du Maine-et-Loire, il est à noter qu'un seul jeune a été identifié, en raison de difficultés dans la mise en place du dispositif.

■ 3.
■ CHIFFRES CLÉS



CHIFFRES CLÉS



■ 4.
■ **CONSTATS CLÉS**



CONSTATS CLÉS

- Cette 1^{re} étape d'enquête quantitative du déploiement de l'expérimentation a permis de mettre en évidence:
 - Des 1^{ers} constats relatifs au déploiement du dispositif :
 - 647 jeunes repérés à début juillet 2020 depuis la mise en œuvre du dispositif dans les 9 MDA pilotes
 - Le profil du public
 - 59 % de jeunes femmes
 - Une tranche d'âge qui s'étend de 10 à 22 ans, avec un pic à 12 ans puis à 16-17 ans
 - Des jeunes qui vivent en majorité chez leurs parents et une part importante en famille monoparentale
 - Les principaux repéreurs des jeunes: Education Nationale (infirmières et psychologues scolaires) puis les professionnels de santé (médecins généralistes et psychologues) et les MDA.
 - Le recours aux outils lors des évaluations médicales semble hétérogène (données parcellaires sur ce point). Les outils les plus utilisés sont l'échelle ADRS et le SOFAS; les moins utilisés sont le CGI et le HEADSS. Les données relatives à l'utilisation des outils d'évaluation par les psychologues sont peu connues des MDA.
 - Les évaluations médicales ont très majoritairement débouché sur une inclusion dans le dispositif : 541 jeunes inclus, soit 84 % des jeunes repérés. Sur ces inclusions:
 - 115 jeunes (21 %) ont mené leur suivi psychologique à terme, à noter que dans une vingtaine de cas, la prise en charge psychologique se poursuit hors dispositif ou est précisée par le psychologue/médecin évaluateur
 - 129 jeunes (24 %) ne sont pas allés au bout de leur prise en charge psychologique, principalement en raison d'un souhait d'arrêt du jeune / de jeunes perdus de vue ou de difficultés à prendre des rdv
 - 297 jeunes sont en cours d'accompagnement (55%)
 - Le dispositif a connu une montée en charge depuis sa mise en œuvre mais a été impacté par la crise sanitaire COVID. Une amorce de redémarrage est visible à partir de juin 2020.
 - Des difficultés d'analyse liées à des données parcellaires pour un certain nombre d'indicateurs (cf. Méthodologie). Il apparaît nécessaire, pour la 2^{ème} vague de recueil des données:
 - De sensibiliser les différents acteurs sur l'importance des données à transmettre / recueillir
 - D'améliorer la grille de recueil pour garantir la fiabilité des données: options de menus déroulants, contrôles de cohérence, guide de remplissage détaillé, guide de remplissage,...

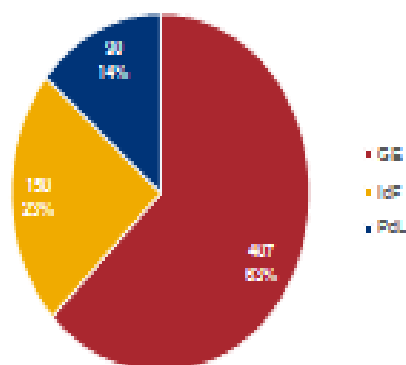
5.
■ ■ ■ RAPPORT D'ANALYSE
■ ■ ■ DÉTAILLÉ



LE NOMBRE DE JEUNES REPÉRÉS

- 647 jeunes ont été repérés à début juillet 2020, depuis la mise en œuvre du dispositif dans les 9 MDA pilotes, dont :
 - 63 % en Grand Est
 - 23 % en Ile de France
 - 14 % dans les Pays de la Loire.
- Les effectifs de jeunes repérés sont homogènes entre les MDA du Grand Est. En revanche, ils varient entre les MDA d'Ile de France et de Pays de la Loire :
 - En Ile de France, le Val d'Oise comptabilise 46 % des jeunes repérés dans la région ;
 - Dans les Pays de la Loire, en raison de nombreuses difficultés rencontrées lors de la mise en place du dispositif, le Maine et Loire comptabilise une seule inclusion, soit 1 % des jeunes repérés dans la région.

Nombre de jeunes repérés par région dans le cadre du dispositif

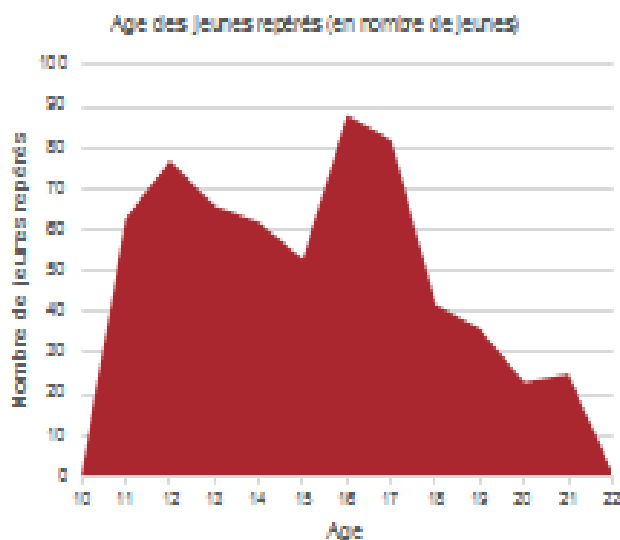


Répartition des jeunes repérés par MDA

Région	Territoire MDA	Part des 11-31 ans (ou 10-34 ans) sur la population	Nombre de jeunes repérés	Part des jeunes repérés par territoire
Grand Est	Ardennes	12,8 %	94	23%
	Haut-Rhin	12,8 %	119	29%
	Meuse	12,5 %	90	24%
	Vosges	12,5 %	95	23%
	Total	12,8 %	407	100%
Ile de France	Yvelines Nord	20,1 %	32	21%
	Yvelines Sud	21,3 %	49	33%
	Val d'Oise	22,0 %	80	46%
	Total	22,3 %	150	100%
Pays de la Loire	Loire Atlantique	14 %	89	99%
	Maine et Loire	14,2 %	1	1%
	Total	14 %	90	100%

LE PROFIL DES JEUNES REPÉRÉS

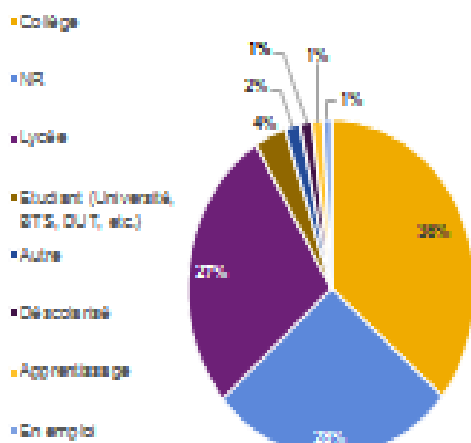
- 59 % des jeunes repérés sont des jeunes femmes. Les jeunes femmes sont représentées :
 - 63 % des jeunes en Grand Est
 - 59 % dans les Pays de la Loire
 - 51 % en Ile de France.
- L'âge des jeunes repérés s'étend de 10 à 22 ans, avec :
 - Un pic à 12 ans (12 % des jeunes repérés)
 - Un pic à 16-17 ans (respectivement 14 % et 13% des jeunes repérés).
- Tous les âges entre 11 et 21 ans sont représentés.



