



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

MAISON DES ADOLESCENTS DE SAONE-ET-LOIRE

(Département de Saône-et-Loire)

Exercices 2019 à 2022

Enquête maisons des adolescents

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE.....	5
INTRODUCTION.....	9
1 LA GOUVERNANCE ET LES MODALITÉS DE PILOTAGE	12
1.1 Les missions et la gouvernance de la MDA	12
1.1.1 Deux conventions constitutives successives globalement conformes au cahier des charges	12
1.1.2 Un fonctionnement régulier des instances de gouvernance	13
1.1.2.1 L'assemblée générale	13
1.1.2.2 L'administrateur	14
1.1.2.3 Le bureau.....	14
1.1.2.4 Le comité de pilotage	14
1.1.3 Les modalités de pilotage mises en œuvre par l'ARS.....	15
1.2 Un projet de service à finaliser.....	16
1.3 L'inscription du dispositif dans les stratégies territoriales de planification de la santé	17
1.3.1 Les orientations régionales.....	17
1.3.2 Le projet territorial de santé mentale de Saône-et-Loire.....	18
1.3.3 Les contrats locaux de santé.....	19
2 LES ACTIVITÉS	20
2.1 Des modalités d'accueil et d'entretien globalement adaptées.....	20
2.2 Un dispositif en adaptation, en dépit de moyens limités, face à l'évolution de la demande sur le territoire.....	23
2.2.1 Des modalités perfectibles de suivi de l'activité.....	23
2.2.2 Une demande soutenue d'accompagnement individuel par les adolescents et leurs parents	24
2.2.3 Des difficultés pour mobiliser adolescents, parents et professionnels sur des actions collectives	27
2.2.4 Un dispositif largement déployé malgré des conditions d'ouverture limitées	28
2.3 Une inscription des jeunes dans un parcours de soin contrainte par un réseau de partenaires sous tension.....	30
2.3.1 Des jeunes principalement adressés par l'Education nationale ou venant de leur propre initiative.....	30
2.3.2 Des difficultés d'orientation vers des structures proposant une prise en charge médicale	32

3 LES MOYENS	33
3.1 Des moyens matériels caractérisés par des apports complémentaires de l'ARS et du département	33
3.1.1 Une structure financée principalement par l'ARS	34
3.1.2 Une contribution importante du département sous forme de financement et de mises à disposition de moyens matériels	35
3.1.3 D'autres apports plus limités.....	36
3.2 Des effectifs pluridisciplinaires malgré un temps médical restreint	36
ANNEXES.....	41
Annexe n° 1. Glossaire.....	42
Annexe n° 2. Locaux des permanences.....	43

SYNTHÈSE

La chambre régionale des comptes Bourgogne-Franche-Comté a contrôlé, sur les exercices 2019 à 2022, la maison des adolescents de Saône-et-Loire, constituée sous forme de groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) à gestion privée. Ce contrôle s'inscrit dans le cadre d'une enquête nationale, commune aux juridictions financières, sur le dispositif des maisons des adolescents.

Aux termes de leur cahier des charges national, actualisé en 2016, les maisons des adolescents sont des lieux ressource pour les adolescents âgés de 11 à 25 ans, leur famille et les professionnels, qui s'inscrivent dans les politiques publiques en faveur de la santé et du bien-être des adolescents.

Des modalités de gouvernance globalement conformes au cahier des charges mais une stratégie à finaliser

La maison des adolescents de Saône-et-Loire, compétente sur l'ensemble du département, a été créée en 2011 dans le cadre d'un appel à projets lancé par le conseil départemental et l'Etat. Elle est portée par un GCSMS dénommé Adobase 71 dont les membres fondateurs sont le département de Saône-et-Loire, le centre hospitalier spécialisé de Sevrey, les associations les PEP 71, Sauvegarde 71 et le Prado Bourgogne ainsi que l'institut départemental de l'enfance et de la famille. Ils ont été rejoints par la commune de Chalon-sur-Saône et la communauté d'agglomération du Grand Chalon en 2019.

La MDA exerce des missions d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et d'orientation, mais également d'information et de prévention ainsi que le développement d'un pôle ressources. Elle s'adresse aux jeunes, à leurs familles et aux professionnels intervenant auprès d'adolescents.

Le GCSMS dispose d'une convention constitutive signée en 2011, modifiée par voie d'avenants pour le faire évoluer du droit public au droit privé, le doter d'un budget propre et d'un bureau exécutif et lui donner la capacité de devenir employeur. Cette convention a fait l'objet d'une actualisation et d'une réécriture intégrant l'ensemble des avenants antérieurs, entrée en vigueur en 2019. Ce document, qui fonde à la fois le groupement et la MDA, est globalement conforme au cahier des charges national. Toutefois, ses signataires sont les seuls membres du groupement et non l'ensemble des financeurs.

Le GCSMS s'est doté d'un règlement intérieur, qui précise ses missions, son organisation et son fonctionnement. Deux instances de gouvernance, l'assemblée générale et le bureau exécutif, présidées par un administrateur, ont été mises en place et se sont régulièrement réunies sur la période, participant ainsi au fonctionnement de la MDA. Néanmoins, le comité de pilotage prévu par la convention constitutive et le règlement intérieur ne s'est réuni que pour des projets spécifiques.

Le pilotage de l'activité de la MDA par l'ARS est effectué en lien avec la direction territoriale, notamment concernant les demandes de mesures nouvelles. Toutefois, l'attribution des financements aux MDA est déterminée par un comité régional de l'ARS au regard des

crédits disponibles et des projets des différentes MDA. S'il n'existe pas de cahier des charges régional des MDA, l'ARS a conduit en 2023 une évaluation de ce dispositif pour réinterroger les modalités d'attribution des financements.

En ce qui concerne la stratégie interne de la MDA, l'élaboration d'un projet de service a été initiée en 2019. S'il reste à finaliser et à actualiser le cas échéant, la chambre souligne la pertinence de la démarche initiée et la qualité du document. Elle invite la MDA à en faire valider la version finale par ses instances de gouvernance et à préciser les orientations visées par un plan d'actions hiérarchisé et structuré dans le temps.

Les documents régionaux de planification de la santé mentionnent de manière limitée les MDA comme un acteur du parcours de prévention et de prise en charge des adolescents.

A l'échelon départemental, la MDA est clairement identifiée dans le projet territorial de santé mentale comme un des leviers permettant de renforcer la coordination des acteurs autour des parcours enfants-adolescents. L'objectif d'améliorer sa couverture départementale a fait l'objet d'une mise en œuvre effective. En revanche, la MDA ne porte aucune action spécifique dans les contrats locaux de santé (CLS). Elle est mentionnée en tant que partenaire de France Addictions et de la Mutualité française de Bourgogne-Franche-Comté qui pilotent des actions de prévention des conduites à risque chez les adolescents et les jeunes adultes.

Un dispositif en adaptation aux besoins du territoire en dépit de moyens limités et d'un réseau de partenaires sous tensions

Au 1^{er} janvier 2023, 83 257 jeunes étaient âgés de 11 à 25 ans en Saône-et-Loire (15,1 % de la population départementale, contre 16,9 % en moyenne régionale et 17,8 % en moyenne nationale). Bien qu'il s'agisse d'une part minoritaire de cette population, la MDA de Saône-et-Loire accompagne chaque année environ 650 jeunes ou parents dans le cadre d'entretiens individuels (0,75 % des jeunes âgés de 11 à 25 ans reçus en entretien individuel en 2023).

Alors qu'en 2019, la MDA était centrée sur ses deux sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône, la stratégie de déploiement territorial mise en œuvre sur la période permet désormais une large couverture sur le département de Saône-et-Loire, grâce aux permanences d'Autun, Louhans, Paray-le-Monial, Le Creusot et Montceau-Les-Mines ainsi qu'à des permanences avancées sur Bourbon-Lancy, Gueugnon, Marcigny, Digoin, Pierre-de-Bresse (notamment au sein d'établissements scolaires). En 2023, les principales communes de résidence des jeunes accueillis sont Chalon-sur-Saône (15 % des jeunes reçus), Mâcon (9 %), Le Creusot (4 %) et Montceau-les-Mines (4 %). Près de 11 % des jeunes reçus habitent dans un autre département.

Les conditions d'accueil, en termes de locaux et d'organisation, sont conformes au cahier des charges malgré des moyens contraints. En particulier, aucun site n'est ouvert toute la semaine, ce qui peut restreindre l'accès de certains jeunes ou parents et complexifie la construction de liens partenariaux avec d'autres structures. Les entretiens sont réalisés sur rendez-vous, mais la MDA envisage de réintroduire des plages d'accueil sans rendez-vous sur les sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône, pour répondre à la spontanéité des demandes des jeunes. Si les délais d'obtention d'un premier rendez-vous sont très réactifs sur le site de Mâcon, les temps d'attente sur le site de Chalon-sur-Saône et dans les permanences sont plus longs.

En début de période, des entretiens en binômes étaient proposés systématiquement en première intention sur le site de Chalon-sur-Saône. Depuis 2022, ils sont réalisés par un seul professionnel sur l'ensemble des sites, afin d'harmoniser les pratiques et de rationaliser les moyens au regard de l'activité. Sur les deux sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône, une réunion clinique hebdomadaire est organisée chaque semaine pour permettre aux professionnels d'évoquer les situations, ce qui contribue au maintien d'une approche pluridisciplinaire. Néanmoins, l'absence d'un temps médical à Mâcon et dans les permanences territoriales limite la possibilité de traitement de certaines situations complexes.

En outre, les professionnels sont de plus en plus confrontés à des situations relevant du soin, dans un contexte de difficultés importantes d'orientation vers d'autres structures de prise en charge à plus long terme, tels que les centres médico-psychologiques, ce qui les conduit à prolonger ponctuellement l'accompagnement.

La MDA organise également des actions collectives auprès de 300 à 400 jeunes ou parents et à destination des professionnels, parfois en lien avec des partenaires et selon des modalités distinctes en fonction des zones du département. En revanche, elle a parfois des difficultés pour réunir suffisamment de participants sur les activités proposées.

Par ailleurs, les modalités de suivi de l'activité ont comporté sur la période des fragilités importantes. Afin d'y remédier, la MDA a récemment souscrit à une solution métier qu'elle espère pouvoir mettre en œuvre courant 2024.

Des moyens caractérisés par un soutien financier et matériel important du département et une équipe pluridisciplinaire malgré un temps médical restreint

Avec un montant de 514 276 € en 2022 et de 579 094 € en 2023, le niveau de financement de la MDA de Saône-et-Loire est proche de la moyenne des financements attribués par MDA au niveau national. Le coût moyen d'un accueil individuel à la MDA peut ainsi être estimé en 2022 à un maximum de 748 € par jeune (699 € en incluant les parents reçus individuellement) ou à 256 € par acte/entretien¹.

La structuration du financement de base de la MDA est conforme au cahier des charges national, avec des moyens matériels principalement apportés par l'agence régionale de santé (ARS) (52 % des ressources de la MDA en 2023) et par le conseil départemental (44 %). D'après l'évaluation régionale du dispositif réalisée par l'ARS en 2023, la contribution de l'ARS à la MDA représente 2,9 € par jeune en 2022 alors que la moyenne régionale a été estimée à 4,2 € par jeune. D'autres collectivités territoriales contribuent au fonctionnement de manière complémentaire, notamment par la mise à disposition de locaux. Des financements de la CAF sont également versés au titre de la labellisation point accueil et écoute jeunes, obtenue en 2020.

¹ Il s'agit d'un plafond car cette estimation ne tient pas compte des actions collectives à destination des jeunes ou des parents ainsi que de celles à destination des professionnels. Ces dernières occupent néanmoins une part plus faible dans l'activité de la MDA.

Sur la période sous revue, les effectifs de la MDA ont augmenté sur la période en équivalent temps plein (7,8 ETP en 2022), en lien avec l'ouverture de permanences à partir de 2020. Avec des effectifs dans la moyenne régionale mais représentant un ETP pour 10 674 jeunes âgés de 11 à 25 ans dans le département, la MDA de Saône-et-Loire paraît ainsi relativement peu dotée.

Si les effectifs de la MDA sont caractérisés par leur pluridisciplinarité, la chambre constate que la MDA n'a pas disposé d'un temps médical conforme au cahier des charges sur ses deux principaux sites. Cette situation, en privant la MDA d'une expertise médicale particulièrement précieuse dans le traitement et l'orientation de situations complexes, pourtant de plus en plus nombreuses, limite le caractère pluridisciplinaire de la prise en charge proposée.

INTRODUCTION

Présentation de la maison des adolescents de Saône-et-Loire

Aux termes du cahier des charges de 2016, les maisons des adolescents (MDA) sont des lieux ressource pour les adolescents âgés de 11 à 25 ans², leur famille et les professionnels qui s'inscrivent dans les politiques publiques en faveur de la santé et du bien-être des adolescents.

La MDA de Saône-et-Loire, constituée sous forme de groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) à gestion privée, a été créée par l'assemblée générale constitutive du 20 juin 2011 et agréée par arrêté préfectoral du 6 septembre 2011. Son siège social est situé à Mâcon.

