



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020

Équipe régionale des D-CLIC d'Occitanie

Résumé : En vue d'assurer une couverture régionale de dispositifs en faveur de la coordination de parcours d'enfants et d'adolescents à difficultés multiples, l'ARS Occitanie a financé, en 2020, la création d'une Équipe régionale chargée d'appuyer le développement de Dispositifs de Clinique Indirecte Concertée (D-CLIC), dans les départements occitans non pourvus en D-CLIC. Ces derniers peuvent ainsi compter sur cette mission régionale pour faciliter le partage de l'expérience des D-CLIC existants. Cette première année d'exercice a principalement consisté à démarrer l'exploration des 7 départements non pourvus et à concevoir la démarche de capitalisation à mener.

Équipe régionale

C/O RAP 31

16 rue Riquet – 31000 Toulouse

Table des matières

Introduction.....	2
Dates clés.....	2
La structuration régionale	3
Éléments de contexte de la région Occitanie.....	5
Population concernée par la mission régionale	5
Typologie des acteurs concernés	6
Capitalisation des travaux des D-CLIC départementaux	7
Exploration des territoires.....	7
Les outils de connaissance des départements	8
Entraide entre D-CLIC	14
Les rencontres avec les dispositifs régionaux	15
Exploration du territoire national.....	16
Liens avec les ARS	16
Diffusion de l'expertise.....	17
La e-santé	17
Perspectives.....	18
Annexes	20

Introduction

Le cahier des charges des Dispositifs de Clinique indirecte Concertée d'Occitanie (D-CLIC d'Occitanie) précise la demande de l'ARS Occitanie de créer un échelon régional des D-CLIC.

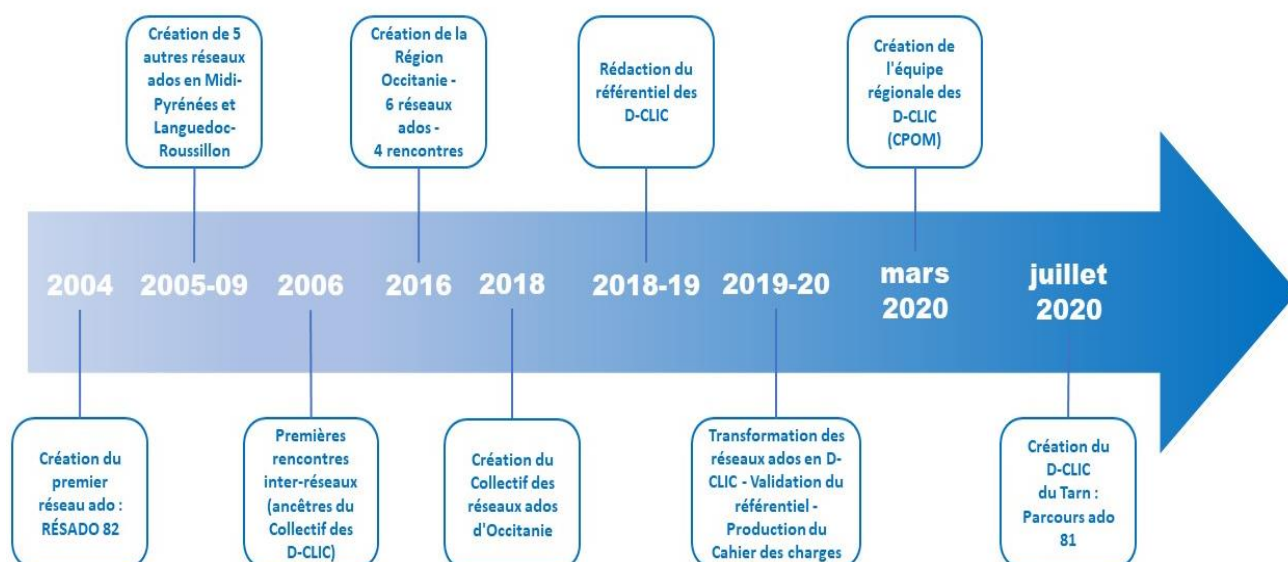
Cet échelon s'appuie sur le Collectif des D-CLIC, constitué de l'ensemble des membres de D-CLIC départementaux (soit près de 30 professionnels aujourd'hui), dont émane une équipe régionale.

Son objectif principal est de participer à une couverture régionale en équipes ressources pouvant accompagner des professionnels implantés dans les départements et soutenir des dynamiques de concertation et de coordination de parcours des enfants et jeunes en situation complexe.

Pour ce faire, le Collectif et l'Équipe régionale (ER) doivent capitaliser les travaux des départements pourvus sur la coordination de parcours des jeunes en situation complexe grâce à la clinique indirecte, afin de les diffuser dans les départements non pourvus à ce jour, en étroite collaboration avec des acteurs institutionnels stratégiques, tels que les délégations départementales des ARS.

Cette activité nouvelle débute en pleine crise sanitaire due à la COVID. Les différents confinements et restrictions sociales ont nettement freiné les possibilités de rencontres physiques, dans les territoires, bases indispensables à un travail partenarial. Aussi, le plan d'actions n'a pu se dérouler comme attendu, et a nécessité de multiples réajustements. Cependant, les actions clés ont démarré comme en atteste ce bilan d'activité 2020.

Dates clés



La structuration régionale

Le donneur d'ordres

La DSP (Direction de la Santé Publique) de l'ARS Occitanie est le donneur d'ordres principal pour la mission Régionale, qui pourra cependant dialoguer avec les autres directions de l'ARS (DOSAs-Santé Mentale et DOSA-Médicosocial en particulier) afin de promouvoir les actions régionales des D-CLIC.

