

# LIVRET DES JNMDA 2023

## 12<sup>ÈMES</sup> JOURNÉES NATIONALES DES MDA

29/30  
JUN  
2023  
DIJON

*Soyons créatifs !*

S'ADAPTER POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE LA JEUNESSE DANS UNE SOCIÉTÉ EN MOUVEMENT

CAMPUS UNIVERSITAIRE DE DIJON : 3 ESPLANADE ERASME 21000 DIJON

Renseignements : [MDAP21@chlcdijon.fr](mailto:MDAP21@chlcdijon.fr) Inscriptions : [journeesmda@chlcdijon.fr](mailto:journeesmda@chlcdijon.fr)



Organisateurs :



---

# PREAMBULE

---

*Les Maisons Des Adolescents existent depuis plus de 20 ans.*

*En 2002, Claire Brisset, Défenseur des enfants, promouvait la création d'une MDA par département : des lieux d'accueil généraliste, décroisonnés, dédiés aux adolescents « en souffrance », jusque-là rarement ciblés par les politiques de santé.*

*Vingt ans après, cet appel a été entendu puisque la quasi-totalité du territoire national et d'outre-mer est pourvue d'une MDA par département.*

*Tenant compte de leurs singularités et de la souplesse du dispositif, les MDA partagent un cahier des charges, révisé en 2016, des principes de fonctionnement (gratuité, libre accès, libre adhésion) et des missions (accueil inconditionnel d'adolescents, évaluation, orientation, soins et animation du réseau professionnel de l'adolescence).*

*Les actualités des dernières années (vague d'attentats, pandémie, crise écologique...mais aussi internet, réseaux sociaux...), les différents modes d'être au monde des adolescents (transidentité, destructivités, décrochage, relations interpersonnelles ...) et les contraintes fonctionnelles soumettent les MDA, comme les autres lieux accompagnant ce public, à sans cesse s'adapter à de nouveaux besoins, de nouvelles demandes, de nouvelles commandes...*

*La porte d'entrée généraliste et l'expérience plébiscitée du dispositif ont pour effet de positionner les MDA au cœur des réseaux de l'adolescence et c'est tant mieux ! L'enjeu est alors de trouver l'équilibre entre les champs d'action des MDA riches d'une grande mixité d'une part, les attentes des partenaires et des acteurs des politiques territoriales de santé d'autre part, tout en gardant l'objectif de répondre le plus justement aux besoins de la jeunesse.*

*Les 12èmes journées des MDA apporteront un regard pluridisciplinaire sur les besoins de cette jeunesse, les moyens à notre disposition, la diversité des réponses possibles en mettant à l'honneur la créativité des MDA et de leurs partenaires, à l'image de celle des adolescents. Elles seront l'occasion de revisiter et d'enrichir le paradigme des MDA à la lumière des connaissances récentes, des travaux et des échanges menés lors des plénières, tables rondes et ateliers.*

*La porte d'entrée généraliste et l'expérience plébiscitée du dispositif ont pour effet de positionner les MDA au cœur des réseaux de l'adolescence et c'est tant mieux ! L'enjeu de l'adolescence est alors de trouver l'équilibre entre les champs d'action des MDA riches d'une grande mixité d'une part, les attentes des partenaires et des acteurs des politiques territoriales de santé d'autre part, tout en gardant l'objectif de répondre le plus justement aux besoins de la jeunesse.*

**Dr Elsa MASSABIE**

*Praticien Hospitalier,  
Medecin coordinatrice  
de la MDAP de Côte d'or*





# QUE PEUT ON DIRE DES BESOINS DES JEUNES AUJOURD HUI ?

« Les besoins des jeunes, 20 ans après la création des Maisons des adolescent.e.s : permanences et évolutions »

La présentation s'interrogera sur les évolutions qui ont affecté les populations de jeunes au cours des 20 dernières années. Pour répondre à cette interrogation, trois temps ponctueront le propos. Dans un premier temps, nous reviendrons à la fois sur les évolutions mais aussi sur les permanences des besoins et des difficultés qui touchent les jeunes. Dans un deuxième temps, nous ferons un point sur les phénomènes structurels qui contribuent à freiner la construction des parcours des jeunes vers l'autonomie. Enfin, dans un troisième temps, nous aborderons la question de la contribution des jeunes à la société en nous intéressant à leurs multiples formes d'engagement collectif et individuel.

