

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

2017

TABLE DES MATIERES

1/ Rappel Historique	3
2/ Les objectifs	4
2.1. Objectifs généraux.....	4
2.2. Objectifs opérationnels	4
3/ Le fonctionnement du réseau	5
3.1. La coordination	5
3.2. Le comité de pilotage- Collectif Territorial d'animation	6
3.3. La commission formation	8
4/ Les activités du réseau	9
4.1. Rencontres-formations pluri-disciplinaires	9
4.1.1. Programme de la rencontre formation du 7 juin 2017 au collège Diderot	10
4.1.2. Bilan de la rencontre formation	11
4.2. Les Rencontres cliniques pluri institutionnelles	11
4.2.1. Présentation	11
4.2.2. Bilan des rencontres cliniques pluri institutionnelles 2017.....	12
4.2.3. Perspectives 2018 :.....	14
4.3. Colloque entre l'enfant et l'adulte... ..	15
4.3.1. Rappel des objectifs et de l'historique du colloque	15
4.4. Les outils de communication	15
4.5. Expérimentation de Réunions de régulation auprès des équipes éducatives des collèges	16
4.5.1. Présentation	16
4.5.2. Relance du projet en 2017	18
4.5.3. Bilan de l'année 2016/2017	19
4.5.4. Perspectives	19
4.6. veille sur les projets au collège Diderot.....	20
4-6-1. Module de remise en forme scolaire	20
4.6.2. Projet de prévention du harcèlement scolaire.....	22
4.6.3. Journée sur le climat scolaire	23
4.7. Participation au dispositif experimental santé mentale 10-25 ans	24
4-8 Soutien à l'association Help France.....	25
5/Travail inter réseaux	26
5.1. Réseau Santé Jeunes	26
5.2. Atelier Santé Ville	30
5.2.1. Projet Santé et Bien-être dans trois collèges d'Alès.....	30
5.2.2. Groupe de travail Petite enfance	32
5.3. Réseau addictologie.....	33
5.3.1. Projet écrans Ecole Veigalier	33
5.3.2. Soirée-débat sur les écrans - 3 collèges d'Alès.....	36
5.4. Réseau Santé Vie Sociale : Sensibilisation aux violences conjugales et aux conséquences sur la santé des enfants.....	36
5.5. Réseau Périnatalité : Groupe de travail "Grossesses - Maternité - Vulnérabilité"	38
6/ Participation et valorisation du réseau	42
7/ Le partage d'information	43
7.1. Le site internet.....	43
7.2. Diffusion informations - formations externes	44

1/ RAPPEL HISTORIQUE

Le Réseau clinique pluri-institutionnel du lien du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent s'est construit à partir de juin 2011 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 en lien avec des nourrissons, des enfants et des adolescents 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, pour soutenir ce travail.

Le besoin de travailler ensemble 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 à un nombre croissant d'enfants, d'adolescents et de familles de plus en plus en souffrance,
- des moyens disponibles sur le territoire réduits ou menacés.

Ce travail répond également à la nécessité de **potentialiser les moyens existants** par la mise en place d'un dispositif garantissant de meilleures articulations et le développement de liens de confiance entre l'ensemble des partenaires du champ social, éducatif et sanitaire. L'objectif majeur est de parvenir à **tisser précocement des liens avec les enfants, les adolescents et leurs familles**, avec l'idée centrale que chaque enfant étant singulier, sa prise en charge le sera également.

3 niveaux d'intervention ont été organisés :

- **Systématisation des rencontres pluridisciplinaires** qui existaient déjà dans certaines écoles et, pour en faciliter la réalisation toujours laborieuse et compliquée, réservation d'une demi-journée commune à l'ensemble des partenaires de la pédopsychiatrie pour aménager un « espace-temps ». Ainsi, le **jeudi matin** est un créneau réservé par le service de pédopsychiatrie à tout professionnel qui souhaite pouvoir l'interpeller sur une situation dont il a la charge.
- **Organisation de rencontres cliniques et de supervisions pluri-institutionnelles** pour les situations particulièrement difficiles en constituant trois groupes : un 1^{er} groupe destiné aux nourrissons et jeunes enfants, un 2^{ème} groupe destiné aux enfants et adolescents et un 3^{ème} groupe centré sur l'autisme.
- **Organisation de 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 pluri institutionnel du lien constitue un des **dispositifs de mise en œuvre de plusieurs axes d'intervention du Contrat Local de Santé Pays Cévennes** : l'axe N° 10 - **La santé mentale**, l'axe N° 2 - **La santé des jeunes**, l'axe N° 7 - **Obésité infantile** et l'axe 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

1/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 les interlocuteurs potentiels, les professionnels et les structures ;
- Favorisant le lien, à la fois entre patients et professionnels, et entre professionnels ;
- Soutenant les pratiques professionnelles, les éclairages mutuels interdisciplinaires sur les situations ;
- Favorisant le décloisonnement entre les secteurs publics et privés.

2/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-, et **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, etc.).
- **Organiser l'information sur le rôle des institutions** intervenant auprès des enfants et adolescents en souffrance psychique (CAMPS, CMPP, SESSAD, etc.), et sur le fonctionnement de chacun pour 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.**

3.1. LA COORDINATION

Le réseau clinique du lien ne dispose pas de moyens financiers spécifiques dédiés à un temps de coordination.

La coordination 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 de cette équipe assure plus particulièrement la coordination du réseau clinique pluri-institutionnel du lien (ainsi que du réseau santé mentale adultes), à hauteur de 0.20 ETP environ. En outre, le réseau clinique du lien bénéficie du soutien technique d'une seconde chargée de mission du service santé d'Alès agglomération, mise à disposition de Reseda.

5

La coordination a un rôle de soutien technique, logistique et méthodologique qui se traduit par :

- **Un soutien aux professionnels et aux acteurs en santé mentale**, aux groupes de réflexion, afin de favoriser leur mobilisation, la mise en place ou le maintien d'espaces de concertation et de coopération.
- **Un soutien** pour la mise en place **des actions et des dynamiques** initiées par les membres du réseau, les groupes de travail (actions de prévention, formation, etc.).
- Un travail de **veille et de recueil des besoins** des territoires afin de repérer les dynamiques et volontés locales existantes et un travail pour faciliter la communication entre les différents acteurs locaux et structures partenaires.
- **Une mise en cohérence avec les actions de santé** accompagnées par les différents réseaux et projets de santé sur le territoire du bassin alésien (réseau Santé Mentale Adultes, réseau Obésité Infantile, Atelier Santé Ville, réseau Santé Vie Sociale, réseau Santé Jeunes, réseau Périnatalité, etc.) ou par des projets et des dynamiques départementales.

Le réseau clinique du lien est en **lien permanent** avec les coordinateurs du Contrat Local de Santé (CLS) Pays Cévennes et **avec** les coordinatrices des autres dispositifs de mise en œuvre du Contrat local de Santé (**réseaux** thématiques ou populationnels).

Ces liens réguliers permettent **d'articuler l'ensemble des actions menées dans le cadre du CLS avec celles du réseau addictologie**. Il s'agit, via cette mutualisation, **d'appréhender la santé de manière globale sur le territoire** en créant des liens opérationnels avec les acteurs de différents secteurs d'activités.

Il en découle des actions coordonnées et une **plus grande lisibilité en matière de prise en charge et de prévention**. L'avantage de ce travail inter-réseau est aussi de se donner les **moyens de mobiliser et de sensibiliser le plus grand nombre de personnes** (acteurs de santé, professionnels ou publics) sur un thème particulier, en l'occurrence la santé mentale des enfants et adolescents.

Des **réunions d'équipe** (équipe mutualisée Reseda/service santé Alès Agglomération) ont ainsi lieu de manière **hebdomadaires afin de coordonner et d'organiser les activités des différents réseaux et de faire le point sur les projets de territoire en cours** propre à chaque réseau ou transversaux.

Des **réunions de coordination** ont également lieu régulièrement afin de **partager les questionnements en lien avec la fonction de coordination sur la base d'analyses de situations et de rechercher ensemble des pistes d'amélioration du travail de coordination** et une **journée banalisée** thématique est organisée une fois par an.

Réunions de coordination et réunions d'équipes spécifiques	
Dates	ODJ
05/01	Demi-journée banalisée : Nouvelle loi de santé 2016 – Impact sur le CLS Projet Exil santé soins
17/01	Demi-journée banalisée : Changements à venir au sein de l'association et questions de co-coordination
18/04	Réunion de coordination sur les Plateformes Territoriales d'Appui
03/07	Réunion de coordination : travail sur la co-coordination du Réseau santé jeune, redéfinir les places de chacune et le fonctionnement du réseau avec l'arrivée d'une coordinatrice attirée dans le cadre d'un apprentissage en alternance.
07/09	Réunion d'équipe sur la formation Plan 2017/2018
02/10	Journée banalisée : vie d'équipe, organigramme, organisation réunions d'équipes, bilans, outils de communication.
03/10	Réunion d'équipe sur l'accompagnement des projets technologiques des élèves de Terminale ST2S des lycées JBD et Lasalle.
14/12	Journée de prévention par les pairs du Lycée de Lasalle : répartition du travail en interne, échange d'informations

6

3.2. LE COMITE DE PILOTAGE- COLLECTIF TERRITORIAL D'ANIMATION

Les réunions du comité de pilotage sont **des temps d'échange et de partage sur les constats, les stratégies** à développer dans le réseau et les orientations à prendre en fonction des problématiques identifiées.

Chacun des membres peut apporter un éclairage, en lien avec la santé mentale infantile et les problématiques adjacentes, à partir de ses connaissances, de ses compétences et de son point de vue. Ainsi, les décisions sont prises collégalement et tiennent compte des besoins repérés par les différents partenaires, comme de la pluralité des pratiques et des situations, tous secteurs confondus.

Au démarrage du réseau, les professionnels ont été nombreux à vouloir suivre de près le projet et le choix a été fait, pour pouvoir l'initier, de démarrer avec **un comité de pilotage très élargi** comprenant plus de trente personnes issues du champ de la santé, de l'éducation, du social et du médico-social.

En 2014, le réseau a souhaité que cette instance se formalise un peu plus afin de lui donner plus d'opérationnalité et d'efficacité. Il a été décidé de nommer cette instance '**collectif territorial d'animation**', afin de mettre en avant, à la fois les objectifs de concertation et de décision qui lui incombent, mais aussi la synergie qui doit alimenter le réseau.

Composé de représentants des principales structures et institutions ayant en charge des enfants et des adolescents, **ce collectif** fait donc office de **comité de pilotage du réseau** et a pour **but de recueillir et partager les besoins constatés sur le terrain et de décider des orientations du réseau.**

Le collectif territorial d'animation du réseau s'est réuni à 4 reprises en 2017 :

- le **12 janvier** autour du **bilan des actions et projets suivis en 2016 et perspectives 2017**, en présence de 12 personnes représentant 10 structures (collèges Daudet et Diderot Alès, Armand Coussens St Ambroix, pédopsychiatrie CHAC, STEMO PJJ Alès, ITEP Alès Cévennes, CMPP ADPEP30, RAPEH/PMI CD30, MECS Clarence, psychanalyste libérale, Service santé Alès Agglomération/Reseda) et 11 excusés de 11 structures (CAMSP, MDA 30, PMI Alès St Christol, RAM CC Pays d'Uzès, ASE Alès/Bessèges, collègue La Régordane Génolhac, psychologue libérale, médecine Éducation Nationale, CMPEA, collègue Racine Alès, RAM Alès).

Ordre du jour : - Rencontres cliniques pluri-institutionnelles

- Colloque *'Entre l'enfant et l'adulte, Amour, Savoir et (re)création'*

05/10/2016

- Expérimentation des régulations au collège Diderot d'Alès
- Rencontres formations-informations
- Nouvelle loi de santé 2016

- le **2 mars** en présence de 12 personnes représentant 11 structures (collèges Diderot d'Alès, La Régordane de Génolhac et Léo Larguier de La Grand Combe, pédopsychiatrie CMPEA CHAC, RAPEH et du CD30, ITEP Alès Cévennes, CMPP ADPEP30, psychanalyste libérale, Reseda) et 8 excusés de 8 structures (collègue Armand Coussens St Ambroix, Léo Larguier de La Grand Combe, MECS Clarence, STEMO Alès PJJ, ASE Alès/Bessèges, PMI Bessèges CD 30, RAM Alès AEMO CPEAGL, Service santé Alès Agglomération) autour de l'ordre du jour suivant : Poursuite des réflexions concernant :
 - les recommandations gouvernementales (loi de modernisation du système de santé, plan Bien-être et santé des jeunes 2016)
 - le projet de formation pluri-institutionnelle pour l'animation de supervisions
- le **12 octobre** en présence de 8 personnes représentant 7 structures (RAPEH/PMI CD30, pédopsychiatrie CHAC, psychanalyste libérale, ITEP Alès Cévennes, collègue Jean Moulin, Reseda, Service santé Alès Agglomération) et 12 excusés de 10 structures (CMPEA, PMI Alès CD30, CMPP ADPEP30, Collègue Daudet, PMI Bessèges CD 30, RAM Alès, psychologue libérale, PJJ STEMO, collègue Jean Moulin) autour de l'ordre du jour suivant :
 - Point sur les Rencontres cliniques Bébé-enfant / enfant-ado / autisme
 - Bilan de la Rencontre-formation du 7 juin autour des Espaces de parole
 - Semaine d'Information sur la Santé Mentale 2018 (SISM) sur le thème Parentalité et Enfance
 - Questions diverses et partage des actualités de chacun
- Le **7 décembre** en présence 8 personnes (ITEP Alès Cévennes, CMPP ADPEP30 ; CMPEA, pédopsychiatrie CHAC, psychanalyste libérale, MECS Clarence, Reseda, Service santé Alès Agglomération) et 4 excusés (RAPEH/PMI STEMO PJJ Alès, PMI Bessèges CD 30, psychologue libérale) autour de l'ordre du jour suivant :
 - Préparation de la 2^{ème} session de rencontre-formation 'Espaces de parole'
 - Point sur le prochain colloque



3.3. LA COMMISSION FORMATION

La commission formation a pour mission de proposer et mettre en place les **actions et outils** pensés pour répondre aux objectifs du réseau : **rencontres-formations, colloques, outils de communication**.

Elle s'appuie sur une base de participants membres actifs du réseau mais est amenée à évoluer en fonction des mouvements de ses membres et au sein des équipes des établissements et s'élargit ponctuellement à certains professionnels sollicités pour la préparation des événements organisés par le réseau.

La commission **s'est réunie 6 fois en 2017 essentiellement autour de la rencontre formation du 7 juin 2017 sur les 'espaces de parole, créateurs de liens'**.

