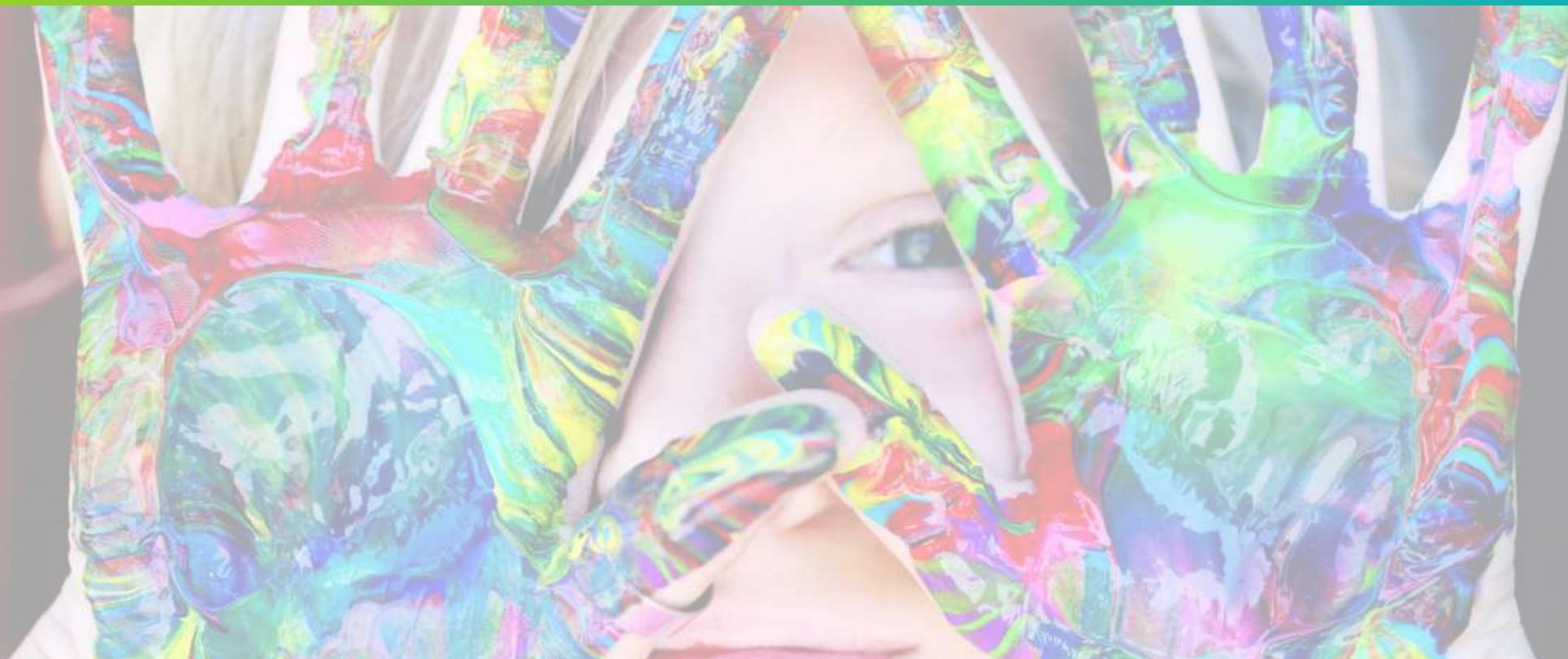


Programme d'observation, de détection et d'intervention précoce

18 mars 2019



Présentation de la matinée

ODIP objectif
présentation de l'écriture
du programme et pistes
pour le futur

- Tour de table (qui on est ? avec quel sentiment je viens aujourd'hui ?) (20min)
- Présentation du réseau (10min)
- Présentation résumé du programme (30 min)
- Pause (15 min)
- Animations: Post-it au mur avec les différentes pistes concrètes élaborées pour le réseau. Mettre les 3 prioritaires (15min), présentation des priorités, pistes élaborées avec l'ensemble du groupe sur comment réaliser ces priorités (30 min)
- Tour de table (le mot de la fin, quel est mon ressenti après cette réunion) (10min).



Nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents

Le réseau archipel



Pour quoi ?

Promouvoir la continuité et la complémentarité des soins par une approche :

