
MISSION BIEN-ETRE ET SANTE DES JEUNES ILE DE FRANCE

PRESENTATION DES FICHES ANALYSES-ACTIONS FORMALISEES

29 Janvier 2018

SOMMAIRE

- **POSITIONNEMENT DE LA DEMARCHE D'ANALYSE-ACTION DANS LE PROJET** **P3**
- **PRESENTATION DES FICHES ANALYSES-ACTIONS FORMALISEES DES 11 SITES PILOTES** **P6**

1. DES DEMARCHES S'INSCRIVANT DAN LA LOGIQUE DE «L'ALLER VERS» **P7**

- Des Permanences du PAEJ au sein des établissements scolaires : Les Ulis -Essonne
- Ressources Ecoute Action santé Adolescents-Adultes (RESAA): des permanences psy hors les murs : Les Mureaux -Yvelines
- L'accompagnement personnalisé des jeunes en situation de crise par l'équipe mobile pluridisciplinaire de l'Espace Ado de l'hôpital Gonesse (EMA): Garges les Gonesse - Val d'Oise

2. LA COORDINATION DES ACTEURS SUR DES SITUATIONS COMPLEXES **P20**

- Le parcours éducatif personnalisé coordonné par la Réussite Educative :-Evry -Essonne
- La création du Rond- Point Jeunes : point de rencontres des acteurs jeunesse: Bagneux - Hauts de Seine
- L'Instance d'appui aux professionnels (IAP) dans le repérage, l'évaluation et l'accompagnement de situations complexes : Trappes -Yvelines
- Une instance partenariale d'appui dédiée aux jeunes avec des difficultés multiples (exclusion, précarité, souffrance psychique : Sarcelles -Val d'Oise

3. DES PROJETS CO-PORTES PAR LES MILIEUX EDUCATIF ET SANTE **P 33**

- L'accompagnement des jeunes porteurs de handicap et leurs familles vers une prise en charge adaptée: Villiers le Bel -Val d'Oise
- La co-élaboration du parcours pour une prise en charge adaptée entre l'inter secteur psychiatrie et l'Education nationale : Nanterre- Hauts de seine
- Le Protocole de coopération entre le Centre Municipal de Santé et la Santé scolaire : Goussainville -Val d'Oise
- Animation d'un espace mensuel de paroles pour les jeunes décrocheurs et d'un groupe d'étayage de pratiques pour les professeurs : Gennevilliers-Hauts de Seine

POSITIONNEMENT DE LA DEMARCHE D'ANALYSE-ACTION DANS LE PROJET

Objectifs : recueillir, qualifier et faire essaimer des démarches et des pratiques utiles pour les professionnels

- La logique générale de l'analyse-action est de nourrir le **modèle d'intervention existant** en s'appuyant des pratiques qui ont montré leur efficacité, autour du bien être et de la santé des jeunes.
- Nous sommes partis d'un constat : il existe **une grande richesse et variétés d'interventions** engagées par des acteurs multiples : éducatifs, sociaux, judiciaires, médico-sociaux, sanitaires à faire mieux connaître.
- Certaines sont pensées dès le départ pour répondre à un objectif qui a été identifié, d'autres sont le fruit de la collaboration entre acteurs qui conduit à développer de nouvelles manières de travailler ensemble.
- A ces acteurs, réunis dans les Groupes projets, dans le cadre de la Mission Bien-Etre et santé des jeunes, nous avons proposé de **s'associer à un travail d'Analyse-Action afin de comprendre avec leur concours, pourquoi et comment certaines interventions marchent**, à quelles conditions elles pourraient être reproduites sur d'autres territoires ayant des besoins prioritaires et dans d'autres contextes.
- Cette mobilisation des acteurs participant aux Groupes projets et partant des initiatives locales doit déboucher sur une stratégie raisonnée qui ne cherche pas l'exemplarité, mais la **compréhension des facteurs de reproductibilité de ces initiatives en vue de leur essaimage**.
- Cette démarche est venue compléter le travail qui a été engagé dans le cadre des Groupes Projets sur l'identification des acteurs et de leurs interrelations dans le cadre de la logique parcours avec une approche par grandes étapes : repérer, orienter, prendre en charge et accompagner. Ces différentes contributions doivent permettre de **mieux travailler ensemble entre acteurs sur les territoires**.

Modalités de recueil : critères proposés

- Nous avons proposé d'utiliser une grille de recueil d'actions en quatre volets à renseigner par action proposée.

QUATRE VOLETS	PRINCIPES ET CONTENU
1. Identification de l'action	<ul style="list-style-type: none">▪ A quelle(s) étape(s) du parcours se réfère l'intervention:<ul style="list-style-type: none">▪ Promotion de la santé▪ repérage,▪ orientation,▪ accompagnement,▪ formation des acteurs?
2 Contribution au parcours	<ul style="list-style-type: none">▪ Condition : l'action s'intègre dans une logique parcours et doit être partagée <u>par au moins deux acteurs</u> de champs différents ex: Education Nationale et santé,<ul style="list-style-type: none">▪ Quels sont ces acteurs?▪ Quels sont leurs rôles respectifs?▪ Quelles formes d'organisation sont mises en place pour travailler ensemble
3. Qualification de l'action	<ul style="list-style-type: none">▪ Qui sont les bénéficiaires ?▪ Quel est le territoire couvert ?▪ Quels sont les effets en termes d'évaluation?▪ Quelle est la durée de l'action ?▪ Quelle contribution à la réduction des ISS,▪ L'intervention a-t-elle un caractère innovant, lequel?
4 Conditions de reproduction et essaimage	<ul style="list-style-type: none">▪ Pourquoi cette action marche?▪ Quelles sont les conditions de réussite, les éléments à prendre en compte ?▪ Quelles sont les conditions de transférabilité de cette intervention sur un autre territoire?

Choix des analyses-actions

Les groupes projets des 11 sites pilotes et leurs comités de pilotage se sont réunis pour recueillir et analyser les propositions d'Analyses-Actions émises par leurs membres.

- Il a été décidé de faire remonter **une Analyse-Action au niveau de la restitution régionale par site pilote**. Les autres propositions sont restituées au niveau du site pilote.

Présentation formalisée des Analyses-Action

- Dans un deuxième temps, les analyses actions retenues ont été formalisées sur la base d'une **fiche de restitution commune** pour les 11 sites.
- **Certaines de ces actions comportent la mention : amélioration de processus** .Celles-ci ont été identifiées en Groupes projets comme étant des éléments de progrès à développer ultérieurement, dans les cadre des interventions existantes..

PRESENTATION GENERALE

LES INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	
LES PARTENAIRES	
LES PUBLICS CONCERNES	
LE TERRITOIRE D'INTERVENTION	
LA PRESENTATION GENERALE	
LA DUREE D'EXISTENCE	

1. LE CONTEXTE TERRITORIAL
2. L'ORIGINE DU PROJET
3. LES OBJECTIFS ET LES EFFETS ATTENDUS
4. LA DESCRIPTION DU FONCTIONNEMENT
5. LES MODALITES DE CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS
6. L'ORGANISATION
7. LES RESSOURCES AFFECTEES A L'ACTION
8. L'EVALUATION
9. LES CONDITIONS DE REPRODUCTIBILITE / ESSAIMAGE



PRESENTATION DES FICHES ANALYSES- ACTIONS FORMALISEES DES 11 SITES PILOTES

1 LES ACTIONS S'INSCRIVANT DANS LA LOGIQUE DE « L'ALLER VERS »

FICHE ACTION PROPOSEE SUR LE SITE PILOTE DES ULIS (91) Des permanences du Point Accueil Ecoute jeunes au sein des établissements scolaires

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	APASO/ Association pour la prévention l'accueil, le soutien et l'orientation Point accueil écoute jeunes pour les 10/25 ans
PARTENAIRES	Les trois établissements d'enseignement secondaires des Ulis: collèges MONDETOUR, Aimé CESAIRE et le Lycée Polyvalent ESSOURIAU
PUBLICS CONCERNES	Les 12/21 ans -collégiens, lycéens dont un Lycée polyvalent et les jeunes adultes 15% de la file active
TERRITOIRE D'INTERVENTION	Les Ulis et communes limitrophes
PRESENTATION DE L'ACTION	Le principe de la permanence est d'offrir une écoute externe aux jeunes, c'est-à-dire par un professionnel neutre qui n'appartient pas au lycée formé à l'écoute clinique des adolescents, bien que le lieu de consultation soit situé dans l'établissement scolaire.
DUREE	9 ans

1. CONTEXTE TERRITORIAL

Il a été constaté une difficulté d'accès aux trois sites (Massy, Les Ulis et Gif-sur-Yvette) du PAEJ porté par l'association APASO pour les parents et les élèves des deux collèges «Aimé Césaire» et «Mondétour» et du lycée professionnel «l'Essouriau». En effet ces trois établissements accueillent des élèves de nombreuses communes avoisinantes des Ulis et parfois éloignées de plus de 20 km.

Historiquement l'établissement scolaire effectue un repérage des élèves en difficulté, notamment dans le cadre de la prévention du décrochage scolaire, prend un rdv avec les parents et préconise, chaque fois que nécessaire, une orientation vers le PAEJ. Au terme d'une évaluation, l'établissement a constaté le faible taux de recours au PAEJ à la suite des orientations proposées aux familles. Pour lever ce frein, un rapprochement de l'établissement avec le PAEJ a été nécessaire. Une solution « d'aller-vers » a dû être imaginée par les équipes partenaires.

2. ORIGINE DU PROJET

- Le constat a été fait de l'existence d'un mal être, voire de souffrances psychiques chez un nombre important de jeunes, pour lesquels l'Education Nationale ne propose pas de réponse en termes de psychologie clinique. Il existe des psychologues autour de la question de l'orientation. Le mal être dépasse cette question.
- Par ailleurs, APASO a constaté que 60 % des jeunes consultant le PAEJ sont adressés par l'Education Nationale. L'orientation suite à une commission est souvent vécue comme une contrainte et suscite des problèmes d'adhésion.
- En 2008/2009 Une première permanence a été pensée avec le collège MONDETOUR. En effet, un grand nombre de jeunes de ce collège étaient orientés vers le PAEJ. Afin de désengorger la file d'attente et d'affiner les orientations vers le PAEJ qui ne semblaient pas

toujours pertinente, une permanence directement au collège permettait de répondre rapidement et de réorienter vers une orientation pertinente en fonction des besoins du jeune (soutien scolaire, soutien psychologique.)

- En 2013/2014 deux autres permanences ont été ouvertes au Collège Aimé CESAIRE et au Lycée polyvalent ESSOURIAU.

3. OBJECTIFS

- Proposer un accueil et une écoute proche des jeunes qui n'ont pas accès facilement aux services de santé pour différentes raisons : problèmes de transports, de temps, habitat rural éloigné, difficultés à passer la porte d'une institution, d'un professionnel de santé et encore plus d'un professionnel de santé mentale, difficultés à prendre RV, à se rendre dans un PAEJ.
- Proposer un espace où les jeunes peuvent exprimer leurs difficultés (dans un cadre éloigné du domicile, sans la présence des parents).
- Constituer une première accroche avec un professionnel dans l'établissement scolaire permettant de lever les freins à un suivi en PAEJ ou dans une structure de soins.

