

RESEDA
Association pour la coordination des réseaux de santé
du bassin alésien

RESEAU
CLINIQUE PLURI-INSTITUTIONNEL
DU LIEN, DU NOURRISSON, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Bilan d'activité

2013

SOMMAIRE

1/ Introduction	3
2/ Les objectifs	4
2.1 Objectifs généraux	4
2.2 Objectifs opérationnels.....	4
3/ Le fonctionnement du réseau	5
3.1. Le comité de pilotage	5
3.2. La coordination	5
3.3. La commission formation	6
4/ Les activités du réseau.....	8
4.1. Rencontres-formations pluri-disciplinaires.....	8
4.1.1 Objectifs des rencontres/formations	8
4.1.2 La formation du 20 février 2013 à Saint Hyppolyte du Fort	8
4.2 Colloque Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte.....	10
4.2.1 Objectif du colloque	10
4.2.2 Contenu	11
4.3 Les Rencontres cliniques pluri institutionnelles	11
4.3.1 Objectif des rencontres cliniques pluri institutionnelles.....	12
4.3.2 Organisation concrète	12
4.3.3 Bilan des rencontres cliniques pluri institutionnelles.....	12
4.4 Les supervisions pluri-institutionnelles autour de l'adolescent:	13
4.5 Les outils de communication	13
4.6 Participation au dispositif expérimental santé mentale 10-25 ans	15
4.7 ROR santé mentale adolescents	15
5/Travail inter reseaux.....	16
5.1 Réseau santé jeunes	16
5.2 Réseau obésité infantile	17
5-3 Réseau périnatalité.....	17
6/ Le partage d'information	18
6.1 Le site internet	18
6.2 Diffusion informations - formations externes	18

Le Réseau clinique pluri institutionnel du lien du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent s'est construit à l'initiative du service de pédopsychiatrie du Centre Hospitalier d'Alès Cévennes, en particulier du pédopsychiatre responsable du CMPEA. Il s'est développé dans le cadre d'un travail de construction collective avec l'ensemble des différents partenaires du territoire afin que chacun puisse mieux se l'approprier et y participer. Les acteurs du réseau ont sollicité l'association de coordination des réseaux de santé, Reseda, en juin 2011, pour soutenir ce travail.

Le projet repose en particulier sur le **constat partagé de difficultés grandissantes** pour les institutions et les professionnels de la psychiatrie intervenant auprès des enfants et de leurs familles, difficultés liées à :

- la nécessité de faire face, en parallèle, à des enfants, des adolescents et à leurs familles de plus en plus en souffrance
- des moyens réduits ou menacés

Il répond également à la nécessité de **potentialiser les moyens existants** par la mise en place d'un dispositif réticulé garantissant de meilleures articulations et le développement de liens de confiance entre l'ensemble des partenaires du champ social, éducatif et sanitaire pour **tisser précocement le lien avec les enfants, les adolescents et leurs familles**, avec l'idée centrale que chaque enfant est singulier, et que sa prise en charge ne peut se faire selon des procédures et des solutions valables pour tous.

3 niveaux d'intervention ont été organisés:

- **systématiser les rencontres pluridisciplinaires** qui existaient déjà dans certaines écoles et, pour en faciliter la réalisation toujours laborieuse et compliquée, prévoir une demi journée commune à l'ensemble des partenaires de la pédopsychiatrie pour aménager un « espace temps » - le jeudi matin-réservé par le service de pédopsychiatrie permettant à chaque professionnel qui le souhaite de pouvoir interpellier facilement ce service pour une situation qu'il a en charge.
- **organiser des rencontres cliniques et de supervision pluri institutionnelle** pour les situations particulièrement difficiles en constituant deux groupes: l'un destiné aux nourrissons et jeunes enfants, l'autre aux enfant et adolescents.
- **organiser des formations pluridisciplinaires** en direction des différents acteurs du territoire, autour de cas concrets, afin de leur permettre d'acquérir des compétences communes et de renforcer les liens entre eux.

Le réseau clinique du lien constitue un des **dispositifs de mise en œuvre** de plusieurs axes d'intervention du **Contrat Local de santé Pays Cévennes: l'axe d'intervention N° 10 - La santé mentale et l'axe d'intervention N° 2 - La santé des jeunes**. Il participe également à la mise en œuvre des axes d'intervention N° 7- **Obésité infantile** et N° 5 **Les femmes enceintes et nouveaux nés**.

Tous les compte rendus et documents sont disponibles sur demande auprès de l'association Reseda

2/ LES OBJECTIFS

2.1 OBJECTIFS GENERAUX

Améliorer la prise en charge des patients en facilitant l'orientation, le partage et la circulation de l'information et le soutien à la décision en

- Favorisant la prévention et le repérage, pour agir le plus en amont possible des pathologies,
- Favorisant la connaissance et la reconnaissance entre interlocuteurs potentiels, professionnels et structures,
- Favorisant le lien entre patients et professionnels, entre professionnels,
- Soutenant les pratiques professionnelles, les éclairages mutuels interdisciplinaires sur les situations,
- Favorisant le décloisonnement entre les secteurs publics et privés.

Organiser le travail pour repérer les moyens présents et manquants, penser les articulations, penser un projet pour le territoire avec la mise en place de groupes de travail - commissions et groupes de travail territoriaux-, accompagner des actions et des expérimentations sur le terrain pour disposer d'une base de réflexion.

2.2 OBJECTIFS OPERATIONNELS

- **Organiser l'information sur le rôle de la pédopsychiatrie, son fonctionnement** (CMPEA, Hôpital de jour...)
- **Organiser l'information sur le rôle des institutions** intervenant auprès des enfants et adolescents en souffrance psychique (CAMPS, CMPP, SESSAD...), et sur le fonctionnement de chacun afin de favoriser l'interconnaissance et les liens entre les structures.
- **Organiser des journées dédiées par territoires** afin de renforcer les liens entre les différents professionnels et institutions de ces infra territoires
- **Organiser la formation pluridisciplinaire**
- **Mettre en place des supervisions et des réunions cliniques inter institutionnelles**

3/ LE FONCTIONNEMENT DU RESEAU

3.1. LE COMITE DE PILOTAGE

Les professionnels ont été nombreux à vouloir suivre de près le projet et le choix a été fait, pour initier le projet, de fonctionner avec **un comité de pilotage très élargi** puisqu'il comprend plus de trente personnes issues du champ de la santé, de l'éducation comme du social.