Le groupement est constitué de six membres fondateurs : le conseil départemental de Saône-et-Loire, le centre hospitalier spécialisé de Sevrey, l'association le Prado de Bourgogne, l'association Sauvegarde 71, l'association des pupilles de l'enseignement public, l'institut départemental de l'enfance et de la famille. Ils ont été rejoints par la commune de Chalon-sur-Saône et la communauté d'agglomération du Grand Chalon en décembre 2019.

Ses statuts prévoient que son objet social est de porter le réseau des adolescents de Saône-et-Loire et la MDA, dont les missions s'articulent autour de trois axes :

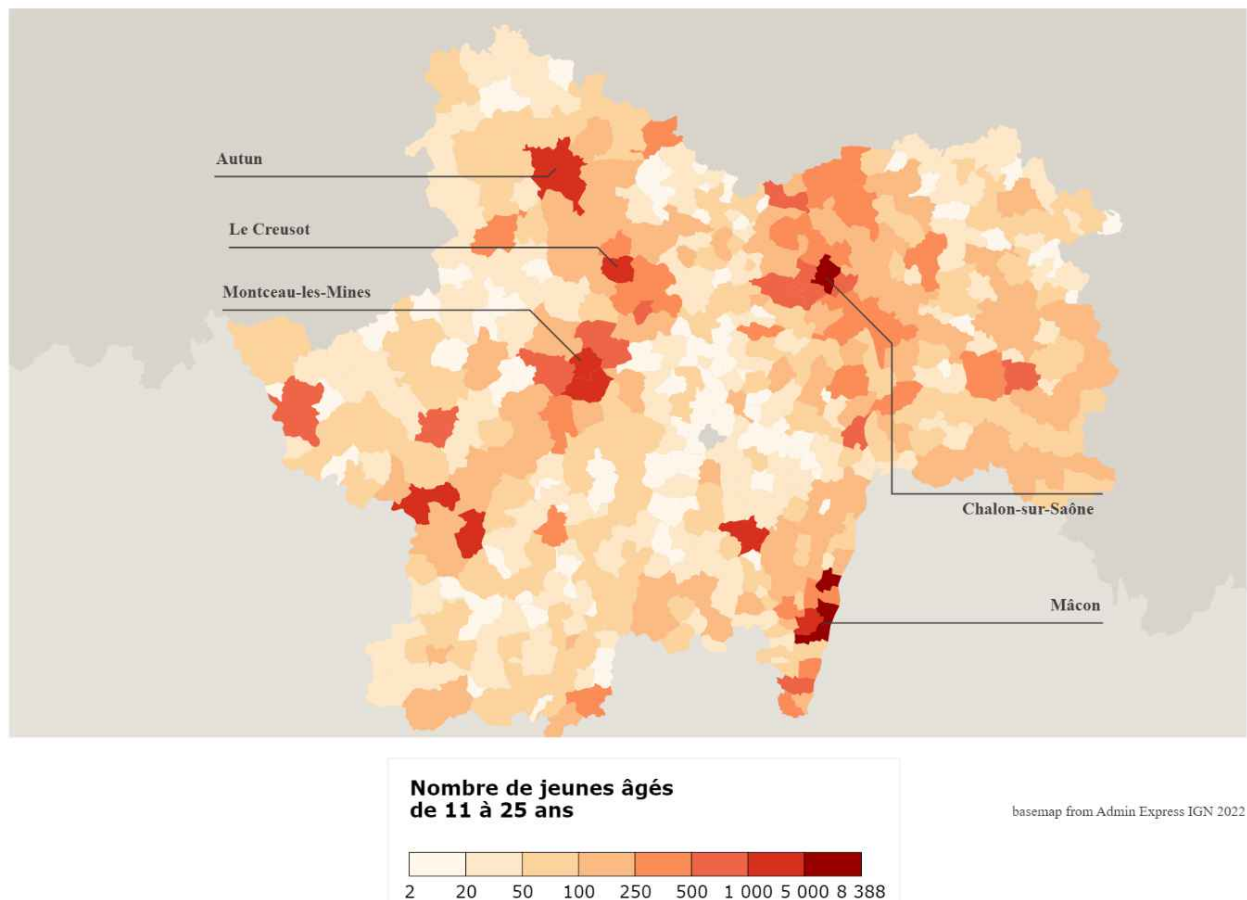
- L'accueil, l'écoute, l'accompagnement et l'orientation des jeunes et de leurs familles par une équipe pluridisciplinaire ;
- La mise en place d'actions d'information et de prévention en direction des adolescents, de leurs familles et des partenaires ;
- Le développement d'un pôle ressources à l'intention des adolescents, de leurs familles et plus largement pour l'ensemble des acteurs et professionnels intervenant auprès d'adolescents.

Au 1^{er} janvier 2023, 83 257 jeunes étaient âgés de 11 à 25 ans en Saône-et-Loire (15,1 % de la population départementale, contre 16,9 % en moyenne régionale et 17,8 % en moyenne nationale).

² Le cahier des charges définit l'adolescence comme une période de vie de 11 à 21 ans, pouvant se prolonger jusqu'à 25 ans suivant les projets des MDA.

L'une des spécificités de la MDA de Saône-et-Loire est de disposer de deux sites principaux, à Mâcon et Chalon-sur-Saône, ouverts chacun trois jours par semaine, et de plusieurs permanences territoriales. Chaque année, elle accompagne près de 600 jeunes ou parents dans le cadre d'entretiens individuels, organise des actions collectives auprès de 300 à 400 jeunes ou parents et propose des temps d'échange à destination de professionnels en lien avec les adolescents. Elle est également labellisée point accueil et écoute jeunes depuis 2020.

Carte n° 1 : Répartition des jeunes âgés de 11 à 25 ans en Saône-et-Loire



Source : CRC, à partir des données Insee (au 1er janvier 2023) et de l'application Khartis

Le dispositif « Maisons des adolescents »

Sur un territoire généralement départemental, les maisons des adolescents (MDA) sont des structures pluridisciplinaires qui constituent des lieux ressources sur l'adolescence et ses questionnements à destination des adolescents entre 11 et 21 ans (voire jusqu'à 25 ans en fonction des projets de la structure), des familles et des professionnels travaillant au contact des jeunes.

Le cahier des charges national des maisons des adolescents, annexé à la circulaire du Premier ministre en date du 28 novembre 2016, a fixé les missions et objectifs du dispositif en positionnant la MDA en tant que pilier de la stratégie départementale de santé des jeunes. Le plan d'action interministériel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016 a conforté 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 etc.).

Leur forme juridique est caractérisée par une grande diversité. Les MDA constituent un espace tiers non stigmatisant, confidentiel, gratuit proposant un accueil et une écoute par des professionnels : infirmier, psychologue, éducateur, médecin/psychiatre.

Elles ancrent leur action sur le repérage, l'évaluation et la prise en charge de courte durée/intensité pour permettre, si besoin, une entrée précoce dans le parcours de soin. Elles contribuent de cette manière à la prévention et à la détection des fragilités psychiques des jeunes, par leur expertise en matière de santé globale et plus particulièrement de santé mentale, en lien avec des partenaires qui peuvent leur adresser ces jeunes (ex : éducation nationale) et d'autres vers lesquels elles les réorientent (ex : services de soins spécialisés). Elles viennent en appui et en complémentarité des acteurs existants dans les territoires.

Pour garantir la meilleure accessibilité possible aux jeunes du département, les MDA peuvent déployer plusieurs modalités d'actions : la mise en place de permanences en plus de l'implantation principale, l'appui/soutien de la dimension santé d'acteurs sociaux déjà implantés dans les territoires cibles, les actions d'information en direction des jeunes et notamment des jeunes les plus vulnérables etc.

Le pilotage des MDA est confié aux ARS, qui inscrivent ce dispositif dans le projet régional de santé (2018-2022, et 2023-2028 en Bourgogne-Franche-Comté), en collaboration avec d'autres partenaires institutionnels et associatifs.

La procédure

La chambre a procédé au contrôle des comptes et de la gestion du GCSMS Maison des adolescents de Saône-et-Loire sur les exercices 2019 à 2022. Ce contrôle s'intègre dans des travaux communs à la Cour des comptes et aux chambres régionales des comptes, relatifs aux maisons des adolescents.

Par avis n° 2024-02 du 15 janvier 2024, la procureure financière a constaté, au regard des dispositions de l'article L. 211-8 du code des juridictions financières que la chambre était compétente pour procéder à la vérification des comptes et à l'examen de la gestion du groupement pour la période 2019 à 2022.

Madame Carine Lalanne, administratrice et représentante légale du groupement depuis octobre 2021, a été informée, par lettre du 30 janvier 2024, réceptionnée le 1^{er} février 2024, de

l'engagement de la procédure de contrôle des comptes et de la gestion en application des dispositions des articles L. 211-3, L. 211-8, R. 243-1, R. 243-2 et R. 243-2-1 du code des juridictions financières. Monsieur Jacques Tourny et Monsieur Jean-Louis Bouillon en ont également été informés par courriers du 7 février 2024, réceptionnés le 9 février 2024, en tant qu'anciens représentants légaux sur la période respective de janvier 2019 à juin 2021 et de juin à octobre 2021.

Lors de sa séance du 3 avril 2024, la chambre a arrêté des observations provisoires transmises à Mme Carine Lalanne, administratrice du groupement, ainsi qu'à M. Bouillon et M. Tourny, en qualité d'anciens administrateurs.

Au vu de l'ensemble des réponses reçues, la chambre, au cours de sa séance du 21 mai 2024 a arrêté les observations définitives présentées ci-après.

1 LA GOUVERNANCE ET LES MODALITÉS DE PILOTAGE

1.1 Les missions et la gouvernance de la MDA

1.1.1 Deux conventions constitutives successives globalement conformes au cahier des charges

La création de MDA de Saône-et-Loire fait suite à un appel à projets lancé par le conseil départemental et l'Etat, fondé sur un diagnostic préalable, ayant conduit à la concrétisation d'un projet porté par trois associations (les PEP 71, Sauvegarde 71 et le Prado Bourgogne) et un établissement public (l'institut départemental de l'enfance et de la famille).

Elle est portée par un groupement de coopération sociale et médico-sociale, dénommé Adobase 71, créé par convention le 20 juin 2011 pour une durée de cinq ans. Ses six membres fondateurs sont le département de Saône-et-Loire, le centre hospitalier spécialisé de Sevrey, les associations les PEP 71, Sauvegarde 71 et le Prado Bourgogne ainsi que l'institut départemental de l'enfance et de la famille. Ils ont été rejoints par la commune de Chalon-sur-Saône et la communauté d'agglomération du Grand Chalon en 2019.

Les principes établis par les différents partenaires à l'origine du projet étaient ceux d'une approche généraliste, d'une prise en compte des problématiques des adolescents dans leur ensemble, d'un souci de rendre les adolescents acteurs de leurs parcours, tout en considérant le rôle essentiel de leurs familles, et d'une volonté d'inscrire une action préventive dans un dispositif territorialement implanté en zones urbaines mais en capacité à « aller-vers » les adolescents qui peuvent se trouver isolés en zones rurales³.

³ Ces éléments sont issus du préambule de la convention constitutive en vigueur à compter du 12 juin 2019.

Quatre avenants sont intervenus pour faire évoluer le GCSMS du droit public au droit privé, en le dotant d'un budget propre et d'un bureau exécutif (17 décembre 2013), prolonger son existence pour une durée de cinq ans (25 avril 2016) et lui donner la capacité de devenir employeur d'une partie des professionnels intervenant pour la MDA (7 septembre 2016), et le prolonger pour une durée indéterminée (19 juillet 2021).

La convention constitutive a fait l'objet d'une actualisation et d'une réécriture intégrant l'ensemble des avenants antérieurs, entrée en vigueur en date du 12 juin 2019. Adoptée après avis favorable des assemblées délibérantes de ses membres, elle tient lieu de statuts du groupement. Elle établit l'objet du groupement comme celui de porter le réseau des adolescents de Saône-et-Loire et la MDA, dont les missions principales s'articulent autour de trois axes :

- L'accueil, l'écoute, l'accompagnement et l'orientation des jeunes et de leurs familles par une équipe pluridisciplinaire ;
- La mise en place d'actions d'information et de prévention en direction des adolescents, de leurs familles et des partenaires ;
- Le développement d'un pôle ressources à l'intention des adolescents, de leurs familles et plus largement pour l'ensemble des acteurs et professionnels intervenant auprès d'adolescents.

La chambre estime que le contenu de la convention constitutive est globalement conforme au cahier des charges national, bien que les éléments de diagnostic mentionnés dans ce document soient relativement concis, et qu'il ne comporte pas d'engagements précis en termes de moyens. Dans la mesure où cette convention fonde à la fois le groupement et la MDA, ses signataires sont les seuls membres du groupement, et non l'ensemble des financeurs.

1.1.2 Un fonctionnement régulier des instances de gouvernance

Le GCSMS s'est doté d'un règlement intérieur, adopté par l'assemblée générale, qui précise ses missions, son organisation et son fonctionnement. Deux instances de gouvernance, l'assemblée générale et le bureau exécutif, présidées par un administrateur, ont été mises en place. La chambre constate que ces instances se sont régulièrement réunies sur la période, participant ainsi au fonctionnement de la MDA. Néanmoins, le comité de pilotage prévu par la convention constitutive et le règlement intérieur ne s'est réuni que pour des projets spécifiques.