4. FONCTIONNEMENT

- APASO propose, un jour fixe par semaine, une permanence sur une période de 2 heures où les jeunes sont reçus sur rendez-vous pour une première rencontre, temps d'accueil, d'écoute et d'évaluation dans l'établissement.
- Les interventions de la permanence se font en appui et à la demande des équipes éducatives, des CPE et du pôle médicosocial qui repèrent des jeunes en situation de mal être.
- Les jeunes sont adressés à la permanence par l'infirmière scolaire. Ils peuvent aussi venir de leur propre initiative.
- Ils sont informés dans le cadre de cette intervention du contenu de l'approche psychologique, un cadre de rendez-vous d'une demie heure à chaque fois leur est proposé.
- Le nombre de rendez-vous peut être variable selon les situations (en moyenne 3 à 5), mais il ne s'agit pas d'un suivi régulier.
- Certains peuvent être orientés vers le CIO, les PIJ/BIJ, vers des actions plus spécifiques en lien avec l'Assistante sociale, l'infirmière et le médecin scolaire, voire vers le PAEJ, le CMP/CMPP.
- L'orientation vers le PAEJ permet de travailler de manière plus active avec le jeune et avec les parents (ce que l'on ne peut pas faire en établissement scolaire).
- A noter que l'établissement scolaire, n'est pas un lieu de soin, ni de suivi psychologique, c'est uniquement un espace propice, facilitant un premier contact.

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

REPERAGE : au niveau des collégiens et lycéens

ORIENTATION : 28% des jeunes sont orientés vers la Mission locale, les CIO, Maison pour tous, Centres de loisirs, 49% de jeunes sont orientés vers des structures ou des acteurs du soin, 26% vers des médecins, 23% vers les CMP/CMPP.

ACCOMPAGNEMENT : APASO peut participer à des commissions éducatives sur des situations de jeunes et à différentes actions proposées par l'établissement ou d'autres partenaires. D'autres consultations de l'association APASA peuvent suivre aussi les familles de certains jeunes

6. RESSOURCES AFFECTEES/ MISSIONS

- Vacation d'un psychologue par établissement scolaire sur la base de 2 heures par semaine par établissement sur une moyenne 40 semaine, pendant la pause méridienne.

7. EVALUATION

Un bilan annuel quantitatif et qualitatif est réalisé

Parmi les indicateurs à retenir sur la base du rapport d'activité

- File active : 150 jeunes reçus (rayon d'intervention moyen estimé à 40 kms) dont 60% des Ulis
- Ages des jeunes 44% de 14/17 ans, 34% de 10/13 ans et 22% de plus de 18 ans
- Mode de vie : 39% vit avec ses deux parents, 35% vit avec sa mère
- Difficultés annoncées au premier entretien : difficultés de communication 28%, difficultés scolaires 19%, évènement traumatique 15%, troubles psychiques 17%, troubles du comportement 13%
- Orientations proposées : 20% vers des structures loisirs, 26% vers des professionnels de santé, 23% vers le CMP/CMPP, 9% vers les services sociaux 2% vers la prévention spécialisée, 5% vers le CIO, 3% vers l'hôpital, 2% vers l'ASE

Les éléments qui ont facilité le projet

- Le dispositif fonctionne car il est parfaitement connu de toute la communauté éducative et des parents
- Le lieu d'implantation de la consultation a été choisi de façon à être non stigmatisant et facile d'accès pour les jeunes.
- Le choix de la tranche horaire (pause méridienne) ne peut pas générer des absences sur les heures de cours

Les éléments qui peuvent freiner le projet

- La pérennité car il est nécessaire de faire connaître l'existence de la permanence dans l'établissement, de construire un réseau d'acteurs.
- Le partenariat avec l'établissement scolaire pour développer au-delà du travail du psychologue, une approche bienveillante du jeune au sein de l'établissement scolaire.

Effets de la mise en place des permanences

- Facilite l'accès pour un public vulnérable à un dispositif d'écoute, de repérage, d'évaluation du mal-être de la souffrance psychique
- Désengorge la file d'attente en accueillant plus rapidement les jeunes au niveau de la permanence et en orientant plus vite ceux qui n'ont pas besoin d'un suivi psychologique vers les structures d'orientation, sociales, jeunesse concernées.
- Développe des liens facilitateurs pour l'orientation du jeune entre la permanence en établissement scolaire et le PAEJ et si besoin vers l'orientation psychique (CMP/CMPP).
- Aide les jeunes à se repérer dans les services, professionnels et les structures du territoire.

8. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut pouvoir s'appuyer sur :

- Un portage et un soutien fort de l'établissement scolaire qui passe par l'inscription de la permanence dans le projet d'établissement, validé en Conseil d'administration, et donc sa bonne connaissance de l'ensemble de la communauté éducative, notamment des parents représentés au CA.
- Le cadrage et la sécurisation de l'intervention touchant la souffrance psychique doit s'inscrire dans un cadre conventionnel avec chaque établissement, reconduite chaque année qui mentionne la tranche horaire, le nombre d'interventions prévues dans l'année.
- L'appropriation par la communauté éducative est essentielle. La présentation de toutes les structures intervenant au collège ou au lycée permet d'asseoir leur légitimité et de les faire

connaitre

- L'adressage à la permanence dans l'établissement doit être fléché et passer automatiquement par le médicosocial (médecin scolaire, infirmière scolaire et assistante sociale).
- Le lieu doit permettre un accueil confidentiel, dans un lieu neutre, pas trop en vue pour éviter les entrées et sorties de jeunes. Le psychologue intervenant doit être identifié avec le nom de sa structure comme un intervenant extérieur, différencié du psychologue scolaire, conseillé d'orientation psychologique. Le pôle écoute au Lycée L'ESSOURIAU, se situe dans le bloc médicosocial, à l'infirmerie.
- La mise en place de consultations avancées doit être pensée en fonction de l'offre du territoire et de la prise en compte de la distance, de la capacité à se déplacer (familles sans voiture, enclavement en termes de transport, structures de santé situés dans une autre ville)

Pour assurer la pérennisation du dispositif

Les financements suivis dans le temps et la communication autour de ce dispositif pour le faire connaître.

Bien que l'établissement scolaire ne soit pas un lieu de soin et de suivi régulier, la pérennisation de ce type de dispositif permet à certains élèves qui ne se rendraient pas au PAEJ, d'être entendus, aidés et de vivre un premier ancrage positif avec un professionnel de santé mentale.

Coordonnées du/des porteurs du projet : Michèle ASSAL, Marc GABRIELE –APASO

- Michèle ASSAL / Tél. : 01.69.75.40.20 / Courriel : michele.assal@apaso.fr
- Marc GABRIELE –APASO / Tél. : 01.69.75.40.20 / Courriel : mgabriele@apaso.fr

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LA VILLE DES MUREAUX(78)

RESAA : Ressources Action Santé pour les adolescents et les jeunes adultes : des permanences psy hors les murs

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La ville des Mureaux
PARTENAIRES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les Services municipaux et structures locales, les structures jeunesse (BIJ, espaces de quartier). Tous les acteurs médico-sociaux du territoire.
PUBLICS CONCERNES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les jeunes de 16-25 ans prioritairement (avec possibilité d'accueil à partir de 14 ans)
TERRITOIRE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les quartiers de la ville
PRESENTATION DE L'IAP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le RESAA est une offre d'accueil, d'écoute psychologique, d'orientation de proximité, proposée par la ville et animée par une psychologue qui se déplace dans les structures municipales (principalement le BIJ, les espaces de quartier et à la Mairie) à la rencontre des jeunes, des familles plutôt que de les accueillir dans un lieu fixe.
DUREE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 ans

1. CONTEXTE TERRITORIAL

- Située au nord du département des Yvelines dans la région Île-de-France la ville des Mureaux se caractérise par sa proximité à l'Est avec Mantes-la-Jolie (18km) et à l'Ouest de Paris (39km).
- Une population de 31487 habitants (Insee, RP2008 et RP2013 exploitations principales), la densité par habitant au km² au niveau de la commune des Mureaux de l'ordre de 2626,1 hab. /km² est largement supérieure à la moyenne en Yvelines (620 hab. / km²) et en Île de France (995,6 hab. /km²).
- Une population très jeune. Les 15 à 29 ans représentent 22%, les 30 à 44 ans 18,7 %. Les + de 75 ans représentent 3,8% aux Mureaux, 6,2% en Yvelines et 6,7% en Île de France.
- L'IDH2 qui représente les moyennes cumulées des 3 indices (santé, éducation, niveau de vie) est très faible au niveau des Mureaux (0,31%) comparativement aux moyennes en Yvelines (0,63%) et en Ile de France (0,57%). Il dénote à cet effet du caractère atypique de la ville des Mureaux en contexte Yvelinois.
- Une grande hétérogénéité de sa population étrangère les derniers recensements de 2013 faisaient état d'un taux de 22,83% d'étranger, ce qui est bien supérieur au département 13% et largement au-dessus des moyennes nationales 6,22%.
- Le taux de pauvreté des ménages est de 27,5% bien au-delà des taux en Yvelines de l'ordre de 8% et légèrement au-dessus des taux en Ile de France (24,3%).

2. ORIGINE DU PROJET

- Le dispositif RESAA (Ressources Ecoute Sante Adolescents Adultes) a vu le jour le 1er septembre 2011. Suite à la fermeture du PAEJ et à un audit qui a fait apparaître un besoin d'intervention en proximité et affinité avec les jeunes. La Mairie a décidé de poursuivre le maintien et le financement d'un accueil et d'une écoute psychologique avec la mise en place de permanences accueillies par les structures municipales.

Ce dispositif est porté par le CCAS des Mureaux qui anime par ailleurs les Ateliers Santé Ville et la coordination du Contrat Local de Santé.

Le RESAA propose des ateliers collectifs et des entretiens individuels ou familiaux à la demande des bénéficiaires, des familles ou des équipes accueillant le public ciblé. Le principe premier du RESAA consiste en un soutien psychologique à travers une évaluation ou une orientation. Le service coordonne également des ateliers collectifs orientés sur la prévention en matière de santé mentale et sur les problématiques liées à l'insertion socioprofessionnelle.

3. OBJECTIFS

L'isolement et la rupture du lien social sont des facteurs de risques importants du développement de situations de souffrance. Il est important d'accompagner les jeunes, leurs proches, les acteurs de première ligne lors de situation de mal être, de difficultés d'ordre psychique.

- Amener l'offre d'écoute et d'appui dans les structures de proximité, au plus près des jeunes autour d'un cahier des charges conçu par la ville, en lien étroit avec les structures de quartier, les acteurs territoriaux, les réseaux de partenaires qui connaissent bien les besoins des jeunes qu'ils accueillent
- Soutenir par une expertise psychologique les acteurs de première ligne avec les jeunes.

4. FONCTIONNEMENT

- Les entretiens individuels et familiaux psychologiques
 - ✓ Une permanence hebdomadaire est assurée tous les mercredis au Bureau Information Jeunesse. Depuis 2011, un espace confidentiel y a été aménagé.
 - ✓ Les suivis individuels et familiaux sont réalisés grâce aux orientations de bénéficiaires faites par : les services municipaux, la Mission Locale, l'Education Nationale, le Conseil Départemental, la MDAYN, les associations, etc.
 - ✓ Il est à souligner que les familles ou le public 16-25 ans sollicitent également ce dispositif de façon directe sans passer par les différents professionnels.
 - ✓ Des rendez-vous sont également proposés le jeudi sur les différentes structures de la ville (espaces de quartier, Mairie, etc.).
 - ✓ Les bénéficiaires peuvent être reçus jusqu'à 20h. Autant que faire se peut, le RDV avec la psychologue ne se fait pas sur un temps scolaire ou sur un temps d'activité extra-scolaire
- Les groupes de paroles et cycles d'ateliers

Animés par la psychologue du RESAA, seule, ou accompagnée de spécialistes du sujet abordé (addiction, santé sexuelle et affective)

▪ Soutien aux professionnels du territoire

Séances de sensibilisation des professionnels en lien avec le jeune public à la démarche de prévention santé mentale et d'orientation vers les dispositifs de prise en charge.