Membres du comité de pilotage

2 Pédopsychiatres CMPEA-CMPA; 1 cadre assistant de pôle et 1 cadre de santé; 1 éducatrice CMPEA; 2 éducateurs spécialisés (CMP A ; 1 éducateur spécialisé HDJ La Rose Verte; 2 psychologues (HDJ La rose verte et CMPEA) ; 1 IDE CMPEA - CH Alès
1 médecin pédopsychiatre CMPP
1 médecin PMI-Bessèges, 1 référente (EJE) et 1 chef de service RAPEH, 1 psychologue ASE -CG30-
1 coordinateur et 1 psychologue RESAGARD; 1 directeur MDA
1 chef de service AEMO CPEAG, 1 psychologue, 1 éducatrice infirmière (PJJ)
4 psychologues EN; 1 EJE Coordinatrice RAM Anduze; 1 chargée de mission PRE CUCS Piémont Cévenol
1 psychologue SESSAD APF, 1 chef de service et 1 infirmière SESSAD CROP P. Bouvier ; 1 responsable SESSAD MAS Cavaillac
1 médecin pédopsychiatre MECS Clarence; 1 psychologue La Gerbe - Ferme Claris;
1 psychologue; 1 psychomotricienne; 2 médecins généralistes - libéraux

Le comité de pilotage s'est réuni le 15 janvier 2013 .

12 professionnels ont participé à ce comité de pilotage, représentant 9 professions différentes (1 référente éducatrice, 2 chargées de mission, 1 médecin pédopsychiatre, 1 chef de service, 1 coordinateur, 1 coordinatrice dispositif expérimental, 1 médecin , 2 psychologues, 1 éducatrice) issues de 9 structures (RAPEH – CG30, Reseda, Service santé Communauté d'Agglomération du Grand Alès, CMPEA-CMPA, CPEAG-AEMO, Dispositif expérimental santé mentale jeune, PMI Bessèges – St Ambroix CG30, Libéral, PJJ-UEMO).

Ordre du jour :

- Bilan de l'année 2012
- Point sur les actions du réseau en cours : formations, rencontres cliniques, colloque...
- Point sur les projets parallèles : projet expérimental en santé mentale pour les 10-25 ans, semaine d'information sur la santé mentale 2013, rencontres interprofessionnelles au sujet de « la santé des enfants exposés aux violences conjugales » porté par le réseau santé vie sociale et le réseau périnatalité.
- Point sur la journée de colloque du 17/04/2013 sur le thème :« Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte ».

3.2. LA COORDINATION

Le réseau clinique du lien ne disposant pas de moyens financiers dédiés à la coordination, celle-ci est assurée par **l'équipe de santé publique mutualisée**, portée par l'association de coordination des réseaux de santé, Reseda. L'association dispose en effet d'une équipe de coordination transversale affectée aux réseaux sans moyens propres. Une chargée de mission est plus particulièrement chargée de la coordination des réseaux santé mentale.

La coordination a un **rôle de soutien technique, logistique et méthodologique** pour le réseau autour des réflexions, actions et dynamiques initiées par les membres du réseau.

Elle passe en particulier par:

- Un soutien aux membres du réseau afin de faciliter le travail partenarial et de mettre en place les activités qu'ils décident.
- Le recueil des besoins des acteurs de santé des territoires afin d'explorer les dynamiques locales existantes et celles que souhaiteraient développer les partenaires.
- Une mise en cohérence transversale des actions de santé en lien avec la santé mentale accompagnées par les différents réseaux de santé sur le territoire du bassin alésien (Santé mentale adultes, Réseau Obésité Infantile, Atelier Santé Ville, Réseau Santé Vie Sociale, Réseau Santé Jeunes, Réseau Périnatalité...).

En 2013, **16 réunions de coordination internes** à l'équipe mutualisée de santé publique ont été nécessaires pour développer le travail du réseau clinique du lien: préparation des rencontres-formation, des colloques (documents de communication, listings, répertoires..), bilan des actions; liens avec les réseaux obésité infantile et périnatalité; préparation des commissions de travail; projets communs transversaux...

Le travail de la coordination permet notamment :

- D'accroître le soutien à la mobilisation des professionnels
- D'accroître quantitativement et qualitativement les espaces de coopération entre acteurs de la santé (séances de travail, actions, formation, ...)
- De faciliter la communication entre les membres du réseau et les structures partenaires
- De développer l'accompagnement des dynamiques locales sur les zones rurales
- D'assurer le lien avec d'autres dynamiques et dispositifs locaux et départementaux.

3.3. LA COMMISSION FORMATION

Elle comprend un noyau permanent de 15 personnes :

1 directeur MDA ; 1 chef de service éducatif C.P.E.A.G. service AEMO ; 1 référente éducatrice de jeunes enfants, RAPEH ; 1 Pédiopsychiatre CMPEA-CH Alès ; 1 Psychologue PJJ AEMO Alès ; 1 chef de service PJJ AEMO ; 1 psychologue ASE-CG30 ; 1 Pédiopsychiatre MECS Clarence ; 1 Psychologue SESSAD APF Alès ; 1 Educatrice PJJ AEMO Alès ; 1 Cadre Assistant de pôle CH Alès ; 1 cadre de santé CH Alès ; 1 Psychologue HDJ La rose verte CH Alès ; 1 assistante sociale CAMPS, 1 pédiopsychiatre CMPEA-Hôpital de jour Le Vigan.

