



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025



Maison des Adolescents des Hautes-Alpes – MDA 05



TABLE DES MATIÈRES

FAITS MARQUANTS 2025	4
LA MDA 05, C'EST QUOI ?	5
Un dispositif de prévention, espace ressource pour les adolescents, les parents et les professionnels	5
Un service de l'association territoriale Les PEP ADSV	6
LA MDA 05, COMMENT ÇA MARCHE ?	7
Un accueil libre, gratuit et anonyme si besoin	7
Un dispositif accessible : 12 portes d'entrée dans le département	7
Du primo-accueil à l'accompagnement vers.....	9
Un large réseau de partenaires.....	11
Un réseau animé par le service de coordination départementale	12
La gouvernance : un comité de pilotage départemental.....	13
Une dynamique nationale à travers l'ANMDA.....	14
Une dynamique régionale à travers les regroupements des MDA PACA.....	15
L'ACTIVITÉ DE LA MDA 05 EN 2025	16
Une file active qui reste élevée du fait de l'augmentation du nombre d'adolescents suivis.....	16
Une activité d'accueil, écoute et « accompagnement vers... » toujours en hausse	17
Zoom sur l'activité et les équipes des antennes de la MDA 05 en 2025	38
Projet « Transition » Prévenir les conduites à risque et développer les compétences psychosociales à l'adolescence	49
Dispositif d'accompagnement au Refus Scolaire Anxieux.....	53
Contrat Local des Solidarités.....	57
Un important travail de réseau et de partenariat	61
BILAN FINANCIER 2025	63
PERSPECTIVES 2026.....	66
REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES	67

FAITS MARQUANTS 2025

- **Accroissement sans précédent de l'activité d'écoute** symptomatique du mal être adolescent avec plus d'états dépressifs, d'idées suicidaires et de situations fragiles en termes de protection de l'enfance notamment dans des contextes de violences intra-familiales (Les chiffres d'activité d'écoute ont largement dépassé la crise Covid)
- **Renfort de moyens de l'ARS PACA** pour une mise en conformité des effectifs socles définis dans le prochain cahier des charges
- **Pérennisation du poste d'infirmière**
- **Mise en place du dispositif Refus scolaire Anxieux** expérimental financé dans le cadre d'AAP de la Fondation des Hôpitaux
- **Poursuite des missions d'appui aux professionnels** avec la mise en place de cycles de sensibilisation autour du dépistage des violences psychologiques à destination des professionnels
- **Reprise de la Commission Analyse des Situations Complexes** par le Professeur Jousselme
- **Signature de la Convention Cadre** entre la MDA 05 et la DSDEN 05
- **Ouverture d'un second local rue des Remparts à Gap** compte tenu de l'accroissement de l'équipe

LA MDA 05, C'EST QUOI ?

Un dispositif de prévention, espace ressource pour les adolescents, les parents et les professionnels

Les missions de la MDA 05 répondent au cahier des charges national établi par le ministère de la santé en 2005, réactualisé en 2016 suite à la publication, par le Professeur Marie-Rose MORO et l'Inspecteur d'académie Jean-Louis BRISON, d'un rapport au Président de la République intitulé « **Bien-être et santé des jeunes** ».

La circulaire du 29 novembre 2016 sur les MDA et le nouveau cahier des charges national réaffirment le rôle des Maisons des adolescents comme **plateformes d'accueil et d'orientation des jeunes, centres de ressources pour les adultes, lieux de prévention et de coordination des réseaux de professionnels**.

Ainsi, les missions de la MDA 05 sont :

- **l'accueil, l'écoute et « l'accompagnement vers... » des adolescents et de leurs parents** avec : écoute personnalisée, information, évaluation pluridisciplinaire des situations et orientation, si nécessaire, vers une prise en charge médicale et/ou psychologique, ou vers un accompagnement éducatif, social, juridique... de droit commun ;
- **la mise en œuvre d'actions de prévention collectives** en direction des adolescents (ateliers à médiation artistique, atelier d'expression corporelle, interventions lors de forums santé...) et des parents d'adolescents (groupes de parole...) ;
- **l'animation d'un « pôle ressource » en direction des professionnels** travaillant auprès des adolescents et de leurs familles : information, formations, colloques, développement d'une « culture commune » sur l'adolescence, aide à la mise en œuvre d'actions en direction des adolescents et/ou de leurs parents...



Eléments de contexte national 2026

La rénovation du Cahier des Charges, prévu en 2025, est retardée. Le pilotage est assuré par la DGOS. Notre ARS PACA est associée à son élaboration. L'ANMDA participe aux groupes de travail. La réécriture de ce cahier des charges devait s'accompagner d'un renfort de moyens. **En 2024, Michel Barnier alors Premier Ministre avait annoncé le doublement des moyens des Maisons des Adolescents.** Le ministère de la Santé avait concrétisé cette annonce avec **un plan de renforcement de 15 millions d'euros par an pendant trois ans. Après un premier renfort en 2025, les engagements pour 2026 et 2027 sont actuellement remis en cause.** Cette décision intervient dans un contexte particulièrement préoccupant pour la santé mentale des jeunes. Les Maisons des Adolescents, qui accueillent plus de 100 000 jeunes par an, jouent un rôle essentiel dans la prévention, l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes et de leurs familles. Elles constituent des dispositifs de proximité reconnus pour leur capacité à ouvrir un accompagnement rapide, pluriprofessionnel, accessible et gratuit, qui contribue au désengorgement des structures notamment hospitalières en grande

tension, mais aussi à la correction des inégalités territoriales et sociales de santé. L'annonce du non-renfort apparaît d'autant plus paradoxale que la situation continue de se dégrader et que pour l'année 2026 la Grande Cause Nationale Santé mentale est reconduite.

Pour la MDA 05, **l'année 2025 est marquée par une augmentation sans précédent de sa file active** qui est contenue par des renforts de moyens alloués. Il nous faudra encore des moyens supplémentaires pour atteindre le socle minimal de professionnels attendus dans l'équipe socle, tout en respectant les règles de financement de la CC66 qui tiennent compte des qualifications des professionnels et de leur ancienneté pour déterminer le niveau de rémunération.

Un service de l'association territoriale Les PEP ADSV

En 2009, le portage du projet de création d'une « Maison des Adolescents des Hautes-Alpes » est confié à l'association Les Pupilles de l'Enseignement Public des Hautes-Alpes (Les PEP 05) par mandat préfectoral. La couverture territoriale de l'association s'étend en 2013 au département des Alpes de Haute-Provence. Depuis le 1er janvier 2024, l'association a finalisé une fusion-absorption avec l'Association des PEP 84, devenant ainsi, Les Pupilles de l'Enseignement public des Alpes du Sud - Vaucluse (LES PEP ADSV). La MDA est un service de l'association territoriale Les PEP Alpes Du Sud Vaucluse, tout en conservant son territoire d'intervention dans le département des Hautes-Alpes.



LA MDA 05, COMMENT ÇA MARCHE ?

Un accueil libre, gratuit et anonyme si besoin

Parce qu'il n'est pas toujours facile de savoir à qui s'adresser ou de trouver quelqu'un à qui parler de ses problèmes, la MDA 05 c'est avant tout **un espace de parole et d'échange** pour :

- **les jeunes de 11 à 25 ans** confrontés à des problèmes ou des questionnements de quelque nature que ce soit (médicale, sexuelle, psychique, scolaire, juridique, sociale...) ;
- **les parents** qui rencontrent des difficultés avec leur(s) adolescent(s).

Les adolescents peuvent se rendre dans les lieux d'accueil MDA seuls ou accompagnés de leurs parents, ou encore accompagnés par un ami, un membre de la famille (fratrie, grands-parents...) ou un professionnel. Il n'est pas nécessaire de présenter une carte vitale. Il n'est pas nécessaire non plus qu'ils aient l'accord de leurs parents au préalable.

Un lieu d'accueil et d'écoute, d'accompagnement et d'orientation, pour les jeunes de 11 à 25 ans, leurs parents et les professionnels qui les accompagnent, quelles que soient les problématiques qu'ils rencontrent. Pour tous, l'accueil est libre, gratuit, et anonyme si besoin.

De même, **les parents d'adolescents peuvent être reçus et accompagnés par la MDA 05 à titre individuel, sans leurs enfants**. Des professionnels spécialisés (médecin, psychologue, infirmier...) sont là pour les écouter, les aider, les orienter.

Enfin, la MDA 05 est aussi **un espace d'échange et de réflexion pour les professionnels des Hautes-Alpes** qui travaillent auprès d'adolescents et de familles. A leur intention, la MDA organise régulièrement des formations et séminaires universitaires, des commissions d'analyse de situations complexes.

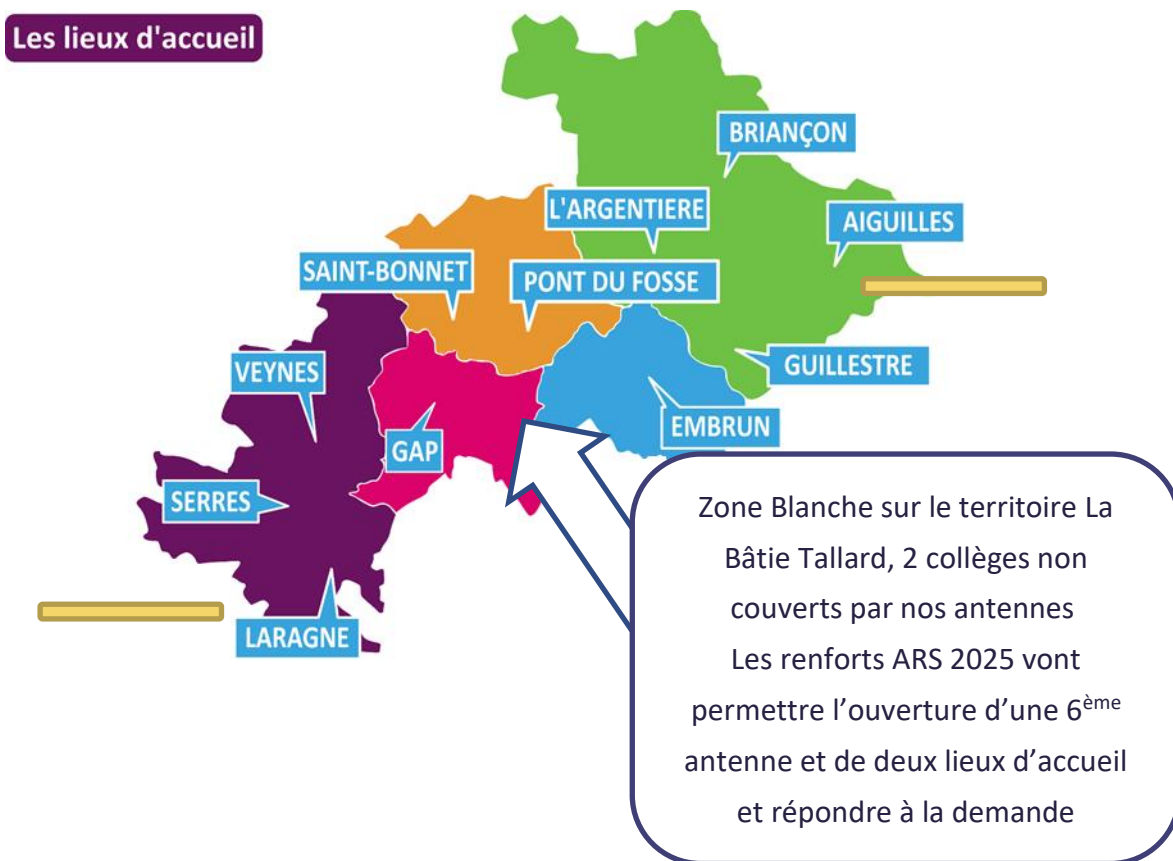
Un dispositif accessible : 12 portes d'entrée dans le département

Les lieux d'accueil MDA sont répartis dans l'ensemble du département au sein d'un réseau de **structures partenaires du « primo-accueil MDA »**, ouvertes au public et accueillant habituellement des adolescents (Centre social, MJC, Maison de services au public,...). Ces lieux de proximité et d'attractivité, reconnus par les jeunes et leurs familles, sont autant de portes d'entrée à la MDA, dans les Hautes-Alpes.

12 points d'accès regroupés au sein de **5 antennes territoriales** permettent un maillage de l'ensemble du territoire départemental et assurent l'accessibilité de tous au dispositif.

La MDA 05 dispose d'**une antenne mobile** dans le territoire de la Communauté de communes du Buëch-Dévoluy.

L'administration territoriale liée à la mise en application de la loi NOTRe au 1^{er} janvier 2017 s'est accompagnée d'un redéploiement de certaines antennes ou lieux d'accueil MDA en 2017. La configuration actuelle des antennes et lieux d'accueil est désormais la suivante :



Concernant le lieu d'accueil de Chorges, il a été fermé en septembre 2023 faute de moyen dédié au primo-accueil.

Du primo-accueil à l'accompagnement vers...

Dès la création de la MDA 05, le « **primo-accueil** » a été confié à des **professionnels déjà reconnus localement et identifiés par les adolescents et leurs parents**. Ils sont éducateurs de prévention, animateurs jeunesse, référents familles, etc. et peuvent proposer un accompagnement MDA aux jeunes qu'ils repèrent dans le cadre de leur activité professionnelle courante, ou être contactés par les jeunes ou les parents de leur secteur souhaitant faire appel à la MDA. Ils ont été formés au type d'accueil et aux protocoles MDA, et sont accompagnés dans ces tâches par le service de coordination départementale de la MDA 05.

Le primo-accueil consiste à présenter le dispositif MDA à l'adolescent et/ou ses parents, à recueillir les informations nécessaires pour son orientation vers l'« **écoutant** » du lieu d'accueil concerné (motif de la demande, coordonnées...).

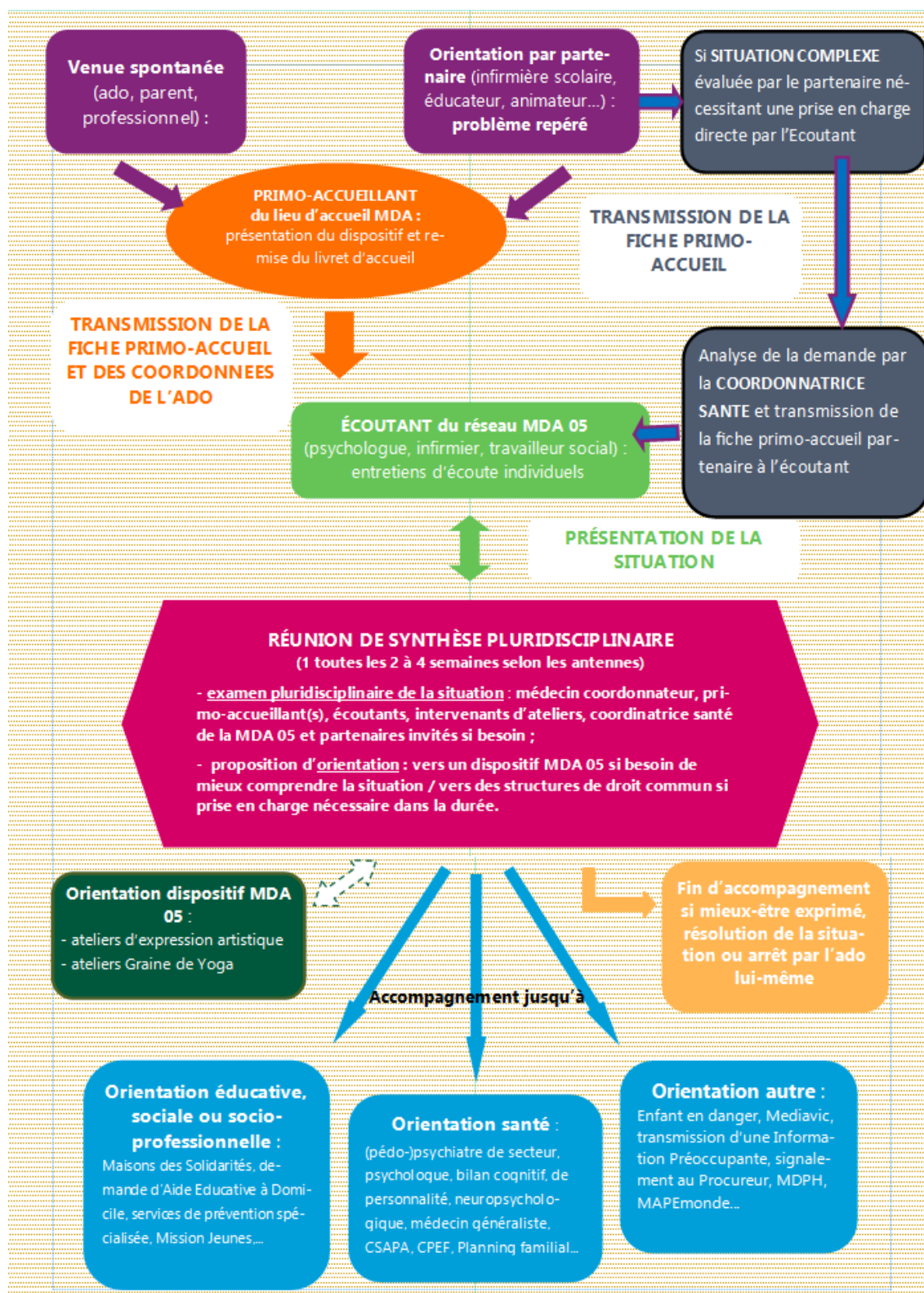
Les écoutants du réseau MDA 05 sont des professionnels de santé (psychologues, infirmiers) ou des professionnels éducatifs (éducateurs spécialisés) qui réalisent des entretiens d'écoute généraliste afin de mieux comprendre la situation de l'adolescent/du parent et d'identifier les difficultés rencontrées.

La MDA 05 développe **une approche globale et pluridisciplinaire de la santé** des adolescents. Chaque situation est présentée par les primo-accueillants et les écoutants en **réunion de synthèse**. Cette réunion est l'instance de coordination qui permet d'examiner de manière pluridisciplinaire les situations des adolescents ou parents, familles, entourage... qui ont fait appel à la MDA et d'émettre, si nécessaire, des propositions d'orientation vers un dispositif de droit commun. Ces propositions sont ensuite présentées à l'adolescent et/ou parent qui sont, s'ils le souhaitent, accompagnés jusqu'à la prise en charge.

Dans chaque antenne, un **médecin coordonnateur** est chargé de la coordination des actions et de la validation des orientations proposées en réunion de synthèse. Les **coordinatrices santé** de la MDA sont chargées de l'organisation des réunions de synthèse dans les cinq antennes et de la mise en œuvre des préconisations et du suivi des situations.

Le **schéma général d'accueil et d'accompagnement au sein de la MDA 05** récapitule, l'ensemble de ces étapes. Il a été modifié en 2021 suite aux demandes de partenaires pour faciliter les prises en charge des situations complexes déjà suivies par ailleurs par des partenaires. C'est notamment le cas dans les problématiques de violences sexuelles.

SCHÉMA GÉNÉRAL D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT AU SEIN DE LA MDA 05



Un large réseau de partenaires

Le fonctionnement de la MDA 05 repose donc sur un large réseau de partenaires, formalisé par des **conventions de partenariat**, à tous les niveaux de l'accompagnement (du primo-accueil aux orientations) :

- des partenariats forts avec les **structures locales qui accueillent de manière habituelle des adolescents**, qui sont reconnues pour cela et qui acceptent à la fois de « loger » la MDA et de faire réaliser le « primo-accueil » des publics par leurs personnels ;
- des **conventions cadres avec les Centres Hospitaliers du département**, qui détachent pour la MDA des personnels médicaux et paramédicaux pour la participation aux réunions de synthèse ;
- des conventions de partenariat avec des **professionnels libéraux** (psychologues, éducateurs, art-thérapeutes...) qui viennent compléter les équipes détachées par le centre hospitalier du territoire.

La MDA a ainsi construit un cadre de travail en réseau avec les différents acteurs, quelle que soit leur appartenance professionnelle d'origine, dans le but d'aboutir au décroisement et à la cohérence des actions menées en faveur des adolescents et de leurs familles. Le réseau MDA est ouvert à l'adhésion de tous les partenaires qui œuvrent, au service des adolescents, à la prise en compte d'une meilleure prévention entendue au sens large de l'OMS « état de bien-être physique, social et mental ». L'entrée dans le réseau se fait par l'adhésion à la **Charte éthique** et la signature du **Règlement de fonctionnement du réseau**.

En 2025, le réseau MDA est composé :

12 professionnels primo-accueillants ;
 8 écoutants dont 7 psychologues, 1 éducatrice spécialisée ;
 1 psychologue détachée sur le dispositif DRSA
 3 infirmières détachées du CHBD (Service de Pédopsychiatrie) ;
 2 art-thérapeutes et 4 intervenants en expression corporelle ;
 3 psychologues pratiquant l'EMDR pour le traitement des psychotraumatismes ;
 5 médecins coordonnateurs
 Et des intervenants ponctuels sur le DRSA

Un réseau animé par le service de coordination départementale

La **coordination départementale du réseau et des activités de la MDA 05** est assurée par une équipe de salariées composée en 2025 de **5,21 ETP** :

- **une directrice - Carole LEBLANC** - (100% ETP) ;
- **une cadre administratif et de gestion - Corine BLANC** - (85 % ETP) ;
- **deux coordinatrices santé** chargées de la coordination des réunions de synthèse et de l'activité d'accès aux soins :
 - **Marjorie HOFFMANN** - (46 % ETP) pour les antennes Bassin Gapençais/Sud-Buëch-Dévoluy
 - **Marion BRULPORT** - (50% ETP) pour les antennes Nord/Champsaur / Serre-Ponçon et du projet « Trajectoire Enfants »
- **une écoutante psychologue - Cloé GIRAUD** - (80% ETP) - sur les antennes : Gap et Sud-Buëch-Dévoluy
- **Une chargée de mission de prévention - Karine MOUGEL**. (100% ETP)
- **Une infirmière référente de parcours du dispositif de Refus scolaire Anxieux - Ludivine COUTELLE** (60% ETP)

Ce service est la clé de voûte de la MDA dans le département. **En relation permanente avec les 12 lieux d'accueil MDA**, il valorise les compétences des partenaires au service du public de la MDA, organise les accueils, suivis, orientations, accompagnements vers... ; il fédère, anime et accroît la compétence des acteurs du réseau de professionnels de l'adolescence ; vecteur de communication locale, il contribue à rendre plus efficace et à améliorer la lisibilité des actions en direction des jeunes.