Participation aux instances d'évaluation orientation « mise en activité ».

Co-animation du Réseau des Ado des Mureaux avec la MDA.

Réunion des psychologues du territoire

Temps de réflexion et de synthèse ponctuels à la demande d'une structure ou d'un service.

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

PROMOTION DE LA SANTE

Le RESAA participe à des groupes de paroles, animation sur la santé dans les espaces de quartier sur des thèmes qui concernent spécifiquement les jeunes : prévention des addictions, des conduites à risques avec des acteurs spécialisés.

ACCUEIL/ REPERAGE/ORIENTATION

Après repérage de premier niveau, par les infirmières scolaires, les conseillers de la Mission Locale, les animateurs jeunesse, les informateurs jeunesse du BIJ, ou autres professionnels, les jeunes sont reçus et leur situation est évaluée au travers de 2 à 3 entretiens psychologiques puis orientés si besoin, par exemple, vers un suivi psychologique (CMPI ou CMP), vers un service médical, vers accompagnement social, en matière de logement, de loisirs, de santé, etc. .

6. ORGANISATION

Le RESAA est une offre proposée et financée par la ville qui fonctionne en relation étroite avec les services municipaux et les structures jeunesse, les dispositifs de concertation/ coordination des acteurs

Exemple :

- Réseau ADO : le réseau de soutien aux professionnels de l'adolescence du canton de Meulan/ les Mureaux, porté par la MDA Nord Yvelines
- la plateforme de Mise en Activité

7. RESSOURCES AFFECTEES

-0.3 ETP de la chef de service, coordonnatrice du CLS (ingénierie)

-Prestation de service dont un contrat de prestation avec IPT OPPELIA prévoyant 60h d'intervention par an

8. EVALUATION

Les résultats obtenus en 2016 :

-Nombre d'entretiens individuels et familiaux : 97 soit 28 personnes : Age : 55% de moins de 21 ans et 45% de plus de 21 ans, Sexe : 33% d'hommes et 67% de femmes

-Nombre d'entretiens informels : 90 soit 67 personnes :

-Age : 60% de moins de 21 ans et 40% de plus de 21 ans

-Sexe : 45% d'hommes et 55% de femmes

-Les entretiens informels se déroulent dans l'espace d'accueil du BIJ. En effet, il est à souligner que le public visé est parfois difficilement accessible à un rendez-vous en face à face dans un bureau et qu'une première prise de contact est facilitée par ce cadre plus souple.

-Problématiques repérées : identitaires 50%, précarité et problématiques sociales 35% problématiques familiales 30%, violences 35%, addictions 5%.

Les groupes de paroles Santé : 50 personnes sensibilisées

Soutien aux professionnels du territoire

- 10 Séances de sensibilisation des professionnels adressés à 30 professionnels
- Participation aux instances d'évaluation orientation « mise en activité »,
- 4 rencontres du Réseau des Ado des Mureaux avec la MDA avec jusqu'à 37 participants

En 2017 le projet cycles d'atelier du RESAA pour « Prévenir les conduites à risque » a été développé avec pour objectifs :

- Prévenir les conduites à risque chez les adolescents, notamment en ce qui concerne les addictions, la santé sexuelle et vie affective,
- Promouvoir les compétences psycho-sociales des bénéficiaires,
- Inciter la sollicitation des dispositifs en matière de santé sur la ville des Mureaux (notamment le RESAA, le CEGIDD et le centre de planification).

Contenu des cycles de 4 ateliers :

Ateliers 1 à 3, animés par IPT- OPPELIA :-la santé en général, la notion de risque et des compétences psychosociales ; les addictions ; la santé sexuelle

Atelier 4, animé par la psychologue du RESAA: la promotion des dispositifs en matière de santé de la ville.

Les éléments qui ont facilité le projet

- L'adossment à la Municipalité : soutien du Maire, financement du poste de psychologue, et du temps de coordination, proximité des acteurs des quartiers, possibilité de s'appuyer sur les services municipaux pour repérer les jeunes en difficultés et les orienter ensuite sur les aspects relevant du champ d'intervention de la ville.
- La démarche « d'aller vers » : l'absence de lieu consultation fixe et dans un lieu unique permet de rapprocher l'offre psychologique des jeunes en allant sur leur terrain, là où ils sont présents. Autant que faire se peut matériellement parlant, le choix du lieu est laissé au bénéficiaire (espaces de quartier, BIJ ou Mairie). Cette approche est particulièrement adaptée à des adolescents et jeunes adultes souvent intermittents dans leurs comportements de santé : méfiants vis-à-vis des institutions et qui ont besoin de proximité étroite, d'interactivité avec des relais qui ont leur confiance si on veut qu'ils s'engagent dans une démarche de prévention ou de soins.
- L'offre psychologie s'inscrit dans la durée et dans le paysage : la psychologue est connue et identifiée sur le territoire depuis longtemps (antériorité via un poste en PRE)

A titre des effets retenus du dispositif :

- Le renforcement des capacités d'accueil, d'écoute et d'orientation à destination des jeunes en mal être qui passe par le développement de permanences hors les murs
- La facilitation du recours des adolescents et des jeunes aux lieux d'écoute et d'orientation en rendant plus accessibles ces permanences matérialisées par des interlocuteurs proches des jeunes, sans médicalisation excessive.

9. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut pouvoir s'appuyer sur :

- Une ville engagée déjà au niveau, du Maire, et des services municipaux
- Des acteurs de premier niveau : par exemple des équipes d'animation présentes dans les différents quartiers, mais aussi des lieux d'accueil bien identifiés des jeunes, qu'ils trouvent accueillants avec notamment la possibilité d'avoir des espaces ouverts d'animation, d'échanges notamment un cyber espace se prêtant à une déambulation de la psychologue parmi les jeunes et des lieux de rendez-vous plus confidentiels, fermés pour la rencontre en tête à tête avec les bénéficiaires, les professionnels et la psychologue.

Pour assurer la pérennisation du dispositif actuel sur les Mureaux et son développement

- Veiller à visibilité du RESAA, développer l'ancrage municipal
- Un cadre de travail à définir et à communiquer pour mieux le faire connaître : convention, charte de confidentialité.
- Un partenariat à développer avec les structures locales

Coordonnées du/des porteurs du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

Mme. Leslie MESNAY, Chef de service Santé Handicap

Coordonnatrice du Contrat Local de Santé et des Ateliers Santé Ville – Ville des Mureaux

Ligne directe : 01 30 91 39 51

Mme. Sandrine VILMIN, Psychologue R.E.S.A.A.C.C.A.S. / Mairie des Mureaux, 06 30 49 05 58

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE GARGES LES GONESSE
L'accompagnement personnalisé des jeunes en situation de crise
Par l'équipe mobile pluridisciplinaire de l'Espace Ado de l'hôpital de Gonesse

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	- l'Equipe mobile de l'Espace Ado de l'Hôpital de Gonesse, la MDA Est Val d'Oise, L'Education Nationale
PUBLICS CONCERNES	Jeunes de 12/18 ans
TERRITOIRE	Est du département du Val d'Oise (population de 287 295 habitants du secteur 95 /103) <u>Villes concernées</u> : Fosses, Survilliers, Saint Witz, Marly la ville, Puisieux en France, Villeron, Vémars, Chatenay, Louvres, Chennevières les Louvres, Epais les Louvres, Fontenay en Parisis, Goussainville, Le Thillay, Gonesse, Roissy en France, Vaudherland, Amouville, Bonneuil en France, Le Mesnil Aubry, Ezanville, Ecouen, Le Plessis Gassot, Bouqueval, Sarcelles, Villiers le Bel, Garges-lès-Gonesse
PRESENTATION DE L'INTERVENTION	L'Equipe mobile Adolescent (EMA) du CH de Gonesse intervient auprès des adolescents de moins de 18 ans du secteur 95 103 pour faciliter leur accès aux soins et soutenir leur prise en charge thérapeutique par un accompagnement personnalisé. Son intervention à domicile est particulièrement importante dans les situations de crise, de repli, dans les prises en charge aiguës, complexes. La demande peut être formulée par la famille ou par un intervenant de première ligne.
DUREE D'EXISTENCE	▪ 5 ans

1. CONTEXTE TERRITORIAL

- Une offre de soins insuffisante, des délais de prise en charge au CMP de 44 jours pour un 1er RV.
- Par contre, l'équipe mobile EMA avec son offre ambulatoire pluridisciplinaire peut intervenir sur les situations les plus alarmantes, ou complexes.
- Une offre de prévention bien identifiée : écoute, accueil, orientation par le PAEJ Charles PEGUY, permanence de la MDA.

2. ORIGINE DU PROJET

L'équipe mobile est connue, reconnue et jugée innovante car elle va au-devant des jeunes ayant des besoins de prise en charge spécifique, y compris à leur domicile pour mieux les accompagner dans leur parcours de soins.

3. OBJECTIFS

- Mieux accompagner l'adolescent, sa famille et les institutions dans un moment de crise ou de repli
- Prévenir, préparer une hospitalisation ou accompagner la sortie d'une hospitalisation
- Mieux repérer, orienter, prendre en charge de manière précoce les difficultés des jeunes
- Favoriser l'articulation et la collaboration avec le jeune, sa famille, les différents dispositifs sanitaires (CMP, CATT, CDJ) médico sociaux (ITEP, IME) scolaires et judiciaires pour amorcer une dynamique de re-scolarisation/ d'insertion socio professionnelle
- Faciliter la transition adolescents/ adultes en termes de prise en charge

4. FONCTIONNEMENT

- Les interventions peuvent être réalisées soit au domicile du jeune avec accord parental, soit au pavillon 10 d'EMA ou tous lieux pouvant permettre la rencontre avec l'adolescent.
- EMA s'appuie sur les outils thérapeutiques de l'Equipe Ado de l'Hôpital de Gonesse (EA).
- La prise en charge n'est pas limitée dans le temps, selon les besoins elle peut aller de quelques semaines à quelques mois (temps nécessaire à la mise en place d'un suivi thérapeutique et éducatif).

Le parcours de soins de l'adolescent est évalué par les professionnels de l'EMA et se décline sur plusieurs dimensions

- Evaluation des besoins, accompagnement et/ ou coordination des soins
- Identification des partenaires sociaux, scolaires, sanitaires
- Identification des partenaires intra hospitaliers (pédiatre, espace adolescents, psychiatrie de liaison, psychiatrie adultes.) et extra hospitaliers (CMP, CMPP, libéraux.)
- Prévention : lien avec les partenaires de secteur (CLSM, MDA...) Prises en charge précoces(PEC) pluridisciplinaires pouvant éviter une hospitalisation (sorties thérapeutiques), accompagnement en consultation, accompagnement en milieu scolaire.

Les partenaires sont contactés et sollicités en fonction de la situation et des besoins identifiés pour la prise en charge. Chaque situation est unique et différente, EMA sollicite les partenaires selon les besoins et des objectifs de soins décidés en équipes pluridisciplinaire sur indication médicale.

De manière concrète

- Un binôme de 2 professionnels (selon les besoins et compétences nécessaires va faire une évaluation qui sera complétée par une prise de contact des partenaires déjà engagés dans la prise en charge
- Prise en charge dans le cadre de la sectorisation : tiers payant
- En l'absence de partenariats identifiés après évaluation et validation médicale, des actions auprès des partenaires du secteur seront organisées en fonction des besoins et des objectifs fixés.

