



Projet
d'Établissement

2023 - 2027

Hébergement
Thérapeutique

Hébergement Thérapeutique
Maison des Adolescents du Calvados

10, route de Creully Buron
Cairon 14610



Sommaire

Glossaire	page	3
Introduction	page	4
1. Présentation de l'association et du service	page	5
1.1. Présentation d'Acséa	page	6
1.2. Présentation de la Maison des Adolescents du Calvados	page	9
1.3. Présentation de l'Hébergement Thérapeutique	page	10
2. Personnes accompagnées	page	13
2.1. Caractéristiques des personnes accompagnées	page	15
2.2. Droits des bénéficiaires	page	16
3. L'offre d'accompagnement	page	17
3.1. Organisation de l'accompagnement	page	18
3.2. Prestations et activités proposées	page	19
3.3. Partenariat et ouverture vers l'extérieur	page	25
4. Les ressources et moyens de la structure	page	26
4.1. Ressources humaines et management	page	27
4.2. Moyens immobiliers et mobiliers	page	28
4.3. Ressources financières	page	29
4.4. Système d'information	page	29
5. Enjeux et perspectives à 5 ans	page	30
5.1. Enjeux identifiés pour la structure	page	31
5.2. Orientations stratégiques	page	31
Axe 1 : Optimiser l'offre de l'Hébergement Thérapeutique au bénéfice des parcours	page	32
Axe 2 : Renforcer l'inscription au sein du dispositif MDA et sur le territoire	page	34
5.3. Suivi de la mise en œuvre	page	35
Conclusion	page	36



Glossaire

AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert
ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux
ARS : Agence Régionale de Santé
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMPEA : Centre Médico Psychologique Enfants et Adolescents
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CTSM : Contrat Territorial de Santé Mentale
DACQ : Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité
DAFHE : Dispositif Accueil Familial et Hébergement Éducatif
DITEP : Dispositif Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
EN : Éducation Nationale
EPSM : Établissement Public de Santé Mentale
ESMS : Établissements et Services Médico-Sociaux
GRH : Gestion des Ressources Humaines
HAS : Haute Autorité de Santé
ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
MDA 14: Maison Des Adolescents du Calvados
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social
ONDAM PH : Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie - Personnes Handicapées
PACQ : Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
PE : Projet d'Établissement
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
SEMO : Service Éducatif en Milieu Ouvert
SRS : Schéma Régional de Santé



Introduction

Le projet d'établissement 2023-2027 est le résultat d'une réflexion engagée :

- à partir des valeurs fondamentales défendues par l'Association gestionnaire dans le cadre notamment de son Projet Associatif,
- tenant compte des valeurs fondamentales défendues par l'Association PASSADO14 porteuse de la Maison des Adolescents du Calvados,
- en réponse aux évolutions législatives et réglementaires de ces dernières années,
- compte tenu des besoins recensés sur le territoire de l'établissement – en interne, les partenaires institutionnels et l'autorité de tarification et de contrôle,
- en fonction des éléments caractérisant la situation actuelle de l'établissement,
- en tenant compte des recommandations de la HAS (ex ANESM) – notamment celle concernant la formalisation du P.E.
- en adépte compte des besoins et attentes exprimés par le public accueilli.

Au cours de plusieurs réunions, échelonnées de septembre à novembre 2022, un groupe de travail, associant la direction ainsi que les professionnels, a analysé :

- Le contexte actuel de la structure dans son environnement,
- L'organisation et les difficultés de fonctionnement interne,
- Le contenu des prestations d'accueil et d'accompagnement proposées.

Ensemble, les professionnels ont imaginé, puis construit des pistes d'évolution pour l'établissement, son positionnement, les services offerts, les dispositifs et pratiques mis en œuvre en réponse aux besoins des adolescents actuellement accueillis et ceux qui pourront l'être dans les années à venir.

Ceci pour que l'établissement conserve sa légitimité d'intervention et améliore la qualité de ses prestations.

L'ensemble de ces éléments est restitué dans ce document.

Au terme de cette période d'élaboration, ce projet a été présenté aux IRP lors de la réunion du *****et validé par le Conseil d'Administration d'Acséa le *****, pour une mise en œuvre immédiate.

1. Présentation de l'association et de l'établissement

1.1.	Présentation d'Acséa	page	6
	1.1.1. Le projet associatif	page	6
	1.1.2. La direction générale	page	7
1.2.	Présentation de la Maison des Adolescents du Calvados	page	9
1.3.	Présentation de l'Hébergement Thérapeutique	page	10
	1.3.1. Cadre juridique, mission, localisation et zone d'intervention	page	10
	1.3.2. Schémas d'organisation sur le territoire	page	12

1.1. Présentation d'Acséa

Fondée en 1932, Acséa est une association loi 1901, "qui a pour vocation d'apporter à des enfants, adolescents ou adultes en difficulté les soutiens, accompagnements et protections spécifiques dont ils peuvent avoir besoin, ponctuellement ou durablement, durant leur vie." (Extrait des statuts)

Acséa
1, impasse des Ormes, CS 80070,
14200 Hérouville-Saint-Clair,
Tel : 02 31 47 00 00, Fax : 02 31 47 00 09
SIREN : 775 561 392 00306
Président : Monsieur Didier TRONCHE
Directeur Général : Monsieur Pascal CORDIER

1.1.1. Le projet associatif « Ensemble faisons association » 2019-2023

Le projet associatif d'Acséa prend en compte le contexte global dans lequel l'association évolue et s'adapte pour répondre à l'évolution des politiques publiques et aux besoins des personnes accueillies et accompagnées. Il réaffirme la « *singularité associative* » d'Acséa tout en prenant en compte les contraintes et les attentes émanant notamment des partenaires institutionnels en intégrant la notion « *d'Association gestionnaire* ».

Singularité associative

Acséa entend continuer de s'inscrire dans les principes fondamentaux du mouvement associatif en mettant en exergue :

- **L'utilité sociale** : volonté de répondre aux besoins de personnes, de favoriser le maintien du lien social, d'accompagner, de réparer, de rester à l'écoute, de proposer des voies de réalisation individuelle y compris par le biais de démarches collectives.
- **Le caractère non lucratif** : critère majeur de l'engagement associatif
- **La fraternité** : volonté de se placer sous la bannière de l'humain en tant que guide essentiel des actions, de dépasser les cloisons de toutes sortes qui isolent les individus quand elles ne les dressent pas les uns contre les autres, d'outrepasser ces différences pour privilégier le souci de la dignité.
- **La laïcité** : absolue neutralité philosophique, politique et religieuse présidant aux orientations, stratégies et décisions.

Afin d'incarner ces principes, l'association a identifié trois axes structurants autour desquels des actions seront déclinées :

Le bénévolat	Définir le cadre associatif d'intervention du bénévolat d'action Mettre en lumière et encourager le bénévolat d'action
L'implication des personnes accompagnées	Accompagner les personnes dans l'exercice de leur pouvoir d'agir Élargir les possibilités d'accès à l'information
L'implication des personnels	Développer harmonieusement les modalités d'accueil et d'intégration des personnels Étudier les possibilités de participation des salariés à la vie associative

Association gestionnaire

Acséa s'affirme comme un vaste ensemble (près de 1250 salariés et 37 établissements et services) dont la maîtrise et l'efficacité supposent incontestablement d'accorder une place privilégiée aux techniques de gestion dans toute leur diversité. Le projet s'inscrit dans un contexte mouvant avec des modifications profondes à l'œuvre.

- **L'évolution des ressources publiques et les conditions de leur allocation** : la nécessité de diversifier les sources de financement représente l'un des axes les plus évidents des réflexions à mener sans délai.
- **L'évolution des modes d'organisation** : au regard des mutations de l'environnement d'Acséa fera en sorte de s'adapter à ces contraintes mais dans le respect de ses valeurs et de l'intérêt de la personne accompagnées et/ou accompagnées.

Afin de prendre en compte ces constats, trois axes structurants ont été identifiés autour desquels des actions seront menées :

Les évolutions structurelles et organisationnelles	Réaliser un état des lieux de l'organisation par pôles Réaliser un état des lieux de la participation à des réseaux
La politique managériale	Expliciter les engagements et les principes de la politique des ressources humaines Clarifier les niveaux et les pratiques de délégation Encourager et accompagner les mutations des pratiques managériales
L'innovation comme axe structurant de la vie associative	Soutenir les dynamiques d'émergence de projets innovants Développer des modes d'organisation et des pratiques favorables à la concrétisation d'innovations

Le projet associatif réserve une place importante à des valeurs qui sont une des références permettant aux équipes de préciser leurs principes d'intervention dans les situations concrètes auxquelles ils sont confrontés.

1.1.2. La direction générale

La direction générale garantit la cohérence globale des démarches et des actions menées dans le respect des valeurs associatives. Elle travaille en collaboration avec l'ensemble des établissements et services et en lien étroit avec le conseil d'administration. Elle :

- est force de proposition aux membres du conseil d'administration en matière de perspectives stratégiques, de gestion et de développement,
- met en œuvre la politique associative et pilote l'élaboration et la mise en œuvre des politiques opérationnelles qui en découlent,
- veille en matière de cohérence avec les politiques publiques, les projets et les missions mises en œuvre au sein des services et établissements,
- sécurise le cadre financier et juridique d'exercice des missions.

Elle est composée d'un service commun et de 4 directions :

- Direction des affaires financières et patrimoniales
- Direction des ressources humaines
- Direction recherche et développement
- Direction des services juridique et système d'information.

Acséa développe son action au travers d'établissements et services réunis en Dispositifs organisés en 4 pôles d'intervention. Parmi l'un d'eux, se trouve l'Hébergement Thérapeutique intégré au Dispositif Maison des Adolescents du Calvados.