L'Humanité  
LUNDI 2 MAI 2022.

LE DÉBAT 23

## Quel rapport les jeunes ont-ils avec la politique? (1/2)

Les 18-24 ans sont ceux qui votent le moins : 41% d'entre eux se sont abstenus au second tour de la présidentielle (58% au premier). Plus qu'une indifférence, une exigence envers les politiques.

**La défiance de la jeunesse est alimentée par l'expérience du déclassement et des inégalités, et parce que l'offre ne lui correspond pas.**

En cette période électorale, alors que l'abstention et le vote Rassemblement national atteignent des niveaux record, les attitudes des jeunes vis-à-vis des urnes mobilisent les analyses. On les dit tout à tour indifférent-e-s, peu attaché-e-s à la démocratie, tenté-e-s massivement par l'extrême droite. Pour essayer de comprendre ces mouvements, distinguons deux éléments. Tout d'abord, chez une partie des jeunes, une défiance croissante envers les dirigeant-e-s, nourrie par une distance toujours plus grande entre une classe politique très homogène et une population infiniment plus diversifiée. Cette défiance est alimentée par l'expérience du déclassement (le fait de ne pas pouvoir prétendre à un emploi en adéquation avec son niveau de diplôme) que subissent nombre de ces jeunes, y compris de classe moyenne, et par le sentiment de ne pas pouvoir faire leur place dans la société en prenant des responsabilités associatives, dans l'entreprise ou encore en politique. Cette distance se trouve renforcée par le système d'aide sociale qui est à la fois très familialisé (c'est-à-dire que les aides sont majoritairement accordées aux familles et non aux jeunes de moins de 25 ans, qui sont considéré-e-s comme des enfants et non comme des adultes), extrêmement complexe et marqué par de nombreuses inégalités territoriales. Ensuite, les jeunes Français-e-s nourrissent, pour une large partie d'entre eux et elles, un rapport critique à la politique. Les études récentes sur cette question (Galland et Lazar, 2022 ; Lardeux et Tiberj, 2021)



**PATRICIA LONCLE-MORICEAU**  
Professeure des universités en sociologie, Rennes

montrent qu'ils s'intéressent à la politique au moins autant que leurs aîné-e-s mais qu'ils sont plus exigeant-e-s sur la transparence des fonctionnements, sur le respect de l'égalité hommes-femmes, sur la dédétournement de la parole. Bien sûr, une partie d'entre elles et eux peuvent être qualifié-e-s de désengagé-e-s (22% selon Galland et Lazar), mais on est loin d'une génération que l'on pourrait considérer comme apathique. D'ailleurs, quand ils s'abstiennent, ils le font aussi pour des raisons politiques. Ainsi, Anne-Muxel a pu montrer que beaucoup de jeunes qui se sont abstenus pour l'élection présidentielle de 2017 l'ont fait non pas par indifférence mais parce qu'ils estiment que l'offre politique ne leur correspondait pas ou bien parce qu'ils n'avaient pas confiance en la capacité des candidat-e-s à résoudre les enjeux sociaux (Muxel, 2018). Car les jeunes sont par ailleurs très engagé-e-s, de

« On est loin d'une génération que l'on pourrait considérer comme apathique. »

manière multiforme, dans les mouvements sociaux et les associations ; ils interviennent activement sur des questions cruciales comme la lutte contre le dérèglement climatique, le racisme, les violences faites aux femmes, le soutien aux personnes exilées, en grande difficulté sociale, LGBTQ (Chevallier et Loncle, 2021), et viennent dans une certaine mesure, sur ces sujets, pallier le sous-dimensionnement des politiques publiques. ■

**Malgré une nette désaffiliation, ils restent concernés par les débats de société et choisissent plutôt l'expression protestataire.**