- **globale** : définition au sens large de la santé mentale



« La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. » *OMS*

- **intégrée**

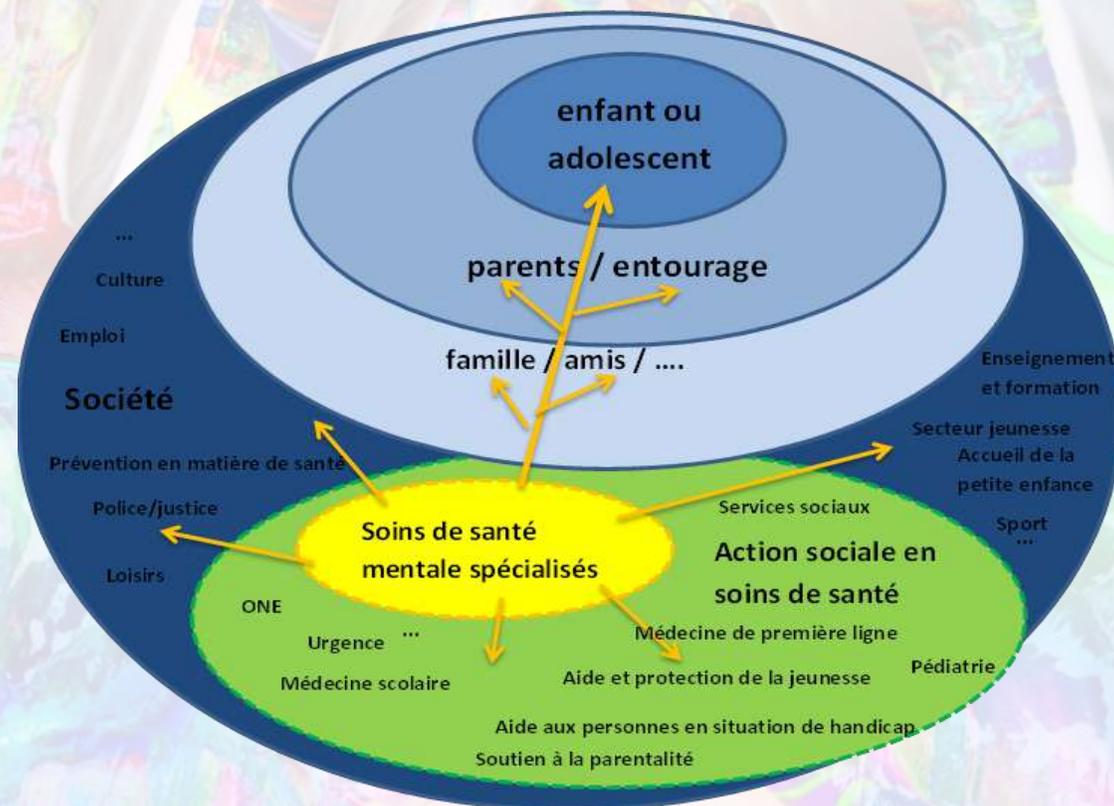


Pour qui ?

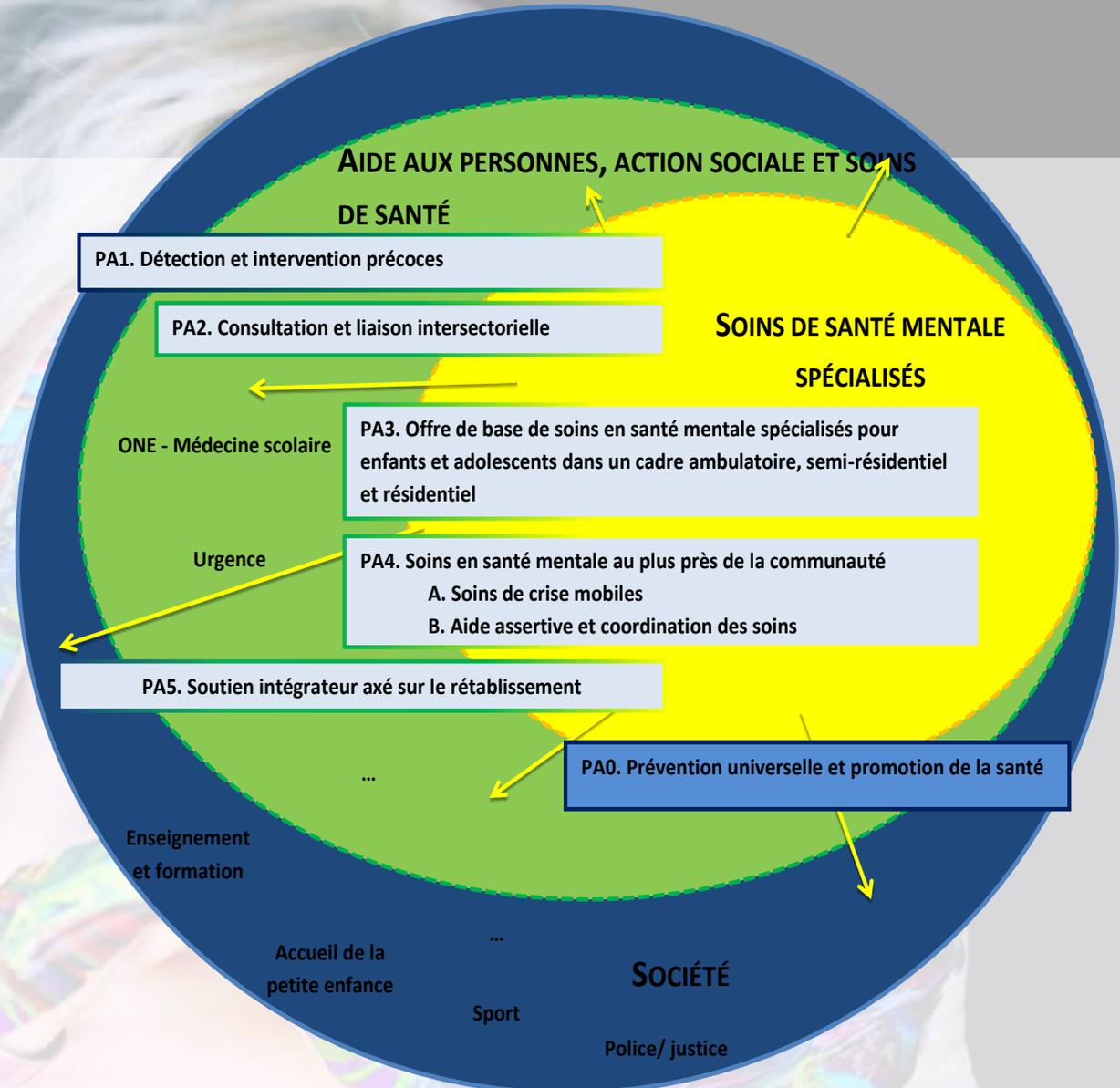
- Tous les enfants et adolescents sans exclusion et leur entourage
- De 0 à 23 ans 
attention particulière à la tranche d'âge 18-23 ans
- Au centre, les besoins et attentes des enfants et adolescents

Comment ?