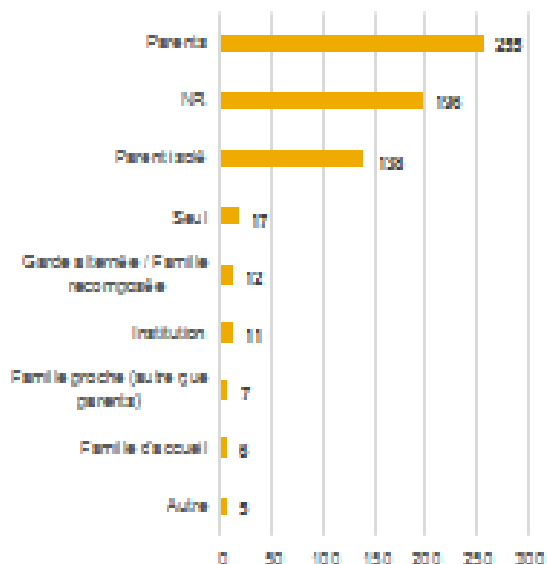
NR : la donnée « Age » n'est pas renseignée pour 29 jeunes.

- Les jeunes repérés sont principalement au collège (36 %) et au lycée (27 %). Cette information n'est cependant pas connue pour 28 % des jeunes repérés. Quelques jeunes sont en apprentissage, en emploi, déscolarisés, ou encore suivis par la Mission locale ou le pôle Emploi.
- Les jeunes repérés vivent en majorité chez leurs parents (255 jeunes), et une part importante vit en famille monoparentale (138 jeunes). Les autres lieux de vie (institution, famille proche, famille d'accueil, etc.) concernent peu de jeunes. La donnée est cependant manquante pour 195 jeunes.

Activité des jeunes repérés (en %)



Lieux de vie des jeunes repérés (en nombre)



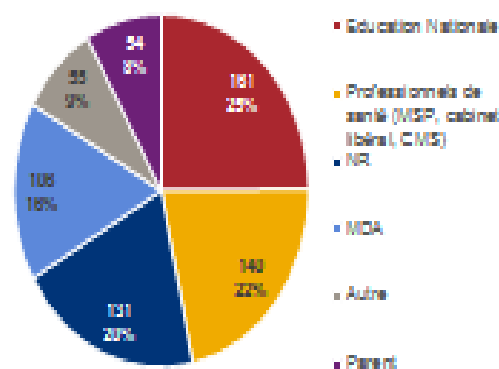
LES ACTEURS À L'ORIGINE DU REPÉRAGE DES JEUNES

- Les principales institutions ou acteurs à l'origine des repérages sont l'Éducation Nationale (25 %), les professionnels de santé du territoire (22 %, il s'agit principalement de médecins généralistes et de psychologues) et les MDA (16 %). Dans 8 % des cas, ce sont les parents qui sont à l'origine du repérage. Dans 20 % des cas le repéreur n'est pas identifié.
- Selon les territoires, d'autres acteurs jouent également un rôle de repérage. Ainsi :
 - 19 repérages ont été faits par l'ASE et l'AEMO, 4 repérages par la PJJ, et 4 repérages par la prévention spécialisée. Principalement dans la Meuse, le Val d'Oise et les Yvelines Sud.
 - 10 repérages ont été faits par les CMP/CMP, dans le Val d'Oise et les Yvelines.
 - 5 repérages ont été faits par des Centres hospitaliers en Loire-Atlantique (3 repérages), ainsi que dans le Val d'Oise et les Yvelines Nord.
 - De façon marginale, quelques repérages ont été faits par une équipe mobile ados, association, Lieu d'écoute jeunesse, Centre communal d'action sociale, maison des parents, etc.

Nombre de types d'acteurs à l'origine de repérages

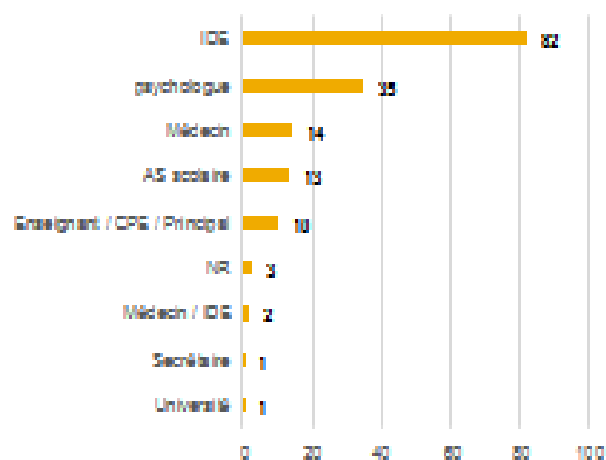
Région	MDA	Nombre de typologie d'acteurs à l'origine de repérages
Grand Est	Ardennes	4
	Haut-Rhin	4
	Meuse	6
	Vosges	5
Ile de France	Yvelines Nord	6
	Yvelines Sud	11
	Val d'Oise	11
Pays de la Loire	Loire Atlantique	7
	Maine et Loire	1

Acteur/Institution à l'origine du repérage (en %)



- Les typologies d'acteurs à l'origine du repérage sont plus variées dans le Val d'Oise et les Yvelines Sud avec pour chacun 11 types d'acteurs différents. À l'inverse, ils sont relativement peu nombreux dans les Ardennes et le Haut-Rhin (4 types d'acteurs chacun).
- Parmi les repéreurs au sein de l'Éducation Nationale, ce sont principalement les infirmières scolaires qui sont à l'origine des repérages (82 repérages), suivis des psychologues (35).

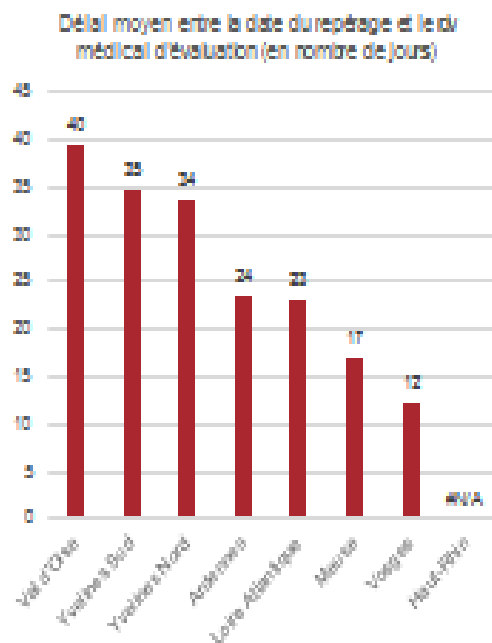
Typologie des repéreurs au sein de l'Éducation Nationale (en nombre de jeunes repérés)



L'ÉVALUATION MÉDICALE

- Le délai moyen entre la date de repérage et la date du rendez-vous d'évaluation médicale, varie entre 12 et 40 jours selon les territoires.
- Sur quatre territoires (Vosges, Meuse, Loire-Atlantique et Ardennes), le délai moyen est inférieur à 1 mois. À l'inverse, le délai moyen est supérieur à un mois en Île-de-France. Cela peut s'expliquer par une densité de médecins généralistes plus faible que dans les autres territoires (cf. tableau ci-dessous). Le délai reste en-deçà des 2 mois sur l'ensemble des territoires.
- Ces données sont néanmoins à analyser avec précaution, en raison de plusieurs limites méthodologiques :
 - Les dates de repérage et/ou de rdv d'évaluation médicale ne sont pas toujours connues des MDA.
 - Lorsque la date indiquée ne précisait pas le jour exact mais seulement le mois, c'est le 1^{er} du mois qui a été pris par défaut pour réaliser ce calcul.
 - Il y a 6 cas d'incohérence de dates : date du rdv médical antérieur à la date de repérage, concernant 4 territoires.
- Sur les 647 jeunes repérés, 53 n'ont pas eu de rendez-vous d'évaluation (soit 8 %). Les principales raisons évoquées sont :
 - Le jeune / les parents ne souhaitent pas de suivi ;
 - Le jeune est perdu de vue (n'a pas pris rdv avec le médecin) ;
 - Le jeune a été orienté vers un autre type de suivi (CMP, suivi psychiatrique)
 - Les parents n'ont pas pu être joints.