1.1.2.1 L'assemblée générale

L'assemblée générale est l'instance décisionnelle du groupement. Elle est composée de tous les membres du GCSMS. Les personnes morales disposent de deux représentants et les personnes physiques d'un représentant. Ce dernier point est, en l'état, dépourvu de réalité pratique, puisque les seuls membres du groupement sont les huit structures précitées (membres fondateurs, commune de Chalon-sur-Saône et communauté d'agglomération du Grand Chalon). Le coordonnateur du groupement et le comptable du groupement sont présents lors des assemblées générales.

Certains partenaires sont également conviés, sans que ceux-ci ne votent les délibérations (direction territoriale de l'ARS, direction départementale de l'Education Nationale, caisse

d'allocations familiales). L'assemblée générale se réunit au moins deux fois par an d'après la convention constitutive.

Conformément à la convention constitutive, seul l'administrateur signe les procès-verbaux des séances. En revanche, la désignation d'un secrétaire de séance n'est pas systématiquement formalisée alors qu'elle est prévue par cette convention lors des assemblées générales. La chambre estime qu'il serait de bonne pratique que ces documents soient cosignés par l'administrateur et le secrétaire de séance.

1.1.2.2 L'administrateur

Le groupement est géré par un administrateur élu pour trois ans par l'assemblée générale en son sein, selon les dispositions de l'article 19 de la convention constitutive. Pour l'exercice de ses missions, l'administrateur est assisté du coordinateur du GCSMS. Le coordinateur assure par délégation certaines missions générales de direction et de coordination, les fonctions d'encadrement et d'animation de l'équipe pluridisciplinaire, mais également des fonctions d'administration et de gestion courantes. Les délégations données par l'administrateur à celui-ci font l'objet d'un document unique de délégation (DUD).

1.1.2.3 Le bureau

Un bureau exécutif a été institué pour seconder l'administrateur dans la prise de décisions courantes. Le bureau est composé d'un représentant de chacun des membres fondateurs et du coordinateur. Chaque représentant est désigné pour une durée identique à celle du mandat de l'administrateur. Le bureau exécutif se réunit au moins trois fois par an.

Ces réunions ont pour objet de traiter tout sujet concernant le fonctionnement du GCSMS, ses orientations budgétaires, ses missions et son développement. Un trésorier est nommé parmi les membres du bureau. En pratique, le bureau se réunit tous les deux mois. En 2022, cinq réunions se sont tenues. Néanmoins, l'un des membres fondateurs n'a plus désigné de représentant depuis 2021⁴.

1.1.2.4 Le comité de pilotage

Le règlement intérieur prévoit l'institution d'un comité de pilotage. Composé des membres du bureau exécutif, il est susceptible d'être élargi à toute personne qualifiée et partenaires impliqués dans le réseau. Instance de concertation, de proposition de bilan des actions en direction des adolescents, des familles et des professionnels, il doit se réunir au minimum une fois par an, à l'initiative du coordinateur.

Pour autant, le GCSMS n'a pas organisé de comité de pilotage sur la période, excepté pour des projets spécifiques.

⁴ Institut départemental de l'enfance et de la famille.

En effet, un comité de pilotage ad hoc s'est réuni en 2019 dans le cadre de l'écriture du projet stratégique de la MDA afin de valider les grandes orientations et objectifs de travail.

En 2022, trois comités de pilotage spécifiques se sont tenus afin d'organiser les événements liés au 10^{ème} anniversaire de la MDA. Outre les membres du bureau exécutif, d'autres partenaires ont été invités (délégué territorial de l'ARS, espace santé prévention du Grand Chalon, animateurs des CLS, services départementaux de l'éducation nationale, responsables du pôle jeunesse de Montceau et du Creusot, responsable du centre socio-culturel de Paray-le-Monial etc.).

La chambre invite le GCSMS à mettre en place le comité de pilotage prévu par le cahier des charges, associant les financeurs de la MDA.

1.1.3 Les modalités de pilotage mises en œuvre par l'ARS

En Saône-et-Loire, le pilotage de l'activité de la MDA par l'ARS, prévu par le cahier des charges national, est effectué en lien avec la direction territoriale de l'agence. En l'absence de la tenue régulière d'un comité de pilotage, les échanges entre la délégation territoriale et la MDA sont effectués de manière bilatérale. Ce dialogue se matérialise principalement par la participation d'un de ses représentants aux assemblées générales du groupement, la transmission des rapports d'activité et des échanges ponctuels à la demande de la MDA pour obtenir des financements complémentaires. Sauf en 2020, un bilan d'exécution de la convention annuelle de financement a été renseigné par la MDA⁵.

Si la délégation départementale de l'ARS constitue l'interlocuteur de la MDA concernant les demandes de mesures nouvelles, l'attribution des financements aux MDA est déterminée par un comité régional de l'ARS au regard des crédits disponibles et des projets des différentes MDA.

S'il n'existe pas de cahier des charges régional relatif aux MDA en Bourgogne-Franche-Comté, l'ARS a réalisé en 2023, une évaluation régionale du dispositif MDA afin de disposer d'éléments objectifs et précis pour déterminer la stratégie à suivre en matière de pilotage des MDA. Parmi les principales recommandations du rapport, figuraient l'objectif d'une inscription systématique des MDA dans les politiques régionales et locales ayant un impact pour les adolescents, l'uniformisation du recueil des indicateurs par les MDA ainsi que l'identification d'un socle commun pour une attribution équitable des financements sur la base de critères tels que le nombre de jeunes sur le territoire, la superficie et le type de territoire, le nombre de quartiers prioritaires politique de la ville (QPV) et zones de revitalisation rurale, les besoins de renforcement pour l'aller-vers, etc.

⁵ Le bilan 2022 ne comprenait néanmoins aucun élément financier.

1.2 Un projet de service à finaliser

En 2019, la MDA de Saône-et-Loire a initié l'élaboration d'un projet de service visant à décliner et adapter les dispositions du cahier des charges national à la situation du territoire et du réseau partenarial.

Les travaux ont été menés avec l'appui d'un cabinet de conseil. D'après la MDA, les équipes comme ses instances de gouvernance ont été associées à la démarche, par l'organisation de séminaires et la mise en place d'un comité de pilotage désigné parmi les membres du bureau exécutif.

Cette démarche a néanmoins été interrompue avec la crise sanitaire et n'a pas été réactivée depuis. Le livrable n'a donc jamais été présenté aux partenaires, ni fait l'objet d'une programmation détaillée de sa mise en œuvre. Malgré cela, la MDA considère qu'il constitue une référence sur son organisation et les modalités d'accompagnement mises en œuvre.

Au-delà d'une présentation du dispositif et de l'organisation de la MDA de Saône-et-Loire, ce document précise notamment les valeurs et principes selon lesquels la MDA souhaite inscrire ses actions, les modalités de mise en œuvre opérationnelle de ses missions ainsi que les axes de travail suivants (déclinés en objectifs opérationnels) :

- Structurer et formaliser le parcours de l'adolescent au sein de la MDA ;
- Renforcer et formaliser les partenariats de la MDA pour améliorer la coordination et la complémentarité des interventions ;
- Renforcer le rayonnement de la MDA et sa visibilité auprès des adolescents, de leurs parents et des professionnels du territoire ;
- Structurer la stratégie de prévention de la MDA et d'appui aux professionnels ;
- Faire évoluer la gouvernance et l'animation du projet de la MDA.

En outre, ce projet prévoit la constitution du comité de pilotage prévu par les statuts du groupement et le cahier des charges national pour le suivi de la mise en œuvre du projet stratégique de la MDA.

S'il reste à finaliser et à actualiser le cas échéant, la chambre souligne la pertinence de la démarche initiée et la qualité du document. Elle invite la MDA à en faire valider la version finale par ses instances de gouvernance et à préciser les orientations visées par un plan d'actions hiérarchisé et structuré dans le temps. Sa diffusion auprès des différents partenaires du groupement, notamment financiers, constituerait également une bonne pratique.

1.3 L'inscription du dispositif dans les stratégies territoriales de planification de la santé

1.3.1 Les orientations régionales

Les orientations du GCSMS s'inscrivent dans le cadre des projets régionaux de santé (PRS) qui traduisent les objectifs de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté. Le PRS permet de programmer les actions et moyens pour répondre aux enjeux du territoire en matière de santé.

Le projet régional de santé 2018-2028 a été arrêté le 2 août 2018 par le directeur de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté conformément à la stratégie nationale de santé⁶.

Le SRS 2018-2023 place les MDA au centre des dispositifs de prévention et la fluidification des parcours en les positionnant comme structures de premier recours dans les systèmes de prise en charge. Les objectifs sont notamment d'implanter une MDA dans chaque département, de s'adapter au cahier des charges de 2016. Les orientations prises à l'issue des assises de la santé mentale et de la psychiatrie qui se sont tenues en 2021 dans le contexte épidémique, en particulier la mesure 14 « renforcer les maisons des adolescents », ont permis de renforcer les moyens alloués aux MDA (cinq millions d'euros délégués de manière pérenne aux ARS dès 2022).

L'ARS a conduit une évaluation sur la base des données disponibles au premier semestre 2022, reposant notamment sur l'étude des projets territoriaux de santé mentale (PTSM). Cette évaluation a permis d'initier les travaux conduisant à l'élaboration du SRS révisé en octobre 2023 pour période 2023-2028, qui intègre les maisons des adolescents dans une logique de parcours pluridisciplinaire, notamment pour le volet prévention et promotion de la santé (addictions, troubles alimentaires, difficultés psychologiques).

Ainsi, les documents stratégiques régionaux mentionnent de manière limitée les MDA comme un acteur du parcours de prévention et de prise en charge des adolescents, au même titre que d'autres dispositifs (CMP, centre hospitalier, etc.).

⁶ D'après la loi de modernisation de notre système de santé, le PRS se compose de quatre parties : le cadre d'orientation stratégique (COS) qui définit les orientations à long terme (10 ans), le schéma régional de santé ou SRS d'une durée de cinq ans, le programme d'accès à la prévention et aux soins pour les personnes les plus démunies (PRAPS) et un volet relatif à la coopération franco-suisse en matière de santé d'une durée de 10 ans. L'article R. 1434-1 du code de la santé publique précise que le schéma régional de santé (SRS) est révisé, après évaluation, au moins tous les cinq ans. De même, le PRAPS, qui a une durée de cinq ans, est révisé en même temps que le SRS.

1.3.2 Le projet territorial de santé mentale de Saône-et-Loire

La loi de modernisation de notre système de santé réaffirme le rôle de la psychiatrie de secteur en tant que premier niveau d'organisation des soins. Elle consacre également un second niveau d'organisation territoriale, autour des projets territoriaux de santé mentale (PTSM)⁷.

Les objectifs du SRS pour les PTSM sont d'améliorer l'orientation et l'accès à des soins psychiatriques adaptés pour tous ainsi que la réduction de la mortalité par suicide. Il s'agit également de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes concernées.

Le projet territorial de santé mentale 2019-2024 a pour objet de permettre sur cinq ans le déploiement de nouveaux dispositifs de soins ou d'accompagnement autour de la santé mentale.

Un diagnostic territorial de santé mentale a été mené entre octobre 2017 et octobre 2018. A ce titre, la MDA, identifiée comme un acteur du processus de repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et d'accès aux soins et aux accompagnements, a fait l'objet d'un examen particulier.

Le portage pluri-partenarial par un GCSMS avec deux antennes ouvertes chacune trois jours par semaine à Mâcon et Chalon-sur-Saône, une action tournée vers l'accueil, l'écoute, l'accompagnement des jeunes et leurs familles par une équipe pluridisciplinaire composée d'une assistante sociale, d'une infirmière diplômée d'Etat et d'un psychologue à temps partiel constituent les atouts de la MDA, tout comme sa mission d'orientation des adolescents vers les dispositifs idoines.

En revanche, le diagnostic a identifié plusieurs points de vigilance : la lisibilité des missions et la plus-value pour les professionnels qu'il conviendrait de renforcer, des difficultés d'orientation vers les CMP figurant dans le bilan d'activité de la MDA, susceptibles de provoquer des ruptures entre secteur infanto-juvénile et psychiatrie générale.

En complément, le diagnostic mentionne la réorganisation de la filière adolescente du centre hospitalier spécialisé de Sevrey avec le renforcement du partenariat avec le centre hospitalier William Morey sur les prises en charge spécifiques (troubles des conduites alimentaires, centre diagnostic autisme, Hôpital de Jour Nuances) et sur les hospitalisations, ainsi que la mise en place du Centre Winnicott regroupant CMP et hôpitaux de jour de psychiatrie infanto-juvénile. Enfin, des psychologues interviennent également dans les missions locales (jeunes de 16 à 25 ans).

La MDA est mentionnée dans le premier volet du PTSM intitulé « renforcer et adapter l'offre de soins aux besoins du territoire », décliné dans son axe 1 « favoriser la construction d'une offre départementale de psychiatrie mobilisant les expertises et compétences de chacun

⁷ Par ailleurs, le contrat territorial de santé mentale (CTSM) 2019-2024 s'articule autour de cinq volets : renforcer et adapter l'offre de soins aux besoins du territoire, améliorer l'accès à l'offre existante, favoriser la construction de réponses coordonnées et inclusives, renforcer la promotion de la santé mentale, développer les connaissances et renforcer la coordination de l'ensemble des acteurs en matière de santé mentale. Parmi les actions mises en œuvre figurent la création du pôle départemental de pédopsychiatrie rattaché au CHS de Sevrey au 1^{er} janvier 2020 et la création d'une plateforme de coordination et d'orientation rattachée aux PEP 71.

des établissements concernés », puis dans l'action 1 « structurer une offre départementale de pédopsychiatrie⁸ ».