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

REPERAGE : par les partenaires du secteur sanitaire, social, scolaire... organisation de visites à domicile, participation aux synthèses auprès d'équipes en difficultés et qui en font la demande.

ORIENTATION : aide à l'orientation et à la mise en œuvre de l'accompagnement en collaboration avec le médecin référent ou les équipes en charge de l'adolescent et de sa famille, participation à l'élaboration du dossier MPDH par l'assistante sociale de l'EMA.

ACCOMPAGNEMENT : Visite à domicile ou sur tout autre lieu qui peut favoriser la rencontrer et l'alliance avec le jeune et sa famille, accompagnement aux soins (hospitalisation, consultations), accompagnement à la reprise de la scolarité) Accompagnement au CIO, à la Missions locales, aux réunions ESS, PAI, CLE, Palais de Justice, ASE.

FORMATION DE PROFESSIONNELS du Pole 9 de Pédopsychiatrie : consolidation des savoirs en pédopsychiatrie, compréhension et gestion de la violence, analyse des pratiques, Prise en charges des patients suicidaires, phobie scolaire, décrochage scolaire place des écrans dans la dynamique familiale

6. ORGANISATION

Le partenariat s'appuie sur une convention, des contrats de fonctionnement

- Conventions de l'EMA avec l'association Ecole à l'hôpital, avec l'Espace adolescent et SEGPA Bouffémont, les Adhésions au Reso Ado, à l'Association Equipe Mobile Psychiatrie
- Le CLMS du Val d'Oise, la connaissance du fonctionnement des dispositifs du secteur : la pédiatrie, la psychiatrie générale, les réunions de bassin des IDE.

7. RESSOURCES AFFECTEES/ MISSIONS

- Equipe mobile du service psy : prise en charge hospitalière
- Un éducateur et un infirmier.
- Permanence de 9h à 17h
- Interpellée par différents acteurs du sanitaire, du social et de l'Education Nationale, elle peut intervenir à domicile et a un rôle d'évaluation et de coordination avec le réseau d'acteurs et de partenaires ; elle aide à l'orientation et à la mise en œuvre de l'accompagnement aux soins, de l'accompagnement à la reprise de la scolarité, de l'accompagnement des partenaires. Elle assure la synthèse clinique, participe à l'élaboration des dossiers MDPH, et assure des formations.

8. EVALUATION

Selon le rapport d'activité annuel, les dossiers de soin

Nombre de jeunes concernés en 2016 : file active 62 jeunes sur le territoire Val d'Oise est dont 21 % de Garges-lès-Gonesse (13).

Motifs de prise en charge : accrochage aux soins et scolarité. Dynamique familiale. Troubles somatiques et déscolarisation. Accueil avec médiation.

Orientation : près de 70 % des cas traités sur la file active sont orientés vers une prise en charge, consultations Espace Ado du CH, indications au CDJ espace ado, et CMP. Plus de 15 % sont une orientation accompagnement à la scolarité ou aux soins étude, le reste orientation vers structures adaptées ou professionnelle.

Les éléments qui ont facilité le projet

- La volonté locale de renforcer la pédopsychiatrie du CH de Gonesse
- L'existence d'un projet de service écrit et approprié par tous les professionnels de l'Espace Ados du CH Gonesse
- L'existence de conventions entre les acteurs, de contrats de fonctionnement
- La bonne connaissance des partenaires du secteur, du fonctionnement des dispositifs du secteur
- Les liens avec les autres Equipe mobiles Adolescent (hors secteur)
- Une culture de l'échange avec les professionnels des secteurs : formations, ciblées, colloques, synthèse cliniques, analyses de pratiques

Au titre des effets retenus du dispositif

- Flexibilité et réactivité du dispositif de prise en charge pour désamorcer des situations difficiles
- Relations de confiance tissées s'appuyant sur un réel partenariat entre l'équipe mobile, les familles, l'Education Nationale, la MDA, les équipes hospitalières
- Accessibilité de l'offre pour les familles en difficultés

9. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires,

Il est nécessaire de :

- S'appuyer sur une équipe constituée autour d'un projet de service clair et volontariste, sur un projet territorial de prise en charge des jeunes visant l'amélioration de la collaboration entre les différents acteurs du territoire.

Coordonnées du/des porteurs du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

A venir



PRESENTATION DES FICHES ANALYSES ACTIONS FORMALISEES DES 11 SITES PILOTES

2. LA COORDINATION DES ACTEURS SUR DES SITUATIONS COMPLEXES

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE D'EVRY (91)

LE PARCOURS EDUCATIF PERSONNALISE DEVELOPPE PAR LA REUSSITE EDUCATIVE

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	-La Réussite Educative
PUBLICS CONCERNES	Des collégiens de 12 -16 ans en difficultés
TERRITOIRE	La ville d'Evry
PRESENTATION	Le Parcours Educatif personnalisé a pour objectif d'aider des jeunes qui rencontrent des difficultés sociales, comportementales en mobilisant pour la recherche de solutions les ressources éducatives, psychologiques, scolaires, sociales du PRE et celles de partenaires. Ensemble, ils définissent et mettent en œuvre un accompagnement adapté aux besoins des jeunes

1. CONTEXTE TERRITORIAL

La ville d'Evry, avec plus de 52 000 habitants, est la ville la plus peuplée du département de l'Essonne. Son IDH 2 est de 0,48.

Huit quartiers sont classés en politique de la ville (canal, pyramides/bois sauvage, champs Elysées, chantier du coq, petit bourg, passages, parc aux lièvres et épinettes). Dans le cadre des dispositifs politique de la ville, Evry dispose d'un atelier santé ville et d'un Projet de Réussite Educative (PRE).

2. ORIGINE DU PROJET

- Le Programme de Réussite Éducative (PRE) a été créé en 2005 et placé sous l'égide du ministère délégué à la Ville via l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acsé). Ce dispositif a été mis en place très rapidement, dès 2006, sur la ville d'Evry.
- Dispositif local et localisé, il a pour but la prise en charge individualisée à partir de 2 ans d'enfants en « fragilité » repérés la plupart du temps en milieu scolaire sur la base de critères multiples (état de santé physique, développement psychique et psychologique, contexte familial, facteurs socio-économiques et environnementaux). Le dispositif repose sur l'idée d'une approche globale des difficultés rencontrées par les enfants ainsi qu'une double volonté de placer la famille au centre de l'action et d'amener les différents acteurs du champ éducatif à coopérer.
- Un principe guide le travail des équipes du PRE, l'implication forte des partenaires. Celui-ci est illustré, notamment, par l'existence d'un dossier de prise en charge complété par le partenaire lors des orientations vers les équipes de la RE
- Les principaux domaines d'activité sont : la persévérance scolaire, le soutien à la parentalité, l'accompagnement à la santé, la socialisation, l'accompagnement à la scolarité et l'accès à la culture, aux sports et loisirs.
- Il convient enfin de souligner que certaines familles contactent d'elles-mêmes les équipes de la Réussite Educative.

3. OBJECTIFS

- Etre plus efficace ensemble au niveau du repérage des difficultés par l'approche regards croisés des partenaires sur les difficultés des jeunes, faciliter l'orientation, gagner du temps au bénéfice de la prise en charge des jeunes
- S'appuyer sur le regard, l'expérience d'autres partenaires pour la gestion des informations préoccupantes

4. FONCTIONNEMENT

Deux types d'instances sont impliqués :

- Instance accompagnatrice au PRE qui se réunit tous les mois sur des situations qui posent problème pour les étudier avec les Référents parcours. Des acteurs du territoire peuvent renforcer ce dispositif s'appuyant sur des conventions : psychologues, maisons des solidarités. Dans ce cadre les réunions se déroulent autour d'un cas ou de plusieurs situations.
- Autres instances, autour des référents parcours sur des secteurs bien identifiés, des situations précises mises en place à la demande.

Modalités concrètes :

Un Référent parcours de secteur a en charge des jeunes entre 2 et 16 ans (date limite) en difficultés. Il met en œuvre un accompagnement adapté au jeune qui peut être éducatif, psychologique, social, culturel, sportif en matière de loisirs, santé en s'appuyant sur les ressources du PRE et celles de ses partenaires

5 CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

PROMOTION DE LA SANTE/ PREVENTION DU MAL ETRE

- Les entretiens d'accueil, le soutien psychologique apporté, des actions de prévention

REPERAGE :

- Le repérage des difficultés en première intention par le PRE si cela suffit, avec d'autres acteurs en cas de besoin (recours au CMP) et de manière croisée lors de séances d'évaluation, en 2^{ème} intention, communes

ORIENTATION :

- Le jeune est adressé ainsi que ses parents vers des professionnels extérieurs et des partenaires : suivis psy, médical, proposition d'orientation scolaire, sociale, ...

ACCOMPAGNEMENT :

- La mission du PRE est d'accompagner le jeune dans son parcours en faisant le lien avec les services du territoire : sociaux, santé, scolaires

6. ORGANISATION

Le PRE intervient en priorité sur l'accompagnement éducatif du jeune, la relation avec la famille. Chaque jeune a un référent parcours de son secteur qui peut mobiliser en interne des ressources éducatives, psy pour un suivi ponctuel

Il sollicite des Partenaires permanents

- L'Education Nationale repère, oriente et participe au parcours mis en place
- La Maison des Solidarité pour l'accompagnement social : notamment l'accès aux droits sociaux, à la santé (CMU/CMU C)
- La CIMADE sur les recours administratifs la régularisation, l'accès aux droits des personnes étrangères, demandeurs d'asile.
- Les services de la ville

Les autres partenaires invités selon les situations

Le partenariat n'est pas organisé au niveau local par des protocoles, conventions mais au niveau national par des instructions ministérielles

7. EVALUATION

Un bilan annuel propose

- Des indicateurs quantitatifs définis par l'Etat (nombre de bénéficiaires, tranches d'âge, sexe...)
- Des indicateurs qualitatifs (contexte familiale...).

L'évaluation d'impact des actions fait l'objet actuellement d'un groupe de travail sur des indicateurs communs sur la scolarité, la santé pour tous les PRE de l'Essonne.

Les éléments qui ont facilité le projet

La concertation est au cœur du travail de l'ensemble des partenaires sur Evry

- la Commission prévention Enfance fonctionne bien. Elle réunit toutes les semaines avec une approche pluridisciplinaire outre le PRE, l'Aide sociale à l'enfance (ASE), le service social de l'Education Nationale, la PJJ, des représentants de la PMI, le club de prévention, des psychologues, des médecins.
- les cellules de veille locale, ou de bassin
- les commissions de suivi en établissements scolaires

8. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut pouvoir s'appuyer sur :

- L'existence d'un dispositif PRE.
- L'engagement des référents parcours.
- L'existence d'un bon réseau de partenaires et une connaissance partagée de celui-ci.
- Une structuration solide du réseau de partenaires.

Contact : Coordonnées du/des porteurs du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif :

Madame Julie Haquet, chef de service veille et réussite éducative

Tel : 01 60 91 07 31

Mail : j.hanquet@mairie-evry.fr

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE BAGNEUX(92)
LA CREATION DU ROND-POINT JEUNES : LIEU DE RENCONTRES DES ACTEURS
JEUNESSE

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	ASE/Ville de Bagneux
PUBLICS CONCERNES	Professionnels de la jeunesse
TERRITOIRE D'INTERVENTION	Ville de Bagneux
PRESENTATION	Le Rond-Point Jeunes est une instance de réunion trimestrielle des acteurs jeunesse en vue de partager des informations, échanger sur les besoins du public jeune et développer des projets.