Chaque province développe un **réseau intersectoriel** et met en **place des programmes** (offre de soins cohérente et intégrée)



- PA 0 : Prévention universelle et promotion de la santé
- PA 1 : Détection et intervention précoces
- PA 2 : Consultation et liaison intersectorielle
- PA 3 : Offre de base de soins en santé mentale spécialisés pour enfants et ados dans un cadre ambulatoire, semi-résid. et résidentiel
- PA 4 : Soins en santé mentale :
A. Soins de crise mobiles – B. Aide assertive et coordination des soins
- PA 5 : Soutien intégrateur axé sur le rétablissement



archipel - Valeurs

Tous les enfants ont accès au réseau

Soins de santé mentale considérés comme transitoires

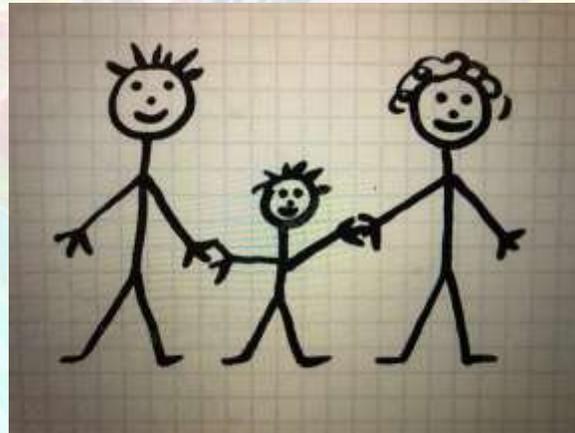
Tous les professionnels ont une place dans le réseau

Approche globale et transversale

Le milieu de vie (déterminants de la santé) est pris en compte

Les compétences du jeune et de sa famille sont valorisées et soutenues

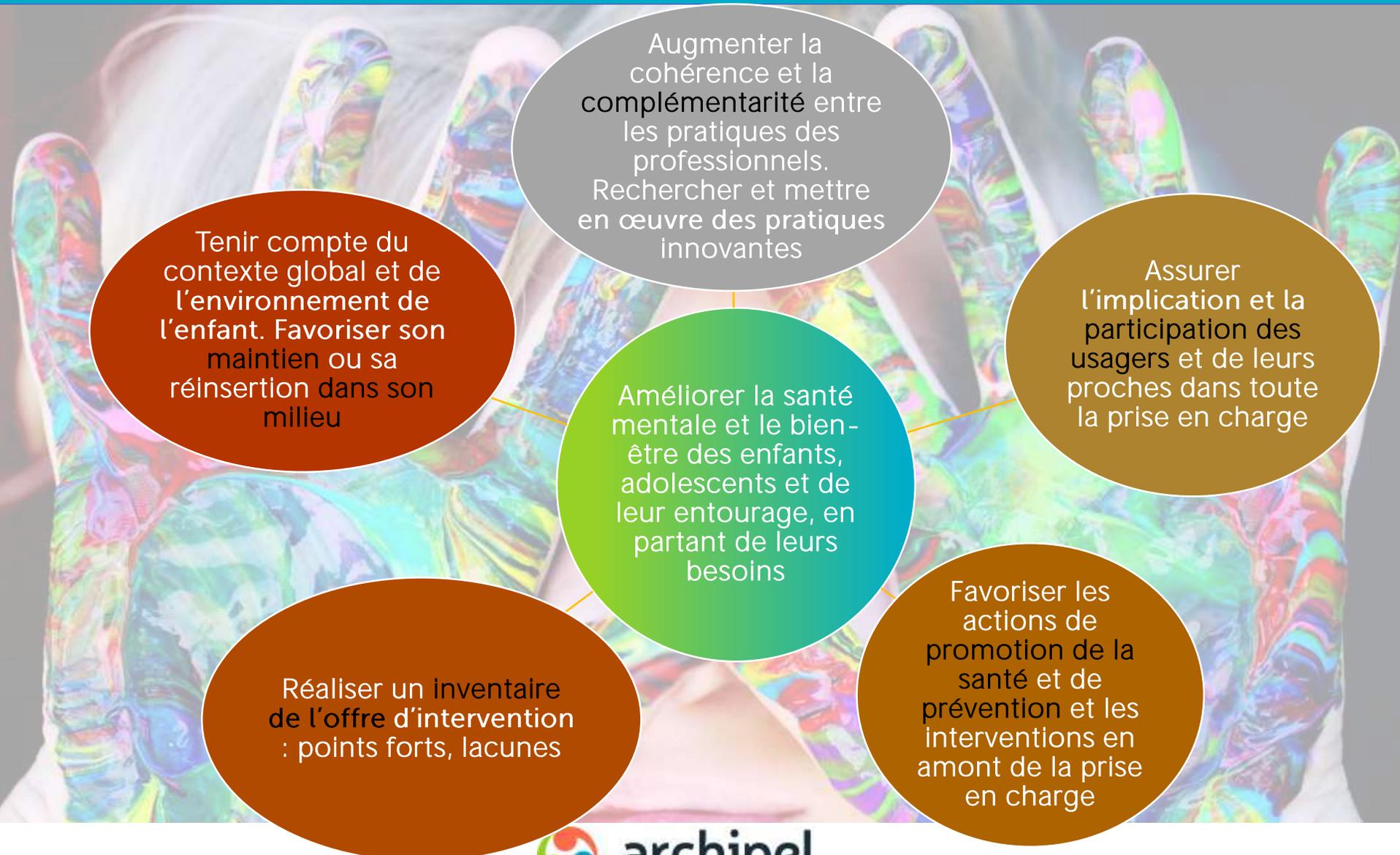
Réseau participatif et démocratique, lieu d'échanges et de ressources