8

<i>Détail des réunions de la commission formation et/ou en lien</i>		
DATE	Participants	Ordre du jour
27/03	2 présents (coordinatrice réseau + chargée de mission service santé Alès Agglomération)	Préparation de la commission formation du 30/03
30/03	8 présents de 5 structures (pédopsychiatrie CMPEA CHAC, Collège Daudet, ITEP Alès Cévennes, Reseda, Service santé Alès Agglomération) et 7 excusés (collèges Diderot Alès et La Régordane Génolhac, RAPEH/PMI, CMPP ADPEP30, MECS Clarence, STEMO Alès PJJ psychanalyste libérale)	Commission formation : préparation prochaine rencontre-formation, date, thème, déroulé, intervenants...
27/04	9 présents (RAPEH/PMI, collège Diderot, ITEP Alès Cévennes, CMPP ADPEP30, pédopsychiatrie CMPEA CHAC, psychanalyste libérale, Reseda, Service santé Alès Agglomération et 1 excusés (CMPEA)	Commission formation : Travail sur le programme de la rencontre-formation : présentations, tables rondes, intervenants, argumentaire et introduction...
02/05	2 présents de 2 structures (Centre social de La Grand Combe, Reseda)	Recherche d'intervenant : Présentations réciproques (projet de rencontre-formation / espace parents du centre social)
03/05	2 présents issus de 2 structures (Café des parents La Clède, Reseda)	Recherche d'intervenant : Présentations réciproques (projet de rencontre-formation / café des parents de La Clède)
18/05	11 présents (café des familles - La Clède, centre social La Grand-Combe, RAPEH/PMI, Collèges Diderot et Daudet, ITEP Alès Cévennes, CMPP ADPEP30, CMPEA pédopsychiatrie CHAC, psychanalyste libérale, Service santé Alès Agglomération) et 2 excusées (MECS Clarence, psychologue libérale)	Commission formation : suite préparation rencontre formation 7/6/17 : - Récapitulatif organisation - précisions sur les interventions - Listing invités et diffusion vers les parents - Echanges sur le contenu
30/05	3 personnes (collège Diderot, Reseda, service santé Alès agglomération)	Visite des locaux accueillant la rencontre-formation : collège Diderot, salle de conférence, salles des tables rondes, point sur l'organisation avec le collège
07/06	1472 invités 56 présents	Rencontre formation.
12/10	8 présents de 7 structures (RAPEH/PMI CD30, pédopsychiatrie CHAC, psychanalyste libérale, ITEP Alès Cévennes, collège Jean Moulin, Reseda, Service santé Alès Agglomération) et 12 excusés de 10 structures (CMPEA, PMI Alès CD30, CMPP ADPEP30, Collège Daudet, PMI Bessèges CD 30, RAM Alès, psychologue	Bilan de la Rencontre-formation

	libérale, PJJ STEMO, collègue Jean Moulin)	
07/12	8 présents (ITEP Alès Cévennes, CMPP ADPEP30 ; CMPEA, pédopsychiatrie CHAC, psychanalyste libérale, MECS Clarence, Reseda, Service santé Alès Agglomération) 4 excusés (RAPEH/PMI STEMO PJJ Alès, PMI Bessèges CD 30, psychologue libérale)	Commission formation : <ul style="list-style-type: none"> • Préparation de la 2^{ème} session de rencontre-formation 'Espaces de parole' • Point sur le prochain colloque

4/ LES ACTIVITES DU RESEAU

4.1. RENCONTRES-FORMATIONS PLURI-DISCIPLINAIRES

Rappel du contexte et historique

Le territoire d'intervention du CMPEA est très étendu sur le bassin sanitaire et recouvre trois secteurs : le territoire d'Alès, de Bessèges - Saint Ambroix et de Saint Hippolyte du Fort - Le Vigan. Ils ne se superposent pas aux secteurs de l'éducation nationale ce qui rend les relations et les coopérations plus complexes.

Le groupe a donc souhaité s'organiser avec **des groupes de travail infra territoriaux** sur chacun des trois secteurs de pédopsychiatrie, en limitant le nombre de participants aux acteurs de ces territoires, afin de **favoriser les échanges et la création de dynamiques localisées**.

Il a décidé par ailleurs **d'initier ces groupes de travail par des rencontres formations** organisées sur chacun de ces territoires.

Les **premières sessions de rencontres-formations** ont été organisées en **2012 et 2013** sur les secteurs d'Alès (à St Martin de Valgalgues), Bessèges / Saint Ambroix (à Molières sur Cèze) et le Vigan (à Saint-Hippolyte-du-Fort) autour des «*Modalités d'accompagnement et d'articulation pluri-institutionnelle pour des nourrissons, enfants et adolescents en souffrance psychique ou relationnelle*». **Elles ont touché 151 professionnels de ces territoires.**

Le bilan de ces sessions a montré l'intérêt des professionnels et il a été décidé de **reconduire** des rencontres formations et de construire des outils de communication.

Une seconde édition sur la thématique « **Autorité et pouvoir** » a été mise en œuvre sur la période 2014-2015.

Le choix de ce thème avait pour but, au-delà du rapprochement avec les services du Conseil Départemental et des structures sociales et médico-sociales locales, **de mobiliser les équipes éducatives** des établissements scolaires, largement confrontées à cette problématique de l'autorité que certains enfants découvrent à l'école.

La question du cadre et du débordement du cadre se pose de plus en plus jeune, avec en corollaire des questions telles que : Comment contenir la violence ? Quel espace pour en parler ? Comment accompagner les familles vulnérables ?

Deux rencontres ont alors été programmées en 2014 en février pour le secteur de La Grand Combe et en mars pour le secteur d'Alès et une rencontre pour le secteur de Saint Hippolyte du Fort en octobre 2015 rassemblant en tout 170 professionnels.

Objectifs des Rencontres-formations

Le public ciblé :

Il est constitué de professionnels qui sont en lien avec des nourrissons, enfants et adolescents et de leurs parents : médecins généralistes, pédiatres, enseignants, conseillers principaux d'éducation, infirmières

scolaires, médecins scolaires, professionnels sociaux, médico-sociaux, judiciaires, etc.

Le nombre de personnes par séance est limité à 50 pour faciliter les échanges.

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, etc., 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.
- **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.

Contenu et déroulé des rencontres-formations

- Introduction et mise en contexte de la rencontre en plénière
- **Présentation de dispositifs et structures ressources locales autour de situations**
- **Tables rondes et échanges** entre participants autour de **situations de la pratique quotidienne pouvant poser question ou mettre en difficulté**. Chaque table ronde était animée par un acteur local.
- Restitution/partage autour des tables rondes en plénière.
- Conclusion et fin des travaux.

10

4.1.1. Programme de la rencontre formation du 7 juin 2017 au collège Diderot

Les espaces de rencontre et de parole, créateurs de liens

8h30 - Introduction en plénière, mise en contexte de la rencontre

8h45 - Présentation d'expérimentations d'espace de parole

▶ **avec les familles - les parents**

- Le café des familles - La Clède
- Espaces parents - Centre social de La Grand Combe

▶ **avec les jeunes/enfants/adolescents**

- Cercles de parole - Collège Daudet / ITEP Alès Cévennes
- Communication et médiation par les pairs - Collèges Daudet et Diderot

▶ **avec les professionnels**

- Séances d'échanges autour des pratiques - Collège Diderot
- Régulations et analyses des pratiques - Ecole Jules Ferry de Bagnols sur Cèze / CMPP du Gard

10h - Tables rondes : Échanges autour de situations et expériences amenées par le groupe afin de repérer ce qui a été soutenant des pratiques professionnelles, accompagnant pour une famille, aidant pour un jeune; mais aussi, les limites de ces espaces de parole, les freins à leur mise en place, ce qui fonctionne, ne fonctionne pas...

11h30 - Restitution - Échanges en plénière

12h15 - Conclusion

12h30 - Fin des travaux

4.1.2. Bilan de la rencontre formation

Nombre de participants : 56

Nombre de fiches d'appréciation renseignées : 37, soit 66,07% des participants.

Appréciation des participants dans les grandes lignes (Cf document d'évaluation plus détaillé) :

- 66% des évaluations a été recueilli.
- On note une forte satisfaction sur cette demi-journée (92%) et 100% des répondants qui estiment que les échanges leur seront utiles dans leur pratique.
- Comme toujours, la principale source d'insatisfaction porte sur la durée, jugée trop courte. En outre, la première partie a pu sembler longue avec la succession de 6 présentations sans place pour des questions ou échanges.
- De l'évaluation ressort également la proposition que les structures s'invitent mutuellement pour expérimenter et tester les espaces de paroles.

Un enregistrement avait été fait de la demi-journée et une retranscription en a été faite. Les actes de la rencontre ont ainsi été envoyés à tous les participants.

Perspectives :

La **prochaine rencontre-formation se fera sur le nord du territoire vers St Ambroix-Bessèges** puis une autre sur St Hippolyte du Fort **d'ici la fin du 1^{er} semestre 2018** pour au moins une des deux.

Le rapport d'évaluation et les actes de la rencontre formation sont disponibles auprès de l'association Reseda.

4.2. LES RENCONTRES CLINIQUES PLURI INSTITUTIONNELLES

4.2.1. Présentation

Rappel contexte et historique

Les rencontres cliniques pluri-professionnelles et pluri-institutionnelles rassemblent des professionnels autour de présentations de situations cliniques.

Dès 2011, des rencontres cliniques pluri-professionnelles et pluri-institutionnelles ont été organisées par service de pédopsychiatrie. C'est en 2012 que le Réseau clinique du lien a instauré 2 groupes, l'un étant dédié à l'échange autour de situations de nourrissons et d'enfants, l'autre autour de situations d'enfants et d'adolescents. Un troisième groupe, axé sur les enfants et adolescents présentant des troubles autistiques ou plus globalement des troubles envahissants du développement, s'est mis en place en juillet 2013. Porté par le pédopsychiatre responsable de l'hôpital de jour du Centre Hospitalier Alès Cévennes, le groupe de travail spécifique à l'autisme est animé par des professionnels de cet établissement.

Objectifs et organisation

Elles s'adressent aux professionnels issus de toutes les structures de soin ou d'accueil qui ont en charge des

nourrissons, des enfants ou des adolescents.

Les rencontres cliniques poursuivent **plusieurs objectifs** :

- Permettre à des professionnels, issus de diverses institutions et/ou de formations différentes, et qui prennent en charge des nourrissons, 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, voire inquiéter.
- **Tisser des liens entre eux et confronter leurs expériences** en partageant des situations qui les inquiètent ou les questionnent. Une opportunité d'enrichissement est ainsi offerte à chacun, grâce au partage d'expériences cliniques et théoriques.
- 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.

Organisation concrète

Les groupes, ouverts à environ 15 personnes, sont co-animés par un pédopsychiatre institutionnel et une psychanalyste libérale pour les rencontres enfant-ado et par un pédopsychiatre et un psychologue clinicien institutionnels pour les rencontres nourrisson-jeune enfant et autisme

Chaque personne inscrite s'engage à participer à la totalité des séances sur l'année (de 5 à 10 par an) et est invitée 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 pratique des trois groupes de rencontres est assurée par l'équipe de coordination du réseau (chargée de mission et secrétariat).

Celles qui sont animées par un intervenant libéral sont toujours financées sur les fonds propres du service de pédopsychiatrie mais la pérennisation financière de cet outil de travail collaboratif reste toujours problématique.

En début et en fin de chaque année, la coordinatrice et l'assistante de réseau font le point sur les groupes avec les animateurs : la réorganisation en fonction des participations, départ et remplacement d'un animateur, arrêt/démarrage de groupe, mise à jour des listings, relance des calendriers et travail sur les documents d'information et d'évaluation.

Une invitation à s'inscrire aux rencontres cliniques a été envoyée largement (ré-ouverture des groupes en début d'année) en novembre-décembre 2016.

Le groupe enfant-adolescent sur Alès a été reproposé en 2017, en plus de celui de St Hippolyte du Fort.

4.2.2. Bilan des rencontres cliniques pluri institutionnelles 2017

22 rencontres cliniques pluri-institutionnelles totalisant 243 participations ont eu lieu en 2017 : 10 rencontres cliniques « nourrissons et jeunes enfants », 7 rencontres cliniques « enfants et adolescents » (4 sur St Hippolyte et 3 sur Alès) et 5 rencontres cliniques « autisme » (cf. *détails tableau ci-après*).

La diversité des professionnels qui participent à ces groupes témoigne de la pluridisciplinarité de ces rencontres cliniques : psychomotricien, conseiller conjugal et familial, éducateur spécialisé, infirmière, médecin, enseignant, enseignant spécialisé, EJE, chef de service, psychanalyste, assistante sociale, animatrice famille, psychologue, directrice d'école, CROP, puéricultrice, artiste, ... **issus de structures variées** : CMP ; CG30 : ASE, PMI, SST, centre de planification, RAPEH ; AEMO ; MECS ;

libéral ; Sessad-ITEP ; Éducation Nationale ; ULIS ; PJJ ; CMPEA ; HDJ ; services pédiatrie CHAC ; RAM ; CPEAG ; ...

Dates	Récapitulatif des rencontres cliniques en 2016	Nb de participants
10/01	Nourrisson et jeune enfant	17
19/01	Enfant – Adolescent Alès	6
21/02	Nourrisson et jeune enfant	14
23/02	Enfant - Adolescent St Hippolyte	11
23/02	Autisme	8
14/03	Nourrisson - jeune enfant	14
23/03	Enfant - Adolescent Alès	2
18/04	Nourrisson - jeune enfant	13
27/04	Enfant - Adolescent St Hippolyte	8
13/06	Nourrisson - jeune enfant	8
22/06	Autisme	9
22/06	Enfant - Adolescent Alès	7
11/07	Nourrisson et jeune enfant	8
19/09	Nourrisson et jeune enfant	9
21/09	Autisme	*
17/10	Nourrisson - jeune enfant	10
26/10	Autisme	*
26/10	Enfant - Adolescent St Hippolyte	7
14/11	Nourrisson et jeune enfant	9
12/12	Nourrisson et jeune enfant	7
14/12	Autisme	6
14/12	Enfant - Adolescent St Hippolyte	*

**le détail des participations n'a pas été communiqué.*

L'organisation de ces rencontres clinique a pas ailleurs été discuté lors des collectifs territoriaux d'animation des 12 janvier et 12 octobre :

Le groupe nourrisson-jeune enfant fonctionne bien depuis le début avec une rencontre par mois environ (10 rencontres sur l'année) et entre 7 et 17 participants à chaque séance.

Le **groupe enfant-adolescent d'Alès** qui s'était arrêté en décembre 2015 faute d'une participation suffisante a été reproposé pour l'année 2017 avec 5 dates mais il s'est de nouveau interrompu en juin après l'annulation d'une date non annoncée.

Le groupe autisme compte en moyenne 8 participants réguliers et des rencontres tous les 2 mois. Mais le psychologue co-animateur de ce groupe a arrêté cette animation fin décembre. La question se pose donc de trouver un nouvel animateur.

Le groupe enfant-adolescent de St Hippolyte compte entre 6 et 11 participants, même si l'effectif est parfois un peu faible, il existe une vraie demande sur ce territoire et un intérêt auquel il faut répondre.

Les évaluations des actions du réseau (rencontres-formations, colloque) comportent toujours des questions sur les rencontres cliniques (*connaissez-vous ces outils, si oui, quels apports pour vous, si non seriez-vous intéressés ?*) qui font apparaître des éléments d'analyse intéressants :

- les groupes de **régulation interinstitutionnels et intersectoriels** sont bénéfiques pour « **décanter** » et **accompagner les situations complexes**
- la **richesse de l'interinstitutionnel, du pluridisciplinaire** dans le regard porté sur les situations et l'analyse qui en est faite

- **l'aspect formateur** de ces temps pour les participants, notamment par l'apport de repères sur le développement de l'enfant, la dynamique familiale, les pratiques partenariales, la posture professionnelle...

Enfin, il est encourageant de constater que ce type de dispositif correspond aux **axes politiques** déclinés dans le **rapport gouvernemental « Mission bien-être et santé des jeunes »** de Marie-Rose Moro et Jean-Louis Brison publié fin 2016.

Différents freins ont été évoqués en CTA notamment :

- Un **manque de soutien institutionnel** pour faciliter la participation des professionnels
- Un **manque de moyens** pour financer des superviseurs (jusqu'à présent porté par l'Hôpital sur des reliquats de la pédopsychiatrie).

Le CTA a travaillé sur des **pistes de réponses** pour faire face à ces freins repérés :

- L'idée de créer un groupe **ressource/supervision** au sein du réseau qui aurait vocation à **former des animateurs de réunions de régulation**. ⇒ '*Groupe de recherche et de transmission des pratiques de régulation*'
- Aller **chercher des fonds auprès d'organismes financeurs de formation**, tel l'UNIFAF, qui encouragent des formations pluri professionnelles sur un territoire.