Le porteur administratif

N'étant pas dotée des capacités de la personne morale, le Collectif des Dispositifs de Clinique Indirecte Concertée prend appui sur l'association loi 1901, RAP31, D-CLIC de la Haute-Garonne. Elle en assure le portage juridique et financier, et sera donc l'intermédiaire entre le Collectif et l'ARS Occitanie dans la rédaction et le suivi du CPOM qui accompagnera le déploiement de l'activité de cette équipe régionale.

Quelle est la philosophie des D-CLIC ?

Les D-CLIC, désireux d'organiser une partie de leur réflexion et de leurs actions à une échelle régionale depuis de nombreuses années, se rassemblent dans un Collectif (association de fait). Il s'organise sur un fonctionnement horizontal non hiérarchisé, et est ouvert à tous les membres des équipes de coordination.

Il se réunit autant que de besoin, en présentiel ou en visio conférence, pour des échanges d'actualités des territoires, des échanges de pratiques, ...Il représente un espace de soutien mutuel.

L'Équipe régionale

L'ER est managée par le Collectif. Elle doit pouvoir en effet compter sur l'implication de chacun des professionnels des D-CLIC existants, tout en préservant la possibilité de faire appel à des compétences extérieures en termes de contenus intellectuels (conférenciers, cabinets d'études) aussi bien qu'en termes logistiques (locations, services).

Les premiers mois de fonctionnement ont été consacrés d'une part, à soumettre le fonctionnement potentiel de l'ER à l'appréciation de tous les partenaires possibles, à partir des relations déjà existantes dans les départements non couverts par un D-CLIC, et un état des lieux centré sur les capacités d'action d'un côté, les demandes et d'autre part, les attentes de l'autre, pour chacun des professionnels rencontrés et/ou contactés qu'ils soient institutionnels ou individuels.

Dans un contexte de crise sanitaire, la démarche elle-même a été appréciée, les réponses très spontanées ont permis de progresser sur la voie d'une culture commune.

En 2020, les recrutements ont permis de composer cette équipe de 2 coordinateurs-animateurs à 0.50 ETP chacun et d'un médecin à 0.1 ETP :

- ▶ JANVIER 2020 M. Mohamed GHAOUTI, Éducateur spécialisé, ethnoclinicien rattaché au D-CLIC du 31 (RAP 31). Il travaille à l'ER à ¼ temps depuis janvier 2020 et à ½ temps depuis Mai 2020.
mohamed.ghaouti@rap31.fr / 06 48 35 55 17
- ▶ SEPTEMBRE 2020 Le Dr Séverine PAVOINE, Pédiopsychiatre rattachée au D-CLIC 82 (RÉSADO 82).
s.pavoine@resado82.com / 06 15 35 86 07
- ▶ OCTOBRE 2020 Mme Agnès CHAMAYOU-DOUGLAS, Coordinatrice rattachée à la MDA 30 (Arpège).
agneschamayou-douglas@mda30.com / 06 81 71 33 49

Les biographies de ces trois professionnels sont détaillées en annexe, afin de montrer la complémentarité de leurs compétences liées à des expériences diverses dans tous les secteurs concernés par les jeunes à difficultés multiples.

Les recrutements échelonnés ont permis une montée en charge progressive de l'activité. L'équipe est donc au complet fin octobre 2020, alors qu'est déclaré le second confinement. Ces 3 professionnels ont assuré des réunions d'équipe par visioconférence ou téléphone.

Créer et outiller l'Équipe régionale

Tâches

Résultats

Point d'équipe hebdomadaire (entre septembre et décembre)

- Connaissances réciproques
- Appropriation des objectifs du CPOM
- Définition des outils communs (pilotage, espaces collaboratifs)
- Points d'étapes sur avancement des actions

Mise en œuvre d'un espace collaboratif

- Session GOOGLE DRIVE partagée entre les membres de l'équipe régionale

Positionnement de la communication

- Définition d'éléments de langage
- Réflexion sur une fiche synoptique
- Recherche d'un nom et d'une identité visuelle (proposition, sondage de tous les D-CLIC). *Action à finaliser au 1^{er} Trimestre 2021*

Définition du plan d'actions 2020-21

- Édition et révision du plan d'actions
- Répartition des tâches entre les 3 membres

Éléments de contexte de la région Occitanie

Aire géographique

Comme indiqué en introduction, le périmètre géographique s'étend sur l'ensemble de la région composée de 13 départements aux territoires et histoires très contrastés.

Des départements très ruraux côtoient des départements largement urbanisés et les contrastes géographiques sont importants (zones littorales, rurales, montagnardes...).

Les secteurs sanitaire, médicosocial, social, judiciaire sont d'ailleurs fortement marqués par des modalités organisationnelles distinctes et qui font écho aux grandes différences sociodémographiques, aux options d'aménagement du territoire ainsi qu'aux grands indicateurs d'inégalités déjà disponibles ¹.

Quelques caractéristiques socio-démographiques

La région Occitanie comporte quelques caractéristiques à prendre en considération face aux besoins des populations qui y vivent.

En Occitanie :

- L'estimation de la population est de 5 892 817 habitants en 2019, une population qui augmente de 51 400 habitants de façon très inégale selon les départements.
- 1 583 995 habitants ont entre 0 à 21 ans (INSEE 2019).
- À l'échelle des départements, on retrouve de très fortes disparités démographiques (ex. l'Hérault et la Haute-Garonne sont parmi les départements métropolitains où le taux de croissance est le plus élevé alors que la population diminue en Lozère et dans les Hautes-Pyrénées, départements déjà peu peuplés. Quatre départements (Lot, Aveyron, Gers et Hautes-Pyrénées) figurent parmi les dix plus âgés de France (INSEE 2013).
- Cette région se classe au 4e rang des régions les plus pauvres. Avec le 2e taux de chômage le plus élevé, elle est marquée par la pauvreté et la précarité avec toujours de très fortes disparités.