1. CONTEXTE TERRITORIAL

Dans le diagnostic local de santé réalisé dans le cadre du Contrat Local de Santé, les professionnels de la jeunesse et de la prévention identifient le besoin d'améliorer leur connaissance mutuelle et le travail en réseau.

2. ORIGINE DU PROJET

L'action a été initiée par l'ASE et le Service Jeunesse de la Ville de Bagneux.

3. OBJECTIFS

L'instance a pour objectif :

- Une meilleure connaissance mutuelle des acteurs du territoire
- Un partage d'informations facilité
- Le développement de projets communs et globaux

4. FONCTIONNEMENT

Le Rond-Point se réunit une fois par trimestre et réunit les acteurs suivants :

- CSAPA Liberté
- Service territorial de l'Aide sociale à l'enfance
- Club Relais
- Mission locale Archimède
- Education Nationale (Collèges)
- Foyer de jeunes travailleurs
- Politique de la Ville
- Atelier Santé Ville
- Réussite éducative
- Bureau Information Jeunesse
- Point écoute jeunes / Association Perspectives et Médiations

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

Le projet entend contribuer d'une certaine manière à chaque étape du parcours :

- La prévention : développement de projets de prévention et promotion de la santé
- Le repérage : partage de pratiques intéressantes
- L'orientation : la connaissance renforcée des acteurs, par le biais de cette instance, facilite l'orientation des jeunes vers les structures adaptées
- L'accompagnement : partage de pratiques intéressantes
- La formation des acteurs : développement de projets de formation adaptés aux besoins du territoire

6. ORGANISATION

L'instance est pilotée par l'ASE et le Service Jeunesse de la Ville de Bagneux.

7. RESSOURCES AFFECTEES

Les ressources affectées au projet sont celles mises à disposition par chaque structure.

8. EVALUATION

Il n'existe pas d'évaluation formalisée.

Plusieurs actions ont pu être mises en place en réponse aux besoins exprimés par les professionnels. Par exemple, en 2016, la formation « adolescence et mondes numériques » a été proposée par un psychologue du CSAPA Liberté à destination de l'ensemble des acteurs jeunesse de la ville (éducation, loisirs, insertion, prévention, logement).

Coordonnées du porteur du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

Structure : ASE/Ville

Contact au sein de la structure :

ASE : Paula Ferreira : chargée de prévention : pferreira@hauts-de-seine.fr

VILLE : Ludovic Boquet : directeur du service jeunesse : ludovic.boquet@mairie-bagneux.fr :

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE TRAPPES (78)

L'Instance d'appui aux professionnels (IAP) dans le repérage, l'évaluation et l'accompagnement de situations complexes

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La ville de TRAPPES : Pôle Famille et Parentalité
MEMBRES PERMANENTS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Pole Famille/ parentalité, le Service Enfance, Jeunesse (Ville de Trappes) ▪ L'Education Nationale ▪ Le Pole autonomie de territoire de St Quentin (Conseil Départemental) ▪ L'association Education, Insertion sociale (IES), ▪ La Réussite Educative
PARTENAIRES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous partenaires qui peuvent être impliqués dans la situation d'un jeune
PUBLICS CONCERNES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les jeunes de 3 ans à 20 ans (moyenne d'âge 15 ans) présentant des difficultés de comportements repérées sur le temps scolaire et périscolaire et leurs familles.
TERRITOIRE D'INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La ville de TRAPPES
PRESENTATION DE L'IAP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Articulation IAP/ASE/Protection de l'enfance : Contexte juridique de l'IAP : à savoir l'article L.112-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF), l'article 1er qui place l'enfant au centre de l'intervention. Ainsi que la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance, qui renforce la loi du 5 mars 2007, sur l'intérêt supérieur de l'enfant et de ses besoins et de son développement. D'autre part est précisé dans Art.L.22-5, que doivent être associés pour le projet pour l'enfant « ...Les institutions et organismes concourant à construire une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources. » ▪ Un APPUI est proposé aux acteurs et professionnels du territoire dans le repérage, l'orientation et l'accompagnement des difficultés des jeunes et de leurs familles, sur le territoire. ▪ Des analyses, des recommandations concertées sont élaborées sur des questions nécessitant souvent de se coordonner entre plusieurs acteurs du territoire (scolaire, éducatif, social, sanitaire). ▪ Le suivi est ensuite organisé en lien avec les jeunes, les familles, les acteurs de la prise en charge concernés
DUREE	5 ans

1. CONTEXTE TERRITORIAL

- La ville de TRAPPES s'inscrit dans un territoire avec un déficit d'offres en pédo psychiatrie. Le CMPE de Guyancourt est saturé et difficile d'accès pour les familles trappistes non, véhiculées. Les jeunes trappistes qui ont besoin d'une prise en charge sont réorientés vers le CMPP de Trappes, dont les missions concernent la rééducation médico-psycho-pédagogique et pas le soin médico-psychiatrique. Certaines enfants ne peuvent pas bénéficier d'une prise en charge appropriée.
- Par contre, La ville de TRAPPES au sein de l'agglomération de St Quentin en Yvelines peut s'appuyer sur une offre socioéducative importante. De nombreux dispositifs peuvent être mobilisés pour une prise en charge adaptée de jeunes, dans des situations intermédiaires, à condition de bien coordonner leurs contributions.

2. ORIGINE DU PROJET

- L'IAP, instance d'appui aux partenaires lors de sa création en 2012 a cherché d'abord à répondre à la problématique d'accueil des jeunes pris en charge par la ville et l'Education nationale sur le temps scolaire, périscolaire et les vacances.
- La question de l'appui aux professionnels en matière de repérage/orientation est apparue assez rapidement comme une préoccupation commune des acteurs qui ont souhaité pouvoir se concerter sur ces questions afin d'améliorer les réponses apportées aux familles.

3. OBJECTIFS

- Rendre plus opérationnel le maillage territorial existant afin de faciliter la prise en charge des situations intermédiaires ne nécessitant pas automatiquement un recours aux soins.
- Faire converger les initiatives des acteurs dans un cadre de cohérence, garant de la qualité, de l'efficacité et de la continuité des interventions (éviter les initiatives isolées, les doublons, les repérages et signalements tardifs.)
- Trouver des alternatives là où l'offre de soins est insuffisante.
- Conforter les acteurs dans leurs pratiques quotidiennes par une approche partagée des situations des jeunes.

4. FONCTIONNEMENT

- Les situations peuvent être proposées au coordonnateur de l'IAP par tout professionnel partenaire en vue d'une analyse partagée (dépôt de la demande au moins une semaine avant la réunion).
- Les situations émanant des services municipaux sont proposées par l'EAP -équipe d'appui aux professionnels, mise en place au sein de la Mairie.
- L'accord systématique de la famille est requis par ce professionnel, formalisé par un courrier signé. En cas de non adhésion de la famille, la situation peut être abordée, mais de manière anonyme.
- Les partenaires s'engagent à évaluer conjointement les situations et à coordonner des réponses dans le cadre des réunions. Ils interviennent ensuite chacun dans le champ de leurs compétences.
- L'instance partenariale est en prise directe avec le terrain, car les acteurs du repérage y sont présents ainsi que les services techniques, les professionnels concernés par la mise en œuvre des préconisations
- Une restitution des orientations est faite systématiquement aux familles qui sont informées et impliquées tout au long de la démarche.

De manière concrète

- La situation est présentée en réunion par le partenaire qui a demandé à ce qu'elle soit étudiée. Tous les acteurs se concertent, réfléchissent ensemble et proposent des pistes de solutions.
- A l'issue de la réunion, une conduite à tenir est préconisée. Des orientations sont proposées à la famille en termes d'accompagnement.
- Un référent est nommé, chargé de relayer les orientations proposées entre partenaires et d'organiser leur mise en œuvre. Il doit articuler les réponses des différents partenaires et accompagner le jeune et sa famille. C'est l'acteur fil rouge du dispositif pour une situation, une famille et un jeune donné. Dans la majorité des cas, le suivi est assuré par l'assistante sociale du Pôle Famille Parentalité.
- L'évaluation de la problématique du jeune peut nécessiter une prise en charge spécialisée. Dans ce cadre, une concertation partenariale s'impose afin de proposer un accompagnement cohérent et efficace (avec des réunions toutes les 5 semaines).
- La continuité du suivi des situations est assurée via le relevé de décisions élaboré et suivi dans la durée par le coordonnateur de l'IAP. Les décisions sont transmises par courriel sécurisé aux participants. La mise en œuvre des décisions est suivie dans le temps, en réunion.
- Les décisions sont conservées 2 ans à compter de la date de sortie du dispositif du jeune. Elles sont consultables sur demande des membres permanents de l'IAP.

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

REPERAGE : il s'appuie sur les regards croisés des différents partenaires.

ORIENTATION : Des propositions d'orientation vers des professionnels extérieurs et des partenaires sont faites aux parents (logement, scolarité, santé...)

ACCOMPAGNEMENT : En fonction des situations présentées et des besoins, des acteurs qualifiés peuvent être présents en renfort : accès au logement, parcours scolaire adapté, accompagnement éducatif, social, accès aux soins,

6. ORGANISATION

Les membres permanents de l'instance sont représentés par :

- La ville de Trappes : Directeur du Pôle famille/ Parentalité, Directrices du service éducation/Enfance, du service Jeunesse, Directeur du Dispositif de Réussite Educative
- L'Education Nationale inspecteur de l'éducation Nationale (IEN) médecin scolaire de bassin, assistante sociale coordonnatrice de bassin
- Le Pole Autonomie du Territoire de St Quentin est représenté par le responsable de la CHL de St Quentin en Yvelines (Conseil départemental).
- L'Association IES par un pédopsychiatre

Les autres professionnels partenaires et de la ville impliqués dans la prise en charge du jeune et de sa famille sont associés selon les situations: scolaire, jeunesse judiciaires, médicosocial, social...

7. GOUVERNANCE

- Un comité de pilotage est réuni chaque année, présidé par le Maire. Il est composé de l' élu à la politique familiale -1 er adjoint au maire, du Directeur du Pôle Famille /Parentalité, du Proviseur Vie Scolaire, du Directeur de territoire de St Quentin en Yvelines.
- Les membres permanents de l'IAP sont réunis dans un comité technique qui prépare le bilan soumis à l'approbation du comité de pilotage.

8. RESSOURCES AFFECTEES/ MISSIONS

- Un coordinateur : actuellement, il s'agit du Directeur du Pôle Famille/ Parentalité de la ville
- Un temps de secrétariat dédié
- Des compétences mises à disposition par les porteurs et partenaires: psychologique, médicosociale, scolaire, éducative, médicale.