La régulation interinstitutionnelle (Hôpital, ITEP, MECS, CMPP, Education nationale...) correspond à une attente des professionnels du réseau pour notamment pouvoir :

- o S'appuyer sur des régulateurs autres que ceux d'une structure locale pour former des relais locaux
- o S'étayer par l'échange de pratiques de supervision
- o Soutenir et encourager des pratiques naissantes
- Réaliser ces rencontres cliniques sur des **lieux tournant au sein des institutions partenaires** (collèges, MECS, ITEP, IME, UTASI, FMC des médecins libéraux, MSP ...). Envisager une **rencontre en plénière avec toutes les structures intéressées** pour partager cet état des lieux.
- **Aller régulièrement dans les institutions faire des temps d'information sur les outils proposés par le réseau** pour entretenir l'intérêt des professionnels et palier au turn over dans les structures. Pour cela, s'appuyer sur les réunions institutionnelles (réunions de bassins de l'EN, réunions d'UTASI).

4.2.3. Perspectives 2018 :

Pour l'année 2018, une invitation à s'inscrire accompagnée d'un **calendrier** a été envoyé largement aux professionnels des réseaux susceptibles d'être intéressés par les 2 groupes qui perdurent (nourrisson-jeune enfant et enfant-adolescent St Hippolyte).

Il est prévu de réaliser une **évaluation auprès de l'ensemble des inscrits** depuis le début des rencontres cliniques pour **sonder auprès d'eux leur appréciation concernant le contenu** (intérêt et utilité pour leur pratique, repérage des ressources du territoire...), **les modalités organisationnelles** les plus favorables à leur participation (jour, créneau horaire, lieu) et **leur désir de poursuivre/renouveler** la participation à ces groupes.

Un questionnaire a donc été envoyé dès novembre tous les participants aux 4 groupes de rencontres cliniques depuis leur création. A ce jour, 12 questionnaires ont été récupérés.

4.3. COLLOQUE ENTRE L'ENFANT ET L'ADULTE...

4.3.1. Rappel des objectifs et de l'historique du colloque

Objectifs

L'objectif premier de ce colloque est de **faire se rencontrer les différents acteurs intervenant auprès d'enfants et d'adolescents et leur permettre d'échanger autour de la question de la création artistique comme média de communication et de transmission de savoir entre l'enfant et l'adulte, que ces professionnels exercent dans les champs éducatif, scolaire, social, médico-social, sanitaire, psychothérapeutique, judiciaire ou socioculturel.**

Le réseau clinique du lien a organisé en **2013 un premier colloque intitulé « Désir, savoir et (re)création, entre l'enfant et l'adulte »** qui s'est tenu dans les locaux du lycée Jean-Baptiste Dumas à Alès.

Depuis des colloques sont régulièrement organisés, et comprennent des conférences-débats, des ateliers:

15/05/2014 «Entre l'enfant et l'adulte, d'art en art, parole et (re)création».

Plus de 100 professionnels du territoire y ont participé.

04-05/10/2016 «Entre l'enfant et l'adulte, Amour, Savoir et (re)création».

Plus de 160 professionnels du territoire y ont participé.

Les rapports d'évaluation et les actes des colloques sont disponibles auprès de l'association Reseda.

La préparation du prochain colloque est prévue en 2018.

4.4. LES OUTILS DE COMMUNICATION

A la suite des premières rencontres-formations, la commission formation avait décidé d'élaborer des **supports de communication** pour répondre aux demandes exprimées par les acteurs du territoire.

L'**objectif** est de faciliter la **transmission** des informations (notamment sur les modalités d'accès et d'orientation vers les structures), le **repérage** des acteurs et la **compréhension** des dispositifs.

Différents outils ont été construits :

- **4 répertoires**, un par micro-territoire, regroupant l'ensemble des participants aux rencontres-formations : Alès ; Bessèges/Saint Ambroix ; La Grand Combe ; 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.
- **un glossaire** des sigles utilisés.

Tous ces documents ont été adressés aux membres du réseau, et restent disponible sur demande à Reseda.

4.5.1. Présentation

Contexte et historique

Lors des réunions du collectif territorial d'animation, fin 2014, les représentants d'établissements scolaires, de collèges notamment, (principaux, CPE, infirmières scolaires) avaient exprimé le besoin de soutien de leurs équipes éducatives confrontées de plus en plus à des élèves en difficulté ou générateurs de difficultés.

Pour plusieurs des jeunes concernés, des rencontres avec les équipes du CMPEA et/ou des ITEP qui les ont en charge sont déjà organisées selon les besoins. Mais la difficulté "nouvelle" vient de la tension permanente liée à l'augmentation du nombre de ces situations et les professionnels parlent de "tsunami".

Pour répondre à cette demande, l'idée a été émise d'expérimenter des séances de régulation auprès des équipes éducatives et pédagogiques dans deux établissements scolaires volontaires. La prise en charge financière serait assurée, à part égale, par chaque collège dans le cadre du CESC, et par le réseau.

Il s'agissait de créer un espace d'échanges d'expériences, de pratiques, de travail sur les postures professionnelles et la recherche collective de réponses sous le regard d'un professionnel extérieur, d'un tiers neutre, un régulateur.

Six collèges se sont montrés intéressés pour expérimenter ce type d'espace: les collèges Denis Diderot, Alphonse Daudet, Jean Moulin à Alès, le collège Armand Coussens Saint Ambroix, Léo Larguier à La Grand-Combe et collège La Régordane à Génolhac.

De même, les deux inspectrices de l'Éducation Nationale ont exprimé leur intérêt tout en précisant que cela pouvait être plus compliqué en termes d'organisation pour eux et le niveau primaire.

Au regard des contraintes financières de chacun, **il a été décidé d'expérimenter cette action avec deux établissements en capacité d'agir le plus rapidement possible: les collèges Denis Diderot et Alphonse Daudet à Alès.** Ces deux collèges sont situés en zone ZEP et dans des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville.

Les objectifs :

Objectifs généraux :

- Proposer une meilleure prise en charge aux élèves en souffrance au sein des établissements scolaires
- Développer la collaboration entre les équipes éducatives et les équipes soignantes
- Valoriser ces expérimentations auprès des financeurs, dans le cadre du CLS, pour obtenir des financements pérennes.

Objectifs spécifiques :

Permettre aux équipes éducatives (professeurs, CPE, infirmières, etc.) de :

- Rompre la solitude et partager leurs difficultés
- Comprendre que chacun a une place et un rôle à jouer face à un jeune en situation de mal être
- Apprendre à reconnaître et gérer leurs propres angoisses comme leurs limites pour pouvoir jouer leur rôle de soutien et d'écoute auprès des jeunes
- S'interroger sur leurs propres pratiques et sortir du schéma de violence (peur, sanction, exclusion, etc.)
- Étayer leurs pratiques du quotidien par l'échange d'expériences, d'outils et engager un travail sur les postures, savoirs-être et savoirs-faire
- Reconnaître les signes de mal-être
- Trouver collectivement des réponses face à des situations précises (étude de cas)
- Constituer à terme un « groupe référent » au sein du collège pour aider leurs pairs.

2014/2015 Mise en œuvre des réunions de régulation au collège Diderot d'Alès

L'expérimentation a été organisée de février à mai 2015 sur deux collèges d'Alès, Denis Diderot et Alphonse Daudet.

Les **réunions de régulation**, mensuelles, entre 12 et 14h, étaient ouvertes aux personnels des équipes éducatives-pédagogiques des établissements, sur la base du **volontariat**. Le groupe était accompagné dans sa démarche par un **psychiatre-psychanalyste libéral** pour le collège Denis Diderot et une **psychologue libérale** pour le collège Alphonse Daudet.

Suite à cette première année d'expérimentation et au vu des éléments d'évaluation, il a été décidé de **poursuivre ce travail d'expérimentation pour l'année scolaire 2015/2016** uniquement au sein du collège Diderot **en l'intégrant dans un projet plus large contre le décrochage scolaire** et en travaillant avec une psychologue libérale du territoire

Résultats de l'évaluation de l'expérimentation 2015

Diderot: 5 réunions de régulation sur les 6 prévues initialement ont été organisées, entre février et mai. 12 professionnels ont participé à l'expérimentation, mais de façon irrégulière avec une participation moyenne de 3 séances par professionnel.

Daudet: 2 réunions de régulation sur les 5 prévues initialement ont été organisées, le 5 mars et le 8 avril avec respectivement 6 et 4 participants.

Les **points positifs relevés lors de l'évaluation auprès des participants** sont :

- Médiateur bienveillant, qui ne porte pas de jugement
- La confiance et l'engagement sincère de chaque participant est nécessaire au bon fonctionnement du groupe
- Moment de parole vécu comme libérateur : se sentir écouté et compris par ses pairs permet de débiter une réflexion plus sereine
- La présentation de cas concrets par les participants permet le constat de vécus similaires chez ses pairs et de recueillir différents points de vue afin d'ouvrir le débat sur des situations de crise
- Les réunions ont souligné l'importance que chacun reste à sa place et connaisse et reconnaisse ses propres forces, comme ses limites.

Les **éléments d'amélioration** pris en compte au regard de l'évaluation sont :

- Les participants sont en demande de plus de pistes et de conseils concrets, voire d'éclairages "théoriques" sur des "cas" qu'ils retrouvent régulièrement
- Ils expriment le besoin d'avoir plus de temps pour prendre du recul, mettre en pratique, se former (à la communication bienveillante notamment), ou encore oser s'exprimer au sein du groupe
- La présentation en amont du mode de fonctionnement et des objectifs des réunions pour s'assurer qu'elles correspondent bien aux attentes, aux besoins et aux vécus professionnels des participants ;
- La nécessité de faire régulièrement des bilans : à la fin de chaque séance par exemple, et surtout en fin d'année pour mesurer l'évolution du groupe.
- La réorganisation des réunions de régulation sur une plage horaire d'1h30 au lieu de 2h, afin de laisser un temps de pause aux professionnels pour le déjeuner.

Pour les régulateurs :

Ces séances lui ont permis de prendre **toute la mesure de l'état moral et de la grande souffrance de ces professionnels**. Leur désarroi transparaît dans les expériences que certains ont accepté de partager avec le groupe. Ces derniers ont exposé sincèrement les difficultés rencontrées dans leur relation à l'autre. L'origine de leurs problèmes n'est nullement à mettre en relation avec leur qualité intellectuelle, il s'agit davantage d'un manque de formation en pédagogie et en psychologie.

Le besoin d'acquisition de qualification sur l'autorité est bien réel et leur fait défaut.

Le manque de connaissance et de maîtrise en matière de psychologie de l'enfant est important.

Pour lui, l'enjeu n'est pas d'apporter des informations, de délivrer des concepts, mais de former. Ceci implique un fort engagement personnel de la part des participants pour pouvoir espérer générer un changement et une véritable délivrance par rapport à des situations vécues comme difficiles.

2015/2016 Relance de l'expérimentation

Le projet de séances de régulation pour l'année scolaire 2015-2016 a donc été présenté le **1er octobre 2015** à

l'ensemble de l'équipe de l'établissement par l'équipe de coordination et la psychologue sollicitée pour cette seconde session.

Des réunions de régulation ont été proposées **tout au long de l'année scolaire 2015-2016**, d'octobre 2015 à juin 2016 selon un calendrier établi avec le groupe constitué (10 professeurs et membres de l'équipe éducative volontaires).

2 séances ont eu lieu le 10 novembre et le 8 décembre 2015 avec respectivement **5 et 3 professionnels** présents et ce malgré l'engagement, les attentes et demandes des professeurs.

Cette faible mobilisation des participants a été expliquée en partie par la réforme des collèges qui bouleverse le travail au sein de l'établissement et ne laisse pas la disponibilité nécessaire pour participer aux séances de régulation (réunions nombreuses, formation massive des enseignants sur les nouvelles modalités pédagogiques...).

Un point de bilan a eu lieu **le 10 mars 2016** entre le médecin de santé publique Alès agglo (pour Reseda), la principale adjointe du collège et la psychologue animant ces séances. Il a été décidé de suspendre ces séances le temps de la mise en place de la réforme au sein de l'établissement mais de reprendre dès que possible compte tenu des besoins réels exprimés sur ce sujet (une réunion de reprise est prévue en janvier 2017).

4.5.2. Relance du projet en 2017

Une réunion de relance du projet a donc eu lieu le **26 janvier 2017** en présence de la principale du collège Diderot, la psychologue libérale intervenant sur ce projet et la coordinatrice du réseau afin de relancer le projet.

Un **rappel des objectifs et des éléments de bilans** a été fait et plusieurs ajustements ont été décidés :

- Un nouvel intitulé est proposé : **Séances de régulation et d'échange autour des pratiques**, le terme 'd'analyse des pratiques' pouvant rebuter les participants.
- Les **modalités d'intervention ont été revues** afin de favoriser la participation des professionnels :
 - regroupées les séances sur **3 après-midis sur lesquels les enseignants sont déchargés de cours**
 - intégrer les séances **au système de formation continue**
 - **désigner les professionnels participants** (ne sont plus volontaires mais convoqués) : 18 professionnels intervenant sur la formation à la communication non violente et médiation par les pairs et sur le module de persévérance scolaire donc susceptibles d'être intéressés par ce travail.
- Le contenu a également été retravaillé :
 - **1ère heure : apports théoriques** (thématiques, outils...)
 - **2ème heure : échange d'expérience, cercle de parole sur les pratiques**

Un **calendrier** des séances a été posé : **les 6 mars, 25 avril et 8 juin de 14h à 17h**.

Plusieurs **thématiques pour la partie apports théoriques** ont été envisagées, à proposer aux participants d'une séance sur l'autre :

- Psychologie de l'adolescent dans la relation à l'autre / les rythmes biologiques
- La question de l'autorité / autoritarisme
- Projection de l'adolescent dans l'avenir : les angoisses liées à l'avenir

- Les phénomènes de groupe
- Le concept de bienveillance

Une **évaluation** auprès des participants est prévue :

- à la fin de chaque séance, anonyme sur papier
- plus global et plus long tout à la fin en juin (sur un temps de déjeuner)

4.5.3. Bilan de l'année 2016/2017

Une réunion de **bilan a eu lieu le 4 juillet** en présence de la principale du collège Diderot, la psychologue libérale intervenant sur ce projet et la coordinatrice du réseau, sur la base de **l'analyse des questionnaires remplis par les participants** et des **observations de l'intervenante**.

3 séances ont eu lieu les 6 mars, 25 avril et 8 juin de 14 à 17h avec en moyenne **15 participants à chaque séance**. **32 fiches d'appréciations** ont été recueillies au total.

Thématiques abordées :

- Les phénomènes de groupe
- La psychologie de l'adolescent
- Exigence et bienveillance

Le bilan est globalement très positif.

Une majorité des personnes a apprécié ces séances et souligne la qualité de l'intervention et des échanges enrichissants. Ils apprécient d'avoir une synthèse écrite de l'intervention.

Certains soulignent le manque de discipline des participants, la difficulté à trouver un consensus dans l'échange, à construire ensemble et le besoin de préciser les objectifs de ce travail.

Des propositions sont faites autour du fait de travailler plus en petits groupes.

Une remarque est récurrente autour de l'attente de solutions concrètes donc il faut préciser lors de la présentation qu'il n'existe pas de solutions toutes faites mais que les échanges sont sensés aider chacun à construire ses propres solutions.

4.5.4. Perspectives

En 2017/2018, l'équipe de direction du collège change (principal et principal adjoint) mais le projet est maintenu selon les mêmes modalités, il reste intégré au projet sur le climat scolaire et la persévérance scolaire, la demande de financement a été reconduite.

Le **26 septembre**, la coordinatrice du réseau et la psychologue intervenante ont rencontré le nouveau principal et la nouvelle principale adjointe en présence de la CPE (ayant participé au groupe l'année précédente) afin de leur **présenter le projet et de caler le calendrier** pour 2017/2018 :

Dates retenues : **Mercredi 20/12/2017 de 9 à 12h ; Vendredi 09/03/2018 de 14 à 17h et Lundi 28/05/2018 de 14 à 17h**

Il a été décidé d'ouvrir le groupe à d'éventuels volontaires supplémentaires, en ne dépassant pas 20 participants.