Les attendus en termes d'équipe socle pour chacune des MDA dans le prochain Cahier des Charges

Il s'agit d'un socle minimal, visant à renforcer l'ensemble des structures existantes. Cette équipe socle est un objectif nécessaire, une base mais elle ne saurait constituer la règle et il est impératif de renforcer les MDA existantes pour qu'elles atteignent ce socle.

Afin de développer l'ensemble des missions qui lui sont dévolues, chaque MDA doit être à minima composée d'une équipe pluridisciplinaire formée comprenant obligatoirement :

0,5 ETP Médical

2 ETP d'infirmier diplômé d'Etat ;

2 ETP de psychologue ;

2 ETP Travailleur social / éducateur spécialisé ;

1 ETP de secrétariat ;

1 ETP de direction.

Au-delà de cet effectif minimal, l'équipe de la MDA doit être adaptée aux besoins du territoire. La mise à disposition de professionnels de différentes institutions est encouragée pour favoriser une approche pluridisciplinaire et une coordination efficace des accompagnements.

Un projet d'établissement ou de service est mis en place comprenant un volet médical ainsi qu'un volet d'accompagnement global (social, médico-social, scolaire, psychologique ...).

Avec les renforts de moyens 2025 de l'ARS, des recrutements sont en cours et se concrétiseront en 2026 mais des postes resteront encore à financer en mesures nouvelles pour atteindre l'équipe socle requise.

Le travail sur l'élaboration d'un projet de service est engagé tant que le nouveau cahier des charges n'est pas validé et publié. En effet, le cadre d'intervention et les missions vont être revisités. Le nouveau projet de service devra y être adapté.

Les PEP ADSV association porteuse de la MDA 05

La MDA 05 est un établissement des PEP ADSV. Elle fait partie du secteur non conventionné (Médico-Social) de l'Association Les PEP ADSV. L'association apporte au service de coordination départementale un soutien en matière de gestion des ressources humaines, de gestion comptable et SI, de cadre organisationnel et de statut juridique. Pour l'établissement des comptes annuels, le service s'appuie sur le service comptable et financier des PEP ADSV et de leur cabinet d'expertise comptable.

Des nouveaux locaux en centre-ville de Gap pour la coordination départementale

Depuis août 2024, les bureaux de la coordination départementale sont désormais situés 8 rue des Remparts à Gap et dans le quartier des Cros à Briançon, dans un bâtiment où est également installé le CMPP-CAMSP des PEP ADSV. En novembre 2025, nous avons également eu l'opportunité de louer un nouveau local dans ce même immeuble pour déployer le dispositif RSA et accueillir les nouveaux salariés. Ces locaux ont largement amélioré les conditions d'accueil des ados et leurs familles mais aussi les conditions de travail des salariés.

La gouvernance : un comité de pilotage départemental

Les orientations générales et techniques de la MDA sont déterminées par le Comité de Pilotage. Un **cahier des charges départemental**, déclinaison du cahier des charges national des MDA, a été validé par le Comité de pilotage d'octobre 2018.

Composé de représentants des institutions concernées par l'activité de la MDA, le Comité de pilotage se réunit généralement une à deux fois par an. Il a pour principale mission d'évaluer la réalisation des objectifs fixés. Le Comité de pilotage peut, s'il le souhaite, s'adjoindre d'autres représentants d'institutions et d'associations concernées par l'adolescence.

Le Comité de pilotage pour l'année 2025, s'est réuni le 24 novembre 2025 avec à l'ordre du jour :

- 1 _ Propos introductifs
- 2 _ Bilan d'activité 2024 et perspectives 2025/2026
- 3 _ Présentation d'une prise en charge par l'équipe de l'Antenne de Gap
- 4 _ Présentation du dispositif RSA par l'équipe du DRSA

Il était important cette année de laisser une place importante au travail du quotidien de nos équipes

Le nouveau Cahier des Charges va réaffirmer le rôle de pilotage des ARS

Le pilotage du dispositif MDA est confié aux Agences régionales de santé, qui identifient au sein de leurs services un référent MDA. Ce pilotage est organisé en lien avec les autres administrations déconcentrées de l'Etat identifiées sur le sujet, les collectivités territoriales parties prenantes et les autres partenaires institutionnels.

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

Une dynamique nationale à travers l'ANMDA

La MDA 05 est adhérente de l'Association Nationale des Maisons des Adolescents (ANMDA), association de loi 1901. L'ANMDA rassemble les Maisons des Adolescents déployées sur l'ensemble du territoire et soutient leur développement par des dynamiques locales, régionales et nationales. Son objectif est d'assurer aux publics concernés (adolescents, familles et professionnels) un service cohérent, en lien avec les besoins des territoires.

Ses missions sont les suivantes : accompagner le développement du réseau et soutenir les MDA dans le



respect de leur indépendance ; rendre visible, pour l'ensemble de leurs partenaires, leurs missions, leurs organisations et les textes qui les fondent ; être l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics autour de l'adolescence et constituer ainsi une interface entre les tutelles et les MDA ; produire et / ou diffuser des savoirs et recommandations de bonnes pratiques - sous l'égide de son Conseil Scientifique.

Elle est fortement investie dans la réécriture du nouveau cahier des charges piloté par la DGEFP et la DGOS.

Une dynamique régionale à travers les regroupements des MDA PACA

Depuis 2022, une nouvelle dynamique est également impulsée au niveau régional où se retrouvent 5 à 6 fois les 6 MDA de la Région PACA. Deux rencontres annuelles sont organisées avec l'ARS PACA (Pôle prévention de l'ARS PACA, les six DT ARS et les six directions des MDA).

Une journée régionale est organisée. Elle permet de réunir l'ensemble des personnels des MDA quelles que soient leur fonction. C'est un instant important pour rencontrer ses pairs, échanger sur sa pratique.

Cette année la journée a été organisée par la MDA de Marseille. Elle s'est déroulée le 15 septembre 2025.

Quatre membres de l'équipe y ont participé. La thématique était : « l'accueil »

Nous avons animé une table avec le témoignage de Cloé Giraud et Pénélope Martinelli, toutes deux écoutantes _ psychologues de la MDA et animatrices des journées de sensibilisation sur le repérage des violences psychologiques dans les contextes de violences intrafamiliales. Elles ont pu faire le retour d'expériences des journées qu'elles ont pu animer auprès de professionnels.

L'ACTIVITÉ DE LA MDA 05 EN 2025

Après un aperçu global de l'activité abordé sous l'angle de la file active, l'activité 2025 est ici restituée en suivant les trois grands domaines de compétence de la MDA 05 :

- accueil, écoute et accompagnement des jeunes de 11 à 25 ans et de leur entourage ;
- actions de prévention en direction des publics ados et parents ;
- animation du pôle ressource pour les professionnels.

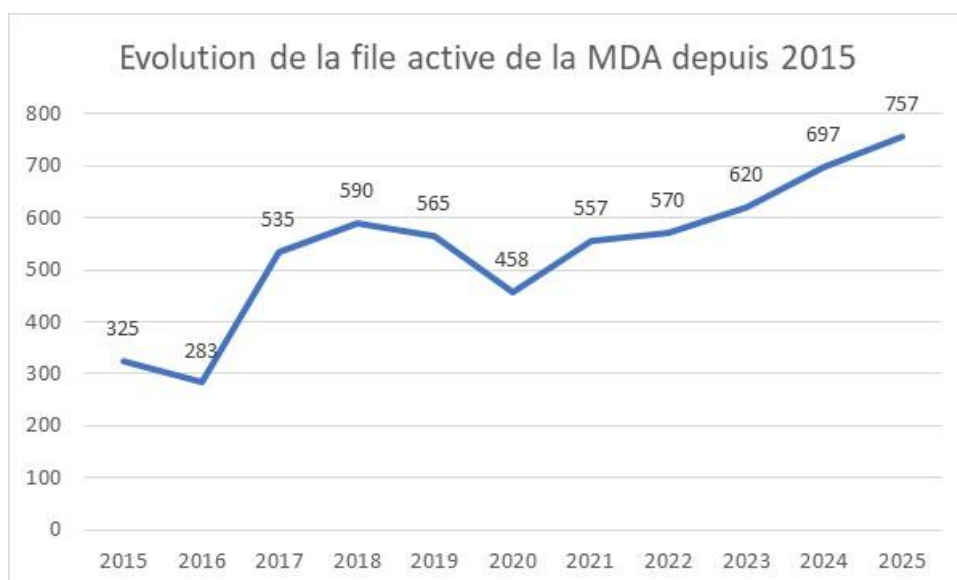
Sont ensuite présentés les principaux chiffres et les équipes des antennes territoriales de la MDA 05 en 2025, puis les actions de réseau et de partenariat, et enfin la professionnalisation de son équipe.

Une file active qui reste élevée du fait de l'augmentation du nombre d'adolescents suivis

La file active donne un aperçu global de l'activité de la MDA 05 d'un point de vue quantitatif. Elle se définit comme **le nombre de personnes (adolescent, parent ou professionnel) ayant bénéficié d'au moins une action directe ou ponctuelle réalisée par la MDA 05 dans l'année, c'est-à-dire :**

- les ados parents reçus entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025 ;
- les ados, parents et professionnels bénéficiant des actions de prévention de la MDA 05 ;
- les professionnels reçus en 2025 pour une action directe ou ponctuelle.

En 2025, la file active de la MDA 05 s'élève à 757 personnes.



Après une hausse importante entre 2016 et 2017, la file active de la MDA 05 s'était stabilisée à 550 personnes depuis 2017. La baisse amorcée en 2020 était liée aux mesures de confinement de la crise sanitaire de la COVID. L'année 2025 confirme l'augmentation tendancielle depuis 2021 du fait de l'augmentation de l'activité d'écoute et de l'augmentation du nombre de projets de prévention conduits.

Cette année a également été marquée par le renforcement des actions à destination des professionnels sur les problématiques liées à l’adolescence.

Une activité d’accueil, écoute et « accompagnement vers... » toujours en hausse qui se rapproche du pic post covid

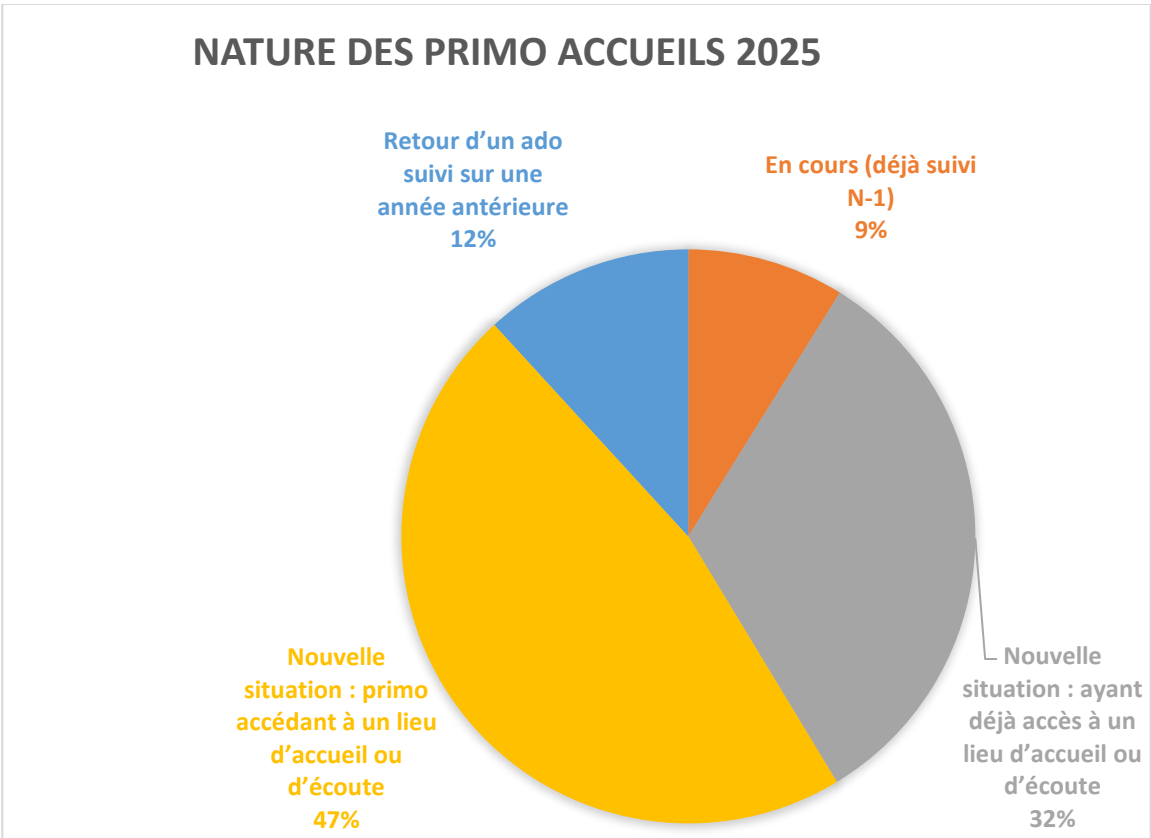
A l’échelle départementale : une fréquentation importante

En 2025, le nombre d’adolescents reçus en primo-accueil est de 508 :

- 45 Primo-accueils réalisés en 2024 et situations accompagnées en 2025 (9%)
- 463 Primo-accueils réalisés en 2025 (91%)

Un taux de rotation de la file active plus important : 91% en 2025 contre 82% en 2024

Primo accueil réalisé	2025
En cours (déjà suivi N-1)	45
Nouvelle situation : ayant déjà accès à un lieu d’accueil ou d’écoute	165
Nouvelle situation : primo accédant à un lieu d’accueil ou d’écoute	238
Retour d’un ado suivi sur une année antérieure	60
Total général	508



A l'issue du primo-accueil, **410 situations d'adolescents ont été accompagnées.**

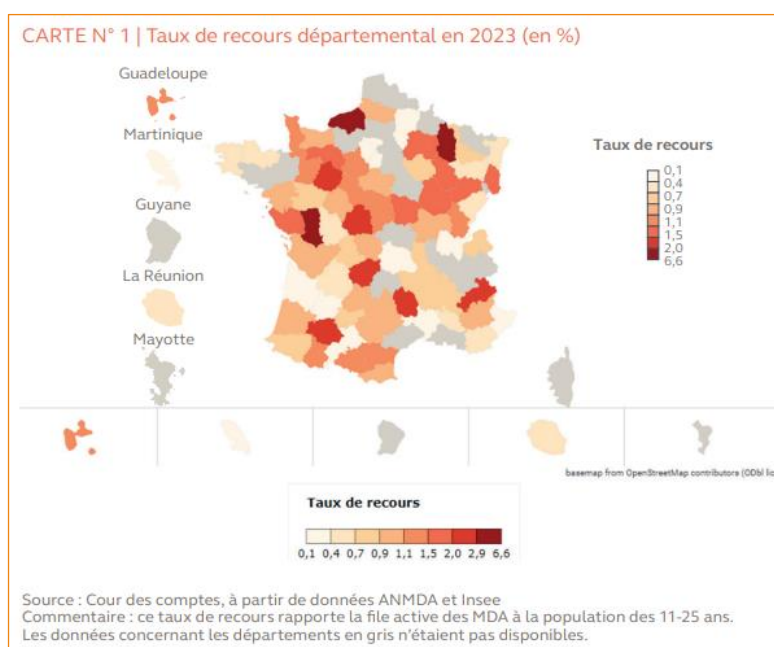
81% des ados reçus enclenchent un suivi.

32 parents ont bénéficié d'un suivi indépendamment de leur adolescent avec un suivi seul pour 19 d'entre eux et 13 avec un double suivi (Ado seul par un écoutant et parent seul par un autre écoutant)

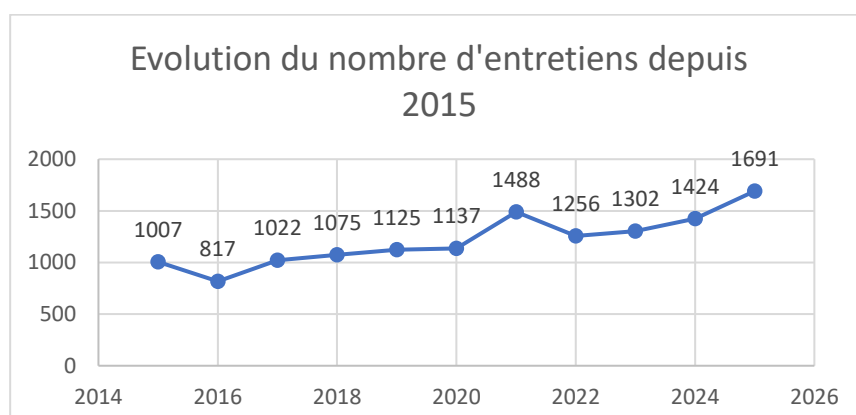
Au total, 540 adolescents et parents ont été reçus et 442 situations ont été accompagnées en 2025

Le taux de recours à la MDA, le plus important de la Région PACA.

Alors que nous sommes dans un territoire de montagne où se pose clairement une problématique de mobilité dans l'accès aux soins, la MDA a été pensée dans un principe d'accessibilité et de proximité. L'enquête de la Cour des Comptes montre que c'est dans le département des Hautes-Alpes que le taux de recours à la Maison des Adolescents est le plus important de la Région PACA.



L'année 2025, une explosion sans précédent des activités d'écoute



En 2024, la file active d’ados était restée stable et c’était l’activité d’écoute qui avait augmenté. En 2025, elle augmente très fortement et dépasse très largement le niveau de la crise post covid.

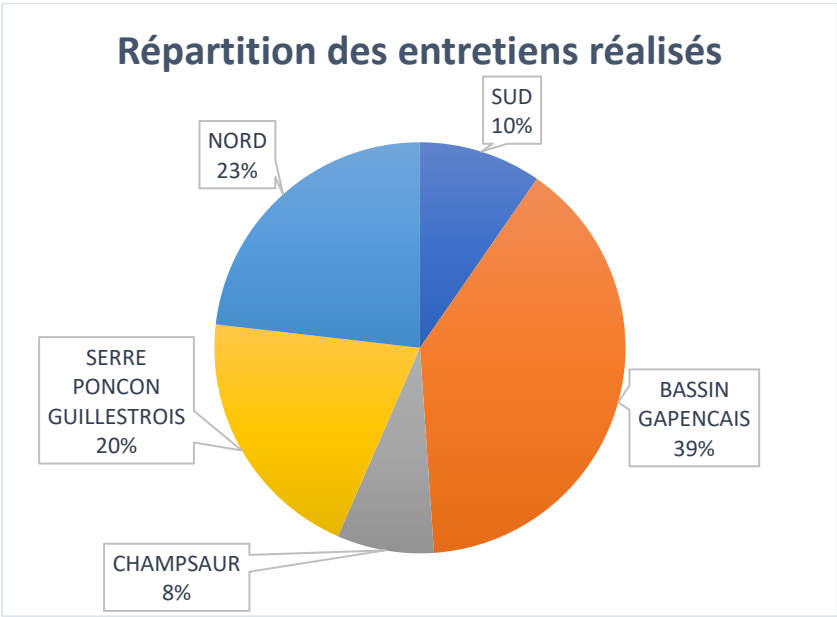
1691 d’entretiens ont été réalisés pour 1424 en 2024 soit 20 % d’augmentation.

Le nombre moyen d’entretien passe de **4,1 entretiens en 2025** par situation contre 3,9 en 2024. Les situations sont plus complexes, les durées de prise en charge s’allongent et s’intensifient. En 2025, pour assurer le suivi des situations et décider des orientations, **65 réunions de synthèse**, ont rassemblé plus de 38 professionnels du réseau MDA 05 dans l’ensemble des antennes territoriales.

Synthèse	Nombre	%
Antenne Nord	11	17%
Antenne Serre-Ponçon / Guillestre	15	23%
Antenne Champsaur	12	18%
Antenne Gap	18	28%
Antenne Sud	9	14%
Total	65	100%

Le nombre de situations augmentant, la mise en place de synthèses exceptionnelles sur les situations les plus difficiles va se développer en 2026, notamment sur les sites Gap Embrun et Briançon. La complexité appelle à se réunir entre professionnels du réseau, à inviter le cas échéant des partenaires liés à la situation pour penser à plusieurs et ne pas perdre dans la qualité des prises en charge.

Une évolution de l’activité variable selon les lieux d’accueil



Eléments statistiques complémentaires

Comparatif activité 2025/2024 : Nombre d'entretien d'écoute

Par antennes :

Antenne Sud
Antenne Gap
Antenne Champsaur
Antenne Serre-Ponçon
Antenne Nord

2025	2024	Variation	Répartition en % des entretiens par antenne
163	176	-7%	10%
664	621	7%	39%
129	66	95%	8%
335	283	18%	20%
400	278	44%	24%
1691	1424	19%	

62% de l'activité concentrée dans le Bassin Gapençais et le Briançonnais mais une forte progression sur l'antenne du Champsaur

Ce sont sur les pôles urbains où notre activité est la plus dense : Gap, Embrun et Briançon. Ils concentrent les établissements du secondaire et notamment les lycées.

Le Nord après une année 2024 assez calme, a vu son activité augmenter notamment sur l'Argentière tout comme le Champsaur.