Pour 27 jeunes, l'information relative à la réalisation de l'évaluation médicale n'est pas renseignée.



NB: Le Maine-et-Loire a été écarté du calcul, car un seul repérage a été filtré ce jour ; le Haut-Rhin ne dispose pas des données relatives à la date de repérage.

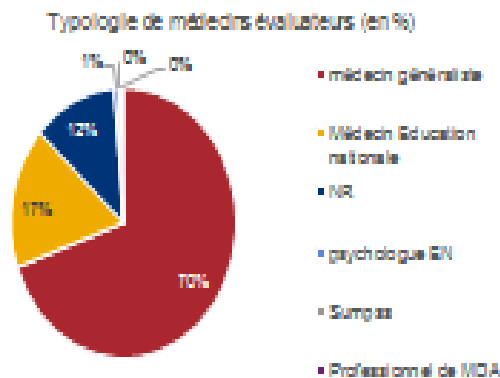
Densité de médecins généralistes

Territoire	Densité de médecins généralistes pour 10 000 habitants
MDA Val d'Oise	8,8
MDA Yvelines Nord	8,1
MDA Yvelines Sud	8,4
Île-de-France	7,8
MDA des Ardennes	8,8
MDA du Haut-Rhin	8,8
MDA de la Meuse	8,8
MDA des Vosges	8,8
Grand Est	9,2
MDA de Loire-Atlantique	14,1
MDA du Maine-et-Loire	8,8
Pays de la Loire	8,8
France	8,8

Sources : INSEE RP 2019 et DPE 2019

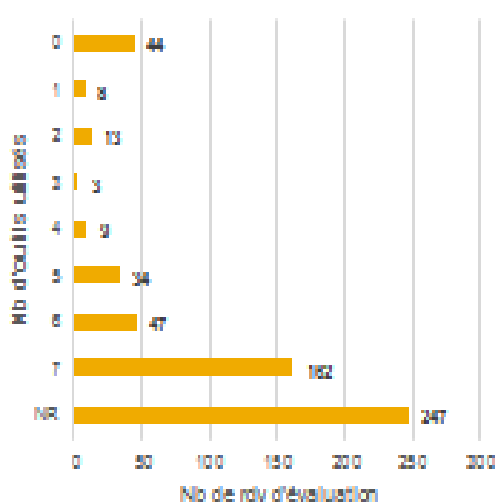
LES ÉVALUATEURS ET LES OUTILS D'ÉVALUATION MÉDICALE

- Les 567 évaluations médicales réalisées ont été à 70 % par des médecins généralistes, à 17 % par des médecins de l'Éducation nationale, et de manière très marginale par des médecins SUMPSS (2 évaluations), par des professionnels de MDA (2 évaluations), voire par des psychologues de l'Éducation Nationale (4 évaluations).



- Lors des évaluations médicales, le recours aux outils est hétérogène. En effet, dans 29 % des cas les 7 outils ont été utilisés (soit lors de 162 évaluations). 6 % des évaluations (soit 44 évaluations) ont été menées sans recourir à aucun des outils prévus par le dispositif. Respectivement 8 % et 6 % des évaluations ont été menées en recourant à 6 ou 5 outils. Pour 247 évaluations (soit 44 %), cette information est cependant manquante. Ces chiffres donnent donc une information très parcimonieuse quant au recours effectif aux outils d'évaluation.
- Sur la base des données renseignées :
 - Il ressort des disparités entre les territoires, avec deux d'entre eux qui utilisent peu les outils, à savoir le Val d'Oise et le Haut-Rhin. Il est à noter que la donnée est peu fiable dans le Haut-Rhin, la Meuse et les Vosges, car elle très peu renseignée.
 - Il ne ressort pas de fortes disparités d'utilisation entre les différents outils : les deux outils les plus utilisés sont l'échelle ADRS (utilisée dans 46 % des évaluations) et le SOFAS (45 %) ; les moins utilisés sont le CGI (39 %) et le HEADSS (39 %).

Nombre d'outils d'évaluation utilisés lors des rendez-vous médicaux d'évaluation

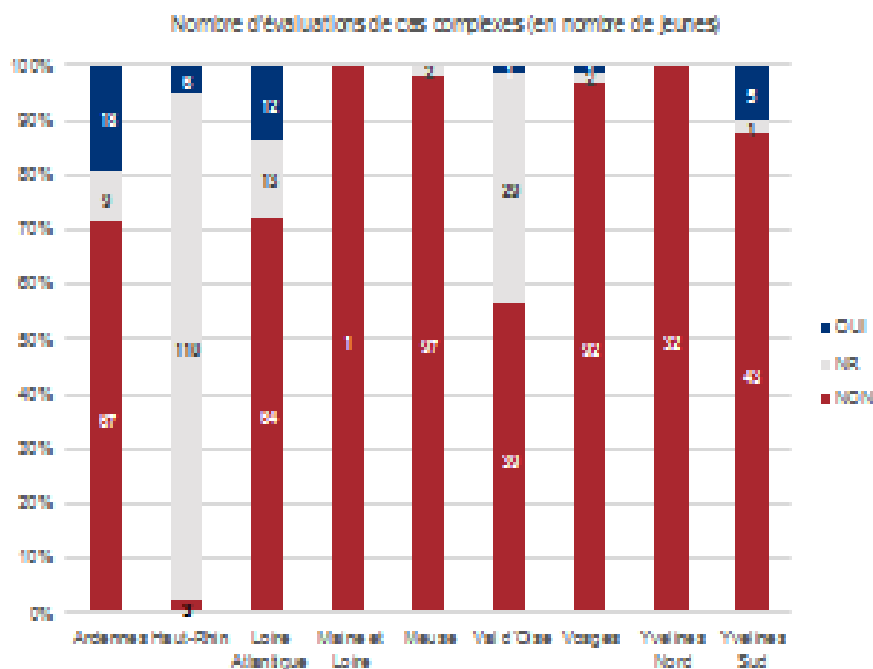


Nombre moyens d'outils d'évaluation utilisés par les médecins

Région	MDA	Nombre moyen d'outils d'évaluation utilisés
Grand Est	Ardennes	0,5
	Haut-Rhin	3,1
	Meuse	0,5
	Vosges	0
Île de France	Yvelines Nord	5,8
	Yvelines Sud	4,9
	Val d'Oise	0,3
Pays de la Loire	Loire Atlantique	5,8
	Maine et Loire	0

LES AUTRES TYPES D'ÉVALUATION

- 27 jeunes ont bénéficié d'une évaluation psychiatrique, réalisée principalement par un psychiatre de CMP ou hospitalier, ou bien dans certains cas par le psychiatre de la MDA (dans le Haut-Rhin et en Vd d'Oise).
- 2 jeunes ont eu un autre type d'évaluation : dans un cas il s'agissait de l'échelle de dépression de Hamilton, et dans l'autre cas d'un calcul d'IMC.
- Enfin, les évaluations de cas complexes, réalisées en staff clinique ou par un partenaire, ont représenté entre 10 et 20 % pour les Yvelines Sud, la Loire Atlantique et les Ardennes, et 5 % ou moins pour les autres territoires.