Le **groupe de participants constitué a été invité 1 heure le 23 novembre**, avec l'équipe de direction et l'intervenante pour leur **présenter le projet général** :

- expliquer le principe et le fonctionnement
- déterminer les thématiques (prévoir des papiers anonymes à remplir)
- bien rappeler la nécessité d'apporter des cas pratiques au regard des thématiques retenues.

Faute de présents, la réunion a été reportée au 28 novembre. 7 personnes étaient présentes.

A cette occasion, les dates des rencontres ont été décalées aux **mardi 19/12 de 9h à 12h, Jeudi 8 mars de 9h à 12h et jeudi 24 mai de 13h à 16h**. Et la thématique de la première séance a été précisée : **le lien aux écrans**. Il a également été évoqué le fait de tenter à la fin des trois séances de 'faire une trame commune d'attitude selon les situations traitées'.

La première séance a eu lieu comme prévu le **19 décembre en présence de 18 personnes**. 13 fiches d'évaluation ont été recueillies.

Le prochain thème choisi est **le rapport fille/ garçon**.

4.6. VEILLE SUR LES PROJETS AU COLLEGE DIDEROT

4-6-1. Module de remise en forme scolaire

Rappel contexte et historique

Fin 2013, le collège a mis en œuvre **un module de lutte contre le décrochage appelé 'Remise en forme scolaire'**.

Ce module visait **les élèves « décrocheurs »**, ceux qui abandonnent progressivement, pour éviter leur sortie du système scolaire sans qualification. Pour ce faire, l'équipe du collège avait fait le choix de concentrer son action sur les élèves de 5^{ème}. Le personnel éducatif et pédagogique faisait un repérage, dès la 6^{ème}, des potentiels « décrocheurs » selon un certain nombre d'indicateurs (comportement, résultats, fragilité psychologique, besoin de soutien des parents, etc.). Ce projet comportait **un volet santé** dont l'objectif était de **repérer les élèves fragiles**, en raison d'une **souffrance psychique ou relationnelle**, et de travailler sur leur remotivation au sein même de l'établissement. Compte tenu de cette approche santé (estime de soi, positionnement personnel, fragilité psychologique) le collège avait sollicité l'animatrice du réseau clinique du lien et l'animatrice de l'ASV en décembre 2013 pour les accompagner.

Le réseau a mis le collège en lien avec une psychologue et une sophrologue du réseau et a accompagné la préparation des interventions, individuelles et/ou collectives, sur l'année 2013-2014.

Ces interventions spécifiques pour les élèves décrocheurs avaient été intégrées aux Itinéraires De Découvertes (IDD) pour ne pas différencier ces élèves du "groupe classe" et éviter à la fois une stigmatisation et une rupture avec les apprentissages. Les IDD concernent tous les élèves et permettent de mixer plusieurs classes en groupes réduits. Des activités différentes des matières habituelles sont proposées par des professeurs volontaires (français, technologie, Segpa, etc.) autour de thématiques diverses avec ateliers privilégiant un travail quasiment individualisé. Le module de décrochage scolaire a été conduit de janvier à juin 2014 puis suspendu sur l'année scolaire 2014-2015.

Mais les plus values incontestables pour les élèves de cette première expérience, la volonté de certains enseignants souhaitant expérimenter d'autres pratiques éducatives et pédagogiques et l'expérimentation de séances de régulation ont conduit le collège à penser un projet de plus grande envergure mettant en cohérence ces différentes initiatives.

Contenu

Le module « Remise en forme scolaire » concerne les élèves de **niveaux 5^{ème} et 4^{ème}**. Il est conçu avec des

niveaux individuels et collectifs :

- **Un repérage** des élèves réalisé à N-1 (soit en 6^{ème}, soit en 5^{ème}) et **une présentation** par les professeurs **à la famille** qui est reçue en entretien. Un **contrat d'objectifs éducatifs et pédagogiques**, est validé et signé par le jeune et sa famille. Il vient formaliser les constats, les objectifs fixés et les actions mises en place par l'équipe éducative et les indicateurs de réussite.
- Des bilans intermédiaires permettent de mesurer les progrès accomplis et de fixer de nouveaux objectifs, assortis de leurs indicateurs de réussite.
- Un entretien avec la conseillère d'orientation pour un travail sur l'estime de soi.
- Des interventions **individuelles et/ou collectives** d'une **sophrologue et d'une psychologue**, pour travailler sur la relaxation et la maîtrise de soi.

D'autres ateliers sont également proposés aux élèves :

- Remédiation scolaire par des pratiques de divers ateliers : écriture, lecture, raisonnement logique et réalisation concrète en ateliers et en mode projet.
- Activité "cirque adapté" avec la troupe du Salto pour restaurer la confiance en soi et en l'adulte. Le contenu porte notamment sur : la cohésion du groupe et le renforcement du lien jeune-adulte par le travail autour de la gestion du risque, notion de sécurité, respect de la consigne et du comportement adapté à un lieu et une activité, responsabilisation du jeune, importance du sentiment de plaisir dans l'aspect ludique et le dépassement de soi, le rapport à son corps, la conscience de soi et le rapport à l'autre.
- Atelier théâtre avec des intervenants du Cratère.
- Intervention de l'association "Énergie Jeunes" pour former l'ensemble des élèves de l'établissement à la persévérance scolaire.

Le projet « **Développer la persévérance scolaire dans un collège bienveillant** » a été mis en place pour l'années 2015-2016 *en lien avec le Programme de Réussite Éducative de la ville d'Alès* pour deux années **avec le soutien financier de la Fondation de France**.

Le réseau clinique du lien a apporté son soutien **sur les volets comportant une dimension santé : les séances de régulation (cf. ci-dessus), le module « Remise en forme scolaire » et le projet «Prévention du harcèlement scolaire et de ses conséquences psychologiques »**.

Un calendrier a été établi **en septembre 2015** et le travail avec les professionnels de santé préparé au cours de plusieurs rencontres.

Des **rencontre avec les élèves** concernés par le module **et avec leurs parents** ont été organisées pour présenter le projet: en 2015, 2 rencontres avec les élèves ont été organisées et une séance de présentation aux parents a eu lieu (48 personnes étaient présente).

Les ateliers collectifs avec de petits groupes d'élèves se sont déroulées selon le calendrier prévu :

- **pour les 4èmes, 2 ateliers collectifs avec la psychologue, 2 ateliers avec la sophrologue** le 3 et 10 décembre 2015 avec au total 11 élèves puis les 7 et 14 janvier 2016.
- **pour les 5èmes, 4 ateliers collectifs avec la psychologue et 4 ateliers avec la sophrologue** (groupes de 2 à 5 élèves soit 10 élèves) les 17 et 24 novembre, 1er, 8 et 15 décembre 2015.

La réunion de **bilan à mi-parcours** a eu lieu le 14 janvier 2016.

Les premiers constats sont que les séances avec les élèves de 5ème ont été difficiles, avec peu d'attention et beaucoup d'agressivité, sauf en fin de programme. Par contre, les élèves de 4ème ont été très réceptifs, investis et impliqués. Il semble que ce soit lié au rôle du professeur référent, plus présent avec le groupe de 4ème et à la maturité des élèves.

Pistes dégagées afin de contribuer à donner plus de sens à l'inclusion et l'engagement des élèves dans le dispositif et permettre un meilleur investissement de leur part :

- Travailler bien en amont sur le **sens** d'intégrer ce dispositif avec les élèves. S'assurer qu'ils ont compris ce sens et se l'approprient.
- Importance du cadre posé par le professeur avant les interventions, cadre dont il reste toujours garant et qui est très facilitant pour les intervenantes.

- Envisager davantage un **travail en plus petit groupe voire parfois en individuel**
- **Valoriser leur travail** en ateliers, en proposant aux élèves de réaliser quelque chose à montrer à leurs pairs.
- Revoir l'**ordre des ateliers**: Les 4ème ont débuté par un travail sur le respect de l'autre avec leur professeure et par le cirque, qui est axé sur un travail de relation et de confiance à l'autre et peut être un préalable indispensable aux autres actions. A l'inverse, pour le groupe de 5ème, pour lequel le même constat négatif était fait dans toutes les activités proposées, le cirque a clôturé le dispositif.
- Constituer une **équipe pluridisciplinaire** composée des différents intervenants et des professeurs référents pour :
 - permettre de croiser les regards et les expériences sur les élèves.
 - construire ensemble le projet et l'ajuster au fur et à mesure des actions.
 - leur proposer de participer aux réunions de régulation organisées avec une psychologue clinicienne.
 - Caler dès le début de l'année le planning des rencontres de travail, et notamment la présentation du dispositif en septembre aux parents, lors d'un déjeuner par exemple avec l'équipe pluridisciplinaire.

Le collège est maintenant autonome sur ce projet.

4.6.2. Projet de prévention du harcèlement scolaire

Rappel du contexte et des objectifs :

Ce projet de **prévention et sensibilisation** au harcèlement scolaire est porté par le CESC du collège, **en direction des élèves de 5ème et des parents**.

Les objectifs sont de :

- Sensibiliser tout un niveau d'enseignement pour que chaque élève bénéficie de cette action au cours de sa scolarité.
- Aborder les différents aspects du harcèlement scolaire : relationnel, juridique, psychologique...
- Informer les parents pour les rassurer et leur donner les outils de repérage et d'accompagnement le cas échéant.

Deux réunions ont eu lieu le **5 novembre** et le **14 décembre 2015** avec la coordinatrice du réseau, l'infirmière scolaire, une des CPE, la principale adjointe du collège ainsi qu'une psychologue libérale, pour faire le point sur les **besoins et les attentes de l'équipe du collège puis préciser le contenu de l'intervention de la psychologue auprès des élèves et établir un calendrier**. Ces interventions seront précédées en janvier d'un travail de préparation avec l'infirmière scolaire et la conseillère principale d'éducation.

L'idée est de faire intervenir auprès des élèves, soit 7 classes de 22-24 jeunes chacune :

- une psychologue pour définir le phénomène de harcèlement et aborder ses conséquences psychologiques
- un représentant de la police pour évoquer les éléments juridiques.

Déroulé du projet en 4 temps

➤ **1er temps animé par l'infirmière scolaire et la CPE en janvier 2016**, sur les temps de vie de chaque classe : recueil des représentations des élèves sur le harcèlement, sous forme de brainstorming, après le visionnage de 3 courts-métrages (DVD emprunté au CoDES 30 "Kenny, 3 films sur le harcèlement entre élèves").

Il sera ensuite proposé aux élèves d'écrire, à l'image de l'outil du blason, 1 idée positive et négative qui résume le harcèlement pour eux.

Ce matériel sera transmis à la psychologue comme base pour construire ses interventions.

➤ **2ème temps animé par la psychologue,**

Objectifs :

- définir le harcèlement avec les élèves, sur la base du travail réalisé en amont sur leurs représentations,
- aborder les impacts pour les différentes personnes impliquées (victime-agresseur-témoin),
- évoquer les ressources existantes pour enrayer le phénomène.

Les interventions d'1h par classes pour 7 classes sont prévues les 1, 9 et 18 février 2016

- **3ème temps animé par un représentant de la police**, pour évoquer les aspects juridique début mars.
- **4ème temps, une conférence-débat, fin mars 2016.**

Elle comprendra la présentation du projet de l'établissement, la projection d'une vidéo sur le témoignage d'un parent, un focus sur le cyber harcèlement et un débat avec une table-ronde avec 3 intervenants : la psychologue et un représentant de la police et un représentant du milieu éducatif

Bilan:

Un **bilan** des 7 interventions de la psychologue a pu avoir eu lieu le **22 février 2016** : les échanges avec les élèves ont été globalement riches, dynamiques et constructifs, même si la première séance a été plus compliquée en raison de l'absence de représentant de l'établissement (professeur ou CPE) avec l'intervenante et la nécessité de recadrer les élèves. Par ailleurs, une élève est venue se confier à elle à la fin de son intervention, qu'elle a orienté vers un adulte a même de l'écouter et l'aider.

23

Le collège est maintenant autonome sur ce projet.

4.6.3. Journée sur le climat scolaire

Rappel du contexte et des objectifs

Le Programme de Réussite Educative a mené une **recherche-action en 2015 en partenariat avec l'Université**, réalisée par une étudiante en Master 2 Développement Social et Intermédiation. La recherche action a consisté à recueillir **le vécu, les ressentis, les besoins et attentes des élèves, parents et professionnels de l'Éducation Nationale**. Le travail a été conduit à partir de la **question des violences scolaires** posée par le biais d'entretiens individuels, de focus-group, de questionnaires, d'observations in situ auprès des différents acteurs concernés et d'une journée de débat public sur le climat scolaire. Ce travail a abouti à la proposition d'un **plan opérationnel de prévention dans et autour des établissements scolaires**, plan qui s'appuie sur les actions déjà mises en place et sur le recensement des partenaires susceptibles d'apporter des solutions aux besoins et attentes identifiées.

Une **restitution publique de ce travail, a été organisée le 26 novembre 2015**, à laquelle avait été conviés des élèves des établissements concernés, des parents, des professionnels du milieu associatif, de l'Éducation Nationale et des élus.

Il ressort du diagnostic le besoin d'**espaces de parole**, en particulier pour les élèves, pour qu'ils puissent **échanger entre pairs, mais aussi avec des adultes** et ce quels que soient les établissements scolaires. La proposition est donc d'ouvrir des espaces de paroles.

Dans ce cadre **l'organisation d'une seconde journée de débat public sur le climat scolaire a été organisée le mercredi 13 avril 2016.**

Les **objectifs** de cet évènement sont :

- Enrichir les expériences personnelles des élèves.
- Impulser une meilleure compréhension de l'autre à travers la tolérance et l'acceptation.
- Casser les représentations entre école primaire, collège et lycée. Créer une logique de travail en équipe.
- Donner à l'élève sa place dans la construction de solutions.

Le **23 janvier, la coordinatrice du réseau a participé au comité technique du projet Climat scolaire** organisé par le PRE d'Alès avec les partenaires du projet.

Rappel contexte - Historique

La population des jeunes en souffrance psychique constitue une population fragile et les difficultés particulières de la période charnière que représente l'adolescence ont été pointées par les 2 réseaux santé mentale comme une priorité nécessitant un rapprochement des acteurs et une coordination spécifique. C'est dans ce contexte que les acteurs locaux ont répondu en 2012 à la sollicitation de l'ARS pour un projet de parcours santé mentale pour les adolescents.

Ainsi cette expérimentation a été mise en place à la demande de l'Agence Régionale de Santé 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**.

Elle cible des jeunes de 10 à 25 ans en souffrance psychique et leurs parents.

Le réseau clinique du lien a participé très activement à la conception et à la structuration du dispositif expérimental en collaboration avec le réseau santé mentale adultes.

Le dispositif a été mis en place au 1er mars 2013.

L'objectif de ce dispositif est de montrer **qu'en intervenant le plus en amont possible des parcours de soins en santé mentale et en facilitant l'accès à des soins spécifiques**, on peut, selon les situations :

- Eviter l'entrée dans un parcours long en santé mentale
- Réduire la durée des parcours des adolescents en situation de mal-être, prévenir les ruptures et améliorer leur qualité de vie
- Améliorer la qualité, la continuité et la cohérence des parcours pour les situations complexes et les pathologies psychiatriques avérées

Concrètement, le dispositif expérimental permet la prise en charge par des psychologues libéraux du territoire de jeunes de 10 à 25 ans en souffrance psychique.

Un **comité de pilotage** assure le suivi de l'expérimentation auquel participent **plusieurs membres du réseau clinique du lien** ainsi qu'aux grandes réunions cliniques qui ont lieu tous les 2 mois.

Les grandes réunions cliniques sont un temps **d'étude clinique** sur la base de 2 situations présentées par un médecin ou un psychologue du dispositif. Ce sont les cas les plus délicats ou complexes qui sont mis à l'ordre du jour. Un compte rendu est rédigé systématiquement et adressé à l'ensemble des participants.

L'année 2015 avait été marquée par l'incertitude de l'avenir du dispositif avec une fragilisation de l'équipe de coordination et l'équipe de santé publique mutualisée a renforcé de manière conséquente le soutien logistique et stratégique qu'elle apportait au dispositif.