PÔLE **Protection** **Enfance Famille**

350 professionnels
4 200 enfants et familles accompagnées

- **Dispositif Milieu Ouvert (DMO)**
Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO)
Service Éducatif en Milieu Ouvert (SEMO)
Service de Protection en Milieu Ouvert (SPMO)
Service d'Investigations, de Médiation et d'Activités Pénales (SIMAP)
- **Service d'Investigation Ornaïs d'Acséa (SIOA)**
- **Dispositif Accueil Familial et Hébergement Éducatif (DAFHÉ)**
Foyers Éducatifs
Service de Placement Familial Spécialisé (SPFS)

PÔLE **Prévention** **et Lutte contre les Exclusions**

310 professionnels
Plus de **9 400** personnes accompagnées

- **Dispositif Insertion Prévention (DIP)**
Service d'Action Préventive (SAP)
Service d'Aide aux Jeunes en Difficulté (SAJD)
Service Trait d'Union (STDU) : Centre d'Hébergement d'Urgence « Le Cap Horn », Dispositif Accompagnement Soutien Autonomie (DASA) et Samu Social 14
- **Dispositif Majeurs Protégés**
Service Accompagnement Tutélaire Calvadosien (SATC) : Mesures judiciaires à la protection des majeurs et mesure administrative à la protection des majeurs
- **Dispositif Insertion par l'Emploi Adapté (DIEA)**
Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) intermédiaire « Hors les Murs »
Entreprise Adaptée Conchylicole (EAC) « La Calvadosienne »
Entreprise Adaptée Restauration (EAR) « L'Accueil »
- **Acséa Formation**



PÔLE **Handicap** **Autonomie et Dépendance**

530 professionnels
Plus de **800** enfants et adultes accompagnés

- **Dispositif Médico-Social de Démouville**
Institut Médico-Professionnel de Démouville (IMPro)
Service d'Éducation Spécialisée et de Soins À Domicile (SESSAD)
- **Dispositif Camille Blaisot**
Institut Camille Blaisot (ICB)
Dispositif d'Accueil Intégré et d'Accompagnement (DAIA)
- **Dispositif Champ Goubert**
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP)
« Champ Goubert » et SESSAD
Centre d'Accueil Familial Spécialisé (CAFS)
- **Dispositif Médico-Éducatif « L'Espoir »**
- **Dispositif Accompagnement Handicap Adulte et Dépendance**
Maison d'Accueil Spécialisée « Michel Delacour »
Foyer de Vie « Le Montmirel »

PÔLE **Santé**

80 professionnels
Plus de **1 200** personnes accompagnées

- **Dispositif Prévention Santé**
Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)
Centre de Guidance : Centre Médico Psycho-Pédagogique (CMPP) et Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU)
Hébergement thérapeutique de la Maison des Adolescents du Calvados

Schéma d'organisation associative / MAJ janvier 2023

1.2. Présentation de la Maison des Adolescents du Calvados

La Maison des Adolescents du Calvados, dispositif décloisonné, multidisciplinaire et partenarial, s'est ouverte en octobre 2006, régie par une association PASSADO14, portée par l'Établissement Public de Santé Mentale et Acséa et autorisée à titre expérimental en 2007.

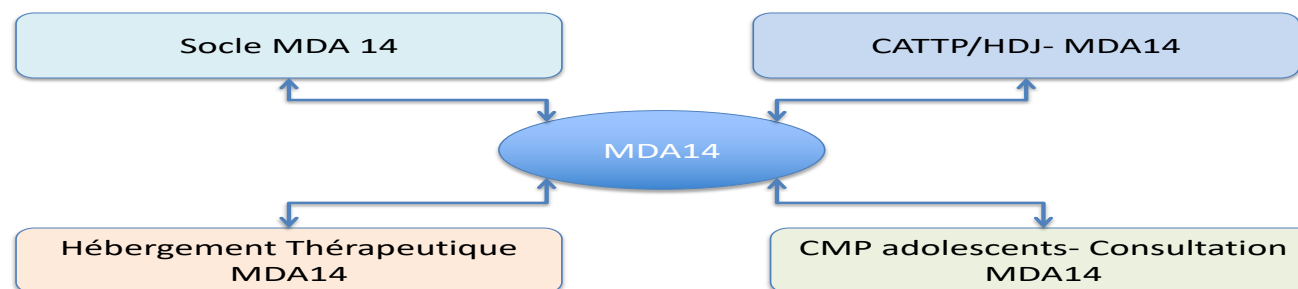
Depuis 2020, les projets des différentes entités de la MDA14 s'efforcent de reprendre les objectifs et orientations du projet global 2017-2022 et de répondre à l'ensemble des obligations liées aux différentes autorisations. Ainsi le Dispositif Maison des Adolescents du Calvados 2020, se décline de la façon suivante :

- Une **MDA14 Socle**, ne nécessitant pas d'autorisation réglementaire, qui développe ses missions et actions selon le cahier des charges National des Maisons des adolescents.
- Un **Centre Médico-Psychologique** pour adolescents à vocation départementale pour partie, structure hospitalière dépendante du pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'EPSM, installée dans les locaux de la Maison des Adolescents du Calvados.
- Un **Hôpital de Jour/Centre d'activités thérapeutiques à temps partiel MDA14** à vocation départementale, structure hospitalière dépendante du pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'EPSM, installée dans les locaux du Dispositif.
- Un **Hébergement Thérapeutique MDA14**, structure médico-sociale, autorisé depuis avril 2018 comme une activité d'établissement expérimental en tant que dispositif innovant mis en place afin de mieux répondre aux problématiques émergentes des jeunes. Cet établissement fait l'objet d'une convention partenariale entre l'EPSM et Acséa ; chaque partenaire participant au bon fonctionnement notamment :
 - via la mise à disposition de professionnels à l'organigramme,
 - par une contribution aux charges de fonctionnement.

Le Dispositif Maison des Adolescents du Calvados s'est construit et développé depuis son ouverture sur une approche partenariale, transdisciplinaire décloisonnante et complémentaire.

En effet, une des missions principales de la Maison des Adolescents du Calvados est de coordonner, autant que possible, les parcours de santé des jeunes en se situant en interface des interventions en cours et en recherchant activement la cohérence et la complémentarité de celles-ci. Il s'agit également de mobiliser, autant que de nécessité, d'autres acteurs de proximité.

Depuis la fin de l'autorisation expérimentale, l'ensemble des entités de la MDA 14 reste engagé dans cette préoccupation de la coordination des parcours des adolescents et travaille avec les partenaires des différents secteurs d'intervention. Éviter les ruptures de parcours, mettre en œuvre une véritable complémentarité des interventions, réfléchir à une représentation globale de la situation et des actions entreprises ainsi que des effets attendus sont des objectifs communs à chacun des projets de services.



1.3. Présentation de l'hébergement thérapeutique

L'Hébergement Thérapeutique dispose de 10 places à temps complet ou séquentiel en fonction des besoins des jeunes. Cet accueil est limité à 90 jours, renouvelable une fois. L'établissement est ouvert à l'accueil des adolescents de 4 à 6 nuits selon les semaines d'ouverture, soit 48 semaines environ.

La mutualisation des ressources de l'Hébergement Thérapeutique, service porté par Acséa, intégré à la- « Maison des Adolescents du Calvados » dans le cadre de son dispositif, a pour objectif de concourir au développement d'une politique de prévention, d'élargir l'éventail d'une offre d'accompagnement et de soin globale dans le champ de la santé mentale des adolescents du département du Calvados.

En effet, l'Hébergement Thérapeutique permet également de développer une approche intégrative et complémentaire d'accompagnement et de soin. Il s'agit donc de :

- Mettre en complémentarité fonctionnelle les compétences de chaque structure, en respectant les pratiques communes et les spécificités.
- Garantir la permanence de l'accueil et la continuité des prises en charge en participant à la prévention des risques de rupture des parcours.
- Se doter d'une capacité à apporter des réponses d'accompagnement et de soin graduées, polyvalentes, et cohérentes.
- Tendre vers des prises en charge de plus en plus globales.
- Proposer des actions de prévention et de promotion de la santé et de soutien à la parentalité.
- Développer une politique de communication commune pour une meilleure lisibilité des partenaires de l'environnement par les familles.
- Participer au maillage territorial de l'offre de soin.

1.3.1. Cadre juridique, mission, localisation et zone d'intervention :

Article L.312-1 du CASF

Le projet de l'Hébergement Thérapeutique était intégré au projet initial Maison des Adolescents du Calvados, autorisée par arrêté en 2008 comme établissement expérimental pour enfance handicapée, autorisation renouvelée en 2012. Cependant, l'ouverture de l'Hébergement Thérapeutique n'est effective qu'à partir de septembre 2012. Depuis le 1^{er} janvier 2018, l'établissement bénéficie d'une autorisation de 15 ans, au titre de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (alinéa 12) ¹. Il constitue depuis lors un établissement autonome, distinct de la MDA14 géré par Acséa.

Hébergement Thérapeutique MDA 14

FINESS : 14 003 215 2

10, route de Creully Buron, 14610 Cairon,

Tel : 02 31 15 25 20 ; E-mail : directrice.dps@acsea.asso.fr

Directrice : Madame Véronique DESRAME

Médecin responsable : Dr Monica BORZA

Chef de Service : Julien HUWART

¹ Les établissements ou services à caractère expérimental mentionnés à [l'article L. 2132-12](#) du code de l'Action Sociale et de la Famille. Code catégorie 377. Code discipline d'équipement 935 – activité des établissements expérimentaux. Code clientèle 809 – Autres Enfants et Adolescents. Code mode de fonctionnement 11 – Hébergement complet internat.

À l'interface des mondes sanitaire, médico-social et social, la mission de l'Hébergement Thérapeutique est de prendre en charge des adolescents présentant des troubles, au titre principal de difficultés de séparation-individuation, et pour lesquels une inscription dans l'environnement usuel est encore possible. Ne s'agissant pas d'une unité d'hospitalisation, l'Hébergement Thérapeutique ne se substitue pas aux indications d'hospitalisation pour les mineurs. Il représente, cependant, une alternative possible à certaines situations d'hospitalisation et peut proposer également une solution d'hébergement d'aval lorsque cela se légitime sur le plan clinique et éducatif.

La structure localisée sur la commune de Cairon inscrit son action à l'échelle du département.

De plus, le fonctionnement de l'Hébergement Thérapeutique en tant qu'établissement médico-social d'Acseá, s'inscrit dans le respect des éléments suivants :

Valeurs et principes d'intervention pour la promotion de la bientraitance

Dans le cadre des missions et du déploiement des prestations, les professionnels de l'établissement veillent à appliquer au quotidien les valeurs d'Acseá : **fraternité, laïcité**, dans un accueil non restrictif, à **caractère non lucratif**, et **utilité sociale**.

La structure fonde également ses prestations et activités sur la définition de la bientraitance par la HAS : « *La bientraitance est une démarche globale de prise en charge du patient ou de l'usager et d'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leur écoute et la prise en compte de leurs besoins, tout en prévenant la maltraitance* ». À ce titre, outre le respect des droits et libertés tels que détaillés dans le Règlement de Fonctionnement (voir paragraphe ci-après), ainsi que l'existence prochaine d'une réflexion structurée pour la prévention du risque de maltraitance, l'ensemble des pratiques et dispositifs contribue à promouvoir un cadre bientraitant.

Le présent projet d'établissement a permis de formaliser la réflexion des professionnels sur l'amélioration de ces pratiques en vue d'améliorer encore la bientraitance des personnes accompagnées.