Les cas complexes : extrait du Guide de débiaisement de l'expérimentation

En cas de cas complexe, comment le jeune est-il réorienté ?

Dès la consultation avec le médecin évaluateur, si la situation semble sévère ou complexe, le jeune peut être orienté vers un psychiatre ou vers la MDA pour un avis psychiatrique. Si le psychologue, au cours du suivi, a besoin d'un avis, il adresse le jeune à la MDA ou au médecin évaluateur, qui l'orientent vers un psychiatre voire un service d'urgences si besoin.

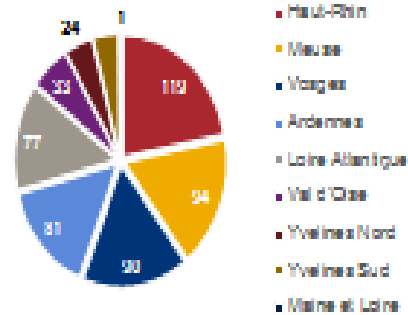
Quelle est la conséquence sur la démarche Ecoul'Emol ?

Si le psychiatre considère après son évaluation que le jeune ne présente pas de troubles psychiatriques sévères ou que la situation ne nécessite pas une prise en charge médicale, et qu'il peut continuer à bénéficier d'un accompagnement psychologique, le jeune peut rester dans Ecoul'Emol. Dans le cas contraire, le jeune sort du dispositif.

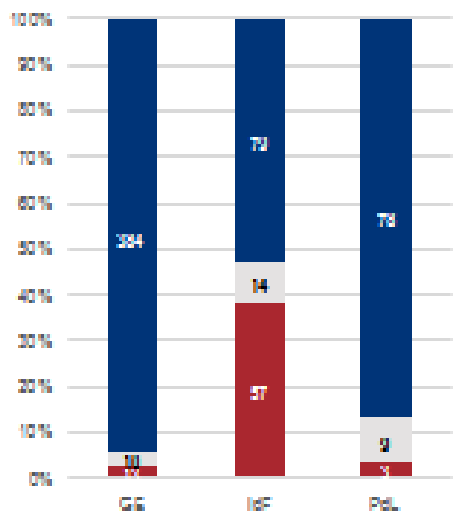
L'INCLUSION DANS LE DISPOSITIF

- Au total, 541 jeunes ont été inclus dans le dispositif, soit 84 % des jeunes repérés et 96 % des jeunes qui ont eu la consultation d'évaluation médicale.
- Les évaluations médicales ont en effet très majoritairement débouché sur une inclusion dans le dispositif : en Grand Est dans 92 % des cas, en Pays de la Loire dans 97 % des cas, en Ile de France dans 85 % des cas.
- Les principaux motifs de non-inclusion sont :
 - Des symptômes aggravés / un orientation vers un CMP / un suivi psychiatrique,
 - Le jeune ne souhaite plus avoir de suivi,
 - Dans quelques cas, la difficulté à joindre les parents / à obtenir l'autorisation parentale.

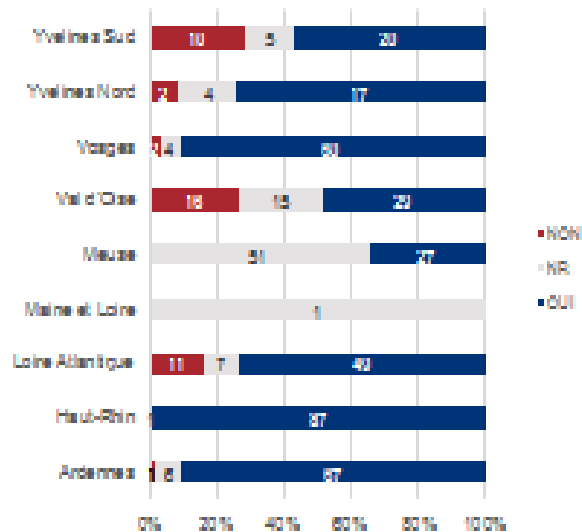
Nombre de Jeunes Inclus par MDA



Décisions d'inclusion (en nombre de jeunes)



Accord parental d'inclusion dans le dispositif pour les mineurs (en nombre de jeunes)



- Des refus ou absences d'accord parental pour les mineurs ont été notifiés sur plusieurs territoires, et en particulier :
 - 29 % de refus sur le territoire des Yvelines Sud (10 cas sur 35)
 - 27 % dans le Val d'Oise (16 sur 60 cas)
 - 16 % en Loire-Atlantique (11 cas sur 67).
 - A noter que des cas de non inclusion peuvent être liés à l'absence de double autorisation parentale.

14 inclusions de mineurs ont néanmoins été réalisées en l'absence d'autorisation parentale. Cela s'explique certainement par un assouplissement du dispositif, qui prévoyait initialement la double signature des parents, ce qui pouvait s'avérer difficile à obtenir. Certaines MDA ont ainsi fait le choix d'inclure des jeunes pour lesquels elles avaient l'autorisation d'un des deux parents.

- A ce stade du parcours, les jeunes repérés, qu'ils soient finalement inclus ou non dans le dispositif, ont rencontré en moyenne 2 interlocuteurs quelle que soit la région. Les jeunes ayant rencontré 4 ou 5 interlocuteurs représentent seulement 1 % des jeunes repérés. Cette donnée n'est pas disponible sur le territoire de la Meuse.

LE SUMI PSYCHOLOGIQUE (1/2)

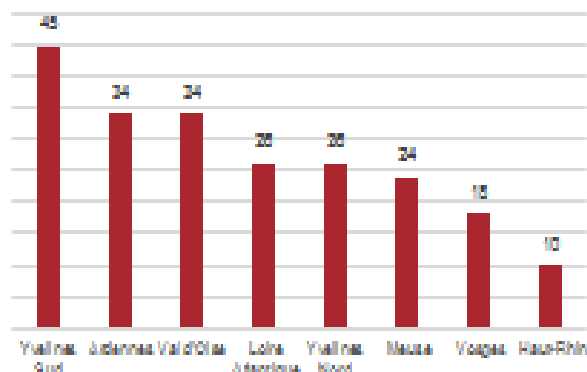
- Le délai moyen de mise en place du suivi psychologique pour les jeunes inclus suite à l'évaluation médicale est de 27 jours. Il est :
 - Inférieur à un mois pour 6 territoires (entre 10 et 26 jours) : Vosges, Haut-Rhin, Meuse, Loire-Atlantique et Yvelines Nord. Le Maine et Loire compte un seul jeune, pour lequel le délai a été de 2 jours.
 - Supérieur à un mois pour 3 territoires (entre 34 et 45 jours) : le Val d'Oise, les Ardennes et les Yvelines Sud.
- Les jeunes inclus sont orientés vers un psychologue de la commune de résidence du jeune, ou bien dans une ville à proximité. On constate que cela varie fortement selon les types de territoires, avec :
 - 76 % des jeunes orientés vers une autre ville pour le territoire des Ardennes, caractérisé par sa ruralité et sa faible densité de professionnels ;
 - Respectivement 51 %, 57 % et 59 % pour les Vosges, le Haut-Rhin et les Yvelines Sud.
 - Pour les autres territoires, moins de la moitié des jeunes ont été orientés vers une autre ville.
- Les changements de psychologues en cours de prise en charge sont peu fréquents : 8 cas au total, répartis sur 3 territoires. Ces changements peuvent avoir lieu pour différentes raisons : indisponibilité du psychologue, souhait du jeune, etc.