Par ailleurs, le secteur de la pédopsychiatrie restant très sinistré en termes de moyens humains, cela induit un glissement vers la MDA. Les délais d'attente ou les obligations d'adressage conduisent beaucoup de familles à se tourner vers la MDA. Il est important de rappeler que notre prise en charge n'a pas vocation à mettre en place un suivi thérapeutique long, ni à se substituer à une prise en charge par un service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

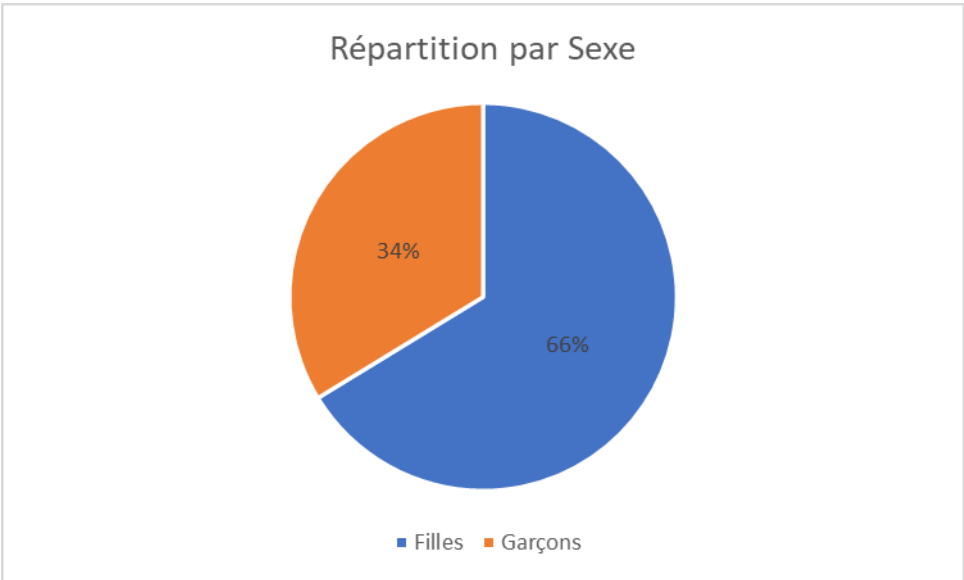
Cet état de fait est constaté par un grand nombre de MDA. Le rapport de la **Cour des Comptes** indique que « les fortes tensions sur l'activité de la psychiatrie infanto-juvénile ont des effets perceptibles sur le travail conduit par les maisons des adolescents. Conséquence de l'allongement des délais de prise en charge par les centres médico-psychologiques (le rapport de la Cour sur la pédopsychiatrie, publié en mars 2023, faisait état d'un délai d'attente moyen de 116 jours), les MDA accueillent davantage de jeunes en grande souffrance.(...). L'augmentation de l'activité des maisons des adolescents peut s'interpréter en partie comme la conséquence des difficultés des pouvoirs publics à résoudre la crise de la psychiatrie infanto-juvénile. »

Antenne	Lieu d'Accueil	2025	2024	Variation	2025 Antenne	2024 Antenne	Variation en Antenne
SUD	Laragne	78	62	26%	163	176	-7%
	Veynes	85	114	-25%			
	Serres	0	0	0%			
BASSIN GAPENCAIS	Gap	664	621	7%	664	621	7%
CHAMPSAUR	St Bonnet	94	48	96%	129	66	95%

	St Jean St Nicolas	35	18	94%			
SERRE PONCON GUILLESTROIS	Embrun	335	283	18%	343	313	10%
	Guillestre	8	30	-73%			
NORD	Briançon	293	229	28%	392	248	58%
	L'Argentière	99	19	421%			
		1691	1424	19%	1691	1424	19%

Il est à noter que sur le Nord, l'activité est plus importante qu'en 2024, ainsi que dans le Champsaur. Sur Guillestre, le départ de l'écoutante historique et des mouvements au sein du Collège peuvent expliquer cette baisse. Elle ne devrait pas perdurer dans la mesure où une nouvelle psychologue est en place et une convention a été signée avec le collège permettant d'avoir des conditions d'accueil plus favorables.

Des adolescentes et des adolescents âgés de 15,7 ans en moyenne, un public très féminisé

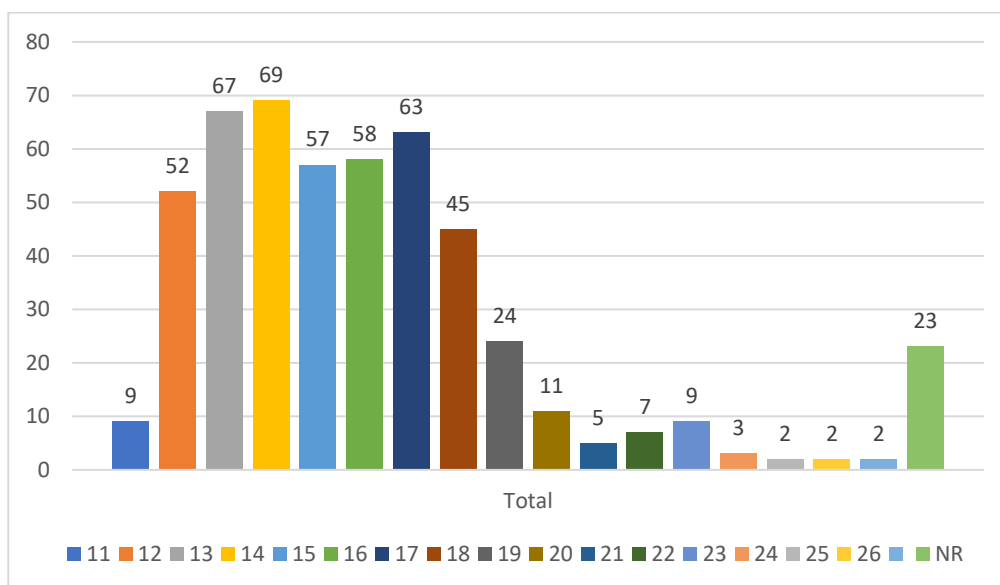


En 2025, la répartition garçon/fille parmi les adolescents reçus par la MDA 05 reste identique à 2024 avec une **surreprésentation des adolescentes** : 66% des situations accompagnées sont des filles pour 34% de garçons.

Comme au niveau national, on constate un mal-être psychologique beaucoup plus présent chez les filles que chez les garçons. Les signes de détresse psychologique sont davantage marqués chez les filles, en lien avec une dévalorisation et une mauvaise estime d'elles-mêmes.

Les indicateurs de **vulnérabilité psychologique** sont plus élevés **chez les filles**, que ce soit via l'**anxiété**, les **états dépressifs** mais aussi les **pensées suicidaires**, l'**estime de soi**. Conséquence de leur état psychologique dégradé depuis la crise COVID, un nombre important en sont déjà venues à prendre des **antidépresseurs**. Ces marques de **détresse psychologique** vont souvent de pair avec un **regard très négatif** porté sur elles-mêmes ou n'ayant pas confiance en leur **niveau scolaire**.

Répartition par âge



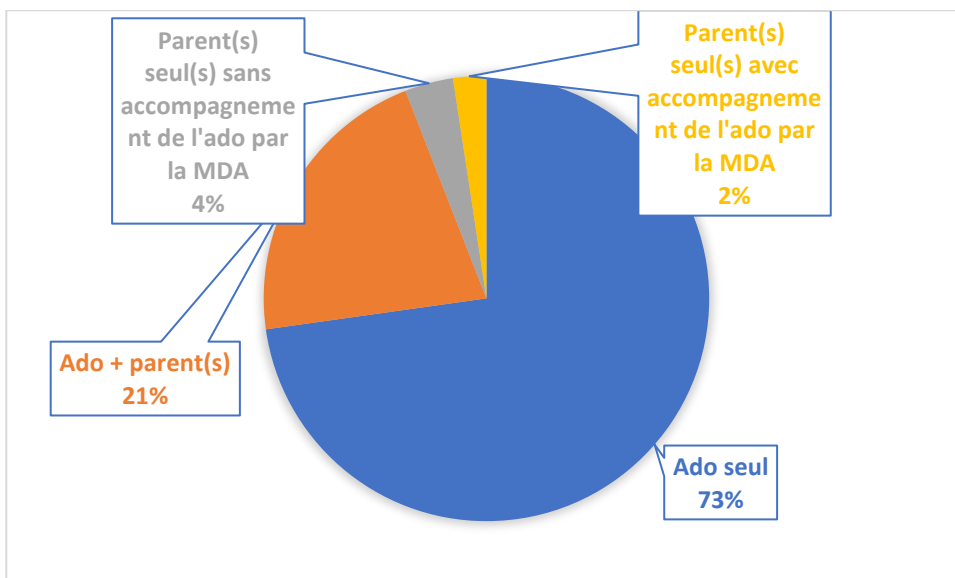
L'âge moyen est de 15 ans avec des écarts entre les pôles urbains et les pôles ruraux avec une concentration plus importante de lycéens dans les pôles urbains. Les adolescents reçus sont plus jeunes dans le Sud et le Champsaur.

- Les adolescents de la tranche d'âge « collège » (11-15 ans) : 50%
- Les adolescents de la tranche d'âge « Lycée » (16-18 ans) : 36%
- Les adolescents de la tranche d'âge « Jeunes adultes » (19 ans et plus) : 18%.

On identifie deux pics sur la tranche d'âge des 13 ans/ 14 ans (pic le plus important) et des 16 ans. L'entrée dans la 4^{ème} et l'arrivée au Lycée sont les périodes où les fragilités sont les plus marquées.

C'est sur le Sud et le Champsaur que la part de collégiens est la plus importante. Briançon, Embrun et Gap abritent les lycées hauts alpins ce qui se traduit par un accueil significatif de lycéens.

Des parents impliqués dans les accompagnements MDA



Les parents sont les premiers acteurs de l'éducation de leurs enfants, de leur santé, de leur bien-être et de la construction de leur avenir. Au cours des processus d'adolescence, la relation familiale a une influence déterminante et la période de l'adolescence est souvent une étape difficile pour les parents. C'est un moment sensible, une étape pour chacun, où il est souvent compliqué, parfois douloureux, de voir grandir et s'émanciper son enfant. Une période de bouleversements qui modifie les rapports familiaux établis.

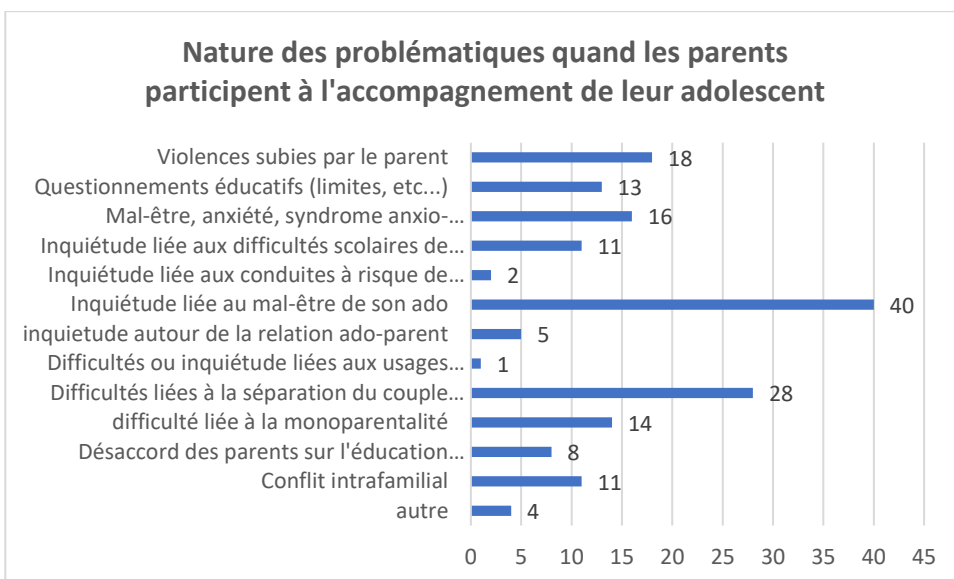
L'adolescent dans un processus d'individuation va développer des attitudes d'opposition face aux modèles parentaux, de nombreux sujets deviennent sources de conflits (école, téléphone portable, écrans, sorties...). L'adolescent va aussi par ses conduites transgressives, venir chercher la solidité de l'adulte et l'affection de ses parents. Nous observons cette difficulté grandissante des parents de poser un cadre.

Des situations particulières peuvent également compliquer les choses : recomposition familiale, séparation, nouveau couple, maladie... Les parents peuvent être désorientés et avoir besoin d'être écoutés, rassurés et il convient de leur offrir des espaces d'écoute, de conseil et de soutien. Comme au niveau national, on constate une prise de conscience accrue de la nécessité de prendre en charge les problèmes psychiatriques des jeunes et explique aussi vraisemblablement l'augmentation de la demande de soin.

Les chiffres de l'activité 2025 montrent que **les parents sont présents dans 27% des entretiens d'écoute.**

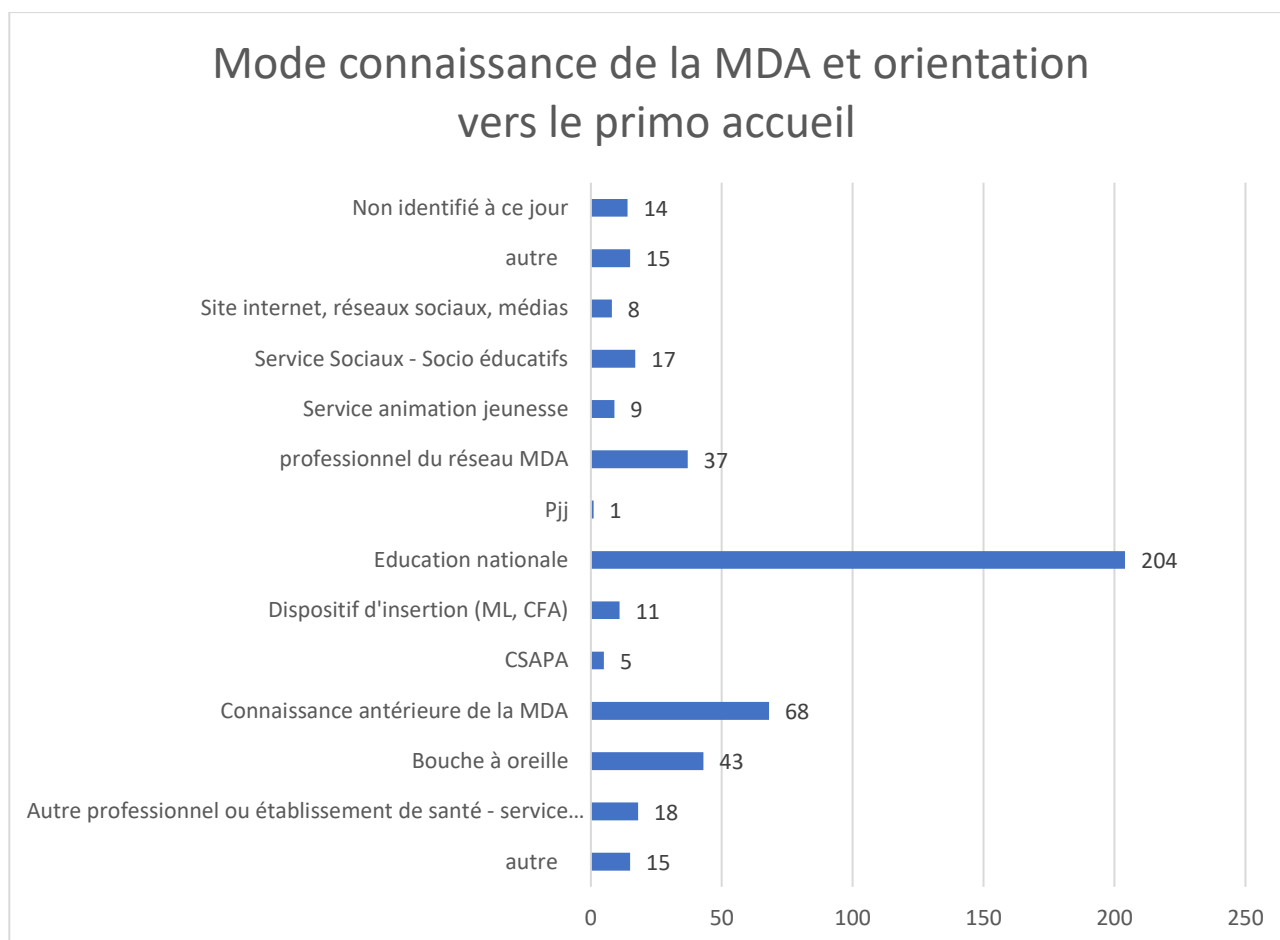
Les ados viennent plus spontanément par eux-mêmes pousser la porte de la MDA.

Les parents accompagnés seuls ne représentent plus que 6% des situations, ce chiffre passe à 21% lorsqu'ils accompagnent leurs adolescents.



Les problématiques abordées par les parents portent d'abord sur le mal être de leurs ados mais également sur le cadre éducatif et les difficultés liées aux problèmes relationnels liés au couple parental.

L'Education nationale et la famille, principaux « orienteurs » vers la MDA (40%)



Comme les années précédentes, **l'Education Nationale** (infirmières scolaires, assistantes sociales, CPE, enseignants... des collèges et lycées) reste le principal orienteur d'adolescent(e)s et/ou parents vers la MDA (40% des situations, chiffre stable par rapport à 2024).

Les infirmières scolaires sont souvent en première ligne, car ce sont souvent vers elles que s'expriment les mots, et les autres membres de la communauté éducative (CPE, assistantes sociales psychologues scolaires) jouent également un rôle essentiel. Il y avait donc un réel enjeu à venir protocoliser nos coopérations et la signature de la convention Cadre avec le DSDEN une nécessité.

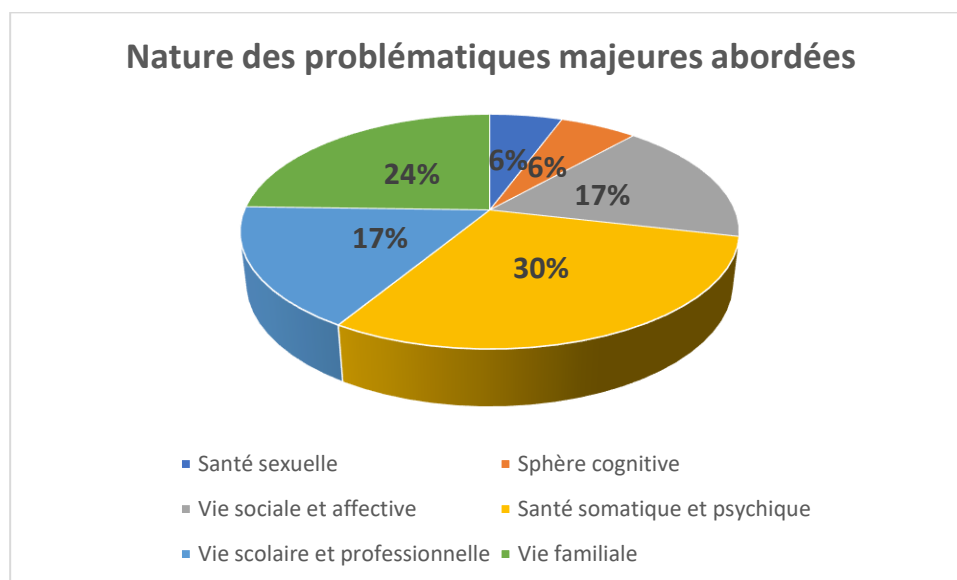
Viennent ensuite **les membres de la famille, le bouche à oreille et les retours spontanés** (prises en charge antérieures par la MDA).

Les **services sociaux**, de **prévention spécialisée**, **d'animation jeunesse** ou encore **d'insertion professionnelle** (Mission Jeunes notamment) orientent également une large part du public reçu par la MDA05. Enfin, **la part des orientations vers la MDA 05 réalisées par des médecins généralistes** reste faible autour de 2%. Il nous faut de nouveau réfléchir sur notre communication auprès des médecins. Nous avons initié un regroupement des médecins coordonnateurs de la MDA 05 et nous pensons qu'ils pourraient relayer l'information auprès de leurs confrères. Les CPTS pourraient également être un relais. Nous sommes adhérents de deux CPTS celles du Champsaur et du Briançonnais.

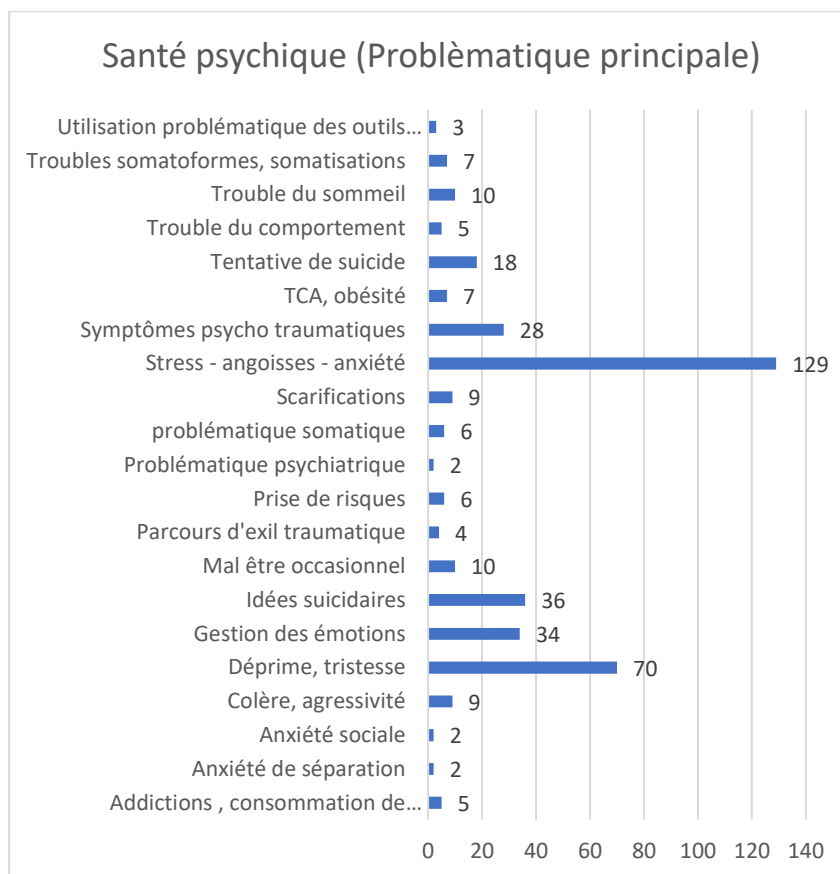
Le médecin généraliste est souvent le premier professionnel de santé à être en contact avec l'adolescent(e). Mais, l'adolescent se confie généralement peu à son médecin. Au contraire, les parents expriment souvent facilement à leur médecin les angoisses qu'ils peuvent ressentir au sujet de leur adolescent. Le médecin généraliste est parfois mal à l'aise avec ce type de situation et la MDA peut constituer un recours pour apaiser les tensions et trouver un dénouement positif pour l'adolescent et les parents. Le médecin généraliste joue également un rôle essentiel dans le repérage de situations qui pourraient évoluer vers des prises en charge plus « lourdes » si elles n'étaient pas identifiées.