On retient souvent l'image, dans les médias, d'une jeunesse politisée, mobilisée, parfoiradicalisée. Cette jeunesse existe, mais elle n'est pas toute la jeunesse. Tout d'abord, un fort courant de désaffiliation politique parcourt une large partie de la jeunesse. Pour en donner la mesure, il suffit de considérer ce résultat dans une enquête auprès de 8000 jeunes de 18 à 24 ans (voir l'ouvrage *20 ans, le bel âge?*, 55% des jeunes interrogés ne se reconnaissent dans aucun parti politique, soit par sentiment d'incompétence, soit par rejet du système ; 68% des jeunes pensent que les dirigeants politiques français sont corrompus (plutôt ou tout à fait). Mais ce discrédit ne suffit pas à lui seul à expliquer la distance prise par les jeunes. En effet, cette image très négative du système politique est partagée par les générations plus anciennes, qui pourtant sont moins en retrait : si 55% des jeunes ne se reconnaissent dans aucun parti, ce n'est le cas que de 36% de la génération de leurs parents et de 31% de celle des baby-boomers, selon notre enquête. L'explication tient peut-être au fait que les jeunes commencent leur « carrière » politique dans ce climat délétère où la politique est discréditée ; difficile alors des'enthousiasmer pour un parti. Les idées politiques et les préférences partisanes se forment essentiellement pendant la jeunesse, et le contexte actuel n'est donc pas favorable à la socialisation politique des jeunes.

« Ils jugent "très importante" la question des "violences que subissent les femmes". »



**OLIVIER GALLAND**  
Sociologue, directeur de recherche au CNRS, codirecteur de la Revue française de sociologie

Pour autant, les jeunes n'ont pas renoncé à toute implication dans les débats de société, bien au contraire. L'enquête montre ainsi qu'ils jugent « très importantes » les questions (dans l'ordre) des « violences que subissent les femmes » (77%), la question du « racisme » (67%), celle de « la lutte dans le monde » (65%) et celle des inégalités (62%). Les jeunes ne se sont donc pas retirés sur la sphère privée en se désintéressant de l'avenir de la société. Ils se sentent concernés par ces questions sociales, mais ils ne démontent pas ou peu de traduction politique partisane à cet engagement. Leur implication prend plus souvent la tournure de moyens d'action protestataires via la manifestation ou l'expression de leurs opinions via les réseaux sociaux. Le groupe le plus important de jeunes qui a été identifié dans l'enquête a été dénommé « démocrate protestataire » (39% de l'échantillon). Il s'agit de jeunes, et surtout de jeunes femmes avec un bon niveau de diplôme, qui utilisent préférentiellement ces modes d'expression protestataires tout en conservant un fort attachement à la démocratie représentative et en répudiant l'usage de la violence politique. Mais, à l'inverse, d'autres sont complètement « désengagés » (26%), d'autres encore plus profondément revoltés (20%), et une petite minorité (13%) adhère à une culture transgressive en tolérant des formes de violence politique ou de déviance. La jeunesse est donc très clivée et le niveau d'études des jeunes comme le capital culturel des parents sont les principaux facteurs qui sont associés à ces divisions. ■

**Patricia LONCLE-MORICEAU**  
Professeure des universités en sociologie  
Université Rennes, EHESP, Arènes UMR 6051  
Co-responsable du Master Recherche et Expertise en Sciences Sociales du Politique (RESSP)

**Charli VERNE**  
Sociologue Doctorant EHESP UJM



## DIAGNOSTICS PSYCHIATRIQUE ET RECHERCHE IDENTITAIRE A L'ADOLESCENCE

L'être humain n'est pas un mammifère comme les autres. Doté du cortex préfrontal, il a développé une fonction complexe qui domine nombre de ses cognitions et de ses comportements : la conscience réflexive. L'être humain se pense. Il s'interroge sur ce qu'il est, comment il est perçu. Il se confronte aux représentations idéales qu'il a investi. Ce vécu identitaire se modifie tout au long de la vie et influe le développement de l'estime de soi.