Cette commission s'est élargie ponctuellement à certains professionnels intervenant lors des rencontres formations organisées par le réseau.

La commission s'est **réunie 5 fois au cours de l'année**: les **28/03, 16/05; 04/07; 03/10; 05/12** pour organiser les colloques (avril 2013 et mai 2014), les rencontres-formations (février 2013 et début 2014). *Le détail des actions organisées figure dans le chapitre 4.*

Récapitulatif des réunions de la commission formation en 2013 :

Date	Participants	Objet
28/03	8 professionnels (2 chargées de mission, 1 psychanalyste, 1 chef de service, 1 AS, 1 pédopsychiatre, 1 psychologue, 1 coordinateur) de 7 structures (Reseda, 1 bénévole, CPEAG, CAMSP, CHAC, PJJ UEMO Alès, MDA)	Bilan de la session Formation-Information du 20/02/13 à St Hippolyte du Fort Travail sur les supports-outils de communication et d'information: répertoires, schémas ou fiches des structures... Analyse croisée des 3 sessions et perspectives : quelles suites, quelles thématiques, sous quelles formes?
16/05	7 professionnels (2 chargées de mission, 1 pédopsychiatre, 1 chef de service, 1 coordinatrice, 1 psychologue, 1 référente EJE) de 6 structures (Reseda, CHAC, CPEAG, dispositif expérimental, PJJ UEMO Alès, RAPEH)	Travail sur les outils d'information : répertoires, schémas des structures... Suite rencontres-formations : thématiques, territoires, méthodologie, les plans de formation de l'éducation nationale... Bilan du colloque du 17 avril 2013 « <i>Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte.</i> »
04/07	8 professionnels (2 pédopsychiatres, 1 AS, 1 chef de service, 2 chargées de mission, 2 coordinateurs) de 6 structures (CHAC, CAMSP, CPEAG, Reseda, MDA, dispositif expérimental)	Point sur l'évaluation du colloque du 17 avril 2013 « <i>Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte.</i> » Validation des outils d'information : répertoires, schémas des structures Préparation des prochaines rencontres-formations : éducation nationale, MDPH,...
03/10	6 professionnels (1 chargée de mission, 1 pédopsychiatre, 1 directeur, 2 coordinatrices, 1 chef de service) de 6 structures (Reseda, CHAC, MDA, RAPEH, dispositif expérimental, CPEAG)	Retour sur la rencontre du 12 septembre avec les inspectrices de l'éducation nationale Travail sur les thématiques et contenus de rencontres-formations (Education nationale, MDPH) Suite du colloque « <i>Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte</i> » Questions diverses
05/12	6 professionnel (1 chargée de mission, 1 pédopsychiatre, 1 directeur, 2 coordinatrices, 1 chef de service) de 6 structures (Reseda, CHAC, MDA, RAPEH, dispositif expérimental, CPEAG)	Organisation du colloque 2014 « <i>Entre l'enfant et l'adulte : D'art en art, parole et (re)création.</i> » Organisation des rencontres-formations

4/ LES ACTIVITES DU RESEAU

4.1. RENCONTRES-FORMATIONS PLURI-DISCIPLINAIRES

Au moment de la construction du réseau en 2011, les caractéristiques locales ont été analysées pour prévoir **une organisation au plus près des besoins repérés**.

Le secteur CMPEA est très étendu sur le bassin sanitaire et recouvre le territoire d'Alès, de Bessèges, de Saint Ambroix et de Saint Hippolyte du Fort -Le Vigan. Mais il ne se superpose pas aux secteurs de l'éducation nationale ce qui rend les relations et les organisations plus complexes.

Le groupe a donc décidé de mettre en place **des groupes de travail infra territoriaux** afin de limiter le nombre de participants par rencontre pour favoriser les échanges entre les acteurs locaux et **créer des dynamiques localisées**. Les 3 secteurs correspondant aux secteurs de pédopsychiatrie ont été retenus: secteur de Bessèges/Saint Ambroix; secteur d'Alès et secteur de Saint Hippolyte du Fort-Le Vigan.

4.1.1 OBJECTIFS DES RENCONTRES/FORMATIONS

- créer des espaces de rencontre entre les différents professionnels des champs médical, social, médico-social, socio-judiciaire, éducatif, associatif, culturel, institutionnel, libéral... qui interviennent auprès des enfants et adolescents en souffrance psychique et de leurs familles
- permettre que les différents acteurs se connaissent et se reconnaissent dans leurs missions
- donner des informations concrètes sur les différentes institutions et ressources implantées localement afin de permettre un meilleur repérage partenarial
- favoriser les débats thématiques entre les acteurs locaux.
- créer des espaces d'échange autour de situations cliniques, partager les questionnements, construire ensemble des réponses, favoriser un étayage mutuel

Le public ciblé est constitué de professionnels en lien avec des nourrissons, enfants et adolescents et leurs parents : médecins généralistes, pédiatres, enseignants, conseillers principaux d'éducation, infirmières scolaires, médecins scolaires, professionnels sociaux, médico-sociaux... et le nombre de personnes par séance est limité à 50 pour faciliter les échanges.

A la suite des premières sessions de rencontres-formations organisées en 2012 sur les secteurs d'Alès (28 mars 2012 à St Martin de Valgalgues) et de Bessèges / Saint Ambroix (31 mai 2012 à Molières sur Cèze), une **troisième session a été organisées sur le secteur du Vigan le 20 février 2013** à St Hippolyte du Fort autour des «*Modalités d'accompagnement et d'articulation pluri-institutionnelle pour des nourrissons, enfants et adolescents en souffrance psychique ou relationnelle*».