Population concernée par la mission régionale

L'ensemble des acteurs impliqués dans le suivi des jeunes signale des situations très difficiles pour lesquelles les modalités de prise en charge courantes ne sont pas adaptées, leurs besoins se situant à l'interface des dispositifs sociaux, sanitaires, médicosociaux et judiciaires.

Les parcours de vie, les parcours de soins de ces jeunes et/ou leurs pathologies sont le plus souvent très compliqués avec une superposition d'évènements traumatiques graves ayant amené à un signalement et un placement précoce, des ruptures de prises en charge entraînant des placements multiples, des retours en famille non souhaités et non préparés, amenant à une inadaptation de la réponse.

¹ Synthèse régionale CREAI « Réponse Accompagnée en Région Occitanie », Barraquier et Cayla, 2017

Typologie des acteurs concernés

Secteur social	<p>Services de protection de l'enfance, juge des enfants</p> <p>MECS, lieux de vie, ...</p> <p>Services de polyvalence et de proximité : Assistants de service social, Conseillers en ESF,</p> <p>Protection Maternelle et Infantile</p>
Secteur médico-social	<p>Institutions : MDPH, DITEP, IME et SESSAD, PCPE ; CAMSP, ...</p> <p>Plateforme de coordination et d'orientation pour les TND, ...</p> <p>Libéraux : Éducateurs spécialisés</p>
Secteur judiciaire	<p>PJJ, lieux de vie, CER, CEF, EPM, ...</p>
Secteur sanitaire	<p>Institutionnels : secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, psychiatrie adulte, services de pédiatrie...</p> <p>Professionnels libéraux : médecins généralistes, psychiatres, ...</p> <p>Professionnels paramédicaux : Infirmières, psychomotriciens, orthophonistes, psychologues, sage-femme, kinésithérapeutes...</p>
Éducation Nationale	<p>Médecins, infirmiers, assistants de services social, CPE, enseignants référents...</p>
Organisations à vocation sanitaire ou sociale	<p>Associations de prévention à la santé mentale...</p>
Usagers	<p>Association de familles et/ou de parents (UNAFAM, pair-aidance...)</p>

Capitalisation des travaux des D-CLIC départementaux

La capitalisation est un processus qui consiste à « *transformer l'expérience en connaissance partageable* » (de Zutter P., 1994). Le savoir-faire des professionnels des D-CLIC est aujourd'hui intrinsèquement informel. Afin de restituer de façon fidèle ce savoir-faire, il convient de formaliser les différents retours d'expériences des D-CLIC, leurs forces et leurs faiblesses. Notre processus ne vise pas la modélisation mais s'inscrit dans une logique de transposition. L'objectif est de fournir des outils adaptables en fonction du contexte territorial. Un des défis de notre capitalisation est ainsi d'extraire les principaux savoirs, connaissances et savoir-faire de l'ensemble des D-CLIC sans pour autant effacer leur diversité.

Le référentiel des D-CLIC d'Occitanie constitue une base intéressante à ce travail de capitalisation, puisqu'il recense les missions dévolues aux D-CLIC. Ce référentiel identifie en effet des éléments essentiels autour desquels structurer notre processus de capitalisation, tels que : les fonctions socle, des indicateurs d'activité communs et les principaux éléments de diversité (structuration, composition des équipes, outils et modalités de parcours).

En 2020, les échanges entre membres de l'ER ont permis une acculturation de deux membres grâce aux compétences de la troisième sur ce thème, et ont jeté les bases d'une méthodologie à présenter au Collectif au 1^{er} Trimestre 2021 pour validation puis mise en œuvre.

Mme Agnès Chamayou-Douglas, préférentiellement positionnée sur ce travail au vu de ses compétences et expériences professionnelles précédentes, construit la méthodologie, en s'appuyant sur les conseils d'experts. Ainsi un échange a eu lieu avec Mme Marie-Aline BLOCH : chercheuse en sciences de gestion à l'École des hautes études en santé publique, elle travaille sur la question de la coordination et du parcours de santé et de vie au sein du système de santé, pour les personnes vulnérables. De même, des conseils ont été pris auprès de M. Julien Chauveau, référent Evaluation & Capitalisation à Médecins du Monde France.

Exploration des territoires

Avec les moyens mis à sa disposition, l'ER s'engage dans une exploration des territoires non pourvus en D-CLIC, soit 7 départements : l'Ariège, l'Aude, l'Aveyron, le Gers, le Lot, la Lozère et les Hautes-Pyrénées.

Chaque D-CLIC a déjà réalisé le recensement des ressources et des dynamiques partenariales de son propre territoire mais souvent avec des outils différents. L'harmonisation des méthodes et outils des D-CLIC est donc un préalable nécessaire au déploiement d'une méthode rigoureuse et équitable d'exploration des territoires sur l'ensemble de la Région.

Pour les départements non pourvus, le processus de travail s'est avant tout appuyé sur les relations individuelles ou institutionnelles déjà existantes. A terme, il s'agit d'analyser l'état des ressources existantes (réseaux informels, dynamiques de concertations, plateformes ou dispositifs), de repérer des partenaires stratégiques pouvant se mobiliser pour s'engager dans des dispositifs de coordination de parcours par la clinique indirecte et de constituer des outils / cartographies départementales utilisables par les acteurs départementaux.

Par souci de clarté de ce rapport, l'activité est présentée par départements, qu'elle ait eu lieu avant ou après l'installation complète de l'équipe régionale.

Les outils de connaissance des départements

Cartographies des ressources

La grille de diagnostic territorial (qui n'est pas un diagnostic partagé à ce stade, dans la mesure où il ne s'appuie pas sur un travail collaboratif engageant les acteurs clés du territoire) permet une première formalisation des données concernant la population-cible, du recensement des ressources existantes et des partenariats interinstitutionnels existants.