Complémentarité et cohérence des services

La place de l'école est reconnue

archipel –Vision- Missions



archipel - Organisation





Programme

O bservation D étection I ntervention P récoce

ODIP



Méthodologie



Valeurs



Vision



Etat des lieux



Missions



Enfants-Ados-Entourage



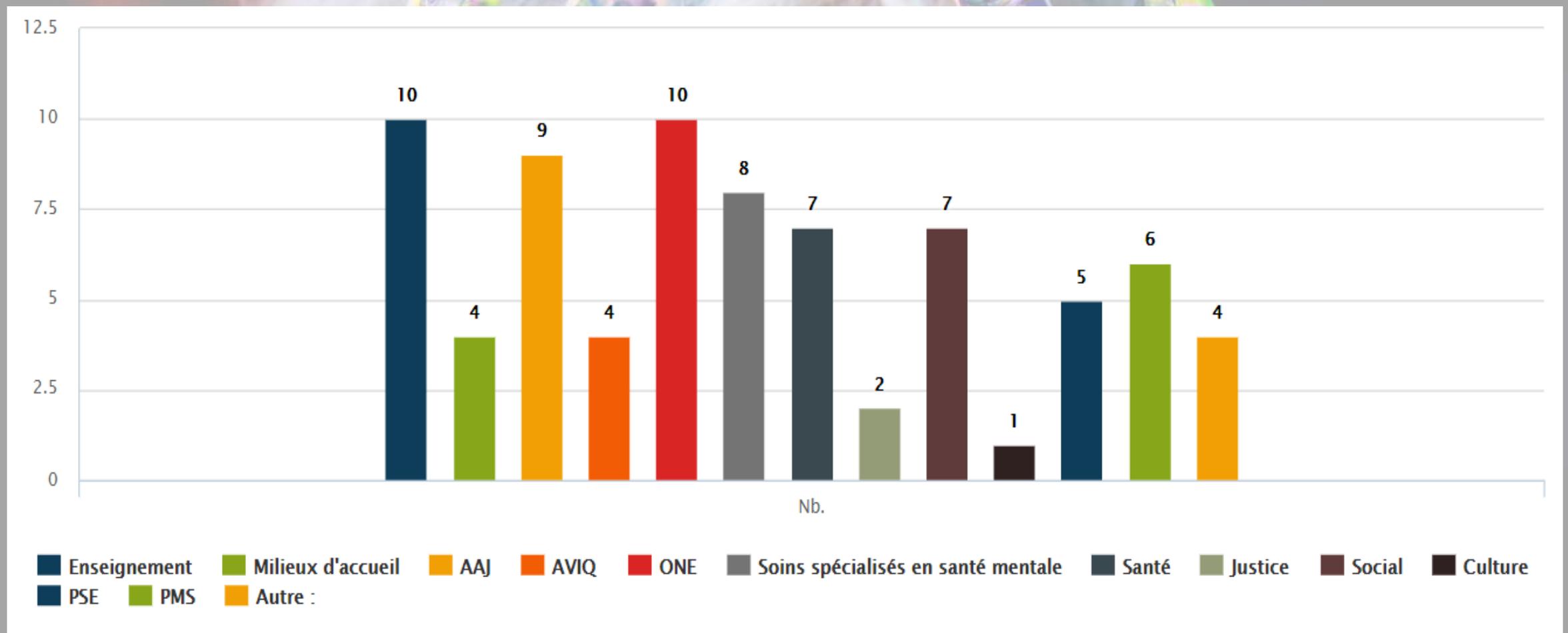


Méthodologie

Un programme à partir de quoi ?

1. De documents, de questions, de recommandations émanant de la conférence interministérielle du 26/06/2017
2. De moments de rencontre, de concertations
3. De réponses à un questionnaire qui avait été rédigé préalablement par les agents de liaison et la coordination. Ce questionnaire a été testé et envoyé au comité réseau pour être validé. Envoi du questionnaire à l'ensemble des acteurs intervenants dans la détection et l'intervention précoce (55 réponses : ONE, CPMS, PSE, AIDE A LA JEUNESSE, SOINS SPECIALISE EN SANTE MENTALE, LES ECOLES, LES MAISONS DE JEUNES, AVIQ...).
4. Des lettres en retour au questionnaire. (7)

Qui a répondu au questionnaire ?



Les Lettres: « **Des lanceurs d'alertes** » (C.Delforge)

Elles nous ont permis :

D'être vigilant dans la rédaction au niveau **des objectifs**,
de la **méthode**, des **valeurs**, de ce que véhicule le
vocabulaire.