Le dispositif, après 2 années de fonctionnement, **a finalement été clôturé en décembre 2015**, dans la mesure où la fusion des ARS n'a pas permis la reconduction du financement de la coordination et des actes dérogatoires. **Les inclusions ont été stoppées mi-juin 2015** dès l'annonce de l'arrêt afin de ne laisser aucun jeune patient sur une rupture de prise en charge.

Néanmoins en 2016, 2 comités de pilotage ont eu lieu afin d'évoquer les perspectives de reprise du dispositif ainsi que 2 rencontres institutionnelles et **2 grandes réunions cliniques**.

Résultats de l'expérimentation

Les résultats pour les patients ont été réels.

204 patients en situation de souffrance psychologique ont été orientés sur le dispositif. 161 ont été inclus, les autres n'ont pas donné suite ou ont été orientés immédiatement sur des prises en charges spécifiques adaptées.

Sur 161 patients qui ont pu bénéficier d'une prise en charge précoce dans le dispositif, on note que pour 122 patients - soit 75,7% - la prise en charge se termine avec une évolution satisfaisante. Ils ont pu rétablir des liens constructifs avec leur entourage (parents, école, amis...) et éviter une aggravation de leur situation. Les durées de prise en charge dans le cadre du dispositif sont courtes: elles varient de 3 mois à 1 an selon le protocole prescrit et selon le rythme plus ou moins soutenu des consultations.

Pour les patients qui ont été orientés vers une prise en charge spécifique, adaptée à leurs besoins, le bénéfice

est aussi réel: l'orientation réalisée dans le cadre du dispositif est rapide, accompagnée, qu'elle ait lieu au moment de la prise en charge ou en cours de parcours.

Le dispositif répondait bien aux objectifs fixés: repérage précoce (moyenne d'âge de 12 à 14 ans), accès à des soins spécifiques de façon rapide avec des circuits courts et prévention de l'aggravation de difficultés psychologiques.

*Enfin, chaque fois que cela a été nécessaire et possible, le dispositif a permis de mettre en place un soutien à la parentalité ou une guidance parentale bénéfique pour les patients. Il répondait donc aussi aux **objectifs de facilitation et amélioration de la prise en charge des parents** des enfants en souffrance psychique.*

Compte tenu des résultats très positifs pour les patients pris en charge, le dispositif pourrait être reconduit dans le cadre d'un co-financement avec l'ARS et la Caisse Primaire d'Assurance Maladies.

En 2017 la coordination effectue une veille sur ce projet.

25

4-8 SOUTIEN A L'ASSOCIATION HELP FRANCE

L'association HELP France a été créée début 2014 par des parents d'enfants présentant un handicap mental dans le but d'aider les familles dans l'accompagnement de ces enfants en leur permettant de se rencontrer et de se parler de ce qu'ils vivent au quotidien.

L'association Reseda a pu être sollicitée au début pour un soutien administratif et juridique à cette création.

La permanence hebdomadaire (mardis de 9h à 12h dans les locaux de l'association Reseda) avec un accueil physique et téléphonique s'est arrêtée début **2016** la présidente ayant déménagé sur Nîmes.

Néanmoins l'association poursuit ses activités et le **31 août 2017** une réunion avec l'équipe mutualisée de Reseda a été sollicitée par la coordinatrice du RAPEH et 4 membres du bureau de HELP France afin d'évoquer le **projet de création d'un groupe de réflexion parents/professionnels en parallèle d'un groupe de parole des parents.**

Le projet part du constat qu'il n'existe pas de groupe de parole sans professionnel, les débats sont toujours menés par un ou plusieurs professionnels or les parents expriment le besoin de se réunir entre eux sans regard qui peut être ressenti parfois comme jugeant du professionnel.

Ce groupe de parole 'BlaBlathé au café' se réunira un samedi matin tous les 2 mois au Café des familles de l'association La Clède (un lieu qui permet aux parents de se réunir et où les enfants peuvent être accueillis aussi). Quelques interventions thématiques pour les parents animées par un professionnel sont envisagées aussi sur l'année.

Un financement a été sollicité auprès du REAAP (Réseau écoute, aide et accompagnement des parents) et de la Politique de la Ville.

Reseda est sollicité en particulier pour :

- Après avoir ciblé les destinataires avec HELP et le RAPEH, diffuser l'information
- Editer les tracts
- Faire le lien avec la presse, RGO, l'Agglomération...

Les dates des rencontres du groupe de parole BlaBlathé au café ont donc été diffusées par Reseda : samedis 16/09/17, 18/11/17, 20/01/18, 17/03/18, 19/05/18.

D'autre part, le **groupe de réflexion** se réunit **tous les 2^{èmes} jeudis du mois à 14h au Café des familles**. Il avait le souhait de s'étoffer en présentant le projet à d'autres professionnels, la coordinatrice du Réseau Clinique du lien a donc participé à 2 de ces rencontres : **le 12 octobre** (débriefing du 1^{er} groupe de parents du 16/09/17 en présence de 6 personnes de HELP, RAPEH, PMI CD30, LAEP Sésames) et **le 9 novembre** (en présence de 6 personnes de HELP, RAPEH, PMI CD30, LAEP Sésames et d'une journaliste de Midi Libre).

5/TRAVAIL INTER RESEAUX

Le réseau clinique du lien est en articulation avec les différents réseaux et projets de santé coordonnés au sein du Contrat Local de Santé dont l'animation est confiée à l'association de coordination des réseaux de santé, Reseda.

Ce travail inter réseaux permet de faire des ponts entre les projets initiés ou portés par des réseaux différents, de rapprocher les acteurs au sein de dynamiques proches ou communes.

5.1. RESEAU SANTE JEUNES

Historique- contexte

Les réseaux de santé du bassin alésien organisés **soit autour de thématiques de santé** -toxicomanie, sida, alcool, soins palliatifs, diabète, santé respiratoire - **soit autour de populations** -santé vie sociale, périnatalité- mènent depuis des années des actions de prévention, et en particulier **des actions en direction et avec des publics jeunes**.

Le développement de ces actions de prévention et de soutien aux professionnels par le développement des pratiques coopératives a amené les membres des comités de pilotage des différents réseaux à formaliser **dès 1998 une commission transversale santé jeunes** au sein du réseau santé vie sociale, intégrant l'ensemble des problématiques liées à cette tranche d'âge et regroupant toutes les actions engagées par les réseaux dans ces domaines.

Au-delà de la vision globale des actions menées en direction des jeunes, le portage de la commission par le réseau santé vie sociale a permis que ces actions, destinées à l'ensemble des jeunes du bassin, prennent en compte les jeunes en situation de précarité sans les stigmatiser et, le cas échéant, soient adaptées à ces publics.

2012 : Une évolution dans le cadre du Contrat Local de Santé

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** -alors partenaire financier de la commission et membre du CLS - le Réseau Santé Vie Sociale a proposé de faire **évoluer sa Commission Santé Jeunes**, transversale à l'ensemble des réseaux du territoire, **vers un réseau de santé à part entière** afin de pouvoir décliner au mieux l'axe d'intervention N° 2 du Contrat Local de Santé "La santé des Jeunes".

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

L'objectif de cette évolution était de **contribuer à créer des liens, verticaux et horizontaux, entre tous les acteurs** intervenant dans ce champ afin d'éviter, en particulier, les ruptures dans l'accompagnement des jeunes et de leurs familles. Plus précisément, il s'agissait de **consolider et/ou créer des liens** :

- **entre les institutions qui portent une politique en matière de santé des jeunes** (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Départemental, Intercommunalités, Éducation nationale, Assurance Maladie, etc.).
- **entre les acteurs de terrain qui, sur le bassin alésien, œuvrent à l'amélioration de la santé des jeunes.**
- **et entre ces institutions et ces acteurs de terrain.**

Il s'agissait aussi de permettre à des 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 aux projets de façon plus active et plus étroite **et d'ancrer le travail collectif sur l'amélioration des compétences de vie et des compétences psychosociales des jeunes.**

Il s'agissait enfin, face au nombre croissant de projets et de partenaires œuvrant dans le domaine de la santé des jeunes, de **contribuer à leur articulation pour une meilleure complémentarité.**

Un groupe de travail s'est alors mis en place. Le travail de structuration mené en 2013 s'est organisé autour notamment de **l'amélioration de l'interconnaissance des acteurs de terrain et de l'émergence d'un langage commun** à ces acteurs.

Ce travail a permis aussi de dresser un diagnostic sur la base duquel le groupe a pu poursuivre l'échange pour élaborer des stratégies de réponse.

2014-2015 Démarche de recherche action

Le groupe a décidé d'aller plus loin dans la construction de valeurs et de représentations communes en se basant sur une méthodologie de **type étude-action**. La **problématique** retenue pour celle-ci était : **"Comment mieux travailler ensemble entre acteurs de la santé et du bien-être des jeunes, avec les jeunes, leurs familles et les acteurs du soin à la recherche d'un mieux-être des jeunes ?"**

L'objectif principal des membres du groupe santé jeunes du bassin alésien, était au travers de cette étude de **recueillir** « les besoins/demandes des professionnels, des jeunes et de leur entourage en matière de santé et de bien-être ». Plus précisément, ils visaient à :

- **Mieux définir** la santé et le bien-être des jeunes,
- **Libérer la parole** des jeunes et de leur entourage sur cette question,
- **Resensibiliser** les professionnels, les associations, les institutions et les élus sur la question en s'appuyant sur des enquêtes de terrain.

Le groupe de travail a fait appel à un professionnel extérieur ayant un profil de sociologue pour être sensibilisé aux démarches de recueil de données en sciences sociales (observation et conduite d'entretiens, freins méthodologiques, avantages et limites des outils, etc.). L'Institut Social et Coopératif de Recherche Appliquée (ISCRA) a été retenu.

L'étude s'est organisée avec **un comité de pilotage et un groupe "enquête de terrain"**.

- **Le comité de pilotage** composé de personnes ressources s'est constitué en juin 2013 et était composé de: un éducateur spécialisé Avenir Jeunesse; la référente santé de la Mission Locale Jeunes Alès Pays Cévennes; le responsable adjoint Service des Sports Ville/Agglo Alès; le chargé de projets/ éducateur sportif OMS Alès; les coordinatrices Projet Educatif Local (PEL) et Programme de Réussite Educative (PRE) de la Ville d'Alès; une Conseillère Emploi Formation Insertion CD 30; la chargée de mission PRE CUCS Piémont Cévenol; une assistante sociale ASE CD 30; deux assistantes sociales SST CD 30 ; une chargée de mission Association Reseda; la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale (RSVS), la diététicienne-Coordinatrice du Réseau Obésité Infantile; la coordinatrice de l' Atelier Santé Ville.

La recherche-action s'est ainsi inscrite dans un processus d'une durée d'environ 21 mois : démarrage le 18 octobre 2013 - dernière restitution par le groupe "enquête de terrain" le 16 juin 2015. Le cahier des charges de l'étude-action a été validé et a abouti à la constitution **d'un groupe "enquête de terrain" (GET)**.

Le projet s'est déroulé en 2014/2015 en plusieurs étapes :

- Janvier 2014 : Formation du GET au recueil de données et organisation du travail de terrain ;
- Février - avril 2014 : suivi du recueil de données avec le GET ;
- Mai - Juillet 2014 : Traitement et analyse partagée des données recueillies avec le GET et le comité de pilotage ;

- Août 2014 - Décembre 2014 : Rédaction du rapport final et note de synthèse.

Le rapport final a été soumis au comité de pilotage **en janvier 2015**.

Le comité de pilotage a organisé la restitution de la démarche d'étude action en 3 temps :

- 1^{er} temps de restitution auprès des jeunes et des familles **27 mars 2015**
- 2^{ème} temps auprès des professionnels de première ligne. Il est question ici des professionnels qui sont régulièrement au contact des jeunes et des parents **28 mai 2015**
- 3^{ème} temps auprès des décideurs : responsables institutionnels, présidents d'associations, élus. **16 juin 2015**

Globalement, **le bilan était très positif**. Les personnes ayant assisté à l'une ou l'autre des restitutions ont été intéressées par la démarche et les résultats. Certains ont fait part de leur intention d'intégrer la dynamique. Par ailleurs, **l'objectif d'impliquer des acteurs de l'animation, de l'éducation dans une démarche santé a été rempli et plusieurs structures ont intégré dans leurs activités des actions santé, chose qu'ils ne faisaient pas jusque-là, estimant que la santé n'était pas de leur ressort.**

Après le temps des restitutions, de nombreuses personnes ont fait part au groupe enquête de terrain ("GET") de leur volonté de suivre l'évolution du réseau, voire de s'impliquer dans la mise en œuvre d'actions.

2016 Démarche d'automédiatisation

Les membres du GET et les jeunes qui ont rejoint la démarche fin mars 2015 souhaitaient également s'engager **dans une phase plus concrète**.

La réflexion s'est donc poursuivie après la restitution de l'étude pour **déterminer ensemble** les actions à développer pour agir en faveur du mieux-être des jeunes et répondre à l'enjeu majeur de **co-construction des projets entre acteurs de terrain, décideurs, jeunes et représentants des familles**. Le groupe a estimé qu'il fallait encore mobiliser les différents acteurs pour "aller vers les premiers concernés", les jeunes et les familles.

Après la restitution **un travail de réflexion** a démarré autour des orientations à donner au travail collectif.

Les orientations qui se sont dégagées étaient les suivantes :

- **Fédérer les énergies** pour (re)-**donner la parole aux premiers concernés** (jeunes-parents) et transmettre leur(s) message(s)
- **Agir en prévention avec des jeunes et pour des jeunes** : Créer un Forum Santé par les jeunes et pour les jeunes, et pour les professionnels.
- **Continuer à mobiliser** des professionnels, des parents et des jeunes pour qu'ils rejoignent le travail en réseau dédié à la santé des jeunes

Les propositions et perspectives de travail émises pour formaliser cette transition de l'étude action à l'action, ont été structurées autour de 2 axes : **travail interprofessionnel et travail avec les jeunes**. L'objectif était de déterminer dans chacun d'eux les actions sur lesquelles les acteurs pourront s'engager à court, moyen et long terme.

La réflexion a porté sur la question centrale « **Comment construire un processus de reconnaissance de la parole des jeunes ?** » et le groupe s'est alors intéressé à la démarche **d'auto-médiatisation** développée par l'association Moderniser Sans Exclure (MSE) et qui semblait la plus à même de répondre à cette interrogation.

L'association Solidarnet, engagée dans un projet de transfert de compétences avec MSE, a donc proposé que le réseau santé jeunes se saisisse de cette occasion pour expérimenter une démarche permettant de **redonner la parole aux jeunes sur ce qui pourrait contribuer à leur mieux-être, au vu de leurs expériences et des difficultés rencontrées** et ce afin de :

- Ouvrir une réflexion collective avec les professionnels de terrain ;

- Redonner confiance et estime de soi à des jeunes qui pourraient avoir été mis à mal ;
- Faire évoluer les politiques publiques locales.

Méthode d'Auto-médiatisation - Association Moderniser Sans Exclure (MSE)

Cette structure, basée sur Marseille a été fondée par Bertrand Schwartz, ancien Délégué Interministériel à l'insertion des jeunes, à l'origine de la création des missions locales.