En annexe : grille d'exploration des territoires départementaux

En 2020, comme convenu dans le CPOM, le département du Tarn a servi de territoire d'expérimentation. Le diagnostic a donc été conduit entre octobre et novembre 2020, en distanciel. L'utilisation de cette grille s'est montrée pertinente pour colliger un ensemble de données permettant de dresser un portrait du territoire dans lequel un D-CLIC va s'implanter. Aujourd'hui, elle est destinée à un usage interne au Collectif des D-CLIC.

Elle permet par ailleurs de repérer des initiatives ou dispositifs exemplaires, dont l'existence pourrait être diffusée à d'autres départements, ou qui seront invités à participer à des événements de dimension régionale (comme l'évoque le Cahier des charges).

Les rencontres dans les départements non pourvus

Département de l'Ariège (09)

		
Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none">• Dr Frédéric HARDY, pédopsychiatre, Unité d'Hospitalisation temps plein Esquirol + MDA Centre Hospitalier Ariège Couserans (CHAC) Saint-Girons	<ul style="list-style-type: none">• Mohamed GHAOUTI• Dr Francis SAINT-DIZIER• Dr Michel VIGNES•	<ul style="list-style-type: none">• Échanges par téléphone et mails plus rencontre.
<ul style="list-style-type: none">• Charly DUCONGE, Directeur EPMS La Vergnière• Stéphane GACHASSIN, Cadre supérieur EPMS La Vergnière• M. Christophe BRIANTAIS, CDS EPMS La Vergnière• Sophie MARAIS, ES EPMS La Vergnière	<ul style="list-style-type: none">• Mohamed GHAOUTI• Dr Francis SAINT-DIZIER• Dr Vignes MICHEL•	<ul style="list-style-type: none">• Échanges par téléphone et mails.• Rencontre prévue en septembre 2020, décalée au 5 Mars 2021.
<ul style="list-style-type: none">• Mr Philippe Torrents, Directeur à la PJJ, STEMO Ariège, Haute-Garonne Sud et Hautes-Pyrénées	<ul style="list-style-type: none">• Mohamed GHAOUTI	<ul style="list-style-type: none">• Échanges par téléphone et mails plus rencontre sur place.

<ul style="list-style-type: none"> • Marie-Hélène LOPEZ Responsable d'Unité Éducative • UEMO FOIX • Pauline BLAQUE, Éducatrice PJJ • Hiangobe BOUAZA, Éducateur PJJ • Elvire MARTINEZ, Éducatrice PJJ • Laurie SIMME, Psychologue • Marie Cécile BANON, AS 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Francis SAINT-DIZIER • Dr Michel VIGNES • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • Échanges par téléphone et mails plus rencontre sur place (Novembre 2020).
<ul style="list-style-type: none"> • Ophélie ESCAPA, Auditrice de Justice (ENM) 		
<ul style="list-style-type: none"> • Didier Richaud, Coordinateur MDA 		<ul style="list-style-type: none"> • Échanges par téléphone et mails

Éléments saillants de l'échange

- En attente d'une équipe mobile portée par le Dr HARDY, pédopsychiatre (4 refus sur l'appel à projet)
- MDA, porteur de l'action ; le Centre Hospitalier Ariège Couserans (CHAC) mise en route assez longue
- Un seul CMPP à Foix (1 an de délai) s'oriente vers la MDA
- Partenariat actif avec les écoles, PMI, services sociaux, médico-social, libéraux, unités de soins, justice...
- Sous-médicalisation
- Intérêt pour un D-CLIC +++ couplé à une équipe mobile ? (ex. du Tarn)
- ITEP La Vergnière avec des situations limites, de la violence, des hospitalisations, des ruptures plus de sectorisation possible et s'articule avec l'I.T.E.P. (La Tour du Crieu), l'I.T.E.P. Montjoie en Couserans
- PJJ, mise en pratique d'une Réunions de Concertation Pluri Partenariales (RCP), partage de l'analyse d'une situation difficile, aide indirecte, besoin d'une instance tierce.

Département de l'Aude (11)

		
Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none"> • Sophie Elliot, Psychologue • Frédérique Sfoggia, infirmière 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Séverine PAVOINE 	<ul style="list-style-type: none"> • Echange téléphonique 22.10.20

Éléments saillants de l'échange

- Comme le Gers, l'équipe mobile EMILIA a des missions de soins directs aux jeunes reclus et des missions d'appui par la clinique indirecte. Les principes et les modalités de travail, ainsi que l'animation des RCP sont extrêmement proches des D-CLIC.
- Livrable : Création d'une fiche d'identité - dispositif dédié en Région Occitanie
- L'équipe d'EMILIA fait la demande de participation au Collectif des D-CLIC : ses membres sont invités à la réunion du 9 mars 2021.

Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none"> • Aurélien CHATAGNER, Pédiopsychiatre, CH Rodez • Sandrine LAYROL, Cadre de Santé, CH Rodez • Clémence DISSAC, Cadre Socio-Educatif, CH Rodez • Sonia SZCZUPIEL, Chargée de formation, CH Rodez 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Michel VIGNES • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • Echanges téléphoniques, mails, visio 04.06.2020 puis rencontre en présentiel • Préparation d'une mise en pratique de RCP (Formation action). • 10/09/2020 Réunion des acteurs du 12 en présentiel.
<ul style="list-style-type: none"> • Brigitte CARNUS, Pédiopsychiatre, CH Millau • Grégory LAFON, Cadre de Santé, CH Millau 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • 10/09/2020 Réunion des acteurs du 12 en présentiel.
<ul style="list-style-type: none"> • Benjamin ARNAL, DDARS 12 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • 10/09/2020 Réunion des acteurs du 12 en présentiel
<ul style="list-style-type: none"> • Éric DALGADO, DGA CD12 • Nathalie BONNEFE, DEF CD12 • Elise GUERBEAU, Médecin référent PE CD 12 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • 10/09/2020 Réunion des acteurs du 12 en présentiel + échange mail avec Mme Bonnefe.
<ul style="list-style-type: none"> • Catherine DUGLOS Directrice M.E.C.S L'Oustal Sainte Croix • Nadège LE CLEZIO Directrice adjointe, M.E.C.S L'Oustal Sainte Croix • Laurence JUBIEN, CSE, M.E.C.S L'Oustal Sainte Croix • Pierre Basquez, CSE, M.E.C.S L'Oustal Sainte Croix 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • 10/09/2020 Réunion des acteurs du 12 en présentiel puis mail + téléphone. Rencontre en présentiel au 1^{er} semestre 2021 en cours.

Éléments saillants de l'échange

- Création d'une équipe mobile dans un dispositif global
- MDA en cours de constitution
- Sous médicalisation
- Sensibilisation à la clinique indirecte
- Développer les connaissances dans le domaine de l'accompagnement cas complexe (notion de clivage)
- Organisation d'un colloque

Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Catherine VAILLANT, pédopsychiatre, médecin cheffe de pôle, CH d'AUCH, et praticienne sur le pôle adolescents 	<ul style="list-style-type: none"> • Séverine PAVOINE • Mohamed GHAOUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • Échanges téléphoniques, mails, puis visio à partir de 04.01.2020
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Catherine VAILLANT, pédopsychiatre, médecin cheffe de pôle, CH d'AUCH, et praticienne sur le pôle adolescents • Mr Christian GAUBIN, IDE, Équipe Mobile • Mme Cécile CHRETIEN, IDE, Équipe Mobile • Mr Christian MATHIEU, IDE, Equipe Mobile • Mme Annabelle SCROVENEQ, IDE, Equipe Mobile • Mme Florence FILLLOL, assistante sociale, liaisons pédopsychiatrie et extrahospitalier 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed GHAOUTI • Séverine PAVOINE 	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre sur place prévue en Avril 2020 décalée au 18.09.2020 • Échanges téléphoniques avec Mme FILLLOL concernant l'équipe mobile.

Éléments saillants de l'échange

L'Équipe mobile du Gers sollicite le D-CLIC 82 en janvier 2020, car elle a deux missions : une mission de soins aux jeunes reclus et une mission d'appui aux professionnels dans les situations complexes. La pratique de clinique indirecte fait cependant débat au sein du pôle, tant elle est innovante. C'est pourquoi l'Équipe mobile interpelle un D-CLIC afin d'organiser un colloque à ce sujet pour harmoniser des pratiques entre travail direct et indirect sur l'activité de CMP, peu formée à cette pratique.

Le temps d'échanges des pratiques montre la similitude des principes de travail (travail autour de la culture de la clinique indirecte), ainsi que de certaines situations cliniques :

Livrable : Création d'une fiche d'identité -dispositif dédié en Région Occitanie (exemple en annexe). Le colloque était programmé pour avril 2021 mais est décalé en raison d'une sous-médicalisation importante : seuls 2 pédopsychiatres seront en exercice sur le pôle à compter du printemps 2021. Il pourrait avoir lieu en septembre 2021 au plus tôt.

Département du Lot (46)

46



Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none"> Mme Isabelle PARRIEL, ARS, Chargée de prévention Mr Benoît Joseph, ARS, Responsable pôle animation des politiques territoriales de santé publique Mme Maguelone Le-Roy, ARS, Responsable pôle animation de la transformation de l'offre 	<ul style="list-style-type: none"> Chamayou-Douglas Mohamed GHAOUTI Séverine PAVOINE 	<ul style="list-style-type: none"> Rencontre Échanges par téléphone et mails plus rencontre par Visio.

Éléments saillants de l'échange

Cet échange a permis de comprendre l'organisation interne de la DDARS 46. Le département voit depuis peu la MDA se stabiliser. L'institut Camille MIRET qui porte l'activité de psychiatrie pour le département est un partenaire incontournable.

La population « adolescents en grande difficultés » n'a pas été particulièrement repérée par les acteurs locaux, contrairement à la notion de « familles à difficultés multiples » qui a du sens dans de nombreux secteurs d'intervention.

Un rendez-vous est à programmer, au printemps 2021, en présentiel avec l'ensemble des professionnels de la DD46.

Département de la Lozère (48)

48



Aucun rendez-vous n'a été pris avec les acteurs de ce département en 2020.

Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none"> • Mr Philippe Torrents, Directeur à la PJJ, STEMO Ariège, Haute-Garonne Sud et Hautes-Pyrénées • Mr Gérard BRUGERE, Directeur MECS Lamon-Fournet • Mme Christelle ABLANCOURT, Responsable ODPE 65 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed GHAOUTI • Francis BRUGAILLÈRE • Barbara BERNHEIM 	<ul style="list-style-type: none"> • 20.07.2020
<ul style="list-style-type: none"> • Mr Philippe Torrents, Directeur à la PJJ, STEMO Ariège, Haute-Garonne Sud et Hautes-Pyrénées 	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed Ghaouti • Séverine PAVOINE • Francis Brugailère 	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre à Toulouse le 20.11.20
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Nathalie RONCEUX, pédopsychiatre, médecin cheffe de Pôle au CH de Lannemezan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Michel VIGNES • Dr Séverine PAVOINE 	<ul style="list-style-type: none"> • Échanges par téléphone et mails • Rencontre prévue en novembre 2020, décalée au printemps 2021

Éléments saillants de l'échange

Le département des Hautes-Pyrénées a déjà organisé plusieurs espaces de concertation sur les parcours des jeunes en situation complexe :

- L'Observatoire Départemental en Protection de l'Enfance (OPDE 65) est composé de tous les membres de droit en Protection de l'enfance. Il a organisé 4 groupes de travail départementaux, dont un centré sur les jeunes en grandes difficultés (animateur : Mr Torrents).
- L'ASE et la PJJ se sont associés pour construire une commission « jeunes en situation complexe » : elle est composée de directeurs d'établissements de lieux d'accueil en protection de l'enfance, se réunit tous les 2 mois et étudie des situations complexes.