4.1.2 LA FORMATION DU 20 FEVRIER 2013 A SAINT HYPOLYTE DU FORT

La formation-information du **20 février 2013 à St Hippolyte du Fort** s'est organisée selon les mêmes modalités que les deux précédentes rencontres, autour de **deux temps forts** :

- **Présentation en plénière du réseau et de différentes structures de soins ou médico-sociales:**
 - les services de pédopsychiatrie (CMPEA et Hôpital de jour 'La Maison Lune'),
 - les différents Services d'Education Spéciales et de Soins A Domicile (SESSAD),

- le Centre de Rééducation de l'Ouïe et de la Parole (CROP Paul Bouvier),
- l'Association Educative du Mas Cavaillac (AEMC),
- le Comité de Protection Enfance et Adolescence du Gard (CPEAG),
- le Centre d'Action Médico Sociale Précoce (CAMSP)

• **Organisation de quatre tables rondes avec des échanges à partir de situations de la pratique quotidienne** pouvant poser question ou mettre en difficulté et ce autour de 4 thèmes: «l'école», «les enfants qui débordent», «la famille» et «la petite enfance». Chaque table ronde était animée par un membre du réseau.

Les échanges s'appuyaient sur des cas concrets, situations cliniques ou vignettes cliniques (les cas sont construits à partir de situations emblématiques pour éviter de traiter de cas reconnaissables) pour permettre aux participants de mieux comprendre les fonctionnements de chacun et de repérer les forces en présence.

60 professionnels ont participé à cette session. Ils représentaient 24 fonctions différentes et étaient issus de 22 structures du territoire.

Eléments d'évaluation

De façon globale, les professionnels ont exprimé l'intérêt du travail en réseau autour de l'enfant et de sa famille, facilitateur dans l'élaboration de réponses face aux situations complexes. Ces rencontres leur permettent en particulier d'améliorer leur connaissance des différents dispositifs d'accompagnement, de nouer des contacts entre partenaires et de faciliter les orientations.

L'évaluation a permis de dégager plusieurs axes de travail:

Poursuivre les rencontres-formations sur les micro-territoires en élargissant à d'autres partenaires en particulier des secteurs social, éducatif, de la justice et en essayant de favoriser la participation des professionnels de l'éducation nationale.

Repérer les thèmes d'intérêt transversaux aux structures et développer le partage d'information sur ces thèmes (MDPH, le travail avec la famille...).

Organiser ces rencontres-formations sur des zones géographiques plus restreintes avec un nombre plus restreint de participants pour permettre de mieux repérer les ressources locales et de favoriser les échanges.

Améliorer la présentation des structures avec des supports visuels et des documents écrits afin d'être plus précis sur les pratiques des structures, leur modalités d'accès et d'orientation.

Créer un répertoire des partenaires par micro-territoire.

Favoriser les formations pluri institutionnelles et pluridisciplinaire sur différents thèmes: "0- 3 ans et troubles pédopsychiatriques", "restauration de l'image de soi", "notion d'engagement et de motivation".

Développer les pratiques de supervision et d'échanges pluri institutionnels et pluri disciplinaires: soutien des pratiques, situations complexes, cas concrets.

Développer le travail avec l'éducation nationale sur les territoires.

Rechercher le soutien institutionnel pour le temps consacré aux pratiques en réseau.

La commission formation s'est donc attachée à:

- **Construire des outils** pour faciliter la transmission des informations (notamment les modalités d'accès et d'orientation), le repérage des acteurs et la compréhension des dispositifs, en particulier :
 - des **répertoires des participants** par micro-territoires
 - une **présentation des structures sous forme de schémas**
 - un **glossaire des sigles utilisés**
- **Initier un groupe de travail avec les inspectrices de l'Education Nationale, les médecins scolaires et les responsables des services ASE, PMI et SST du Conseil Général** autour de la construction d'un contenu de rencontre-formation qui puisse mobiliser les professionnels de l'Education Nationale.

En ce qui concerne le travail avec l'éducation nationale et les services du Conseil général , deux réunions de travail ont eu lieu au 2^{ème} semestre 2013 (le 12 septembre et le 14 novembre), et ont permis de construire les deux premières sessions de la deuxième édition des rencontres formations. (cf détail ci après)

Date	Participants	Objet
12/09/2013	7 professionnels de 4 structures (1 chargée de mission Reseda, 1 pédopsychiatre CHAC, 1 inspectrice de l'Education Nationale, 4 chefs de service CG 30 : ASE, SST St Christol, SST Bessèges, SST Alès)	Rencontre IEN/ASE/SST : Partage des préoccupations Projet de rencontres-formations
14/11/2013	10 professionnels de 7 structures (1 chargée de mission Reseda, 1 pédopsychiatre CHAC, 2 inspectrice EN, 1 médecin EN, 1 infirmière départementale EN, 1 psychologue ASE CG30, 1 médecin chef de service PMI CG30, 1 chef de service SST CG30, 1 coordinatrice dispositif expérimental santé mentale adolescent)	Rencontre IEN/ASE/SST/PMI : Poursuite de la réflexion autour de l'élaboration de rencontres-formations sur les modalités de travail partenarial entre les professionnels des secteurs sociaux, sanitaires et éducatifs concernant la protection de l'enfance et l'accompagnement de situations complexes.

Les rencontres formations sont prévues les mercredis **26 février et 26 mars 2014** sur les territoires de La grand Combe et Alès sous l'intitulé «*Autorité et pouvoir*».

4.2 COLLOQUE DESIR, SAVOIR ET (RE)CREATION ENTRE L'ENFANT ET L'ADULTE

Le colloque intitulé «*Désir, savoir et (re)création, entre l'enfant et l'adulte*» a eu lieu le **mercredi 17 avril 2013**, dans les locaux du lycée Jean-Baptiste Dumas, à Alès. Les objectifs, le contenu et l'organisation du colloque ont fait l'objet de plusieurs réunions de préparation en 2012 et 2013 mais il a essentiellement été organisé à distance avec de nombreux contacts mails et téléphoniques avec les différents intervenants.

L'équipe de coordination et un professionnel du réseau ont rencontré le proviseur du lycée Jean Baptiste Dumas le 2 avril afin de finaliser l'organisation pratique: visite des locaux mis à disposition par le lycée, point sur l'affichage et le matériel nécessaire, nombre de participants, organisation du repas...