En raison des réaménagements développementaux liés au processus pubertaire, l'adolescence est une étape où la recherche identitaire prend une place majeure. Qui suis-je ? Quel adulte vais-je devenir ? L'adolescent questionne les normes, les limites. Il se confronte à l'incertitude, aux doutes, face à l'immensité de tous les possibles. Pour autant, cela est source d'une grande créativité s'il existe une sécurité interne minimale. Quand cette dernière est absente, la tentation est grande de clore toute possibilité de questionnement sur son vécu identitaire. Une simplification s'engage alors dans le travail de représentation qui soulage les angoisses face à l'inconnu mais appauvrissent les possibilités évolutives.

Dans notre monde occidental, les théories psychologiques, la psychiatrie, proposent de définir des normes du fonctionnement cognitif et du comportement. Les écarts à cette norme sont nommés troubles. Il est important que les professionnels de la santé mentale explicitent les termes utilisés auprès des adolescents et des familles. Cette exploration diagnostique est utile à l'adolescent pour décrire des spécificités de fonctionnement qui lui permettent de mieux se comprendre. C'est aussi intéressant pour son entourage qui pourra s'ajuster aux besoins spécifiques de cet adolescent.

Pour autant, l'approche catégorielle des troubles est très discutable. Il est tentant de penser qu'il y aurait d'un côté des gens dit normaux et de l'autre des malades mentaux alors même que l'expression des troubles s'inscrit toujours dans une stratégie adaptative. Par ailleurs, nous partageons tous (désignés malades et non malades) les besoins de s'inscrire dans une filiation, d'être aimé, d'aimer, de trouver sa place dans le groupe social, de gérer les frustrations liées au renoncement à l'idéal, ...

L'adolescent, ses proches et même les professionnels qui l'accompagnent peuvent être séduits par une explication simpliste qui réduit alors l'identité de l'adolescent à ses troubles. « Tout s'explique puisqu'il est autiste, dyslexique, HPI, schizophrène, anorexique, suicidant, ... » Il est donc indispensable de lutter contre cette tentation et d'affirmer à cet adolescent et aux adultes qui s'occupent de lui qu'aucune identité ne peut se réduire à un trouble. Des perspectives insoupçonnées restent toujours possibles mais elles nécessitent de contenir les angoisses face aux risques de déception que suscitent cet avenir inconnu.

**Dr Jean CHAMBRY**

Psychiatre d'enfants et d'adolescents  
Chef de pôle GHU Psychiatrie et Neurosciences Paris  
Président de la SFPEADA





## « INSCRIRE SON ACTION DANS LES POLITIQUES SANTE ET DE JEUNESSE TERRITORIALES : UN LEVIER POUR LA CREATIVITE DE NOS STRUCTURES »

La circulaire N° 5899-SG du 28/11/2016 intègre différents textes réglementaires auxquels doivent se référer les MDA :

- **Circulaire interministérielle** qui entérine la dimension pluri-institutionnelle et intrinsèquement pluri - partenariale des MDA (annexe 1)
- **Le cahier des charges annexé à la circulaire Cahier des charges révisé en 2016**, qui conforte les MDA dans les missions qui leurs incombaient depuis 2005, à travers différents objectifs (annexe 2)
- **La remise du rapport "bien être et santé des jeunes" et le plan d'action gouvernemental associé** : Rapport remis au Président de la république en novembre 2016, pour améliorer le repérage et l'identification des difficultés des jeunes, faciliter la mise en réseau des professionnels, faire des propositions d'amélioration de la "filière" de soins

Les missions des maisons des adolescents se rattachent aux différentes orientations et/ou objectifs inscrits dans ces textes, comme dans des schémas, plans, projets régionaux ou départementaux portés par nos services de tutelles

**ARS BFC** : Projet régional de santé – Projet territorial en santé mental, Contrat local de santé ...

**Aline GUBELIN** : Directrice territoriale de Côte d'Or

**CD 21** : Code de l'action sociale des familles – Pacte de solidarité – Schéma départemental enfance famille – Schéma départemental des services aux familles ...