Ce département souffre cependant d'un manque d'articulation avec le secteur sanitaire, qui lui, souffre d'une sous-médicalisation. l'ER est bien sollicitée dans son rôle de mobilisateur des acteurs indispensables.

La rencontre avec le secteur de pédopsychiatrie est prévue au printemps 2021, à l'occasion de l'arrivée d'une nouvelle pédopsychiatre.

L'ER est invitée à la prochaine commission cas complexes

Départ du Dr Frédéric Hardy

-Difficulté à travailler avec les médecins de 1er recours

-Comment faire converger les concepts théoriques et opérationnelles issu champ très différents

Entraide entre D-CLIC

Notre CPOM prévoit une « mutualisation des compétences pour une entraide entre D-CLIC ». En 2020, des premières approches ont été entreprises à cet égard avec quelques D-CLIC.

Parcours Ado 81



Professionnels rencontrés	Membres de l'ER et des D-CLIC	Modalités et dates
<ul style="list-style-type: none">• Pascale ALBACETE Coordinatrice Parcours Ados 81/EMAC• Dr Florence FOUCHER, Pédopsychiatre, Chef de pôle Bon Sauveur d'Alby• Mme Isabelle Dupaquier, cadre de pôle Bon Sauveur d'Alby• Mr Krajka Laurent, Secrétaire Général Bon Sauveur d'Alby	<ul style="list-style-type: none">• Mohamed Ghaouti• Dr Séverine Pavoine• Francis Brugaillère• Dr Michel Vignes	<ul style="list-style-type: none">• Echanges téléphoniques puis rencontre 30.07 et 02.10.2020
<ul style="list-style-type: none">• Mme Pascale ALBACETE, coordinatrice Parcours Ados 81 et coordinatrice service social Pôle infanto juvénile, Fondation Bon Sauveur d'Alby• Mme Isabelle DUPAQUIER, cadre de Pôle, Fondation Bon Sauveur EMAC	<ul style="list-style-type: none">• Mme Chamayou-Douglas• Dr Séverine PAVOINE	<ul style="list-style-type: none">• Réunions des 27.11 et 18.18 (par visio)

Éléments saillants de l'échange

- Mise en place du secrétariat : dossiers (informatisation et gestion)
- Documents à revoir et à créer (consentement parental, fiche de présentation, fonction du CT, charte, flyer, site internet, autre...)
- Homogénéisation des outils informatiques, boîte mail (médimail?)
- Indicateurs
- Qualité
- Actualisation des infos/DAC
- Renseignements de la grille de diagnostic territorial du Tarn

RéSiLaDo (34)



Des échanges téléphoniques ont permis d'accueillir la nouvelle équipe de Résilado au fur et à mesure des recrutements (entre septembre et décembre).

Un échange a aussi eu lieu entre le Dr Gramond et le Dr Pavoine, puis le Dr Vignes au sujet de la place du médecin pédopsychiatre au sein d'un D-CLIC, alors que le Dr Gramond envisageait de postuler. Les négociations sont toujours en cours.

Réseau Enfant - Ado 66



Là encore, l'équipe du D-CLIC Réseau Enfant - Ado 66 a connu de nombreux remaniements. Ce réseau s'est créé au cours de l'année 2020.

L'ER a été sollicitée pour faciliter l'installation de ces nouveaux professionnels, et transmettre de premiers éléments d'expérience.

Les rencontres avec les dispositifs régionaux

Rencontre avec le CRESAM

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Tristan RENARD,
Coordonnateur du CRESAM-Occitanie, sociologue au CRIAVS | <ul style="list-style-type: none">• Francis Brugaillère• Mohamed Ghaouti | <ul style="list-style-type: none">• 04.06.2020 |
|--|---|--|

Éléments saillants de l'échange

- Cartographier l'existant
- Identifier les acteurs clés
- Identifier les vecteurs relais
- Animation régionale
- A travers une ou deux journées (colloques...l'évènement est fédérateur)
- Sacraliser un temps commun (dynamique collective, notre Collectif)
- Prendre contact avec les MDPH (Taux d'équipement, places....)

Exploration du territoire national

L'ER a pris le temps de rechercher des dispositifs dédiés aux enfants et jeunes en situation complexe sur l'ensemble du territoire métropolitain.

A noter qu'en 2015, à l'occasion de l'organisation des premières rencontres des réseaux santé jeunes à Toulouse, les D-CLIC du 31 et du 82 avait sollicité toutes les MDA pour repérer de tels dispositifs. Très peu de réseaux Ados / D-CLIC avaient été localisés. Une petite dizaine d'initiatives se rapprochant avait été repérée : elles prenaient la forme de commissions cas complexes ou réunions de concertation pluriprofessionnelles ponctuelles (et non de coordination au long cours).

Cette année, ce recensement a été complétée par une recherche partant des PRS des différentes régions. Plusieurs initiatives étaient bien inscrites au PRS mais n'ont jamais été effectives (Bretagne, Bourgogne Franche-Comté, par exemple). La Région Occitanie apparaît donc comme pionnière et la plus avancée dans l'identification et l'accompagnement des jeunes à difficultés multiples.

