

*Le Premier Ministre*  
n° 5899/SG

Paris, le 28 novembre 2016

à

*Mesdames et Messieurs les ministres  
Mesdames et Messieurs les préfets de région  
Mesdames et Messieurs les préfets de département  
Mesdames et Messieurs les recteurs d'académie  
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
d'agence régionale de santé*

**Objet : Actualisation du cahier des charges des Maisons des adolescents**

Annexe : Cahier des charges

L'amélioration du bien-être et de la santé des jeunes est une priorité fixée par le Président de la République, qui requiert une mobilisation de l'ensemble des services de l'Etat et des collectivités territoriales.

L'adolescence constitue en effet une période charnière déterminante, marquée par la possible émergence de difficultés scolaires, de conduites transgressives ou à risques et de troubles psychiatriques. Ces problématiques nécessitent une prise en charge spécifique et coordonnée faisant intervenir les acteurs des milieux de l'école et de l'enseignement supérieur, de la santé somatique et psychique, de l'accompagnement social, éducatif et professionnel et de la protection judiciaire de la jeunesse.

Lieux ressources sur la santé et le bien être des jeunes, les Maisons des adolescents sont des structures associant une diversité d'institutions et de professionnels, afin d'organiser l'accueil, l'orientation, la prise en charge et l'accompagnement des adolescents. Elles assurent également l'accueil de l'entourage familial et apportent un soutien et une expertise aux professionnels intervenant dans le champ de l'adolescence. Les Maisons des adolescents proposent un accueil sans rendez-vous et des horaires d'ouverture adaptés aux modes de vie des adolescents. Elles se déplacent également au devant des besoins des jeunes.

Il existe actuellement une centaine de Maisons des adolescents, qui couvrent majoritairement un territoire départemental ou infra-départemental et disposent généralement d'antennes ou de permanences en dehors du lieu d'implantation principal de la structure. Le cahier des charges initial, annexé à la lettre-circulaire du 4 janvier 2005 du ministre des solidarités, de la santé et de la famille et élaboré par la délégation interministérielle à la famille à la suite de la conférence de la famille de 2004, a servi de support à un programme de développement mené par le ministère de la santé, qui s'est poursuivi jusqu'en 2015. A l'exception de quelques départements non encore pourvus, l'ensemble du territoire est désormais couvert.

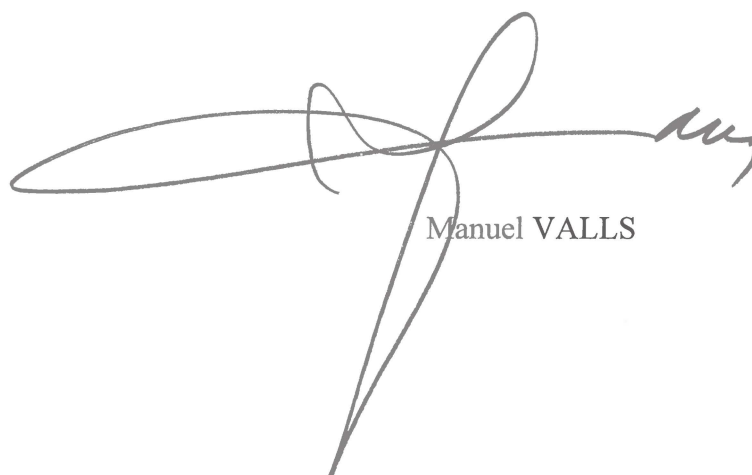
Il convient à présent de consolider ce dispositif qui a fait ses preuves et de renforcer sa dimension partenariale, afin de garantir la mise en œuvre de l'ensemble de leurs missions et l'égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire national.

Ainsi, un nouveau cahier des charges, annexé à la présente circulaire, a été adopté à la lumière des recommandations dressées par l'Inspection générale des affaires sociales et par la mission présidentielle sur le bien-être et la santé des jeunes. Il tient compte également des dispositions relatives à l'organisation de la santé mentale et de la psychiatrie adoptées dans le cadre de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. Les Maisons des adolescents s'inscrivent en effet dans la politique territoriale en faveur de la santé et du bien-être des jeunes. Cette actualisation du cahier des charges répond également aux préconisations de l'association nationale des Maisons des adolescents et tient compte du partenariat établi par cette association par voie de conventions avec les ministères en charge de la santé, de l'éducation nationale et de la protection judiciaire de la jeunesse.