La chambre observe ainsi que la MDA est clairement identifiée dans le PTSM, comme un des leviers permettant de renforcer la coordination des acteurs autour des parcours enfants-adolescents, et que l'objectif d'améliorer sa couverture départementale a fait l'objet d'une mise en œuvre effective.

1.3.3 Les contrats locaux de santé

Au terme de l'article L. 1434-10 alinéa 4 du code de la santé publique, la mise en œuvre du PRS peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'ARS, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social.

Ces contrats ont vocation à s'inscrire dans le PTSM, notamment en ce qui concerne les thématiques de prévention, repérage, orientation et le soutien à l'offre de soins de proximité. Cinq CLS ont été mis en œuvre dans le département :

- CLS du PETR du Pays Charolais-Brionnais 2020-2025 ;
- CLS de la communauté urbaine Creusot-Montceau (CUCM) 2020-2025 ;
- CLS du Mâconnais Sud Bourgogne 2020-2025 ;
- CLS de la Bresse Bourguignonne 2019-2024 ;
- CLS Grand Autunois Morvan 2023-2027.

Il est peu fait référence à la MDA dans ces documents alors que les animateurs de ces CLS ont participé à certains comités de pilotage spécifiques de la MDA (organisation des 10 ans).

La chambre observe que la MDA ne porte aucune action spécifique dans les contrats locaux de santé. En revanche, elle a indiqué participer, sur tous les territoires, aux instances partenariales et aux travaux initiés dans le cadre des CLS, sur le champ de la prévention et de la santé mentale des jeunes. Elle est aussi mentionnée en tant que partenaire de France Addictions et de la Mutualité française de Bourgogne-Franche-Comté qui pilotent des actions de prévention des conduites à risque chez les adolescents et les jeunes adultes. En outre, elle a indiqué participer aux conseils locaux de santé mentale du territoire et contribue notamment à la mise en œuvre des semaines d'information de la santé mentale dans le département.

⁸ Quatre objectifs transversaux sous-tendent le PTSM 2019-2024 : renforcer la démographie médicale soignante sur le territoire, développer la formation continue en santé mentale, favoriser le décloisonnement entre les acteurs sanitaires, ambulatoires, sociaux et médico-sociaux, soutenir les démarches visant à aller-vers les personnes accompagnées. Cinq volets ont été définis pour le PTSM : renforcer et adapter l'offre de soins aux besoins du territoire, améliorer l'accès à l'offre existante, favoriser la construction de réponses coordonnées et inclusives, renforcer la promotion de la santé mentale et développer les connaissances, et renforcer la coordination de l'ensemble des acteurs en matière de santé mentale.

2 LES ACTIVITÉS

2.1 Des modalités d'accueil et d'entretien globalement adaptées

L'une des spécificités de la MDA de Saône-et-Loire est de disposer de deux sites principaux, à Mâcon et Chalon-sur-Saône. Leurs locaux, respectivement mis à disposition par le conseil départemental et la commune de Chalon-sur-Saône, constituent un cadre agréable et propice à l'accueil des publics, malgré un cadre contraint. Les bureaux des professionnels sont attitrés à Mâcon et partagés à Chalon-sur-Saône, avec du mobilier adapté pour les échanges.

La MDA a mis en œuvre une politique de déploiement territorial à compter de 2018, avec l'installation de trois premières permanences fixes en 2020 (Montceau-les-Mines, Le Creusot et Paray-le-Monial) et d'une quatrième à Louhans au printemps 2021. Les professionnels sur ces sites interviennent également dans 11 autres lieux afin de favoriser l'aller-vers, par le biais de temps de rencontre collectifs ouverts ou de temps d'accueil conventionnés dans des établissements scolaires volontaires ainsi que des présences fixes dans des centres sociaux ou points information jeunesse. Une cinquième permanence a été installée en 2024 à Autun.

Néanmoins, aucun site n'est ouvert toute la semaine : les deux principaux sites d'accueil, Mâcon et Chalon-sur-Saône, sont ouverts trois jours par semaine, les permanences un à deux jours par semaine et les interventions sur d'autres sites sont généralement d'une journée par mois. En termes d'amplitude horaire, les sites sont ouverts entre le lundi et le vendredi de 8h30 à 18h/18h30, avec accueil des jeunes et parents principalement l'après-midi.

Photo n° 1 : Les principaux espaces d'accueil et de consultation de la MDA

Site de Mâcon



Site de Chalon-sur-Saône



Source : MDA de Saône-et-Loire

Les permanences de la MDA sont également accueillies à titre gracieux, malgré des difficultés pour la MDA à trouver des locaux adaptés. En particulier, les horaires d'ouverture des locaux d'accueil ne peuvent pas toujours être spécifiquement adaptés aux besoins des adolescents (plages de fin d'après-midi restreintes). En outre, les critères de confidentialité et de convivialité des locaux sont également difficiles à respecter en cas de bureaux partagés.

Si la MDA privilégie les entretiens sur rendez-vous depuis la crise sanitaire, compte tenu de son organisation et de ses ressources, elle a indiqué que, dans les faits, la venue d'un jeune ou d'un parent est toujours prise en charge, au moins par le recueil de la demande et la programmation d'un rendez-vous ultérieur.

La plupart des entretiens sont effectués physiquement mais les échanges téléphoniques, par mail et, depuis la crise sanitaire, en visioconférence ont tendance à se développer. Les sites de Chalon-sur-Saône et Mâcon disposent chacun d'un numéro de téléphone distinct et les demandes de rendez-vous pour les permanences sont adressées au numéro de Chalon-sur-Saône. La prise de rendez-vous et le premier accueil sont assurés prioritairement par l'assistante de direction et l'agent d'accueil sur Chalon-sur-Saône et, selon leurs disponibilités, directement par les accueillants. Les professionnels disposent d'un agenda numérique partagé. Le choix du professionnel référent est principalement lié aux disponibilités. Ils se présentent par ailleurs en tant qu'accueillants, afin de réduire l'incidence des représentations associées à leurs métiers.

La pluridisciplinarité de l'accompagnement est favorisée par la présence dans les effectifs de la MDA de psychologues, éducateurs spécialisés, infirmiers ou encore assistants sociaux. Alors qu'en début de période, des entretiens en binômes étaient proposés systématiquement en première intention sur le site de Chalon-sur-Saône, ils sont depuis 2022 réalisés par un seul professionnel, avec une possibilité d'accueil en binôme en deuxième intention si la situation le requiert. Cette évolution répond à l'objectif d'harmoniser les pratiques entre les lieux et de rationaliser les moyens au regard de l'activité. Les entretiens en binôme en deuxième intention ont néanmoins été plus difficiles à organiser sur le site de Mâcon qu'à Chalon-sur-Saône, compte tenu de la vacance de certains postes sur la période.

Sur les deux sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône, une réunion clinique hebdomadaire est organisée chaque semaine pour permettre aux professionnels d'évoquer les situations, ce qui contribue au maintien d'une approche pluridisciplinaire. Néanmoins, l'absence d'un temps médical à Mâcon et sur les permanences territoriales prive du regard médical les situations qui le requièrent.

Les équipes peuvent être amenées à solliciter des partenaires extérieurs sur des temps de synthèse clinique, quand une situation « complexe » nécessite d'initier un temps de concertation entre les acteurs déjà en présence et ceux qui paraissent pouvoir utilement être interpellés pour les suites à proposer. A titre d'exemple, des réunions de synthèse ont pu, d'après l'administratrice, être élargies à l'assistant social (scolaire ou départemental) qui suit la famille ou à l'éducateur qui suit le jeune dans son établissement ou service médico-social.

Les permanences ne sont par ailleurs pas concernées par l'organisation des entretiens en binôme. Elles ne disposent chacune que d'une professionnelle, ce qui limite les possibilités d'accueil pluridisciplinaire. A ce titre, le développement, localement, d'un réseau de partenaires constitue un enjeu pour chacune d'entre elles afin de bénéficier de ressources complémentaires. Un temps d'échange hebdomadaire est également prévu entre les différents professionnels des permanences et la coordinatrice. Si cette dernière ne reçoit que très rarement en entretien, elle fait office de personne ressources.

La coordinatrice anime trois réunions hebdomadaires de fonctionnement distinctes sur le site de Chalon-sur-Saône, de Mâcon et pour l'équipe des permanences. L'ensemble de l'équipe est également réunie une fois tous les deux mois pour échanger sur les projets transversaux, le fonctionnement global et un temps d'analyse des pratiques professionnelles.

La chambre estime que les conditions d'accueil, en termes de locaux et d'organisation, sont conformes au cahier des charges malgré des moyens contraints.

2.2 Un dispositif en adaptation, en dépit de moyens limités, face à l'évolution de la demande sur le territoire

2.2.1 Des modalités perfectibles de suivi de l'activité

La MDA de Saône-et-Loire ne disposant pas de logiciel métier, le suivi de l'activité, annuel, se fait, depuis son ouverture, au moyen de tableurs Excel annuels renseignés au mois, par chacun des accueillants. Cet outil a progressivement été ajusté, notamment en 2015, pour consolider la liste des indicateurs de suivi, simplifier son utilisation et harmoniser les modalités de saisie entre les différents professionnels. A cette fin, la MDA a élaboré une fiche de procédure, régulièrement mise à jour depuis. La confidentialité des données est assurée par un mot de passe. En outre, les rapports d'activité s'appuient sur les données de ces fichiers.

Les informations sont recueillies par situation (jeunes et/ou parents) à des fins de suivi statistique uniquement. Elles peuvent porter sur le site d'accueil, le nom de l'accueillant référent, le statut de la prise en charge (nouveau, en cours, revenu), l'initiative de la demande, le nom de la personne accueillie, le sexe, l'âge, la date de rendez-vous, les modalités d'échange, la commune, les éventuels accompagnants ainsi que les thématiques évoquées.

Ces modalités de suivi comportent des fragilités dont la structure est consciente. A titre d'exemple, la structure ne dispose plus du fichier sur l'année 2019, suite à un problème informatique. Afin d'éviter les erreurs de synchronisation ou les écrasements de données, chaque accueillant, référent de ses suivis, dispose depuis 2021 d'un support individuel à renseigner au fil de l'eau, avec une mise à jour annuelle sur la base commune.

La MDA a récemment souscrit à une solution métier qu'elle espère pouvoir mettre en œuvre courant 2024 afin d'améliorer sa capacité de suivi d'activité. Cette application est également utilisée par d'autres maisons des adolescents, constituées en groupe de travail national afin de proposer des améliorations, notamment sur la fiabilité des remontées statistiques.

Par ailleurs, hormis des démarches ponctuelles et portant sur des échantillons limités, la MDA n'a pas mis en place d'outils de recueil de la satisfaction de ses publics⁹.

⁹ La principale source de données disponibles est l'évaluation régionale du dispositif menée par l'ARS, avec 59 réponses de partenaires concernant la MDA et des réponses plutôt favorables. Par exemple, à la question « la MDA répond-elle aux besoins des publics cibles sur le territoire en termes d'évaluation et première réponse aux besoins en matière de santé mentale ? », les réponses étaient « oui, tout à fait » à 24 %, « oui, plutôt » à 56 %, « non, pas vraiment » à 2 %, « non, pas du tout » à 1 % et « je ne sais pas » à 17 %.

2.2.2 Une demande soutenue d'accompagnement individuel par les adolescents et leurs parents

Le nombre de jeunes accueillis au cours de la période est relativement stable, malgré la suppression des entretiens en binôme en première intention (cf. 2.1) et un renfort des équipes (cf. 3.2). Il s'est élevé à 590 par an en moyenne¹⁰, avec une chute importante en 2020 et un rebond en 2021, suite à la crise sanitaire. A l'inverse, le nombre de parents vus seuls a significativement augmenté dans le contexte de la crise sanitaire. Les personnes vues une seule fois au cours de l'année représentent un tiers des situations.

Pour autant, la MDA estime que son activité a tendancielllement augmenté sur la période, jusqu'à 763 jeunes et parents reçus en 2023. Les exercices 2020 et 2022 sont caractérisés respectivement par des fermetures au cours de la crise sanitaire et la mobilisation des professionnels pour l'organisation des dix ans de la structure. Certains postes ont également été vacants sur une partie de la période sous revue.

Tableau n° 1 : Nombre de situations par année (hors actions collectives)

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de jeunes vus au moins une fois dans l'année	570	473	630	562	713
Nombre de parents vus au moins une fois dans l'année	61	91	51	35	50
Nombre de situations (jeunes et parents) au cours de l'année	631	564	681	597	763
<i>dont nombre de jeunes et parents vus une seule fois dans l'année</i>	<i>N.C.</i>	<i>173</i>	<i>256</i>	<i>188</i>	<i>301</i>
Part de jeunes et parents vus pour la première fois au cours de l'année	79%	86%	82%	92%	73%
Part de jeunes et parents déjà venus par le passé	21%	14%	18%	8%	27%

Source : MDA de Saône-et-Loire et rapports d'activité - N.B : Une situation est comptée dès lors qu'un premier contact a été pris donnant lieu à une prise de rendez-vous.