L'enjeu est d'arriver à trouver des articulations et des complémentarités dans les réponses apportées au mal être des adolescents en associant les services de pédopsychiatrie et psychiatrie dans cette approche systémique.

La santé psychique et somatique, premier motif de venue à la MDA



En 2025, la **santé psychique** reste la catégorie de problématique la plus représentée au cours des accompagnements réalisés par la MDA 05. Viennent ensuite les difficultés liées à la **vie familiale** (24%) et celles liées à la **vie sociale et affective** (17%) et la **vie scolaire** (17%). La répartition reste similaire à 2024 mais la nature des problématiques rencontrées a évolué.



La question du mal être de l'adolescent est généralement la porte d'entrée vers la MDA.

	Nombre	% ados accompagnés
Déprime, tristesse	70	17%
Idées suicidaires	36	9%
Tentative de suicide	18	4%
Stress - angoisses - anxiété	129	31%
Symptômes psycho traumatiques	28	7%

Les symptômes liés à l'anxiété sont les plus exprimés chez les jeunes accueillis et viennent ensuite les symptômes dépressifs. Il est essentiel pour nous dès le début de prise en charge **d'évaluer le degré de souffrance du jeune** pour très rapidement l'orienter vers le soin afin de ne pas passer à côté d'un trouble psychique émergent ou d'un passage à l'acte auto-agressif pouvant conduire à une tentative de suicide ou un suicide . L'adolescence est une période de vie où peuvent se révéler de grandes fragilités psychiques. Notre équipe de primo-accueillants est régulièrement formée et outillée car ils sont les premiers en contact avec l'adolescent et la famille. Dès le premier accueil, ils doivent évaluer et orienter les situations les plus urgentes. C'est à ce moment-là une orientation vers les services d'urgence de l'hôpital de Gap ou de Briançon. Heureusement, ce type de situation reste exceptionnelle mais existe.

Vie familiale

Problématiques familiales	Nb ados	%		
absence de lien avec l'un des parents	28	8%		
addiction du parent	5	1%		
ado aidant	3	1%		
ado co-victime de violences conjugales	19	5%	87	25%
ado victime de négligences	8	2%		
ado victime de négligences ou maltraitances	3	1%		
ado victime de relations incestueuses	6	2%		
ado victime de violences physiques	6	2%		
ado victime de violences physiques et psychologiques	33	10%		
ado victime de violences psychologiques	12	3%		
Autre	1	0%		
cadre éducatif - refus de l'autorité parentale	6	2%		
conflit parental	21	6%		
conflits parents/ados - difficultés de communication	102	29%		
Décès du parent	15	4%		
difficulté liée à la parentalité	3	1%		
difficultés avec la fratrie	16	5%		
difficultés d'autonomisation - de séparation	8	2%		
Isolement, rupture familiale	9	3%		
maladie somatique du parent	11	3%		
Parentification	4	1%		
séparation parentale	16	5%		
trouble psychique du parent	12	3%		
Total général	347	100%		

La famille est au cœur de nos prises en charge. Les problématiques rencontrées sont nombreuses.

Les conflits parents /adolescents restent très présents (102 situations). On sait que la conflictualité est importante dans la phase d'individuation des adolescents mais les situations sont de plus en plus complexes et la place que prend le conflit dans la vie des adolescents plus importante notamment dans sa relation avec ses parents.

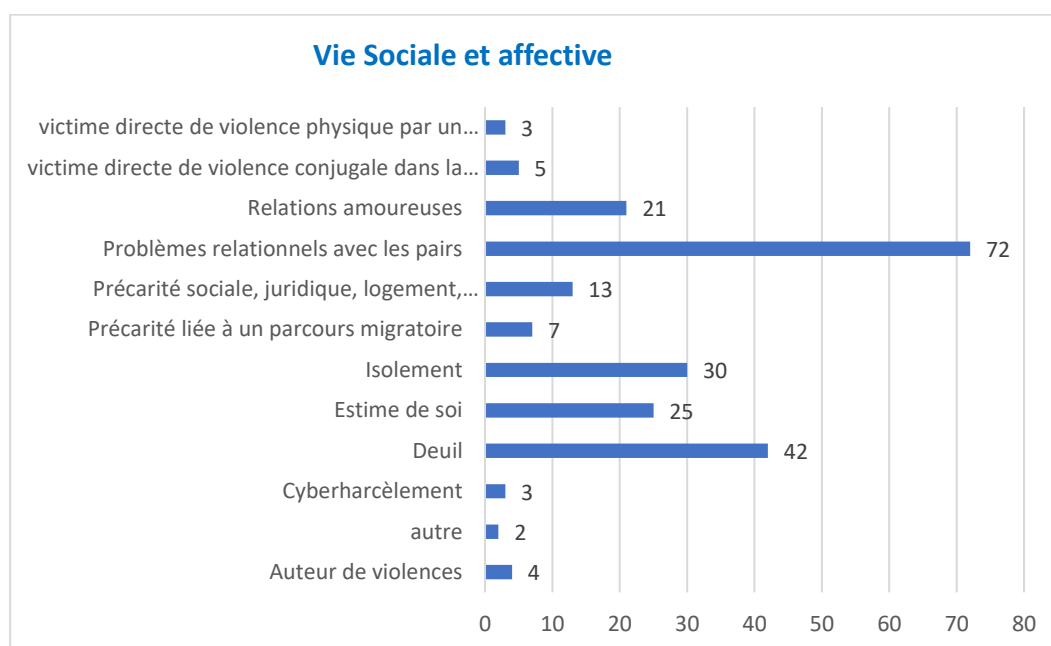
La monoparentalité, les séparations parentales ou la coparentalité fragilisent souvent la qualité du lien entre l'adolescent et son parent.

La part des situations où on identifie des contextes de violences est importante (87 situations). Cette année est notamment marquée par une forte augmentation des situations où il existe des violences intrafamiliales, du contrôle coercitif.

Il est important également de noter dans :

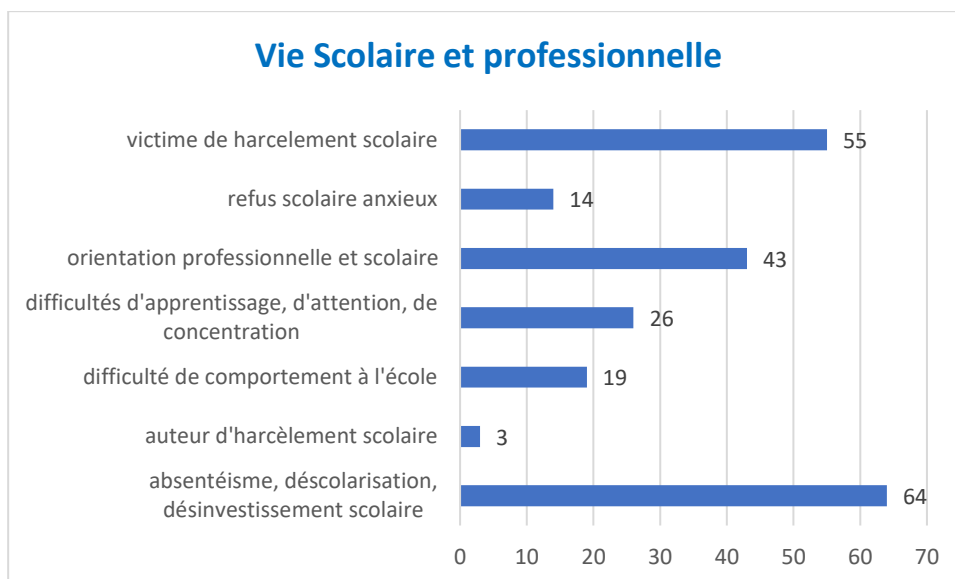
- 3% des cas, un parent souffre de troubles psychiques ;
- 4% des cas, un décès du parent ;
- 1% des situations , un parent souffre d'addiction ;
- 3% des situations, un parent souffre d'une maladie somatique ;

Ces ados sont souvent parentifiés, ou connaissent des négligences ou des angoisses liées à la situation de leur parent. Les liens seraient à renforcer avec les dispositifs d'accompagnements d'ados aidants.

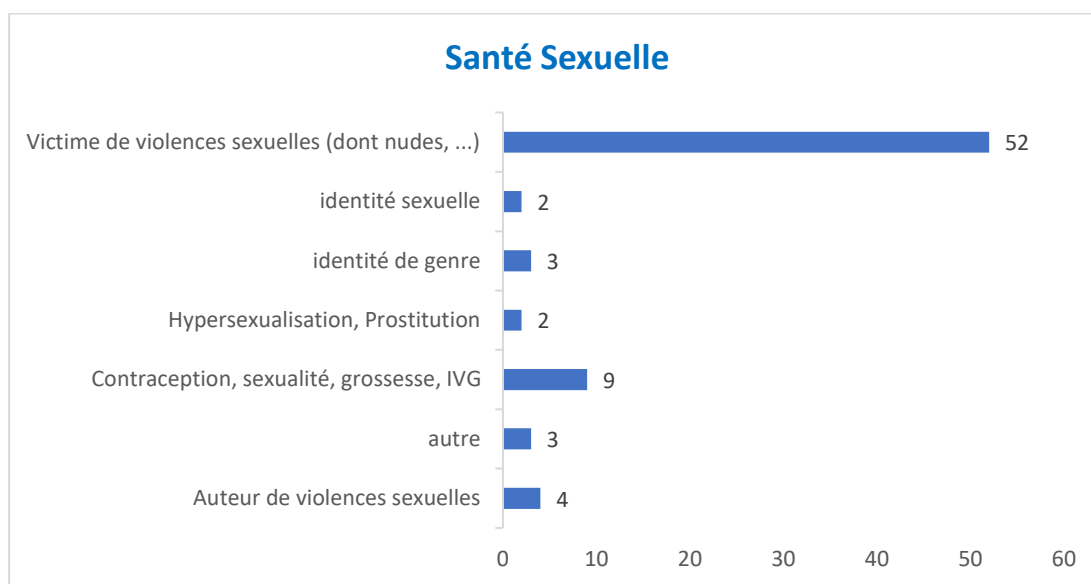


Les problèmes relationnels avec les pairs sont importants. On retrouve également de l'isolement, une faible estime de soi. Comme en 2024, un nombre important d'ados reçus **font face à un deuil**.

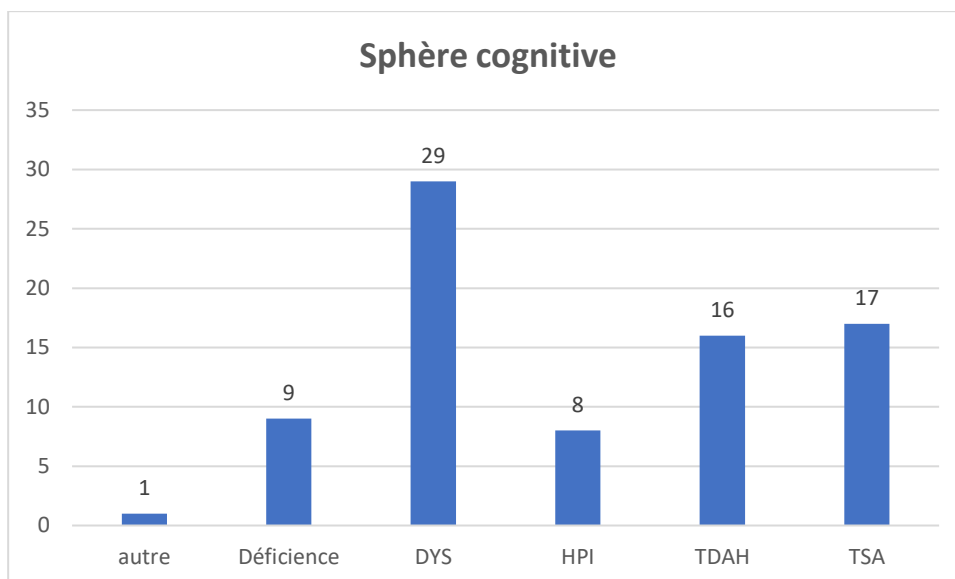
L'adolescence est une période où les interrogations sur la vie et la mort font partie du processus d'individuation et de maturation. C'est pourquoi la mort réelle, lorsqu'elle touche un proche de l'adolescent, peut être particulièrement traumatique et **entraîner des conséquences durables** sur la construction du futur adulte. Cette réalité va s'inscrire de façon très variable, selon l'état psychique et développemental, et en fonction de nombreux facteurs : l'intensité du lien (parents, fratrie, grand-parent ou famille proche, ami, ou simple connaissance), la nature de l'évènement, sa brutalité, ses représentations sociales (maladie, suicide, accident, attentat...), ses croyances et la qualité de l'étayage de l'environnement du jeune (dont les professionnels font partie). **L'accompagnement en MDA d'adolescent confronté à un deuil doit être réfléchi.**



L'absentéisme et le harcèlement scolaire sont importants (1/4 des adolescents suivis). Nous restons prudents sur les chiffres du Refus scolaire anxieux car ils ne reflètent pas les réalités observées. Certaines situations sont masquées dans l'absentéisme, de la déscolarisation par méconnaissance du trouble par les professionnels. Dans un récent échange avec les services de pédopsychiatrie, on estimerait à 200, le nombre d'ados concernés par cette problématique dans les Hautes Alpes.



Dans 52 situations, des adolescents ont formulé le fait d'avoir été victimes de violences sexuelles. Ce nombre ne cesse d'augmenter chaque année avec notamment des faits de violences sexuelles entre mineurs. Cela pose la question de leur accompagnement dans la procédure judiciaire, dans le travail sur les traumatismes, dans l'accompagnement autour de leur sexualité.



Sur 410 situations accompagnées, **71 adolescents ont un trouble de la sphère cognitive suspecté ou diagnostiqué soit 17% des suivis**. Dans nos approches, nous demandons rarement à la famille si l'adolescent bénéficie d'une reconnaissance MDPH. En revanche, nous allons dans un premier temps regarder l'existence d'un diagnostic, si nous repérons des difficultés qui n'ont pas été identifiées. Dans la négative, nous pouvons le cas échéant faire intervenir nos collègues psychologues du CMPP 05 avec qui nous avons conventionné, pour effectuer des bilans (efficience, TDA, personnalité...) en dehors des diagnostics pour une suspicion de TSA. Dans un second temps, nous regardons les aménagements scolaires et faisons parfois le lien avec les établissements scolaires.

Notre aide dans ces situations, est **souvent d'accompagner la compréhension par l'ado et sa famille de son trouble et de l'incidence dans son quotidien** notamment dans ses relations à sa famille à ses pairs, dans son comportement....

En résumé :

Les prises en charge concernent en premier lieu :

- **du stress, de l'anxiété, de l'angoisse ;**
- **des conflits parentaux ;**
- **des problèmes relationnels avec les pairs.**

Dans une moindre mesure, elles concernent :

- **de la déprime ;**
- **des idées suicidaires, du suicide ;**
- **de la déscolarisation ;**
- **des violences sexuelles notamment dans les relations entre ados ;**
- **des situations parentales vulnérables caractérisées par de la précarité, de la monoparentalité mais également de l'addiction, du trouble psychique, des maladies somatiques graves et du handicap**
- **des confrontations à des deuils .**

Des situations d'adolescents fragiles au point d'agir en protection de l'enfance

Le nombre de situations identifiées avec une problématique de protection de l'enfance est de 87 en 2025. Dans 27% des situations accompagnées, la MDA va évaluer et formuler des inquiétudes.

Nature des situations pour lesquelles une action en matière de protection de l'enfance est mise en œuvre	Nbre de situations	%
Informations préoccupantes formulées par la MDA	4	5%
Informations préoccupantes formulées par un partenaire mais situation accompagnée par la MDA	17	20%
Signalement formulé par la MDA	15	17%
Signalement formulé par un partenaire mais situation accompagnée par la MDA	10	11%
Accompagnement de la MDA vers une mesure d'AED	9	10%
Demande d'AED réalisé par un partenaire et situation accompagnée par la MDA	14	16%
Situation accompagnée par MDA avec une mesure AED	4	5%
Situation accompagnée par MDA avec une mesure AEMO	6	7%
Situation accompagnée par la MDA avec une mesure de placement	7	8%
Situation accompagnée par la MDA d'un MNA	1	1%
Total	87	100%

L'identification des violences psychologiques subies nécessite d'être travaillée avec nos partenaires. Les processus psychologiques tels que les mécanismes d'emprise, les psychotraumatismes restent encore mal connus, leurs impacts également. C'est en ce sens que nous avons souhaité développer nos journées de professionnalisation.

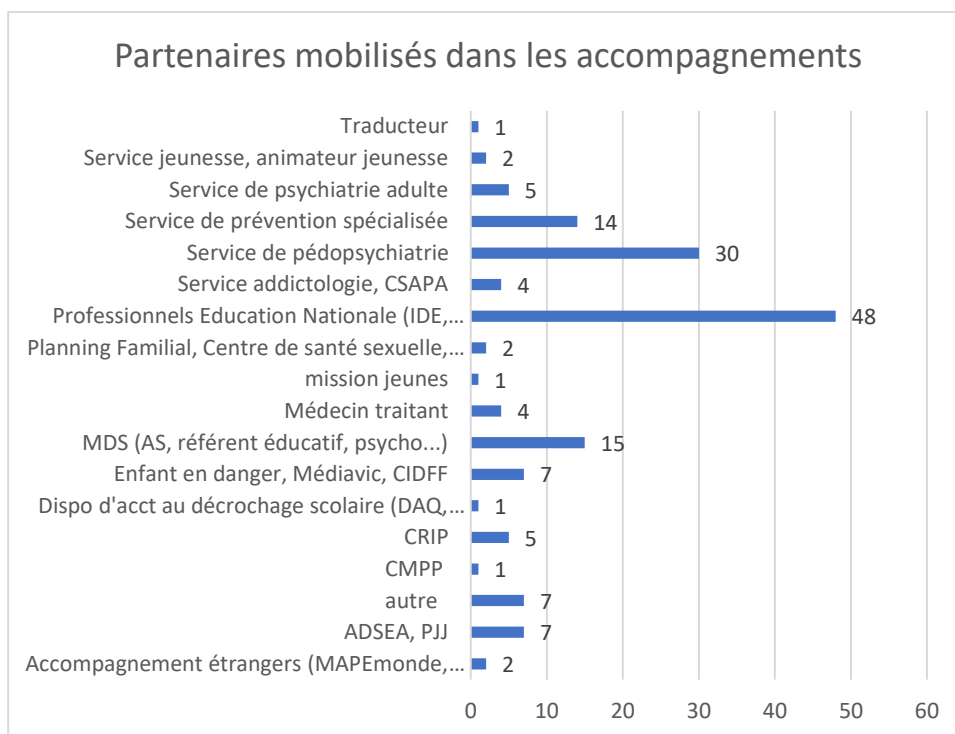
Nous avons encore à gagner dans l'articulation de chacun car la formulation d'une information préoccupante ou d'un signalement va souvent créer de l'insécurité pour l'adolescent et sa famille. Cela peut également venir réactiver des traumatismes. Il est important de contenir en tant que professionnel cette étape. Les liens entre le parquet, la CRIP, les forces de l'ordre, les MDS/REF sont à renforcer mais un travail est déjà engagé. Il est à consolider.

La MDA travaille aujourd'hui sur ses valeurs et principes d'intervention, l'écriture d'un projet de service est en route. Nous soutenons qu'il ne peut y avoir de secret quand un mineur ou un adulte en vulnérabilité est en danger.

Chaque adolescent ou parent qui franchit la porte de la MDA, doit toujours l'avoir en tête ainsi que chaque professionnel orienteur vers nos services.

Car au-delà du cadre légal, c'est partir du principe que le « méta besoin » de sécurité est l'un des besoins fondamentaux de l'enfant. Il se joue dans les dimensions affectives, psychiques, physiologiques, sanitaires. Il exclut toute violence, qu'elle soit physique ou psychologique

Des partenaires mobilisés en cours d'accompagnement



Pour soutenir les situations, des partenaires sont mobilisés au cours de l'accompagnement notamment pour étayer les évaluations et faciliter les orientations. Les coordonnatrices santé sont généralement mobilisées pour faciliter les liens entre les écoutants et les partenaires qui interviennent sur les situations.

Les partenaires les plus mobilisés sont :

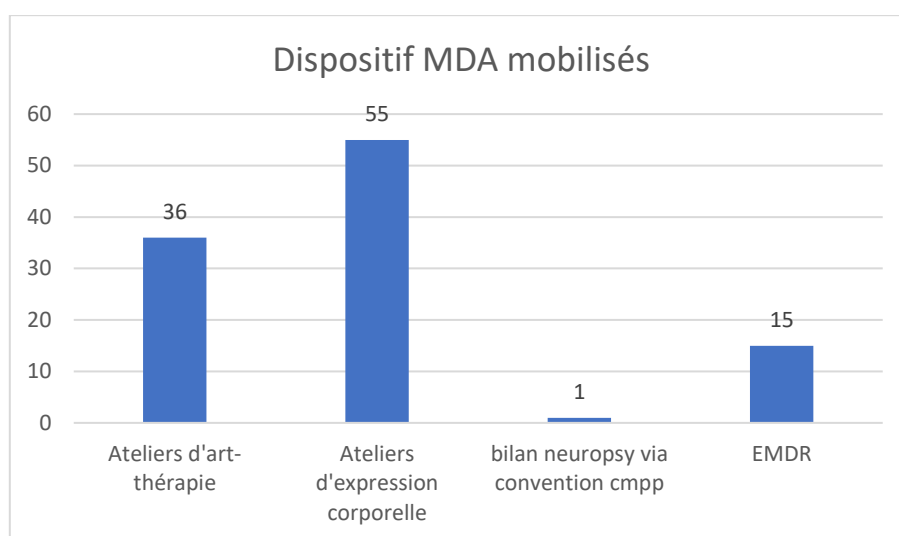
- La pédopsychiatrie,
- L'Education Nationale,
- Les partenaires liés aux familles (MDS, CRIP, Adsea, pjj...),
- La prévention spécialisée.

