

# CHARTRE DE L'ASSOCIATION NATIONALE des MAISONS Des ADOLESCENTS (ANMDA)

## Préambule

Les Maisons des Adolescents sont des dispositifs créés depuis 1999 sur le territoire français afin de favoriser l'accès aux soins pour les adolescents en souffrance physique, psychique et sociale. Cette charte rappelle les principes cliniques et éthiques qui régissent tant leur fonctionnement que l'esprit dans lequel les premières Maisons des Adolescents ont été fondées et souhaitent se développer sur le territoire français. Ces principes sont en accord avec les préconisations de la défenseure des enfants (rapport 2003 et suivants), de la conférence de la famille 2004 et du cahier des charges des Maisons des Adolescents élaboré par la délégation interministérielle à la famille (janvier 2005).

1- La modélisation des Maisons des Adolescents est non seulement impossible mais irait à l'encontre de l'esprit de ces dernières. Les Maisons des Adolescents doivent se développer dans un territoire donné en prenant en compte l'existant, l'historique des structures déjà développées sur ce territoire. Loin de tout esprit d'hégémonie, les MdA apportent par leur création un atout supplémentaire dans le territoire défini, soit par la création, soit par la mise en commun de moyens matériels ou humains afin de rendre plus facile et plus cohérent l'accès aux soins des adolescents en souffrance.

2- Les Maisons des Adolescents se veulent des espaces pluridisciplinaires et pluripartenariaux. Leur pluridisciplinarité, essentielle dans leur conception, implique la possibilité d'y faire intervenir, tant dans leur création que dans leur fonctionnement quotidien, des professionnels d'horizons et de formations variées. Cette pluridisciplinarité permet de proposer aux adolescents la richesse de regards croisés, allant du médical au social et du juridique à l'éducatif. Cette pluridisciplinarité s'inscrit dans un réseau pluripartenarial, soit existant préalablement aux MdA, soit à créer autour des MdA dont une des vocations est de devenir le support des réseaux adolescents. Pluridisciplinarité et pluripartenariat sont les conditions nécessaires pour assurer un accueil adapté à la pluralité des adolescences (dont on connaît la grande variabilité selon les âges, le sexe, les lieux, les histoires personnelles et l'environnement social), leur

garantissant ainsi autant que possible un parcours d'aide, d'accompagnement et de soin cohérent.

Le pluripartenariat s'inscrit dans un décloisonnement indispensable des structures juridiques porteuses des MdA, afin de favoriser les partenariats financiers, théorico-cliniques et humains.

3- Il appartient à chaque MdA de déterminer le territoire susceptible d'être couvert par leurs services. L'objectif national d'une maison des adolescents par département semble licite, mais ne peut être considéré comme systématique. La grande variabilité des répartitions démographiques peut autoriser plusieurs MdA par département. L'objectif principal doit rester la facilité d'accès pour les adolescents. Cette accessibilité se décline autour de trois axes :

- Une disponibilité et une ouverture d'esprit des professionnels susceptibles de recevoir les adolescents. Ceci implique des professionnels formés tant aux mouvements psychiques de l'adolescence, qu'à la diversité des expressions symptomatologiques, qu'aux interactions sociales générées par celles-ci.
- Une proximité géographique. Le territoire géographique couvert implique une certaine proximité, ou tout au moins, une certaine facilité d'accès. En cas de territoire étendu, des relais peuvent être imaginés afin de favoriser l'accès des adolescents les plus éloignés.
- Des horaires d'ouverture en cohérence avec les adolescents. Autant que possible, les MdA offriront la possibilité d'accueillir les adolescents sur des temps où ces derniers sont disponibles. Elles organiseront leur ouverture en tenant compte de la temporalité adolescente (relative rapidité d'accès, ouvertures en soirée et le week-end par exemple...)

4- Les missions des MdA peuvent varier selon l'existant sur un territoire donné. Au cœur du dispositif, il est toutefois indispensable de retrouver une plateforme d'évaluation des manifestations adolescentes, la possibilité de dispenser, au moins à court terme, des soins somatiques et psychiques, et, si un suivi au long cours est impossible, la possibilité d'une orientation rapide et adaptée. Les MdA s'appuient donc sur un réseau de partenaires identifiés, couvrant les champs du soin (somatique et psychique, ambulatoire et hospitalier), de l'éducatif, du social, de la réinsertion et du juridique ainsi que les services des collectivités locales. L'articulation avec les établissements relevant de l'éducation nationale et de l'éducation spécialisée doit être forte, en particulier avec les services de santé scolaire.

5- Au-delà des adolescents, les MdA s'adressent aussi aux adultes en charge de ces adolescents, et en particulier aux parents. Les missions des MdA peuvent ainsi, selon les cas, prévoir de développer des structures de soutien spécifique à la parentalité, ou de s'adosser à celles existantes.

Le travail de prévention est un axe de travail fort des MdA. Elles s'adressent en ce sens aussi bien aux adolescents, qu'à leurs parents ou aux éducateurs en charge de ces adolescents. En particulier une écoute appropriée des professionnels de l'adolescence doit pouvoir être développée au sein des MdA.

6- Les MdA n'ont pas pour vocation à se constituer en centre de référence autour de l'adolescence. Elles sont un lieu d'échanges et de croisement des compétences autour de l'adolescence. Elles peuvent dans cet esprit supporter des centres de formation ou de documentation autour de l'adolescence. Elles constituent des lieux ressources pour les professionnels travaillant avec les adolescents.

7- Les MdA sont un lieu généraliste s'adressant à tous les publics adolescents, dès l'âge des premières transformations pubertaires jusqu'à l'autonomisation psychique signant l'accès au monde adulte. A ce titre, elles n'ont pas pour vocation à se spécialiser dans la prise en compte de certains publics adolescents plus que d'autres. Leur mission généraliste est leur essence même, ce qui ne leur interdit pas, en fonction de leur implantation, d'avoir un regard plus aigu sur certaines modalités d'expression adolescentes ou sur certaines populations aux caractéristiques plus spécifiques.

8- Les MdA constitue une interface entre les lieux existants de prise en compte des adolescents. A ce titre, elles travaillent en étroite collaboration avec des structures d'amont ou d'aval, en particulier les Points Accueil Ecoute Jeunes, les Espaces Santé Jeunes, les missions locales, la santé scolaire, les services de pédiatrie et de médecine de l'adolescent, les centres de planning familial, l'ensemble des secteurs de pédopsychiatrie et de psychiatrie générale, les médecins libéraux et les structures d'accueil social et médico-social. L'existence de ces dispositifs constitue un complément indispensable au bon fonctionnement des MdA.

9- Les MdA constituent entre elles un réseau national appelé « Association Nationale des Maisons des Adolescents ». Cette mise en lien vise à appuyer le développement, sur l'ensemble du territoire français, de nouvelles maisons des adolescents afin d'assurer aux populations concernées (adolescents, familles et professionnels) un service de qualité homogène. Elle vise en outre à développer les réflexions locales, régionales, nationales et européennes autour des MdA.

Cette association se veut un interlocuteur privilégié des pouvoirs publics afin de défendre les principes communs aux MdA et d'être si besoin, leur porte-parole auprès de leurs interlocuteurs institutionnels.

L'adhésion à cette association implique l'acceptation des principes énoncés dans cette charte.

Le 2 mars 2008