

Cahier des charges régional des Maisons des Adolescents ARS Occitanie 2019-2022

1. PROPOS LIMINAIRES

1.1. Le contexte national des Maisons des Adolescents

Sur un territoire donné, les Maisons des adolescents sont des structures pluridisciplinaires qui constituent des lieux ressources sur l'adolescence et ses problématiques à destination des adolescents, des familles et des professionnels.

Le cahier des charges national des Maisons des Adolescents, annexé à la circulaire du Premier Ministre en date du 28 novembre 2016, fixe les missions et objectifs du dispositif en positionnant la MDA en tant que pilier de la stratégie départementale de santé des jeunes (cf annexe).

Le plan d'action interministériel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016 conforte cette posture en soulignant la nécessité pour la MDA de s'inscrire dans les priorités des politiques « jeunes » portées par d'autres institutions (Éducation nationale, insertion, justice.....).

Le pilotage des MDA est confié aux ARS, qui inscrivent le dispositif MDA dans le projet régional de santé, en étroite collaboration avec les conseils départementaux et les partenaires institutionnels et associatifs inscrits dans le projet de territoire.

Le financement socle portant sur les missions favorisant l'accès la santé est attribué par les ARS et selon les priorités retenues dans le projet départemental, d'autres contributions peuvent renforcer à l'offre de services proposées par la MDA.

1.2. Le contexte régional des Maisons des Adolescents : une priorité inscrite dans le projet régional de santé 2^{ème} génération de l'ARS Occitanie

Les objectifs portés par l'ARS Occitanie sur la durée du PRS 2 sont de :

- Soutenir la présence d'une maison des adolescents (MDA) ou dispositif remplissant ses missions dans les 13 départements de la région ;
- Positionner et organiser chaque MDA comme pivot de la stratégie départementale « santé des jeunes » (de l'accessibilité immédiate et inconditionnelle à une offre de santé généraliste à l'accès aux soins spécialisés nécessaires)
- Permettre à chaque MDA de repérer plus précocement les jeunes en difficultés, de les accompagner et de soutenir les parents

Afin de garantir ces objectifs sur les 13 départements, et d'assurer la mission première « accueil, écoute, orientation », un cadre d'organisation et de financement régional des MDA est défini et mis en œuvre à partir de 2019 et sur la durée du PRS 2 (2022). Cette mise en conformité au cahier des charges régional ARS Occitanie se déclinera progressivement selon la maturité du dispositif.

Sur les territoires, et dans les parcours de santé, le dispositif MDA doit être considéré en tant que ressource départementale sur les temps du repérage, de l'évaluation et des prises en charge de courte durée/intensité. Dans un contexte de saturation majeure des CMP, elles constituent un véritable atout sur les territoires pour professionnaliser et organiser l'amont du soin spécialisé, et contribuer ainsi à une amélioration de la pertinence du recours à ces derniers et à leur désengorgement. Elles permettent également d'apporter un regard spécialisé sur l'adolescence aux professionnels du soin généraliste de première ligne, pour favoriser la continuité de leur engagement auprès de ces jeunes. Enfin, elles apportent un regard spécialisé sur la santé à l'ensemble des acteurs engagés dans le parcours de vie des jeunes.

Toutefois, proposer sur chaque territoire une organisation permettant de garantir une couverture optimale du département, demande une extension de moyens financiers, humains et matériels que la disparité des contributions partenariales mobilisées réellement auprès de chaque dispositif ne permet pas à ce jour.

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire
1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07



Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie
www.prs.occitanie-sante.fr

Aussi, dans l'objectif de garantir un accueil inconditionnel en un lieu regroupant un pourcentage important de la population jeunes, tout en ayant recours à une enveloppe soutenable sur le fond d'intervention régional de l'ARS, l'accompagnement de l'ARS Occitanie aura vocation à constituer une équipe socle dont la composition sera proportionnelle à la population du public jeune sur le département. Cette dernière sera positionnée en priorité sur la ville démographiquement la plus importante du département. Elle pourra toutefois, dans le cadre des enveloppes maximales fixées dans le présent cahier des charges, adapter ses modalités d'intervention (équipe mobile, antenne, permanence....etc) pour répondre au contexte départemental existant, compte tenu d'une part de la particularité de chaque dispositif et des modalités de gestion et d'organisation de chaque MDA.