Des outils pour mieux comprendre les situations : les ateliers de médiation artistique ou corporelle

Depuis plusieurs années, la MDA 05 a mis en place des outils spécifiques en direction de ses publics :

- des ateliers à médiation artistique et des ateliers à médiation corporelle pour les adolescents ;
- des bilans neuropsychés réalisés par le CMPP ;
- des prises en charge en EMDR pour des situations en lien avec un psycho-traumatisme.

L'orientation des adolescents et/ou des familles vers ces activités est toujours décidée en réunion de synthèse. L'adolescent et les parents sont libres d'accepter ces propositions. Ces activités constituent des outils précieux pour l'accompagnement des adolescents et des familles qui sollicitent la MDA 05.



107 adolescents ont bénéficié de dispositifs proposés

Ces outils ne constituent pas une finalité en soi et n'ont pas une visée thérapeutique en tant que telle, mais sont des outils qui permettent à la MDA de toujours **mieux comprendre ce qui se passe pour l'adolescent et au sein de sa famille, et de faciliter la communication**, afin de lui proposer ce qui sera le plus pertinent en fonction de sa situation.



Ateliers Reg'Art d'Ados



Ateliers Graine de Yoga

Intervenants	Art-thérapeutes diplômées	Enseignantes de yoga diplômées
Public	Adolescents ayant du mal à verbaliser leurs souffrances et leurs émotions lors des entretiens d'écoute.	Adolescents présentant des difficultés dans la gestion du stress, des émotions ou encore du rapport au corps.
Objectifs	Permettre aux adolescents d'exprimer leurs émotions et/ou leurs difficultés, par le biais de médiations artistiques diverses, en fonction de leurs choix et de leurs sensibilités (collage, écriture, encre, peinture, mouvement, théâtre, chant, poterie...) et de développer l'estime de soi.	Permettre aux adolescents de libérer des tensions intérieures, de se relâcher, de se sentir mieux dans leur corps, de développer une meilleure connaissance et une meilleure image de soi, d'exprimer des difficultés qu'ils ne parviennent pas à verbaliser en entretiens d'écoute.
Déroulement	Ateliers en individuel ou en très petits groupes. Un premier cycle de 5 séances est proposé. A l'issue du cycle, la situation est discutée en réunion de synthèse à la lumière des éléments apportés par l'art-thérapeute / l'intervenant yoga. En fonction de la situation, un nouveau cycle peut être proposé.	

Financement ARS PACA : CPO

Chiffres 2025 → **36 ados bénéficiaires** → **91 séances réalisées** → **55 ados bénéficiaires** → **169 séances réalisées**

Des orientations principalement tournées vers la santé psychique et l'accompagnement socioéducatif

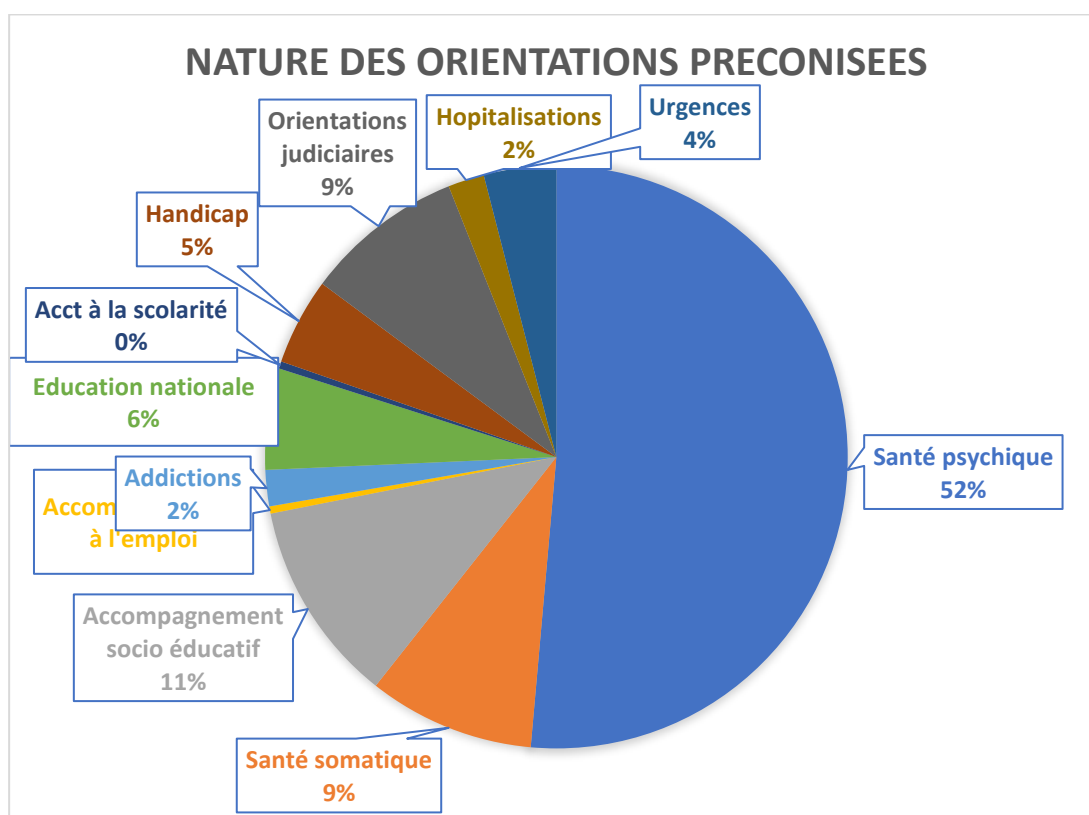
Au 31/12/2025, 109 adolescents étaient encore accompagnés.

301 étaient sortis du dispositif.

Nature de la fin de prise en charge (PEC)	Nbre ados	%
fin de pec : A déménagé	13	4%
fin de pec : D'un commun accord	20	7%
fin de pec : mieux-être	98	33%
fin de pec : ne souhaite pas poursuivre, ou plus de nouvelles	65	22%
Orientation proposée, acceptée et effective	62	21%
Orientation refusée	5	2%
Orientation proposée sans retour sur son effectivité	38	13%
Total général	301	100%

La question de la libre adhésion de l'adolescent est essentielle dans nos accompagnements. Parfois, l'orientation vers nos services est faite par un adulte (un parent, un professionnel) et elle n'est pas la demande de l'ado. Il nous faut alors tenter de faire alliance mais cela ne fonctionne pas toujours. A cela existe plusieurs raisons. L'adolescent n'est pas toujours en capacité d'élaborer, parfois ce n'est pas sa temporalité, ce n'est pas son besoin. Il est très important de respecter son choix.

Il arrive très souvent que les ados reviennent à un autre moment. Ils sont alors acteurs de leur prise en charge. Il peut même y avoir plusieurs retours car l'ado grandit et quand la MDA a su être ressource pour lui, il vient régulièrement reparler des nouveaux événements qui interviennent dans sa vie. L'autodétermination fait partie intégrante de notre prise en charge.



En 2025, 42% des orientations a donné lieu à une orientation relative à la santé psychique auquel s'ajoute 11% de prise en charge par les services de soins somatiques.

Ces deux indicateurs viennent confirmer le constat de la dégradation de la santé des ados haut-alpins. Pour autant comme nous l'avons déjà souligné, la situation est très inquiétante. Les délais d'attente pour le CMP sont très longs et le dispositif « Mon parcours psy » est inopérant sur le territoire notamment dans le Nord. Le seul relais est parfois le médecin traitant. Il nous faut progresser dans notre travail de lien dans nos prises en charge respectives. C'est pourquoi en 2026, nous allons travailler cet aspect avec nos médecins coordonnateurs et qui sont tous membres actifs des CPTS des Hautes Alpes.

Orientation santé psychique	Nbre ados	%
Bilan neuropsych (hors convention MDA)	4	4%
CJC/CSAPA	1	1%
CMP enfant, pédopsychiatrie	53	50%
CMPP	2	2%
Dispositif Mon Psy	1	1%
MDA autre DPT	4	4%
Médecin traitant	8	8%
Pédopsychiatre libéral	1	1%
Psychiatre libéral	1	1%
Psychologue libéral	6	6%
Service de pédiatrie	1	1%
Thérapie et systémie familiale	1	1%
Total général	105	100%

La principale orientation est un adressage vers la pédopsychiatrie. Cela nécessite un temps de travail avec les parents pour qu'ils y adhèrent puisque c'est alors à eux d'engager la demande de soins. On rencontre parfois des difficultés à cette adhésion car les parents ou l'ado ont une expérience passée difficile avec la pédopsychiatrie. Ils ont des attentes sur les professionnels qui vont suivre leur enfant. La prise en charge par un infirmier en première intention ne les satisfait pas toujours car ils ont pu préalablement dans nos services bénéficier d'un accompagnement pour leur enfant par un psychologue.

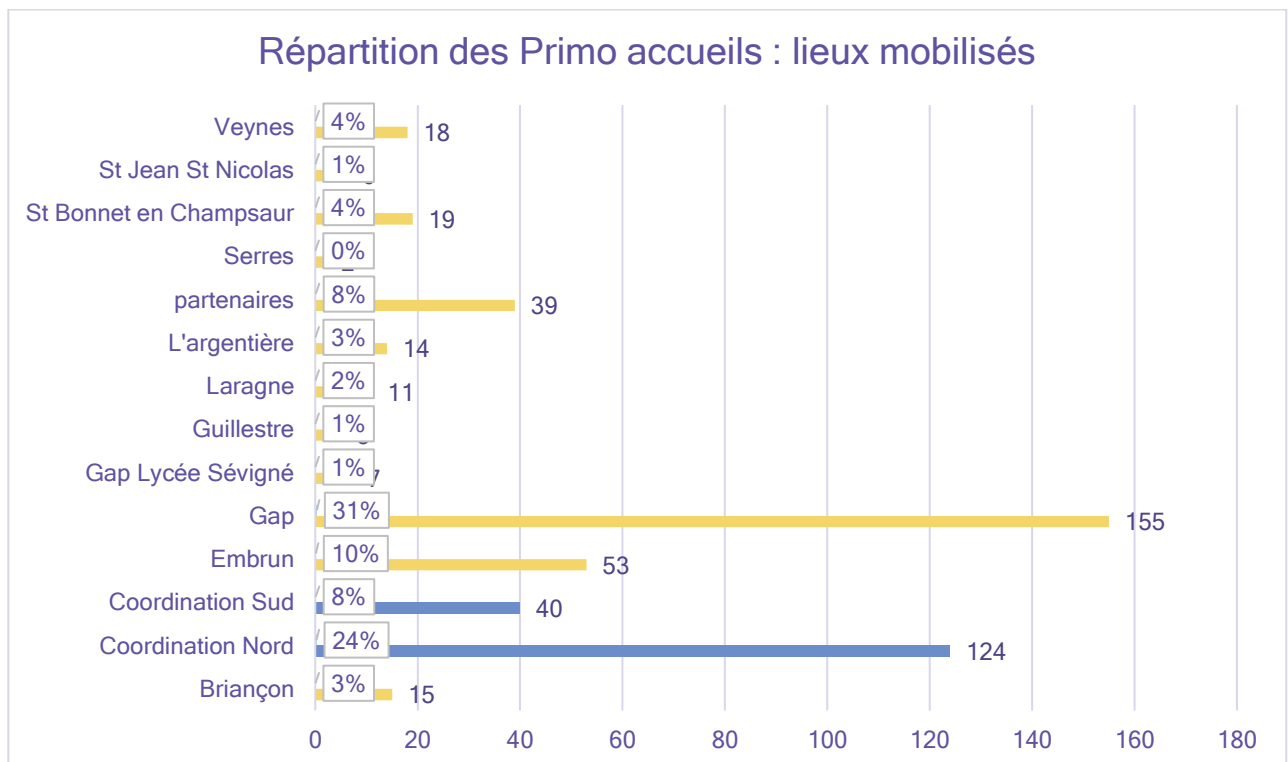
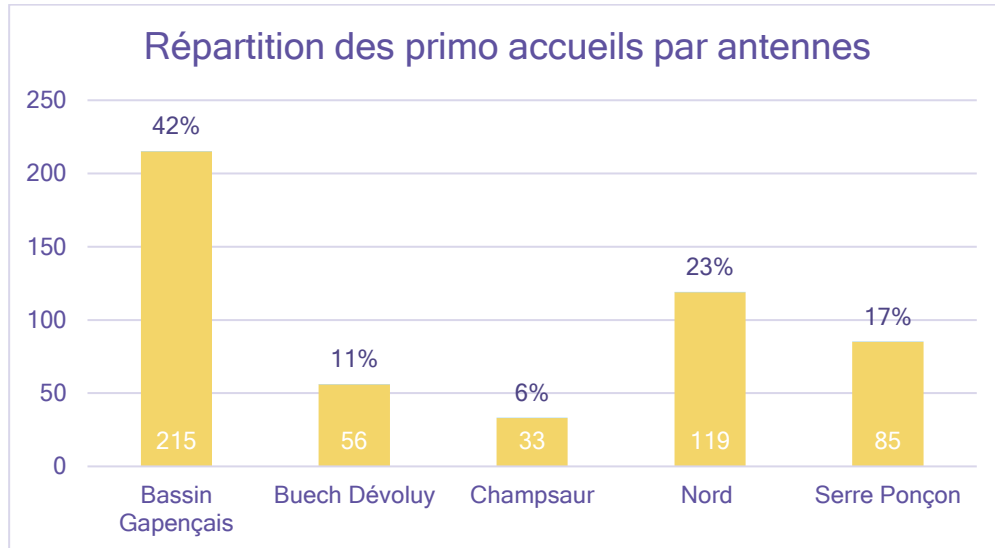
Par ailleurs les orientations, ne sont pas toujours effectives car les délais d'attente sont très longs de 2 à 6 mois. C'est pour cela que sur 105 orientations, seulement 65 sont effectives.

La présence des infirmiers détachés de la pédopsychiatrie sur les réunions de synthèse est importante car cela permet de valider conjointement les orientations et de relayer les prises en charge.

Quelle que soit l'orientation qui est proposée, elle est systématiquement étudiée et validée en réunion de synthèse, sous la responsabilité des médecins coordonnateurs d'antennes. L'adolescent et les parents sont libres d'accepter ces propositions d'orientations. En cas d'accord, **la MDA poursuit son accompagnement jusqu'à l'effectivité de la nouvelle prise en charge.**

Un important travail de liaison est alors effectué par les **coordinatrices santé de la MDA** : prise de contact avec la/les nouvelles équipes qui auront en charge la situation, accompagnement à la prise du premier rendez-vous (pouvant éventuellement aller jusqu'à un accompagnement physique), etc. Les orientations sont facilitées par de multiples conventions de partenariat formalisées avec les services concernés. Ainsi, en intervenant le plus en amont possible des parcours de soins en santé mentale et en facilitant l'accès à des soins spécifiques, on peut, selon les situations : éviter l'entrée dans un parcours en santé mentale ; réduire la durée des parcours des adolescents en situation de mal-être ; améliorer la qualité, la continuité et la cohérence des parcours pour les situations complexes. **La présence du service de pédopsychiatrie en réunion de synthèse est une vraie plus-value.**

Zoom sur l'activité et les équipes des antennes de la MDA 05 en 2025



C'est dans les primo accueils de Gap que la demande est la plus importante, suivie par Embrun. Les coordonnatrices santé réalisent 32% des primo accueils. Il s'agit généralement soit d'une situation complexe, soit d'une absence de primo accueillant (en cas de congés ou de vacances de postes).

L'activité 2025 de l'antenne « Bassin gapençais »



Lieu d'accueil :

Gap - ouvert depuis janvier 2013

Partenaires du primo-accueil :

Ville de Gap (Maison des habitants)

Bureau Information Jeunesse de Gap

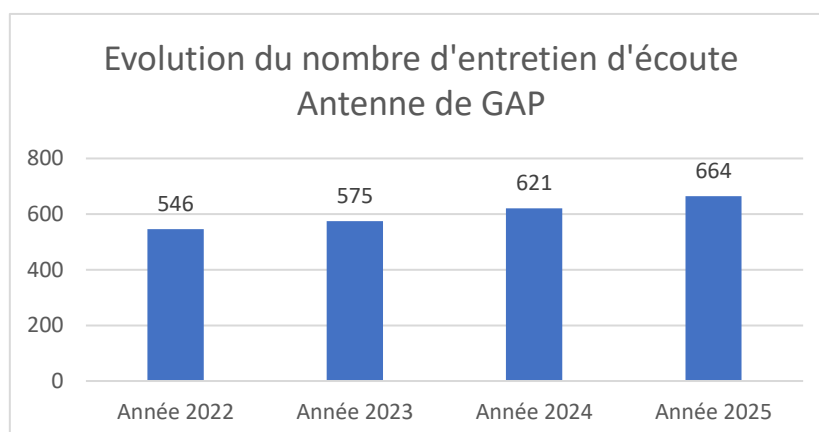


L'équipe de santé :

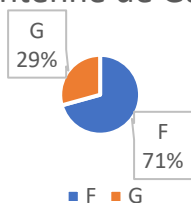
- 1 Médecin coordonnateur
- 2 Primo-accueillantes
- 1 Écouteuse psychologue (salariée de la MDA)
- 1 Écouteuse psychologue (vacataire)
- 1 Intervenante art thérapeute
- 1 Intervenante en sono thérapie
- 1 Coordinatrice santé (salariée de la MDA)

- Nombre d'ado reçus en primo accueil : 215
- Nombre de situations d'ado accompagnées : 173
- Nombre de parents accompagnés : 17
- Nombre d'entretiens d'écoute : 664
- Nombre de réunions de synthèse : 18
- Nombre d'ateliers d'expression artistique : 59
- Nombre d'ateliers d'expression corporelle : 46

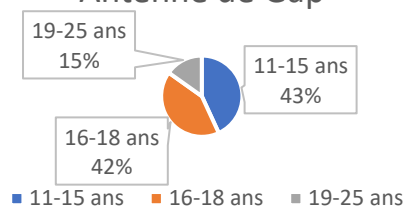
- Toujours une forte activité sur le bassin gapençais
 - Nombre d'ado reçus en primo accueil + 6 %
 - Nombre d'entretiens + 6 %
 - La moyenne des entretiens d'écoute par situations accompagnées est de 3.83
- 71 % des ados reçus sont des filles
- La répartition par tranche d'âge reste identique à 2024
- La santé psychique reste la catégorie de problématique la plus représentée au cours des accompagnements (33%) viennent ensuite les difficultés liées à la vie familiale (24%) et celles liées à la vie scolaire et professionnelle (16%).
- Les orientations se font principalement vers les CMP enfants / pédopsychiatrie, viennent ensuite les orientations judiciaires (dépôts de plaintes, orientation CIDFF, saisine du JAF), les accompagnements socio éducatifs, et les accompagnements en santé somatique



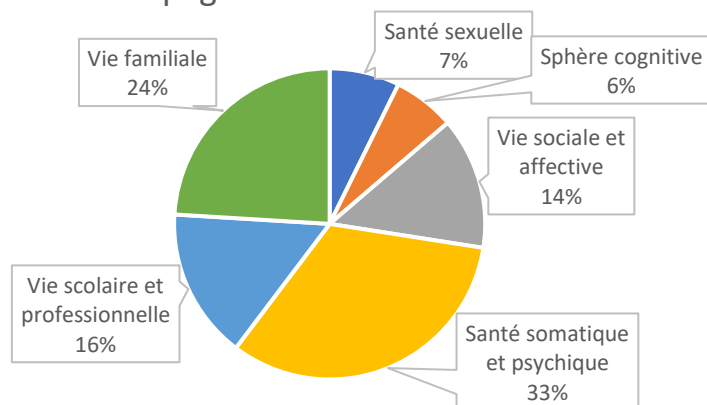
Répartition par sexe Antenne de Gap



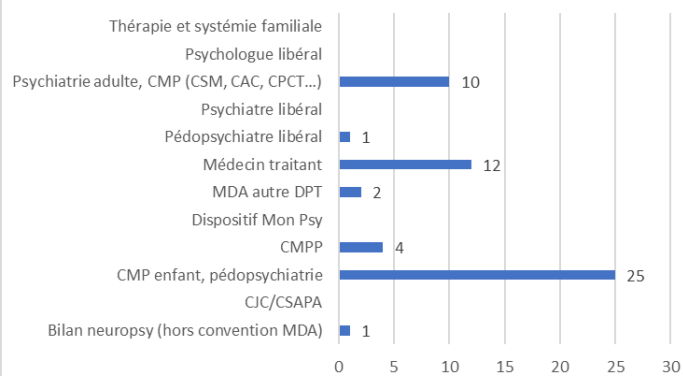
Répartition par âge Antenne de Gap



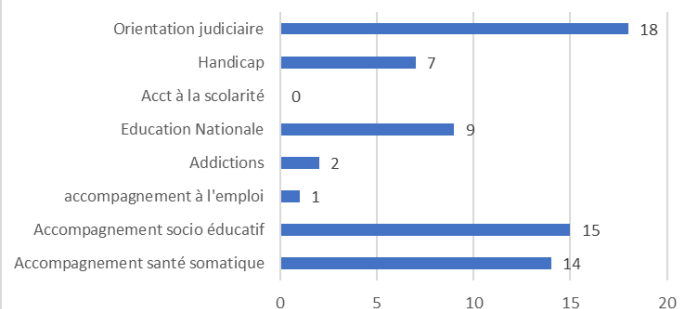
Problématiques principales rencontrées lors de l'accompagnement - Antenne de GAP



Orientations (santé psychique) - Antenne de Gap



Orientations (hors santé psychique) - Antenne de Gap



L'activité 2025 de l'antenne « Nord »



Briançon – initialement ouvert depuis janvier 2012 à la MJC-CS du Briançonnais, le primo accueil a été repris au 01 janvier 2023 par le Centre Social Intercommunal.