Une réunion de travail avec les intervenants du colloque s'est tenue la veille du colloque, **le 16 avril** au soir afin de préciser le déroulement de la journée . Cette réunion a eu lieu dans les locaux de l'hôpital de jour "La Rose Verte". 11 personnes étaient présentes (2 pédopsychiatres hospitalier, 1 danseuse, 1 conteur, 1 psychologue-enseignant de l'UFR Toulouse, 1 éducateur spécialisé/musicien, 1 psychologue clinicien, 1 comédien, 1 écrivain, 1 chargée de mission, 1 cadre de santé)

4.2.1 OBJECTIF DU COLLOQUE

L'objectif premier était de **faire se rencontrer les différents acteurs intervenant auprès de l'enfant et de l'adolescent, qu'ils exercent dans les champs éducatif, scolaire, psychothérapeutique ou socioculturel et leur permettre d'échanger autour de la question de la création artistique comme média de communication et de transmission de savoir entre l'adulte et l'enfant.**

4.2.2 CONTENU

Ce colloque avait pour ambition de réunir des professionnels du soin, du social, de l'éducation et de la culture autour d'apports théoriques et d'échanges d'expériences.

- La matinée a été consacrée à des **présentations à la tribune par des intervenants issus des domaines du soin et de l'art et de la culture**, tous engagés dans différents arts. Ces présentations étaient entrecoupées de **temps de débat et d'échanges** avec la salle.
 - **Six tables rondes** de 15 à 20 participants étaient organisées l'après midi, chacune autour d'un thème artistique spécifique: danse, théâtre, peinture-arts plastiques, poésie-écriture, musique, contes et paroles. Les tables rondes étaient co-animées par un professionnel de la santé mentale et un acteur du champ éducatif, artistique ou culturel.
 - **Restitution** en groupe plénier des différentes tables rondes, suivie d'un **débat** avec la salle. Par ailleurs la possibilité de prendre un repas sur place était offerte pour les personnes souhaitant continuer les échanges sur un temps convivial.
- Au total, plus de 100 personnes** se sont mobilisées pour cette journée représentant **13 grandes catégories socio professionnelles de près de 90 structures différentes du Pays Cévennes.**

Eléments de bilan

Caractéristiques des participants (participants et intervenants): une réelle pluridisciplinarité

Les catégories socioprofessionnelles: secteur santé mentale (26); paramédicaux (21); professionnels du secteur éducatif (19); responsables/coordonateurs de services(12); Education Nationale (7); Arts (9); secteur famille – enfant (9); secteur social (3), 1 anthropologue; 1 médecin généraliste;

Les catégories de structures: Services de psychiatrie; Services du Conseil Général– UTASI Cévennes Aigoual ; structures médico-sociales ; structures accueil petite enfance; secteur libéral ; structures socio-judiciaires ; Education nationale; structures pour les adolescents; structures art-loisir ; lieu d'accueil et hébergement femme – enfant; centre d'addictologie

47 fiches d'évaluation de la journée ont été recueillies, soit un peu plus de 40% de retour.

Les professionnels ont apprécié la journée, la richesse des apports, la qualité des intervenants et l'articulation entre les apports théoriques et les temps d'échange autour de la mise en pratique par petits groupes.

Les participants ont formulé plusieurs souhaits:

- reconduire des ateliers de mise en pratique réelle et ce sur des temps plus longs.
- développer le soutien des pratiques de chacun avec des expérimentations concrètes et des échanges
- développer les pratiques pluridisciplinaires
- améliorer les articulations entre les institutions et les professionnels

Le réseau a donc décidé de **reconduire ce colloque en 2014** en tentant de répondre à ces attentes et la commission formation a travaillé à l'élaboration d'une nouvelle journée. La date retenue est le mercredi 14 mai 2014 sous l'intitulé : *«Entre l'enfant et l'adulte : D'art en art, parole et (re)création»*.

4.3 LES RENCONTRES CLINIQUES PLURI INSTITUTIONNELLES

Dès 2011, le service de pédopsychiatrie a organisé des rencontres cliniques pluri-professionnelles et pluriinstitutionnelles rassemblant des professionnels autour de présentations de situations cliniques.

En 2012, le Réseau clinique pluri-institutionnel du lien a instauré **2 groupes**, l'un étant dédié à **l'échange autour de situations de nourrissons et d'enfants**, l'autre à l'échange autour de **situations d'enfants et d'adolescents**.

Ces rencontres cliniques s'adressent aux professionnels de toutes les structures de soin ou d'accueil, concernés soit par les nourrisson et les jeunes enfants, soit par les adolescents . **Elles ont continué tout au long de l'année 2013.**

4.3.1 OBJECTIF DES RENCONTRES CLINIQUES PLURI INSTITUTIONNELLES

L'objectif de ces rencontres cliniques est de permettre à des professionnels venant d'institutions et/ou de formations différentes et qui prennent en charge des bébés, des jeunes enfants ou des adolescents et leurs parents, **de se retrouver pour parler, repérer et analyser** les différentes modalités de lien affectif qui peuvent s'instaurer, parfois questionner ou inquiéter, de tisser des liens entre eux, de **confronter leurs expériences en partageant des situations qui les inquiètent ou les questionnent, chacun s'enrichissant de l'expérience clinique et théorique des autres.**

Il s'agit également de **construire une culture commune et de réseau en vue d'améliorer l'accompagnement et la prise en charge des enfants en souffrance psychique et de leurs familles.**

4.3.2 ORGANISATION CONCRETE

Les groupes, ouverts à 15 personnes, sont animés par un médecin pédopsychiatre et un psychologue clinicien.

Chaque personne inscrite s'engage à participer à la totalité des séances sur l'année (5 ou 6 par an) et à présenter une fois dans l'année soit une situation (actuelle ou passée) qui a pu la questionner ou la mettre en difficulté, soit une situation permettant de témoigner de sa pratique.

