**DONNÉES RAPPORT D’ACTIVITÉ 2015**

1. **OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs opérationnels** | **Actions mises en œuvre** | **Échéancier des actions** | **Résultats atteints**  |
| **Ouvrir et développer le partenariat** | Actions de communication et d’information réalisées  en 2015 auprès de :-Réunion de présentation à Mr ASCENCIO, Directeur IME Pollestres (ADAPEI)-Réunion de présentation à la DT PJJ (Chefs de service)-Réunion de présentation au PAEJ « Oser Dire » (Directeur, Psychologue Administratrice)-Réunion de présentation à Mr CHIRIS, Directeur de L’ITEP Peyrebrune-Réunion de présentation aux élus de la mairie d’Argeles sur Mer-Réunion de présentation au FAE « Nouveaux Horizons »-Réunion de présentation à la mairie de Canohes- Réunion de présentation aux étudiants de l’IRTS-Réunion de présentation à Mr OZETTE Directeur de l’EPEI-Réunion de présentation aux stagiaires de l’ITEP Tosquelles-Réunion de présentation aux professionnels du LVA « Second Souffle »-Réunion de présentation à Mr SERRES (réfèrent secteur adulte au CT)- Réunion de présentation à Mme URBIN (Référente OPASR au CT)- Réunion de présentation à Mr VALLIERE (Référent ITEP ADPEP 66 au CT)-Réunion de présentationà la DT ARS 66  | 2015 | **Réalisé :**15 rencontres de présentation du Réseau ADO 66 ont été réalisées**Indicateurs:**- nombre de participations des nouveaux partenaires aux comités techniques et aux réunions de réajustement- nombre de saisines venant de professionnels ayant bénéficié de notre action d’information.  |
| **Inclusion précoce et prise en charge des adolescents en situation moins complexe** | Identifier les jeunes dont la situation risque de se complexifier en détectant d’éventuelles difficultés d’ordre psychologiques, sociales, éducatives, scolaires…pour lesquelles un regard extérieur préventif peut permettre d’anticiper des évolutions en adaptant la prise en charge. | 2015/2016 | **En cours de réalisation**L’élargissement des critères d’inclusion à des situations moins complexes n’a pas encore été intégré par les partenaires qui continuent d’orienter le plus souvent des situations extrêmement complexes de jeunes en très grandes difficultés et dont la moyenne d’âge reste assez élevée.Dans cette dynamique de prévention, le partenariat espéré avec l’Éducation Nationale n‘a toujours pas pu se mettre en place et l’Enseignement Privé reste également très en retrait pour accepter un travail avec le Réseau.Dans le CPOM actions prioritaires 2015 un groupe de travail dont le thème est «Inclusion Précoce » a démarré depuis le 26/05/2015 et s’est réuni 4 fois.  |
| **Ouvrir et développer le partenariat vers les libéraux** | Présentation du Réseau ADO 66 aux professionnels libéraux  | 2016 | **En cours de réalisation :**Les rencontres des professionnels libéraux sont en cours.**Indicateurs** : nombre de situations adressées par les professionnels libéraux |
| **Utilisation d’outils de communication et d’information**  | - Livret d’information à destination des professionnels - plaquette à destination du public-Livret d’utilisation du Site Internet du Réseau ADO 66 | 2015 | **Réalisé**Le livret et la plaquette ont été mis à jour et largement diffusés auprès des professionnels et structures rencontrés. |
| **Outils de communication et d’information :****Site Internet ADO 66** | - Site Internet Réseau ADO 66 | 2015 | **Réalisé :**Ce site est un site d’information à destination des partenaires du Réseau et de tous les professionnels travaillant avec des adolescents en difficulté. Il fournit toutes les informations sur le Réseau et un annuaire de toutes les structures en lien avec l’adolescence en difficulté. Cet annuaire regroupe les missions, les coordonnées, une personne identifiée pour la structure, une personne référente pour le réseau ADO 66.De nouveaux onglets ont été ajoutés : « AG », « Docuthèque »**Indicateurs**: - nombre de personnes bénéficiant d’actions d’informations sur le réseau- nombre de sollicitations venant de professionnels ayant bénéficiés de notre action d’information. - nombre de visites sur le site |