2. L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DES MDA

2.1. L'implantation de la MDA

La MDA est un dispositif ressource ouvert à tous les adolescents de 11 à 21 ans, un espace tiers non stigmatisant, confidentiel, gratuit proposant un accueil et une écoute bienveillants et inconditionnels.

La localisation choisie pour accueillir les jeunes doit permettre un accès facile et de proximité (transports en commun, proximité de lieux très fréquentés par le public cible...).

Elle sera positionnée en priorité sur la ville démographiquement la plus importante du département, pour répondre en très grande proximité au plus grand nombre de jeunes.

En effet, proposer sur chaque territoire une organisation multi-site demanderait une extension de moyens financiers, humains et matériels qui est impossible aujourd'hui, au regard de la disparité des contributions partenariales mobilisées réellement auprès de chaque dispositif. Aussi, dans l'objectif de garantir un accueil inconditionnel tout en assurant la soutenabilité financière sur l'enveloppe limitative du fond d'intervention régional de l'ARS, l'accompagnement de l'ARS Occitanie aura vocation à constituer une équipe socle implantée dans un site principal. La composition de cette équipe sera proportionnelle à la population du public jeune sur le département.

Le fait que cette équipe financée par l'ARS soit implantée en priorité sur un site principal, n'exclura pas, dans la limite des moyens limitatifs et proportionnés proposés par l'ARS et des contributions des partenaires, que d'autres modalités d'intervention et d'implantation territoriales soient proposées.

Une articulation opérationnelle sera notamment recherchée avec les PAEJ, les Missions Locales, afin à la fois de soutenir et de s'appuyer sur les dispositifs et implantations déjà existants.

En effet, le temps de coordination et les fonctions support de la MDA financés par l'ARS auront justement vocation à favoriser la construction de solutions partenariales pour assurer une couverture optimale du département concerné, au regard du contexte local et des logiques de coopération existantes. Des co-financements, indispensables à cette couverture optimale des territoires, seront activement recherchés.

2.2. Les modalités d'ouverture

Les jours et heures d'ouverture doivent être en concordance avec les disponibilités temporelles des jeunes.

L'accueil physique sur site sans rdv se fera à minima 4 jours par semaine dont le mercredi en privilégiant les créneaux horaires de 12h à 14h et de 16h à 18h.

L'accueil téléphonique se fera du lundi au vendredi en privilégiant les plages horaires disponibles des jeunes.

Un accueil internet (mail ou via plateforme internet) sera organisé en continu avec réponse au plus tard dans les 2 jours.

En dehors de ces horaires, il peut être proposé des relais possibles (exemple du conventionnement avec Fil Santé Jeunes mobilisé par la MDA du Gard).

Par ailleurs, la MDA, en fonction des coopérations mobilisables sur son territoire, pourra soutenir des modalités d'action relevant plus de l'aller-vers.

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07



Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie
www.prs.occitanie-sante.fr

2.3. Les effectifs

Afin de garantir la stabilité du dispositif MDA et la mission socle souhaitée par l'ARS Occitanie, les compétences indispensables ont été identifiées (qualification et ETP).

Devraient être présents à minima au sein du site principal du dispositif :

Pour les départements de moins de 100 000 jeunes → 3,5 ETP

- 0,50 ETP de coordination des activités MDA
- 0,50 ETP de missions supports (accueil physique/téléphonique/suivi administratif...)
- 0,50 ETP IDE
- 0,50 ETP éducateur spécialisé
- 1 ETP psychologue
- Et selon les possibilités 0,50 ETP pédopsychiatre et/ou médecin

Pour les départements de plus de 100 000 jeunes → 5 ETP

- 1 ETP de coordination pour les activités MDA
- 1 ETP de missions supports (accueil physique/téléphonique/suivi administratif...)
- 1 ETP éducateur spécialisé ou IDE
- 1 ETP psychologue
- Et selon les possibilités 1 ETP pédopsychiatre et/ou médecin

Toutefois, compte tenu de l'antériorité du dispositif et des ressources disponibles sur le territoire, les ETP pourront être organisés différemment en termes de quota de travail et de compétences. Cette organisation sera argumentée et contextualisée auprès de l'ARS afin de garantir qu'elle réponde aux attendus du présent cahier des charges.