**Emmanuelle COINT** : Première vice-présidente du Conseil Départemental de Côte d'Or

**CAF 21** : Convention d'objectifs et de gestion CNAF, Stratégie nationale de soutien à la parentalité, Convention territoriale Globale...

**Laurent PEDEAU** : Sous-Directeur / Direction du développement des territoires et des services

**Ville De Dijon** : Projet éducatif global- Cité éducative-

**Franck LEHENOFF** : Adjoint au Maire de Dijon en charge de l'éducation et de la restauration scolaire

**Pourquoi ces collectivités ou institutions nous sollicitent-elles pour participer à la construction de diagnostics partagés dans le cadre de leur politique jeunesse, familiale et /ou de santé ?**

**Comment veillons-nous à répondre à leurs besoins, comme à ceux de nos publics cibles :**

- *En contribuant, en complémentarité avec d'autres intervenants jeunesse du département, à l'accompagnement et au mieux-être des jeunes en difficulté ou questionnement*
- *En développant une approche généraliste concertée entre les différents champs : médical, éducatif, social, juridique...*
- *En privilégiant une porte d'entrée « banalisée » (Généraliste)*

## PENSER LA COMPLEMENTARITE ET LA CREATIVITE AVEC LES JEUNES



**« Entre pratique artistique et création ! » Jerome THOMAS – Directeur artistique  
Compagnie J.Thomas- Cirque Lili Dijon**

Deux moteurs essentiels sont à la disposition des artistes qui transmettent leurs arts à tous les publics qui sont dans le champs du spectacle vivant. L'un est la notion de la pratique artistique, l'autre est la création . Ces deux outils sont distincts , ils n'agissent pas de la même façon et sont tout à la fois unis car inter dépendant.

**« ALORS ON DANSE ? » Laura MATHIEU éducatrice spécialisée, MDAP 21**

Depuis la création de notre MDA, des moyens d'expression variées sont utilisés pour permettre aux jeunes de s'exprimer (arts graphiques, photographie, écriture, théâtre...) et récemment la danse.

La mise en mouvement, via la danse, a un rôle à jouer auprès des jeunes dans l'exploration, l'expérimentation, la connexion à leur corps ainsi que dans l'identification de sensations et de leurs émotions. La danse comme moyen de se connaître, de s'écouter, de s'exprimer et de laisser place à sa créativité !

**« Nos Fors Intérieurs » Inti BEZIADE-QUEILLE,  
Minoterie**

*Nos fors intérieurs* est un projet d'expression mené par La Minoterie, avec des artistes professionnel.le.s, auprès de jeunes de 13 à 17 ans pris.es en charge dans les services Adosoins et Adolits du centre hospitalier La Chartreuse. Ce projet mêle l'écriture, la mise en voix, la mise en espace, l'expérience de spectateur-spectatrice et la rencontre avec des pairs : la troupe de théâtre ado de la Minoterie.

Comme point de départ du projet *Nos fors intérieurs* il y a l'envie de mener des activités d'expression avec le service Adosoins du centre hospitalier de La Chartreuse de Dijon et les jeunes qui y sont pris.e.s en charge.

En effet, nous sommes convaincu.e.s que l'expression artistique est un moyen pour les jeunes d'exprimer leur créativité : leur pouvoir de créer, d'imaginer, d'inventer à la fois individuellement mais aussi collectivement et de trouver une place et de s'affirmer.



## INVITEE D'HONNEUR



**Claire BRISSET**

**Défenseure des enfants**

**de 2000 à 2006**

Depuis vingt ans, plus de cent maisons des Adolescents ont été créées à travers la France. Ce succès incontestable apporte la démonstration de la validité d'une approche intégrée, multidisciplinaire, pour remédier aux difficultés auxquelles se heurte la prise en charge de l'adolescent en souffrance.

Quelques interrogations se posent néanmoins : les relations entre les MDA et l'éducation nationale sont-elles suffisantes ? Même question au sujet des relations avec le milieu judiciaire, la police et la gendarmerie. Enfin, quelle est la place de la famille et du milieu naturel de l'adolescent dans sa prise en charge lorsqu'il est en difficulté ?