Densité de psychologues

Territoire	Densité de psychologues pour 10 000 habitants
MDA Val d'Oise	1,0
MDA Yvelines Nord	1,6
MDA Yvelines Sud	1,2
Ile-de-France	5,0
MDA des Ardennes	0,8
MDA du Haut-Rhin	1,8
MDA de la Meuse	1,0
MDA des Vosges	1,1
Grand Est	1,8
MDA de Loire-Atlantique	6,7
MDA du Maine-et-Loire	8,7
Pays de la Loire	3,1
France	3,3

10 Sources : INSEE - RP 2016, SPC 2019

Délai moyen entre le rendez-vous d'évaluation médicale et le premier rendez-vous psychologique (en jours)



NB : Le Maine-et-Loire a été retiré du calcul, car une seule inclusion a été réalisée à ce jour.

Indicateur : délai moyen entre l'évaluation médicale et le 1^{er} rdv psychologique

Cet indicateur est à prendre avec précaution, dans la mesure où l'on relève 18 cas d'incohérence de dates (le rendez-vous psychologique est antérieur au rendez-vous médical). Cela concerne plus particulièrement le Haut-Rhin (8 cas), la Meuse (5 cas) et les Vosges (3 cas), ce qui contribue à des moyennes basses sur ces territoires.

Part des jeunes inclus adressés chez un psychologue exerçant dans une autre ville que la leur

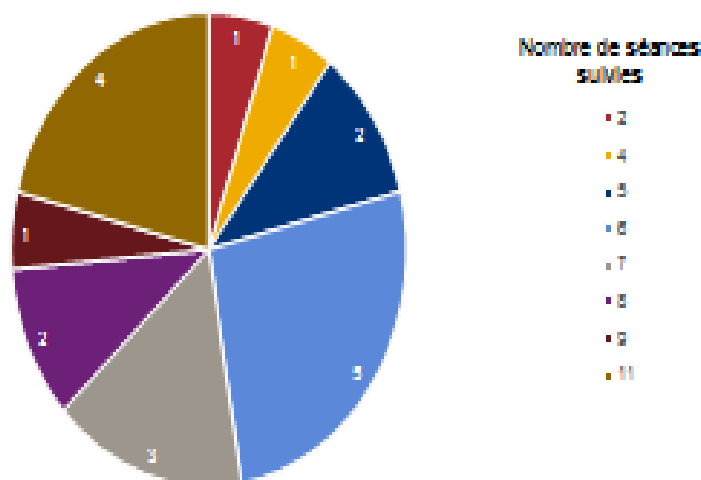
Région	MDA	Part des jeunes inclus adressés dans une ville différente
Grand Est	Ardennes	78 %
	Haut-Rhin	67 %
	Meuse	35 %
	Vosges	61 %
Ile de France	Yvelines Nord	33 %
	Yvelines Sud	68 %
	Val d'Oise	45 %
Pays de la Loire	Loire Atlantique	17 %
	Maine et Loire	NR

NB : Pour les territoires de la Meuse et des Vosges, le nombre de villes non renseignées est important.

LE SUMI PSYCHOLOGIQUE (2/2)

- Le nombre moyen de séances prévues dans le cadre du suivi psychologique est quasi-systématiquement de 12 dans les trois régions.
- Pour les jeunes ayant mené le suivi psychologique à son terme, le nombre moyen de séances effectivement réalisées est de :
 - 11 dans les Pays de la Loire
 - 11 en Grand Est
 - 10 en Ile de France.
- Cet écart entre le nombre de séances prévues et réalisées pour les suivis menés à leur terme s'explique dans certains cas par une amélioration de l'état du jeune, qui ne rend plus nécessaire de poursuivre la prise en charge jusqu'au terme des 12 séances. Il peut également s'expliquer par un manque de données disponibles pour certaines MDA concernant le nombre de rendez-vous effectivement réalisés.
- 19 jeunes ont ainsi mené à terme leur prise en charge sans avoir eu besoin d'effectuer les 12 séances (sur un total de 115 jeunes ayant mené à terme leur prise en charge). Dans 4 cas il est indiqué une amélioration concernant le jeune. Dans les autres cas, il n'est pas précisé pourquoi le suivi s'arrête avant les 12 séances. Parmi ces jeunes, 53 % ont suivi entre 7 et 11 séances.

Nombre de séances suivies par les jeunes qui ont mené à terme leur prise en charge sans aller jusqu'à 12 séances (en nombre de jeunes)

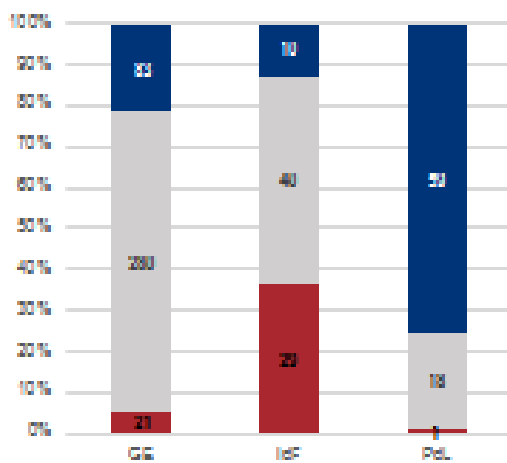


- Par ailleurs, les jeunes ayant mené leur prise en charge jusqu'au bout, ont réalisé en moyenne 3 séances accompagnées par les parents ou dans quelques cas par un autre adulte référent (éducateur ASE, etc.) : 4 en moyenne dans le Grand Est, 3 en Ile de France, et 1 dans les Pays de la Loire. Cette donnée est toutefois peu renseignée par les MDA.
- Pour l'ensemble des jeunes suivis (prise en charge en cours ou terminée), le nombre moyen de rendez-vous non honorés par ces derniers est de 0,5 en Grand Est et Pays de la Loire, et de 2 en Ile de France. De même, cette donnée est peu renseignée par les MDA.

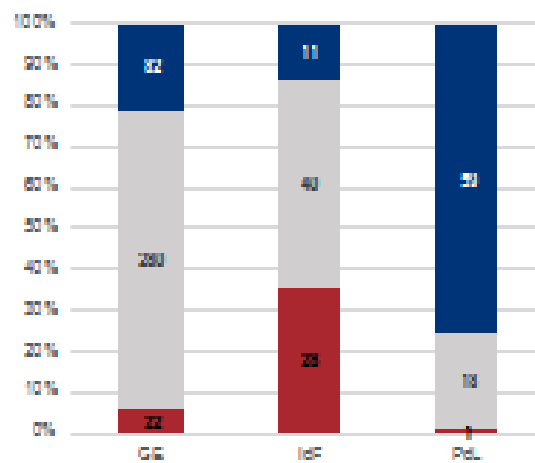
L'ÉVALUATION PSYCHOLOGIQUE

- Les données relatives à l'utilisation des outils d'évaluation par les psychologues sont peu connues des MDA, ce qui explique une part importante de « non renseigné » (« NR ») et une information partielle quant aux pratiques réelles des professionnels. Ces éléments seront étayés par les enquêtes et entretiens qualitatifs.
- Sur la base des données renseignées, le recours aux outils est hétérogène selon les régions :
 - Recours important dans les Pays de la Loire (outils utilisés dans 76 % des cas par les psychologues)
 - Recours faible dans les deux autres régions : 21 % en Grand Est, 14 % en Ile de France.