2.4. La mission socle d'accueil, d'écoute et d'orientation

En référence au cahier des charges national de seconde génération, « *la MDA offre un espace d'accueil neutre, ouvert et non stigmatisant. Le dispositif propose également un accompagnement médico- psychologique, somatique, social et éducatif....elle vient en appui et en complémentarité des dispositifs et acteurs présents dans les territoires* ».

En référence à l'organisation du dispositif, un accueil physique sans rendez-vous sera proposé sur 4 jours de la semaine dont le mercredi et sur des créneaux horaires compatibles avec la temporalité des jeunes.

Lors de ce 1^{er} échange, l'anonymat et la confidentialité seront appliqués à la demande du jeune. Ces principes pourront être reconduits tout au long de l'accompagnement du jeune si tel est son souhait. Il lui sera fait explication des modalités de respect par la MDA des dispositions du Règlement Général de la protection des données (RGPD) de mai 2018.

Le 1^{er} entretien sera proposé lors de ce 1^{er} accueil. Dans l'impossibilité de répondre lors de la venue spontanée du jeune, un rdv sera programmé dans un délai maximum de 7 jours.

Selon les conclusions du 1^{er} entretien, une orientation sera proposée au jeune soit vers les compétences internes de la MDA, soit vers une compétence extérieure. Cette orientation privilégiera

un accès rapide aux compétences concernées en s'appuyant notamment sur les conventions de partenariat formalisées en préalable.

L'accompagnement séquentiel du jeune par les compétences de la MDA s'appuiera sur une moyenne de 5 à 6 séances, notamment pour ce qui concerne le suivi psychologique. Si l'accompagnement doit être prolongé, celui-ci basculera sur le dispositif forfaitaire de consultations psychologiques inscrit dans le programme de travail de chaque MDA selon un calendrier de mise en œuvre qui sera négocié avec chaque MDA en fonction de son contexte local.

Le dispositif forfaitaire de consultations psychologiques pour renforcer l'accompagnement des jeunes et de leur famille et éviter l'aggravation de la situation et/ou l'orientation par défaut.

La durée moyenne d'un accompagnement est de 5 à 6 séances avec un psychologue au sein de la MDA, mais pour certains jeunes et leur famille, la poursuite de cet appui apparaît nécessaire afin de permettre au jeune de revenir à une situation personnelle plus stable. Pour nombre de ces familles, financer un suivi par un professionnel libéral est impossible et les délais de rdv dans les CMP reportent souvent de plus de 6 mois la prise en charge du jeune lorsqu'une intervention CMP est justifiée. Or, il est démontré que ces conditions contribuent à la dégradation de la situation et peuvent en raison de ces principes conduire à une prise en charge par défaut et non appropriée.

Pour répondre à cette situation, l'ARS Occitanie propose un protocole qui sera décliné progressivement de 2019 à 2022 selon la maturité des dispositifs MDA.

Chaque MDA pourra proposer jusqu'à 5 séances supplémentaires pour les jeunes et leur famille :

- Pour les MDA présentes sur un département de moins de 100 000 jeunes, ce protocole concernera une file active de 40 jeunes.

- Pour les MDA présentes sur un département de plus de 100 000 jeunes, ce protocole concernera une file active de 60 jeunes.

En référence à l'expérimentation nationale, la séance avec un psychologue est estimée à 32€

Soit pour 5 séances = 160€

Soit pour une FA de 40 jeunes = 6 400€ + (400€) = 6 800€

Soit pour une FA de 60 jeunes = 9 600€ + (400€) = 10 000€

La mise en œuvre, le suivi et la coordination de ce protocole seront assurés par chaque MDA. Pour cette activité supplémentaire, chaque MDA recevra une enveloppe de 400€ qui sera intégrée dans l'enveloppe du dispositif forfaitaire.

Les compétences spécifiques pour mener ces séances seront identifiées par chaque MDA et recherchées au plus près des lieux de vie des jeunes (y compris au sein des lieux d'implantation des PAEJ).