| **Augmentation du nombre de nouvelles saisines** | - inclure 30 nouveaux dossiers | 2015 | **Réalisé**- 16 demandes d’inclusions pour l’année 2015 ont été présentées au comité technique Le nombre de situations présentées au Réseau reste insuffisant par rapport aux objectifs fixés mais la charge de travail de la cellule de coordination aurait difficilement permis de fournir un rendu de qualité si le nombre d’inclusions avait été à la hauteur des objectifs.Les membres du Comité Technique ont, par ailleurs, émis le souhait de diminuer le nombre de situations à étudier lors des commissions et de passer de 3 saisines à 2, de façon à consacrer plus de temps à chaque situation.Cette proposition a été validée par le Conseil d’Administration. Aussi nous proposons que l’ARS abaisse l’objectif de situation à inclure à 22 situations par an, soit 2 situation par mois. En effet, le mois de mai est consacré à une rencontre entre les deux instances Comité Technique et Comité de Pilotage. Il n’y a pas de réunion d’inclusion en mai et août.**Indicateurs :** nombre d’inclusions |
| **Maintenir le nombre de suivis des situations antérieures** | suivis en cours | 2015 | **Réalisé** 113 suivis en cours en dehors des nouvelles inclusions dont65 ont bénéficié de l’intervention de la cellule de coordination. 8 jeunes inclus en 2015 ont bénéficié d’un suivi occasionnant plusieurs réunions de réajustement.11 dossiers de jeunes ont été clôturés en fin d’année.**Indicateurs**: nombre de suivis de dossiers antérieurs et nombre de dossiers clôturés |
| **Approfondir la connaissance du profil des jeunes inclus au réseau** | Obtention de davantage de données concernant l’anamnèse des jeunes et la situation familiale | 2015 | **Réalisé** Grâce à la modification de la fiche saisine qui est maintenant plus complète, l’équipe du Réseau ADO 66 a obtenu plus d’informations sur le jeune, ce qui a permis d’affiner la connaissance du public.Nous avons également complété et affiné le recueil des données afin d’approfondir la connaissance des profils des jeunes que nous accompagnons. La cellule de coordination a créé un outil « synthèse du parcours du jeune » qui récapitule au fil des informations obtenues, le parcours de la prise en charge du jeune incluant : les nouvelles mesures, les nouveaux intervenants et les ruptures éventuelles.**Indicateurs :**analyse des données recueillies et établissement du profil des jeunes inclus. |
|  | Mettre en place les indicateurs de mesure pour évaluer l’évolution de la situation des adolescents tout au long de la prise en charge | 2015 | **À réaliser** La cellule de coordination a travaillé sur la constitution d’un outil pour évaluer l’évolution des situations individuelles suivies dans le cadre des réunions de réajustement (du comité technique validant l’inclusion à la dernière réunion de réajustement), cf.p.50 du rapport d’activité. Un travail d’harmonisation entre les réseaux ados LR reste à faire en 2016 pour la création d’un outil commun d’évaluation qualitative.  |
| **Définir les orientations techniques**  | Réunion du comité de pilotage | 2015/2016Définition des axes couvrant des besoins identifiés et répondant aux attentes des professionnels de terrain | **Réalisé :** 4 réunions du comité de pilotage La cellule de coordination a répondu aux demandes du comité de pilotage par : - axes de travail retenus dans le cadre des actions prioritaires 2015 -Désignation des chefs de projet pour la mise en œuvre des groupes de travail :* Mineurs Victimes de Violences Sexuelles
* Troubles des comportements
* « Inclusions Précoces »
* Actions prioritaires 2015 :