9. EVALUATION

Un bilan annuel est réalisé par le Comité technique et approuvé par un comité de pilotage chaque année
Parmi les indicateurs à documenter sur la base du rapport d'activité

Exemple pour l'année 2016 :

- File active : 30 – moyenne d'âge 15 ans. 2/3 garçons -1/3 filles
- Dossier MDPH en cours pour 9 enfants, et 8 ont eu ouverture d'un dossier MDPH après passage en IAP.
- Types de situations prises en charge : Enfants et adolescents qui manifestent des signes de souffrance psychique et/ou des difficultés de comportement dans leurs différents lieux de vie
- Point d'entrée dans l'instance : les services de la ville (Jeunesse, Education Enfance, Pôle Famille Parentalité), IME, CDDF, ...
- Typologie des partenaires/ participants : Représentant IEN, médecin scolaire, assistante sociale (scolaire et pôle Famille Parentalité), pédopsychiatre
- Typologie des préconisations : orientations vers le lieu écoute jeunes, MDAYS, préconisations de prise en charge médico-sociale et/ou sanitaire de type SESSAD, IME, Hôpital de jour (...), prise en charge socio-éducative
- Durée moyenne de suivi : 2 ans

Les éléments qui ont facilité le projet

- L'engagement de la ville dans le soutien à la parentalité, dans le portage de l'IAP,
- Une volonté forte des acteurs du territoire à se coordonner, à réfléchir ensemble à l'accès des familles à une prise en charge adaptée.
- Le champ d'intervention de l'IAP ne relève pas du domaine de l'injonction, l'application des préconisations s'appuie sur des recommandations à caractère professionnel

Les éléments qui ont freiné ou peuvent freiner le projet

- Les difficultés d'accès aux soins, liées notamment à l'engorgement du secteur pédopsychiatrique, à la localisation du CMP hors Trappes mais aussi aux difficultés d'orientation vers les structures médico-sociales qui sont saturés, et enfin l'absence de participation du secteur pédopsychiatrique, la participation décroissante de la MDPH.
- L'implication des institutions dans le portage de l'IAP :
Il est nécessaire de s'assurer :
 - d'une participation active du Conseil Départemental serait souhaitable
 - de la participation de tous les services de la Ville concernés

Au titre des effets retenus du dispositif

- Accessibilité et transversalité. Tout professionnel, toute instance du territoire sur tout type de difficultés : scolaire, sanitaire, sociale, éducative peut solliciter l'appui pluridisciplinaire et pluri-institutionnel de l'IAP autour d'une situation, dans laquelle la famille est également directement impliquée de bout en bout.
- Efficience. L'IAP point de rencontre et de coordination des acteurs et professionnels du territoire, permet de croiser les regards des différents partenaires, d'organiser la mise en cohérence des actions autour des situations des jeunes et des familles.
- Continuité. L'instance s'assure que les jeunes et les familles sont suivies dans le cadre des orientations proposées et qu'aucune situation n'est perdue de vue.

- Culture commune et partage de valeurs. Les acteurs et professionnels connaissent mieux leurs missions, leurs champs d'interventions, partagent des valeurs, des pratiques qui facilitent leur travail au quotidien.
- Caractère innovant. Certaines instances de coordination existent au sein de : l'Education Nationale mais la particularité de l'IAP est d'être ouverte à toutes les institutions, tous les professionnels du territoire qui peuvent demander d'examiner ensemble certaines situations.

10. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut pouvoir s'appuyer sur :

- Un portage et un engagement fort des institutions et des acteurs clés du territoire : la ville, le Conseil départemental, l'Education Nationale, la MDA ;
- Une charte de fonctionnement et de déontologie élaborée, signée par les membres permanents qui garantit une éthique respectueuse des droits des usagers, engage la confidentialité des participants sur les situations traitées. Les membres invités pour l'évaluation d'une situation sont systématiquement destinataire de la charte.
- Un protocole d'accord explicite signé par les parents.
- Un cadre d'organisation clair : des réunions régulières autour d'un ordre du jour établi en amont, de manière à pouvoir recueillir les informations nécessaires à la compréhension des situations présentées.
- Une composition pluri disciplinaire et pluri partenariale avec la participation d'un professionnel de santé, si possible un psychiatre/ pédopsychiatre en position de tiers

Pour assurer la pérennisation du dispositif actuel sur TRAPPES et son développement

Il peut être envisagé de conforter le dispositif partenarial par une convention signée entre les acteurs qui définit les contributions, missions, et modalités du dispositif

Le rôle du comité de pilotage est essentiel pour impliquer les décideurs sur les orientations à prendre.

Déjà en réflexion : Permettre un accès direct et une participation active des familles à la réflexion.

Rendre accessible aux familles le CMP du secteur : l'inter secteur de pédopsychiatrie et le secteur de psychiatrie adulte.

Piste de travail évoquée pour la suite : aller vers une coordination (voire simplification) des instances « cas complexes » existantes en lien avec les institutions partenaires de l'IAP.

Coordonnées du/des porteurs du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

Contact de la structure : Céline ROUSSEAU Tel : 0130162761

Mail : Celine.Rousseau@mairie-trappes.fr

FICHE PROJET/ AMELIORATION DE PROCESSUS PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE SARCELLES (92)

Une instance partenariale d'appui dédié aux situations des jeunes avec des difficultés multiples (exclusion sociale, précarité, souffrance psychique)

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> - Education Nationale/ARS - Porteur à déterminer (MDA ? Ville ?)
JEUNES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeunes de 12/18 ans
PARTENAIRES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous partenaires qui peuvent être impliqués dans la situation d'un jeune
PUBLICS CONCERNES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les jeunes de 3 ans à 20 ans (moyenne d'âge 15 ans) présentant des difficultés de comportements repérées sur le temps scolaire et périscolaire et leurs familles.
PRESENTATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place d'une démarche coordonnée entre acteurs à l'échelle du territoire, pilotée par la MDA de l'Est Val d'Oise qui associe la ville de Sarcelles, l'Education Nationale, le TISM (ASE, PMI, SSD Hôpital de Gonesse permettant un suivi du parcours des jeunes (du repérage à la prise en charge.

1. CONTEXTE TERRITORIAL

La ville de SARCELLES s'inscrit comme d'autres territoires dans un contexte de déficit d'offres en pédopsychiatrie.

Par contre, la ville s'appuie sur une offre socioéducative importante. De nombreux dispositifs peuvent être mobilisés pour une prise en charge adaptée de jeunes, dans des situations intermédiaires, à condition de bien organiser leur contribution. Cependant, ils reposent presque exclusivement sur des équipes municipales (PAEJ, ASV et CLS) qui pilotent des structures associatives (OPEJ club de prévention) qui n'intègrent pas dans leur suivi de jeunes, les équipes scolaires (PRE non actif), ni les structures médicales (pas de CMS), ni la MDA.

2. ORIGINE DU PROJET

Les acteurs sur SARCELLES se connaissent et ont développé des habitudes de travail en matière de coordination et d'orientation des jeunes en souffrance psychique et plus globalement en matière de santé. Néanmoins, il n'existe pas une coordination globale du territoire permettant un suivi du parcours des jeunes (du repérage à la prise en charge).

Fort de ce constat, la MDA de l'Est Val d'Oise, qui est constituée en réseau d'acteurs va développer le projet d'une instance partenariale d'appui aux acteurs sur les situations complexes des jeunes dans le cadre de ses nouvelles missions issues du cahier des charges de 2016.

3. OBJECTIFS

Trouver une voie d'amélioration suite au constat de lacune de communication entre partenaires qui s'occupent du même jeune

4. FONCTIONNEMENT

Dans ce projet, la MDA pourrait participer au pilotage de l'instance, dans une dimension dé-stigmatisée et non identifiée comme psychiatrique, dans le cadre de la nouvelle mission des MDA sur la coordination.

Il est proposé de traiter 5 à 6 situations par instance et d'ajuster la fréquence et le nombre de situations traitées après un temps de fonctionnement.

5. ORGANISATION

Les membres permanents de l'instance sont représentés par :

- La ville de Sarcelles : Pôles éducation, prévention jeunes et famille, le Contrat local de santé
- L'Education Nationale La coordination des infirmières scolaires, le médecin scolaire, les assistantes sociales
- Le Conseil départemental du Val d'Oise : les travailleurs sociaux du TISM de Sarcelles (SSD-PMI)
- L'hôpital de GONESSE –Equipe mobile de l'espace ado de l'hôpital de Gonesse

6. RESSOURCES AFFECTEES/ MISSIONS

Elaboration du projet en cours ne permettant pas de déterminer actuellement les ressources à affecter.

Coordonnées du/des porteurs du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

Tel : A venir



PRESENTATION DES FICHES ANALYSES ACTIONS FORMALISEES DES 11 SITES PILOTES

3. DES PROJETS CO-PORTES PAR PAS LES MILIEUX EDUCATIF ET SANTE

FICHE ACTION / AMELIORATION DE PROCESSUS PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE VILLIERS LE BEL (95)

L'accompagnement des jeunes porteurs de handicap et de leurs familles vers une prise en charge adaptée

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Réussite Educative ▪ L'Education Nationale ▪ Le Service Social départemental ▪ La Maison des Adolescents Est Val d'Oise
PUBLICS CONCERNES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les jeunes de 12/18 ans porteurs de handicap
TERRITOIRE D'INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La ville de Villiers le Bel
PRESENTATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'action proposée s'inscrit dans la priorité donnée à l'inclusion des jeunes porteurs de handicaps (cognitifs, physiques..). Elle vise à organiser l'accompagnement de ces jeunes dans une logique parcours : dépistage, diagnostic, prise en charge globale : éducative, sanitaire et sociale

1. CONTEXTE TERRITORIAL

- La ville de Villiers le Bel est jeune avec 32 % de moins de 20 ans, et concentre un taux important de familles en précarité, voire en grande précarité
- Elle s'inscrit dans un territoire avec un déficit d'offre en pédo-psychiatrie, laquelle est assurée par le CH de Gonesse (hospitalisation et alternatives (CMP, CATTP, hospitalisation de jour), implantées sur d'autres communes du territoire. 1 CMPP et 1 SESSAD sur la commune. Des difficultés de recrutement d'orthophonistes sur le territoire de l'est Val d'Oise sont relevées.

2. ORIGINE DU PROJET

- Parmi les jeunes en situation de handicap, un grand nombre sont en souffrance psychique du fait de leur handicap et/ ou de leur situation sociale et familiale.
- Dans le cadre de la scolarisation, ils sont dépistés, repérés et orientés pour une prise en charge sanitaire et une reconnaissance MDPH. Mais les étapes pour y parvenir sont longues avec des risques de rupture de parcours, nécessitant un accompagnement social étroit.
- Les risques de rupture, les difficultés peuvent être de différentes natures
 - La famille est dans une attitude de déni, de refus du handicap rendant nécessaire un travail long d'accompagnement au risque que les structures de soins ne soient plus disponibles quand la famille accepte cette prise en charge.
 - La famille reconnaît le handicap mais est amenée à refuser la prise en charge en raison de difficultés sociales, familiales car l'adaptation scolaire proposée vers une classe ULIS peut signifier un changement de collège, voir un éloignement territorial qu'elle ne peut pas accepter.
- Pour toutes ces raisons, un certain nombre de jeunes en situation de handicap cognitif, une fois sortis du système scolaire se retrouvent en grand nombre dans les missions locales qui signalent

ce phénomène.

- Ces jeunes concentrent davantage de difficultés liées à différentes origines: instabilité familiale (revenus, logements..), ruptures dans les parcours de vie, de scolarisation, de prise en charge qui se conjuguent au handicap et vont être sources d'échec éducatif (décrochage scolaire, absentéisme).
- Ces effets cumulés constituent des situations aggravées qui rendent plus complexes la prise en charge de la souffrance psychique et du handicap associé.

3. OBJECTIFS

- Améliorer le taux de jeunes porteurs de handicap diagnostiqués, et effectivement pris en charge, pendant la période de la scolarisation en associant les familles à l'acceptation du diagnostic.
- Favoriser l'accompagnement social et le travail sur la parentalité afin de faire évoluer les représentations et de lever les freins aux propositions de prise en charge et d'adaptation (entrée en classe ULIS (dire ce que c'est l'intitulé ULIS° et SEGPA (idem)
- Fluidifier le parcours des jeunes repérés ou pas et sans prise en charge notamment accueillis en Missions locales en travaillant les interfaces, les conditions et modalités de prises en charge entre acteurs et structures concernées.