Liens avec les ARS

Rencontre le 22 juillet 2020

- Présents :
- Mme Magali STASSE Chargée de programme santé des jeunes - Direction de la santé publique | Pôle prévention et promotion de la santé
 - Francis Brugaillère (RAP31)
 - Mohamed Ghaouti

Éléments saillants de l'échange

- Faire valoir ce que font déjà les D-CLIC existants
- Soutenir les D-CLIC existants (initiative, innovation...)
- Recenser les dispositifs qui font de la clinique indirecte sans nommément le dire (Équipe mobile...)
- Formation
- Possibilité de financement de nouveau D-CLIC
- S'appuyer sur le cahier des charges

Rencontre le 15 octobre 2020

Mme Stasse a organisé le 15 octobre 2020 une présentation des D-CLIC et de l'ER à l'ensemble des Délégations Départementales d'Occitanie (seule la DD 81 n'a pas pu se connecter).

Cette réunion a permis une présentation exhaustive des D-CLIC implantés, ainsi que de la dynamique régionale. Le Collectif a insisté sur son souhait et son besoin de travailler étroitement avec chaque DD, en tant que partenaire institutionnel incontournable.

La DD 46 a très rapidement sollicité un rendez-vous, pour partager leurs besoins départementaux. Cette rencontre est programmée en février 2021.

Diffusion de l'expertise

Elle est le cœur du projet de création de la mission régionale des D-CLIC : transmettre l'expérience et les savoir-faire des D-CLIC « historiques » aux acteurs concernés dans les départements non pourvus, afin que tous les territoires aient, à terme, la possibilité de répondre aux besoins spécifiques des enfants et jeunes en situation complexe.

En 2020, l'activité décrite émane essentiellement d'actions déjà en cours à la création de l'équipe régionale, grâce à des connaissances ou des liens interpersonnels / inter-institutionnels créés au fil de l'eau.

Les formations

Création et déploiement d'une offre de formation aux processus de clinique indirecte et de « care managing » en discussion avec le Collectif.

Les outils

Les outils utilisables en région seront créés à partir des outils construits par les D-CLIC départementaux. La formalisation en outils communs, diffusables à tous, sera le résultat du travail de capitalisation, décrit en supra.

L'appui aux réseaux informels

Comme déjà décrit, l'appui aux réseaux informels s'est essentiellement décliné :

- Dans le département des Hautes-Pyrénées
- Dans le département de l'Aveyron

La e-santé

Cet axe de travail n'a pas été développé au cours du dernier trimestre 2020. Chaque D-CLIC départemental a investi différemment les outils numériques, en particulier SPICO, mis à disposition par l'ARS Occitanie en février 2021.

Un premier travail de recensement de l'existant dans les D-CLIC historiques est à réaliser, puis l'établissement de liens étroits avec chaque animateur territorial e-santé.

Perspectives

L'année 2021 sera la première année de plein exercice de l'ER. Les actions débutées devront donc se poursuivre : formalisation des savoirs expérientiels de chaque D-CLIC historique, mise en commun de leurs outils pour la création d'outils régionaux, exploration des territoires et soutien aux dynamiques de concertation.

Fin 2020, l'ER a travaillé la planification de ses missions pour les deux années à venir. Elle a ainsi distingué cinq axes de travail (cf. ci-dessous) qu'elle fera valider au Collectif lors de sa première rencontre en 2021.

Objectif global : « **Construire une couverture régionale en D-CLIC** »

5 axes de travail :

- 1 Rendre opérationnelle l'équipe régionale
- 2 Partager l'expérience des D-CLIC existants
- 3 Appuyer les départements non pourvus en D-CLIC
- 4 Favoriser l'entraide entre les D-CLIC existants
- 5 Veiller à l'articulation avec les autres acteurs régionaux du champ d'intervention des D-CLIC

1. Rendre opérationnelle l'équipe régionale

2021

- ▶ Mettre en place une instance de pilotage
- ▶ Adopter l'identité visuelle de l'équipe
- ▶ Finaliser les outils de communication

2. Partager l'expérience des D-CLIC existants

2021 - METTRE EN OEUVRE LA CAPITALISATION

- ▶ Finaliser les termes de référence de la capitalisation
- ▶ Valider les termes de référence de la capitalisation
- ▶ Collecter les données

2022 - RESTITUER LES TRAVAUX DE CAPITALISATION

- ▶ Analyser les données
- ▶ Produire les livrables de capitalisation
- ▶ Définir une stratégie de diffusion des travaux

3. Appuyer les départements non pourvus en D-CLIC

2021 - CONSOLIDER LES DYNAMIQUES DE COLLABORATION EXISTANTES

- ▶ Poursuivre l'exploration des territoires (rencontre d'acteurs locaux)
- ▶ Repérer les porteurs potentiels de D-CLIC
- ▶ Maintenir le lien avec les DDARS

2022 - APPUYER LES PRÉFIGURATIONS DE D-CLIC

- ▶ Construire des actions à visée de sensibilisation / formation
- ▶ Proposer un accompagnement sur mesure (pratique clinique + portage D-CLIC)

4. Favoriser l'entraide entre les D-CLIC existants

2021 - MUTUALISER

- ▶ Collecter les documents de références et les outils de travail des D-CLIC
- ▶ Recenser les besoins au sein des D-CLIC
- ▶ Animer des séances de travail sur le repérage précoce (0-10 ans)
- ▶ Assurer des appuis ponctuels à des D-CLIC

2022 - CONCEVOIR UN PÔLE RESSOURCES RÉGIONAL DES D-CLIC

- ▶ Rédiger le cahier des charges d'un site internet
- ▶ Se rapprocher de l'e-santé
- ▶ Mobiliser des compétences extérieures (IREPS...)