*La **méthode d'auto-médiatisation** de MSE a fait ses preuves depuis 20 ans. Ce mode d'intervention sociale s'appuie sur le support vidéo pour recueillir une expression collective de groupes de personnes volontaires. Loin d'un travail classique de réalisation de film, dans une logique de produit, il s'agit bien **d'une démarche**, où le film n'est que support et prétexte pour créer des lieux d'expression et d'écoute afin de rechercher une pluralité des regards.*

Le déroulement de cette démarche d'auto-médiatisation comprend **4 grandes phases** :

- Phase 1 Initialisation/suivi : « préciser le cadre, les attentes et accompagner la démarche »
- Phase 2 Expression : « filmer pour aider à dire »
- Phase 3 Enrichissement : « montrer pour en débattre »
- Phase 4 Restitution et bilan : « diffuser pour faire comprendre et connaître »

L'équipe de coordination a apporté **un soutien méthodologique** à Solidarnet qui a déposé une demande de financement auprès du **Contrat de Ville Alès Agglomération. Les financements ont été obtenus.**

Les **axes de travail** préalables ont été précisés :

- Une phase de clarification de ce que signifie '**automédiatisation**', le cadre méthodologique et déontologique pour tous, professionnels, jeunes et familles
- Une réflexion sur la composition du groupe de jeunes : quels jeunes ? Quels profils ? Combien de jeunes ?
- Une réflexion sur la place des professionnels du groupe santé jeunes : dans le comité de pilotage ? Dans un groupe d'expression ? Dans le comité de pilotage et dans un groupe d'expression ?

C'est dans ce contexte que **2 rencontres** avec l'association **Moderniser Sans Exclure** ont été organisées **le 31 mars 2016**, l'une avec les professionnels, l'autre avec les jeunes et les familles (avec respectivement 16 et 20 personnes présentes).

Cette rencontre a été l'occasion de réfléchir également à la **place que pourraient occuper les parents ainsi que les professionnels de première ligne**, dans l'optique de soutenir et d'accompagner les jeunes intéressés.

Un travail de rencontres avec des jeunes volontaires adhérents dans différentes associations du territoire a été entamé à partir d'avril 2016.

5 groupes d'expression de 2 heures ont été filmés entre mai 2016 et février 2017. Ils ont réuni 25 jeunes en tout. Un film a été réalisé à partir du montage d'extraits de ces groupes d'échanges.

A partir de mars 2017, la phase 3 'enrichissement' a pu débuter : 28/03/17, 40 participants (30 professionnels et 10 jeunes) au groupe d'enrichissement : projection du film 'La face cachée de notre avenir' suivi d'un échange. Puis le 23/05/17 lors du comité de suivi de la démarche en présence de 23 participants (18 professionnels et 5 jeunes)

L'année 2018 sera marquée par la diffusion du film intitulé 'La face cachée de notre avenir' qui a déjà commencé lors d'une soirée parrainage citoyen.

La coordination du réseau santé jeunes, réseau très transversal, est assurée par les coordinatrices du réseau santé vie sociale, addictologie/santé mentale et de l'atelier santé ville, et soutenue par l'équipe de santé mutualisée, au travers **de réunions de coordination technique** :

Réunions de coordination du réseau santé jeunes

Dates	Participants	Contenu
06/01	3	Debriefing de la rencontre des jeunes du 04/01, ajustement des modalités de travail avec Solidarnet, avec MSE et avec les jeunes.
27/01	5	Préparation de la séance du 31/01 avec Solidarnet
21/03	4	Préparation du groupe d'enrichissement du 28/03.
24/04	12	Diffusion du film 'La face cachée de notre avenir' en équipe et échanges.
12/05	3	Point d'avancement de la démarche d'auto-médiatisation avec Solidarnet
22/05	5	Préparation du comité de suivi du 23/05.
08/06	3	Débriefing de la rencontre avec des jeunes du 06/06.
13/06	5	Réunion de coordination : bilan du comité de suivi de la DAM 6/6/17, point sur la soirée parrainage 6/7/17
29/06	5	Débriefing du comité de suivi élargi, pistes de travail pour les suites de la démarche d'automédiatisation
03/07	5	Travail sur la co-coordination du RSJ
18/09		Réunion de coordination du RSJ : Structuration du RSJ et accompagnement des actions
03/10	5	Point sur le partenariat avec Solidarnet, point sur les colloque santé jeunes, accompagnement des jeunes sur la diffusion du film.
26/10	3	Organisation de la rencontre avec les professionnels pour soutenir la diffusion du film La face cachée de notre avenir.

Le bilan complet et détaillé du travail développé au sein du Réseau santé jeunes figure dans le bilan d'activité 2017 du réseau.

5.2. ATELIER SANTE VILLE

5.2.1. Projet Santé et Bien-être dans trois collèges d'Alès

Contexte - Historique

Le service de prévention spécialisée porté par l'association Avenir Jeunesse anime depuis l'année scolaire 2012-2013 un projet de forum santé en partenariat avec 3 collèges (Alphonse Daudet, Denis Diderot, Jean Moulin) qui accueillent des jeunes résidant dans des quartiers politiques de la ville. Il a sollicité l'association RESEDA pour un appui technique, à la fois en matière de construction du contenu de la démarche, de mise en lien avec des professionnels des réseaux de santé et de recherche de financements.

Les objectifs du projet ont été définis au démarrage par tous les partenaires (collèges, association Avenir Jeunesse, Reseda). Il s'agissait de :

- Réunir des élèves de 4^{ème} des 3 collèges autour d'un projet commun sur le thème général « **santé et bien-être** » en partant **de leurs représentations et attentes**.
- Leur **offrir un espace de réflexion et d'expression** sur les questions de santé et bien-être.
- Créer un cadre qui les fasse réfléchir au sens de ce qu'ils font.
- Permettre aux élèves de **construire et de s'approprier des messages de prévention** et de **devenir relais de prévention** auprès d'autres jeunes.

Le projet est construit en direction des **élèves de 4^{ème} des 3 collèges**, et s'articule en **3 phases de travail** avec les élèves :

- Le recueil des représentations des élèves sur la santé et le bien-être.
- L'intervention de professionnels travaillant dans le domaine de la santé, du social, de l'artistique etc. lors d'ateliers permettant aux jeunes de construire eux-mêmes des outils et des actions de prévention par les pairs.
- Le Forum santé, une journée de valorisation qui permet aux élèves de présenter le travail réalisé toute l'année à leurs camarades

A partir des représentations recueillies sur la santé et le bien être auprès des jeunes des 3 établissements scolaires, **différentes actions de prévention (échanges, réflexion avec des professionnels, ateliers)** ont été

organisées durant le premier semestre 2016 sur différentes thématiques pour aboutir à la mise en valeur des travaux lors d'une journée 'forum santé' à la fin de l'année scolaire

Les **coordinatrices du réseau addictologie et de l'Atelier Santé Ville** participent à la **coordination et au suivi du projet**. Elles participent également à la **mise en place des actions au sein des établissements** et travaillent à la **mobilisation des professionnels de santé** afin qu'ils puissent intervenir auprès des élèves et les accompagner dans la réalisation de leur projet de prévention.

➤ **Projet 2016/2017 :**

Suite au bilan le 8 septembre 2016 du projet 2015/2016 en présence des chefs des 3 établissements, il a été décidé de poursuivre ce travail de prévention auprès des élèves en adaptant le déroulement aux besoins, attentes et difficultés des établissements scolaires. Ainsi, le collège Diderot a souhaité mettre en place un club santé sur le temps méridien avec des élèves volontaires. Le collège Daudet a désiré travailler avec une classe de 4^{ème} SEGPA et le collège Jean Moulin avec une classe de 4^{ème} générale.

D'autre part, en raison de la complexité à déplacer les classes sur le forum, le collège Diderot a décidé de ne plus envoyer de visiteur sur le forum mais de privilégier l'exposition du travail des élèves par le biais d'une chaîne You tube au sein de l'établissement.

Les recueils des représentations auprès des élèves ont été réalisés au dernier trimestre 2016 et début 2017. Les thématiques qui ont été retenues pour chaque collège :

- **Jean Moulin (17/01/17)** : les émotions en lien avec les comportements à risque / le harcèlement
- **Denis Diderot (12/12/16)** : les relations familiales et amicales.
- **Alphonse Daudet (09/12/16)** : l'alimentation et l'équilibre alimentaire

7 réunions ont été nécessaires pour organiser la coordination générale du projet sur 2016/2017 et les actions au sein de chaque collège (le détail des réunions figure dans les tableaux ci-dessous).

DATE	Participants	Contenu
07/12/16	8 participants issus de 5 structures (Reseda, Avenir Jeunesse, Collèges Diderot, Daudet et Jean Moulin)	Point sur les financements, validation de la poursuite du projet.
03/01/17	5 participants de 3 structures Reseda, Avenir Jeunesse et Collèges Diderot	Organisation des ateliers au sein du collège Diderot.
24/01/17	5 participants issus de 3 structures (Collège Jean Moulin, Reseda, Avenir jeunesse)	Organisation des ateliers au sein du collège Jean Moulin.
14/03/17	3 participants issus de 3 structures (Collège Daudet, Reseda et libéral)	Organisation des ateliers au sein du collège Daudet.
09/05/17	3 participants issus de 3 structures (Collège Jean Moulin, Reseda et Avenir jeunesse)	Point sur le projet collège Jean moulin.
09/05/17	9 participants issus de 5 structures (Reseda, Avenir Jeunesse, Collèges Diderot, Daudet et Jean Moulin)	Organisation du forum santé 2017.
15/05/17	5 participants issus de 5 structures (Reseda, Avenir Jeunesse, Collège Jean Moulin) + 19 élèves	Préparation du forum avec les élèves.

Les intervenants sollicités ont été : une psychologue libérale sur Jean Moulin, une diététicienne sur Daudet et un enseignant référent climat scolaire (communication non violente et médiation par les pairs).

Le forum santé a eu lieu **les 30 et 31 mai 2017** au Pôle scientifique et culturel de Rochebelle. Il a rassemblé **300 élèves des 3 collèges**, dont 100 élèves qui présentaient leurs travaux et 200 visiteurs. Lors de ce forum, les élèves ont donc pu présenter leurs travaux à leurs camarades mais également à ceux des autres collèges. Les productions exposées pour chaque groupe :

- **Daudet** : une exposition autour de l'alimentation et un stand dégustation (bar à fruits-légumes)
- **Diderot** : une vidéo sur la relation mère/fille et une vidéo sur les relations amicales
- **Jean Moulin** : un jeu sur les conduites à risque et une exposition de dessin représentant les émotions

➤ **Projet 2017/2018 :**

En raison du renouvellement de l'équipe de direction au collège Daudet, la coordinatrice du réseau addictologie et le directeur de l'association Avenir Jeunesse sont allés rencontrer le nouveau principal du collège Daudet le **18 septembre** afin de lui présenter le projet (historique, objectifs, partenariats...).

L'association Avenir Jeunesse a réuni l'ensemble des partenaires le **21 septembre 2017 au collège Diderot** afin de faire une réunion bilan 2016/2017 et le point sur la poursuite du projet en 2017/2018.

Les équipes de direction et pédagogiques de Daudet et Jean Moulin ont souhaité reconduire la démarche de promotion de la santé au sein de leur établissement, mais le collège Diderot ne participera pas au projet cette année (renouvellement de l'équipe et difficulté à mobiliser sur des projets jugés non prioritaires).

Une réunion de programmation pour l'année 2018 a donc été organisée le **27 novembre à Reseda**.

DATE	Participants	Contenu	Thématiques retenues
07/12/17	16 élèves et 2 participants issus de 2 structures (Avenir Jeunesse, Collège Daudet)	Recueil des représentations auprès des délégués de 4 ^{ème} et élèves du CVC du collège Daudet	-Vivre ensemble, accepter la différence (handicap) -Addictions aux écrans
11/12/17	16 élèves et 6 participants issus de 2 structures (Avenir Jeunesse, Collège Jean Moulin et Reseda)	Recueil des représentations auprès d'une classe de 4 ^{ème} générale du collège Jean Moulin	-Liberté -Solitude : être seul par choix ou par rejet
14/12/17	13 élèves et 4 participants issus de 3 structures (Avenir Jeunesse, Collège Jean Moulin et Reseda)	Recueil des représentations auprès d'une classe de 4 ^{ème} segpa du collège Jean Moulin	Vivre ensemble / racisme, sexisme

Les intervenants envisagés : psychologue libérale, éducatrice PJJ, ANPAA30.

5.2.2. Groupe de travail Petite enfance

L'association Reseda reçoit de nombreuses sollicitations de structures œuvrant dans le champ de la petite enfance pour mettre en place des actions en direction des parents, des assistantes maternelles, des professionnels de crèches et micro-crèches sur des questions relatives à la santé. L'association ne pouvant toujours répondre aux demandes de toutes les structures, celle-ci a proposé

aux professionnels de mettre en place des temps de rencontre afin de faire un point sur les besoins des uns et des autres mais également réfléchir à des réponses collectives.

Ainsi, au premier semestre 2016 un groupe de travail "Petite enfance" s'est mis en place en co-animé par les coordinatrices de l'ASV, du réseau périnatalité et du réseau clinique du lien.

En 2017 était prévue la **3^{ème} réunion du groupe de travail le 30 mars** autour de la **présentation des crèches**.

Une réunion préparatoire s'est tenue le **16 mars à la crèche des Papillons bleus** qui devait accueillir cette 3^{ème} rencontre du groupe de travail, en présence de **5 personnes issues de 4 structures** (Réseau Clinique du Lien Reseda et Service santé de l'agglo, crèche Les Lutins, crèche Les Papillons Bleus) et 3 excusées (Crèche Cardamômes, ASV et Réseau Périnatalité Reseda). Un déroulé a été travaillé :

➤ **Présentation générale des crèches :**

- spécificités des différents types de crèches (agglo et associative)
- spécificités des différentes fonctions (puéricultrice, auxiliaire de puériculture, CAP, EJE, référent technique...)

➤ **Partage autour de projets plus spécifiques :**

- Crèche Les Lutins : motricité libre, partenariats de proximité, utilisation raisonnée des locaux et des produits d'entretien - éveil au recyclage
- Crèche Les Papillons bleus : activité autonome et itinérance ludique.
- Micro-crèche d'entreprise Les Cardamômes : projets autour de la sensorialité (travail avec les tisanes, épices ; semaine de l'alimentation...)

En raison de l'arrêt longue maladie d'une des intervenantes, cette rencontre a dû être reportée.

Une **réunion de coordination** avec la coordinatrice du réseau périnatalité et la chargée de mission du service santé de l'agglomération a eu lieu **le 26 septembre** pour faire un point sur ce projet et la programmation d'une nouvelle date, ce qui n'a pas été possible en 2017 du fait d'autres réunions ou conférences déjà prévues sur le dernier semestre pour ce groupe (notamment une conférence organisée par le RAM et une réunion sur le livret du jeune enfant). Les intervenantes seront recontactées en 2018 afin de programmer une nouvelle rencontre.

5.3. RESEAU ADDICTOLOGIE

5.3.1. Projet écrans Ecole Veigalier

En Juin 2016 l'infirmière de l'Ecole Veigalier (école à classes uniques) a sollicité le réseau pour travailler à la mise en place d'un projet de prévention des écrans. Ce projet a été initié et est porté par l'équipe enseignante et l'infirmière de l'école Veigalier suite au constat des répercussions négatives d'une utilisation excessive des écrans et jeux vidéo par leurs élèves, entraînant de réels déficits d'attention et de concentration qui impactent le travail et la réussite scolaire.

L'infirmière a donc sollicité le réseau addictologie pour accompagner ce projet qui vise les élèves de l'école et leurs parents et 4 réunions de travail ont eu lieu en 2016 et 2017 pour le mettre en place et en assurer le suivi.

Dates	Objet de la rencontre	participants
20/06/16	Rencontre de l'équipe avec la coordinatrice : partage des constats, échanges autour du projet et des modalités de mise en œuvre	La directrice de l'école, l'infirmière et la coordinatrice du réseau
20/09/16	Rencontre de l'équipe enseignante partie prenante du projet et des 2 intervenantes sollicitées : Construction concrète du projet	Directrice + 3 enseignants, coordinatrice réseau, infirmière EN, 2 intervenantes : coordinatrice de Solidarnet et psychologue libérale
06/01/17	Point d'étape sur l'avancée du projet : les premiers marchés de connaissance. Suite : communication auprès des parents, contenu de la rencontre-débat.	Directrice + 3 enseignants, coordinatrice réseau, infirmière EN, 2 intervenantes : coordinatrice de Solidarnet et psychologue libérale
27/03/17	Point d'étape avec les intervenantes, bilan des interventions dans les classes et préparation de la rencontre-débat avec les parents	coordinatrice réseau et 2 intervenantes : coordinatrice de Solidarnet et psychologue libérale
24/04/17	Point d'étape sur l'avancée du projet : les premières interventions et marchés de connaissance. Suite : organisation de la rencontre-débat.	Directrice de l'école et la coordinatrice du réseau

Deux intervenantes ont été sollicitées pour ce projet : la coordinatrice de l'association Solidarnet et une psychologue libérale qui travaille autour de l'addiction aux écrans.