Situation spécifique de l'accompagnement des jeunes identifiés en situation de radicalisation

La prévention et le repérage des jeunes en voie de radicalisation relèvent des services préfectoraux qui déclinent les instructions nationales. Le dispositif MDA peut apporter à ces jeunes et aux professionnels concernés, les mêmes services proposés à tous les jeunes et professionnels susceptibles à un moment de leur parcours de bénéficier de l'accompagnement de la MDA.

Dans les situations où la MDA répond à un appel à projet préfectoral sur la radicalisation, elle assure la gestion de ce projet de manière distincte du projet MDA, y compris sur les aspects budgétaires en assurant un suivi spécifique des ressources dédiées à cette mission.

2.5. L'appui des Points Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) à la mission socle auprès des MDA

Dans le cadre de la priorité régionale « santé des jeunes », l'ARS Occitanie attribue une enveloppe départementale de 30 000€ aux PAEJ. La mission première d'un PAEJ est de prévenir et d'accompagner les ruptures sociales et/ou familiales du jeune le plus en proximité de son lieu de vie. Les conséquences de ces situations de fragilité portent majoritairement sur des signes de mal-être, de souffrance psychique voire de risque suicidaire. De fait, le PAEJ partage avec la MDA le principe d'accueil, d'écoute, de repérage et d'orientation depuis les lieux de vie de ces jeunes.

Il est à noter que sur les départements où plusieurs PAEJ sont présents, l'enveloppe des 30 000€ est répartie sur l'ensemble des PAEJ sur la base de la démographie « jeunes » du territoire concerné.

Dès 2019 :

Pour les PAEJ, sur l'enveloppe globale départementale de 30 000€, **70% de la somme seront dédiés à la mission d'accueil, d'écoute et d'orientation sur les territoires d'implantation des PAEJ** (protocole à appliquer quel que soit la répartition de l'enveloppe départementale)

A l'issue des premiers échanges avec le jeune, selon la situation et dès que cela sera pertinent, le professionnel du PAEJ pourra orienter le jeune vers la MDA.

Cette articulation devra systématiquement reposer sur une convention de partenariat entre la structure porteuse du PAEJ et celle de la MDA.

Dans le cadre du renforcement de l'accompagnement psychologique prévu par l'attribution d'une enveloppe forfaitaire aux MDA, et afin d'assurer la continuité de prise en charge du jeune sur son lieu de vie, les professionnels des PAEJ de ce lieu de vie, en accord avec ceux de la MDA, pourront rechercher les professionnels ad hoc de proximité. Cette modalité de partenariat sera inscrite dans la convention opérationnelle signée entre le PAEJ et la MDA. Les rétributions des professionnels de proximité seront assurées par la structure porteuse de la MDA.

Il est à noter que les 30% restants de l'enveloppe attribuée à chaque PAEJ viseront à :

- mener en priorité des actions d'information auprès des jeunes dans les structures les accueillant (établissement scolaire/structure d'insertion, de formation, mission locale.....)
- rechercher et activer un partenariat de proximité capable d'apporter une réponse de 1^{er} niveau en dehors de toute situation identifiée complexe (médecin généraliste/compétences libérales ou hospitalières de pédiatrie et/ou de pédopsychiatrie/psychologues/associations « spécialisées »....)
- mener, selon le solde financier à disposition, des actions collectives de promotion de la santé sur une thématique particulièrement sollicitée sur le territoire concerné.

2.6. Le partenariat avec les missions locales

Les missions locales accueillent les jeunes de 16 à 25 ans en situation d'insertion. Le contexte personnel et environnemental de ces jeunes adultes fragilise leur parcours et les problématiques identifiées par les professionnels de l'insertion relèvent pour partie de la mobilisation des compétences présentes à la MDA pour un accompagnement et/ou une orientation vers le soin spécialisé. Le partenariat ML/MDA pour ce public est donc indispensable et à formaliser de préférence par une convention. La participation de la ou des MLI au sein des COPIL techniques est également à mobiliser.