Ce cahier des charges, applicable à toutes les Maisons des adolescents présentes sur le territoire national, réaffirme la nécessaire mobilisation de l'ensemble des partenaires et en particulier des conseils départementaux au titre de leurs missions en matière de protection de l'enfance. Cette mobilisation est indispensable pour permettre aux Maisons des adolescents de mener à bien les missions qui leur sont confiées. Parmi ces missions figurent notamment la prévention et la détection des situations à risque (violences subies, risque de déscolarisation ou de radicalisation) ainsi que l'expertise de situations complexes.

En lien avec les services déconcentrés de l'Etat et les collectivités territoriales concernés, les agences régionales de santé sont chargées, dans le cadre de la stratégie pour la santé des jeunes définie au sein du projet régional de santé, de mettre en œuvre ce cahier des charges. Elles pourront à cet effet prendre appui sur l'association nationale des Maisons des adolescents et ses relais régionaux.

Je vous demande de bien vouloir veiller à la large diffusion de cette circulaire dans vos services, ainsi que dans les établissements relevant de votre tutelle.



Manuel VALLS

# Cahier des charges des Maisons des adolescents

## 1. Les objectifs 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.

L'adolescence est ici entendue comme une période de vie s'étendant de 11 à 21 ans, pouvant se prolonger jusqu'à 25 ans suivant les projets des Maisons des adolescents.

Les Maisons des adolescents remplissent les objectifs généraux suivants :

- Apporter des réponses pertinentes et adaptées aux besoins des adolescents, notamment en ce qui concerne leur santé et leur bien-être, en articulation et en complémentarité avec les dispositifs existants sur le territoire
- Offrir un accueil généraliste en continu et ouvert à tous les jeunes par des professionnels des domaines sanitaire, médico-social, social, éducatif ou judiciaire intervenant dans le champ de l'adolescence
- Offrir une prise en charge multidisciplinaire généralement de courte durée
- Fournir aux adolescents un soutien, un accompagnement et les informations nécessaires au développement de leur parcours de vie
- Développer la prévention et promouvoir des modes de vie impactant favorablement la santé et le bien être
- Contribuer au repérage des situations à risques (violences, usage de substances psychoactives et pratiques addictives, comportements sexuels à risques...) et à la prévention de la dégradation de situations individuelles (échec scolaire, déscolarisation, radicalisation...)
- Garantir la continuité et la cohérence des prises en charge et des accompagnements, en contribuant à la coordination des parcours de santé
- Favoriser l'élaboration d'une culture commune sur l'adolescence, le décloisonnement des différents secteurs d'intervention et les pratiques coordonnées sur un territoire
- Contribuer au renforcement d'une médecine de l'adolescence.

Il en découle les objectifs opérationnels suivants :

- Offrir aux adolescents, notamment ceux qui sont en rupture et/ou ont tendance à rester en dehors des circuits plus traditionnels, un espace d'accueil neutre, ouvert et non stigmatisant, conforme à la temporalité de l'adolescent, et une prise en charge médico-psychologique et somatique, mais aussi juridique, éducative et sociale, généralement de courte durée

- Accueillir, conseiller, orienter les jeunes et leurs familles, faciliter leur accès aux services dont ils ont besoin
- Favoriser la mise en réseau des acteurs territoriaux intervenant auprès des adolescents et la mise en œuvre d'accompagnements et de prises en charge collectives ou individuelles, globales, pluri-professionnelles et pluri-institutionnelles (médicales, psychologiques, sociales, éducatives, médico-sociales, voire judiciaires) en vue de la santé et du bien-être des jeunes
- Coordonner en interne à la Maison des adolescents et avec les partenaires le suivi des prises en charge multidisciplinaires conjointes
- Organiser et fournir une expertise pluridisciplinaire sur des situations individuelles afin de définir une stratégie de prise en charge et d'accompagnement
- Développer des dispositifs innovants et/ou expérimentaux, de nature à adapter l'offre des Maisons des adolescents aux évolutions des problématiques de santé des adolescents, des territoires, des partenariats, des ressources professionnelles...
- Développer ou participer à des actions de promotion de la santé en direction des adolescents eux-mêmes, mais aussi des professionnels en lien avec l'adolescence
- Participer à des projets de recherche pluridisciplinaires sur l'adolescence.