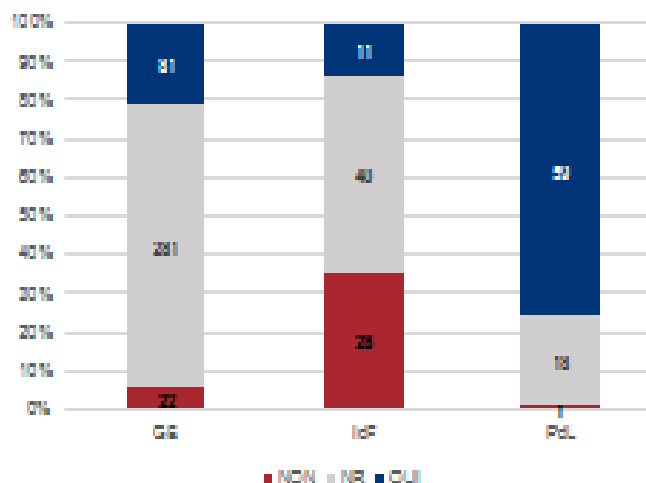
Recours à l'outil Briefscope par les psychologues
(nombre de jeunes inclus)



Recours à l'outil SF12 par les psychologues
(nombre de jeunes inclus)



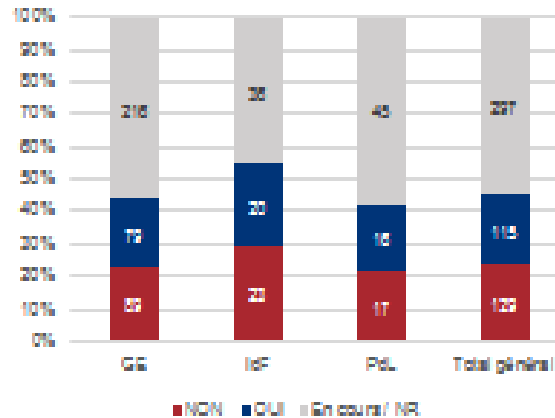
Recours à l'outil Echelle de Rosenberg par les psychologues
(nombre de jeunes inclus)



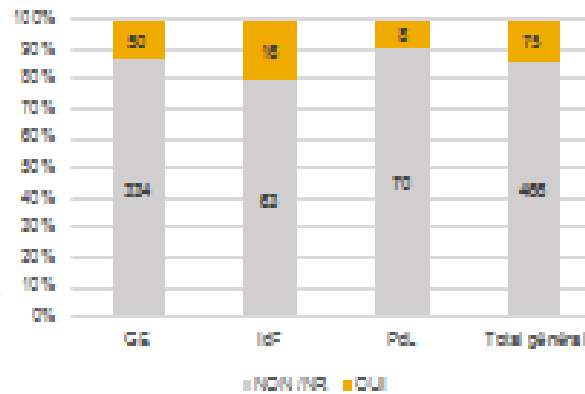
LA FIN DE SUIVI PSYCHOLOGIQUE

- Sur les 541 jeunes inclus dans le dispositif, 115 - soit 21 % des jeunes - ont mené leur suivi psychologique à terme, c'est-à-dire qu'ils ont réalisé les 12 séances, ou bien que la poursuite du suivi n'était pas nécessaire.
- À l'inverse, 129 jeunes - soit 24 % des jeunes inclus - ne sont pas allés au bout de leur prise en charge psychologique. Parmi ces derniers, 43 jeunes, soit 33 %, n'ont eu aucun rendez-vous de suivi psychologique, c'est-à-dire qu'ils ont arrêté leur parcours après le rendez-vous d'évaluation ; 55 % sont intervenus entre 1 et 7 séances avec le psychologue ; et 12 % ont eu entre 8 et 11 séances.
- Les principaux motifs d'arrêt précoce de la prise en charge, lorsqu'ils sont signifiés, sont :
 - Souhait d'arrêt du jeune / perdus de vue / difficultés à prendre des rdv (86 jeunes)
 - Évaluation psychiatrique / problèmes de santé / décompensation (9 jeunes)
 - Arrêt d'activité du psychologue (2 jeunes)
 - Déménagement du jeune (2 jeunes)
 - Demande du parent (1 jeune).
- Sur le total de jeunes inclus, les perdus de vue (c'est-à-dire les jeunes qui n'ont pas honoré leur rdv et avec lesquels il n'y a plus de contacts depuis au moins 3 mois) représentent :
 - 20 % des jeunes en Ile de France,
 - 13 % en Grand Est,
 - 10 % dans les Pays de la Loire.
- La durée moyenne du parcours entre la date de repérage et la date du dernier rendez-vous avec le psychologue pour les jeunes ayant fini leur parcours au sein du dispositif, est de 201 jours.
- Il existe des disparités territoriales avec une durée moyenne nettement plus faible dans la Meuse (161 jours) et nettement plus élevée dans les Yvelines Sud (311 jours). Toutefois, la donnée est manquante pour 37 jeunes. De plus, certains délais ont pu être allongés en raison du confinement qui a été bien souvent synonyme de pause dans les suivis.

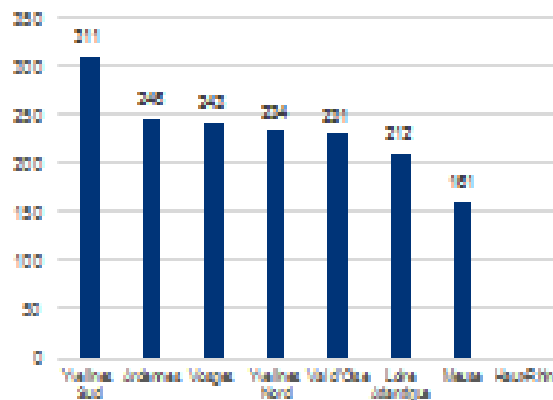
Suivi psychologique mené à son terme (en nombre de jeunes)



Nombre des jeunes perdus de vue par rapport au nombre total de jeunes inclus



Durée moyenne de prise en charge entre la date du repérage et la date du dernier rendez-vous avec le psychologue (en nombre de jours, pour les jeunes ayant mené leurs consultations à terme)

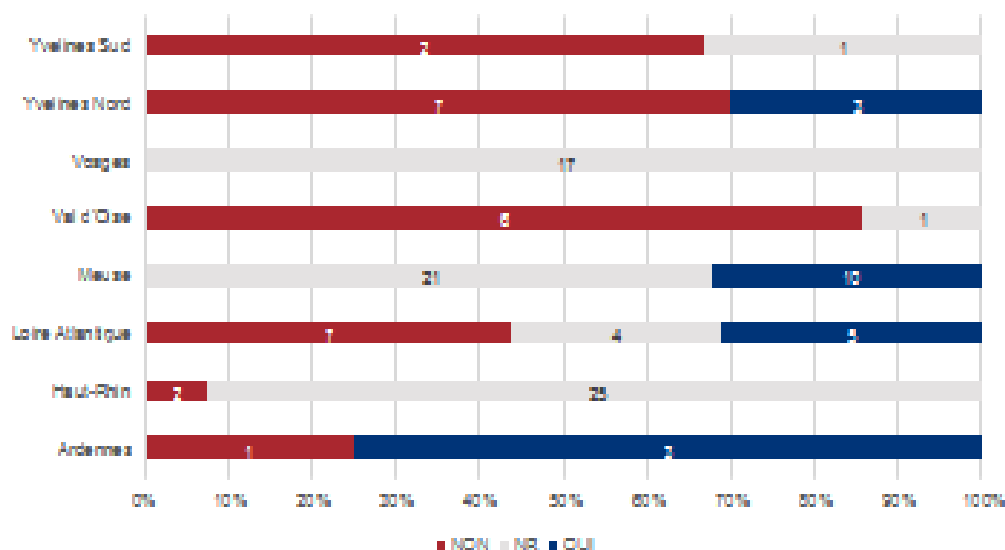


NR : Cette donnée n'est pas disponible pour le Haut Rhin (date de repérage non renseignée).