L'Argentière-la-Bessée - ouvert depuis janvier 2012, au service de prévention spécialisée de la Com.com. du Pays des Ecrins

Guillestre - ouvert depuis janvier 2012, au Service jeunesse de la Com.com. du Guillestrois-Queyras

Aiguilles - ouvert depuis octobre 2017 à la Maison de Services Au Public



L'équipe de santé :

- 1 Médecin coordonnateur
- 4 Primo-accueillants
- 3 Écouteurs psychologues (vacataires)
- 1 Intervenante art thérapeute
- 1 Intervenante expression corporelle
- 1 Coordinatrice santé (salariée de la MDA)

Nombre d'ado reçus en primo accueil : 119

Nombre de situations d'ado accompagnées : 96

Nombre de parents accompagnés : 13

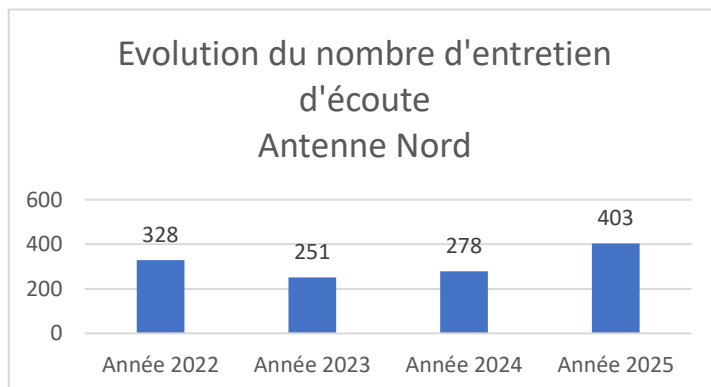
Nombre d'entretiens d'écoute : 403

Nombre de réunions de synthèse : 11

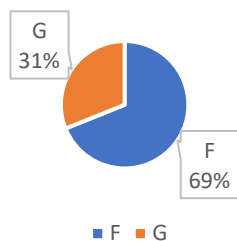
Nombre d'ateliers d'expression artistique : 32

Nombre d'ateliers d'expression corporelle : 36

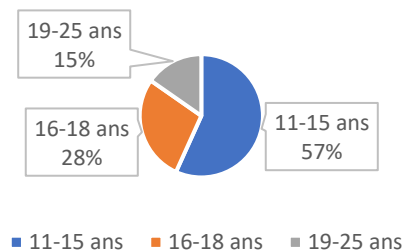
- Le nombre de situations d'ado accompagnées est en hausse + 23 %
- Le nombre d'entretiens d'écoute augmente de + 45 % Cette hausse s'explique principalement par la reprise des accompagnements sur le secteur de L'Argentière, et une hausse significative d'activité sur Briançon.
- La moyenne des entretiens d'écoute par situations accompagnées est de 4.19
- La répartition par sexe reste identique à 2024
- La santé somatique et psychique reste la catégorie de problématique la plus représentée au cours des accompagnements (28%) viennent ensuite les difficultés liées à la vie familiale (27%) et celles liées à la vie sociale et affective (20%).
- Les orientations se font principalement vers les CMP et la psychiatrie adulte



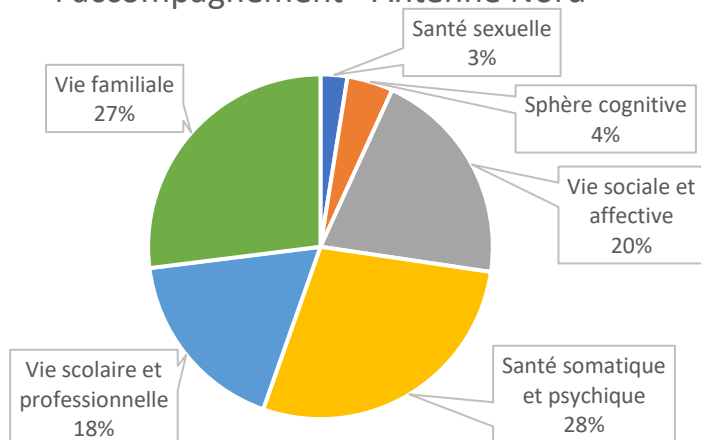
Répartition par sexe Antenne de Nord



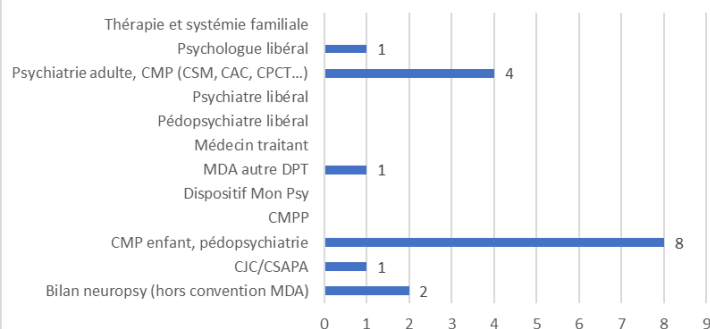
Répartition par âge Antenne de Nord



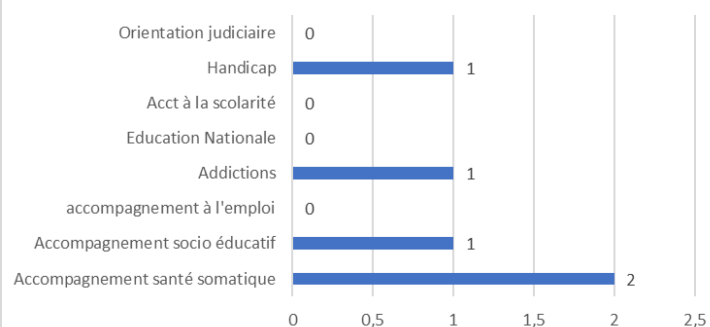
Problématiques principales rencontrées lors de l'accompagnement - Antenne Nord



Orientations (santé psychique) - Nord



Orientations (hors santé psychique) - Antenne Nord



L'activité 2025 de l'antenne « Serre-Ponçon »



Lieux d'accueil et partenaires du primo-accueil :

- Embrun - ouvert depuis juin 2011, au CCAS d'Embrun initialement, au service intercommunal de prévention spécialisée de la Communauté de communes de Serre-Ponçon depuis 2017

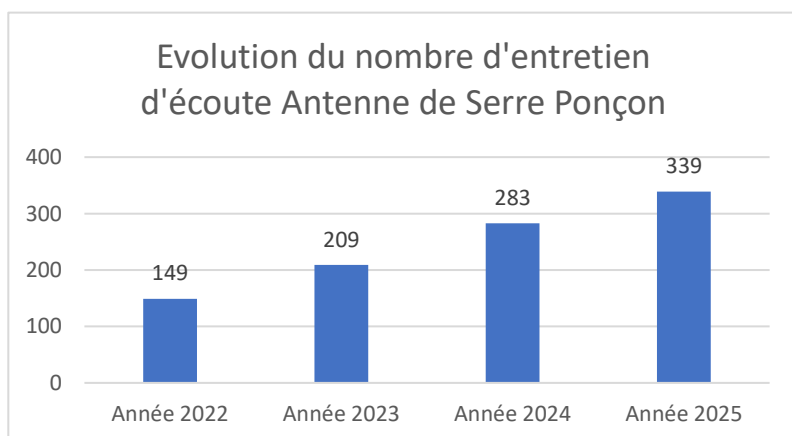


L'équipe de santé :

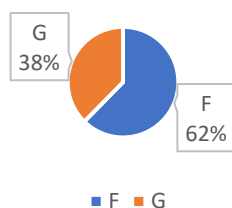
- 1 Médecin coordonnateur
- 1 Primo-accueillants
- 2 Écouteurs psychologues (vacataires)
- 1 Personnel IDE détaché par le CHBD
- 1 Intervenante art thérapeute
- 1 Intervenante sophrologue
- 1 Coordinatrice santé (salariée de la MDA)

- Nombre d'ados reçus en primo accueil : 85
- Nombre de situations d'ado accompagnées : 70
- Nombre de parents accompagnés : 3
- Nombre d'entretiens d'écoute : 339
- Nombre de réunions de synthèse : 14
- Nombre d'ateliers d'expression artistique : 0
- Nombre d'ateliers d'expression corporelle : 30

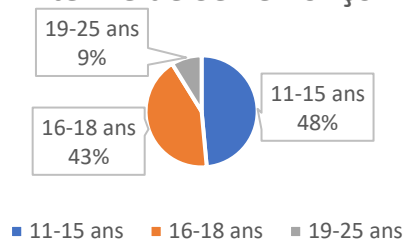
- Le nombre d'ado reçu en primo accueil augmente de 39 %
- Le nombre de situations accompagnées augmente de 27 %
- La moyenne des entretiens par situations accompagnées est de 4.80
- La santé psychique (27%) et les difficultés liées à la vie familiale (27 %) sont, à parts égales, les catégories de problématiques les plus représentées au cours des accompagnements. Suivent les problématiques liées à la vie sociale et affective (19 %).
- Les orientations se font principalement vers les CMP



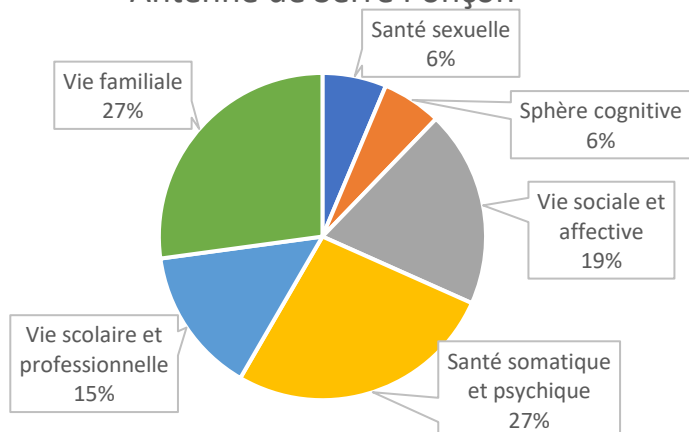
Répartition par sexe Antenne de Serre Ponçon



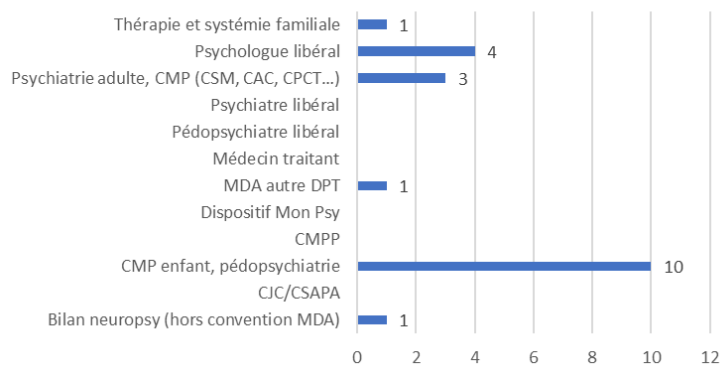
Répartition par âge Antenne de Serre Ponçon



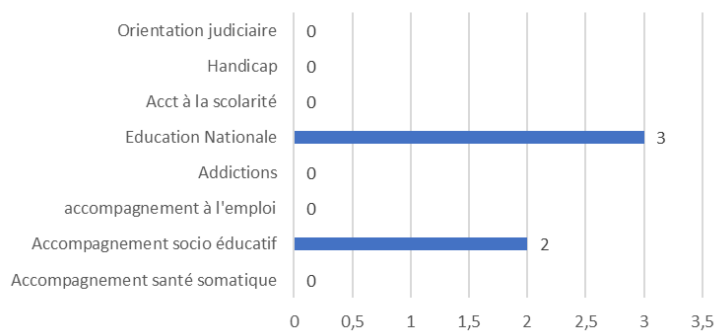
Antenne de Serre Ponçon



Orientations (santé psychique) - Serre Ponçon



Orientations (hors santé psychique) - Antenne de Serre Ponçon



L'activité 2025 de l'antenne « Sud Buëch Dévoluy »



Lieux d'accueil et partenaires du primo-accueil :

- Veynes - ouvert depuis juin 2011, au Centre Social rural Emile Meurier de la commune de Veynes
- Serres - ouvert depuis septembre 2013, à la Maison de Services au Public (MSAP) de la Communauté de communes du Serrois
- Laragne - ouvert depuis juin 2013, à la MJC de Laragne
- Antenne mobile Buëch-Dévoluy - en fonction depuis décembre 2014, avec le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance de la Communauté de Communes Buëch-Dévoluy



L'équipe de santé :

- 1 Médecin coordonnateur
- 3 Primo-accueillants
- 1 Écouteuse psychologue (vacataire)
- 1 Écouteuse psychologue (salariée de la MDA)
- 1 Personnel IDE détaché par le CHBD
- 1 Intervenante expression corporelle
- 1 Coordinatrice santé (salariée de la MDA)

Nombre d'ado reçus en primo accueil : 56

Nombre de situations d'ado accompagnées : 45

Nombre de parents accompagnés : 0

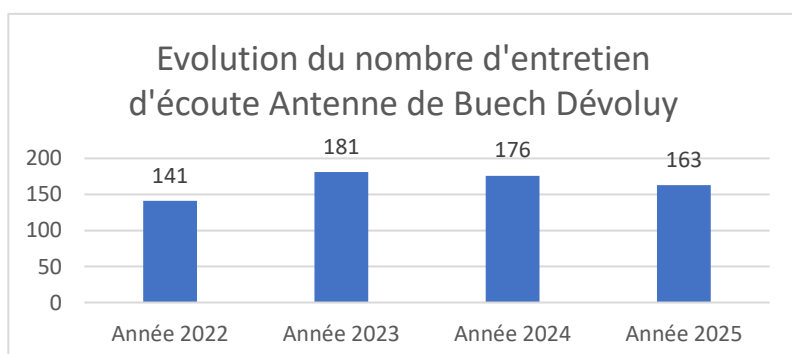
Nombre d'entretiens d'écoute : 163

Nombre de réunions de synthèse : 9

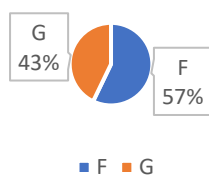
Nombre d'ateliers d'expression artistique : 0

Nombre d'ateliers d'expression corporelle : 4

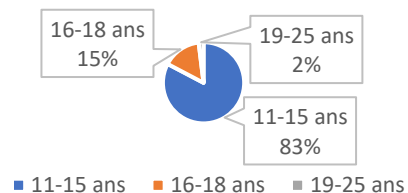
- Une activité d'écoute en légère baisse – 8 %
- Aucun suivi sur Serres
- 57 % des ados reçus sont des filles 43% des ados reçus sont des garçons
- C'est sur cette antenne que l'on accueille la population d'ado la plus jeune (83% pour la tranche d'âge 11/15 ans)
- Très peu de jeunes adultes reçus (2% sur la tranche d'âge des 19/25 ans)
- La moyenne des entretiens par situations accompagnées est de 3.62
- La santé psychique reste la catégorie de problématique la plus représentée au cours des accompagnements (32%) viennent ensuite les difficultés liées à la vie familiale (25%)
- Les orientations se font principalement sur les CMP enfant / pédopsychiatrie viennent ensuite les accompagnements socio éducatifs puis les accompagnements santé somatique



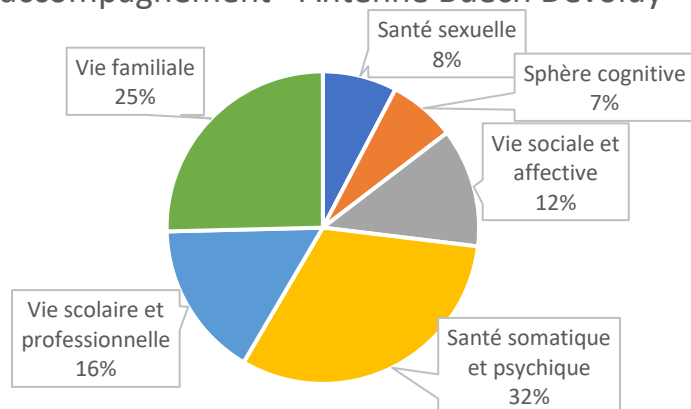
Répartition par sexe Antenne Buëch Dévoluy



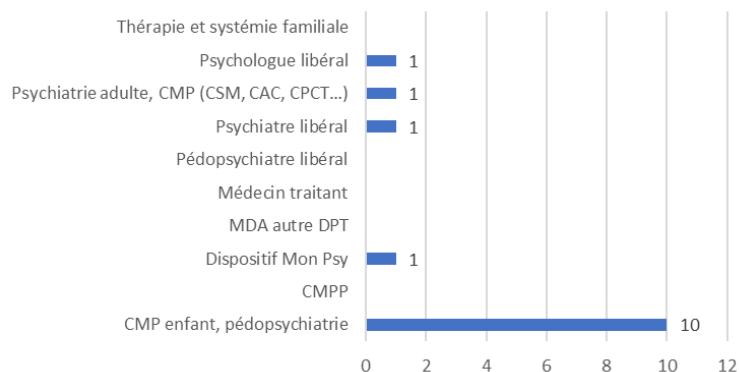
Répartition par âge Antenne Buëch Dévoluy



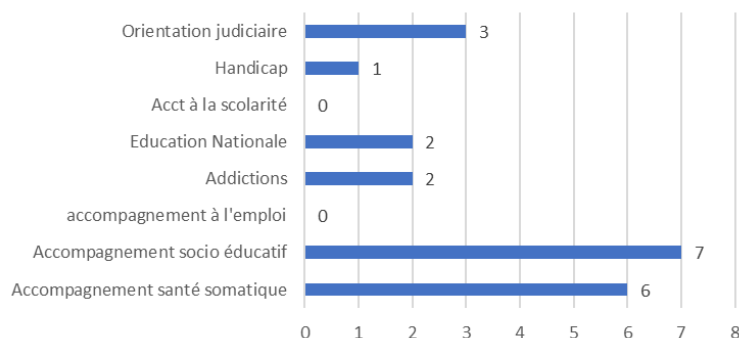
Problématiques principales rencontrées lors de l'accompagnement - Antenne Buëch Dévoluy



Orientations (santé psychique) - Buech Dévoluy



Orientations (hors santé psychique) - Antenne Buech Dévoluy



L'activité 2025 de l'antenne « Champsaur »



Lieux d'accueil et partenaires du primo-accueil :

- Saint Bonnet - ouvert depuis décembre 2017, au Centre Social associatif Planète Champsaur Valgo
- Pont du Fossé - ouvert depuis décembre 2017, au Lycée professionnel Poutrain

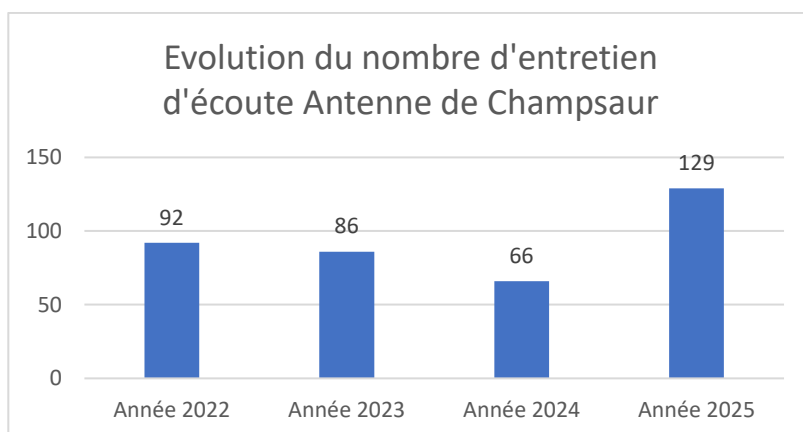


L'équipe de santé :

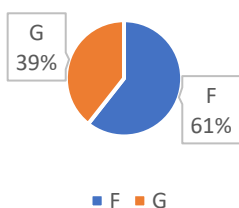
- 1 Médecin coordonnateur
- 3 Primo-accueillants
- 1 Écouteuse psychologue (vacataire)
- 1 Intervenante expression corporelle
- 1 Coordinatrice santé (salariée de la MDA)

- Nombre d'ados reçus en primo accueil : 33
- Nombre de situation d'ados accompagnées : 26
- Nombre de parents accompagnés : 1
- Nombre d'entretiens d'écoute : 129
- Nombre de réunions de synthèse : 12
- Nombre d'ateliers d'expression artistique : 0
- Nombre d'ateliers d'expression corporelle : 53

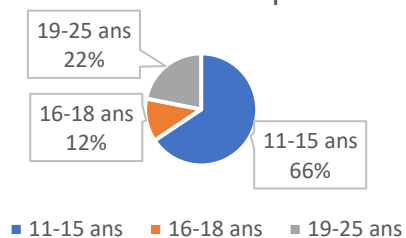
- Le nombre d'ado reçus en primo accueil est en hausse + 8%
- L'activité d'écoute a connu une forte progression : 129 entretiens en 2025 contre 66 en 2024.
- Un territoire sans antenne de pédopsychiatrie
- 66 % d'ados reçus sont des collégiens (11-15 ans)
- 61 % des ados reçus sont des filles
- La moyenne des entretiens par situations accompagnées est de 4.96
- La santé psychique reste la catégorie de problématique la plus représentée au cours des accompagnements (33%), viennent ensuite les problématiques liées à la vie familiale (20%)



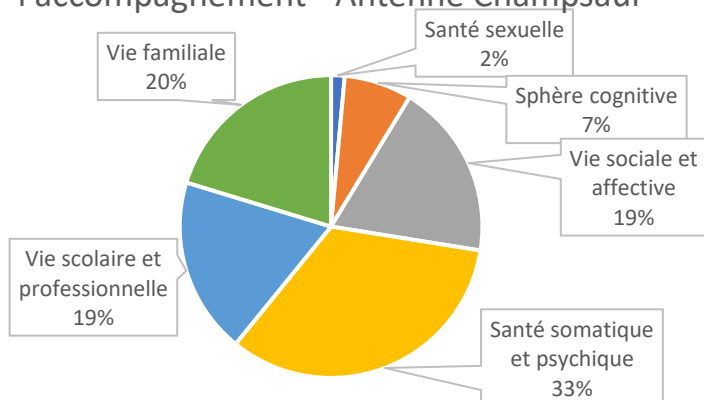
Répartition par sexe Antenne Champsaur



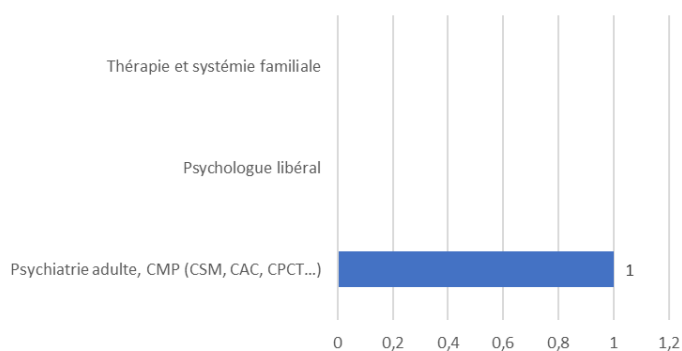
Répartition par âge Antenne Champsaur



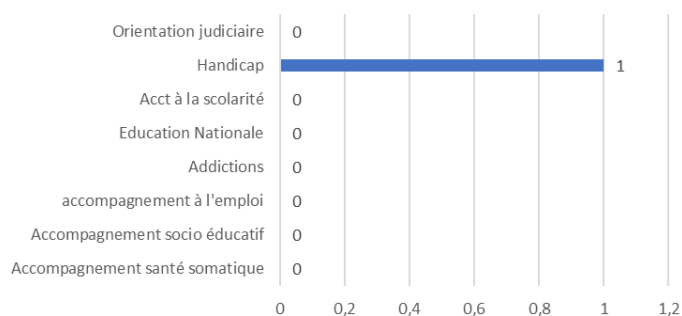
Problématiques principales rencontrées lors de l'accompagnement - Antenne Champsaur



Orientations (santé psychique) - Champsaur



Orientations (hors santé psychique) - Antenne Champsaur



Projet « Transition » Prévenir les conduites à risque et développer les compétences psychosociales à l'adolescence



Objectifs :

Promouvoir le bien-être physique et psychique des adolescents et jeunes (âgés de 12 à 25 ans) et soutenir les familles dans l'exercice de leur parentalité pour une éducation sans violence, au travers de 5 activités "cœur de métier" déployées auprès de ces publics ayant fait appel aux services de la MDA 05 et auprès des professionnels du champ de l'adolescence.