L'ouverture progressive de permanences sur le territoire départemental s'est accompagnée d'une évolution de la part de chaque site dans l'activité de la MDA, bien que les sites de Chalon-sur-Saône et Mâcon restent logiquement les plus fréquentés. Alors que le nombre d'actes (principalement des entretiens physiques) était de 2,3 par situation en 2019 et 2020, il a significativement augmenté en 2021 (3,6 par situation) avant de diminuer

¹⁰ Une partie des jeunes sont accueillis seuls à la MDA. Parmi ceux accompagnés en 2022, l'accompagnant était la mère (68 %), le père (14 %), les deux parents (7 %), un professionnel (6 %), un grand-parent (1 %), un autre membre de la famille (3 %) ou un ami (1 %).

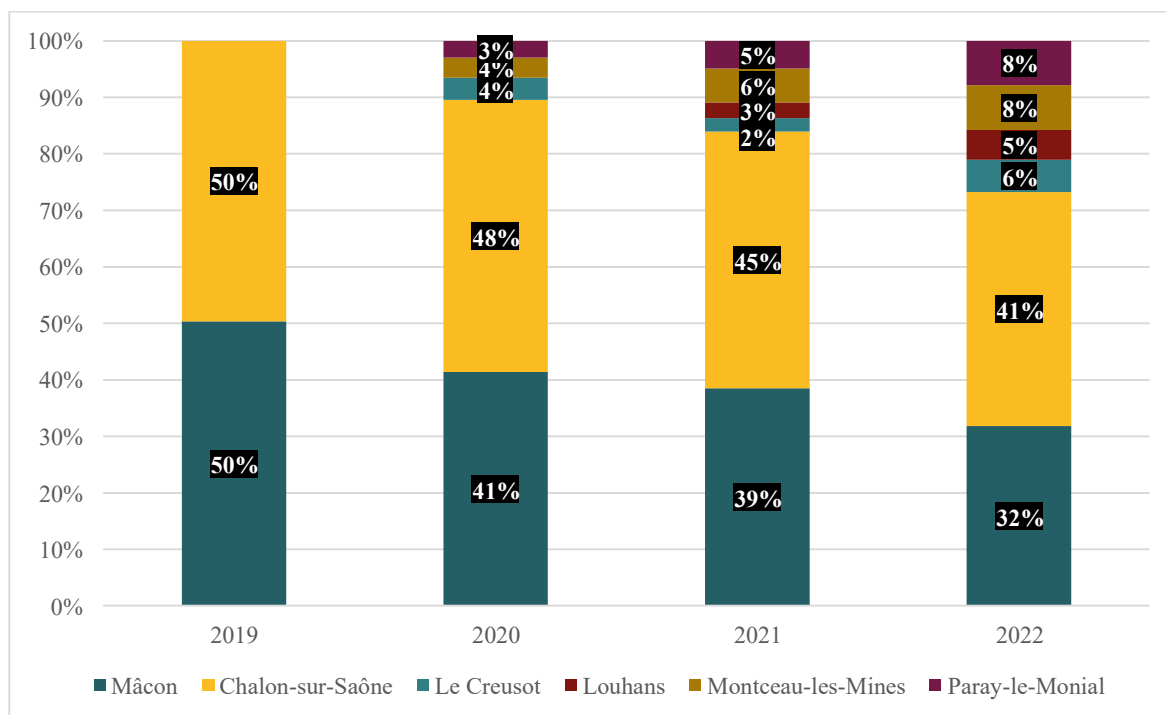
dans une moindre mesure en 2022 (2,7) et de progresser à nouveau en 2023 (3,0). En fin de période, plus d'un quart des actes concernent les permanences.

L'année 2022 a cependant été marquée par des départs et absences dans les effectifs sur les sites de Chalon-sur-Saône et Mâcon. En outre, l'organisation des 10 ans de la MDA¹¹ a mobilisé des temps normalement dédiés à l'accueil sur l'ensemble des sites, notamment les mercredis, seul jour commun travaillé par l'ensemble du personnel.

D'après la MDA, si un ou deux rendez-vous suffisent à écouter, informer, évaluer et, si besoin, orienter un jeune, cinq à six rendez-vous permettent de dénouer un problème, d'apporter des informations et éclairages aux questions adolescentes. Elle considère que les accompagnements courts demeurent la règle, et que la moyenne définie jusqu'ici autour d'un plafond de six entretiens est très majoritairement respectée.

Au-delà, la MDA considère que cela signifie généralement qu'elle a été sollicitée faute de prise en charge plus adaptée ou que l'orientation pressentie (mesure éducative, prise en charge médicale etc.) tarde à pouvoir être mise en place, ce qui nécessite de temporiser en assurant un soutien et une veille. Au sein des permanences, la MDA estime que les professionnels sont davantage encore confrontés à des situations relevant du soin, et dépourvues de prise en charge adaptées, s'agissant de territoires particulièrement appauvris en ressources médicales et pédopsychiatriques.

Graphique n° 1 : Actes relatifs à l'accompagnement individuel (hors reports et annulations) par site



Source : CRC, à partir des rapports d'activité

¹¹ Deux événements ont été organisés à cette occasion en mai 2022 à l'espace des arts de Chalon-sur-Saône et au théâtre de Mâcon.

Les tranches d'âge de jeunes fréquentant la MDA ont été relativement stables sur la période : 43 % ont moins de 15 ans, 54 % entre 15 et 21 ans et 3 % entre 22 et 25 ans. A partir des données transmises englobant les jeunes et les parents, les personnes reçues sont principalement de sexe féminin avec une stabilité sur la période (de l'ordre des deux tiers).

Tableau n° 2 : Genre des jeunes et personnes de l'entourage accueillis (hors actions collectives)

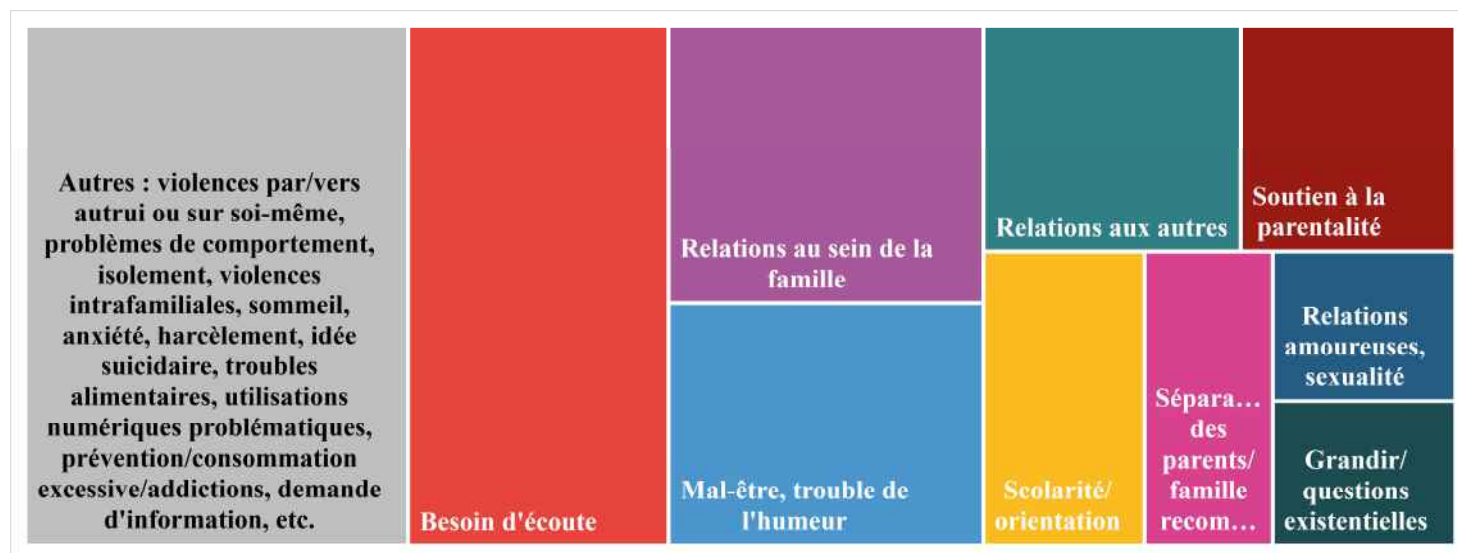
	2019	2020	2021	2022	2023
Hommes	32 %	39 %	33 %	35 %	N.C.
Femmes	68 %	61 %	67 %	65 %	N.C.

Source : MDA de Saône-et-Loire

La MDA ne distingue pas précisément les accompagnements par profil professionnel, dans la mesure où les rendez-vous sont attribués de manière indifférenciée, l'accueil proposé ayant un caractère généraliste. Le critère d'attribution est celui de la disponibilité du professionnel sur les créneaux qui conviennent le mieux et le plus rapidement au jeune.

Sur la période, 77 % des actes ont été effectués par les accueillants (assistant social, éducateur spécialisé etc.), 15 % par la coordinatrice, l'assistante de direction et l'agent d'accueil au titre d'un accueil de premier niveau et une prise de rendez-vous, et 8 % par un médecin ou un psychologue.

Graphique n° 2 : Questionnements évoqués par les jeunes ou parents accueillis (moyenne 2020-2022)



Source : CRC, à partir du rapport d'activité

La MDA recense les questionnements évoqués par les jeunes ou les parents accueillis dans son fichier de suivi, sachant qu'ils sont souvent multiples sur une même situation. Les

principales thématiques sont similaires entre 2020 et 2022¹² : un besoin d'écoute (17,5 % du total des questionnements), les relations au sein de la famille (11,3 %), le mal-être ou un trouble de l'humeur (9,9 %), la relation aux autres (7,5 %), le soutien à la parentalité (6,2 %), la scolarité ou l'orientation (6,1 %), la séparation des parents ou les familles recomposées (4,9 %), les relations amoureuses ou la sexualité (3,5 %) ainsi que le fait de grandir ou autres questions existentielles (3,4 %). Par ailleurs, les nombreuses autres thématiques moins souvent évoquées (< 3 %) se sont développées sur la période (20 % des questionnements en 2020, contre 30 % en 2022). Différentes hypothèses peuvent être émises concernant cette évolution : l'ajout de certaines rubriques dans le fichier de suivi (anxiété, sommeil, questions identitaires, etc.), l'évolution de la manière qu'ont les professionnels de le renseigner mais également une diversification des besoins exprimés par les jeunes et les parents accueillis (troubles alimentaires, harcèlement, violence par autrui etc.).

2.2.3 Des difficultés pour mobiliser adolescents, parents et professionnels sur des actions collectives

En complément des accueils individuels, la MDA propose des temps d'échanges en groupes, pour les jeunes et les parents. Les thématiques et médiations sont diverses : ciné-débats, groupe parents, écriture, arts créatifs, jeux de société, sérigraphie, vidéo, jeu vidéo etc. La MDA recense la majorité de ces actions dans ses rapports d'activité annuels via des focus sur les actions les plus marquantes, nouvelles ou de plus grande ampleur. A titre d'exemple, la MDA a financé en 2023 l'élaboration d'un *escape game* pour sensibiliser les jeunes à l'analyse des situations de mal-être.

En revanche, elle a parfois des difficultés pour réunir suffisamment de participants sur les activités proposées. Ainsi, à compter de mai 2023, la MDA a suspendu le groupe de paroles à destination des parents organisé mensuellement à Mâcon.

Certaines actions sont effectuées en lien avec des partenaires, de manière récurrente (ex : accueil mensuel, en lien avec la mission locale, de jeunes en contrat d'engagement jeune pour leur présenter le fonctionnement de la MDA sur l'ensemble des sites, sauf Chalon-sur-Saône) ou ponctuelle (ex : interventions en 2023/2024 auprès de certaines classes, notamment de QPV, pour animer des échanges sur le harcèlement scolaire à l'issue d'une pièce de théâtre sur ce thème).

Si la MDA n'effectue pas de suivi statistique du nombre d'actions collectives à destination des jeunes, professionnels et parents, elle estime qu'entre 300 et 400 jeunes ou parents ont participé à ces ateliers en 2022. Le déploiement du logiciel métier permettra un suivi plus systématique de ces données.

Des temps d'échange à destination des professionnels sont organisés selon des modalités distinctes par zone du département. A titre d'exemple, le projet AdoAddict, porté avec l'association Addictions France depuis octobre 2020, vise à fédérer des acteurs de la jeunesse autour de thématiques concernant l'accompagnement de ces publics (remise en lien et médiation, troubles des conduites alimentaires, identité de genre/identité sexuelle,

¹² Les données 2019 n'ont pas été intégrées formellement ici, mais les thématiques évoquées sont également très proches de celles constatées entre 2020 et 2022.

consentement). Ces échanges se déroulent à Montceau-les-Mines, par groupe d'environ 15 professionnels quatre fois par an. En septembre 2022, deux rencontres du même type ont été organisées à Paray-le-Monial.