## **2. Le positionnement territorial et dans l'offre en faveur des jeunes**

Les Maisons des adolescents s'inscrivent dans le cadre de la territorialisation de la politique de santé animée par les agences régionales de santé (ARS) et des politiques en faveur de l'enfance et de la famille dont la responsabilité est confiée aux présidents de départements. Elles s'articulent avec les dispositifs existants et suscitent des dynamiques partenariales sur la santé et le bien être des jeunes.

Les Maisons des adolescents contribuent au diagnostic et au projet territorial de santé mentale définis à l'article L.3221-2 du Code de la santé publique et peuvent être signataires du contrat territorial de santé mentale en découlant. Elles contribuent également à l'élaboration des schémas départementaux en faveur de l'enfance et de la famille.

Elles peuvent participer à une communauté professionnelle territoriale de santé et être signataires d'un contrat territorial de santé. Elles s'articulent avec les plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes prévus par la loi de modernisation de notre système de santé.

Elles ont vocation à être prises en compte et impliquées dans les contrats locaux de santé, les ateliers santé-ville et les conseils locaux de santé mentale.

Dans le cadre d'une organisation en réseau, les Maisons des adolescents définissent, de façon partenariale, des liens et des modalités de travail en commun avec les autres acteurs intervenant auprès des jeunes, parmi lesquels ceux en charge :

- De la prise en charge médico-psychologique et somatique des jeunes (notamment les secteurs de pédopsychiatrie et psychiatrie)
- De l'écoute des jeunes (Points accueil écoute jeunes, Espaces santé jeunes)
- De la protection de l'enfance (notamment l'aide sociale à l'enfance)

- De la prise en charge des jeunes en difficulté, au titre de la protection de la jeunesse (notamment la protection judiciaire de la jeunesse)
- De la prévention de la déscolarisation et de l'exclusion (notamment les dispositifs mis en place par l'Education nationale)
- Du parcours éducatif de santé (comités départementaux d'éducation à la santé et à la citoyenneté)
- De l'insertion socioprofessionnelle des jeunes (notamment les missions locales)
- De dispositifs médico-sociaux spécialisés, en particulier les consultations jeunes consommateurs
- De l'information, du diagnostic et du dépistage des infections sexuellement transmissibles (notamment les CeGIDD)
- De l'écoute et de l'accompagnement des parents et de l'entourage familial
- De l'information jeunesse
- De la coordination de parcours pour les mineurs non accompagnés
- De la prévention de la radicalisation.

Les Maisons des adolescents viennent en appui et en complémentarité des acteurs existants dans les territoires. Elles interviennent notamment dans le parcours de prise en charge des jeunes les plus en difficulté, au regard de leur expertise en matière de santé globale et plus particulièrement de santé mentale.

### **3. Le pilotage du dispositif Maison des adolescents**

Le pilotage du dispositif Maisons des adolescents est confié aux ARS, qui nomment au sein de leurs services un référent Maison des adolescents. Ce pilotage est organisé en collaboration étroite avec les départements, les autres collectivités territoriales parties prenantes, les autres administrations déconcentrées de l'Etat identifiées sur le sujet et les autres partenaires institutionnels.

Les délégations territoriales assurent un suivi et un soutien rapprochés des structures présentes sur leur territoire, selon des modalités définies par les ARS.

Les agences régionales de santé octroient un financement aux structures Maisons des adolescents sur la base de la conformité de leurs actions avec les dispositions prévues par le présent cahier des charges. En fonction des besoins identifiés et des logiques partenariales existantes, elles peuvent, en lien avec les partenaires cités ci-dessus, identifier les missions devant faire l'objet d'une mise en œuvre prioritaire par la Maison des adolescents et celles pouvant être mutualisées ou revêtir un caractère facultatif.

Elles précisent le rôle des Maisons des adolescents au sein de la stratégie pour la santé des jeunes élaborée dans le Projet régional de santé.

Elles s'appuient sur l'Association nationale des Maisons des adolescents (ANMDA) et son réseau régional.

#### 4. Les conditions et modalités de création

La création d'une Maison des adolescents résulte d'une démarche partenariale s'appuyant sur un diagnostic des besoins du territoire et du niveau de couverture de ces besoins par l'offre en place, tant publique que privée. Doivent être pris en compte les points forts et les points faibles de cette offre, ainsi que les données locales disponibles sur les adolescents (données démographiques, sanitaires, scolaires, épidémiologiques...).