Les MDA ont-elles élaboré un corps de doctrine sur ce sujet difficile ? Ces interrogations ne masquent en rien le constat du succès que chacun peut saluer devant l'implantation des MDA à travers la France

**Alain FUSEAU**

Professeur de Psychiatrie  
Ancien Président fondateur de l'ANMDA





## ACCUEILLIR LA SOUFFRANCE DANS UNE MAISON DES ADOLESCENTS :

### ENTRE DISCOURS PUBLIC ET EXPERIENCES JUVENILES CONTEMPORAINES

Déprime des jeunes et mal-être des adolescents, phobies des collégiens et détresse des étudiants... les mots ne manquent pas pour évoquer les expériences juvéniles de la souffrance. La nécessité d'accompagner les jeunes concernés dans des dispositifs dédiés semble ainsi aller de soi. Pourtant, il ne suffit pas qu'un problème existe pour que l'action publique le prenne en charge.

C'est seulement depuis la deuxième moitié des années 2000 que les maisons des adolescents se sont construites comme une réponse, au moment où la souffrance des jeunes se construisait comme un problème public, préoccupant médias, élus, familles et professionnels, à l'échelle nationale et sur les territoires. Vague et polysémique, la souffrance est alors une notion suffisamment peu caractérisée pour permettre aux acteurs de s'entendre sur la nécessité d'agir, même s'ils ne parlent pas tout à fait de la même chose.

20 ans plus tard, le répertoire de la souffrance continue de fédérer les acteurs, dans et autour des maisons des adolescents. Ces dispositifs ont réussi à conserver leur place dans l'espace social de l'offre de santé mentale, en répondant aux attentes publiques et en se positionnant dans les marges des dispositifs de soins et de protection de la jeunesse existants.

Au-delà de s'intéresser à la dimension performative du discours public sur la souffrance des jeunes, qui influence les pratiques professionnelles, mais aussi la manière dont les jeunes vivent les expériences négatives, on peut se demander quelles sont ces expériences insupportables qui amènent à pousser la porte des maisons des adolescents.

Les travaux menés dans le cadre d'une recherche doctorale avant la pandémie, dans un dispositif accueillant plus de 1 000 jeunes chaque année, ont donné accès à ces expériences psychiques, physiques et sociales de la souffrance, pour des garçons et filles majoritairement scolarisés et inscrits dans des filières générales, issus des niveaux moyens voire supérieurs de la hiérarchie sociale.

À un âge caractérisé par l'apprentissage de la régulation sociale des émotions et du contrôle des corps, nombre d'entre eux sont confrontés aux difficultés à trouver leur place et s'affilier au monde. Quand certains adolescents font face à la faiblesse des appuis sociaux pour affronter la souffrance, d'autres vivent des interactions conflictuelles ou méprisantes, d'autres encore échouent à répondre aux injonctions sociales contemporaines à la réalisation de soi, ou font l'expérience du désajustement entre ce qu'ils sont, ce qu'ils voudraient être et ce que les autres voudraient qu'ils soient. La plupart de ces jeunes cumulent ainsi les dimensions subjectives, corporelles et sociales de la souffrance et intériorisent leur responsabilité individuelle, étant moins en demande d'une intervention sur les dysfonctionnements des mondes sociaux qu'ils traversent au quotidien et qui produisent leur souffrance, que d'une aide pour apprendre à se contrôler et à répondre aux attentes sociales à leur égard.

**Sylvie MALINOWSKI**

**Docteure en sociologie**

**Chargée d'études enfance et famille  
au conseil départemental de la Haute-Garonne  
Chercheuse associée au laboratoire Lisst-Cers,  
université Toulouse Jean Jaurès**



## COMPORTEMENTS ET CERVEAU ADOLESCENT : HYPOTHESES CROISEES



L'origine de certains comportements à l'adolescence, comme l'impulsivité, la recherche de sensations et les comportements à risque, a donné lieu à beaucoup d'hypothèses. Elles sont le fruit de constatations d'horizons différents notamment empiriques, épidémiologiques, de la clinique psychopathologique et des neurosciences.