Dans le cadre de ce partenariat, 2 éléments sont à prendre en compte :

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07



**Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie**
www.prs.occitanie-sante.fr

- le portage par certaines MLI d'un PAEJ sous pilotage DRJSCS et relevant d'un cahier des charges national
- l'intégration d'un dispositif d'écoute et d'orientation dans certaines MLI porté et piloté par le conseil régional, présenté comme PAEJ mais ne relevant pas de la DRJSCS et d'un cahier des charges national. Toutefois, la présence de psychologues dans ces MLI représente une ressource mobilisable permettant un accompagnement direct du jeune, pour si nécessaire orientation vers le soin et donc la MDA.

2.7. Le partenariat avec les centres hospitaliers

Les centres hospitaliers porteurs d'une autorisation en pédopsychiatrie dans le département, ont un rôle majeur dans le dispositif MDA. Les modalités de coopération peuvent être diverses :

- mise à disposition de ressources humaines spécialisées, par la voie de temps partagés
- protocoles opérationnels pour fluidifier le parcours des jeunes requérant des soins psychiques de la compétence des secteurs
- formation
- etc...

Au-delà des conventions de mise à disposition qui permettront de formaliser la contribution des CH au projet de la MDA, il est vivement préconisé qu'une convention de coopération opérationnelle soit passée avec le/les centres hospitaliers porteurs d'une autorisation en pédopsychiatrie dans le département, pour favoriser une adéquation des modalités de travail de la MDA avec les équipements et projets sanitaires existants dans chaque territoire du département.

2.8. Suivi et évaluation

Un rapport d'activités harmonisé permettra de construire un recueil de données probantes et d'accompagner les axes d'évolution du dispositif MDA

- En s'appuyant sur le référentiel de l'association nationale des MDA
- En identifiant des indicateurs quantitatifs et qualitatifs permettant l'expression de priorités à retenir à plusieurs niveaux :
 - Des tendances sur la santé des jeunes en région
 - Des freins et leviers communs à tous les départements (partenariat/ressources)
 - Les contextes départementaux et les spécificités territoriales
 - Les points à réajuster

Le document type de ce recueil de données sera élaboré sur l'année 2019 afin de produire dès 2020 un rapport d'activités commun.

La coordination régionale des MDA viendra en appui de l'ARS pour la rédaction de ce document.

Le suivi et l'évaluation du dispositif MDA

Le cahier des charges national de 2016 rappelle le pilotage confié aux ARS organisé en collaboration étroite avec les conseils départementaux dès lors que le CD concerné participe à la construction du projet et les autres collectivités et institutions selon le contexte départemental.

Le cadre de la politique régionale menée en direction des MDA est fixé par la direction générale de l'ARS, et mis en œuvre et suivi par la direction de santé publique. Il fait l'objet d'une concertation

plus large avec la DRJSCS, le Conseil Régional, les Rectorats et la PJJ sur le sujet de la santé des jeunes, menée à l'échelle régionale.

La mise en œuvre opérationnelle, l'organisation territoriale et l'évaluation de chaque MDA relèvent des missions des délégations départementales ARS, en lien avec les différents partenaires institutionnels départementaux.

Une instance de gouvernance du dispositif doit être constituée et regrouper les institutions et acteurs porteurs de la politique publique. Cet échelon visera à définir la stratégie départementale souhaitée sur le sujet de la santé des jeunes et à établir les orientations portées par la MDA (DDARS/CD/DDCSPP/EN/PJJ/collectivités territoriales/secteur de pédopsychiatrie et de psychiatrie /structure porteuse de la MDA....). Cette instance se réunira à minima 1 fois/an et 2 fois/an pour les dispositifs non stabilisés.

Un COPIL « opérationnel » regroupera les professionnels de la MDA et tous les acteurs de terrain impliqués dans la démarche. Cet échelon assurera l'interface entre l'instance de gouvernance et les publics et présentera les éléments contextuels et organisationnels du dispositif. Ce COPIL se réunira à minima 2 fois/an. Comme indiqué ci-dessous, un COPIL conjoint MDA/PAEJ est à privilégier.