Ce diagnostic doit être partagé par l'ensemble des acteurs intervenant sur le champ de l'adolescence. Il doit également en tant que de besoin associer les autres acteurs concernés (police, gendarmerie...).

Il doit être établi en coordination avec les travaux menés en vue de l'élaboration des projets territoriaux de santé mentale et des contrats territoriaux et locaux de santé.

A la lumière de ce diagnostic, qui devra être régulièrement révisé, seront élaborés des objectifs pour le territoire, en cohérence avec les priorités territoriales identifiées au sein de la stratégie santé des jeunes du Projet régional de santé.

Dans la dynamique de la politique de la ville et des contrats de ville qui en sont l'un des instruments, une priorité sera donnée à des projets implantés sur des territoires identifiés comme étant en difficulté en termes de vulnérabilité et de fragilité de leur population adolescente.

La phase d'élaboration du projet de Maison des adolescents doit s'appuyer sur un comité de pilotage réunissant les principales parties prenantes et leurs services.

Ce comité de pilotage permet de réunir les deux niveaux de contribution nécessaires à la bonne réussite du projet de Maison des adolescents : le niveau politique et le niveau technique.

La création de la Maison des adolescents fait l'objet d'une **convention constitutive** qui décrit, en conformité avec le présent cahier des charges :

- Les éléments du diagnostic territorial ayant fondé le besoin
- les objectifs opérationnels du projet
- le territoire couvert par la Maison des adolescents (départemental ou infra-départemental)
- les missions confiées à la Maison des adolescents
- les moyens nécessaires à la réalisation des missions confiées
- les apports et engagements respectifs de chaque signataire (financements, mises à disposition de personnels, échange d'information, participation aux réunions de suivi...)
- les modalités de gouvernance stratégique et opérationnelle
- les modalités de suivi et d'évaluation du projet

Cette convention est signée par :

- Le ou les promoteurs du projet : établissement hospitalier, association, conseil départemental...
- L'ensemble des partenaires parties prenantes du projet, dont les financeurs. Ces parties prenantes ont notamment vocation à être :
  - Le conseil départemental et les autres collectivités territoriales (communes et leurs groupements, conseil régional)
  - L'agence régionale de santé
  - Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux prenant en charge des jeunes
  - L'éducation nationale

- La protection judiciaire de la jeunesse et les juridictions pour mineurs
- Les services de l'Etat en région et département (direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, direction régionale de la culture...)
- Les missions locales
- Le cas échéant, les caisses d'allocations familiales (CAF et MSA)

## 5. Le public accueilli, les missions et les prestations proposées

### a) Le public accueilli

Les Maisons des adolescents sont ouvertes à tous les adolescents, à leur famille et à tous les acteurs de l'adolescence (professionnels, élus, bénévoles...). Elles leur offrent un accueil large et généraliste.

Les adolescents accueillis sont âgés de 11 à 21 ans, cette fourchette d'âge pouvant varier jusqu'à 25 ans en fonction du projet de chaque Maison des adolescents.

En outre, de par leur mission de coordination pluri-institutionnelle et pluridisciplinaire, les Maisons des adolescents s'adressent de manière privilégiée à des adolescents rencontrant de graves difficultés de vie ou des difficultés multiples ou vivant dans des situations particulièrement complexes, en santé ou dans les champs socio-éducatif et médico-psychiatrique. Les Maisons des adolescents contribuent au traitement de ces situations complexes, notamment celles vécues par des adolescents en situation « d'incapacité », des adolescents radicalisés ou en risque de radicalisation, grâce à des coopérations formalisées avec chacun des partenaires concernés.

### b) Les missions

Les Maisons des adolescents remplissent les missions suivantes :

- Missions d'accueil, d'accompagnement et de prise en charge des publics
  - L'accueil généraliste, déstigmatisé et sans rendez-vous des adolescents et de leur famille
  - L'évaluation des situations et, chaque fois que nécessaire, l'orientation vers les structures les mieux adaptées
  - Les soins médico-psychologiques et somatiques (à la Maison des adolescents ou via un partenariat formalisé)
  - L'accompagnement socio-éducatif (à la Maison des adolescents ou via un partenariat formalisé)
  - La prévention et la promotion de la santé
- Missions de coordination et d'appui aux acteurs
  - La contribution à la coordination des parcours de santé
  - Le soutien aux professionnels, notamment dès lors que ceux-ci atteignent isolément ou institutionnellement les limites de leurs compétences
  - La sensibilisation et la formation aux problématiques de l'adolescence, spécifiquement sur la santé et la santé mentale
  - L'animation et la coordination du réseau des professionnels de l'adolescence