L'équipe de l'école et les intervenantes sollicitées ont définis les **objectifs généraux** :

- Amorcer auprès des élèves et de leurs parents une prise de conscience de leurs propres usages du numérique à travers les aspects positifs et négatifs (intérêt / risques).
- Travailler autour de la parentalité et du jeu.

Ainsi que les **objectifs opérationnels** des interventions :

- Faire parler les enfants et les parents sur leur vision des écrans, leur rapport aux écrans...
- Evaluer le temps d'écran /j des enfants
- Réfléchir à des alternatives et travailler sur la notion de contrat, de règle du jeu des écrans.

La **mise en œuvre** se déroule en 3 étapes :

- Travailler autour du jeu avec les élèves et les parents volontaires lors de marchés de connaissances organisés par l'école. Des ateliers autour du jeu sont animés par les élèves qui souhaitent présenter un jeu/une activité qu'ils connaissent et maîtrisent.

- Permettre aux élèves de se poser des questions sur l'utilisation des outils numériques, des jeux vidéo, des réseaux sociaux au travers des expériences de chacun, travailler sur les représentations liées aux écrans. Élaborer une charte du bon usage des écrans

⇒ Intervention de Solidarnet et la psychologue au sein de chaque classe.

- Travailler sur les représentations que les parents ont de l'outil numérique, sur les questions que cela soulève, échanges autour de la manipulation de l'outil, en particulier les intérêts et apports de cet outil, les notions d'âges légal, d'impact de l'image, des effets sur la santé, sur la vie sociale, la place du jeu dans l'éducation... Lien avec le travail fait en classe avec les élèves.

⇒ Intervention de Solidarnet et de la psychologue auprès des parents lors d'une rencontre-débat sur les questions liées aux écrans (avec le soutien du PEL).

Calendrier :

1er trimestre 2016 : Rencontre entre les différents acteurs du projet, partage des constats, construction du projet, sollicitation de financements.

Entre Toussaint et Noël 2016 :

- Consultation des parents par l'équipe enseignante afin de mesurer leur intérêt pour la question, d'évaluer les créneaux les plus appropriés.
- Mise en place d'un premier marché de connaissance.

A partir de janvier 2017 :

- Poursuite des marchés de connaissance (un marché à chaque période de l'année entre 2 vacances soit 4 ou 5 marchés sur l'année).
- En parallèle, rencontre avec les intervenants dans chaque classe.

En mai/juin 2017 :

- Organisation d'un 'marché-bilan' qui regroupe les ateliers 'préférés'
- Suivi par un temps de rencontre-débat avec les parents et les professionnels intervenants.

Récapitulatif des interventions et séances liées au projet :

Dates	Objet de la rencontre	Participants
Novembre	1 ^{er} marché de connaissance + présentation du projet aux parents Sondage auprès des parents des créneaux pour la rencontre-débat	Enseignants et élèves des 4 classes + 3 parents
Décembre	2 ^{ème} marché de connaissance + premiers retours des parents	Enseignants et élèves des 4 classes + 6 parents
19/01/17	2 interventions d'1h dans 2 classes : - Echanges autour des expériences des enfants/écrans - En sous-groupes réflexion autour de règles qui pourraient permettre un usage satisfaisant dans un climat apaisé	Psychologue+ animatrice solidarnet + enseignant + 15 élèves environ
26/01/17	2 interventions d'1h dans 2 classes : - Echanges autour des expériences des enfants/écrans En sous-groupes réflexion autour de règles qui pourraient permettre un usage satisfaisant dans un climat apaisé	Psychologue+ animatrice solidarnet + enseignant + 15 élèves environ
Février	3 ^{ème} marché de connaissances	Enseignants et élèves des 4 classes + des parents
Mars	4 ^{ème} marché de connaissances	Enseignants et élèves des 4 classes + des parents
20/06/17	Marché-bilan, présentation aux parents du travail mené avec les intervenantes en classe Rencontre-débat avec les parents, pot convivial	Enseignants Psychologue+ coordinatrice réseau+ 3 enseignants + 6 parents

Bilan mené auprès de l'équipe et des intervenants :

Les marchés de connaissances, outil déjà utilisé par l'école, ont bien fonctionné.

Les interventions dans les classes ont été riches d'échanges, les élèves (déjà habitués à débattre dans les conseils de vie de classe) très attentifs et participatifs, en particulier sur la partie en petits groupes où les élèves ont pu travailler sur les règles des écrans et un projet de charte. De plus, suite à cette rencontre, les parents ont pu faire le retour de changements observés chez leurs enfants.

Par contre peu de parents étaient finalement présents à la rencontre-débat et les échanges n'y ont pas été suffisamment interactifs. Les objectifs ont donc été atteints auprès des enfants et partiellement auprès des parents.

5.3.2. Soirée-débat sur les écrans - 3 collèges d'Alès

Au 1^{er} semestre 2017, l'association Solidarnet a sollicité le réseau après avoir reçu une demande d'intervention de la part du collège Denis Diderot d'Alès (territoire PDV) afin d'organiser une rencontre avec les parents de 3 collèges d'Alès (Denis Diderot, Jean Moulin et Alphonse Daudet) sur le thème : **'Les écrans dans la famille : quelle place, quels usages ?'**

Ce projet de rencontre s'inscrit dans le projet plus global de travail sur le climat scolaire porté par les collèges et vise entre autres à mutualiser les moyens entre les collèges dans l'organisation de ce type de rencontres-débats avec les parents, le lieu de rencontre tournant sur les collèges.

La coordinatrice Solidarnet a sollicité **une psychologue libérale déjà partenaire sur cette question pour** une co-intervention, une **réunion préparatoire** les a donc rassemblées le **27 mars à Reseda** en avec la coordinatrice du réseau addictologie afin de préciser la demande, le contenu et la forme de l'intervention. La coordinatrice du réseau a ensuite assuré le suivi du projet et sa coordination en lien avec la principale adjointe du collège Diderot.

La rencontre **'Les écrans dans la famille'**, a eu lieu le **25 avril de 18h à 19h30 (suivi d'un pot convivial), au collège Diderot avec une vingtaine de participants, parents d'élèves, élèves et professionnels du collège.**

5.4. RESEAU SANTE VIE SOCIALE : SENSIBILISATION AUX VIOLENCES CONJUGALES ET AUX CONSEQUENCES SUR LA SANTE DES ENFANTS

Contexte et historique

Depuis 2005, la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale accompagne un travail interinstitutionnel et pluri-professionnel sur les violences faites aux femmes. Ce groupe de travail - composé de professionnels et bénévoles du social, de la santé et de la justice, a organisé une journée d'information sur le thème des enfants exposés aux violences conjugales début 2011. La mobilisation importante (187 personnes) autour de cette journée a montré que cette préoccupation était largement partagée.

Le groupe a donc **souhaité reconduire cette journée de sensibilisation** pour souligner **la spécificité des traumatismes des enfants exposés aux violences conjugales** et spécifier les accompagnements pour les enfants et leurs parents. Il s'est alors **associé à un groupe de professionnels de la périnatalité** pour préciser, au niveau local, cette problématique de santé, pour partager leurs savoir-faire et leurs besoins.

Le travail mené ces dernières années a permis de construire des outils pour le réseau à travers :

- **Un groupe pilote**
- **Un groupe le travail avec les enfants**
- **Une brochure et un livret** d'accompagnement de la brochure : *« les violences conjugales le monde du silence » (à disposition à Reseda).*

Leur objet est de faciliter l'échange avec les familles sur ce sujet, sous réserve d'une formation à son usage. Ces deux supports s'avèrent aussi une source d'information sur le cycle des violences conjugales ou les tableaux cliniques des enfants vivant des contextes de violences conjugales.

- **Des sensibilisations** sur les violences conjugales :

—Contenu : les processus, les chiffres, la loi, les conséquences pour les adultes – victimes ou auteurs- et pour les enfants, les repères, les orientations et ressources.

—Forme : Chacune de ces sensibilisations est adaptée en fonction de la demande des structures. Les membres du réseau se mobilisent pour partager leur connaissance, pour rendre explicite leur pratique dans

ces situations, faire part des freins (« le monde du silence », méconnaissance des conséquences pour l'enfant) et des leviers. Ces sensibilisations sont également faites à la demande des organismes de formation, formation initiale ou formation continue (médecins, sages-femmes).

- **Des réunions de travail**
- **Des réunions de coordination inter réseaux de santé**

L'enjeu aujourd'hui est de promouvoir ces outils, et d'avoir les moyens de les développer et de pérenniser les acquis.

Ces travaux ont fait l'objet d'une demande de financements pour un projet intitulé « **Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales** » auprès de la **Fondation de France**.

Des temps de sensibilisation sont proposés par le RSVS aux professionnels du territoire (les médecins et sages-femmes en formation initiale, les professionnels du Conseil départemental du Gard, les professionnels de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, les professionnels du Centre hospitalier Alès Cévennes, les professionnels de la MECS de Clarence et de la Miséricorde, les professionnels du groupe de travail Atout Famille du Centre social l'Oustal de Saint Jean du Gard). L'Éducation Nationale a également été sollicitée mais sans que cela n'aboutisse pour le moment.

Les objectifs du projet « Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales » :

- **Sensibiliser les professionnels à la rencontre avec des enfants exposés** à des violences conjugales (favoriser le repérage des signes de mal-être chez les enfants exposés, développer les compétences d'accompagnement des acteurs locaux).
- **Consolider le travail en réseau autour des familles et la prévention.**
- **Favoriser l'échange** entre professionnels et parents sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales

En 2016 **une évaluation externe de la démarche du réseau** Violences conjugales – Conséquences sur la santé des enfants a été réalisée par la SCOP La Durance de Marseille **pendant la semaine du lundi 20 au vendredi 24 juin 2016**. Cette évaluation a fait l'objet d'une restitution le 10 novembre 2016 après-midi auprès de professionnels (84 professionnels présents) suivi en soirée, d'une restitution auprès des personnes victimes qui ont participé à l'évaluation. Pour ce qui concerne les auteurs, le rapport écrit d'évaluation a été transmis par voie postale.

Les préoccupations des acteurs locaux sur ce sujet trouvent aujourd'hui un fort écho législatif et sociétal, tant pour lutter « contre *Toutes* les violences faites aux femmes » (5^{ème} plan interministériel 2017 – 2019), que sur la mesure des conséquences sur le développement, la santé et l'avenir de l'enfant vivant des contextes de violences conjugales (avec ou sans séparation du couple), (dernière loi de protection de l'enfance 2016, Plan Petite enfance 2017).

Dans ce cadre, en 2017 ont eu lieu des réunions d'équipe de coordination, des réunions de préparation aux différents évènements organisés et des rencontres avec les partenaires intervenants (avocats du barreau d'Alès et de la permanence d'aide aux victimes) :

Conférence du 2 mars (« Présentation du dispositif de lutte contre les violences faites aux femmes »), sessions de sensibilisations (La Grand Combe, Saint Jean du Gard), interventions dans les formations initiales des médecins et les GEPT (violences intrafamiliales, maltraitance des enfants), réunions d'échange de pratiques, rencontre partenariale avec le service des urgences du CHAC

Le détail de ces actions et l'ensemble des réunions et travaux réalisés en 2017 peuvent être retrouvés dans le bilan d'activité du RSVS.

Éléments d'analyse :

La problématique des violences conjugales, du point de vue de l'enfant, conduit à s'intéresser aux besoins du parent victime, du parent auteur, et à s'attacher aux conséquences pour l'enfant. Cette approche globale pour la famille mérite également d'être articulée à tous les aspects de

l'accompagnement : signaler, défendre, soigner, soutenir matériellement et psychologiquement... au regard des moyens qui restent restreints en France pour ce type de prise en charge globale.

La dynamique en cours depuis 2005 sur le bassin Alésien conduit les acteurs impliqués à être très conscients de la problématique, des besoins du territoire, des améliorations qui peuvent être apportées. Il en résulte un travail conséquent qui implique fortement chaque acteur ressource dont le réseau périnatalité.

Quelques observations :

- L'exercice des sensibilisations montre que l'impact sur le public présent est plus efficace lorsque chaque professionnel intervienne dans sa propre spécialité : par exemple, un professionnel de l'hébergement pour parler du 1^{er} accueil, un professionnel du suivi de grossesse pour sensibiliser à la spécificité des violences conjugales au moment de la grossesse et sensibiliser aux conséquences pour l'enfant à naître, la gendarmerie, etc.
- L'intérêt d'inscrire ces sensibilisations dans les formations initiales et continues (professionnels de santé, du social, de l'éducation...).
- Les spécificités des violences conjugales (processus, législation, victimes, auteurs) : enjeux du repérage
- L'impact pour les enfants (santé, social, développement y compris in-utéro, conduites à risque,...)
- conduites d'entretien
- signalement, les suites du signalement : enjeux pour l'orientation et l'accompagnement
- le manque de dispositifs spécifiques pour les enfants
- Le manque de dispositifs de prise en charges pour les auteurs (proximité et pour répondre à des démarches volontaires)

5.5. RESEAU PERINATALITE : GROUPE DE TRAVAIL "GROSSESSES - MATERNITE - VULNERABILITE"

Le projet Grossesse, Maternité, Vulnérabilité est un projet pluridisciplinaire et intersectoriel construit collectivement par des professionnels du champs de la périnatalité et de la santé mentale et qui se propose de **répondre aux besoins de proximité identifiés**, besoins à la fois des femmes enceintes, des parents vulnérables, des enfants à naître ou nouveaux nés, et des différents professionnels de la périnatalité du champ sanitaire et du champ social.

Il a pour but **d'améliorer le repérage** des situations vulnérables, **l'orientation** et **l'accompagnement** de la mère, **du couple parental et de l'enfant** dès la naissance avec une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant en proposant d'assurer une **prise en charge globale** la plus adaptée aux situations fragiles et ce, le **plus précocement possible**, dès la période anténatale, il s'inscrit dans la **prévention des troubles du lien parent/enfant**, la **prévention des ruptures de soin** et participe de la **prévention de la maltraitance**.

Le projet GMV se décline sur 4 niveaux :

- Une cellule pluridisciplinaire et intersectorielle d'évaluation et d'orientation des situations, ainsi que ressource pour les acteurs du territoire.
- Un hébergement 24h/24h, 365 jours/365 jours avec une capacité d'accueil de 4 situations par mois (renouvelable une fois).
- Un lieu d'accueil de jour avec des modalités d'évaluation et d'accompagnement de la parentalité : vie quotidienne, ateliers, consultations spécialisées (sociale, éducatives, médicales et paramédicales).
- Un réseau anténatal et postnatal ayant développé des outils pour faciliter le parcours de ces familles : repérage, orientation, suivi.

De par son **approche pluri institutionnelle**, ce projet décroïsonne les interventions sur le territoire de santé, contribue à réduire les inégalités sociales et territoriales et permet ainsi de soutenir l'évolution des pratiques professionnelles

Ce projet répond **aux objectifs partagés** par les 3 signataires **du Contrat Local de Santé du Pays Cévennes** et en particulier aux objectifs **des axes d'intervention 5 et 1** « Les femmes enceintes et les nouveaux nés » et « Les publics fragilisés ». Il répond aussi à des politiques publiques portées par d'autres partenaires tels que la Caisse d'Allocations Familiales ou l'Assurance maladie.