La gestion des invitations, inscriptions et de l'organisation des rencontres est assurée par l'équipe de coordination du réseau (chargée de mission et secrétariat)

4.3.3 BILAN DES RENCONTRES CLINIQUES PLURI INSTITUTIONNELLES

7 rencontres cliniques 'nourrissons et jeunes enfants' et 5 rencontres cliniques « enfant et adolescent » ont eu lieu en 2013.

Récapitulatif des rencontres cliniques en 2013		
17/01	Enfant - Adolescent	15
14/03	Enfant - Adolescent	7
19/03	Nourrisson - jeune enfant	11
18/04	Enfant - Adolescent	7
15/05	Nourrisson et jeune enfant	10
11/06	Nourrisson et jeune enfant	9
20/06	Enfant - Adolescent	6
03/09	Nourrisson et jeune enfant	9
10/10	Enfant - Adolescent	4
15/10	Nourrisson et jeune enfant	9
12/11	Nourrisson et jeune enfant	7
10/12	Nourrisson et jeune enfant	8

Ces rencontres cliniques pluri institutionnelles et intersectorielles (institutions sanitaires, médico-sociales, sociales et libéral) répondent aux attentes des professionnels relevées lors des évaluations des rencontres-formations et du colloque. Elles sont financées grâce à des reliquats pris sur les fonds propres du service de pédopsychiatrie. Toutefois, la pérennité de cet outil de travail collaboratif nécessitera de trouver d'autres relais financiers.

Par ailleurs, dans le courant de l'année 2013, à l'initiative du pédopsychiatre responsable de l'hôpital de jour du centre hospitalier Alès Cévennes, **un groupe de travail pluri professionnel et pluri**

institutionnel spécifique à l'autisme a été proposé avec une première rencontre à l'hôpital de jour, le **11 juillet**. Ce groupe est animé par des professionnels de l'hôpital de jour.

L'objectif est de travailler sur les situations d'enfants et d'adolescents présentant un autisme et plus globalement des troubles envahissants du développement et d'améliorer le dépistage précoce des troubles du spectre autistique.

4.4 LES SUPERVISIONS PLURI-INSTITUTIONNELLES AUTOUR DE L'ADOLESCENT:

Il s'agit de **rencontres cliniques exceptionnelles mises en place autour de situations complexes et/ou urgentes**, réunissant l'ensemble des structures en lien avec la situation, animées par un professionnel extérieur.

Ces séances ont pour but de permettre aux différents acteurs d'institutions différentes du territoire, engagés auprès d'un(e) même adolescent(e), de se retrouver pour repérer et analyser les sources de malentendus, les défauts d'articulation, l'origine de difficultés à pouvoir soutenir l'adolescent dans son engagement et la construction de son projet de vie.

Tout acteur du réseau peut saisir ce dispositif de supervision quand une situation complexe et douloureuse le questionne et le met en difficulté. Dans un souci d'efficacité, les autres personnes ou institutions engagées sont alors tenues de participer à ces séances de supervision autant que possible.

Aucune supervision n'a eu lieu en 2013.

4.5 LES OUTILS DE COMMUNICATION

A la suite des rencontres-formations de 2012 et 2013, et pour répondre aux demandes exprimées dans les évaluations, la commission formation a décidé de travailler à **l'élaboration de supports de communication** visant à faciliter la transmission des informations (notamment les modalités d'accès et d'orientation), le repérage des acteurs et la compréhension des dispositifs.

La construction, la formalisation et la validation de ces outils a été réalisée lors de **5 réunions de coordination** (29/03, 30/04, 18/06, 12/07, 01/08) et de **3 commissions formations** (28/03, 16/05 et 04/07) avec la réalisation de:

- **4 répertoires** regroupant l'ensemble des participants aux rencontres-formations par micro-territoires : Alès, Bessèges/Saint Ambroix, La Grand Combe et Saint Hippolyte du Fort
- **9 schémas** résumant les présentations des structures invitées sur les rencontres-formations : Association éducative du Mas Cavaillac, CAMSP, CMPP, CPEAG, MDA30, SESSAD des bassins alésiens et viganais, UTASI CA, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent secteur Nord ouest du Gard, Réseau clinique pluri-institutionnel du lien.
(*cf exemple du schéma pour la MDA page 13*)
- **un glossaire** des sigles utilisés

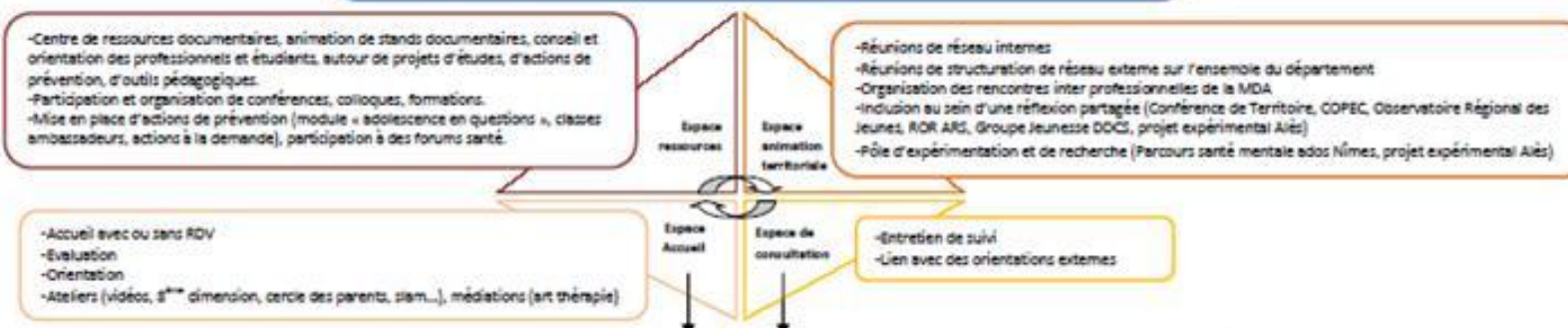
Tous ces documents ont été envoyés en septembre aux membres du réseau, chacun étant invité à proposer de nouveaux schémas de structures.