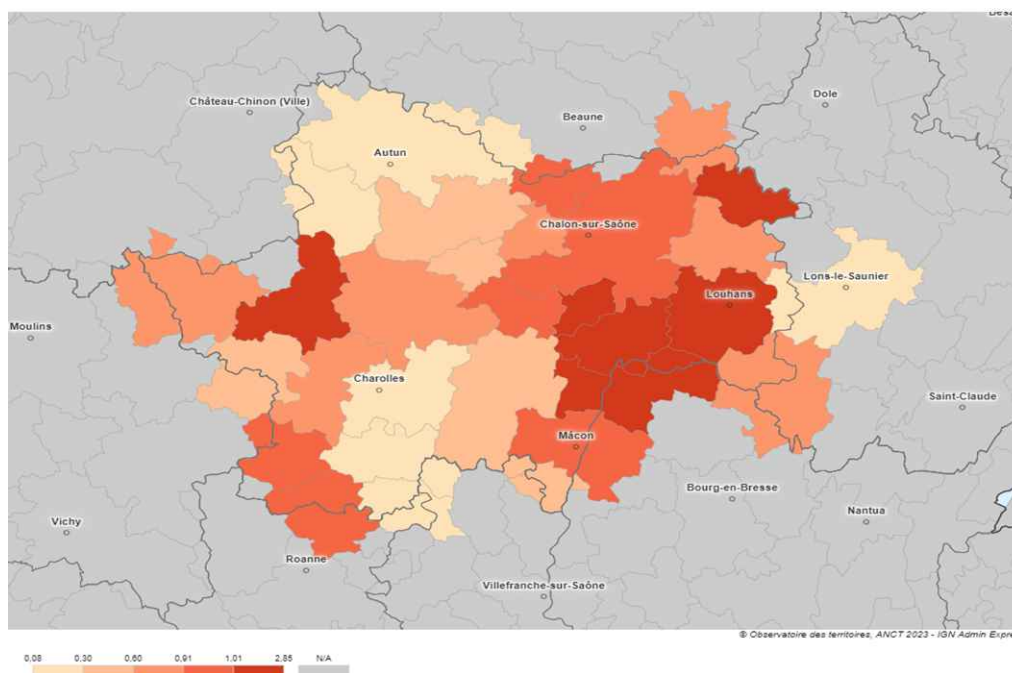
2.2.4 Un dispositif largement déployé malgré des conditions d'ouverture limitées

Aux termes du cahier des charges, les MDA doivent être localisées de façon à être aisément accessibles pour les populations adolescentes, à proximité des transports en commun et des établissements d'enseignement.

Alors qu'en 2019 la MDA était centrée sur l'axe Chalon-sur-Saône/Mâcon, sa stratégie de déploiement territorial permet désormais une large couverture sur le département de Saône-et-Loire, grâce aux permanences d'Autun, Louhans, Paray-le-Monial, Le Creusot et Montceau-Les-Mines ainsi qu'à des permanences avancées sur Bourbon-Lancy, Gueugnon, Marcigny, Digoin, Pierre-de-Bresse. Néanmoins, la MDA souhaiterait encore étendre son activité à d'autres secteurs où elle reste encore peu présente (Cuisery, Chauffailles, La Clayette, Tournus, etc.).

En 2023, 0,75 % des jeunes âgés de 11 à 25 ans en Saône-et-Loire ont été reçus en entretien individuel sur l'un des sites de la MDA. Les principales communes de résidence sont Chalon-sur-Saône (15 % des jeunes reçus), Mâcon (9 %), Le Creusot (4 %) et Montceau-les-Mines (4 %). Près de 11 % des jeunes reçus habitent dans un autre département, notamment dans l'Ain (7 %), dont les jeunes constituent une part importante de la fréquentation sur le site de Mâcon.

Part des jeunes de 11 à 25 ans reçus en entretien individuel à la MDA par bassin de vie de Saône-et-Loire en 2023 (en %)



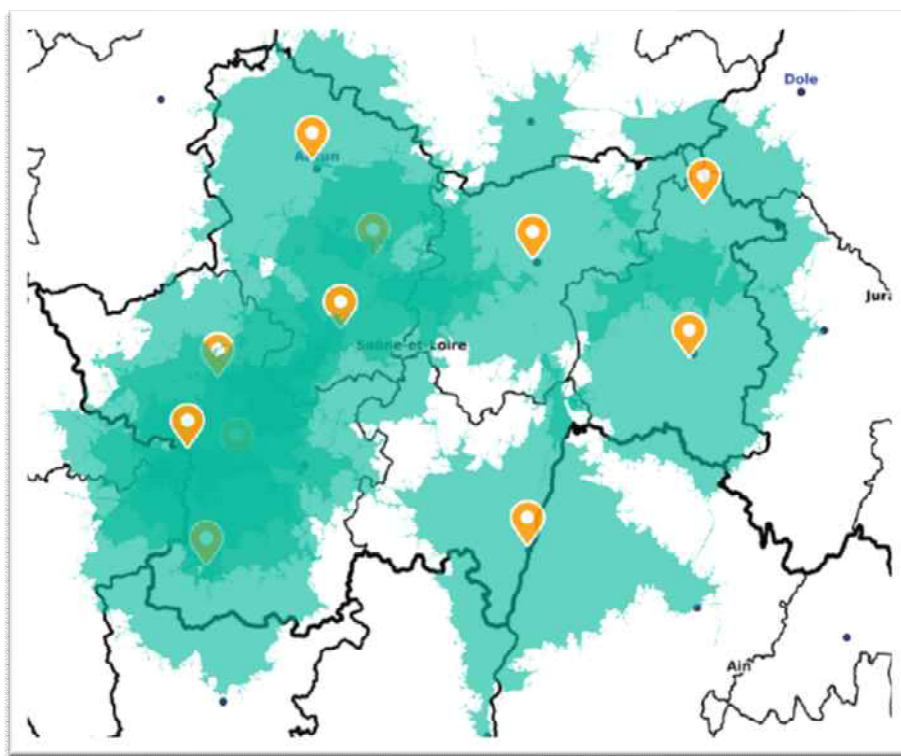
Source : CRC, à partir des données de fréquentation de la MDA, de l'Insee (population au 1^{er} janvier 2023, RP2020) et de l'observatoire des territoires – N.B : concernant les bassins de vie à cheval entre plusieurs départements, seuls les jeunes situés en Saône-et-Loire ont été comptabilisés.

Aucun site de la MDA n'étant ouvert plus de trois jours par semaine, la plupart des professionnels de la MDA exercent à temps partiel. En plus de limiter les plages d'accueil des publics, cette situation complexifie le travail partenarial des professionnels qui ne peuvent pas toujours participer aux réunions avec des acteurs extérieurs. La MDA souhaiterait donc pouvoir ouvrir les sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône du lundi au vendredi.

Si les délais d'obtention d'un premier rendez-vous sont très réactifs sur le site de Mâcon (respectivement cinq jours ouvrés en janvier 2024 d'après la MDA), les temps d'attente sur le site de Chalon-sur-Saône (15 jours ouvrés) et dans les permanences fixes ou avancées sont néanmoins plus longs (entre un et six mois)¹³. La MDA estime ainsi que les besoins sont supérieurs à l'offre proposée sur l'ensemble du département.

S'agissant de l'implantation de ces deux sites, bien que le site de Chalon-sur-Saône reste accessible en transports en commun et à proximité d'établissements scolaires, il n'est plus implanté en centre-ville depuis près d'une décennie. En revanche, le site de Mâcon est relativement proche du centre-ville. Néanmoins, la MDA souhaiterait également modifier la signalétique extérieure afin de faciliter la visibilité de ses locaux pour les publics concernés.

Carte n° 2 : Zones accessibles en 30 min de trajet en voiture à partir des lieux d'implantation de la MDA (siège, antenne, permanences et permanences avancées)



Source : CRC, à partir de géoportail (IGN 2023)

Commentaire : seule une permanence par commune a été retenue.

¹³ D'après l'enquête nationale de l'ANMDA, le délai d'obtention d'un rendez-vous en 2022 était, selon les MDA, inférieur à deux semaines (49 %), de 2 à 4 semaines (46 %), de 5 à 7 semaines (4 %) et supérieur à 8 semaines (1 %).

De nombreuses ressources sont mises à disposition des publics et des partenaires sur les différents sites, ce qui contribue à l'information sur les problématiques adolescentes et sur les activités de la MDA. Sa présence sur les réseaux est limitée à un site internet, mais des élargissements à d'autres supports sont à l'étude.

La réintroduction de plages sans rendez-vous pourrait également contribuer à l'adaptation des modalités d'accueil aux adolescents. A ce titre, la MDA envisage de réintroduire des plages d'accueil sans rendez-vous sur les sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône, pour répondre à la spontanéité des demandes des jeunes. Elle estime néanmoins que cela implique de revoir l'organisation préexistante jugée non efficiente, qui prenait trop de temps sur les plages de rendez-vous et sur des horaires pas toujours suffisamment adaptés. Par ailleurs, si les permanences territoriales aménagent des créneaux réservés pour des accès facilités, la MDA considère qu'en l'état, leurs moyens sont insuffisants pour proposer des modalités d'accueil sans rendez-vous.

2.3 Une inscription des jeunes dans un parcours de soin contrainte par un réseau de partenaires sous tension

L'état de l'offre à destination des adolescents est variable selon les sites de la MDA. Les liens avec les autres organismes de prise en charge (services hospitaliers, CMPP, missions locales, etc.) diffèrent donc d'un territoire à l'autre. A titre d'exemple, la présence d'un pédiatre sur le site de Chalon-sur-Saône facilite les liens avec les services hospitaliers alors qu'ils sont plus limités à Mâcon.

En outre, les professionnels de la MDA ont des liens variables avec les services des collectivités territoriales à destination des jeunes, avec des actions coconstruites plus ou moins fréquemment (ex : collaboration avec le service santé prévention du Grand Chalon sur un programme en matière de harcèlement scolaire). La MDA estime par ailleurs nécessaire de préciser et formaliser certaines articulations qui peuvent répondre à des pratiques différentes d'un territoire à l'autre, par exemple avec les services sociaux du conseil départemental, en particulier pour faciliter l'orientation des publics vers les services spécifiques de soutien à la parentalité, ce qui fait l'objet d'une fiche action du projet de service.

Pour autant, des liens ont été tissés avec une diversité d'acteurs sur l'ensemble des sites, pour des relais en matière d'accompagnement des jeunes mais également pour la coanimation d'actions collectives. En particulier, les liens avec l'éducation nationale sont une constante sur l'ensemble des sites de la MDA.

2.3.1 Des jeunes principalement adressés par l'Education nationale ou venant de leur propre initiative

Certains jeunes ou parents accueillis font part aux professionnels de la manière dont ils ont connu la MDA. L'éducation nationale constitue la source très largement majoritaire d'orientation vers les différents sites de la MDA. Les professionnels des permanences

interviennent d'ailleurs au sein d'établissements scolaires¹⁴, généralement sur la base de rendez-vous pris par l'infirmier scolaire ou le conseiller principal d'éducation.

Plus globalement, la MDA estime que les partenaires qui connaissent le mieux le dispositif¹⁵ sont plus susceptibles de lui adresser des publics (ex : missions locales, maisons départementales des solidarités, programmes de réussite éducative, dispositifs relais, maisons des parents, etc.).

Bien qu'elles aient diminué en 2022, les orientations par des centres hospitaliers, les urgences psychiatriques ou un centre médico-psychologique sont également conséquentes. Cette situation de retour, voire d'orientation en première intention, vers la MDA est plus fréquente dans les secteurs où ces services sanitaires sont en difficulté. Elle constitue souvent, selon la MDA, un dysfonctionnement assumé faute de meilleure solution.

En parallèle, la MDA constate globalement que, sur l'ensemble de ses sites, les jeunes et parents s'adressant à la MDA sans orientation par un tiers sont de plus en plus nombreux. Elle estime que ce constat traduit une amélioration de sa visibilité et la satisfaction des publics, revenant ou conseillant le dispositif.

Tableau n° 3 : Orientations effectuées par d'autres professionnels ou structures vers la MDA

	2019	2020	2021	2022
Par un professionnel libéral				
<i>dont médecin généraliste</i>	12	19	16	6
<i>dont psychologue libéral</i>	3	9	8	2
<i>dont médecin psychiatre libéral</i>			1	
Par un centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) ou psycho-associatif	8	9	14	8
Par un centre médico-psychologique (CMP)	6	16	18	7
Par un centre hospitalier ou les urgences	10	19	17	2
Par les Consultations jeunes consommateurs (CJC) / Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)		7	4	3
Par la Mission locale			5	6
Par un travailleur social	13	24	19	15
Par le Planning familial		2		
Par l'Education nationale (Sapad, Cned, etc.)	88	72	132	115
Par la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)			1	1

Source : MDA de Saône-et-Loire

¹⁴ Lycée Léon Blum du Creusot, lycée Henri Parriat à Montceau-les-Mines (coanimation avec Addiction France), collège Jorge Semprun à Gueugnon, collège Ferdinand Sarrien de Bourbon-Lancy, collège Jean Moulin à Marcigny, internat du lycée Camille Claudel à Digoin, collège Pierre Vaux de Pierre-de-Bresse.

¹⁵ Par exemple, suite à une présentation par les équipes de la MDA, des collaborations sur des temps collectifs ou une participation aux actions à destination des professionnels.