En outre, dans ses interventions et l'organisation de la structure, l'équipe se réfère d'une part aux principes d'intervention prévus par le projet d'autorisation de la structure, et d'autre part aux indications données localement par nos autorités de contrôle et de tarification, à savoir :

- **Accueil sans notification ou mesure judiciaire** des enfants de 12 à 18 ans et **libre adhésion** des représentants légaux aux prestations exposées dans les documents d'information et de contractualisation prévus par la réglementation ;
- **Travail interdisciplinaire**, sous l'autorité technique d'un médecin pédo-psychiatre ;
- **Bilan et évaluation** permettant de déterminer la pertinence d'une action au bénéfice de l'adolescent et les modalités d'un accueil individualisé ;
- **Prestations d'accompagnement**, en fonction des besoins de chaque adolescent ;
- **Coordination étroite avec les partenaires** prescripteurs tout autant que **la famille**, participant ainsi plus largement au projet de vie de l'adolescent, et visant à **éviter les ruptures de parcours**.

Ces principes de fonctionnement sont repris et détaillés dans les paragraphes ci-après. Les améliorations sont inscrites dans les fiches actions.

Conformité à la loi 2002-2 dite loi de rénovation sociale et médico-sociale

Les articles L.311-3 à L311-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles prévoient différents dispositifs relatifs aux droits des usagers pour lesquels le service est en conformité - voir paragraphe 2.2. « Droit des bénéficiaires » ci-après.

Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité (en cohérence avec la Loi 2002-2 dite loi de rénovation sociale et médico-sociale)

Le premier cycle d'évaluation interne a été mené à bien, suivi d'une évaluation externe réalisée en octobre-novembre 2016 par le cabinet ARFOS. Il convient de préciser qu'elles ont été menées pour la Maison des Adolescents du Calvados dans laquelle l'Hébergement Thérapeutique apparaissait comme un des services.

L'évaluation externe a permis de valider la démarche en place et a pointé les améliorations réalisées et encore à venir.

Parmi les éléments mis en évidence par les travaux successifs d'évaluation, la direction a retenu, pour l'Hébergement Thérapeutique, en particulier les points suivants :

- Portant sur les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement ou de service (PEPS) et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers :
 - Optimiser les modalités d'animation des réunions organisationnelles.
 - Assurer le remplacement en temps réel des effectifs EPSM en cas d'absence de professionnels soignants.
- Portant sur l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique :
 - Mieux formaliser et communiquer sur les critères (quantitatifs et qualitatifs) d'accès des jeunes à ce dispositif d'hébergement.

Les points déjà traités ont été pris en compte par les professionnels dans le cadre du travail d'élaboration du nouveau projet d'établissement. Nous nous attacherons à mener à bien les quelques points non encore traités ou dont la mise en œuvre est encore incomplète.

1.3.2. Schémas d'organisation sur le territoire

Orientations du Projet Territorial de Santé Mentale du Calvados 2020 (PTSM) formalisées dans le Contrat Territorial de Santé Mentale du département du Calvados 2021-2025 (CTSM)

En cohérence avec l'objectif 28 du Projet Régional de Santé 2018-2023 (SRS), un Projet Territorial de Santé Mentale a été élaboré en 2020 dont la déclinaison est inscrite sur la période 2021-2025. Le Contrat Territorial de Santé Mentale répond à 7 orientations retenues comme prioritaires, dont 4 sont spécifiques au département du Calvados. Parmi ces dernières, l'axe « Parcours enfants-adolescents » prévoit trois actions pour lesquelles Acséa et Passado 14 sont engagées :

- Action n°1 : Mise en place d'un dispositif d'unité mobile pour adolescents pour laquelle Acséa est identifié comme contributeur, la MDA14 socle comme pilote.
- Action n°2 : Développement d'un centre d'activités thérapeutiques à temps partiel (CATTP) pour adolescents, auquel la MDA14 contribue à titre principal, l'EPSM comme pilote.
- Action n°3 : Déploiement de l'équipe de détection précoce dans les pathologies psychiatriques émergentes sur l'ensemble du département, avec la MDA14 comme partie prenante.

L'Hébergement Thérapeutique prend sa place dans le réseau existant des réponses offertes aux mineurs présentant une pathologie psychiatrique dont l'expression justifie de soins, notamment sur les temps de soirée et de nuit (cf. schéma page 2 du CTSM).

Son action devra être parfaitement lisible en lien avec les priorités poursuivies au Plan territorial et en particulier la deuxième portant sur « l'organisation d'un parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, en vue du rétablissement et de l'inclusion sociale des personnes ».

Évolution des autres réponses sur le territoire

L'Hébergement Thérapeutique s'inscrit dans le réseau santé mentale pour enfants et adolescents.

Sur le département du Calvados, les alternatives d'hébergement sont :

- Les structures pour enfants et adolescents en situation de handicap psychique (à partir d'une notification de la MDPH)²
- Les structures pour enfants et adolescents mettant en œuvre les mesures éducatives prononcées au titre de l'ordonnance de 1945 ou de l'article 375 du CASF³.
- 8 places d'hospitalisation au CHRU, au sein de l'unité de crise et d'hospitalisation des adolescents qui accueille des mineurs de 12 à 16 ans.

En dehors de ces situations spécifiques nécessitant l'examen administratif ou judiciaire d'un dossier, et/ou l'expression aiguë d'une pathologie psychiatrique, il n'existe pas d'autre réponse à visée sanitaire, sociale ou médico-sociale pouvant accueillir de manière adaptée, sur un temps court, la souffrance des adolescents et de leur famille.

Cet état de fait, assorti d'une analyse objectivée de l'activité de l'établissement depuis sa création (présentée ci-après), montre la pertinence de l'équipement en réponse à l'évolution des besoins constatés tant au niveau national que sur le territoire départemental.

² Alinéa 2 de l'article L.312-1 du CASF : « Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation » ;

³ Alinéa 4 de l'article L.312-1 du CASF : « Les établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante. »

2. Personnes accompagnées

- 2.1. Caractéristiques des personnes accompagnées page 15
- 2.2. Droits des bénéficiaires page 16

2.1. Caractéristiques des enfants accompagnés :

Afin d'objectiver notre analyse des besoins de la population, nous avons mis en perspective les données partagées chaque année avec nos autorités de tarification et de contrôle (source : rapports d'activité MDA14). Les tableaux ci-après indiquent les évolutions constatées sur 5 ans dans la caractérisation du public selon les indicateurs les plus pertinents : activité, situation des adolescents au regard de leurs troubles, domiciliation.

En fonction du volume de demandes

Précisons que l'offre d'accueil de l'Hébergement Thérapeutique est à temps complet (5 nuits par semaine) ou séquentiel (1 nuit minimum), en fonction des besoins des jeunes. L'accueil est prévu :

- en 6 nuits sur 36 semaines environ pour 10 enfants,
- en 4 nuits sur 12 semaines environ pour 6 enfants,

Soit une cible 1700 nuits, avec un présentisme à 70% au regard du caractère temporaire de l'hébergement.

Depuis ces dernières années, et malgré la période difficile de pandémie, l'établissement a su maintenir son fonctionnement au service d'un nombre toujours plus important d'adolescents.

Néanmoins, cette situation impacte la durée moyenne d'accueil, en deçà des possibilités prévues – pour mémoire, 90 jours renouvelables une fois.

Pour certains adolescents une durée plus longue d'accueil, possiblement étendue à une année scolaire, au sein de l'établissement permettrait de générer des effets bénéfiques plus importants.

Activité	2017	2018	2019	2020	2021
Nb de jeunes accompagnés en file active	36	33	43	51	55
Nombre de nuits réalisées	1832	1888	1894	1318	1606
Nombre de nuits contractualisées	1949	1915	2053	1579	1579
Taux d'occupation en nuitées (en %)	94	98,6	92,26	83,47	101,71
Nombre d'accueils en journée réalisés	526	535	605	560	510
Nombre d'accueils en demi-journée réalisés	601	670	651	363	415

Durée d'accompagnement	2017	2018	2019	2020	2021
Durée moyenne de séjour cumulé (en jours)	125	131	124	141	111
% d'adolescents accueillis plus de 90 jours	61	66	44	27	42
De 60 à 90 jours	14	20	36	25	24
De 30 à 60 jours	14	7	11	12	16
De 10 à 30 jours	5,5	3,5	9	25	11
Moins de 10 jours	5,5	3,5	0	11	7

En fonction du diagnostic des troubles et de l'environnement de la personne

La répartition des demandes s'équilibre entre filles et garçons, ce qui facilite un fonctionnement harmonieux de l'établissement.

Depuis plusieurs années, une polarisation des demandes se fait autour de la tranche d'âge 15/17 ans, pour laquelle l'adhésion des familles au projet d'hébergement – et la séparation qu'il induit – est plus facile à envisager.

Le recrutement départemental est effectif et progressivement en hausse. Cet accueil distant est rendu possible par l'adaptation des modalités d'accompagnement (dont le transport), conjuguée à la mobilisation des partenaires demandeurs, des familles et à la coordination avec les professionnels de l'Éducation Nationale.

Sexe en %	2017	2018	2019	2020	2021
Filles	52,3	42,4	53,5	51,0	54,5
Garçons	47,2	57,6	46,5	49,0	45,5

Age en %	2017	2018	2019	2020	2021
18 ans	19,4	6,1	2,3	3,9	11,0
15 à 17 ans	44,5	45,4	58,2	60,8	73,0
12 à 14 ans	36,1	48,5	39,5	35,3	16,0

Provenance géographique en %	2017	2018	2019	2020	2021
Caen	19,5	18,0	30,0	31,4	14,5
Agglomération Caen La Mer	33,0	27,5	23,0	19,6	20,0
Département du Calvados	41,7	51,5	44,0	45,1	60,0
Autres département	5,8	3,0	3,0	3,9	5,5

Le profil clinique des adolescents est le suivant :

Pathologies en %	2017	2018	2019	2020	2021
Troubles neurodéveloppementaux	0	2	2	4	6
Spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques	10	10	6	10	4
Troubles anxio dépressifs	50	50	50	40	60
Troubles des conduites alimentaires	4	5	4	4	6
Troubles disruptifs du contrôle des impulsions et des conduites / Troubles liés à une substance et troubles addictifs	21	18	20	20	20
Autres problèmes relationnels ou éducatifs / Troubles de la personnalité	15	15	18	22	4

La majorité des jeunes présente des troubles anxio-dépressifs avec présence de passages à l'acte auto-agressif pouvant aller jusqu'à la tentative de suicide. La prise de toxiques et les situations de polyaddiction sont la deuxième cause d'orientation des jeunes. De fait, la majorité des jeunes accompagnés est orientée par des professionnels du soin (près de ¾ des effectifs accueillis) - voir § 3.2 ci-après.

Ces situations sont difficiles à accompagner sur une courte durée ; les effets positifs de l'intervention sont souvent obtenus après 6 mois de séjour.

2.2. Droits des bénéficiaires

La loi 2002-2 prévoit différents dispositifs (démarche qualité, règlement de fonctionnement, livret d'accueil...) relatifs aux droits des usagers pour lesquels le service est en conformité.