Afin de répondre aux priorités du PRS 2 portant sur les dispositifs d'accueil, d'écoute et d'orientation des jeunes et notamment sur le volet de la promotion du bien-être et de la santé mentale, **ces dispositifs doivent faire l'objet d'un suivi conjoint (notamment PAEJ/MDA).**

Cette approche « globale » articulée aux différents champs susceptibles de croiser le parcours de vie du jeune, soutiendra une valorisation des moyens et des ressources sur le département.

L'inscription de la MDA dans les différentes instances portées par l'ARS ou articulées avec celles-ci sera définie et formalisée par les délégations départementales ARS dans le cadre du présent cahier des charges.

La situation particulière de la Lozère

Compte tenu d'une plus faible démographie sur ce département (11 825 jeunes estimés en 2017), les orientations nationales n'ont pas ciblé ce territoire pour la création d'une MDA. Toutefois, depuis de nombreuses années, les institutionnels et acteurs départementaux ont construit une organisation permettant d'apporter des réponses de 1^{er} niveau.

Aussi, afin de renforcer l'existant et d'inscrire ce département dans la politique régionale menée par l'ARS Occitanie, une réflexion regroupant tous les partenaires sera initiée en ce sens dès 2019.

A ce jour, la mission locale de Mende (qui porte également le PAEJ départemental), en étroite collaboration avec les partenaires de territoire, assure certaines missions « MDA » pour pallier à l'absence de dispositif formalisé.

L'accompagnement de l'ARS se poursuivra donc au même titre que les autres MDA de la région en adaptant l'enveloppe financière au contexte départemental soit :

- 50 000€ en 2019 (30 000€ via la contractualisation avec ARPADE pour le PAEJ + 20 000€ en renforcement direct auprès de la structure porteuse)
- 50 000€ en 2020 (idem pour la répartition) à réajuster selon les avancées de la démarche départementale
- 100 000€ dès 2021 sous réserve de la formalisation d'un schéma d'organisation (cf annexe)

3. L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ARS

- Une contractualisation pluriannuelle de 2019 à 2022
- Une enveloppe socle attribuée à toutes les MDA au terme du PRS 2
- La mise en place d'une coordination régionale des dispositifs MDA
- La MDA identifiée comme pilier de la stratégie départementale de santé des jeunes

3.1. La contractualisation pluriannuelle

Selon le contexte départemental, les contributions partenariales et la construction du projet, la contractualisation pourra reposer sur :

→ Un CPOM tripartite (voire multipartite) entre l'ARS, la structure porteuse de la MDA et le(s) centre(s) hospitalier(s) portant la compétence pédopsychiatrie ou psychiatrie qui définira les missions, activités, compétences et financement relevant de chaque signataire.

→ Un CPOM entre l'ARS et la structure porteuse de la MDA identifiée comme lieu support de la subvention et qui définira la déclinaison des activités et les modalités de mise en œuvre au sein de la MDA. Dans ce cas, seront annexés au CPOM les conventions entre la MDA et les CH autorisés en pédopsychiatrie et psychiatrie, prévoyant les éventuelles mises à disposition ainsi que les modalités d'articulation pour le parcours des jeunes requérant des soins spécialisés (repérage et circuits de prise en charge).

3.2. Une enveloppe socle attribuée

Elle sera attribuée au cours des 4 années du PRS, selon la maturité du dispositif (cf tableau en annexe)

- En référence à l'estimation des ETP selon la démographie « jeunes » sur les départements
- En appui de l'animation de la mission socle au niveau du département
- En fonction de l'antériorité du dispositif et de son inscription (ou non) dans les principes du présent cahier des charges.

Pour les MDA présentes dans les départements comprenant moins de 100 000 jeunes, l'enveloppe maximale apportée par l'ARS sera de **247 000 €**.

Pour les MDA présentes sur les départements de plus de 100 000 jeunes, elle sera de **363 000 €**.