5. Veiller à l'articulation avec les autres acteurs régionaux

2021 - SE FAIRE CONNAÎTRE

- ▶ Être repéré des principaux acteurs régionaux (D-CLIC / Collectif / ER)

2022 - CONTRIBUER À UNE POLITIQUE RÉGIONALE EN FAVEUR DES JEUNES

- ▶ Cibler les professionnels à sensibiliser prioritairement à la situation des jeunes à problématiques multiples
- ▶ Émettre des préconisations en matière de cohérence et d'articulation entre dispositifs

Annexes

Biographies des membres de l'Équipe régionale

M Mohamed GHAOUTI : Cadre éducatif, sur le RAP31, il a démarré dans l'Éducation Nationale faisant office de CPE dans un collège. Après sa formation d'éducateur spécialisé il a travaillé de 2004 à 2013 à l'UCHA (Unité de Crise et d'Hospitalisation Adolescents) au Centre Hospitalier Marchant. Cette structure accueille des adolescents en difficultés entre 13 et 17 ans hospitalisés pour différents motifs (passage à l'acte auto-agressif, bouffées délirantes aiguës, syndrome dépressif, crises clastiques, tentatives de suicide...). Puis il travaille sur la première unité mobile de pédo-psychiatrie (UMES) et de manière concomitante sur le CAP (Centre d'Aide à la Parentalité), se forme à la MDFT (Thérapie Familiale Multidimensionnelle), à l'ethnopsychiatrie et créé avec le Dr Jousselin, un dispositif dédié (REPIT). Il est formateur vacataire auprès des instituts du travail social (Erasmus et Saint-Simon). En 2015 il rejoint le RAP 31 à mi-temps.

Dr Séverine PAVOINE : Médecin, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, elle a été formée à la faculté de Médecine de Toulouse -Rangueil. Après une thèse sur la parentalité en cas de grande prématurité, elle occupe un poste de médecin-assistante à l'intersecteur du Tarn-et-Garonne où elle travaille pour le pôle adolescent et à l'Hôpital de Jour pour enfants. Puis elle est chef de clinique-assistante des hôpitaux de Toulouse auprès du Pr Raynaud dans le service d'hospitalisation temps plein (La Villa Ancely). En 2004, elle prend le poste de médecin de l'équipe de coordination du 1^{er} Dclit d'Occitanie, Résado 82. Parallèlement, pendant 4 ans, elle est la pédopsychiatre des services d'AEMO et de placement familial de la Sauvegarde 82.

Mme Agnès CHAMAYOU-DOUGLAS : Juriste de formation, elle a démarré sa carrière professionnelle avec des missions de plaidoyer dans le champ humanitaire (Action Contre la Faim) et du handicap (Forum Européen des Personnes Handicapées). De 2013 à 2019, elle a travaillé pour RESOLIS, une association fondée par d'éminents scientifiques (notamment des professeurs au Collège de France) et spécialisée dans le domaine de la capitalisation des savoirs et des savoir-faire des acteurs de l'économie sociale et solidaire (ESS). Dans ce cadre, elle a été responsable du pilotage de quatre programmes de recherche-action, qui consistaient en la collecte de données de terrain pour éclairer les politiques publiques. Ayant également animé plusieurs réseaux pluriprofessionnels, elle est convaincue de l'utilité de la démarche de la co-construction. En octobre 2020, elle a rejoint la Maison des Adolescents du Gard qui outre la contribution à l'Équipe régionale des D-CLIC, lui a confié la coordination départementale du dispositif des Promeneurs du Net et le lancement d'une fabrique citoyenne sur l'adolescence.

Fiche d'identité de dispositifs dédiés – Région Occitanie / territoire National

Fiche identité dispositif dédié- Région Occitanie

Qu'est-ce que c'est ?	
Pour qui ?	
Par qui ?	
Où ?	
Quand ?	
Nature du service	
Comment activer /obtenir ce service	
Contacts	
Divers	

Grille d'exploration des territoires départementaux

Fiche d'exploration des territoires départementaux

Auteurs	Professionnels contributeurs		Dates et actualisation
	Existant du Territoire	Leviers	Freins
Territoire géographique	Superficie Communes Cantons Arrondissements Grands bassins de vie		
Population (générale, jeunes, sous-population jeunes)	Habitants Solde Jeunes de moins de 14 ans Jeunes de 15 à 29 ans en 2017 Taux de pauvreté		
Médecins Généralistes	Nombre de MG		
Médecins spé libéraux	Psychiatres Pédiatres		
Paramédicaux	Psychologues Orthophonistes Psychomotriciens		
Autres profs de santé	Infirmiers : IPA		
Modes d'exercice regroupés	MSP CPTS		
Structures et services hospitaliers	Hôpital public HTP adolescents HDJ CMP CMPP		
Handicap	MDPH RAPT		
ESMS	PCPE EMEAS DITEP IME SESSAD		
Autres médico-social hors établissements	SAMSAH ESAT Ateliers protégés GEM Autres		
Services sociaux (proximité)			
Protection de l'enfance	ASE Famille d'accueil MECS Lieux de vie Autre : services habilités		

Judiciaire	PJJ Tribunal CIDFF CDAD Autres		
Hébergements	CHRS		
	Foyer jeunes travailleurs		
	Résidence Accueil		
	Autres		
Logements			
Culture			
Associations usagers/famille			
Milieu associatif et sports			
MDA et autres dispositifs spécifiques Jeunesse	MDA		
	PAEJ		
	EMAC		
	Mission locale d'insertion (MLI)		
	Autres		
Histoire des partenariats			
Relations avec ARS	DT-ARS		
Relations avec le CD			
Relations entre CD et ARS			
Relations avec EN			
Relations avec PJJ			
Relations avec DDCSPP			
Relations avec dispositifs coord° et/ou intégration			
Programmation et planification (local)			