4. FONCTIONNEMENT ACTUEL

- L'école repère, dépiste, oriente, commence à travailler avec les familles mais se trouvent confrontés à des freins sociaux lié à la précarité : précarité, absence d'hébergement fixe. La traçabilité est difficile à organiser.
Un PRE qui repère, oriente et accompagne les familles vers la prise en charge et la reconnaissance MDPH.

5. AMELIORATIONS A APPORTER AU FONCTIONNEMENT ACTUEL

- La clé d'entrée est sociale et culturelle avant d'être sanitaire et éducative. dans un contexte de grande précarité.
- Il s'agit aussi de lever les freins comportementaux, culturels et/ ou économiques liés au handicap La révélation du handicap se heurte aux attentes fortes des parents d'une scolarisation ordinaire pour leurs enfants qui amènent au refus de prise en charge.
- Le rôle des acteurs du champ social : service social, départemental associations, médiateurs sociaux est clé. Tout l'enjeu est d'être présent aux interstices, dans les moments de rupture, en ultra proximité avec les jeunes et les familles pour garder la trace de l'enfant et la famille.

SUITES POUVANT ETRE DONNEES PROPOSITION DU GROUPE PROJET

- Mettre en place une instance partenariale pluridisciplinaire, permettant de mieux articuler les différentes missions et territoires d'interventions des partenaires dans une logique de suivi et d'accompagnement optimisé
- Il s'agit de s'appuyer sur les dispositifs existants et de mieux les coordonner :
Ex/Protocole entre les acteurs CD pour les jeunes sous la protection de l'enfance
Ex Education Nationale : Mise en place du Parcours Educatif de Santé. Préfiguration du dossier de santé de l'élève comme éléments fil rouge

Coordonnées des partenaires du projet : à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif :
A venir

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE NANTERRE (92)
Co-élaboration du parcours pour une prise en charge adaptée entre l'inter-
secteur de psychiatrie et l'Education Nationale

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	Centre Médico-Psychologique (CH Théophile Roussel) Education Nationale : établissements scolaires Espace santé jeunes
PUBLICS CONCERNES	Jeunes collégiens et lycéens
TERRITOIRE	Ville de Nanterre
PRESENTATION	Mise en place d'un canal d'information, d'échanges directs entre l'Education Nationale et le CMP, pour améliorer la prise en charge des jeunes avec des troubles psychiques
DUREE DE L'ACTION	2 à 5 ans sur Rueil Malmaison (selon les établissements) Moins d'un an sur Nanterre

1. ORIGINE DU PROJET

En 2007, l'inter-secteur psychiatrie a proposé aux établissements scolaires de Rueil-Malmaison de mettre en place des rencontres régulières sur une base trimestrielle. Quatre établissements sur sept ont adhéré à la démarche qui se poursuit aujourd'hui sur une base conventionnelle.

Le CMP de Nanterre a proposé de reprendre ce dispositif dans un contexte un peu différent où les acteurs éducatifs et soignants (CMP) se connaissent mais qui est marqué par un renouvellement important des professionnels. A ce jour, deux établissements scolaires sont rentrés dans le dispositif : les collèges Chenevieux et Perrin.

2. OBJECTIFS

- Objectifs :
 - Renforcer les liens Etablissements scolaires et CMP : développement de l'interconnaissance entre les équipes éducatives et du soin, faciliter l'accès à la prise en charge.
 - Développer une compréhension partagée des situations des jeunes et des besoins des professionnels
 - Faciliter l'alerte, l'orientation et accélérer le processus d'entrée dans les soins psychiatriques pour les jeunes identifiés à risques.
- Effets attendus :
 - Co-élaboration de parcours éducatif et sanitaire afin de permettre une prise en charge adaptée
 - Facilitation de l'accès au CMP, évitement des ruptures de parcours ou du renoncement aux



soins

3. FONCTIONNEMENT

Le dispositif, en cours de repositionnement, varie selon les établissements et repose sur :

- Une réunion lors de la rentrée scolaire entre les équipes SMIS en CMP pour mieux se connaître et identifier les interlocuteurs
- Une réunion mensuelle ou trimestrielle en établissement scolaire intégrant l'équipe éducative ou non selon le cas (ou une fois sur deux pour des raisons de confidentialité afin de partager la connaissance de situations, pouvoir co-élaborer des parcours)
- Des rendez-vous ouverts aux équipes santé des établissements scolaires (de manière encore exceptionnelle)
- La possibilité de mettre en place un interlocuteur des établissements scolaires en CMP

4. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

Le projet entend contribuer à plusieurs étapes du parcours :

- Le repérage : le projet ne permet pas directement de favoriser le repérage des jeunes en situation de souffrance psychique, sauf à considérer que ce processus accroît leur pouvoir d'agir et donc leur vigilance sur ce type de situation pour lesquelles ils savent qu'ils vont trouver une orientation
A ce jour, un professionnel qui repère un élève en situation de souffrance fait le lien avec l'équipe SMIS qui rencontre le jeune, les parents et évalue la situation
- L'orientation : le projet entend favoriser l'orientation des jeunes en situation de souffrance psychique par la création d'une coopération renforcée. La question de l'appropriation du besoin est un processus qui doit être accompagné à la fois par l'Education Nationale et les acteurs du soin
- La formation des acteurs : le projet peut éventuellement contribuer à la sensibilisation des acteurs, le fonctionnement en réseau pouvant s'appuyer sur des groupes formation

5. ORGANISATION

L'action consiste en un partenariat entre le CMP et l'établissement scolaire :

- Collège PERRIN : partenariat formalisé à la rentrée 2016 sur la base de trois réunions annuelles
- Collège CHENEVREUX : partenariat mis en place depuis 2015 sur la base de réunions périodiques. En dehors des réunions, ce sont le médecin et l'infirmière qui sont en contact avec le CMP.

Les participants à ces réunions sont :

- Coté collège : le CPE, les principaux et leurs adjoints, l'équipe SMIS, le COP
- Côté CMP : le pédopsychiatre, cadre de santé, infirmière et éducateur

Le rythme des réunions varie d'un établissement à l'autre. Elles ont généralement lieu tous les trimestres autour d'échanges sur des situations préoccupantes repérées par le collège, connues ou non du secteur psychiatrie.

6. RESSOURCES AFFECTEES ET MISSIONS

- Les ressources affectées au projet sont celles mises à disposition par chaque structure.

7. EVALUATION

A ce jour, aucun bilan du projet n'a été réalisé. La mission a néanmoins été l'opportunité pour l'ESJ et le CLSM de solliciter les établissements ayant mis en place cette organisation afin d'avoir un retour qualitatif sur les bénéfices apportés par cette organisation.

Les éléments qui ont facilité le projet Le besoin de connaissance mutuelle, de soutien entre acteurs

Les éléments qui ont freiné le projet a nécessité de mettre à plat les questions de confidentialité, de protocole entre acteurs du soin et de l'Education Nationale

Au titre des effets retenus du dispositif :

- Renforcement des liens entre l'établissement scolaire et le CMP, meilleure interconnaissance
- Accélération de la prise en charge (développement d'un canal d'information direct)
- Eclairage de certaines situations, plus de bienveillance des professionnels envers les jeunes car changement de regard sur certains.

8. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut s'appuyer sur :

- Un portage par les acteurs clés du territoire
- Un cadre d'organisation clair :
 - une convention avec les établissements scolaires de Nanterre adhérents à cette démarche associant le CMP, L'Education Nationale et l'Espace santé Jeunes (qui organise des accueils écoute psy dans les établissements)
 - une charte de fonctionnement s'appuyant sur une réflexion partagée sur les attentes et besoins
 - une formalisation du partenariat : réunions régulières autour d'un ordre du jour établi en amont, de manière à pouvoir recueillir les informations nécessaires à la compréhension des situations.

Coordonnées du porteur du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

Structure : CMP Jean Wier Dr Raphaël Boussion Mail : cmp.jeanwier@th-roussel.fr

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE GOUSSAINVILLE (95)

Protocole de coopération entre le centre municipal de santé et la médecine scolaire

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	- Coordination Santé ville de la commune de Goussainville - Centre Municipal de Santé - MDA Est Val d'Oise - L'Education Nationale
PUBLICS CONCERNES	Jeunes et familles notamment sans médecin traitant ou pédiatres, souvent non francophones, dossiers avec complexité médicale (MDPH)
TERRITOIRE	Goussainville, Luzarches, Viarmes
PRESENTATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les jeunes repérés en difficultés en collège (troubles de l'apprentissage, prévention de l'échec scolaire) par les infirmières scolaires, les assistantes sociales, ou lors de leur venue sur place au CMS se voient proposés un dépistage, une prise en charge médicosociale, un soutien aux parents dans le cadre d'une approche de la situation dans sa globalité. ▪ Ce dispositif s'inscrit dans le cadre d'un protocole de coopération entre le Centre Municipal de santé les équipes médicales de L'Education Nationale
DUREE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 ans

1. CONTEXTE TERRITORIAL

- Une offre de soins ambulatoire déficitaire : départ de professionnels de santé (cabinets libéraux, gynécologues).
- L'accessibilité en termes de transport
- Face à ces difficultés, l'un des objectifs du Contrat local de santé (2012/20) a été d'étoffer, redynamiser, rendre plus lisible l'offre de service du CMS avec l'appui de ressources locales notamment par des conventions facilitant la collaboration de professionnels au sein du CMS. (libéraux/ salariés)

2. ORIGINE DU PROJET

- Au démarrage de l'initiative, un adressage était fait au CMS par les enseignants pour des troubles des apprentissages. Cet adressage s'est développé ensuite dans le cadre d'une approche de la santé plus globale bénéficiant de la présence de professionnels de spécialités différentes (Médecins généralistes, pédiatres, rhumatologues, gynécologues..), issus de structures différentes au sein du CMS, dont l'Education Nationale.

3. OBJECTIFS

- Dépister les troubles de l'apprentissage des jeunes non encore repérés ou sans prise en charge.
- Améliorer la prise en charge médicosociale notamment en termes de délais, éviter l'échec scolaire, la déscolarisation des jeunes présentant des difficultés (souffrance psychique, handicap, troubles de santé) par une collaboration in situ dans le CMS entre équipe médicale, sociale et la

santé scolaire.

- Contribuer à la réduction des inégalités sociales en offrant un accompagnement social associé à une prise en charge médicale, en un seul lieu, en facilitant les démarches des familles (prise en charge), en incitant les familles à intégrer la culture de prévention et de soin.

4. FONCTIONNEMENT

- Des jeunes repérés en collèges dans le cadre de la santé scolaire, ou des interventions de la MDA peuvent se voir proposer une consultation en CMS pour évaluation somatique et psychique et si besoin orientation, vers des professionnels de santé du territoire, partenaires du CMS : type CMP.
- Des jeunes se rendant au CMS avec leur famille se voient proposer une évaluation, des consultations. Pour ceux dont les troubles de la santé ont un impact sur la scolarité et nécessitent une adaptation scolaire, le lien est fait rapidement. Le contact avec le CMS.
- Les moyens humains sont mis à disposition par le service de médecine scolaire, le CMS et les services municipaux

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

REPERAGE : Il se fait au niveau des établissements scolaires via les infirmières scolaires, les assistantes sociales, en lien avec la MDA.

EVALUATION/ ORIENTATION : Le jeune est adressé vers le CMS par les partenaires. Il peut prendre contact directement avec le CMS par tel, ou en venant sur place. En cas de besoin de recours à des spécialistes, le CMS s'occupe de l'orientation.