Trajectoire enfants : un soutien aux familles d'enfants âgés de 6 à 11 ans et aux professionnels, en partenariat avec la Communauté de Communes de Serre-Ponçon



Fonctionnement :

Trajectoire Enfants est un dispositif de prévention et de soutien à la parentalité qui propose, une réponse de type « guichet unique » **aux familles d'enfants âgés de 6 à 11 ans** et aux professionnels travaillant à leur contact.

Pensé sur le modèle de la MDA, Trajectoire Enfants offre aux parents des services d'accueil, d'écoute (généraliste, gratuite, confidentielle), d'orientation et d'accompagnement vers les services ou institutions appropriés (les enfants ne peuvent pas être reçus seuls).

.



Calendrier : L'action est mise en œuvre tout au long de l'année, au fil des demandes des familles et des professionnels.



Partenaires :

- financier : ARS PACA : Appels à projets annuels Prévention-Promotion de la Santé ;
 - opérationnel : CISPD de la Communauté de Communes de Serre-Ponçon.
- L'école Primaire Cézanne d'Embrun /Le Théâtre Mandin



Chiffres 2025 :

Prise en charge individuelle

- 15 familles : parents seuls ou accompagnés de leur(s) enfant(s)
- 15 entretiens d'évaluation de la situation avec le référent de prévention
- 71 entretiens d'écoute

Groupes de paroles adolescents au sein du Collège de la Bâtie Neuve



Fonctionnement :

Séances de 45 minutes pour chacun des groupes co-animées par un binôme éducatrice spécialisée et psychologue.

Contenu / Thématiques abordées :

Les thématiques sont proposées par les jeunes. Ces derniers expriment que cela leur convient, plutôt que les intervenants choisissent les différents sujets.

Néanmoins, il est arrivé de revenir sur certains sujets durant plusieurs groupes consécutifs lorsque cela a été jugé nécessaire.

Les autres sujets abordés restent globalement les mêmes que les années précédentes ;

Prévention autour des thématiques suivantes :

- Harcèlement, mal-être
- Sexualité et adolescence
- Vie familiale, conflit, fratrie
- Écrans et réseaux sociaux
- Emotions
- Alimentation
- Orientations
- Informations autour des différentes "instances" et personnes ressources du collège.



Calendrier : 2024/2025



Partenaires :

- financier : ARS PACA : Appels à projets annuels Prévention-Promotion de la Santé ;
- opérationnel : Le collège la Bâtie Neuve



Chiffres 2024 /2025 :

- 28 séances au total : 14 pour les 6èmes / 5ème et 14 pour les 4èmes / 3ème.
- Séances de 45 minutes : de 12h et 12h45 pour les 6ème/5ème et de 13h00 à 13h45 pour les 4ème/ 3ème

24 adolescents suivis sur l'action

Ateliers de développement des habilités sociales



Ce projet s'est développé en lien avec le projet trajectoire enfant. Pour la seconde année, une résidence de théâtre forum s'est déroulée dans les classes de CM de l'école élémentaire Pasteur d'Embrun en lien avec le développement des compétences psychosociales des enfants.

Constat : des difficultés de communication dans l'établissement

Objectif : développer des capacités d'expression et de communication entre enfants, favoriser la confiance en soi, rapprocher les parents de l'établissement

Une réunion de préparation et une réunion à programmer

Déroulement des ateliers

Atelier théâtre forum pour les 2 classes CM2

5 ateliers de 3h pour chacun des classes (14, 17, 20, 21 janvier)

½ journée à la répétition de la représentation (27 janvier)

½ journée de représentation (28 janvier et 30 janvier)

La troupe du théâtre Mandin a mis à disposition l'intervention de deux comédiens professionnels.

Les thématiques partent du bien vivre ensemble, et les thématiques choisies par les enfants sont désignées par des problématiques qu'ils rencontrent dans leur quotidien (violence, harcèlement, citoyenneté).

L'initiation au théâtre forum permet de travailler sur la cohésion de groupe (tous les élèves participent et montent sur scène) et la communication.

Chaque enfant participe selon ses envies, ses besoins et ses capacités.

Il aura notamment fallu travailler sur la timidité excessive des filles, mais elles ont réussi à entrer dans le projet et à participer.

Evaluation

Globalement, le projet s'est bien déroulé

50 % des élèves étaient présents l'an passé et avaient suivi le projet. Ils avaient de bons souvenirs de l'expérience. Ils ont donc été très motivés à revivre l'expérience. Le travail a été plus constructif, les élèves étant plus impliqués.

Un recadrage a été nécessaire autour des secrets.

Des révélations de violences intrafamiliales ont été rapportées par des enfants ainsi qu'un cas d'inceste déjà traité par ailleurs dans le cadre d'une procédure judiciaire.

Les situations ont été traitées avec les enseignantes en soutien avec la psychologue scolaire.

Certains sujets délicats n'ont pas été mis en scène mais ont pu être évoqués en classe comme l'exposition aux images à caractère sexuel.

Lors des représentations :

Les élèves de toutes les classes de CM ont été invités ainsi que les parents.

On note cette année une moindre présence de partenaires externes mais une forte mobilisation des parents, et des grands-parents. Cela était un des attendus du projet. Ils ont été plus participatifs et réflexifs que l'an passé certains acceptant de monter sur scène

Classe	Thématique	Participation des G sur scène	Participation des F sur scène
1	Le Harcèlement	2	3
1	La maltraitance à l'égard des enfants	3	2
1	La violence des images communiquées par les médias	3	2
1	Le handicap et la pratique du sport	3	1
2	La pollution et la gestion des déchets dans l'espace publique	3	3
2	Les violences intrafamiliales et les phénomènes d'emprise	4	2
2	Les challenges sur les réseaux sociaux et défis dangereux	3	2
2	Le harcèlement	3	3
		24	18

Les scénettes ont permis d'échanger sur les personnes ressources mobilisables en cas de difficultés (parents, enseignant, assistante sociale, psychologue, force de l'ordre) et d'identifier des dispositifs 119 pour l'enfance maltraitée, 3018 pour le harcèlement...).

Nombre de parents présents : 36 parents ou grands-parents présents



Calendrier :

Années scolaires 2024/2025



Partenaires :

- financier : ARS PACA : Appels à projets annuels Prévention-Promotion de la Santé ;
- opérationnel :
L'école Pasteur Embrun
La troupe du Théâtre Mandin



Chiffres 2025

42 élèves impliqués dans le projet auxquels s'ajoutent 36 parents lors des représentations

Dispositif d'accompagnement au Refus Scolaire Anxieux



Contexte :

"Le refus scolaire anxieux se manifeste par une forte détresse émotionnelle au moment de se rendre à l'école, des plaintes somatiques, crises d'opposition... et conduit le plus souvent à des absences récurrentes, voire une déscolarisation totale de l'élève qui a tendance à s'isoler de toutes ses relations sociales et à se réfugier dans l'univers domestique" (Article Sciences humaines, N 386, mars 2026).

Selon Marie-Gallé Tessonneau et Laëtitia Dahéron, "Le refus scolaire anxieux peut avoir de multiples conséquences parmi lesquelles : des difficultés d'ajustement et de fonctionnement social, des problèmes de santé mentale à l'âge adulte, une perturbation du fonctionnement familial et des difficultés d'insertion scolaire puis professionnelle des enfants et adolescents concernés"

Selon les études, la prévalence du refus scolaire anxieux est estimée entre 1,2 et 4,8 % des enfants d'âge scolaire en population générale [9–12]. Il n'existe pas d'étude épidémiologique menée en France.

Nous n'avons pas de données chiffrées de la part de l'éducation nationale ni des services de pédopsychiatrie. Pour autant nous avons reçu plus de 30 orientations vers nos écoutantes (psychologues) en 2024 (rapport d'activité MDA) et 40 orientations vers nos services entre septembre 2025 et mars 2026 (ouverture expérimentale d'un dispositif spécifique pour le Refus scolaire anxieux)

Grâce à un financement de la Fondation des hôpitaux pour une expérimentation nous avons ouvert ce dispositif sur 2025-2026 dans nos locaux à GAP.

Bilan 2025 depuis l'ouverture du dispositif en septembre au public

- plus de 40 demandes reçues
- 10 jeunes accompagnés résidant à proximité du local d'accueil.

Mise en œuvre de l'action :

La MDA 05 a été financée par la Fondation des hôpitaux (Appel à Manifestation d'intérêt) auquel elle a répondu en 2024 pour un financement qui couvre la période du 1er septembre 2024 au 31 août 2026.

Grâce à ce financement, la MDA a pu mettre en œuvre à titre expérimental un dispositif d'intervention innovant sur le refus scolaire anxieux dans les Hautes-Alpes, plus précisément dans la ville préfecture : GAP.

Descriptif du projet : : ce dispositif permet d'accueillir les adolescent-es du territoire (Communauté d'agglomération Gap-Tallard, Vallée de l'Avance...) ainsi que leurs familles et leurs proches. A travers une approche transversale il apporte une solution adaptée à chaque jeune en refus scolaire anxieux afin d'entrer dans un parcours de remobilisation par des ateliers collectifs et des entretiens individuels. Les équipes sont

ressources auprès des professionnels pour mieux comprendre et appréhender le trouble. Des entretiens familiaux et ateliers à destination de l'entourage sont également proposés afin de soutenir les familles.

Calendrier de mise en œuvre :

Septembre 2024/avril 2025	Rencontres partenariales sur le territoire (éducation nationale, Conseil Départemental, associations, CMP...) Rédaction et publication des fiches de poste pour recruter l'équipe projet
Mai/ septembre 2025	Démarrage de l'équipe projet : une infirmière référente de parcours (0.5 ETP), une psychologue vacataire(10h/hebdo), recherche d'intervenants pour animer les ateliers de médiations. Travail sur le planning annuel- Création d'outils, communication 2 formules d'accueil sont proposées pour un effectif de 8 jeunes au maximum : « Pension complète 4 ½ journées /hebdo sur temps scolaire » : entretiens psychologiques + entretiens infirmier + ateliers de médiation + ateliers thérapeutiques et une formule qui comprend uniquement les « ateliers collectifs »
Septembre 2025	Accueil des premières orientations, démarrage du dispositif Ateliers de sophrologie, sport (remise en mouvement du corps) et art /2 sorties théâtre.
Décembre 2025	Une médecin généraliste vient compléter l'équipe // une pédopsychiatre supervisera l'équipe
Janvier 2026	Recherche de nouveaux financements => réponse à un AAP « coup de pouce MDA » sur le territoire sud du département des Hautes-Alpes
Février 2026	1er webinaire MDA sur le Refus Scolaire Anxieux : https://youtu.be/FnJGsEwg1tc
Mars 2026	1er groupe de parole de l'entourage- Début d'un atelier de psychomotricité, poursuite de l'atelier sophrologie- Fin de l'atelier sport et de l'atelier arts-poursuite des ateliers thérapeutiques. Les ateliers peuvent se dérouler dans une salle de collège mise à disposition. Présentation du dispositif à l'équipe des Assistantes sociales de l'Education Nationale par les bénéficiaires à l'aide d'un support CANVA créé par les jeunes.

Données chiffrées bénéficiaires : ado (MAJ le 23 mars)

File active de 10 jeunes (8 filles et 2 garçons) âgé de 15 à 18 ans, moyenne d'âge 16, 8 ans ; issus du secteur de Gap et environs.

4 jeunes ont quitté le dispositif, 2 pour reprendre une scolarité, 1 qui a arrêté sa scolarité mais poursuit les entretiens psychologiques avec une écoutante MDA et 1 qui ne suit que les ateliers de persévérance scolaire proposés dans son lycée.

La durée de prise en charge varie de quelques semaines (5 ou 8 semaines à minima) à plusieurs mois (26 semaines et plus (la PEC se poursuivant actuellement)) en fonction du profil. La moyenne actuelle est de 16 semaines.

Sur les prises en charge « complètes », on note une forte assiduité des jeunes à la fois sur les entretiens psychologiques et infirmiers hebdomadaires mais également une forte adhésion aux ateliers de médiation et thérapeutiques. L'adhésion est plus compliquée sur la formule « ateliers », même si le rendez-vous bi-mensuels avec la référente de parcours permet de garder le lien.

A ce jour on compte :

- 51 entretiens de suivi psychologiques,
- 45 entretiens infirmiers,
- 14 ateliers de médiation,
- 14 ateliers thérapeutiques
- 2 sorties au théâtre

La prise en charge « complète » comprend 1 entretien psychologique hebdomadaire sur la période scolaire + 1 entretien infirmier hebdomadaire sur la période scolaire +1 atelier de médiation corporelle et un atelier thérapeutique. Les sorties au théâtre font également partie de la prise en charge globale. Elles ont également été proposées aux familles. Jusqu'à présent les ateliers se déroulent dans un local neutre de la Maison des Ados, la socialisation des œuvres réalisées a permis de sortir (collage dans la rue) ; à partir de fin mars 2026, les ateliers vont pouvoir se dérouler au sein d'un établissement scolaire à proximité du local MDA, le déplacement se fera à pied. Une ré habitude progressive à sortir de chez soi, à être dans un petit collectif et à progressivement sortir avec ce petit collectif encadré par une équipe qui ne change pas.

Données chiffrées « orientation »

Nous avons reçu 52 orientations vers le dispositif, réalisés 24 entretiens de pré admission et pris en charge 10 jeunes.

Une majorité de ces jeunes orientés vers notre dispositif sont des filles (77%) âgées entre 14 et 16 ans, pic à 15 ans provenant en majorité de Gap. La mobilité sur le département est un réel frein qui plus est pour les jeunes en refus scolaire anxieux pour qui l'utilisation de transports en commun n'est pas possible. La plupart des orientations se font en interne par le réseau MDAJA mais également via l'Education Nationale, les familles directement, le CMP, les acteurs associatifs, les professionnels de santé en libéral.

Données chiffrées bénéficiaires : entourage

10 parents sont accompagnés. L'entourage des jeunes est présent et demandeur d'accompagnement, la majorité des rdv individuels, entretiens familiaux est honoré.

Le premier groupe de parole animé par la psychologue et la référente de parcours a été un succès ; le café des parents à venir est ouvert à tous les parents reçus sur le dispositif, il sera animé par une équipe pluridisciplinaire élargie.

Données chiffrées bénéficiaires : professionnels

Plus de 170 professionnels du département ont été sensibilisés au refus scolaire anxieux et ont pu avoir des éléments de fonctionnement du dispositif expérimenté par la Maison des Ados. Les retours sur le webinaire et les attentes des structures sur l'ensemble du département par rapport à l'essaimage de cette expérimentation nous renforce dans l'idée de réfléchir à une mise en œuvre territoriale de cet accompagnement via différentes sources de financement en fonction des territoires.

L'ensemble des données recueillies fait l'objet d'une analyse régulière et d'une capitalisation. Cette démarche vise à identifier les facteurs de réussite du dispositif, les conditions de sa mise en œuvre et les points de vigilance.

Dans une perspective d'essaimage, une attention particulière est portée à la formalisation des outils, des méthodes d'intervention et des enseignements issus de l'évaluation, afin de faciliter leur appropriation par d'autres territoires.

Contrat Local des Solidarités



Le Pacte National des Solidarités prend la suite de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté. Il entend poursuivre la démarche partenariale initiée avec les collectivités et renforcer la gouvernance contractuelle des politiques de solidarités.

Il repose sur quatre axes, chacun assorti d'un référentiel d'actions :

Axe 1 : la prévention de la pauvreté dès le plus jeune âge et la lutte contre les inégalités dès l'enfance ;

Axe 2 : l'accès à l'emploi, à l'insertion pour les publics qui en sont le plus éloignés ;

Axe 3 : la lutte contre la grande pauvreté par l'accès aux droits ;

Axe 4 : la transition écologique solidaire.

Le Pacte National des Solidarités se décline localement à travers deux propositions de contractualisation avec les Départements : Le Contrat Local des Solidarités (CLS) qui couvre la période 2024-2027 et vise à décliner des actions territoriales dans le champ de l'enfance (axe 1), de l'accès au droit (axe 3) et de la transition écologique solidaire (axe 4). Au titre de l'axe 1, le déploiement de l'action portée par la Maison des Adolescents en faveur des jeunes en difficulté est financé par le Département au titre de l'année 2025. Cette action fait l'objet de la fiche action n°2 relative au CLS.

Date du projet : 01/01/2025 au 31/12/2025

Description synthétique du projet :

- Développer la capacité d'écoute et d'accompagnement par le renfort d'intervention notamment sur les territoires d'Embrun Gap et du sud du département ;
- Développer les compétences des professionnels dans un cursus de formation (Psycho-trauma / Systémie).

Objectif :

- Apporter une réponse de santé, et, plus largement, prendre soin des adolescents et de leur famille ;
- Fournir aux adolescents des informations, une aide, un accompagnement vers une prise en charge si besoin ;
- Constituer un lieu ressource pour les professionnels concernés par l'adolescent.

Public bénéficiaire :

Sont concernés par cette action :

- _ Les jeunes de 12-25 ans et plus particulièrement ceux à risque d'exclusion sociale (public ASE) ;
- _ Les adolescents en situation de handicap fréquentant des structures jeunesse ;
- _ Les professionnels concernés par l'adolescent

Bilan 2025 concernant l'axe de professionnalisation des professionnels :

Action 1 : Sensibilisation sur les violences psychologiques et leurs impacts sur les enfants (Ados) co victimes /approche du psychotraumatisme

L'objectif de la journée est d'aborder la question du repérage et de la compréhension des violences psychologiques intra familiales : « Imaginez l'invisible pour penser au plus proche du réel, apprendre à repérer les signaux faibles ».

Le choix de cette thématique est la grande place des problématiques familiales dans l'accompagnement des adolescents. Une part importante des jeunes en souffrance suivis grandissent dans des contextes de VIFs, notamment des violences psychologiques...difficiles à identifier.

Les VIFs et les violences psychologiques sont difficiles à détecter. Pour bien repérer, il est nécessaire d'être formés. Peu de professionnels sont formés sur notre territoire.

Finalité :

- Faire monter en compétences des professionnels sur la question des Vif et des mécanismes psychologiques induits
- Faire valoir la plus-value spécifique du travail partenarial dans des situations de VIFs
- Créer de nouvelles connexions pour faciliter la communication autour de ces situations
- Améliorer la qualité de l'accueil et de la prise en charge des adolescents victimes de VIFs par une meilleure connaissance des mécanismes psychiques induits par les violences psychologiques.

Programme de la journée

Violences psychologiques intrafamiliales
:
Imaginez l'invisible pour penser au plus proche du réel
Apprendre à repérer les « signaux faibles »
Intervenantes : Pénélope MARTINELLI, Docteure en psychologie cognitive, écoutante MDA.
Cléo GIRAUD, psychologue, écoutante MDA.

Lundi 7 juillet
GAP
9:00-12:30
Pause déjeuner
13:30-17:00

Les mécanismes de la violence : différencier conflit versus violences psychologiques intrafamiliales

- Les violences psychologiques
Caractériser : l'inversion de la culpabilité, le manque d'empathie, l'ascendance et la domination
- Le cycle de la violence
Apprendre à poser et vérifier l'hypothèse de contrôle coercitif dans une situation impliquant les enfants
- Le psychotrauma : comprendre le paradoxe des états de sidération ou de dissociation
- Que dit la loi ? Que faire ? Présentation de la convention d'Istanbul
- Repérer les pratiques professionnelles qui soutiennent l'émancipation des personnes victimes (adultes et enfants), ou au contraire l'entravent

Alternance de contenus théoriques et ateliers collectifs

Pour toute demande d'information:
Karine MOUGEL - chargée de projets MDA 05
k.mougel.mission@pep-adv.org
07 48 75 38 39

Logos : HDA, MDA 05, Préfet des Hautes-Alpes.