2.3.2 Des difficultés d'orientation vers des structures proposant une prise en charge médicale

Les professionnels renseignent également les suggestions d'orientation travaillées avec les jeunes et leurs familles. Ces données traduisent la diversité des besoins des jeunes en matière d'accompagnement et des structures susceptibles de les accompagner sur le plan éducatif, social ou encore sanitaire, dans les sphères familiales, scolaires et professionnelles. Ces données ne sont néanmoins pas mises à jour selon l'effectivité de la prise en charge, également fonction des délais d'attente et des suites données par les familles.

Tableau n° 4 : Orientations effectuées par la MDA vers d'autres professionnels ou structures

	2019	2020	2021	2022
Vers un professionnel libéral				
<i>dont médecin généraliste</i>	5	14	15	7
<i>dont psychologue libéral</i>	5	14	12	5
<i>dont médecin psychiatre libéral</i>	4	5	9	9
Vers un centre médico-psycho-pédagogique		22		2
Vers un centre médico-psychologique (CMP)	12	44	26	13
Vers une hospitalisation ou les urgences psychiatriques	19	12	9	9
Vers les Consultations jeunes consommateurs (CJC) / Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)	5	5	1	1
Vers la Mission locale	6	6	2	2
Vers un travailleur social	5	2		
Vers l'Education nationale (Sapad, Cned, etc.)	17			

Source : MDA de Saône-et-Loire

En particulier, la MDA connaît des difficultés importantes d'orientation vers les centres médico-psychologiques (CMP), notamment dans les secteurs le plus en difficulté. Si la MDA dispose de conventions avec les CMP infanto-juvéniles et les unités d'adolescents du centre hospitalier de Sevrey pour des mises à disposition de personnel, elle ne dispose pas de conditions d'accès facilitées. A ce titre, la MDA a indiqué qu'il est parfois plus aisé d'orienter vers les CMP adultes car les délais sont moins tendus.

L'orientation pour un suivi psychologique vers des professionnels libéraux ou le CMPP est fréquente. D'après la MDA, très peu de psychologues sont conventionnés dans le cadre du dispositif Mon soutien psy, qui ne constitue pas un relais envisageable en pratique.

Dans certains cas critiques, elle a pu être amenée à faire hospitaliser en urgence certains jeunes, directement à l'issue d'un entretien individuel.

Chaque année, elle est également amenée à transmettre des situations préoccupantes à la cellule départementale de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et au procureur de la République. En 2022, ces signalements étaient respectivement de 10 et de 5.

3 LES MOYENS

Tableau n° 5 : Compte de résultat synthétique de la MDA

	2019	2020	2021	2022	2023
PRODUITS D'EXPLOITATION	467 997 €	494 168 €	492 648 €	514 286 €	579 094 €
Subventions de fonctionnement	461 178 €	489 963 €	436 500 €	513 838 €	576 736 €
Produits de gestion	378 €	605 €	7 €	10 €	3 €
Reprises sur amortissements et provisions	6 442 €	3 600 €	56 141 €	438 €	2 355 €
CHARGES D'EXPLOITATION	416 443 €	407 578 €	435 275 €	561 626 €	533 084 €
Achats et charges externes	231 214 €	213 745 €	261 176 €	287 119 €	273 618 €
Impôts et taxes	1 262 €	1 873 €	2 653 €	2 993 €	3 220 €
Salaires, traitements, charges sociales	110 895 €	142 203 €	151 448 €	210 895 €	233 438 €
Amortissements	21 403 €	21 252 €	19 986 €	17 028 €	10 527 €
Dotations fonds dédiés	51 598 €	28 500 €		43 585 €	12 275 €
Autres charges d'exploitation	71 €	5 €	12 €	6 €	6 €
RESULTAT D'EXPLOITATION	51 554 €	86 590 €	57 373 €	- 47 340 €	46 010 €
Produits financiers	764 €	276 €	494 €	517 €	8 823 €
Charges financières					
RESULTAT FINANCIER	765 €	276 €	494 €	517 €	8 823 €
Produits exceptionnels	20 605 €	20 605 €	18 642 €	15 485 €	10 872 €
Charges exceptionnelles					
RESULTAT EXCEPTIONNEL	20 605 €	20 605 €	18 642 €	15 485 €	10 872 €
RESULTAT	72 923 €	107 471 €	76 509 €	- 31 338 €	65 705 €

Source : MDA de Saône-et-Loire

3.1 Des moyens matériels caractérisés par des apports complémentaires de l'ARS et du département

Avec un montant de 514 276 € en 2022 et 579 094 € en 2023, le niveau de financement de la MDA de Saône-et-Loire est proche de la moyenne des financements attribués par MDA au niveau national¹⁶.

¹⁶ D'après l'enquête ANMDA réalisée en 2022, le montant moyen du financement total dont dispose une MDA est de 498 000 €.

Le coût moyen d'un accueil individuel à la MDA peut ainsi être estimé en 2023 à un maximum de 748 € par jeune¹⁷ ou à 256 € par acte/entretien¹⁸. En effet, cette estimation ne tient pas compte des actions collectives à destination des jeunes ou des parents ainsi que celles à destination des professionnels, qui occupent néanmoins une part bien moindre dans l'activité de la MDA.

Aux termes du cahier des charges de 2016, le financement de base des maisons des adolescents, qui leur permet d'effectuer le cœur de leur mission, est assuré par l'ARS et par le conseil départemental. D'autres collectivités territoriales peuvent contribuer au fonctionnement de manière complémentaire (conseil régional, communes et leurs groupements, etc.).

Tableau n° 6 : Répartition des ressources de la MDA 71 par financeurs

<i>Origine des produits</i>	2019	2020	2021	2022	2023
ARS	52,5 %	51,7 %	46 %	43 %	52 %
Conseil départemental	44 %	45 %	50,4 %	47,5 %	44 %
CAF (au titre du PAEJ)			2,6 %	2,5 %	2 %
DDCS	2,5 %	2,3 %			
CHS Sevrey	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
CMPP (PEP71)					1 %
Fondation Hôpitaux de Paris-hôpitaux de France			6 %		
<i>Total</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Source : MDA de Saône-et-Loire

3.1.1 Une structure financée principalement par l'ARS

L'ARS est le principal financeur de la MDA, de l'ordre de 52 % des financements en 2023. Sur la période, la subvention allouée au titre du FIR a progressé de 20,5 % (de 240 098 € en 2019 à 289 392 € en 2023).

Pour ce faire, une convention annuelle est conclue avec la MDA, fixant le montant de la subvention, destiné à financer une partie des dépenses de personnel et des frais de déplacement et de fonctionnement de la structure, mais également, depuis 2020, le développement territorial de la MDA via le financement de professionnels supplémentaires recrutés pour déployer des permanences territoriales. Un mi-temps supplémentaire

¹⁷ Ce chiffre a été obtenu en rapportant le nombre de jeunes reçus en entretien individuel à la MDA aux charges d'exploitation en 2023. En comptabilisant également le nombre de parents reçus en entretien individuel sans la présence du jeune, le coût moyen d'un accueil s'élève à 699 €.

¹⁸ 2 260 actes en 2023.

d'accueillant a également été financé à compter de septembre 2022 au titre de la mesure 14 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie¹⁹.

Un acompte correspondant à 80 % du montant notifié est versé au cours du premier trimestre puis le solde est versé après le 30 juin, au vu de l'analyse du bilan financier de l'année N- 1. Un avenant indiquant le montant et les modalités de versement du solde et un nouvel arrêté sont alors adressés à la MDA.

Si la subvention versée par l'ARS au titre du FIR est non-pérenne, les financements sont reconduits et relativement stables d'une année sur l'autre. Le montant versé constitue un socle puis fait l'objet d'un éventuel ajustement.

L'indicateur de financement retenu par l'ARS est celui du nombre de jeunes par territoire. D'après l'évaluation régionale du dispositif MDA réalisée par l'ARS en 2023, l'ARS a investi dans les MDA à hauteur de 4,2 € par jeune en région Bourgogne-Franche-Comté en 2022. Ce montant s'élève à 2,9 € par jeune du territoire couvert pour la MDA de Saône-et-Loire, soit l'un des montants les plus faibles de la région.

3.1.2 Une contribution importante du département sous forme de financement et de mises à disposition de moyens matériels

Le département de Saône-et-Loire contribue également au financement de la MDA, de l'ordre de 44 % des financements en 2023. Sur la période, la subvention de fonctionnement allouée a progressé de 22,5 % (de 200 000 € en 2019 à 245 000 € en 2023).

Pour ce faire, une convention annuelle est conclue avec la MDA. Un acompte de 90 % du montant de la subvention est versé à la signature et le solde après réception et examen des documents comptables relatifs à l'exercice au cours duquel la subvention a été notifiée accompagnés du compte-rendu détaillé des actions réalisées. Chaque année, le département fixe les objectifs associés à l'attribution de la subvention.

Au titre de l'année 2023, le département a attribué 245 000 € à la MDA. Ce montant complète les excédents antérieurs à hauteur de 49 069 €, qui n'ont pas fait l'objet de reprise. La participation du département au titre de 2023 s'établit donc à 294 069 €.

Les objectifs associés en 2023 sont : poursuivre le renforcement des permanences d'accueil sur le charolais-Brionnais et la Bresse-Louhannaise, poursuivre le maillage territorial en développant l'équipe mobile pluridisciplinaire sur l'Autunois, maintenir le niveau d'activité sur l'ensemble des sites, poursuivre la montée en compétences et la veille des professionnels, participer à l'organisation des 12^{èmes} journées nationales des MDA.

L'investissement important du conseil départemental permet de déployer l'aller-vers dans un département très étendu.

En complément des financements accordés, le département met à disposition à titre gratuit les locaux de Mâcon (convention de mise à disposition, valeur estimée à 39 116 €). Le

¹⁹ La mesure 14 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie des 27 et 28 septembre 2021 concerne le renforcement et l'extension du réseau des maison des adolescents et s'accompagne de moyens complémentaires.

département assure également l'entretien et les petites réparations des locaux. Par ailleurs, un véhicule de service est affecté à l'agent de direction.

Les frais relatifs au chauffage, l'électricité, l'eau et l'entretien des locaux de Mâcon et Chalon-sur-Saône sont pris en charge par le conseil départemental sur la base d'états semestriels détaillés (en moyenne 7 677 € par an).

3.1.3 D'autres apports plus limités

Comme le prévoit également le cahier des charges de 2016, des financements additionnels, permettant de développer des actions, ont été apportés par d'autres partenaires.

L'octroi en 2021 d'une subvention exceptionnelle d'un montant de 26 500 € consentie par la Fondation des Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France pour soutenir l'action des maisons des adolescents pendant la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid 19 a permis au groupement de faire l'acquisition d'un logiciel métier susceptible d'améliorer son suivi d'activité.

Jusqu'en 2019, la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) a attribué une subvention annuelle à la MDA d'un montant de 11 500 €. Afin de pérenniser cette ressource, la MDA a sollicité et obtenu une labellisation PAEJ en 2020. Depuis 2021, le suivi et le financement des PAEJ ont été transférés à la CAF, avec une instruction et un suivi des projets pilotés au niveau des départements. En 2021 et 2022, sont éligibles au financement par les CAF les structures qui bénéficiaient d'une convention de financement avec la DDCS en 2020. La chambre observe que la subvention a été maintenue sur l'ensemble de la période, sans évolution particulière de l'activité, ni rapport d'activité spécifique, compte tenu des recoupements entre les cahiers des charges MDA et PAEJ.

En tant que membre fondateur du groupement, le centre hospitalier spécialisé de Sevrey verse une subvention annuelle d'un montant de 5 000 € à la MDA (conventions 2017 - 2019 et 2020 - 2022), dédiée à l'organisation d'actions collectives ou de projets spécifiques.

Enfin, suite à un changement des modalités de comptabilisation, l'association les PEP71 a versé en 2023 une subvention de 6 700 € pour financer le temps de psychologue du CMPP, mis à disposition sur l'ensemble de la période.