Livret d'Accueil et Règlement de fonctionnement

Ces documents vont être revus en 2023.

Le livret d'accueil est sous forme d'une plaquette actuellement remise aux familles dès la première rencontre. Il contient la charte des droits de la personne accueillie. Cette dernière est par ailleurs affichée à proximité de l'entrée du service.

Le règlement de fonctionnement est remis à l'utilisateur et son représentant légal lors de l'inscription. Il précise l'ensemble des droits et, en particulier, ceux relatifs à la place de la famille dans l'accompagnement et ceux régissant la qualité de la relation avec l'établissement.

Compte tenu de ses missions, l'établissement favorise l'exercice des droits et libertés comme suit :

- liberté d'aller et venir sur site dans les limites nécessaires pour assurer la sécurité du jeune ;
- dignité et intégrité de la personne, en tout lieu et à tout moment où se déroule l'accompagnement ;
- vie privée et intimité : dans un cadre collectif, attachement à maintenir les pratiques et protocoles permettant de garantir le respect de la vie privée (tout en veillant à la sécurité) et de l'intimité du jeune ;
- liberté d'opinion, croyance et vie spirituelle en adaptant le cas échéant les pratiques religieuses aux contraintes de l'accueil collectif et pour garantir la santé et la sécurité du jeune ;
- droit à l'image.

Les parents prennent connaissance et acceptent les termes du règlement de fonctionnement via la signature du contrat de séjour (voir ci-dessous). Au quotidien, les professionnels soutiennent l'effectivité des droits.

Contractualisation et individualisation des prestations

Le contrat de séjour est remis pour signature lors de l'admission. Un échange avec l'utilisateur et/ou son représentant légal se fait au préalable pour définir leurs attentes. L'établissement formalise distinctement, dans le cadre d'un Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Soins, les objectifs et interventions des professionnels ou des partenaires. Les accueils sont majoritairement contractualisés pour 3 mois – soit 90 jours - renouvelables une fois.

Tous les adolescents disposent à ce jour d'un contrat de séjour signé par le représentant légal. Puis, des rencontres systématiques avec les parents sont faites ainsi qu'un lien avec les acteurs de l'environnement de l'adolescent tout au long de son suivi.

L'avenant « Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Soins » n'est pas encore systématiquement en place. Son format devra mettre en évidence :

- Les attentes du jeune et de sa famille ;
- Les besoins repérés et/ou diagnostiqués par les professionnels ;
- Les effets attendus de l'accompagnement ;
- Les ressources mobilisées au sein de l'établissement ;
- Les ressources mises à disposition par les partenaires ;
- La contribution de la famille.

Ce document sera co-signé par l'établissement, le jeune et sa famille, ainsi que les partenaires, formalisant ainsi l'adhésion de tous au bénéfice du projet de l'adolescent. Il sera suivi et mis à jour en tant que de besoin au cours de l'accompagnement. A l'échéance du projet, un bilan statuant sur les effets obtenus sera remis aux parties prenantes.

L'expression et la participation de l'utilisateur

Conformément à la réglementation, l'établissement n'a pas obligation de constituer un conseil à la vie sociale. En revanche une enquête de satisfaction annuelle sera prévue à partir de 2023 (selon les indications de la HAS), comme le prévoit le décret 2022-688 du 25 avril 2022.

L'expression et la participation des usagers sont activement recherchées dans la formalisation de la contractualisation et l'individualisation des prestations (Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Soins).

En effet, les jeunes bénéficient d'entretiens individuels, d'entretiens de pré-admission avec visite de la structure, de soirées contact, de bilans individuels de fin de séjour et de fin d'accueil.

Une commission « menu » est également mise en place et ils participent à l'établissement du tableau de tâches quotidiennes.

Par ailleurs, des soirées débats sont organisées avec les groupes d'adolescents accueillis leur permettant d'aborder également l'organisation du service, les prestations proposées, les projets développés (activités...).

3. L'offre d'accompagnement

- | | |
|--|---------|
| 3.1. Organisation de l'accompagnement | page 19 |
| 3.2. Prestations et activités proposées | page 20 |
| 3.3. Partenariat et ouverture vers l'extérieur | page 26 |

3.1. Organisation de l'accompagnement : de l'entrée à la sortie de l'établissement

PRE-ADMISSION

Faire du lien avec les partenaires, valider la pertinence d'un accueil au sein de l'HT.
Rentrer dans la situation : récupération des éléments de dossier (évaluation notamment).
Faire vivre la demande entre la constitution du dossier et l'admission formelle : dont échanges téléphoniques avec les parents.

ADMISSION

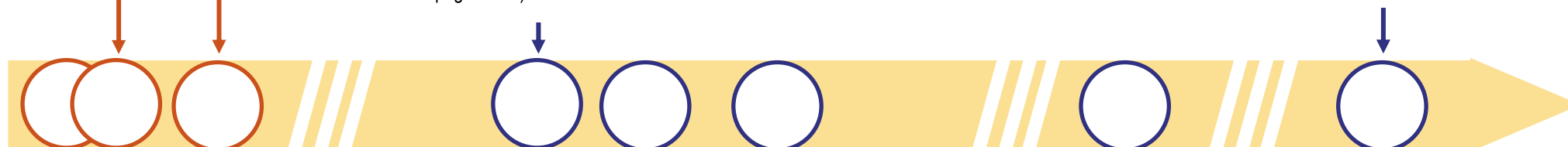
Présenter l'HT et les modalités d'accueil. Montrer le lien avec le demandeur.
Prendre en compte les attentes de la famille et du jeune vis-à-vis de la structure un temps plus ou moins long peut-être décidé entre l'admission et l'accueil effectif.
Préparation du contrat de séjour mentionnant l'indication posée par le partenaire prescripteur : document remis à la famille pour signature avec le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

ACCUEIL

Présenter au préalable le jeune qui rejoint la structure au groupe déjà constitué.
Temps / modalités d'accueil progressifs possibles.
Préparer le projet personnalisé : quels effets attendus pour l'adolescent en cohérence avec ses attentes et celles de la famille, les besoins validés par l'HT, le détail des prestations, la place des partenaires, l'implication du jeune et de sa famille dans l'accompagnement).

APRES LA SORTIE

Suivre la trajectoire du jeune.
Evaluer l'efficacité de l'action.



DEMANDES

Remettre en place une communication externe destinée à réaffirmer le positionnement de l'établissement et sa place dans un projet personnalisé d'adolescent (modalités à définir).
Programmer un temps de rencontre collective avec l'ensemble des partenaires puis identifier les besoins d'échanges complémentaires.

APRES 2 MOIS, 3 MOIS

Points de situation en équipe avec retour demandeur.
Poursuite ou non de l'accueil.
Renouveler le projet personnalisé si besoin.

APRES 3 SEMAINES

Bilan d'observation pluridisciplinaire.
Entretien "Regard Croisé" avec le jeune avec retour en équipe (point de situation).
Projet personnalisé avec entretien pour signature (dont partenaire prescripteur).
Retour par mail au demandeur.

PUIS EN CONTINU

Interroger les changements chez l'adolescent ainsi que dans son environnement (famille, E.N., ...).

AVANT LA SORTIE

Préparer la sortie avec le demandeur en amont, pour partager des hypothèses de compréhension de la situation et garantir la prise de relai le cas échéant (envisager les difficultés possibles).
Emettre des préconisations pour la suite du parcours en termes de soins, soutien éducatif...

Le schéma ci-dessus présente l'organisation globale de l'accompagnement proposé par l'Hébergement Thérapeutique qui tend à s'inscrire dans le projet global de vie des adolescents.

Les adolescents sont accueillis sur recommandation d'un partenaire.

Origine des situations en %	2017	2018	2019	2020	2021
MDA 14 (Espace consultation/CMPA, ESM/Hôpital de Jour)	51,3	32,5	37,2	23,5	34,6
Hôpitaux (CHR/UCHA, EPSM, CH Bayeux, CHU/pédiatrie)	2,9	5,4	23,3	17,6	18,2
Services de soins ambulatoires (CMPEA, CMP)	8,6	13,5	11,6	4,0	3,6
Etablissements ou services médico-sociaux (dont CMPP)	5,7	16,2	9,3	17,6	27,3
Circonscriptions d'action sociale	14,3	2,7	2,3	7,8	3,6
Etablissements ou services ayant mission de protection de l'enfance	14,3	24,3	14,0	25,5	12,7
Protection Judiciaire de la Jeunesse	2,9	5,4	2,3	4,0	0

La majorité des jeunes accompagnés est orientée par des professionnels du soin. L'Hébergement Thérapeutique intervient effectivement dans la complémentarité de l'offre de soins et le soutien dans le parcours des jeunes accompagnés.

L'admission est validée par le médecin pédopsychiatre de l'établissement qui s'assure de la pertinence de la proposition au regard de la situation clinique de l'adolescent. À partir de là, comme précisé précédemment, l'adhésion de la famille est formalisée dès la première admission via le contrat de séjour puis le projet personnalisé d'accompagnement et de soin.

Une première étape de bilan peut intervenir en tant que de besoin, afin de valider le type et l'intensité des difficultés rencontrées par le jeune.

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Soins peut être modifié et adapté en fonction de l'évolution des besoins – toujours en parfait accord avec les représentants légaux.

La préparation de la sortie de l'établissement est mise en place au plus tôt auprès des familles et des partenaires, afin de pouvoir assurer les relais dans de bonnes conditions et éviter les ruptures de soins et d'accompagnement.

3.2. Prestations et activités proposées : organisation

Prestations directes

Les actions s'appuient sur le quotidien et la dynamique de groupe constituée et sur des propositions de médiations éducatives et thérapeutiques ainsi que sur des séjours temps plein pendant les périodes de vacances scolaires.

Les activités et médiations sont précisées ci-après.

Prestations indirectes

L'établissement fournit les services logistiques liés à l'hébergement.

La maîtresse de maison assure le confort et la sécurité des adolescents en matière d'alimentation et d'hygiène des locaux et du linge.

Les transports sont assurés par les professionnels présents.