Les mécanismes de la violence : différencier conflit, versus violences psychologiques intrafamiliales.

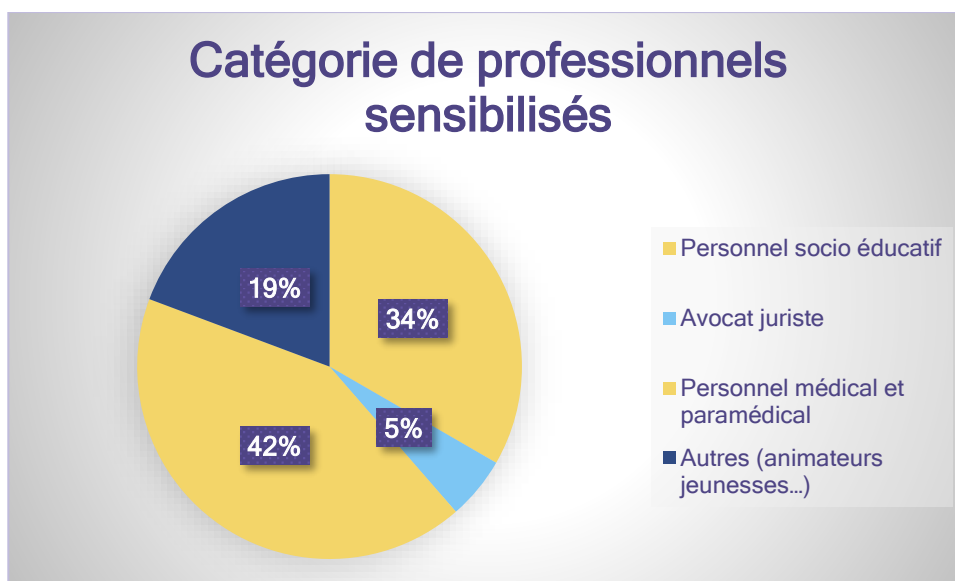
- les violences psychologiques : caractériser l'inversion de la culpabilité, le manque d'empathie, l'ascendance et la domination,
- le cycle de la violence : apprendre à poser, et vérifier l'hypothèse de contrôle coercitive dans une situation impliquant les enfants,
- le psycho traumatisme : comprendre le paradoxe des états de sidération ou de dissociation,
- que dit la loi ? que faire ? Présentation de la convention d'Istanbul,
- Repérer les pratiques professionnelles qui soutiennent l'émancipation des personnes victimes parents et enfants ou au contraire, l'entravant.

5 journées de sensibilisation ont été organisées en 2025.

La première journée avait vocation à prototyper le contenu de la sensibilisation auprès des professionnels du réseau MDA pour ensuite l'étendre à nos partenaires et aux professionnels en contact avec les publics concernés (Parents et adolescents).

Type de profession	Nombre	%	Catégorie de professionnels	Nombre
Personnel socio-éducatif	19	33%	Personnel socioéducatif	19
Avocat Juriste	3	5%	Avocat juriste	3
Psychologue	4	7%	Personnel médical et paramédical	24
Infirmière	5	9%	Autres (animateurs jeunesses...)	11
Médecin	11	19%	Total	57
Autres professionnels de santé	5	9%		
Responsable d'établissement santé/social/ centre social	4	7%		
Agent d'accueil	3	5%	Personnels membres du réseau MDA	15
Animateur jeunesse	1	2%	MDA	15
Chargé de prévention	2	4%	Personnels hors réseau MDA	42
	57	100%	Total	57

57 professionnels ont bénéficié de ces 5 journées dont 42 sont en dehors du réseau MDA. La part des professionnels la plus représentée est celle du personnel médical et paramédical, vient ensuite celle du personnel socio-éducatif.



Action 2 : Sensibilisation à l'approche systémique

14 professionnels formés (Infirmiers en pédopsychiatrie et psychiatrie, éducateurs spécialisés, psychologues)

Deux jours de sensibilisation réalisés en 2024 les 4 novembre et 9 décembre

Quatre 1/2 journées de cas pratiques programmées sur le premier semestre 2025

Cycle 1 : Sensibilisation à l'approche systémique, les bases théoriques et l'approche thérapeutique

L'objectif était de proposer :

- Un nouveau cadre de représentation théorique,
- Une approche différente de la famille et de son fonctionnement,
- Des situations symptomatiques rencontrées sur le terrain.

Ce cycle de 2 journées a permis à tous les professionnels de la MDA et de son réseau de construire un langage commun prenant en compte les différents paradigmes opérant dans l'accompagnement (communication non violente, approche centrée sur la personne, comportementalisme, approche psychanalytique et systémique).

Cycle 2 : Approche systémique dans la pratique

L'objectif était de permettre une analyse systémique des pratiques prenant mieux en compte la complexité des relations familiales et d'acquérir un certain nombre d'outils utiles dans l'accompagnement et l'entretien familial.

Le groupe a travaillé sur le recadrage, la connotation positive, le génogramme, le blason...

Il s'agissait d'une formation interactive et réflexive nécessitant l'implication maximum de chacun dans le process.

Le groupe a travaillé à partir des situations amenées avec des jeux de rôles, des travaux de groupe, recherches...

Un travail personnel (lecture, expérimentation) était prescrit entre les séances.

Contenu :

➤ Les 5 postulats de la théorie de la communication de Palo Alto ➤ La pensée linéaire et circulaire ➤ Définition d'un système ➤ Homéostasie et crise ➤ Les mythes, les places	➤ Les rites et rituels ➤ Les mythes, les places ➤ Les règles ➤ Alliance, coalition ➤ Les secrets ➤ La Fonction du symptôme et le Patient désigné
---	---

Dates : Lundi 13 Janvier, Lundi 24 Février, Lundi 24 Mars, Lundi 28 Avril (1/2 journée)

Un important travail de réseau et de partenariat

La MDA 05 est désormais reconnue comme un acteur ressource dans les parcours de santé des adolescents, et les nombreuses sollicitations de participation aux instances locales de réflexion et de coordination en témoignent.

Participation aux instances de réflexion et de coordination locaux

La MDA 05 est régulièrement invitée pour contribuer aux instances de réflexion sur les parcours de santé des adolescents ou aux dispositifs de coordination locaux.

En 2025 l'équipe de la coordination départementale de la MDA a participé aux rencontres et instances suivantes :

- Conférence Territoriale de Santé (CTS) ;
- Comité de Pilotage départemental du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) ;
- Comité de Pilotage du Projet Territorial de Santé Mentale 05 ;
- Réunions plénières et groupes de travail des Conseils Intercommunaux de Sécurité et de Prévention de la délinquance (CISPD) de plusieurs territoires (Guillestrois-Queyras, Buëch Dévoluy, Serre-Ponçon, Gap Pays des Ecrins) ;
- Conseil d'administration du Pôle de santé du Champsaur-Valgaudemar ;
- Dispositif de prévention du décrochage scolaire ;
- Comité de Pilotage et du groupe de travail Jeunesse _ Département des Hautes Alpes ;
- Ateliers de réécriture du nouveau SDUS (Schéma Départemental Unique des Solidarités) _ Département des Hautes Alpes ;
- Membre de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance _ Département des Hautes Alpes ;
- Membre du comité de pilotage Jeunesse _ Département des Hautes Alpes ;
- Membre du Comité Local d'Aide aux Victimes (Pilotage : Préfecture _ Parquet)
- Membre du Comité Local d'Aide aux Victimes Mineurs (Pilotage : Préfecture _ Parquet)
- Participation à la semaine des Droits de l'Enfant pilotée par le Département des Hautes Alpes

Commission d'Analyse des Situations Complexes

Cette commission est une instance de réflexion et de soutien pour tous les professionnels du champ de l'adolescence rencontrant des situations particulièrement « complexes » ; elle permet une approche multidimensionnelle et pluridisciplinaire d'une situation nécessitant un regard croisé des différents acteurs de terrain afin de proposer des pistes d'orientation et d'optimiser le recours au réseau.

Après quelques années de mise en veille, elle a été relancée grâce à un financement de la DT ARS. Cette action était inscrite au PTSM des Hautes Alpes.

La commission est animée par le Pr Catherine Joussemes.

Elle se déroule une fois par trimestre au CH Embrun.

27 Mai 2025 Colloque Santé Mentale des Jeunes Gap 3e journée d'échanges - d'expériences du PTSM 05



Animation et participation à deux tables rondes

1°Table ronde :

L'adolescent·e au cœur d'une prise en charge partenariale : quelles articulations ?

Avec la collaboration du DAC, l'EN, CSAPA/CJC de GAP/ secteur de pédopsychiatrie de GAP

2°Table ronde

La place des parents, de l'entourage autour de l'adolescent

Avec la collaboration de la Plateforme des aidants, le CSAPA, l'UNAFAM

Tenue d'un stand sur l'Espace Forum : information sur le dispositif MDA, présentation d'outils

Au total, une centaine de professionnels présents sur chaque colloque

Animation de 3 Cafés partenaires



Objectif : connaissances réciproques des structures, point d'actualités de chacun et à partir du 3^{ème} café approche thématique sur une problématique ados

Café 1/ 4 MARS/ 25 personnes (PJJ ADSEA CORTO E2C MECS...) dont 2 MDA

Café 2/ 6 MAI /8 personnes (ADSEA 05, E2C, ...) + 3MDA

Café 3/ (26 juin) Thématique abordée le Refus scolaire Anxieux (Service de prévention, E2C, CFA Chargée de prévention du décrochage scolaire, service de prévention / 6 personnes + 2 MDA

BILAN FINANCIER 2025

Faits marquants de l'exercice

Résultat de l'exercice excédentaire : **28 684 €**

La santé mentale d'un grand nombre d'adolescents hauts alpins reste dégradée depuis la crise sanitaire. Le nombre de situations accompagnées par la MDA05 est en constante augmentation et encore plus cette année 2025. Notre activité d'écoute a dépassé le niveau explosif post-covid.

L'année 2025 est également marquée par un renfort de financement de la part de l'ARS PACA afin d'atteindre les effectifs attendus de l'équipe socle du prochain cahier des charges national de la MDA.

Une partie des financements a été mise en réserve, versée fin 2025. Les nouveaux recrutements n'ont pas été pourvus au terme de l'année.

Pour la 3^{ème} année consécutive la MDA05 a atteint une stabilité financière qui lui permet désormais par des financements pérennes d'assurer le fonctionnement général de ses missions socles, appuyé également par des co-financements du Conseil départemental des Hautes Alpes notamment dans le cadre du Contrat Local des Solidarités. Cette stabilité a permis de lancer le déploiement du dispositif Refus Scolaire Anxieux, et de louer un nouveau local de T2 pour accueillir les nouveaux recrutés et nouvelles activités.

Analyse des Comptes Annuels – Compte de Résultat

	2025	2024	Ecart en %	2023
Subventions	757 368 €	621 220 €	22%	459 369 €
Concours publics et subventions d'exploitation				
Contributions financières				
Subventions d'exploitation				
Sous total :	757 368 €	621 220 €	22%	459 369 €
Utilisation des fonds dédiés	114 721 €	73 189 €	57%	61 052 €
Reprise provision départ retraite IDR				
Produits divers	1 670 €	3 004 €	-44%	5 514 €
Total produits d'exploitation :	873 759 €	697 413 €	25%	525 935 €
Charges de personnel	352 344 €	321 366 €	10%	248 504 €
Achats et services extérieurs	264 942 €	225 426 €	18%	193 433 €
Dotations aux amortissements	7 408 €	6 735 €	10%	11 780 €
Dotations à la provision pour départ à la retraite	1 193 €	1 825 €	-35%	0 €
Report en fonds dédiés	219 187 €	113 972 €	92%	71 991 €
Total charges d'exploitation :	845 075 €	669 324 €	26%	525 708 €
Résultat d'exploitation	28 684 €	28 089 €	2%	227 €
Résultat financier	0 €	9 214 €	-100%	9 115 €
Résultat exceptionnel	0 €	-737 €	-100%	1 843 €
Résultat de l'exercice	28 684 €	36 566 €	-22%	11 185 €

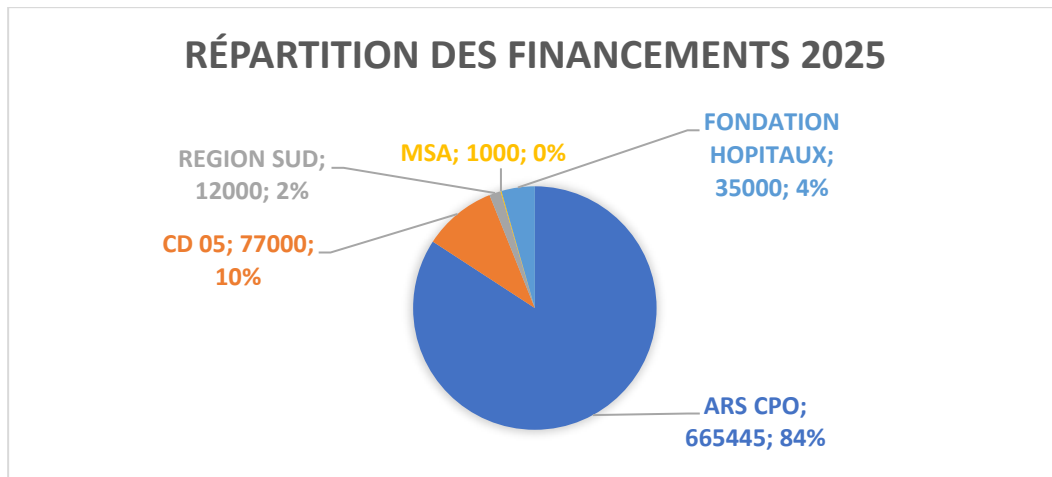
Résultat de l'exercice excédentaire : **28 684 €**

Analyses Comptes Annuels – Bilan Comptable

	2025	2024	2023
+ fonds associatif et réserve	175 653 €	175 653 €	175 653 €
+ / - report à nouveau propre	74 607 €	38 038 €	26 853 €
+ / - résultat de l'exercice	28 684 €	36 566 €	11 186 €
+ Provision règlementée sur immobilisations	0 €	0 €	0 €
+ Subventions d'investissements	14 954 €	6 241 €	7 439 €
+ Provisions pour risques	24 541 €	23 348 €	21 523 €
+ Fonds dédiés à l'exploitation et à l'investissement	226 955 €	122 489 €	81 707 €
+ Dépréciation stock et créances	30 000 €	28 000 €	
- immobilisations nettes	-75 223 €	-40 471 €	-34 079 €
= Fonds de roulement Net Global (F.R.N.G.)	500 171 €	389 864 €	290 282 €
+ avances et acomptes	0 €	0 €	4 800 €
+ créances clients	0 €	0 €	1 785 €
+ autres créances et avances	104 546 €	165 129 €	66 000 €
- Produits constatés d'avance	-35 000 €	-35 000 €	
- dettes fournisseurs	-30 593 €	-19 917 €	-16 864 €
- autres dettes	-41 187 €	-35 927 €	-23 817 €
= Besoin en Fonds de roulement (B.F.R.)	-2 234 €	74 285 €	31 904 €
>>>> Trésorerie	502 405 €	315 580 €	258 378 €
Disponibilités au bilan (Banques et caisse)	49 459 €	32 128 €	50 789 €
Cl trésorerie actif	502 993 €	331 185 €	248 975 €
Cl trésorerie passif	-45 193 €	-47 733 €	-35 386 €
Fournisseurs d'immobilisation	0 €	0 €	-6 000 €
Trésorerie nette	502 405 €	315 580 €	258 378 €

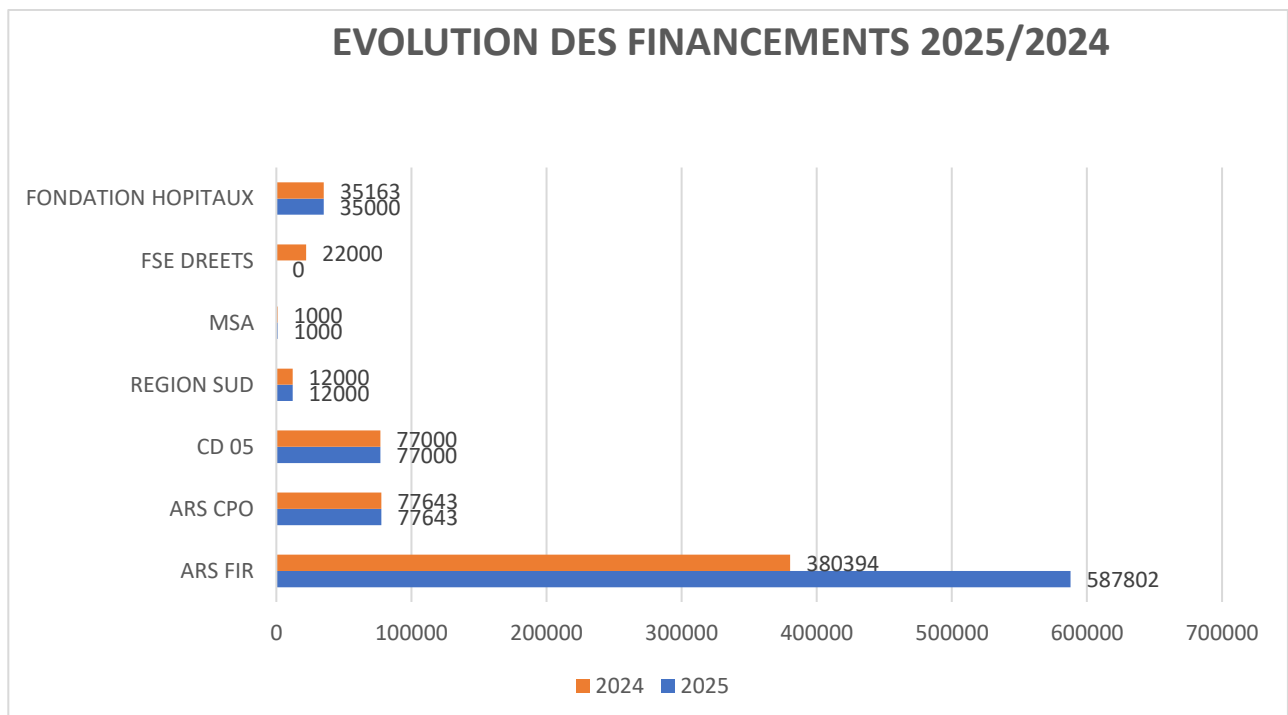
Résultat de l'exercice : **+ 28 684 €**

- Augmentation du report à nouveau + 36 566 € (= Excédent 2024) suite à la résolution d'affectation du Résultat en AG.
- Augmentation de la ligne subventions d'investissements : + 8713 €
- Augmentation du Fonds de Roulement Net Global : + 110 307 €
- Augmentation de la provision pour risque retraite : + 1 193 €
- Augmentation de la trésorerie nette + 186 825 € avec des fonds dédiés en attente d'utilisation de 226 955 € soit une trésorerie nette (avec déduction des fonds dédiés) à 275 450 €



En 2024, Michel Barnier alors Premier Ministre avait annoncé le **doublement des moyens** des Maisons des Adolescents. Le ministère de la Santé avait concrétisé cette annonce avec un plan de renforcement de 15 millions d'euros par ans pendant trois ans. Cela s'est traduit par une dotation de 207 408 euros.

Ce financement est venu assoir la stabilité financière de la MDA 05 longtemps malmenée. La globalité des postes dédiés à la mission socle ont été financés en 2025 ce qui n'était pas le cas auparavant créant ainsi du déficit. Les nouveaux recrutements de 2026 sont clos au 19/05/2026. A l'origine de la demande, il était prévu de recruter un poste infirmier dans le nord du département et un renfort administratif qui nous manque cruellement. Or les engagements pour 2026 et 2027 sont actuellement remis en cause. Cette décision intervient dans un contexte particulièrement préoccupant pour la santé mentale des jeunes. Les chiffres de la MDA 05 pour cette année 2025 ne font que confirmer ce constat



PERSPECTIVES 2026

Les principaux axes de travail pour 2026 seront :

1) Recruter des nouveaux professionnels dans le cadre des missions socles :

- + Coordonnatrice Santé 0,9 ETP en CDI
- + Travailleur social 1 ETP en CDI
- + Ecoutant psychologue 0, 3 ETP en CDI
- + Ecoutant psychologue en vacation sur l'Antenne de la Bâtie et Tallard
- + Médecin coordonnateur en vacation sur l'Antenne de la Bâtie et Tallard

Sous réserve de financement complémentaire :

- + Infirmier 0,9 ETP CDI sur le Nord
- + Assistant administratif en 0,7 ETP

(Une attention particulière devra être portée au personnel administratif support de l'équipe de la MDA qui est aujourd'hui en difficulté dont la revalorisation du statut et le renfort de moyens humains semblent incontournables pour faire face à l'accroissement d'activité qui induit un accroissement de la charge administrative avec la gestion de nouveaux locaux, plus de salariés, plus de vacataires et de facturation, plus de contingences liées à la sécurité, et de contingences internes DUERP et déploiement de nouveaux progiciels)

- 2) Ouvrir une sixième antenne** en mars pour la Bâtie Neuve et avril pour Tallard avec des conventionnements déjà établis avec les collèges Simone Veil et Marie Marvingt et des rencontres prévues avec les élus des territoires pour trouver un tiers lieu
- 3) Ecrire un projet de service demandé suite à la publication du nouveau cahier des charges** et mise à jour des documents structurant (Charte, règlement de fonctionnement)
- 4) Poursuivre le travail sur les VIF** avec le renforcement des prises en charge des ados exposés aux violences intra-familiales et la mise en place des sensibilisations autour du dépistage des violences psychologiques à destination des professionnels ;
- 5) Réfléchir à la poursuite des prises en charge des adolescents en Refus Scolaire Anxieux** avec un essaimage départemental

REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES

Merci à tous les partenaires, financiers et opérationnels, pour leur contribution aux activités de la MDA 05 au cours de l'année 2025 !