Proposition du préprogramme* L’organisation du colloque 2015 sur le thème :

« Nouvelle ère… nouveaux ados… nouvelles pratiques… » |
| **Formation ouverte à tous** | Organiser la journée colloque du Réseau | 2015 | **Réalisé**La journée d’échange et de réflexion annuelle a été organisée le 5 novembre 2015 et a réuni 270 personnes sur le thème : « Nouvelle ère… nouveaux ados… nouvelles pratiques… »**Indicateurs**: nombre de participants |
| **Analyse des nouvelles situations par l’ensemble des référents institutionnels** | Réunion du comité technique | 2015Une réunion mensuelle  | **Réalisé :** 10 réunions du comité technique**Indicateurs:** nombre de réunions du comité technique |
| **Suivis des situations par l’ensemble des référents et** **partenaires** | Réunion de réajustement | Réunions à la demande des partenaires ou du Réseau ADO 66 en 2015 | **Réalisé :**77 réunions de réajustement **Indicateurs** : nombre de réunions de réajustement |

1. **RECAPITULATIF DES INCLUSIONS 2015 :**

|  |
| --- |
| **NOMBRE D’INCLUSIONS PAR INSTITUTIONS** |
|  |  |  |
| IDEA | 3 |
| SEMO Enfance Catalane | 1 |
| AEMO Enfance Catalane | 1 |
| AFD ADPEP 66 | 1 |
| IMED | 1 |
| ITEP TOULOUGES | 5 |
| IEM GALAXIE | 1 |
| CH de Thuir | 0 |
| MECS Apprentis d’Auteuil | 1 |
| MECS ADPEP | 0 |
| ASE | 2 |
| PAEJ | 0 |
| Total | 16 |

**NOMBRE D’INCLUSIONS PAR INSTITUTIONS**

**Inclusion par institution 2015**



La baisse du nombre d’inclusions initiée depuis 2013 se confirme. En effet pour 21 inclusions en 2013 et 19 en 2014, nous comptabilisons 16 inclusions en 2015.

Plusieurs facteurs sont avancés pour expliquer ce phénomène. Premièrement, l’ITEP est repéré, ces dernières années, comme étant l’institution à l’origine du plus grand nombre d’inclusions et le demeure.

L’IDEA, hors le service PAFAD, n’a pas inclus de jeunes en 2015 bien qu’il reste très présent et impliqué dans les situations actives des années précédentes.

L’augmentation du nombre de réunions de réajustement est passée de 26 pour l’année 2014 à 77 en 2015.

Une réunion s’est tenue avec les chefs de services de l’IDEA afin de discuter ce point.

D’autre part, les mouvements de personnels dans les institutions et notamment l’arrivée de nouveaux professionnels qui n’ont pas connaissance de l’existence, ou des missions, du Réseau ADO 66 nécessite de mettre en place une nouvelle vague de communication. Ce point a été préconisé dans le rapport d’évaluation des missions du réseau ADO 66 et validé en Conseil d’Administration. En 2016, il est prévu de mettre en place une campagne de communication visant à sensibiliser les acteurs de terrain.

Avant chaque Comité Technique, le psychologue étudie la fiche saisine et prépare les situations qui seront présentées lors du Comité Technique à l’aide d’un document crée cette année 2015 à cet effet.

1. **PROFIL DES ADOLESCENTS**
* ***Âge lors de l’inclusion :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **10 ans** | **11 ans** | **12 ans** | **13 ans** | **14 ans** | **15 ans** | **16 ans** | **17 ans** | **18 ans** | **Nombre d’inclusions** |
| **2013** | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 | 6 | 3 | 3 | 1 | 21 |
| **2014** | 1 | 3 | 0 | 4 | 3 | 7 | 1 | 0 | 0 | 19 |
| **2015** | **0** | **0** | **1** | **3** | **2** | **5** | **2** | **2** | **1** | **16** |

**Comparatif 2013/2014/2015 : âge d’inclusion sur le Réseau**

Comme les 2 années précédentes la plus grande part des inclusions se fait entre 13 et 16 ans avec un pic majoritaire à 15 ans. Ceci indique que cette tranche d’âge reste la plus sensible pour les professionnels.

Lors de la préparation des inclusions pour leur passage en Comité Technique, nous constatons de manière générale que les jeunes inclus à cet âge-là mettent les professionnels en difficultés depuis déjà plusieurs années. L’orientation des jeunes se fait toujours en dernier ressort.