### c) Les prestations proposées

Les Maisons des adolescents s'adressent aux adolescents, mais également à leur famille et leur entourage, ainsi qu'aux professionnels et acteurs de l'adolescence intervenant auprès des jeunes dans le secteur de la santé, de l'éducation, de l'apprentissage, de la justice, de la culture, du sport ou encore de la sécurité des personnes.

#### ➤ **Actions en direction des adolescents**

Les actions sont individuelles (accueil, information, entretiens, consultations, accompagnement et suivi dans les domaines médical, psychologique, social, éducatif, scolaire ou judiciaire), mais également collectives (groupes de parole, ateliers thérapeutiques, ateliers de médiation...).

Les accompagnements et les prises en charge sont préférentiellement pluri-institutionnels et pluri-professionnels.

Ils sont organisés en partenariat avec les professionnels et structures intervenant auprès des adolescents : pédiatres, médecins généralistes, centres médico-psychologiques, centres médico-psycho-pédagogiques, mission de promotion de la santé en faveur des élèves, services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé, bureaux d'aide psychologique universitaire, centres d'éducation et de planification familiale, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), consultations jeunes consommateurs, établissements d'enseignement, missions locales et, lorsqu'ils sont présents sur les territoires d'intervention des Maisons des adolescents, points accueil écoute jeunes (PAEJ), espaces santé jeunes (ESJ), centres d'accueil et d'orientation pour mineurs isolés étrangers, etc.

Ils sont proposés dans les locaux de la Maison des adolescents, dans les locaux des partenaires ou sur les différents lieux d'intervention de la Maison des adolescents à la rencontre du public adolescent.

#### ➤ **Actions en direction des familles**

Les Maisons des adolescents remplissent un rôle d'accueil et soutien aux parents.

Elles travaillent en lien avec les acteurs du soutien à la parentalité, notamment les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement à la parentalité (REAAP). A ce titre, les actions en direction des familles doivent faire l'objet d'une réflexion partagée, notamment sur la place des parents dans l'accompagnement et la prise en charge.

Elles peuvent être individuelles ou collectives (groupes de paroles, séances d'information, de sensibilisation, cafés des parents).

#### ➤ **Actions en direction des partenaires**



Les Maisons des adolescents réalisent des prises en charge coordonnées avec les institutions intervenant dans le champ de l'adolescence et parties prenantes au projet. Ces prises en charge incluent l'échange régulier d'informations sur les adolescents suivis par la Maison des adolescents et, si besoin, des réunions d'échanges entre la Maison des adolescents et les institutions partenaires pour le suivi des dossiers.

Elles constituent par ailleurs des lieux ressource sur l'adolescence et contribuent à ce titre au renforcement des compétences des différentes catégories de professionnels travaillant auprès des jeunes, notamment sur la question des souffrances et troubles psychiques. Elles confortent ces professionnels et évitent que des services de santé (ou autres) ne soient sollicités pour des difficultés n'entrant pas dans leur champ de compétence.

Les professionnels de la Maison des adolescents peuvent ainsi :

- intervenir, à la demande des professionnels, au sein des institutions, établissements et services afin de rencontrer des adolescents, réaliser des actions de sensibilisation ou d'information des jeunes et/ou des professionnels, participer à des enseignements ou des évaluations en commun
- animer des groupes d'analyses des pratiques, des groupes de réflexion interprofessionnels
- recevoir les membres d'une équipe venant présenter la situation d'un adolescent qu'ils ont en charge et participer à la définition d'une stratégie d'accompagnement
- apporter une expertise et participer à la création de réponses à des situations réputées sans solution (jeunes dits « incasables ») en recevant les professionnels et en réalisant des évaluations dans les institutions

Les Maisons des adolescents interviennent notamment en lien (en amont, en aval ou de manière coordonnée) avec les partenaires suivants, avec qui elles collaborent sur les problématiques de santé et de bien-être des jeunes :