Vigilance au niveau des objectifs

- Que visons nous ? la détection de quoi ? Des signes avant-**coureurs d'une maladie ? Qu'est-ce** que cela va induire dans les réseaux dont **l'objet n'est pas la** « maladie mentale » des enfants et des adolescents ?

Vigilance au niveau de la méthode

- Interrogation sur les destinataires du questionnaire :
- Pourquoi ne pas interroger **les bénéficiaires** *afin qu'ils puissent* nous donner leur avis sur ce qui les aide fait soins pour eux , leurs besoins prioritaires et sur ce qui les embarrasse dans nos interventions. Ces familles qui sont aussi, en recherche de *comment aider leurs enfants ... peut-être pas toujours comme on voudrait ... Pourquoi ne pas demander **l'avis des enfants**,* très fins et souvent en tension entre « être le plus normal possible » et « faire savoir qui je suis ».
- Pourquoi ne pas avoir élargi le questionnaire aussi aux *professionnels des réseaux* **qui s'occupent des adultes**. Ne pas *le faire risquerait d'aggraver les* **clivages** qui existent trop souvent entre secteur adulte et enfant « un enfant tout seul, *ça n'existe pas* »

Vigilance au niveau de la méthode

- Interrogation sur **le référentiel théorique** utilisé dans l'introduction du questionnaire et qui ne fait pas l'unanimité au sein des professionnels de terrain. Le risque étant de poser **une étiquette prédictive** qui **stigmatise** et qui **dépossède l'enfant et les familles de la responsabilité de leur comportement** et de leur inclusion sociale.
- Exemple: Un petit bonhomme de 10 ans « il nous dit que ***pour lui, il n'y a plus rien à faire puisqu'il était schizophrène , rester en classe ce n'est pas possible, respecter les autres ce n'est pas possible*** »

Vigilance au niveau des valeurs: le symptôme

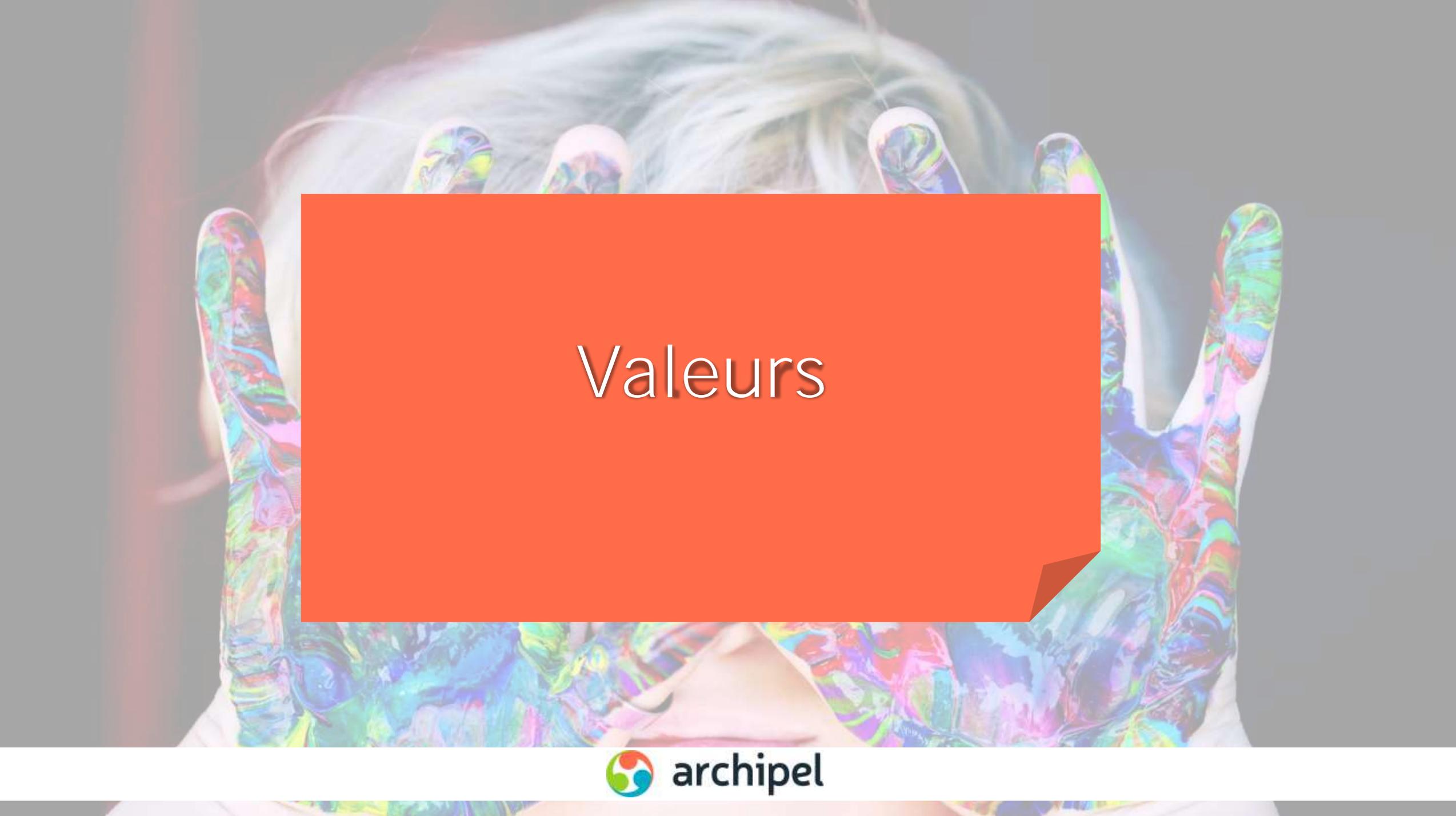
- Un symptôme peut être **signe de santé mentale** par exemple **l'opposition y compris l'opposition aux intervenants que nous sommes !**
- Des comportements perturbateurs **ne sont pas forcément le signe d'une pathologie sous-jacente**. Ils sont parfois le signe d'une souffrance, quelque chose à dire à un moment donné (référence à la campagne YAPAKA **un enfant difficile est un enfant qui a quelque chose à dire ...**)