* ***Sexe*** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Garçons** | **Filles** |
| 2013 | 62% | 38% |
| 2014 | 74% | 26% |
| **2015** | **81%** | **19%** |

L’année 2015 confirme la tendance des trois dernières années à une baisse des inclusions au Réseau ADO 66 pour les filles et une augmentation pour les garçons. En effet, 4/5ième des inclusions concerne des garçons. Cette tendance s’explique d’une part du fait que les garçons ont tendances à montrer leurs difficultés de manière plus « bruyante » et sont moins conciliant à l’autorité éducative. Les garçons sont plus sujets à exprimer des troubles du comportement ce qui se confirme par l’augmentation des demandes d’inclusions de la part de l’ITEP de Toulouges.

* ***Le contexte familial :***
* Situation du Couple

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Marié ou en couple** | **Divorcé ou séparé** | **Un ou deux parent(s) absent(s)** |
| **2013** | 24% | 76% | 24% |
| **2014** | 26% | 74% | 58% |
| **2015** | **12%** | **88%** | **25%** |

On constate cette année une augmentation des inclusions dont les parents sont séparés ou divorcés. La cause de ses séparations est majoritairement en lien avec un contexte de violences conjugales vécu par les jeunes.

Ce vécu, dans un contexte de rupture familiale, provoque une vulnérabilité, des troubles de l’attachement précoce et une difficulté de structuration psychoaffective.

L’enfant peut être positionné par les parents comme responsable de la séparation ou encore il peut devenir l’enjeu du conflit.

L’absence d’un des parents accentue ces symptômes et amène les professionnels à engager un travail important pour recréer des liens avec le parent manquant, quand cela est possible.

* Autorité parentale

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Père** | **Mère** | **Les deux** | **Tiers** |
| 2013 | 10% | 19% | 66% | 5% |
| 2014 | 5% | 32% | 58% | 5% |
| **2015** | **0%** | **37%** | **63%** | **0%** |

Cette année encore, l’autorité parentale exercée conjointement par les deux parents reste majoritaire. Ce qui signifie le plus souvent que le parent qui fait défaut, soit est décédé, soit inconnu, mais rarement déchu de son autorité par jugement.

Dans le cas de la monoparentalité, les mères restent en majorité les détentrices de l’autorité parentale.

* ***La scolarité :***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Classique** | **Enseignement adapté** | **ITEP****IME/IMPro** | **Déscolarisation** |
| 2013 | 23% | 27% | 13% | 37% |
| 2014 | 25% | 10% | 25% | 42% |
| **2015** | **0%** | **19%%** | **81%** | **0%** |

Comme les années précédentes, la déscolarisation n’est plus un indicateur important de la dégradation de la situation du jeune. Les jeunes sont scolarisés et le restent malgré un taux d’absentéisme important. L’absentéisme, sans être une « déscolarisation », est à considérer comme un risque de rupture de prise en charge à partir du moment où le/la jeune est en décrochage et que les institutions ne trouvent pas de solution pour ramener le jeune à une scolarité adaptée.

À ce jour, les partenaires orientent les jeunes vers le Réseau ADO 66 en amont de la rupture ce qui permet souvent de réfléchir à plusieurs à une manière de raccrocher le jeune aux apprentissages, ou de penser une réorientation en lien avec la MDPH.

L’ITEP continue d’orienter en nombre des jeunes sur le Réseau ADO 66 cette année pouvant dire que : «  le Réseau ADO 66 est un partenaire privilégié de leur institution ». Le pourcentage de jeunes scolarisés dans cette institution a beaucoup augmenté et ils sont confrontés à l’accueil de jeunes dont les besoins de prise en charge ont changé souvent en lien avec des troubles psychopathologiques, au-delà des troubles du comportement.

Le défaut d’inclusion de situation en lien avec une scolarité en milieu ordinaire ne signifie en rien que les jeunes inscrits dans ce type de scolarité n’ont pas de problème nécessitant l’intervention du Réseau ADO 66. Le travail engagé en 2016 sur les « inclusions précoces » devrait permettre d’intervenir en termes de prévention en amont d’une rupture de la scolarité.

* ***Lieu d’hébergement lors de l’inclusion sur le réseau***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Parents** | **Mère** | **Père** | **Grands-parents** | **Institution, FA, LVA…** |
| 2013 | 13% | 26% | 4% | 4% | 53% |
| 2014 | 5% | 26% | 11% | 0% | 58% |
| **2015** | **6%** | **44%** | **6%** | **6%** | **38%** |

Baisse du nombre d’adolescents hébergés dans des Institutions ou des Familles d’Accueil. Ceci s’explique par la mise en place plus fréquente de mesures de Placement à Domicile.