Il s'inscrit enfin pleinement dans les orientations politiques 2016 / 2017 :

- 14 mars 2016 : la loi de protection de l'enfance renforce la prise en compte de "l'intérêt de l'enfant", "la co-construction avec les parents des mesures", le développement de dispositifs de prévention.
- 26 janvier 2016 : la loi de modernisation du système de santé conforte une prise en compte de la santé globale et dans une approche parcours centrée sur la personne et met l'accent sur la prévention, l'accès au soin et l'innovation.
- Stratégie nationale de santé 2018/2022 : la nouvelle SNS entérine les 3 axes de la loi SP de 2016.
- Plan d'action pour la petite enfance (novembre 2016) : en faveur de la crèche à vocation d'insertion professionnelle et qualité des accueils Petite Enfance.
- Politique Familiale, les orientations du Ministère des Solidarités et de la Santé 2017/2022.

L'avis de la HCSP (18/09/2017) : met l'accent notamment sur 2 principes «   respecter » : la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et l'ancrage territorial allant des collectivités à l'Europe.

Contexte et historique du projet

Les réunions du réseau p rinalit  ont mis en relief, fin 2012, la **problématique de mise au monde de nouveau-nés avec un environnement parental préoccupant et leur augmentation**, avec en corollaire des dispositifs de suivis sanitaires et/ou de la protection de l'enfance ou judiciaire non adaptés et insuffisamment coordonnés en anténatal et en postnatal.

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 corollaire, des difficultés multiples qui peuvent être repérées en anténatal (dépression, isolement, immaturité, absence de repères éducatifs, troubles affectifs, troubles de l'attachement avec **détérioration du lien mère-enfant**). Celles-ci ont conduit parfois à des placements précoces de l'enfant et dans certains cas, dès la maternité, laissant les différents professionnels dans des questionnements quant au bien-fondé de telles mesures.

Dès 2013 un groupe de travail « **Grossesse – Maternité – Vulnérabilité** », composé de professionnels du champ de la p rinalit  et de la santé mentale (adultes et enfants), a été mis en place autour de cette réflexion avec comme objectif de **construire un dispositif de soins précoces pluridisciplinaires** permettant de proposer pour ces grossesses fragiles les orientations les mieux adaptées pour un meilleur suivi possible.

Outre la maltraitance que pourrait subir l'enfant à naître et le nouveau-né, c' st la forte probabilité de troubles de l'interaction précoce qui inquiètent les professionnels, avec la conviction qu'il est possible de se donner les moyens de prévenir ces troubles, ainsi que le risque de maltraitance, en développant de nouvelles modalités de réponses à proposer à ces familles.

Création d'un groupe pilote "GMV" : 16 professionnels représentant 11 services ou établissements du soin et de la protection de l'enfance : Le CHAC avec les services de maternité, pédiatrie-néonatalogie, psychiatrie et pédopsychiatrie, la MECS de Clarence, les services de l'UTASI Cévennes Aigoual avec les PMI, les SST, le STI, et l'ASE et la coordination du réseau p rinalit  Alès Cévennes avec les service santé Alès Agglomération et l'association Reseda.

En 2014, un **groupe de rédaction** a été constitué pour avancer sur l'écriture du projet de création d'une structure pouvant apporter des réponses mieux adaptées à ces publics. Chaque étape de rédaction est discutée avec les membres du groupe pilote.

Composition du groupe de rédaction : 8 professionnels issus du groupe pilote : 2 médecins pédopsychiatres (MECS Clarence, Pôle psychiatrie du secteur nord-ouest du Gard du CHAC), 3 médecins (PMI, STI, Service santé Alès Agglomération / Reseda), 1 sage-femme -coordinatrice du réseau périnatalité Alès Cévennes / PMI Alès, 1 chargée de mission (Service santé Alès Agglomération / Reseda).

Méthodologie de travail :

Le contexte de rédaction particulier a été précisé puisqu'il ne s'agissait pas d'une réponse à un appel à projets, mais d'un projet innovant qui s'appuie sur les dynamiques locales : Il s'agit de **penser un projet global, construit à l'idéal** pour répondre aux besoins repérés sur le territoire afin de pouvoir le présenter aux institutions qui portent des politiques publiques de santé en périnatalité.

Le groupe de rédaction a été mandaté pour :

- Réaliser un **état des lieux pour le bassin Alésien** :

- du profil de ces situations : capacités parentales en souffrance, immaturité et absence de repères éducatifs basiques, conduites addictives, handicap notamment intellectuel, troubles mentaux et maladies psychiatriques...

- du nombre de situations concernées : minimum 4 par mois, soit une cinquantaine de situations par an.

- des ressources existantes et des manques et besoins repérés en termes de services de proximité et d'articulation entre les ressources existantes.

- du profil démographique et socio-économique pour le bassin Alésien : de nombreux indicateurs défavorables à une bonne santé supérieurs aux moyennes nationales et gardoises (isolement, sans emploi, faible niveau d'étude, minimas sociaux, signalements, AEMO et mesures judiciaires, grossesses jeunes, et grossesses jeunes répétées...).

- **Développer, préciser et organiser les solutions** imaginées par le groupe de travail afin de pouvoir construire un projet pour le territoire.

- Soumettre régulièrement le projet au groupe pilote afin que ses membres puissent enrichir et affiner le projet au fur et à mesure.

La coordinatrice du réseau périnatalité a été chargée de la rédaction avec l'appui de l'équipe de santé publique mutualisée.

Le groupe pilote a également souhaité que des **rencontres des équipes de quelques structures mère-enfant** soient organisées afin de s'appuyer sur **leurs expériences** et anticiper les éventuelles difficultés rencontrées. (Centre maternel de Tournon, unité mère-bébé de St Cyr, Service départemental d'accueil des familles de Nîmes, Unité de soins périnataux de l'Institut St Pierre à Palavas, référentiel grossesse et précarité du CHU de Valence, ...

En 2016 : Finalisation du projet et recherche de partenariats

En 2016, le travail conduit avec les deux groupes donne lieu à deux écrits finalisés :

- **Un état des lieux des ressources et des manques en périnatalité sur le bassin alésien**

- **Le projet GMV**

Au fil de ce travail de réflexion et de rédaction, de nombreux points sont abordés dont la nécessité de positionner un porteur de projet. Au vu de l'actualité des unités mères-bébé en France (passage en consultation de jours ou fermeture), le choix est fait de se porter sur le secteur de la protection de l'enfance où, in fine, la prise en charge globale parent(s) / nourrisson, est moins chère qu'en secteur hospitalier ; d'autant plus que les praticiens hospitaliers présents confirment l'impossibilité pour leur service d'accueillir ces situations ou de mettre à disposition des ressources qui leur font déjà défaut pour leur missions premières.

La MECS de Clarence a été positionnée comme **porteur de projet**, avec en particulier la possibilité de **mutualiser des locaux adaptés et des moyens humains** au sein de cette structure, déjà tournée vers la prise en charge des jeunes enfants (Service Re-création pour les 0-3 ans, Assistantes familiales).

Une délégation a été constituée pour démarcher les tutelles financières avec 1 représentant de la direction de la MECS de Clarence (directeur ou directrice adjointe), 1 représentant des services hospitaliers (chef de service pédiatrie-néonatalogie), 1 médecin des services départementaux (PMI ou STI), la coordinatrice du réseau périnatalité Alès Cévennes, le responsable du service santé publique Alès Agglomération Reseda.

Le projet a ainsi été **présenté aux différentes institutions qui portent des politiques de santé en périnatalité** :

- - **Agence Régionale de Santé** : volet santé physique et mentale pour les futurs parents, ou nouveaux parents, pour l'enfant à naître et le nouveau-né.
- **Conseil Départemental** : volet protection de l'enfance, publics fragilisés.
- **Caisse d'allocation Familiale** : volet parentalité.

Description du projet

Objectif général :

- Organiser un parcours de santé coordonné pour les femmes enceintes vulnérables
- Préserver la santé de l'enfant : troubles des interactions précoces, petits poids de naissance, prématurité, conséquences cliniques d'addiction au cours de la grossesse...

Objectifs opérationnels :

- Favoriser les **parcours de soin** des femmes enceintes vulnérables permettant la **prévention** des ruptures de soin, familiales et sociales
- Mettre en œuvre un **lieu d'observation et d'évaluation** des compétences parentales, en pré et post natal
- Disposer **d'un lieu contenant et sécurisé** pour permettre l'émergence des capacités parentales pour les situations qui le nécessitent
- Mettre en place une **coordination** des professionnels pour apporter une **aide au repérage** des situations à risque, une **aide à l'orientation**
- Favoriser **l'accompagnement pluridisciplinaire** autour de la naissance dans une optique de prévention des troubles du lien mère-enfant/parents-enfant
- Favoriser l'appropriation par les professionnels des **recommandations de bonne pratique** en matière de suivi des maternités fragiles
- Développer la **formation** afin de disposer de repères communs, de faciliter les **complémentarités et les articulations** des secteurs sanitaires, sociaux, psychologiques, juridiques...

Publics ciblés :

Femmes enceintes, mères ou couples parentaux en situation de vulnérabilité pouvant mettre en péril le développement de l'enfant.

Professionnels du bassin sanitaire ayant en charge ce public.

Une organisation en 3 volets :

1/ Un lieu d'accueil "SAS" adapté pour un hébergement temporaire offrant un cadre sécurisant :

- pour les mères (parents) en situations de fragilités sociales et psychiques et les nouveau-nés en proximité afin de ne pas aggraver les ruptures
- pour les professionnels : disposer d'un temps suffisamment long d'observation des situations en s'appuyant sur l'expertise d'une équipe pluridisciplinaire

Ce SAS, propose aux mères et aux parents un accueil avec hébergement ou en ambulatoire avec 3 fonctions :

- accompagnement-soin
- observation-évaluation (ateliers, consultations...)
- orientation

et des actions spécifiques pour accompagner et soutenir la fonction parentale, et ce éventuellement dès la grossesse.

Capacité pour 4 à 5 situations en hébergement (durée moyenne de séjour : 3 semaines).

2/Un centre de consultations pluridisciplinaires spécialisées offrant une expertise facilement mobilisable (dans les locaux du SAS).

3/ Un réseau de professionnels qui constitue le cadre du projet : il agit en amont avec le repérage des situations, l'évaluation et l'orientation, et en aval pour la prise en charge à la sortie du SAS.

Résultats attendus :

- Un repérage précoce des difficultés.

- Une amélioration de la prise en charge et de l'orientation des situations dans lesquelles les futurs parents sont en difficulté pour prendre soin de l'enfant à venir avec un risque pour le développement de la relation parents/enfant et pour le développement de l'enfant.
- Un suivi global et continu des grossesses vulnérables permettant d'éviter les situations de rupture.
- Une anticipation des situations d'urgence et une préparation concertée avec les parents des décisions de séparation.
- Un soutien à la parentalité.

Éléments d'analyse

En 2017 encore, **le nombre de situations vulnérables périnatales n'a cessé d'augmenter** se traduisant, entre autres par des placements précoces de l'enfant et ce parfois dès la maternité (OPP). Ces situations réactualisent les insuffisances autour de ces situations familiales complexes, avec le besoin :

- D'apporter d'autres modalités de réponses aux parents et favoriser une co-construction avec eux dans l'intérêt de l'enfant
- Prévenir les conséquences, pouvant être séquellaires pour l'enfant à naître, ou le nouveau-né.
- Permettre aux professionnels de santé de s'appuyer sur une ressource locale identifiée et réactive pour s'ajuster auprès de ces familles.

Le manque de visibilité des engagements pour rendre effectif le SAS (hébergement et consultations) réalisent aujourd'hui un frein dans l'amélioration des articulations intersectorielles en ante et post natal autour de ce même projet (staff, liaison, cellule d'évaluation...).

Le retour des tutelles et une visibilité sur les moyens accordés constitueraient un levier pour poursuivre cette dynamique (réalisation du SAS, travail sur l'ante et post natal, formations communes...).

Le détail de ce projet peut être retrouvé dans le bilan d'activité du réseau périnatalité.

6/ PARTICIPATION ET VALORISATION DU RESEAU

La coordinatrice a participé à différents évènements sur le territoire ou extérieurs et y représenter les réseaux qu'elle coordonne :

- Les **31 janvier, 25 octobre et 21 novembre, respectivement formations d'une stagiaire directrice PJJ, d'un éducateur stagiaire de la PJJ et de deux stagiaires de la police municipale** : présentation de l'association Reseda, du CLS et des réseaux.
- Le **13 mars, journée d'étude 'La compétence des familles'** organisée par l'association A mots ouverts et animée par Jacques Pluymaekers et Thierry Darnaud.
- Le **19 septembre, petit-déjeuner de l'Economie Sociale et Solidaire : 'L'égalité hommes/femmes dans l'ESS'**, présentation et témoignages.

- Le **28 septembre, soirée évènement de l'École Régionale de la 2^{ème} Chance d'Alès** au pôle mécanique d'Alès : présentation-bilan des actions de l'ER2C en présence des élèves et de l'équipe de l'école et des partenaires.

- Le **5 octobre, présentation de l'exposition interactive sur les addictions** réalisée par les étudiants de troisième année de licence Design option Création Contemporaine et Médiation et proposée par le CLS de Nîmes à la Chapelle Jésuite à Nîmes. Cette exposition visait à ouvrir un échange entre les jeunes et les professionnels sur la place de l'individu face aux évolutions des modes de consommation et leurs prises en compte par les professionnels.



- Le **13 novembre, Inauguration portes ouvertes foyer La Miséricorde antenne de Bessèges.**

- Les **16 et 17 novembre, colloque 2^{ème} rencontre des réseaux santé jeunes** à Toulouse. Conférences : Processus de radicalisation des jeunes au cœur des réseaux sociaux (de l'extime à l'extrémisme) ; Le travail clinique à l'épreuve des réseaux (les conditions de la mobilisation de l'intelligence au travail des professionnels de l'adolescence) ; De l'emprise familiale à l'entreprise doctrinaire ; Approche de l'éthique de la vulnérabilité, quels apports pour l'élaboration d'une politique de santé des adolescents
Ateliers : Réseaux et partenaires / Radicalisation, emprise / idéal / Les organisations en lien avec les tutelles.

- Le **22 novembre, journée de rencontre des inter-secteurs de pédopsychiatrie du Gard et de leurs partenaires** au lycée Philippe LAMOUR de Nîmes sur le thème : 'Comment nos institutions s'articulent-elles pour prendre soin de la santé psychique des enfants et des adolescents ? Différenciations et articulations des institutions.' Autour de temps de conférences le matin et d'ateliers l'après-midi.
- Le **23 novembre, 30 ans de l'association Avenir Jeunesse** à la salle Cazot d'Alès, conférence-débat sur la prévention spécialisée de Patrick Dubechot, sociologue.

7/ LE PARTAGE D'INFORMATION

7.1. LE SITE INTERNET

Le site internet des réseaux de santé du bassin alésien <https://www.reseda-santecevennes.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.

7.2. 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, etc.) 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 différents partenaires.

44

Exemples de relais d'informations (colloques, formations, journées thématiques), en moyenne 1000 destinataires par envoi :

23/01	Conférence Les abus affectifs de l'enfance à la vie amoureuse
24/01	Filmer la folie documentaire débat
01/03	L'accueil de l'enfant handicapé dans les loisirs Une loi, des engagements
15/03	Actes du colloque Amour savoir et re création
12/05	Conférence au-delà de l'autisme, ce que nous enseigne l'approche psychanalytique de la clinique du bébé de MC Laznik (Master 2 pro Psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent)
16/09	Rencontres- Echanges entre parents d'Enfant(s) en situation de Handicap BLA BLA Thé au café
15/11	Questionnaire RCL Suites
18/11	Rencontres- Echanges entre parents d'Enfant(s) en situation de Handicap BLA BLA Thé au café
22/11	La Journée de rencontre des intersecteurs de pédopsychiatrie du Gard et de leurs partenaires
12/12	Projection Soroptimist au profit des personnes hébergées au CHRS FAS
12/12	Conférence Regards croisés sur L'aliénation parentale le 26 mars 2018
26/12	Calendrier Rencontres Cliniques Pluri-Institutionnelles à partir de 2018