Vigilance au niveau des valeurs: ce qui fait prévention

- Mise en avant de ce qui pourrait faire **prévention** : l'accueil , l'humour , l'attention , l'engagement, le renforcement positif des compétences, la réaffirmation de la complémentarité des places et des expertises , le parler vrai, la non exclusion, l'exigence.
- **Repérer** les besoins de l'enfant, **écouter** les inquiétudes des parents, **créer des partenariats** avec eux, chercher à **renforcer l'alliance éducative** et/ou thérapeutique en respectant leur rythme est indispensable et est pourtant la tâche la plus difficile pour beaucoup d'entre nous, professionnels de l'enfance et de l'adolescence.

Vigilance au niveau de ce que véhicule le vocabulaire

- Toujours en lien avec le référentiel théorique utilisé dans l'introduction, la catégorisation a pu induire la confusion entre **détection** et **diagnostic psychiatrique**
- Si pour nous, la détection ne signifie pas diagnostiquer. Nos lanceurs d'alerte de tout bord nous incitent à prendre les diagnostics avec des pincettes.
- Les « symptômes » sont donc aussi bien un signe de santé mentale en **ce qu'il indique une difficulté**, **qu'ils tentent de résoudre et de montrer** une problématique une tentative de mise en alerte de son psychisme **propre et de l'environnement**, **un essai de de communication** et une **tentative de résolution de problème**, une difficulté à se dire
- La confusion entre symptômes et troubles psychiatriques avérés tel que le propose notre tableau introductif au questionnaire risque de conduire à une **stigmatisation** encore plus grandes des **familles** les **plus précarisées**