De ce fait, plus de la moitié des jeunes inclus en 2015 vivent chez leur mère, en priorité, ou chez un autre membre de leur famille (père, grands-parents)

**Troubles du comportement et des conduites :**

* ***Violence et hétéro-agressivité :***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Opposition** | **Hétéro Agressivité** | **Sur les biens** | **Sur les personnes** | **Crises clastiques** | **Agressivité à caractère sexuel** |
| 2013 | 36% | 52% | 5% | 52% | 24% | 0% |
| 2014 | 68% | 74% | 26% | 74% | 26% | 11% |
| **2015** | **38%** | **62%** | **19%** | **62%** | **13%** | **32%** |

Comme les années précédentes, l’hétéro-agressivité reste une cause essentielle de demande d’inclusion au Réseau. Ce comportement se manifeste plus souvent sur les personnes. Ces troubles sont des symptômes d’un mal-être psychique qui, parfois, peut dissimuler un état dépressif grave. C’est aussi un moyen pour le jeune d’agir ce qu’il n’arrive pas à exprimer autrement et qu’il ne comprend pas. Ces comportements doivent être analysés comme pouvant avoir une fonction défensive, notamment contre l’angoisse. Parfois ils sont réactionnels et à mettre en lien avec un évènement particulier dans la vie du jeune ou par rapport à une posture éducative inadaptée à la particularité du cas. Il est essentiel de prendre en compte le fait que pour la majorité des situations les adolescents sont en situation, pour certain, d’être rejeté par leurs parents et vivent des ruptures traumatiques conséquentes.

L’expression d’agissements à caractère sexuel est en augmentation (plus de 50% par rapport aux années précédentes). À cet effet le Réseau ADO 66 a projeté de se rapprocher du CRIAVS des Pyrénées Orientales afin de travailler cette question et soutenir les professionnels dans leur intervention lorsqu’ils sont confrontés à des mineurs auteurs de violences sexuelles. Nombreux de ces jeunes ont été eux-mêmes victimes de violences sexuelles ou évoluent dans un climat incestuel au sens de Racamier P.C : *«  Incestuel qualifie ce qui dans la vie psychique individuelle et familiale porte l'empreinte de l'inceste non fantasmé, sans qu'en soient nécessairement accomplies les formes génitales. L'incestuel est en quelque sorte pris en tenaille entre l'inceste fantasmé et l'inceste génitalement accompli. Son aire, singulière, est spécifique (et plutôt que d'une aire, faudra-t-il parler d'une faille)”* en tant que *“L'œdipe intronise l'objet; l'incestuel est l'ultime figure de la lutte narcissique à l'encontre de l'objet désirable. L'œdipe aboutit à l'autonomie du désir; il organise le social; l'incestuel combat l'autonomie, il cimente les familles à l'encontre du social.”* Ainsi, aider des adolescents à trouver la voie du social est une nécessité pour les aider à se séparer de leur famille parfois aliénante mais également les accompagner à devenir autonome. Pour cela la question du travail du lien que ce soit le lien à l’autre qui permet l’accès au le lien social est à considérer comme essentiel.

Pour répondre à cette particularité dans la prise en charge des jeunes et aider les professionnels, le Réseau ADO 66 accompagne le CRIAVS des Pyrénées Orientales en relayant l’information auprès des partenaires de la mise en place d’un groupe d’analyse clinique sur la question des *« mineurs auteurs de violences sexuelles. »*

Le Réseau ADO 66 et au-delà les réseaux ados permettent la mise en place de lien entre les partenaires dont l’objectif est de permettre au jeune de s’inscrire dans une continuité sociale quand son parcours de vie est jonché de ruptures traumatiques le positionnant en situation d’insécurité permanente. Ceci amène à penser la nécessaire *stabilité*, souvent pointée par les partenaires de la prise en charge.