- les médecins généralistes, qui peuvent orienter vers la Maison des adolescents des situations intriquées nécessitant un lieu neutre et un espace de médiation
- les services hospitaliers
- les professionnels de l'éducation nationale, y compris les centres de formation d'apprentis et les comités départementaux d'éducation à la santé et à la citoyenneté
- la mission de promotion de la santé en faveur des élèves
- les professionnels de la protection judiciaire de la jeunesse
- les professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- les missions locales, l'accueil par la Maison des adolescents permettant de renforcer le projet de vie du jeune dans son volet « santé et bien être »
- les autres dispositifs d'accueil et d'écoute des jeunes (PAEJ, ESJ)
- le réseau information jeunesse (CRIJ, BIJ, PIJ...)
- les organismes en charge de dispositifs de soutien à la parentalité
- les conseils locaux de santé mentale
- les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et les consultations jeunes consommateurs (CJC)
- les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF)
- les services jeunesse et d'action culturelle des communes

Elles développent enfin des actions d'information et de formation à destination d'un public néophyte ou averti (colloques, conférences, sessions de formation à thèmes ou journées d'études).

## 6. Les personnels

Les Maisons des adolescents intègrent des professionnels de champs variés, représentant les différents dispositifs sanitaires, sociaux, éducatifs et juridiques dont les jeunes peuvent avoir besoin pour faire face aux difficultés qu'ils rencontrent.

Ces professionnels peuvent :

- être recrutés en propre par la Maison des adolescents
- intervenir à la vacation
- être mis à disposition par leur administration, collectivité ou institution sur des temps dédiés (établissements de santé, sociaux, médico-sociaux, éducation nationale, protection judiciaire de la jeunesse, département et autres collectivités territoriales, associations d'aide à la parentalité, centres de planification familiale, missions locales...).

En termes de métiers, seront toujours présentes les compétences suivantes<sup>1</sup> :

- Coordinateur
- Médecin pédopsychiatre ou psychiatre
- Pédiatre ou médecin généraliste
- Psychologue
- Infirmier
- Travailleur social
- Secrétariat

Selon les projets et les moyens, l'équipe pourra comporter du temps de gynécologue, de nutritionniste, d'addictologue, de conseiller conjugal, de conseiller juridique, ...

Les effectifs et les compétences doivent être adaptés aux besoins identifiés, à l'activité et aux projets de la Maison des adolescents, ainsi qu'à l'écosystème des acteurs existant sur son territoire d'implantation.

Au regard des missions de la Maison des adolescents et de sa fonction de lieu ressource sur le champ de l'adolescence, la mise à disposition de personnels hospitaliers, sociaux et médico-sociaux, de personnels de l'éducation nationale, notamment de la mission de promotion de la santé en faveur des élèves, de personnels des missions locales et de la protection judiciaire de la jeunesse est vivement encouragée. Ces professionnels apportent en effet leur compétence, leur culture professionnelle, mais aussi institutionnelle, afin de faciliter les articulations dans des accompagnements et prises en charge partagées entre différents acteurs.

---

<sup>1</sup> En termes d'effectifs, l'IGAS préconise une base minimale de : 1 ETP médecin, 1 ETP psychologue, 0.5 ETP IDE, 0.5 ETP éducateur, 0.5 ETP secrétariat

Ces mises à disposition devront être suffisamment conséquentes, en termes de volume horaire, pour autoriser une collaboration pluri-professionnelle effective permettant d'organiser l'expertise croisée des situations individuelles, la coordination des parcours des jeunes et des acteurs de l'adolescence.

## **7. L'organisation et le fonctionnement**

Les Maisons des adolescents sont des structures ouvertes où les adolescents peuvent se rendre librement et gratuitement sans qu'une autorisation préalable des parents ne soit nécessaire. L'implication des parents sera cependant recherchée.

Elles sont localisées de façon à être aisément accessibles pour les populations adolescentes, à proximité des transports en commun et des établissements d'enseignement.

Elles sont clairement identifiées et individualisées afin de faciliter leur repérage par les adolescents et l'ensemble des familles et des professionnels intervenant dans le champ de l'adolescence.

Elles offrent des plages horaires d'accueil souples et adaptées aux temporalités adolescentes.

En tant que lieu ressource sur l'adolescence, elles comportent un centre documentaire sur la santé et les problématiques des adolescents, mutualisé le cas échéant avec les partenaires.