LE BILAN MÉDICAL ET LES SUITES DONNÉES AUX PARCOURS DES JEUNES

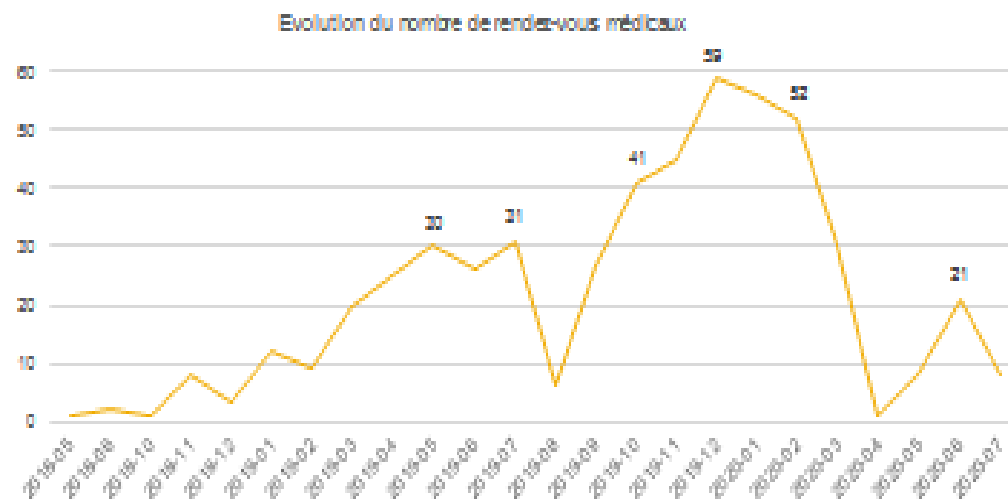
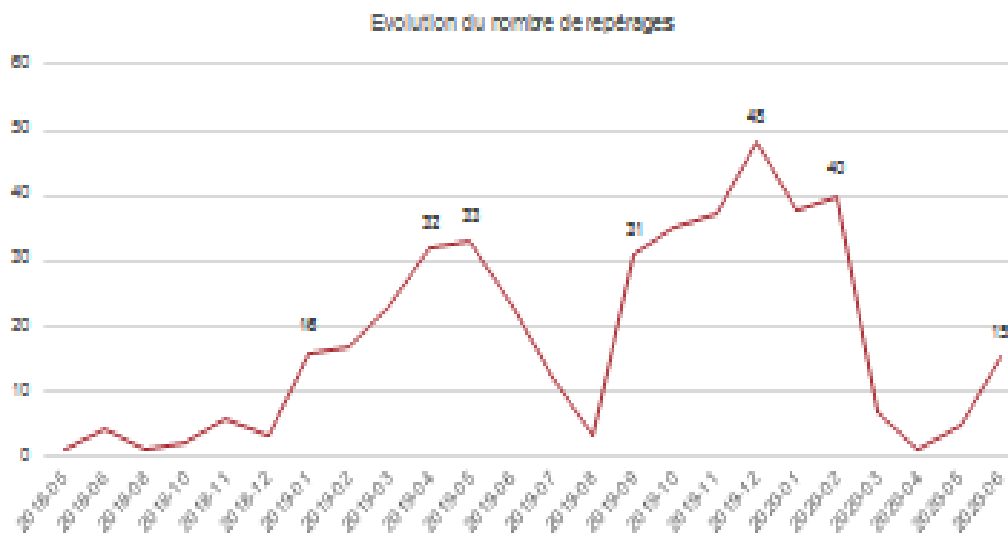
- Parmi les jeunes ayant mené à terme leur prise en charge psychologique, 18 % ont eu un bilan médical de façon certaine (21 jeunes), 22 % (25 jeunes) n'en ont pas eu, et dans 60 % des cas l'information n'est pas connue de la MDA (69 jeunes).
- Lorsque le bilan médical n'a pas été réalisé, les raisons principales, lorsqu'elles sont signifiées, en sont :
 - Le rendez-vous n'a pas été pris par le jeune (13 cas)
 - Le fait que ce bilan soit considéré comme étant facultatif (8 cas, principalement en Loire-Atlantique).
 - Le refus du jeune (3 cas).
- Concernant les suites données au parcours Ecoul'Émoi :
 - Dans une vingtaine de cas, la prise en charge psychologique se poursuit hors dispositif ou est préconisée par le psychologue/médecin évaluateur.
 - Dans une quinzaine de cas, un autre type de prise en charge doit être mise en place (principalement psychiatrique).
 - Dans environ 25 cas, il n'y a pas de suite donnée au parcours.
 - Dans quelques cas, un maintien du contact avec le jeune est mis en place par la MDA.

Réalisation du bilan médical pour les jeunes ayant mené leur suivi psychologique à terme (en nombre de jeunes)



LA MONTÉE EN CHARGE DU DISPOSITIF

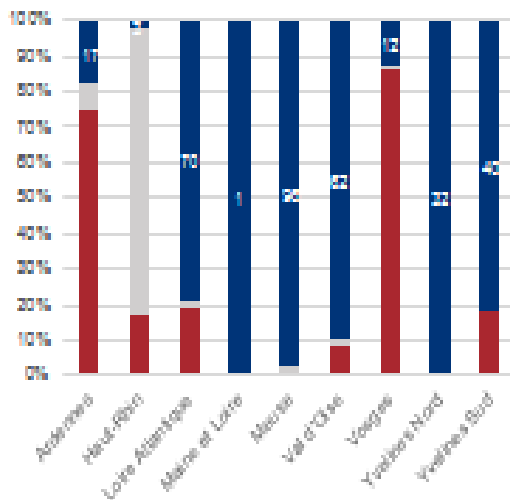
- Le dispositif a connu une montée en charge depuis sa mise en œuvre :
 - Une phase d'installation entre mai et décembre 2018.
 - Une phase ascendante entre janvier 2019 et février 2020, interrompue au mois d'août 2019, ce qui s'explique par la période des vacances scolaires.
 - Un creux important entre mars et mai 2020 en raison du confinement, qui marque un coup d'arrêt dans le déploiement du dispositif.
 - Une amorçage de redémarrage en juin 2020.



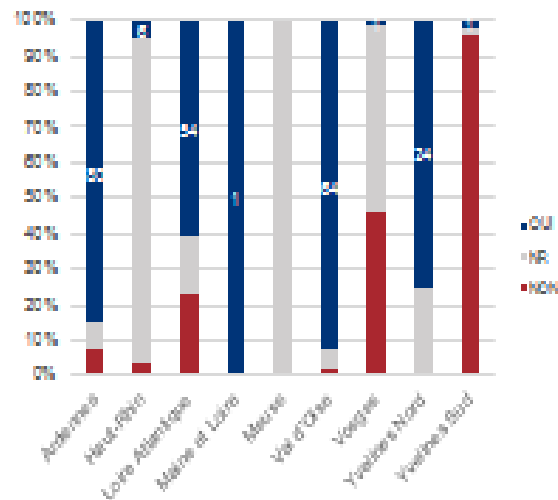
LE CONTACT AVEC LES MDA TOUT AU LONG DU PARCOURS (1/2)

- La majorité des MDA est informée au moment du repérage des jeunes, hormis dans les Ardennes et dans les Vosges. Pour le Haut-Rhin, cette information est peu renseignée.
- A l'étape de l'évaluation médicale, la MDA des Yvelines Sud et des Vosges sont peu informées. Il en va de même pour l'étape d'inclusion dans le dispositif.
- Enfin, concernant l'étape de bilan final, peu d'informations sont disponibles, dans la mesure où la majorité des prises en charge sont encore en cours.