Déroulé d'une journée type

En période scolaire, la sécurisation de l'accueil et du soin ainsi que les accompagnements socio-éducatifs s'organisent selon l'emploi du temps suivant :

Pour 10 places	Plage horaire	Personnel direct présent (IDE / Educateurs spécialisés) en période scolaire	Encadrement direct
Aide au lever et petit déjeuner	6h30 – 7h00	Arrivée de l'infirmier de matin Transmissions, vérifications agenda (transports) et tâches à effectuer dans la matinée (contact partenaires/parents... pharmacie,...)	0,20
	7h00 - 9h00	Arrivée de l'éducateur ou du second infirmier à 7h00 Lever des jeunes, petit-déjeuner. Dispensation des médicaments. Soins infirmiers divers (plaies, pansements,...) Transports vers les différentes destinations (temps de jour, établissements scolaires, rendez-vous médicaux, suivis psycho,...)	0,20
Accompagnements sur le matin	9h00 – 12h00	Tâches diverses (pharmacie, fournitures pour médiations,...) Élaboration des médiations (dont préparation des supports), des séjours thérapeutiques. Rendez-vous extérieurs. Contacts avec les partenaires et parents Écriture des bilans, des comptes rendus de réunions, de pré-admission, d'admissions, d'entretien regards croisés En lien avec les jeunes présents : activités diverses en lien ou non avec la scolarité En lien avec les jeunes scolarisés : veille en cas de retour ou d'urgence Participation aux rendez-vous de pré-admission, synthèse, bilans et admissions	0,20
Déjeuner	12h00-14h00	Transports pour les jeunes externes des établissements scolaires ou autres. Repas, temps de partage avec les jeunes après leur matinée. Supervision des tâches quotidiennes	0,20
Accompagnements sur l'après- midi	14h00 – 14h30	Arrivée des premiers professionnels de l'équipe de l'après-midi à 14h00. Départ d'un professionnel du matin. Transmissions, vérifications agenda (transports) et tâches à effectuer l'après-midi (contact partenaires/parents,..., pharmacie,...)	0,40 0,50
	14h30 – 16h00	Idem 9h00-h1200, sauf le mardi - réunion clinique 13h30-16h30 ; et le vendredi - réunion de fonctionnement 14h00-15h00. Participation aux rendez-vous de pré-admission, synthèse, bilans et admissions	0,30
	16h00 – 19h00	Transports à partir des différentes destinations (temps de jour, établissements scolaires, rendez-vous médicaux, suivis psycho,...) Goûter et temps de partage avec les jeunes après leur journée Rendez-vous admission et bilans Médiations. Entretiens regards croisés	0,30
Dîner	19h00 – 21h00	Dispensation des médicaments du soir. Soins infirmiers divers (plaies, pansements,...) Préparation du repas. Repas et temps de partage avec les jeunes	0,30
Accompagnement de soirée et coucher	21h00 - 21h30	Arrivée de l'infirmier de nuit à 21h00. Transmissions	0,40
	21h30 - 22h30	Départ du premier collègue. Temps de soirée avec les jeunes. Coucher des jeunes à 22h30	0,30
	22h30 – 23h00	Dispensation des médicaments du coucher. Soins infirmiers divers (plaies, pansements,...) Accompagnement au coucher selon les demandes (séance de pleine conscience, cohérence cardiaque aide,...) Départ du second collègue à 23h00. Premier tout de veille	0,30
Sécurisation et assistance la nuit	23h00 – 00h00	Départ du dernier collègue de jour à 00h00	0,20
	0h00 – 6h30	Pour les collègues de nuit : plusieurs tours de veille selon les différentes situations des jeunes. Préparation des piluliers du lendemain. Vérification des ordonnances et des réserves de médicaments des jeunes et des protocoles. Nettoyage des chariots de soins Participation à l'hygiène et la sécurité des jeunes sur site : (nettoyage du linge, participation au nettoyage des locaux,...).	0,10

À tout moment de la journée et de la nuit, à l'hébergement ou en transports, des entretiens informels sont réalisés à la demande des jeunes ou des professionnels.

L'établissement organise son activité différemment pendant les vacances scolaires : sont alors proposés des séjours à temps plein qui ont pour objet de réaliser des évaluations psychologiques et éducatives, ce notamment, pour des jeunes venant des territoires du département les plus éloignés.

Ces accueils à temps plein permettent également une immersion dans la structure, préparant un accueil séquentiel de nuit pendant les périodes scolaires. Il est aussi proposé, en parallèle des séjours, des accueils de journée ou de demi-journée pour répondre aux besoins de certains jeunes.

L'organisation est alors la suivante pour un groupe de 6 jeunes au maximum :

- 2 professionnels de 6h30 à 00h00 - soit un ratio d'encadrement de 0,33. Fonctionnement continu en groupe de vie encadré par un binôme infirmier/éducateur
- Un temps de transmission de 14h00 à 14h30 réunissant les professionnels du matin et les 2 prenant le relai l'après-midi – soit un ratio d'encadrement de 0,66
- et 1 IDE de nuit de 00h00 à 6h30 - soit un ratio d'encadrement de 0,16.

L'établissement fonctionnant avec des personnels relevant de 2 conventions collectives différentes, l'organisation et les roulements doivent tenir compte des contraintes de chaque modèle.

Motif des demandes et contenu des prestations proposées

La structure accompagne majoritairement des jeunes ayant besoin d'un espace favorisant l'élaboration de leurs vécus sociaux et psycho/affectifs. Ils présentent des besoins de séparation-individualisation concertés d'avec leurs environnements familiaux et/ou lieux de vie.

Motif de la demande en %	2017	2018	2019	2020	2021
Sortie d'hospitalisation	11,0	12,5	11,0	10,0	20,0
Soutien à la scolarité	22,2	37,5	21,0	14,0	20,0
Etayage psychique et espace d'élaboration	33,3	62,0	49,0	47,0	16,4
Evaluation psychopathologique et orientation	27,8	44,0	49,0	12,0	18,2
Travail de séparation et d'individualisation d'avec le milieu familial	69,5	78,0	95,0	31,0	40,0

En réponse à chacun de ces motifs, l'équipe mobilise différentes solutions.

Une partie des prestations et pratiques, expérimentées depuis plusieurs années, sont aujourd'hui tenues pour efficaces par les professionnels. Elles seront donc conservées pour les 5 prochaines années. D'autres points seront en revanche à améliorer.

Besoins / Effets attendus	Prestations / pratiques existantes à conserver
<p>► Évaluation psychopathologique</p>	<p>L'établissement contribue à poser ou affiner un diagnostic à la fois à partir des éléments apportés par le ou les partenaires, mais aussi en se fondant sur les observations des professionnels en situation d'accueil.</p> <p>Pratiques utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilan d'observation (non formalisé) - Synthèse médicale à partir des éléments repérés par l'équipe ; analyse des antécédents ; consultation éventuelle
<p>► Sécurité psychique</p>	<p>Le sentiment de sécurité semble être le fondement d'une éventuelle contenance psychique tant de l'équipe que des jeunes. La fonction d'accueil, mise à l'abri et contenance de l'institution contribue à l'instauration de ce sentiment de sécurité psychique et permet le travail</p>

► **Sécurité psychique
(suite)**

thérapeutique en équipe et avec les jeunes. L'accueil de la souffrance psychique est au centre du travail d'élaboration et de compréhension des difficultés des jeunes.

Pratiques utilisées :

- Prescription possible pour une contenance médicamenteuse.
- Coordination des soins psychiques et somatiques
- Consultation ponctuelle en fonction des alertes de l'équipe ou à la demande du jeune ou de sa famille.
- Possible présence médicale aux réunions d'avancement avec les partenaires
- Soins : en salle de soins pour prise de traitement, pansements, ... en fonction des besoins.
- Ronde nocturne pour sécuriser l'espace de nuit.
- Possibilité d'utiliser la chambre d'apaisement – avec protocole d'intervention infirmier.
- Entretien individuel réalisé : proposé ponctuellement, 15 à 30 mn, en fonction de la référence.
- Entretien croisé (Educateur / IDE) : lorsque l'un des professionnels doit faire tiers dans la conduite de l'entretien.
- Entretien à l'extérieur : pour extraire le jeune du groupe. Possibilité pour un jeune en chambre individuelle de fermer sa porte - le professionnel conserve un passe.
- Supports de médiations : escalade, piscine, renforcement musculaire, médiation animale, couture, photo, cuisine, jeux de société, théâtre d'improvisation, photo-langage, yoga, sophrologie, réalisation cinématographique, poterie, jardinage, bricolage, atelier silhouette, musique, bien-être ... Médiations portées par l'un ou l'autre des professionnels – souvent en binôme. Choix des médiations non figé et revu régulièrement en fonction des besoins des jeunes accueillis.
- Coordination avec les partenaires psychologues, et autres partenaires de droit commun, assurée par le référent.
- Formalisation du cadre et rappel aux règles.
- Accompagnement au coucher et ronde en soirée pour sécuriser l'espace de nuit

► **Apaisement**

Par la proposition d'un temps de séparation du milieu usuel, le dispositif permet l'apaisement de certains symptômes bruyants et les jeunes peuvent se mettre en pensée et se montrer différemment. La séparation physique peut être une nécessité pour mettre en mouvement le processus de différenciation et de subjectivation propres à l'adolescence.

Plus particulièrement, des situations de crise peuvent nécessiter une prise en charge particulière pour assurer un apaisement chez le jeune et au sein du groupe.

Pratiques utilisées :

- Traitement si besoin en fonction des ordonnances individuelles
- Mise à jour du Dossier de Liaison d'Urgence. Sécurisation du groupe, mise à l'écart le cas échéant. Afin de maîtriser le risque médicamenteux, la structure a formalisé un protocole de sécurisation du circuit du médicament. Les professionnels en ont connaissance afin de pouvoir en appliquer strictement le contenu.
- Contenance physique possible sur la base du protocole existant.
- Chambre d'apaisement proposée avec protocole d'intervention infirmier.
- Techniques de relaxation.

<p>▶ Socialisation</p>	<p>Dans l'accueil, le travail thérapeutique est axé sur le collectif et les médiations. Le collectif permet une expérimentation relationnelle dans un cadre contenant, le partage de la vie quotidienne avec des ouvertures vers l'extérieur pour permettre aux jeunes de gagner en autonomie et capacités relationnelles.</p> <p>Pratiques utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sorties extérieures (ponctuelles à une journée) permettant d'observer et expérimenter l'entrée en relation, la stabilité psychique. - Possibilité de séjours thérapeutiques ; - Possibilité de soutenir l'inscription dans un espace de socialisation proches du domicile.
<p>▶ Capacité de projection</p>	<p>Accompagnement des jeunes dans la mise en pensée des projets scolaires/professionnels actuels ou futurs.</p> <p>Pratiques utilisées : Entretiens réguliers pour travailler la projection du parcours de l'adolescent pendant et après son passage par l'établissement</p>
<p>▶ Famille : soutien à la fonction parentale</p>	<p>L'accompagnement des familles est un point central du travail, tout comme le partenariat. Les effets du temps de séparation sont constamment questionnés, et souvent le travail débute autour des angoisses de séparation.</p> <p>Pratiques utilisées : Entretiens réguliers pour soutenir la posture de parents, aider à poser un cadre éducatif soutenant à domicile en cohérence avec les besoins de l'adolescent.</p>

Le travail pluridisciplinaire est fortement recherché, la complémentarité et la dynamique entre soignant et éducateur organisée en continu, et l'élaboration de projets pour de nouvelles activités est participative.