De la même manière les actes du colloque ont été réalisés et adressés à l'ensemble des acteurs du réseau.

Exemple présentation de structure

MDA 30 - Maison des adolescents du Gard

Adresse postale : 13 rue Sainte-Anne, 30000 Nîmes. Entrée public : 34 ter rue Florian, 30000 Nîmes
 Téléphone : 04 66 03 23 46
 Personnes à contacter : Corinne BERNARD / Philippe RIGOULOT
 Objet : Accueil, écoute, soutien, accompagnement d'adolescents, de parents et de professionnels
 Public accueilli : adolescents (11-21 ans), parents d'adolescents, professionnels en lien avec l'adolescence
 Modalités d'orientation : aucune restriction, si ce n'est l'âge, et le territoire du Gard.



Parcours au sein des pôles accueil et consultation	Personnel	Mission	Outils
Entrée : - passage sur la rue, site Internet, téléphone - sur recommandation d'un proche, d'un professionnel ↓ Accueil, première écoute	Secrétaire accueillante Professionnel partenaire en situation de premier accueil	Première écoute, information, orientation, accompagnement vers une ressource externe ou vers une ressource interne si nécessaire, renseignement du cahier de passage	Plaquette infos MDA (horaires, planning consultations) Plaquettes infos partenaires Cahier de passage, cahier des rendez-vous Téléphone, Internet
Réponse immédiate ou en 3 rdv maximum et adaptée ↓ Sortie	Identification du besoin d'une consultation spécialisée et accompagnement ↓ Entretien avec un spécialiste interne au sein du pôle consultations ↓ Sortie	Soins/Accompagnement Remplissage fiche de liaison si besoin Référent dans la construction du parcours d'accompagnement	Fiche de liaison Salle de consultation Outil de suivi pour le référent Réunions de régulation/coordination
	Ressources internes sociales, psychologiques, éducatives ou sanitaires Ressources externes ↓	Participation aux réunions relais	
			Sortie

Réseau Clinique pluri-institutionnel du lien du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent - Association Reseda - 9 rue du Dr Serres - 30100 Alès - 04 66 34 51 05 - reseda@wanadoo.fr

4. 6 PARTICIPATION AU DISPOSITIF EXPERIMENTAL SANTE MENTALE 10-25 ANS

Le réseau clinique du lien est un des membres fondateurs du dispositif expérimental, à la demande de l'Agence Régionale de Santé qui souhaitait expérimenter **un parcours de soin en santé mentale pour les adolescents dans l'objectif de réduire la durée des parcours des adolescents en situation de mal être et de faciliter un accès précoce à des soins spécifiques .**

Il a participé activement à sa conception et à sa structuration.

Le dispositif a été mis en place au 1er mars 2013. Il cible des jeunes de 10 à 25 ans en souffrance psychique et leurs parents.

Le réseau clinique **participe au comité de pilotage et aux grandes réunions cliniques.**

Trois réunions du comité de pilotage ont eu lieu en 2013: le 24 avril , le 10 juillet , le 24 octobre.

Quatre grandes réunions cliniques ont eu lieu en 2013, les 23 avril, 25 juin, 26 septembre, 26 novembre 2013.

4.7 ROR SANTE MENTALE ADOLESCENTS

Par ailleurs l'équipe transversale de mutualisation a participé au groupe de travail départemental organisé dans le cadre du **Répertoire Opérationnel des Ressources en santé mentale adolescents (ROR SMA)**. **3 réunions ont eu lieu:** Une première rencontre avec le chef de projet du ROR SMA a eu lieu **le 3 juin**. La coordination a participé au groupe de travail départemental **le 17 juin** organisé dans les locaux de la MDA et à la restitution au niveau régional à l'Agence Régionale de Santé le **26 septembre 2013**.

Le réseau clinique du lien est en articulation avec les différents réseaux et projets de santé du bassin alésien.

5.1 RESEAU SANTE JEUNES

Pour répondre à une demande exprimée lors du comité de concertation et de suivi du Contrat Local de Santé de janvier 2012 par plusieurs institutions qui développent une politique en matière de santé des jeunes, et **en particulier par le Conseil Régional du Languedoc-Roussillon**, le Réseau Santé Vie Sociale a proposé de faire **évoluer la Commission Santé Jeunes vers un Réseau de santé à part entière**.

Cette évolution a pour but d'ouvrir la participation à un plus grand nombre d'acteurs concernés par la santé des jeunes et créer ainsi **un espace de concertation** afin d'interroger collectivement la manière dont est structurée la politique de santé des jeunes sur le bassin alésien et de pouvoir articuler au mieux les différentes politiques publiques dans ce domaine.

Cette proposition a été actée par le comité de suivi et de concertation du Contrat local de santé en **avril 2012**.

Il s'agit de permettre aux partenaires qui travaillent déjà avec les réseaux tels que la Mission locale des Jeunes, les CFA, l'école régionale de la deuxième chance, de participer plus activement aux actions **afin d'ancrer encore plus le travail sur l'amélioration des compétences de vie et des compétences psychosociales des jeunes**. Il s'agit aussi de faire face au nombre croissant de projets et de partenaires œuvrant dans le domaine de la santé des jeunes.

Cette évolution implique, en particulier, de faire aussi **évoluer la gouvernance** de la Commission Santé Jeunes avec la création d'un **comité de pilotage spécifique**.