En sus de l'accueil sur place et en fonction des besoins repérés, les Maisons des adolescents organisent la mobilité de leurs équipes afin d'aller au devant de certains publics adolescents (par exemple, les jeunes de territoires éloignés ou de quartiers dans lesquels les jeunes et leurs parents sortent rarement pour ce type de démarche personnelle). Elles peuvent notamment mettre en place une équipe mobile.

Pour répondre aux besoins territoriaux non ou insuffisamment couverts, elles peuvent également mettre en place des antennes et des permanences.

Un conventionnement avec des établissements de santé (CH, CHU, CHS) permet de garantir l'orientation des jeunes en cas de besoin d'hospitalisation urgente.

## **8. Le statut et la gouvernance**

La Maison des adolescents est créée par convention constitutive entre ses différentes parties prenantes.

Elle peut constituer une structure autonome ou être rattachée à un établissement de santé public ou privé, une collectivité locale ou encore une association gestionnaire d'autres structures, sous réserve de leur capacité à fédérer et intégrer d'autres partenaires.

Si la forme juridique de la Maison des adolescents est laissée à l'appréciation des parties prenantes, qui déterminent la formule la plus appropriée en tenant compte du contexte local, du nombre et de la nature des acteurs impliqués, une structure *ad hoc* (GIP, association, GCS ou GCSMS) apparaît faciliter les engagements inter-partenariaux.

Le GIP permet notamment d'assurer un regroupement pérenne de partenaires publics et privés, et garantit une stabilité et une transparence des financements.

La convention constitutive de la Maison des adolescents décrit les modalités de gouvernance stratégique et opérationnelle de la structure. Elle prévoit *a minima* :

- Au niveau stratégique, un comité de pilotage territorial animé par la Maison des adolescents. Ce comité de pilotage est composé des parties prenantes de la Maison des adolescents et se réunit au moins annuellement afin :
  - d'évaluer le fonctionnement du partenariat et les actions conduites
  - de confirmer, réorienter ou compléter les axes du partenariat, sur la base notamment des évolutions du diagnostic territorial des besoins et des orientations des politiques publiques sur la jeunesse
- Au niveau local, un management opérationnel assurant la gestion de la Maison des adolescents conformément aux objectifs et modalités explicités dans la convention

## **9. Le financement**

Les Maisons des adolescents assurent une mission transversale sur la santé et le bien être qui implique les acteurs du champ de l'intégration sociale et professionnelle, de l'éducation, de la protection de l'enfance, de la justice. Elles ont vocation à ce titre à être soutenues par ces acteurs.

Le financement de base des Maisons des adolescents, qui leur permet d'effectuer le cœur de leur mission, est assuré :

- Par l'Agence régionale de santé
- Par le Conseil départemental
- De manière complémentaire, par les autres collectivités territoriales (conseil régional, communes et leurs groupements, etc)

Des financements additionnels, permettant de développer des actions, peuvent être apportés :

- Par ces mêmes financeurs
- Par les autres partenaires publics et privés de la Maison des adolescents : établissements de santé, établissements médico-sociaux, missions locales, protection judiciaire de la jeunesse, éducation nationale et mission de promotion de la santé des élèves, fondations, préfecture, CAF, mutualité sociale agricole ...

Ces apports peuvent prendre la forme d'une contribution financière ou de mises à disposition de moyens en personnels ou de moyens matériels (locaux...).

Les mises à disposition de personnels sont vivement encouragées.

## **10. Le suivi et l'évaluation**

Les objectifs et les projets poursuivis par la Maison des adolescents sont déclinés dans un programme d'actions annuel ou pluriannuel.

La MDA réalise un rapport d'activité annuel sur la base d'indicateurs élaborés et recueillis à l'aide du guide « *Recueil des données d'activités des Maisons des adolescents* » proposé par l'ANMDA,

permettant un recueil de données harmonisé, complet et cohérent de l'activité des MDA sur le territoire national. L'évaluation de la mise en œuvre du programme d'action est intégrée à ce rapport d'activité.

Le rapport d'activité est présenté au comité de pilotage de la Maison des adolescents et transmis à l'ensemble des parties prenantes, dont systématiquement l'ARS et le Conseil départemental.

Afin de permettre le suivi et l'évaluation de la contribution des Maisons des adolescents à la politique nationale en faveur de la santé des jeunes, un recueil de données est organisé au niveau national par le Ministère de la santé et des affaires sociales.