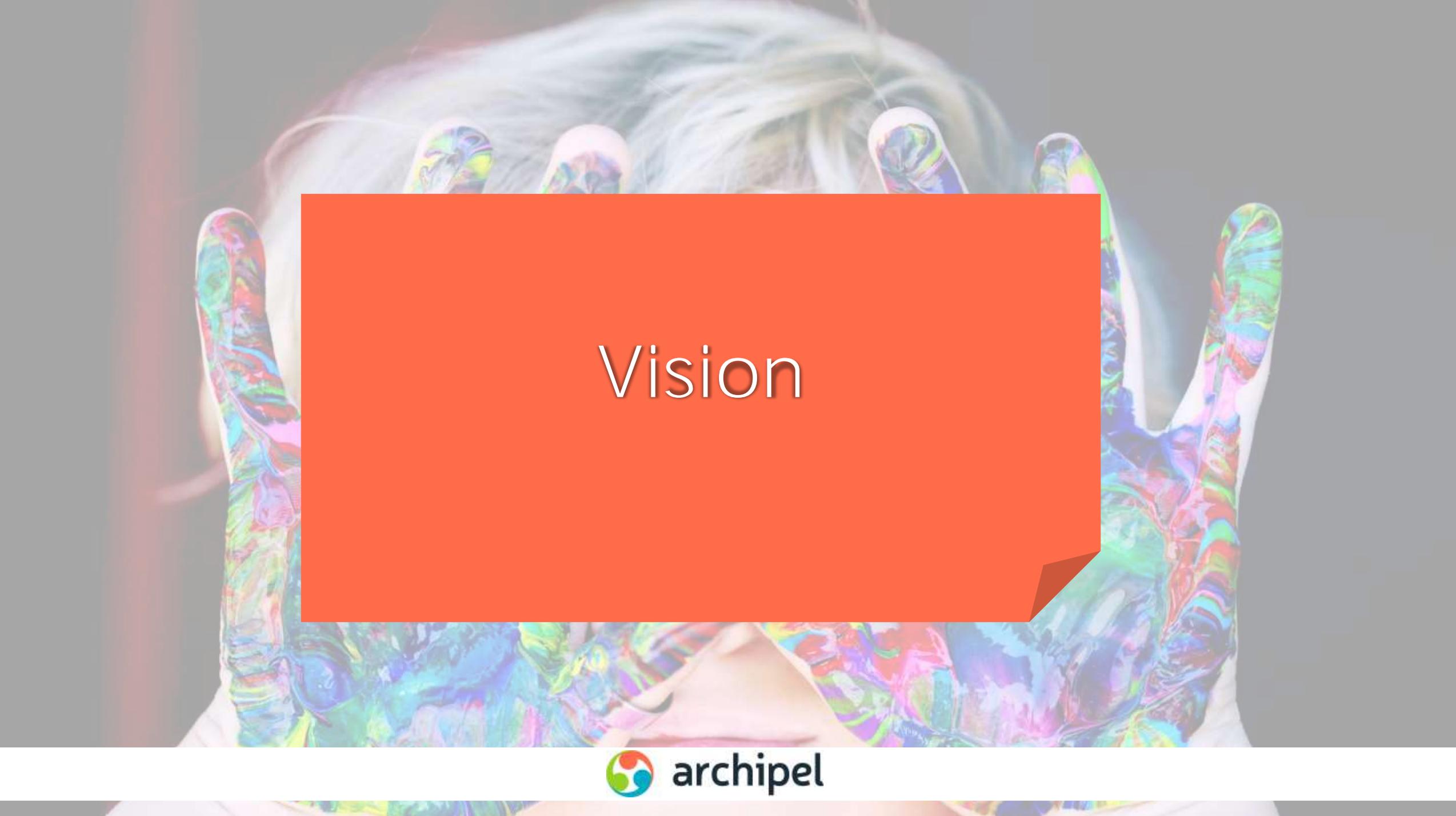
Valeurs

Détection = Prévention secondaire

Détection
≠
Diagnostic



- Accueil de la souffrance psychique **dans le lieu où elle s'exprime**
- Symptôme = tentative de **mise en alerte**, de **résolution de problème**
- Accompagnement **non stigmatisant** au plus proche de la parole de l'enfant et de sa famille



Vision

Améliorer **l'observation** des signes **d'alerte** et de souffrance psychique

Pour

- L'accueillir
- chercher **des ressources** en **interne** avec l'enfant et sa famille
- La référer/travailler en réseau avec les personnes ressources/relais

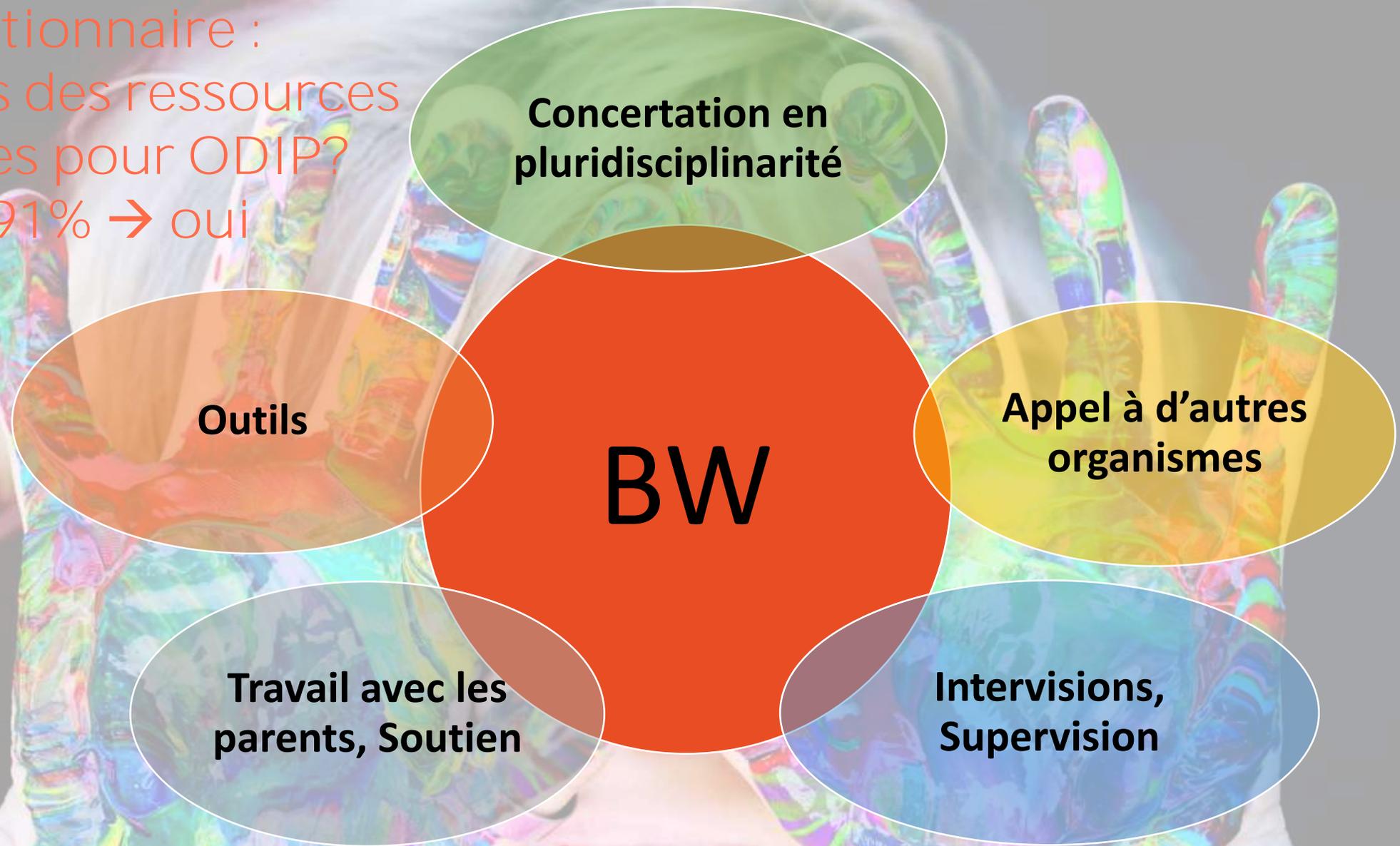
Relation
bienveillante

Sans jugement

A close-up photograph of a child's hands, with fingers spread, holding a white, textured object. The hands are covered in vibrant, multi-colored paint (red, blue, green, yellow, purple) that has been smeared across the skin. The background is a soft, out-of-focus grey.