Les **objectifs** de la démarche ont été précisés:

- Globalement, il s'agit de contribuer à créer des liens verticaux et horizontaux entre l'ensemble des acteurs intervenant dans ce champ afin d'éviter, en particulier, les ruptures dans l'accompagnement des jeunes et de leurs familles.
- Consolider et/ou créer des liens entre toutes les institutions qui portent une politique en matière de santé des jeunes (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Général, Intercommunalités, Education nationale etc.).
- Consolider et/ou créer des liens entre tous les acteurs qui, sur le bassin alésien, œuvrent à l'amélioration de la santé des jeunes.
- Créer des liens entre les institutions et les acteurs de terrain.

L'ouverture d'un espace de discussion autour d'une définition de la catégorie « jeunes », et des représentations de la « santé des jeunes » fait partie intégrante du projet.

Après les 2 réunions des partenaires pressentis comme acteurs incontournables du réseau (en septembre et en novembre 2012 avec respectivement 24 et 29 professionnels), le travail a continué en 2013 autour notamment de **l'amélioration de l'interconnaissance des acteurs de terrain** et de **l'émergence d'un langage commun à ces acteurs**.

De janvier à décembre 2013 ce sont **10 réunions** (29/01 ; 18/03, 26/03 ; 06/05 ; 14/05 ; 23/05, 20/06, 27/06 ; 18/10 ; 29/11– avec respectivement, 20, 4, 20, 4, 17, 4, 3, 15, 19, 20 participants,) qui ont eu lieu pour organiser cette transition et structurer le réseau.

La chargée de mission coordinatrice du réseau vient en appui à l'animatrice du RSVS pour la construction de ce réseau (instances de pilotage, animation, mobilisation des partenaires etc.).

5.2 RESEAU OBESITE INFANTILE

Le réseau obésité infantile prend en charge des enfants en surpoids ou en situation d'obésité dans le cadre de protocoles de soins. La prise en charge pluridisciplinaire comprend une prise en charge psychologique réalisée par des psychologues libéraux du territoire, en lien avec la prise en charge médicale et diététique.

Plusieurs patients du réseau obésité infantile sont suivis par des professionnels de la santé mentale (CMPP, CMPEA...) et il était nécessaire d'harmoniser les modalités de prise en charge psychologiques pour ces patients avec ces structures.

Trois réunions de travail (18/03, 23/07 et 12/12) ont eu lieu en 2013 avec la coordinatrice du réseau obésité infantile (ROI) afin d'échanger sur les modalités de travail partenarial, de développer d'avantage le lien entre les professionnels intervenants dans ces deux réseaux et d'améliorer la prise en charge psychologique des patients suivis dans le cadre du ROI.

D'autres rencontres avec les professionnels de la pédopsychiatrie sont envisagées à cette fin courant 2014.

5-3 RESEAU PERINATALITE

Dans le cadre du réseau périnatalité, un groupe de travail « **Grossesse – Maternité – Vulnérabilité** » s'est mis en place à la fin de l'année 2012. **Le réseau clinique du lien participe activement à ce groupe centré sur l'enfant et la création du lien mère enfant.**

Plusieurs professionnels du territoire, en particulier ceux des services hospitaliers et du conseil général constatent une **augmentation des situations périnatales fragiles**, avec des situations sociales complexes et, en corolaire des difficultés multiples: dépression, isolement, immaturité, absence de repères éducatifs, troubles affectifs, troubles de l'attachement avec **détérioration du lien mère-enfant**... Les fragilités maternelles et parentales sont repérées en anténatal par les professionnels qui gravitent autour de la naissance. Ces fragilités ont conduit parfois à des placements précoces de l'enfant et parfois, dès la maternité, laissant les différents professionnels dans des questionnements quant au bien fondé de telles mesures. Ce constat est en lien avec la précarité et l'isolement particulièrement marqués sur cette partie du département.

Un groupe de travail spécifique, composé de professionnels du champ de la périnatalité et de la santé mentale (adultes et enfants) a été mis en place et s'est donné comme objectif de construire ensemble un dispositif de soins précoces pluridisciplinaires permettant de répondre aux besoins repérés: il s'agit de pouvoir proposer les orientations les mieux adaptées pour un meilleur suivi possible pour ces grossesses fragiles.

Le groupe s'est réuni **3 fois en 2013 : le 10 juin, le 17 septembre et le 12 novembre.**

Réunion du 10 juin

Ordre du jour: Partage des besoins, de l'existant concernant les femmes fragiles autour de la naissance; Les perspectives, les partenaires...

Réunion du 17 septembre

Ordre du jour: Présentation de situations cliniques; Eléments d'évaluation des besoins et de l'existant

Le groupe de travail a décidé à l'issue de cette réunion de réflexion **de construire et d'écrire un projet collectif susceptible de répondre au mieux à ces questions.**

Réunion du 12 novembre

Cette réunion était consacrée à **l'écriture collective du pré-projet** « Grossesse – Maternité – Vulnérabilité » et un premier document de synthèse a été réalisé.

Un comité de rédaction s'est constitué . Sa première réunion est prévue début janvier 2014.

6/ LE PARTAGE D'INFORMATION

6.1 LE SITE INTERNET



Le site internet des réseaux de santé du bassin alésien www.reseda.asso.fr relaie des informations et des actualités destinées à promouvoir et faciliter le travail partenarial des acteurs de santé sur le Pays Cévennes.

Une partie est dédiée aux réseaux santé mentale, dans laquelle les visiteurs peuvent trouver des informations sur le fonctionnement en réseau, les ressources locales ainsi que sur les réunions, colloques et formations organisés dans le cadre du réseau ou par un de ses partenaires.

6.2 DIFFUSION INFORMATIONS - FORMATIONS EXTERNES

Le réseau clinique pluri-institutionnel du lien a également une mission de veille et de diffusion de l'information concernant la santé mentale infantile (la législation, les formations, les colloques, les appels à projets, les données épidémiologiques, les recherches cliniques,...) auprès des acteurs locaux.

Le réseau est aussi un soutien pour la circulation et la diffusion des informations, entre partenaires, ou vers les autres réseaux de santé.

Il met à disposition les plaquettes présentant les activités des partenaires.