Afin d'assurer une prise en charge complète, les accompagnements assurés par les rééducateurs libéraux sont maintenus et les transports réalisés par les salariés pour l'occasion.

Au terme de l'accompagnement, les adolescents poursuivent leur parcours en situation inclusive.

Il a été réalisé une analyse de quelques situations « types » illustrant la réalité du travail conduit et son efficacité au bénéfice des jeunes accompagnés :

Situation à l'admission :

TENDANCE SUICIDAIRE

Hospitalisation en psychiatrie adulte, suivi par l'UCHA
Poly addictions
TOC d'hygiène (fréquence et durée des douches, des lavages de mains, ...)
Conduites auto-agressives
Rythme de vie inversé jour/nuit
Déscolarisation, isolement social
Environnement familial défaillant (délinquance, criminalité)
Mesure de protection en milieu ouvert

Situation à l'admission :

TROUBLE DE LA RELATION

Refus de toute forme de règles,
Rupture familiale avec le père adoptant
Vécu traumatique antérieur à son adoption
Absence de relation avec des pairs
Scolarisation en apprentissage encore en place avec menace d'exclusion : rupture du lien avec les enseignants, et le tuteur professionnel

Situation à l'admission :

TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Refus de toute forme de règles,
Rupture familiale avec le père adoptant
Vécu traumatique antérieur à son adoption
Absence de relation avec des pairs
Scolarisation en apprentissage encore en place avec menace d'exclusion : rupture du lien avec les enseignants, et le tuteur professionnel

Situation à l'admission :

TROUBLE DU COMPORTEMENT ADDICTION

Addiction aux écrans non diagnostiquée
Déscolarisation – peu d'investissement dans les apprentissages
Isolement social, Provocations verbales
Conflits familiaux
Discours hétéro-agressifs fantasmés

Elle - 17 ans

Durée d'accompagnement : **12 mois** Modalités d'accompagnement mises en place :

Auprès de l'adolescent :

Hébergement à temps plein,
Inscription dans un quotidien ritualisé
Mise en place de traitements médicamenteux
Entretiens individuels pour libérer la parole
Médiation animale
Médiation sportive
Séjours thérapeutiques

Auprès de la famille :

Soutien à la fonction parentale

Auprès des partenaires :

Coordination avec l'addictologue du CSAPA détachée à la MDA14

Lui - 15 ans – Situation de handicap (D.I.)

Durée d'accompagnement : **6 mois** Modalités d'accompagnement mises en place :

Auprès de l'adolescent :

Hébergement 3 nuits par semaine
Expérimentation du cadre posé : entretiens individuels pour explicitation des règles associées à ce cadre, forte ritualisation, présence professionnelle continue
Médiations sportives diverses
Médiation « Cuisine ».

Auprès de la famille :

Coordination avec la mère pour adapter les temps de séjour au domicile, analyser les effets de l'accompagnement

Auprès des partenaires :

Coordination avec les lieux d'inclusion (dont tuteur professionnel)

Elle - 16 ans

Durée d'accompagnement : **6 mois** Modalités d'accompagnement mises en place :

Auprès de l'adolescent :

Hébergement 3 nuits par semaine
Expérimentation du cadre posé : entretiens individuels pour explicitation des règles associées à ce cadre, forte ritualisation, présence professionnelle continue
Médiations sportives diverses
Médiation « Cuisine ».

Auprès de la famille :

Coordination avec la mère pour adapter les temps de séjour au domicile, analyser les effets de l'accompagnement

Auprès des partenaires :

Coordination avec les lieux d'inclusion (dont tuteur professionnel)

Lui - 16 ans

Durée d'accompagnement : **9 mois** Modalités d'accompagnement mises en place :

Auprès de l'adolescent :

Hébergement 3 nuits par semaine
Médiation animale,
Médiation « Yoga »
Sorties encadrées (individuelles, collectives)
Séjours thérapeutiques
Cadre constant et cohérent

Auprès de la famille :

Soutien à la fonction parentale

Auprès des partenaires :

Coordination avec l'IDE de la MDA14
Coordination avec l'E.N. sur le site du micro-lycée Rostand

Situation au terme de l'accompagnement

Recul des TOC
Recalage sur un rythme de journée adapté
Baisse de consommation de toxiques
Reprise de scolarité en 2 temps :
- auprès de la mission de lutte contre le décrochage scolaire (Etb C.Claudiel)
- en 2^{de} au micro-lycée Rostand
Reprise d'une vie sociale
Refus de l'internat scolaire, choix d'un retour en famille avec l'AEMO

Situation au terme de l'accompagnement

Apaisement des relations familiales
Acquisition des repères dans l'acceptation des règles
Acceptation des règles en situation d'apprentissage
Relations adaptées avec l'adulte

Situation au terme de l'accompagnement

Disparition progressive du trouble alimentaire, prise de poids permettant un retour à la vie normale
Scolarisation (Établissement Rabelais) avec projet de professionnalisation – relais vers l'internat scolaire
Autonomie dans les transports en commun
Reprise d'une vie sociale extérieure à l'établissement
Apaisement des tensions familiales

Situation au terme de l'accompagnement

Reprise de la scolarité
Autonomie dans les transports en commun

Nous souhaitons désormais pouvoir rendre compte pour chaque jeune accueilli des effets de notre prise en charge sur son parcours. L'exploitation par retour d'expérience des données alimentera notre Plan d'Amélioration Continue de la Qualité.

3.3. Partenariat et ouverture vers l'extérieur

Les interventions auprès des partenaires sont indispensables à la fois pour :

- Favoriser la prise de relais au plus tôt et éviter un risque de rupture dans le parcours de soins et d'accompagnement.
- Soutenir et pérenniser le maintien dans un dispositif ordinaire.

Depuis sa création, l'établissement a su développer des habitudes de travail en réseau :

Sur le plan thérapeutique	Avec le secteur social et médico-social :	Avec l'éducation nationale et la médecine scolaire.
CMP MDA14, CHRU Pédiatrie CMPP Médecine généraliste Psychologues libéraux Psychiatres libéraux	Circonscription d'action sociale SEMO : Services Éducatifs en Milieu Ouvert DAFHE : Département Accueil Familial et Hébergement Éducatif Juges pour enfants auprès du Tribunal de Caen MECS : Maisons d'Enfants à Caractère Social DITEP : Dispositifs Institut thérapeutiques Éducatif et Pédagogique	Établissements scolaires (collèges et lycées) de l'agglomération caennaise élargie Micro-lycée Rostand Internats scolaires « Espace Accompagnement et Soutien » de la MDA (enseignante + éducateurs spécialisés + IDE) Infirmières scolaires Centre d'Information et d'Orientation

L'Hébergement Thérapeutique intervient effectivement en complémentarité de l'offre de soin et d'accompagnement, mais aussi en soutien du parcours des jeunes accompagnés. L'établissement n'est pas porteur du projet du jeune mais s'inscrit dans son parcours.

Il est tout à fait normal, et même recherché, que ce soit les différents services de la MDA14 le principal demandeur auprès de l'Hébergement Thérapeutique, puisque ce dernier est intégré au dispositif MDA14 et à son offre globale.

Par ailleurs, on ne peut pas examiner l'origine des demandes réalisées auprès de l'Hébergement Thérapeutique, sans s'intéresser également aux prises en charge associées. En effet, certains partenaires s'appuient sur les professionnels de dispositif MDA14, notamment ceux du CMP, afin qu'à partir de leur « expertise » une demande d'admission à l'Hébergement Thérapeutique soit préconisée. Par ailleurs, des demandes peuvent être réorientées en interne afin de répondre au mieux aux besoins des adolescents, dans le cadre d'un parcours interne à la MDA14.

Ces réorientations indiquent le travail de complémentarité avec les différents partenaires mais aussi le travail décloisonné interne au dispositif MDA14 afin de répondre au mieux aux besoins des adolescents et soutenir les accompagnements déjà existants.

En effet, les professionnels qui sollicitent la MDA14 ou les parents et adolescents qui viennent solliciter la MDA14, n'ont pas besoin d'avoir forcément une demande précise de prise en charge ou d'accompagnement. La MDA14, dont l'Hébergement Thérapeutique, doit proposer une organisation qui permet de proposer et d'organiser le parcours interne répondant au mieux aux besoins exprimés, aux difficultés évaluées, au parcours entrepris, sans compromettre le projet existant.

Pour ce faire, l'Hébergement Thérapeutique bénéficie du travail de coordination de réseaux réalisé par la MDA14 socle, dont les réunions de réseaux ados territoriaux.

Par ailleurs, des rencontres trimestrielles avec les professionnels du CHU permettent d'échanger autour de la différenciation / complémentarité des offres.

Ainsi, comme déjà précisé, chaque séjour de jeune fait l'objet, dès la pré-admission, d'un travail partenarial.

Enfin, des partenariats avec des prestataires existent également pour la mise en œuvre de médiations répondant aux besoins spécifiques des adolescents reçus : médiation animale, graff, yoga, cinéma... re-définis selon les cycles et les besoins repérés.

4. Les ressources et moyens de la structure

- | | |
|--|---------|
| 4.1. Ressources humaines et management | page 28 |
| 4.2. Moyens immobiliers et mobiliers | page 29 |
| 4.3. Ressources financières | page 30 |
| 4.4. Système d'information | page 30 |

4.1. Ressources humaines et management

Encadrement

L'encadrement de l'Hébergement Thérapeutique est assuré sur le plan hiérarchique par la directrice du Dispositif Prévention Santé d'Acsea, secondée par un chef de service et, sur le plan technique, par un médecin pédopsychiatre garant du projet de soin. Ensemble, ils assurent le contrôle du bon fonctionnement de la structure dans le strict respect des droits des adolescents.

Management

Un management participatif et bienveillant est mis en place conformément à la charte du management associatif. Il veille à s'appuyer sur les compétences des professionnels et à soutenir leurs capacités d'innovation. Pour ce faire, l'accompagnement dans le travail de réseau et de coordination est également une préoccupation intégrée au management proposé. Le management s'appuie également sur le médecin, garant du projet de soins, en l'associant aux différentes réflexions et travaux engagés.

Postes et compétences en 2022 en ETP

Chef de service	0,50
Secrétaire	0,50
Pédo-psychiatre	0,40
Infirmier(e) Diplômé(e) d'État – de jour	4,50
Infirmier(e) Diplômé(e) d'État – de nuit	2,00
Éducateur(trice) spécialisé(e)	4,50
Maîtresse de maison	1,20

La mutualisation de l'ensemble des compétences des fonctions supports existantes au sein du Dispositif Prévention Santé, est développée. Ainsi certaines fonctions supports (comptabilité, entretien technique des locaux notamment...) sont centralisées au niveau du Dispositif Prévention Santé.