État des lieux

Questionnaire :
Avez-vous des ressources
adaptées pour ODIP?
84, 91% → oui





MAIS !

Manque de
personnel

Répartition des
ressources pas
équilibrée

Manque de
disponibilité

Manque de temps



Missions

Réseau archipel

Objectifs



- Continuer à **mettre en valeur**, faire connaître les partenaires et leurs outils
- Elaborer un **réseau intersectoriel** participatif, au plus près de la **demande** des enfants des adolescents et des familles
- Donner **accès** à des informations, au **partage d'expériences**

→ Mettre en valeur et faire connaître les partenaires et leurs outils

Analyser les **outils** utilisés et les partager

Réflexion et mise en place d'outils pour **garder le fil** des suivis

Promouvoir **la culture de l'accueil** de la souffrance psychique dans le lieu où elle **s'exprime**

Equipes mobiles

Site internet

Groupes de travail

Elaborer un réseau intersectoriel participatif , au plus près de la demande des enfants des adolescents et des familles

Focus group

Fiches
informatives

.....

→ Donner accès à des informations, au **partage d'expériences**

Enseignement

Personnel
de crèche

Aide à la
jeunesse

Formations/Sensibilisation

PMS

Le jeune (0-
23 ans) et sa
famille

Pédiatres,
Médecins

Comment sensibiliser les enseignants et les éducateurs ? Pistes

- Plus de temps **de concertation** (pacte excellence? Où ? Qui ?)
- Journées **pédagogiques** (suggérer une formation en lien avec la santé mentale?)
- **Contact** **les écoles** ayant choisi **l'axe** bien-être ou inclusion (quel soutien du réseau)
- Site internet
- Travail avec **l'AVIQ** (aménagement raisonnables)
- Enseignant dans équipes mobiles
- Contacter référents pour éducateurs



Enfants
Adolescents
Entourage

Comment intégrer les usagers au projet ?



- Collaborer avec les **représentants** des publics-cibles
- Aller à la rencontre des jeunes pour **récolter leur parole**
- Permettre au jeune d'être **l'acteur principal** de sa propre ODIP.

A close-up photograph of a child's hands, with fingers spread, holding a white rectangular card. The hands are covered in vibrant, multi-colored paint, including shades of blue, green, yellow, and purple. The card is positioned in the center of the frame, and the text 'Projets en cours' is printed on it in a white, sans-serif font. The background is a soft, out-of-focus grey.

Projets en cours

Les groupes de travail: Assuétude

E.Joiret

- Vise une collaboration intersectorielle entre les acteurs de première, seconde et troisième ligne. Vise une approche intégrée articulant prévention, observation, détection, évaluation et orientation
- Projet janvier 2020

Les groupes de travail: MENA E.Joiret

- Élaboration d'un **Plan MENA**
- **Echanges** de bonnes pratiques et
- Recherche des **articulations constructives** entre les secteurs de la santé, de Fédasil, de l'aide à la jeunesse, du social et du judiciaire pour les MENA et les personnes qui vivent des situations d'exil.

Les groupes de travail: Jeunes judiciarisés (soins en santé mentale, aide et protection de la jeunesse, judiciaire) E.Joiret

- Echanger et valoriser les expertises autour des situations publiques.
- Permettre **d'identifier des besoins** et de référer ou **d'orienter précocement** les situations qui justifient des soins en santé mentale.

Les groupes de travail: Parentalités fragilisées. C. Delforge

- Vise à développer une **culture de l'accueil** et de la non-stigmatisation des familles.
- **Lieu d'échange** de bonnes pratiques
- Prise en compte nos **propres fragilités** comme professionnel.
- **Recherche d'un décroisement** des pratiques
- Développer **des solidarités** entre les réseaux professionnels et citoyens

Les groupes de travail: Petite enfance

C.Delforge

- Faciliter l'échange des **expertises** et des expériences de terrain de chacun.
- Travail sur les **représentations** et les attentes que les uns ont vis-à-vis des autres dans le réseau.
- Développer une **culture de l'accueil** et du respect du rythme de chacun .
- Développer **des solidarités** de réseau avec les familles et leurs jeunes enfants.

Les groupes de travail: TDAH et scolarité. D.Potelle

- Le projet TDAH a permis d'initier au travail autour de la détection, de l'observation et l'intervention précoce. **Création du site** www.trajet-tdah.be.
- **Présentation** de l'outil aux écoles, PMS, Pédiatres, médecins généralistes...
- **Animation** avec les écoles communales maternelles et primaires d'Ottignies-Louvain-la-Neuve sur **les fonctions exécutives**
- Animation avec les écoles communales de Lasne sur les **aménagements** à mettre en place face à des enfants présentant des **difficultés attentionnelles**

- **Rencontres** avec des élèves du primaire et du secondaire (avril-mai 2019)
- Rencontre avec des familles et des femmes qui ont présentés des symptômes anorexiques-boulimiques (Juin 2019) avec des questions comme:

Selon vous, à quels signes de souffrances votre entourage devrait ou aurait dû être attentif ? Quelles ressources vous auraient été bénéfiques durant votre parcours ? *Qu'est-ce* qui vous a manqué en particulier ?



Merci pour votre
attention et
maintenant la suite...