A cette enveloppe socle viendra s'ajouter l'enveloppe « forfaitaire » du dispositif « accompagnement psychologique » :

- Soit $247\,000\text{€} + 6\,400\text{€} = 253\,800\text{€}$ (départements de moins de 100 000 jeunes)
- Ou $363\,000\text{€} + 10\,000\text{€} = 373\,000\text{€}$ (départements de plus de 100 000 jeunes)

3.3. La mise en place d'une coordination régionale

Cette coordination régionale aura vocation à garantir l'organisation, le déploiement et l'inscription du dispositif dans la politique départementale « santé des jeunes » :

- Un appui à tous les dispositifs MDA
- Un appui aux DD-ARS

- Une interface avec les partenaires de territoire dont les institutionnels
- Un accompagnement progressif vers une harmonisation des pratiques et des parcours

La coordination régionale sera assurée par un professionnel ayant une très bonne connaissance du dispositif MDA, de la problématique adolescente, de la dynamique de partenariat, des différentes politiques publiques s'exerçant auprès des jeunes.

Le poste du professionnel assurant cette fonction sera rattaché à une MDA en capacité juridique et structurelle d'accueillir un nouveau salarié. Le financement de **30 000€ portera sur 0,50 ETP** et sera attribué à la structure concernée. Cet axe sera inscrit dans la contractualisation pluriannuelle de la structure porteuse.

3.4. Le dispositif MDA, comme pilier de la stratégie départementale « santé des jeunes »

- L'outil de territorialisation de la politique de santé des jeunes
- Le point d'entrée des jeunes en situation de vulnérabilité dans le système de santé
- Inscrit dans les priorités du projet régional de santé 2^{ème} génération de l'ARS Occitanie

La santé des jeunes dans son acception la plus large et selon le concept de « global health », est l'affaire de toutes les institutions. De par sa mission propre, l'ARS a retenu cet axe comme une des priorités de sa politique régionale de santé : au carrefour de nombreux parcours possibles dans la vie du jeune, la MDA peut en effet représenter le point de stabilité si nécessaire à cette période.

Les compétences acquises au fil des années, l'expertise sur le champ de l'adolescence en font également aujourd'hui une référence auprès des politiques publiques pour le « repérage de la souffrance psychique ».

Afin de garantir la cohérence de la politique menée par chaque MDA avec l'ensemble des politiques déployées sur le territoire en direction des jeunes, il importe d'associer aux instances de gouvernance opérationnelle propres à chaque MDA, une instance stratégique (COFIL) départementale « santé des jeunes » transversale afin :

- De partager un diagnostic des ressources disponibles et dispositifs existants en faveur des jeunes :
 - acteurs de la vie éducative, sociale et citoyenne (EN/PAEJ/PIJ/BIJ/PJJ)
 - acteurs du premier recours
 - acteurs du médico-social et du sanitaire
 - instances territoriales de santé (CLS/CLSM/PTSM)
- De définir les articulations et relais nécessaires pour garantir une continuité territoriale et professionnelle dans l'accompagnement du parcours de santé des jeunes.

Cette instance stratégique, pilotée par la DD-ARS appuyée par la MDA, rassemblera toutes les institutions compétentes et notamment la DDCS, la CAF, l'IA, la DT-PJJ, le/les PAEJ, les secteurs de pédopsychiatrie/psychiatrie.

Elle établira une « feuille de route » qui suivra le parcours des jeunes en soulignant prioritairement les actions précoces de promotion du bien-être, le développement des compétences psychosociales, le repérage très en amont des signes de mal-être, voire de souffrance ou de pathologie psychique et une orientation rapide ad hoc.

Les situations plus complexes mobiliseront les acteurs des champs concernés en s'appuyant soit sur des conventions de partenariat, soit sur des protocoles validés par les parties prenantes. Cette feuille de route sera ensuite déclinée par la MDA et les autres opérateurs du territoire.

Chaque concertation départementale sera déclinée de façon progressive selon l'étape de mise en œuvre du dispositif MDA (notamment en conformité avec le présent cahier des charges) au terme du PRS 2 et présentera un plan stratégique départemental d'accompagnement des jeunes sur le volet global « santé dont santé mentale (mal-être/souffrance psychique/crise suicidaire) ».

Le présent cahier des charges régional des Maisons des Adolescents porté par l'ARS Occitanie est effectif à la date de signature du directeur général de l'ARS Occitanie et applicable sur la durée du PRS 2 (échéance en 2022). Une démarche projet accompagnera sa mise en œuvre.

Validé le 12 février 2019

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07



**Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie**
www.prs.occitanie-sante.fr

www.occitanie.ars.sante.fr