Par ailleurs, l'Hébergement Thérapeutique dispose de l'ensemble des compétences existantes au sein de la MDA14 socle, notamment :

- La chargée de projets en matière de prévention et de promotion de la santé
- Le coordinateur de réseaux (connaissances des partenaires) et des promeneurs du net (sur les outils numériques).
- L'enseignante spécialisée mise à disposition

Tous les personnels bénéficient de formations permettant de maintenir leur niveau de compétences. Le programme de formation couvre à la fois les questions de sécurité et les formations dédiées au cœur de métier. Une attention particulière est accordée à la sensibilisation/formation des professionnels en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Organisation du temps de travail des professionnels

Le service est ouvert 48 semaines par an.

Le temps de travail des professionnels est de 35 heures hebdomadaires annualisées, et se répartit comme suit :

- En temps de trajet : ponctuel, pour se rendre auprès d'un partenaire.
- En temps de réunions pluridisciplinaires : réunion d'équipe à raison d'une heure par semaine, réunion de réflexion clinique 3 heures par semaine, un temps de rencontre institutionnelle Maison des Adolescents du Calvados 2 à 3 fois par an.
- En temps de face à face au bénéfice des adolescents accueillis.

Continuité de service et prévention des risques

La structure dispose d'une dotation pour assurer les remplacements sur les congés légaux. Pour assurer une continuité d'accueil et de prise en charge cohérente avec les accompagnements programmés et la sécurité de tous, en cas d'absentéisme, la direction fait appel à :

- De l'auto-remplacement à partir des plannings des professionnels en poste, connaissant la structure et connus des jeunes accueillis ;
- Des salariés Acséa de la MDA14, pouvant se rendre disponibles ;
- Des personnels en remplacement sur contrat cours – si possible déjà connus de la structure ;
- En dernier recours, à des personnels intérimaires – là aussi en privilégiant des personnes déjà connues.

Pour mieux cibler les mesures nécessaires à garantir la santé et sécurité au travail et conformément à l'organisation associative, ces sujets sont traités au niveau local. Il existe ainsi un CSE propre au Dispositif Prévention Santé.

De plus, chaque année un Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels permet de prendre en compte et de traiter la situation spécifique de l'Hébergement Thérapeutique et des professionnels qui y travaillent.

4.2. Moyens immobiliers et mobiliers

Le bâtiment et le mobilier

L'implantation de l'Hébergement Thérapeutique est à Cairon, à moins de 10 minutes du CHU et des Urgences, sur un terrain d'Acséa.

Cette construction, réalisée spécifiquement pour l'établissement, offre une organisation spatiale facilitant l'accueil des jeunes présentant des problématiques sensiblement différentes. Elle permet aux adolescents de "vivre leur vie" au sein du lieu tout en étant ensemble, notamment en proximité du personnel soignant. Elle comprend :

- 4 chambres à un lit, 4 chambres à deux lits (incluant un sanitaire minimal - douche et lavabo) ;
- une chambre de soins intensifs, contenant, permettant à un adolescent d'être isolé tout en restant en contact avec le personnel (notamment fenêtre donnant sur l'espace commun) ;
- 4 salles de bain (2 pour les filles et 2 pour les garçons) ;
- un espace réservé au personnel permettant de sécuriser les dossiers et la pharmacie ;
- des locaux communs (cuisine, salle à manger séparée, 2 séjours, salle de jeu, salle polyvalente).

... le tout dans un espace vert, protégé, c'est-à-dire protégeant des intrusions et marquant clairement le passage entre l'intérieur et l'extérieur.

C'est un lieu à l'aspect plus "sanctuarisé" que fermé.

La métaphore de la marguerite a été évoquée pour décrire la dynamique de l'Hébergement Thérapeutique : le centre est l'espace de vie commune (cuisine, salle à manger, les 2 séjours). Les chambres sont tout autour permettant un espace privatif tout en conservant une proximité avec la vie collective.

La cuisine - salle à manger – salon est le lieu de convivialité, ouvert sur le patio central avec les deux espaces d'activité. Ce lieu central convivial stratégique permet d'être en distance tout en étant à l'écoute de ce qui se passe dans les espaces de médiations et de soins (permet d'intervenir en soutien si besoin).

Le mobilier comprend les équipements nécessaires à l'accueil, aux activités ludiques et sportives nécessaires à l'animation.

Les transports

Un véhicule de transport en commun et deux véhicules légers permettent les liens professionnels et fonctionnels de l'Hébergement Thérapeutique avec les autres structures. D'autre part, la possibilité d'accéder aux bus de ville permet une autonomie de déplacement pour certains jeunes qui en ont besoin.

4.3. Ressources financières

L'Hébergement Thérapeutique reçoit une dotation globale.

Le financement est assuré par l'A.R.S. au titre de l'ONDAM PH et par le Conseil Départemental, dotations versées à l'Acséa, mais aussi par l'ARS Offre de soin, dotation versée à l'Établissement Public de Santé Mentale.

Précisons que l'organigramme de l'Hébergement Thérapeutique est constitué de professionnels salariés Acséa, complété de 4 agents hospitaliers, infirmiers, et d'un médecin psychiatre de l'Établissement Public de Santé Mentale, mis à disposition de l'Hébergement Thérapeutique depuis sa création.

4.4. Système d'information et traitement des données

Le système d'information repose pour le moment sur des dossiers papier.

Conformément à la loi 2002-2, le dossier papier est unique et se subdivise en deux sous dossiers permettant de séparer les informations administratives et sociales des données de santé.

L'ensemble des professionnels étant assujettis au secret professionnel, le partage d'informations à caractère secret s'effectue dans le cadre de l'article L 1110-4 du Code de la santé publique. Les informations confiées à un professionnel du service sont réputées pouvoir être échangées avec l'entière responsabilité de l'équipe permettant ainsi à la réflexion pluridisciplinaire de s'opérer, sauf droit d'opposition du bénéficiaire.

Le partage avec des partenaires extérieurs est subordonné à l'accord de la personne concernée.

Le dossier papier est confidentiel. Il n'est accessible que par les professionnels qui y sont autorisés du fait de leur statut. Les usagers peuvent exercer leur droit d'accès, d'opposition et/ou de rectification auprès de la direction, par tout moyen, selon la procédure arrêtée et en justifiant de leur identité.

La copie du fond de dossier ou des éléments du dossier souhaités par la personne concernée est gratuite.

L'archivage des dossiers s'effectue conformément à l'article R 1112-7 du Code de la Santé Publique, soit 20 ans après le dernier passage du mineur ou au moins jusqu'à son 28^{ème} anniversaire.

Dans le cadre de la réglementation générale à la protection des données, le DPO (Délégué à la Protection des Données) d'Acséa a été désigné pour veiller à la conformité de fonctionnement en matière de protection des données dites « sensibles ». Elle est en charge :

- D'informer et de conseiller la direction et les professionnels ou partenaires impliqués dans le traitement des données ;
- De contrôler le respect du règlement et du droit national en matière de protection des données ;
- De conseiller la direction sur la réalisation d'une analyse d'impact relative à la protection des données et d'en vérifier l'exécution ;
- De coopérer avec l'autorité de contrôle (CNIL) et d'être le point de contact de celle-ci.

5. Enjeux et perspectives à 5 ans

- | | |
|--|---------|
| 5.1. Enjeux identifiés pour la structure | page 32 |
| 5.2. Orientations stratégiques | page 32 |
| 5.3. Suivi de la mise en œuvre | page 36 |

5.1. Enjeux identifiés pour la structure

Le diagnostic de la situation de l'espace « Hébergement Thérapeutique » en 2022 se résume ainsi :

Points forts	<p>Une équipe stable de professionnels qualifiés, ayant pour certains, 10 ans d'expérience au sein de la structure.</p> <p>Une équipe reposant sur un équilibre entre soignants et éducateurs.</p> <p>Des espaces d'élaboration clinique et de formation régulière des professionnels.</p> <p>Une présence médicale garantissant évaluation, prescription et coordination au bénéfice de chaque adolescent</p> <p>Un taux d'encadrement correct pour assurer contenance et prises en charge.</p> <p>Une admission sur libre adhésion de l'adolescent et de sa famille, pour un parcours de soin fluide.</p> <p>Un projet personnalisé basé sur une relation tripartite : famille / établissement ou service de rattachement de l'adolescent / Hébergement Thérapeutique.</p> <p>Une capacité d'adaptation quotidienne à la situation de chaque adolescent, dans une dynamique de groupe.</p> <p>Une coordination effective, quel que soit le partenaire</p> <p>Des médiations diversifiées et éprouvées depuis 10 ans auprès des adolescents.</p> <p>Une part importante accordée à l'accompagnement de la fonction parentale.</p> <p>Un bâtiment conçu spécifiquement, facilitant la gestion de la mixité, la vie de groupe.</p> <p>Un entretien des locaux efficient, maintenant l'infrastructure dans un état quasi neuf.</p> <p>Un espace valorisant et confortable pour les jeunes et les professionnels.</p> <p>Une ambiance chaleureuse et contenante.</p>
Points d'amélioration	<p>Une structuration des temps de pré-admission, séjour et post admission à repenser pour :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Des passages de relais renforcés en amont et en aval, dans une logique de parcours ;▪ Une durée moyenne d'accompagnement adaptée au-delà de 6 mois lorsque nécessaire. <p>Une formalisation perfectible du Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Soins mettant en valeur les adaptations proposées à chaque adolescent.</p> <p>Une démonstration de l'efficacité des accompagnements insuffisamment formalisée, à court et moyen terme, ne permettant pas de renforcer une démarche d'amélioration continue de qualité par retour d'expérience.</p> <p>Une valorisation insuffisante des parcours des jeunes, au sein de la Maison des Adolescents du Calvados, et des différents acteurs également engagés</p> <p>Une organisation et des pratiques à adapter pour l'accompagnement des adolescents qui se revendiquent non binaires.</p> <p>Une localisation géographique pouvant limiter le maintien en inclusion d'adolescents domiciliés à plus de 30 km de Caen.</p>

5.2. Orientations stratégiques

La structure doit évoluer en fonction des besoins pour lesquels son existence est légitime.

De plus, pour garantir la bonne mise en œuvre des prestations, certains points d'organisation doivent évoluer également.

Le projet d'établissement doit donc éclairer ces mouvements et les anticiper suffisamment pour que nos réponses soient prêtes au moment voulu.

Orientation stratégique : **Optimiser l'offre de l'Hébergement Thérapeutique au bénéfice des parcours des adolescents à l'échelle du département**

Contexte :

Sur la base d'un retour d'expérience de 10 ans, les professionnels ont mis en évidence la nécessité d'améliorer certains points de fonctionnement.

Ceci portant :

- D'une part sur la formalisation du travail réalisé, à destination des familles des adolescents accueillis, mais aussi des partenaires mobilisés dans le parcours.
- D'autre part sur certaines pratiques et références théoriques ayant trait à la problématique des jeunes.