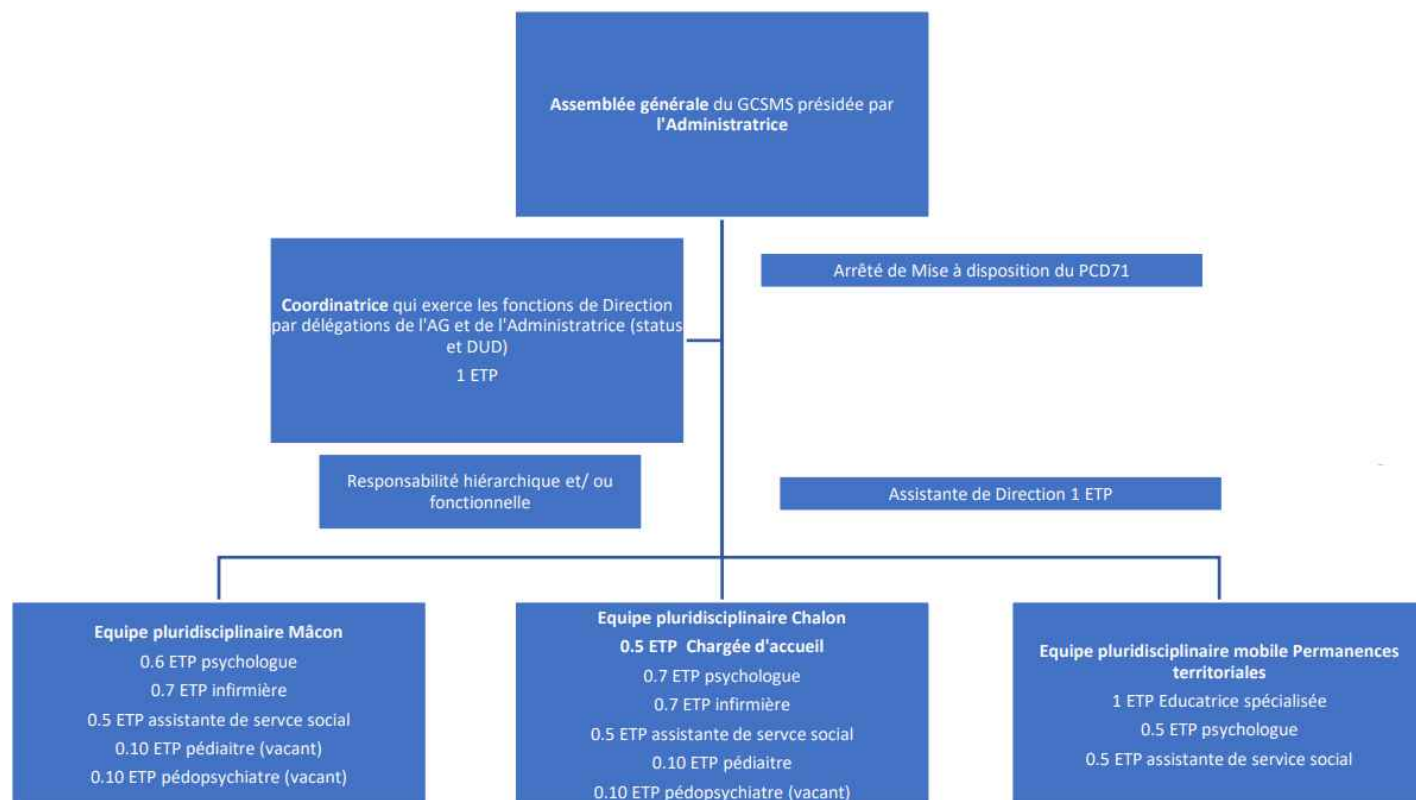
La MDA bénéficie par ailleurs d'apports sous forme de mise à disposition de moyens matériels. Les locaux du site de Chalon-sur-Saône sont ainsi mis à disposition à titre gratuit par la commune (convention d'occupation du domaine public, valeur estimée à 14 700 € par an). Similairement, les locaux des différentes permanences sont mis à disposition à titre gratuit par d'autres collectivités.

3.2 Des effectifs pluridisciplinaires malgré un temps médical restreint

Aux termes du cahier des charges de 2016, la MDA doit intégrer 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. En termes de métiers, doivent être toujours présentes les compétences suivantes : coordinateur, médecin

pédopsychiatre/psychiatre, pédiatre/médecin/généraliste, psychologue, infirmier, travailleur social, secrétariat. A ce titre, dans son évaluation du dispositif des MDA de 2013, l'inspection générale des affaires sociales avait préconisé une base minimale de 1 ETP de médecin, 1 ETP de psychologue, 0,5 ETP d'infirmier, 0,5 ETP d'éducateur spécialisé et 0,5 ETP de secrétariat.

Organigramme n° 1 : Maison des adolescents de Saône-et-Loire



Source : MDA de Saône-et-Loire

A l'origine, la MDA était constituée uniquement de professionnels mis à disposition par d'autres structures afin de renforcer la pluridisciplinarité et les liens avec les partenaires. D'après la MDA, les services partenaires sont néanmoins de plus en plus en difficulté pour assurer ces mises à disposition. En outre, la mise à disposition de professionnels spécifiquement recrutés pour l'activité MDA atténue en pratique le lien entre ces professionnels et leur employeur.

Le groupement est devenu employeur en propre à partir de 2017, tout en continuant, d'après la MDA, de signaler aux partenaires du réseau ses besoins lors d'un recrutement, en vue d'une éventuelle mise à disposition. Une convention de prestation de services a été établie avec l'association les PEP71, membre du groupement, pour la gestion des ressources humaines et la paie²⁰.

²⁰ Cette convention, signée en 2017 pour une durée indéterminée, prévoit que ces prestations sont facturées au groupement à hauteur de 50 € par salarié et par mois.

Tableau n° 7 : Effectifs physiques et en équivalent temps-plein (au 31/12)

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Effectifs physiques	ETP	Effectifs physiques	ETP	Effectifs physiques	ETP	Effectifs physiques	ETP	Effectifs physiques	ETP
Coordinateur	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pédopsychiatre	1	0,1	1	0,1	1	0,1				
Pédiatre	1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1
Médecin généraliste	1	0,033	1	0,033						
Psychologue	3	1,1	4	1,6	3	1,2	4	1,8	4	1,8
Infirmier	2	1,3	2	1,3	1	0,6	2	1,4	2	1,4
Educateur spécialisé			1	0,5	1	0,5	1	1	1	1
Secrétaire/agent administratif			1	0,5	1	0,5	1	0,5	1	0,5
Assistant de direction	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Assistant social	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL GENERAL	11	5,633	14	7,133	11	6	12	7,8	12	7,8

Source : MDA de Saône-et-Loire

Sur la période sous revue, les effectifs de la MDA ont eu tendance à augmenter sur la période en équivalent temps plein, en lien avec l'ouverture de permanences à partir de 2020 et le recrutement de trois professionnels. En outre, un agent d'accueil a été recruté à compter de 2020 sur le site de Chalon-sur-Saône.

Si les effectifs de la MDA sont caractérisés par leur pluridisciplinarité, la chambre constate que la MDA n'est pas parvenue sur la période à disposer du temps médical recommandé.

Avec 7,8 ETP en 2022 et en 2023, elle dispose de moins d'effectifs que la plupart des MDA (moyenne nationale de 8,8 ETP²¹). D'après une évaluation régionale du dispositif commandée par l'ARS, les MDA de Bourgogne-Franche-Comté disposaient en cumulé de 60,7 ETP en 2022, soit 7,6 ETP par MDA²² et un ETP pour 7 786 jeunes âgés de 11 à 25 ans²³. Avec des effectifs dans la moyenne régionale mais représentant un ETP pour 10 674 jeunes âgés de 11 à 25 ans dans le département, la MDA de Saône-et-Loire paraît ainsi relativement peu dotée.

²¹ ANMDA, enquête nationale 2022.

²² La moyenne nationale est de 8,8 ETP par MDA, d'après l'enquête 2022 de l'ANMDA.

²³ Source : Insee, recensement de la population 2020, données en vigueur au 1^{er} janvier 2023.

Seules les trois salariées exerçant leurs fonctions sur les sites de Mâcon et de Chalon-sur-Saône (coordinatrice, assistante de direction et assistante sociale) ont été à temps plein sur l'ensemble de la période. A compter de 2022, la quotité de travail de la salariée en charge des permanences dans le secteur Le Creusot/Montceau-Les-Mines/Paray-le-Monial a également été portée à temps plein, compte tenu de l'augmentation de l'activité dans ce secteur.

Les autres personnels interviennent à temps partiel sur l'un des sites de la MDA. Néanmoins, le groupement étudie la possibilité d'ouvrir sur l'ensemble de la semaine les sites de Mâcon et de Chalon-sur-Saône, ce qui impliquerait soit une augmentation de la quotité de travail des salariés, soit de nouveaux recrutements.

Les personnels mis à disposition par d'autres structures ont représenté un volume stable de 2,9 ETP par an. Ces mises à disposition, qui font l'objet de conventions dédiées, s'imputent sur le budget du groupement et font l'objet d'une refacturation²⁴. Il s'agit principalement de mises à disposition du conseil départemental de Saône-et-Loire (2 ETP correspondant aux postes de coordinatrice et d'assistante sociale).

Les autres mises à disposition sur la période ont concerné les professionnels de santé. Le site de Chalon-sur-Saône a ainsi bénéficié de l'intervention d'une pédiatre à hauteur de 0,1 ETP, mise à disposition par le centre hospitalier William Morey. Le centre hospitalier spécialisé de Sevrey a mis à disposition une infirmière sur le site de Chalon-sur-Saône (0,6 ETP jusqu'au départ en retraite de l'agent en août 2022) puis de Mâcon (0,7 ETP depuis septembre 2020) ainsi qu'un pédopsychiatre jusqu'en août 2021 (0,1 ETP).

D'après les données de l'enquête nationale de l'ANMDA, les MDA disposent en moyenne en 2022 de 1,8 médecins correspondant à 0,5 ETP. Le seul temps médical dont dispose la MDA est celui d'une pédiatre mise à disposition à hauteur de 0,1 ETP sur le site de Chalon-sur-Saône. Elle propose des rendez-vous sur le site de Chalon, sur orientation de l'équipe d'accueil, à des jeunes pour lesquels un avis médical est requis. Compte tenu de son parcours, elle propose régulièrement des consultations autour du poids et de l'hygiène de vie à l'adolescence (sommeil, alimentation, rythme de vie, activité physiques, santé sexuelle, usages numériques, consommations de toxiques ...). En l'absence de pédopsychiatre, elle se trouve saisie également de situations qui questionnent autour de troubles psychiques ou psychopathologiques (troubles de l'humeur, syndromes dépressifs, idées suicidaires, phobies scolaires, etc.).

Les autres postes de médecins sont vacants : 0,1 ETP de pédopsychiatrie à Chalon-sur-Saône (depuis le départ du médecin du CHS de Sevrey²⁵), 0,1 ETP de pédopsychiatrie et 0,1 ETP de pédiatrie à Mâcon (auparavant mis à disposition par le centre hospitalier de Mâcon).

Pour pallier l'absence de temps médical à Mâcon, un médecin généraliste a été salarié par le groupement jusqu'en 2020, à hauteur de 0,033 ETP (1,25 heure par semaine pour participer à la réunion de synthèse clinique et pouvoir rencontrer certains jeunes). En 2018 et 2019, des rencontres trimestrielles informelles avaient également été organisées avec un pédopsychiatre.

²⁴ A l'exception du psychologue du CMPP jusqu'en 2022 (inclus).

²⁵ D'après le rapport d'activité 2022 de la MDA, le CHS de Sevrey ne dispose pas des ressources médicales suffisantes pour envisager le renouvellement d'une mise à disposition.

En outre, une psychologue du CMPP intervient une demi-journée par semaine (0,1 ETP) sur le site de Chalon-sur-Saône (25 jeunes vus en 2022 entre une et onze fois, dont deux réorientations vers le CMPP).

En plus de la fragilité observée sur les sites de Mâcon et Chalon-sur-Saône en matière de ressources médicales, la MDA a indiqué s'interroger depuis 2020 sur la possibilité pour les professionnels des permanences territoriales de solliciter un médecin en tant que de besoin.

Aux termes du projet de service, les temps d'intervention de médecins sont tout d'abord dédiés à une réunion de synthèse clinique avec les professionnels, qui constitue l'un des leviers essentiels du traitement pluridisciplinaire des situations. En outre, la MDA estime que la présence de médecins faciliterait les liens avec les services hospitaliers et de prise en charge pédopsychiatriques, extrêmement contraints du fait de la charge des services. Cette situation, en privant la MDA d'une expertise médicale particulièrement précieuse dans le traitement et l'orientation de situations complexes, pourtant de plus en plus nombreuses, limite le caractère pluridisciplinaire de la prise en charge proposée.

ANNEXES

Annexe n° 1. Glossaire.....	42
Annexe n° 2. Locaux des permanences.....	43

Annexe n° 1. Glossaire

ATIH : agence technique de l'information sur l'hospitalisation
ANMDA : association nationale des maisons des adolescents
ARS : agence régionale de santé
CAF : caisse d'allocations familiales
CH : centre hospitalier
CHS : centre hospitalier spécialisé
CJC : consultations jeunes consommateurs
CLS : contrat local de santé
CLSM : contrat local de santé mentale
CLSPD : conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance
CMP-IJ : centre médico-psychologique de psychiatrie infanto-juvénile
CMPP : centre médico-psycho-pédagogique
CRIP : cellule départementale de recueil des informations préoccupantes
CSAPA : centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DDCS : direction départementale de la cohésion sociale
DUD : document unique de délégation
ESJ : espace santé jeunes
ETP : équivalent temps plein
FIR : fonds d'intervention régional
GCSMS : groupement de coopération sociale et médico-sociale
GIP : groupement d'intérêt public
INSEE : institut national de la statistique et des études économiques
MDA : maison des adolescents
PAEJ : point accueil et écoute jeunes
PETR : pôle d'équilibre territorial et rural
PJJ : protection judiciaire de la jeunesse
PRS : projet régional de santé
PTSM : projet territorial de santé mentale
QPV : quartier prioritaire de la politique de la ville
SDSF : schéma départemental des services aux familles
SRS : schéma régional de santé

Annexe n° 2. Locaux des permanences

<i>Bourbon-Lancy</i>		
<i>Le Creusot</i>		
<i>Gueugnon</i>		

Louhans



Marcigny



Montceau-les-Mines



Paray-le-Monial



Source : MDA de Saône-et-Loire



Chambre régionale des comptes Bourgogne-Franche-Comté
28-30 rue Pasteur – CS 71199 – 21011 DIJON Cedex

bourgognefranchecomte@crtc.ccomptes.fr

Site Internet : <http://www.ccomptes.fr/fr/crc-bourgogne-franche-comte>