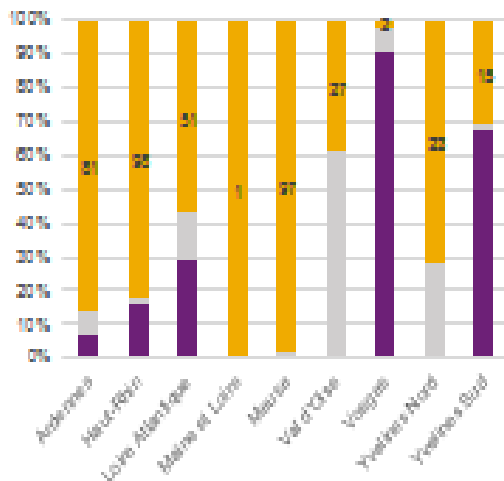
Prise de contact avec la MDA lors du repérage (en nombre de jeunes)



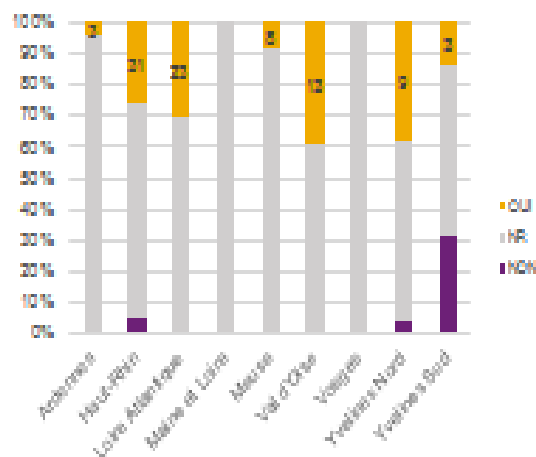
Information de la MDA au moment de l'évaluation médicale (en nombre de jeunes)



Information de la MDA concernant l'inclusion dans le dispositif (en nombre de jeunes)



Information de la MDA concernant le bilan final et les suites données à l'accompagnement (en nombre de jeunes)





LE CONTACT AVEC LES MDA TOUT AU LONG DU PARCOURS (2/2)

- Tout au long du parcours de prise en charge psychologique (pour les jeunes inclus), les MDA indiquent être très peu sollicités : jamais dans 32 % des cas ; rarement dans 23 % des cas ; fréquemment dans 9 % des cas ; dans 36 % des cas elles ne renseignent pas cette donnée.
- Par ailleurs, 15 % des jeunes repérés (soit 99 jeunes) ont fait l'objet d'un échange en staff clinique MDA. La part est principalement importante dans les Yvelines Nord (47%), les Ardennes (32%) et la Loire-Atlantique (28%).

Les staffs cliniques : extrait du Guide de déploiement de l'expérimentation

Au rythme d'une par trimestre (4 staffs par an), les MDA auront la charge d'organiser des réunions de « staffs cliniques », en complément des sessions de « prise en main » du dispositif.

Dans une logique d'amélioration continue des pratiques et de mise en réseau des professionnels, ces réunions de staffs doivent permettre :

- d'élaborer collectivement sur les situations ou thématiques amenées par les professionnels en charge de l'expérimentation ;
- de renforcer les compétences et le sentiment de sécurité nécessaires aux praticiens libéraux de première ligne
- d'œuvrer à la prise en charge des situations complexes qui seront reçues par le biais d'EcouteEmoi ;
- d'orienter ou affiner les modalités de prise en charge des adolescents et ainsi fluidifier le parcours des jeunes inclus dans l'expérimentation ;
- de favoriser l'interconnaissance des institutions et des professionnels engagés dans l'expérimentation ;
- de mettre en place des actions d'amélioration et des modalités de suivis effectives des situations.

Ces réunions devront être, à minima, animées par les professionnels référents du dispositif de chaque MDA. Des professionnels ou des institutions spécialistes pourront être conviés sur des thématiques/situations particulières.

Pourront également être conviés des dispositifs d'aval, sollicités par exemple pour la poursuite de soins pour des situations le nécessitant : secteurs de psychiatrie adulte, secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP)... ou tout autre partenaire susceptible de contribuer à l'activité clinique des staffs.

6.

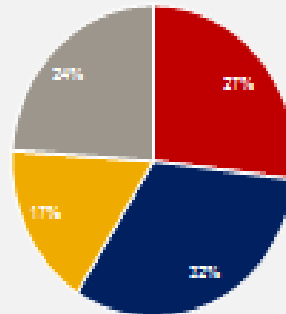
- ANNEXES : INDICATEURS
- SOCIO-
- DÉMOGRAPHIQUES

TAUX DE PAUVRETÉ

	Taux de pauvreté en 2016	Taux de pauvreté Moins de 30 ans (%)
MDA Val d'Oise Sarcelles	33,0%	37,0%
Goussainville	27,0%	33,0%
Villiers le Bel	38,0%	34,0%
Garges lès Gonesse	38,0%	39,0%
MDA Yvelines Nord (Les Mureaux)	26,0%	31,0%
MDA Yvelines Sud (Trappes)	26,0%	23,0%
Ile-de-France	15,3%	19,0%
MDA des Ardennes	18,9%	30,6%
MDA du Haut-Rhin	12,9%	20,8%
MDA de la Meuse	15,1%	24,2%
MDA des Vosges	15,4%	26,2%
Grand Est	14,5%	24,4%
MDA de Loire-Atlantique (Saint-Nazaire)	15,0%	26,0%
MDA du Maine-et-Loire (Cholet)	13,0%	20,0%
Pays de la Loire	10,8%	17,9%
France	14,5%	22,4%

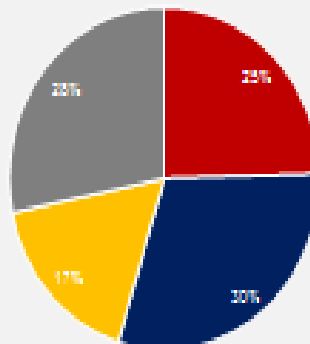
NIVEAUX DE DIPLOMES

Répartition des 15 ans ou plus non scolarisés en 2017 en fonction du diplôme le plus élevé sur les territoires des MDA de Grand Est (en %)



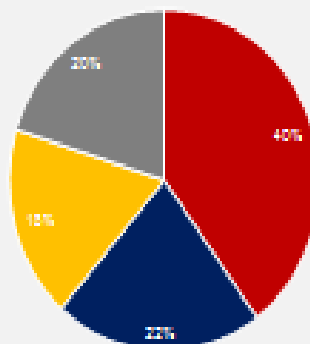
■ Pas ou peu diplômé ■ CAP ou BEP ■ BAC ■ Diplômés de l'enseignement supérieur

Répartition des 15 ans ou plus non scolarisés en 2017 en fonction du diplôme le plus élevé sur les territoires des MDA de Pays de la Loire (en %)



■ Pas ou peu diplômé ■ CAP ou BEP ■ BAC ■ Diplômés de l'enseignement supérieur

Répartition des 15 ans ou plus non scolarisés en 2017 en fonction du diplôme le plus élevé sur les territoires des MDA d'Île de France (en %)



■ Pas ou peu diplômé ■ CAP ou BEP ■ BAC ■ Diplômés de l'enseignement supérieur



CONTACTS

Emilie AUBERT
Senior Manager Emilie.aubert@mazars.fr
06.76.39.53.27

Rebecca AMMAR
Consultante senior Rebecca.ammar@mazars.fr
06.65.07.21.04