Objectifs	Échéance	Responsable
<p>Objectif 1/ Revoir le schéma global d'accompagnement pour mieux anticiper les étapes : de la demande à la sortie de l'établissement, dans une logique de parcours - excluant les demandes de répit.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contractualiser des objectifs communs et la contribution de chaque intervenant (sanitaire, social, médico-social) dans les projets personnalisés d'accompagnement et de soins : <ul style="list-style-type: none"> - Formalisation des partenariats élaborés et visant la consolidation des parcours des adolescents : place dans le PPAS modélisant la nature et les modalités de partenariat. - Clarifier le concept de référence / co-référence de PPAS. ▪ Disposer d'un suivi des projets personnalisés d'accompagnement et de soins mettant en valeur les effets de l'accompagnement pendant le séjour et après la sortie de l'établissement (sur 1 à 3 ans - si possible). ▪ Améliorer la gestion de la liste d'attente en travaillant la pré-admission en incluant les partenaires : <ul style="list-style-type: none"> - Clarifier les situations où le jeune est absent par défaut d'adhésion sincère au projet – pouvoir suspendre l'accueil si l'engagement du jeune et des parents n'est pas respecté ; Revoir dans le règlement de fonctionnement l'expression de l'engagement attendu par la famille. - Pouvoir intégrer rapidement les jeunes en liste d'attente dès qu'une place se libère. - Pérenniser l'organisation de séjours thérapeutiques – notamment pour les jeunes en liste d'attente. 	2023	Chef de Service
	2023	Coordinateur
	2023	Médecin
<p>Objectif 2 / Revoir les modalités d'accueil permettant d'offrir une activité satisfaisante au regard des besoins dans le respect des ressources paramédicales et éducatives allouées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Redéfinir le calendrier d'ouverture en fonction des ressources disponibles sécurisant la présence de 10 adolescents sur site. 	2023	Chef de Service

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diversifier l'offre : <ul style="list-style-type: none"> - Sur des temps de vacances scolaires (format de « semaine thérapeutique » dans les murs ou de « séjour thérapeutique » hors les murs, ou autres solutions). En spécifiant les conditions de sécurisation de l'accueil via un taux d'encadrement adapté au profil des groupes : par exemple, 2 professionnels pour 6 jeunes hors période scolaire. - Sur des temps de journée / demi-journée en période scolaire pour les jeunes déscolarisés sur la base de 1 professionnel pour 2 à 3 jeunes en journée en période scolaire. 	2023	Chef de Service
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Étudier l'extension des locaux pour disposer d'espaces dédiés aux soins et aux activités – espaces non polyvalents. 	2025	Directrice
<p>Objectif 3 / Amorcer un virage numérique en investissant dans un dossier unique informatisé (DUI) pour garantir confidentialité, disponibilité et intégrité des données, permettre un travail collaboratif avec l'ensemble des acteurs et piloter le dispositif avec plus de facilité.</p>	2024	Chef de Service
<p>Objectif 4 / Formaliser la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité et la compléter en s'appuyant sur le référentiel HAS en matière d'évaluation de la qualité, afin de développer :</p>	2023	Directrice
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées, ▪ Les recueils, traitements et analyses des plaintes, réclamations, évènements indésirables graves et non graves, ▪ Un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 		
<p>Effets attendus sur les personnes accompagnées et leur environnement : Des adolescents pouvant reprendre un parcours de vie adapté à leurs capacités et leurs besoins en soins et accompagnement</p>		
<p>Indicateurs attachés à la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité :</p>	Cible	Responsable
<p>Effectivité du plan d'actions Critères d'efficience : à déployer sur 5 ans</p>	90%	<p>Chef de service Médecin garant des soins</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assiduité du jeune ▪ Comparaison effets obtenus / effets attendus : en fin d'accueil, à 6 mois, à 1 an, voire plus ▪ Implication des parents en référence à l'engagement du Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Soins ▪ Appréciation en fin d'accueil par le jeune et sa famille ▪ Appréciation du partenaire prescripteur ▪ Prévention du risque de maltraitance ▪ Gestion des plaintes, réclamations, évènements indésirables graves et non graves 	Restant à définir	<p>Chef de service Médecin garant des soins</p>

Orientation stratégique : **Renforcer l'inscription de l'Hébergement Thérapeutique au sein du dispositif MDA14 et sur le territoire**

Contexte :

Étant rattaché à la Maison des Adolescents du Calvados, mais aussi à l'association Acséa, l'Hébergement Thérapeutique bénéficie des ressources disponibles de ces entités plus importantes.

- Échanges et enrichissement mutuel entre professionnels
- Mutualisation de moyens financiers pour les services logistiques, la formation, la qualité, l'équipement et le petit matériel dédiés aux médiations...

Cette dynamique de partage sera maintenue et encore amplifiée autant que possible au bénéfice de chaque partie prenante.

Objectifs	Échéance	Responsable
<p>Objectif 1/ Affirmer l'offre éducative et thérapeutique de l'Hébergement Thérapeutique comme s'inscrivant dans l'offre de soutien et de complémentarité portée de la MDA14, œuvrant au décloisonnement des différents acteurs, répondant aux besoins des adolescents.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pouvoir capitaliser ou faire évoluer les pratiques internes dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité, permettant de répondre aux 3 publics visés par le projet MDA 14 : <ul style="list-style-type: none"> - En direction des adolescents : problématiques émergentes type dysphorie de genre, ou complexes type troubles de la conduite alimentaire ou psychotraumas - En direction des parents : soutien à la parentalité, portée notamment par un psychologue (via un financement complémentaire). - En direction des partenaires : à travers le renforcement de la fonction de coordination en amont et en aval de l'HT dans le parcours des jeunes. ▪ Sur le plan clinique : <ul style="list-style-type: none"> - Par un renfort sur le volet psychologique pour l'équipe (via un financement complémentaire). - Via des synthèses communes avec les thérapeutes et professionnels de la MDA 14 (CMP – HDJ-EAS) assurant le suivi des jeunes – à organiser dès le début de l'accueil en fonction des agendas de chacun. 	2026	Directrice
	2026 2023	Directrice
<p>Objectif 2/ Développer la mutualisation des moyens et des compétences :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour enrichir les possibilités d'offre des médiations. ▪ Pour développer une prestation d'éducation thérapeutique pour les adolescents et les parents. ▪ Et augmenter les possibilités de formation et de partage de pratiques pour les professionnels. ▪ Répondre aux problématiques émergentes (adolescents avec dysphorie de genre...) 	2025	Médecin

Effets attendus sur les personnes accompagnées et leur environnement :

Valoriser la place de l'établissement au croisement des dispositifs existants des secteurs sanitaire, médico-social et protection de l'enfance

Indicateurs :	Date	Responsable
Effectivité du plan d'actions	90%	Directrice
Nombre d'enfants en file active	40	Chef de service
Taux d'occupation de l'établissement	70 %	

5.3. Suivi de la mise en œuvre : DACQ

La réalisation du présent projet d'établissement sera suivie dans le cadre de la Démarche d'amélioration continue de la Qualité (DACQ) déjà en place par l'association.

La DACQ est un processus structuré, volontariste et collectif qui vise à faire évoluer :

- Les services rendus par l'établissement ou le service,
- Et les pratiques professionnelles que celui-ci développe,

pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées et accueillies, et pour mieux prendre en compte leurs attentes.

Elle permet de :

- Valoriser l'action conduite par les professionnels tout en faisant évoluer leurs pratiques et leurs compétences,
- Anticiper les besoins sociaux, adapter l'organisation, promouvoir le dialogue entre les différents acteurs, permettant des conditions favorables à la conduite du changement.

Méthode

Acséa a défini sa propre démarche d'amélioration continue de la qualité, prenant en compte les spécificités (public, missions) de chacun de ses établissements et services.

Cette démarche associative s'articule autour de la mise en œuvre et du suivi :

- Du projet d'établissement ou de service (et plus particulièrement de ses orientations stratégiques) ;
- Des évaluations ;
- Du Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ).

Elle s'anime autour de principes d'action, visant à être :

- Ouverte et co-élaborée, associant les professionnels, les personnes accompagnées et leurs représentants légaux, les partenaires, les représentants de l'association ;
- Effectuée en continu sur des cycles de 5 ans ;
- Intégrée au fonctionnement quotidien du service ;
- Pilotée par la direction de l'établissement ou du service et déclinée de façon opérationnelle au regard des spécificités des personnes accueillies et accompagnées.

Pilotage

Au regard de ses nombreux enjeux, la démarche d'amélioration continue de la qualité est placée sous la responsabilité de la directrice.

Au sein du DPS, la directrice a fait le choix de confier le suivi de la DACQ au chef de service qui accompagne notamment l'équipe dans le suivi de la mise en œuvre des actions d'amélioration, en lien avec la chargée Qualité de l'association.



Conclusion

En conclusion, je tiens tout d'abord à remercier les professionnels de l'Hébergement Thérapeutique qui se sont engagés dans ce travail de réflexion et d'élaboration du projet de service. L'engagement et le professionnalisme dont ils font preuve au quotidien se sont à nouveau exprimés à travers ce travail.

L'équipe de l'Hébergement Thérapeutique poursuit ses missions d'accompagnement et de soins auprès des adolescents qui rencontrent des difficultés au décours de cette période de vie singulière, et auprès de leurs familles, mises en difficulté dans leur fonction parentale.

Nous mettons en œuvre une offre adaptée à la problématique du territoire et des différents secteurs d'intervention afin de proposer un accompagnement personnalisé de qualité, venant soutenir les professionnels déjà engagés et ce, dans l'intérêt des projets de vie des jeunes.

L'efficacité de l'Hébergement Thérapeutique s'appuie sur la complémentarité de l'éducatif et du soin qui est mise en œuvre dans son projet, son organisation, ses compétences et son adossement à la Maison des Adolescents du Calvados.

L'équipe s'appuie également sur le quotidien afin de faire de l'hébergement un espace thérapeutique.

Du fait des différents partenaires qui nous sollicitent et des problématiques émergentes des adolescents qui peuvent être reçues, l'équipe est amenée à s'adapter afin de répondre aux attentes des partenaires et permettre la continuité des parcours.

Ainsi, nous innovons dans nos missions tout en proposant un étayage important au sein de l'Hébergement Thérapeutique pouvant permettre à l'adolescent de s'inscrire dans son environnement et ses différents lieux de vie.

Ces objectifs sont conformes aux orientations du Projet Territorial de Santé Mentale, avec la volonté de continuer à inscrire l'Hébergement Thérapeutique comme un partenaire impliqué au Contrat Territorial de Santé Mentale conclu avec l'ARS, soucieux d'apporter une contribution adaptée aux besoins repérés.

La directrice
Véronique DESRAMÉ