6. ORGANISATION

- Un médecin directrice : 1ETP
- Une équipe de professionnels au CMS : Personnel médical 6,62 ETP et paramédical 6 ETP dont 3 ETP d'infirmières. Spécialités représentées : médecin généraliste, pédiatre, cardiologue, rhumatologue, gynécologue, ORL, gastroentérologue, pédicure, infirmières, manipulatrice radio. Personnel administratif : 11 ETP. Prise en charge par le tiers payant
- Présence de la santé scolaire : 0,6 ETP médecin scolaire et 0,2 de secrétaire le jeudi.

7. L'EVALUATION

- Pas de bilan d'évaluation par un organisme extérieur, ou du CMS
- Bilan quantitatif : File active : une cinquantaine de visites par an, une centaine d'études de cas sur dossier faisant l'objet d'un plan d'accompagnement.

Au titre des effets retenus du dispositif

- Accessibilité facilitée à la santé de publics en difficultés dans le cadre d'une entrée unique (notamment pour familles sans médecins traitants, pédiatres.) et meilleure organisation du suivi (traçabilité, orientation/ prise en charge)
- Adaptation aux profils des familles : possibilité de consultations sans RV, gratuité
- Possibilité de suivi de dossiers complexes : TSA, diabète

8. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut pouvoir s'appuyer sur :

- une dynamique santé de la part de la Commune pouvant être portée par un Contrat local de Santé, intégrant les partenaires territoriaux et notamment la santé scolaire.
- une structure d'exercice collectif du type CMS ou MSP (Maison de santé pluridisciplinaire) ouvrant à la prise en charge de populations en difficultés, et pour certaines en grande précarité.

Pour assurer la pérennisation du dispositif actuel :

- Existence d'une volonté politique de la Commune de proposer une offre de prise en charge santé forte dans un territoire où l'accès aux soins est complexe. Elle nécessite une pérennisation des moyens et des conventionnements dans le temps, un investissement des services municipaux.
- La poursuite du pilotage volontariste mis en place dans le cadre du CMS

Coordonnées des partenaires du projet : à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif :

A venir

FICHE ACTION PROPOSEE PAR LE SITE PILOTE DE GENNEVILLIERS(92)

Animation d'un espace mensuel de paroles à destination des jeunes décrocheurs (dispositif Prépar) et d'un groupe d'étayage de pratiques pour les professeurs

INITIATEURS ET PORTEURS DU PROJET	Espace sante jeunes Gennevilliers Collège Guy Moquet
PUBLICS CONCERNES	Jeunes de 3ème qui cumulent souvent des difficultés (sociales, psychologiques, familiales), décrocheurs, absentéistes, qui parfois des troubles du comportement, des prises de risque diverses, des comportements délictueux, un repli, des inhibitions etc.
TERRITOIRE D'INTERVENTION	Gennevilliers – Collège Guy Moquet (Quartier du luth classé en REP+)
PRESENTATION	<p>Il s'agit de proposer aux jeunes de troisième en voie de déscolarisation et inscrit dans le dispositif PREPAR* au sein du collège, un espace de paroles mensuel centré sur les préoccupations des jeunes et de leur « santé bien être ». L'objectif est de développer leurs compétences psycho- sociales (savoir se faire comprendre exprimer ses émotions, avoir de l'empathie savoir demander de l'aide).</p> <p>*Prépar est un dispositif qui propose aux jeunes décrocheurs d'intégrer une classe de petit effectif avec un emploi du temps aménagé.</p> <p>L'ensemble des professeurs est invité à participer au « groupe d'étayage de la pratique » qui a lieu chaque mois sur une base volontaire au cours duquel sont présentées des situations relationnelles qui ont posé des difficultés : analyse des processus relationnels en jeu, ressentis et représentations, réponses possibles en direction des élèves. L'idée est de développer des relations apaisées avec des adultes dans un lieu ouvert, convivial, non stigmatisé. Un contexte bienveillant, soutenant, sans compétition ni exigence de performance permet de mobiliser les potentiels créatifs des adolescents, potentiels qui existent toujours même chez les plus démunis.</p>

1. CONTEXTE TERRITORIAL

L'antériorité du partenariat entre le collège Guy Moquet (établissement REP+) et l'Espace santé jeunes pour le suivi des jeunes en difficultés dans le cadre de leur scolarité a conduit l'équipe enseignante, tous volontaires à prendre contact avec les psychologues de l'ESJ pour réfléchir à une façon de co-construire ensemble une action de prévention. Les professionnels choisissent d'orienter le travail sur le renforcement des compétences psychosociales des jeunes. Au cours des 4 années de mise en œuvre, le projet a évolué progressivement.

Les premières interventions se déroulaient dans la classe PREPAR pour se délocaliser la deuxième

année à l'Espace Santé Jeunes. Les jeunes se sentaient au sein de l'établissement « stigmatisés » et mal à l'aise de recevoir des psychologues au sein de leur classe comme des élèves de « SEGPA ».

L'ESJ les a donc reçus dans ses locaux afin d'offrir un espace de paroles externalisé mais aussi leur donner l'occasion de repérer le service, ainsi que le centre de planification familiale au premier étage dans le même bâtiment. Peu à peu l'équipe enseignante a proposé à l'ESJ d'inscrire ce temps dans l'emploi du temps des élèves et de pouvoir assister au conseil de classe.

Le contenu des séances bien sûr a évolué dans le temps puisqu'à partir de la seconde année, l'ESJ a proposé aux jeunes de nous suggérer les thèmes qui les intéressaient. Ainsi quelques thèmes comme la théorie du complot, le rap, les rêves, ont été des thèmes qui se sont ajoutés au fil du temps.

En 2017, l'ESJ travaillent à la construction d'une réflexion sur la société et la place des jeunes : ce qui pour eux fait problème, ce qui pour eux serait mieux, comment faire pour changer ces choses-là.

Par ailleurs l'ensemble des professeurs volontaires sont invités à rejoindre le groupe d'étayage de la pratique qui a lieu une fois par mois, avec d'autres professeurs volontaires. Ce groupe pour les professeurs est un véritable temps de travail qui s'inscrit dans leur emploi du temps également.

2. ORIGINE DU PROJET

Le projet PREPAR est né d'une préoccupation des enseignants d'offrir un cadre différent à des élèves décrocheurs afin de réinvestir des apprentissages et trouver une place dans un lycée professionnel à l'issue de la troisième.

3. OBJECTIFS

Apporter aux collégiens un espace différent de parole, de discussion et de débat ou leur point de vue est pris en considération par les adultes, ce qui a un effet re-narcissant pour des jeunes qui se vivent en situation d'échec. Cela contribue également à la culture de la bienveillance et la réduction des violences au sein de l'établissement.

4. FONCTIONNEMENT

- 3 réunions de travail avec l'ensemble des professeurs qui interviennent sur le dispositif et la CPE dès le début de l'année scolaire.
- 1 contact mensuel entre l'ESJ et le professeur principal pour le suivi du groupe.
- 1 groupe de parole mensuel à l'Espace Santé Jeunes.
- Des rencontres individuelles avec les jeunes qui présentent des difficultés dans le cadre de la classe Prépar afin de faire le point.

5. CONTRIBUTION A LA LOGIQUE PARCOURS

Prévention par développement des compétences psychosociales des jeunes.

Repérage : Les jeunes qui ont des besoins de santé sont repérés par les professeurs qui interviennent dans cette classe, les professionnels de l'établissement ou l'équipe de l'espace santé.

Parfois la demande est faite directement par certains jeunes (consultations diététiques, information sexualité) ou par les parents qui expriment une demande d'accompagnement pour eux ou pour leur jeune. Les jeunes sont invités à se déplacer chaque mois à l'espace santé, le groupe ayant lieu dans nos locaux afin de leur permettre de se familiariser avec les différents services implantés le même bâtiment

(CPEF).

L'ESJ porte une attention particulière aux jeunes qui auraient pu passer par le fil continu (structure d'accueil des collégiens exclus dans le cadre du PRE) où les membres de l'équipe animent deux ateliers « santé bien-être et communication » et une permanence écoute hebdomadaires.

Orientation : Les partenariats noués par l'Espace Santé Jeunes favorisent une orientation des jeunes en fonction des besoins exprimés vers un professionnel de santé, ou du champ socio-éducatif : en interne à l'espace santé de l'ESJ, le CPEF, les médecins traitants, clubs de prévention, le PRE, les centres de santé de la ville, l'ASE, les structures chargées des AEAD et des AEMO, etc.

Accompagnement : Cette action participe à l'accompagnement global des collégiens en année de 3ème

Formation : L'ESJ propose un groupe d'étayage de pratiques aux enseignants de l'établissement et notamment aux professeurs réuni huit à neuf fois par an. Il est l'occasion d'aborder des situations concrètes rencontrées par les professeurs, qui sont analysées au regard des outils propres à la méthode ESPER, et de la psychanalyse. .

6. ORGANISATION

-Existence d'une convention avec l'établissement à la suite d'une rencontre avec la direction de l'établissement en début d'année et une discussion bilan en fin d'année

- Rencontre des professeurs en début de rentrée scolaire
- Participation de l'ESJ au CESC
- Participation de l'ESJ à la commission de suivi des élèves
- Temps de réunion avec les partenaires pour entretenir le réseau

7. RESSOURCES AFFECTEES

Deux psychologues dédiés à l'accueil des jeunes, un assistant d'éducation pour accompagner le groupe à l'Espace santé, une médiatrice relationnelle et un psychologue pour le groupe d'étayage de la pratique qui a lieu une fois par mois dans l'établissement.

8. EVALUATION

Chaque séquence est évaluée :

- par les jeunes en termes de satisfaction et par les intervenants de façon qualitative : analyse les interactions dans le groupe ; ce qui se dit, la participation de chacun, le contenu etc.
- point d'étapes avec l'équipe de professeurs et analyse des difficultés rencontrées
- Bilan annuel pour le groupe d'étayage de la pratique (questionnaire)

Au titre des effets retenus du dispositif :

- Compétences psychosociales développées au sein du groupe : capacité à débattre sans violence verbales, à s'écouter, à se saisir d'un temps de parole pour exprimer leurs préoccupations.

Les éléments qui ont facilité le projet

- Projet « sur mesure » en réponse aux problèmes de déscolarisation et aux difficultés que rencontrent les enseignants dans leur pratique professionnelle
- Stabilité, formation, ouverture aux questions sociétales et pluridisciplinarité des équipes (psychologues, médiateurs, intervenants prévention santé diététicienne, etc.)
- Travail partenarial ancré sur le territoire, construit au fil du temps et basé sur la confiance entre les acteurs
- Souplesse d'organisation (peu d'instances, plus de place aux projets et à la créativité des équipes)

Les éléments qui ont freiné le projet

- La représentation du métier de psychologue auprès des jeunes
- Un groupe « ouvert » avec des entrées et des sorties en raison d'exclusion du dispositif au cours de l'année ce qui donne une impression de discontinuité dans le suivi du groupe.
- Les problématiques absentéistes des jeunes.

9. CONDITIONS D'ESSAIMAGE

Pour organiser la mise en place d'une telle initiative sur d'autres territoires, il faut pouvoir s'appuyer sur :

- S'appuyer sur des structures existantes qui accueillent des adolescents et formées aux questions adolescentes et aux processus psychiques ; et suffisamment dotées pour pouvoir investir des projets en partenariat sur le territoire.
- Une volonté de l'établissement scolaire de s'investir et de créer ces passerelles (direction, corps enseignant et service infirmier, médical et social)

Coordonnées du porteur du projet à contacter pour en savoir plus sur ce dispositif

Structure : Espace Santé Jeunes Gennevilliers

Contact au sein de la structure : Nathalie SPITERI LE LIRZIN, Responsable

Mail : nathalie.spiteri@ville-genevilliers.fr