Ces comportements sont plus fréquents entre quinze et vingt-cinq ans. Ils sont contemporains d'une réorganisation cérébrale majeure qui affecte électivement le cortex préfrontal. Cette partie du cerveau a notamment pour rôle la planification des tâches mais plus généralement intervient dans les fonctions cognitives les plus évoluées.

Les caractéristiques anatomiques et fonctionnelles de ce remaniement cérébral permettent la mise en perspective des neurosciences et de la psychanalyse. Deux conceptions de l'adolescence s'expriment tout à la fois dans ces deux champs. L'une de ces conceptions dresse le tableau d'un adolescent aisément débordé par le pulsionnel (en psychanalyse) ou par l'émotion (en neurosciences) : dans le premier cas, il est postulé un défaut de mentalisation, dans le second, un défaut de contrôle du cortex préfrontal encore immature sur le cerveau limbique (émotionnel).

L'autre conception, que nous soutenons, consiste en ce que le déséquilibre relatif entre émotion et cognition au cours de cette période, permet par le biais de l'expérimentation sociale, y compris « impulsive », une adaptation fine de la structure, de la connectivité et de la fonctionnalité des régions préfrontales. Dans une perspective évolutionniste, les modifications tardives de ces régions cérébrales, les dernières à se développer tant sur le plan de la phylogenèse que de l'ontogenèse, permettent non seulement la transition vers l'âge adulte, mais aussi une adaptation aux changements de valeurs et d'environnement opérés d'une génération à l'autre.

### Pr Jacques DAYAN

Professeur de psychiatrie de l'Enfant  
Et de l'adolescent





## TABLE RONDE

# MEDECINE DE L'ADOLESCENCE ET PEDOPSYCHIATRIE : PLACE DES DISCIPLINES DANS LES MDA

Les MDA sont-elles un dispositif de médecine allégée et ouverte, dédiée aux adolescents ou une médicalisation subtile mais risquée du phénomène adolescent ? Quelle est, au fond, la place de la médecine (et des médecins) dans les MDA avec le double risque opposé du défaut et d'excès de médicalité ? Et de façon plus précise, quelles disciplines médicales doivent exister ou coexister : pédopsychiatrie, psychiatrie, pédiatrie, médecine générale, médecine de l'adolescent ? Nous apporterons les éléments de réponses à travers quelques points d'histoire et de pratiques des MDA, de la pédopsychiatrie et de la médecine de l'adolescent.



### Pr Guillaume Bronsard

**Chef de service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent au CHU de Brest**  
**Directeur du département de SHS de la faculté de médecine de Brest**  
**Président de l'ANMDA**  
**Président de l'EPE IDF.**



D'après le programme national de soutien aux MDA 2022, une maison des adolescents est le lieu d'expression des maux de l'adolescence. Ces maux exprimés, doivent être analysés, afin d'orienter au mieux vers des prises en charge plus spécialisées. Dans cette optique, que peut apporter un médecin à l'équipe d'une Maison des Adolescents ? Dans ce corps en changement de l'adolescent, les maux s'expriment souvent par des voies détournées mêlant le corps et les émotions, les sensations et les douleurs qu'il va falloir décrypter avec l'adolescent pour découvrir sa demande souvent cachée. La place du médecin y est donc à trouver au sein de l'accueil pourtant non sanitaire par définition.

### Pr Chantal Stheneur

**Pédiatre, Médecin de l'adolescent.e**  
**Professeure des Universités, UFR des Sciences de la Santé Simone Veil (UVSQ)**  
**Praticienne Hospitalière, Fondation Santé des Etudiants de France**  
**Service hospitalo-universitaire de médecine de l'adolescent.e et du jeune adulte**  
**Professeure associée Université de Montréal**

# EN CONCLUSION

**REAFFIRMER LES PARADIGMES DES MDA**

**Marie Rose MORO**

**Psychiatre, Professeur des Universités**

**Directrice de la MDA de SOLENN- HOPITAL COCHIN**