Donc rejet, ruptures, aliénation, séparation … tout ce qui place le sujet face à une situation de perte de lien est un vecteur d’angoisse dont les formes pour la supporter prennent plusieurs visages : mise en place d’un symptôme (phobies, somatisations diverses, certaines mises en acte comme attitude séductrice, opposition à l’autorité, fugues, certaines formes d’addiction…), et/ou de crises lorsque le/la jeune est en difficulté pour mettre du sens à ce qu’il vit, et/ou de passage à l’acte lorsqu’il y a une impossibilité à symboliser cette angoisse, et/ou dépression avec ou sans idée suicidaire.

Pour d’autres, de manière très spécifique, cette forme d’agressivité mal contenue est en lien avec une pathologie mentale.

* ***Auto-agressivité et conduites à risque :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Auto-agressivité** | **Addictions** | **Vols** | **Fugues** | **Conduites à risques** | **Tendance dépressive** | **Troubles à expression somatique** |
| 2013 | 47% | 32% | 19% | 24% | 28% | 14% | 9,5% |
| 2014 | 26% | 31,5% | 21% | 53% | 16% | 5% | 15% |
| **2015** | **6%** | **27%** | **27%** | **27%** | **38%** | **13%** | **0%** |

Comme les années précédentes, un tiers des jeunes orientés sur le Réseau sont en proie avec une problématique d’addiction.

La moitié d’entre eux avaient été ou étaient en fugue.

L’item « auto-agressivité » regroupe toutes les menaces suicidaires, les tentatives de suicide et les automutilations comme, par exemple, les scarifications. Cette année son pourcentage a encore diminué.

La souffrance psychique des jeunes s’est exprimée dans des comportements et des mises en actes hétéro-agressives d’autant qu’il est à considérer qu’un/une jeune est le plus souvent concerné par les deux phénomènes.

Les inclusions portent, cette année, le signe de l’agir « contre l’autre » plutôt que de l’agir « contre soi-même » ; l’agir restant le mode privilégié de l’expression de la souffrance des jeunes en grande difficulté.

Nous pouvons penser qu’ils sont dans l’ici et maintenant et que pour la majorité quelque chose est à analyser en tant que « barrage » à une forme d’introspection, voire d’une difficulté à intérioriser les difficultés. En effet les actes posés par les jeunes sont à mettre en lien avec une extériorisation de la souffrance du fait d’une carence de la fonction symbolique qui permet de « légiférer » par la notion d’interdit et en ce sens limiter les comportements.

Ici la souffrance s’exprime « hors limites » ce qui nécessite très souvent l’intervention directe de la loi pour donner une limite à des agissements incontrôlés et incontrôlables. Ce phénomène se retrouve également lors des réunions de réajustement.

La notion de *la consistance*de la réponse apportée par les professionnels face à ces phénomènes est ici essentielle. En ce sens un groupe de travail est mis en place par le Réseau ADO 66 sur la question des « troubles des comportements » et de leur prise en charge.

* ***Motif(s) d’inclusion sur le réseau :***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rupture (Soins, Éducatif, Scolaire)** | **Difficultés avec la famille** | **Difficultés entre partenaires** | **Symptômes de l'adolescent** |
| **2013** | 71% | 29% | 14% | 91% |
| **2014** | 68% | 63% | 16% | 100% |
| **2015** | **63%** | **56%** | **38%** | **63%** |

Les partenaires ont tendance à solliciter le Réseau en dernier recours, ainsi les principaux motifs d’inclusion restent les ruptures (dans les parcours scolaires, éducatifs ou de soins). Depuis l’année 2015, le Réseau ADO 66 a travaillé à un nouveau mode d’inclusion des jeunes de manière à ce que les professionnels puissent saisir le Réseau ADO 66 en amont de la rupture. Cette action concerne les « inclusions précoce » et se mettra en place courant 2016.

Les inclusions ne sont pas nécessairement en lien avec les symptômes de l’adolescence mais plus avec des manifestations et une expression de la souffrance sur le mode de la violence et de l’agressivité comme nous l’avons constaté dans la partie précédente.

On peut penser que les symptômes de l’adolescence sont mieux appréhendés par les professionnels. Il est concevable qu’il s’agisse plutôt de la difficulté pour les professionnels de mettre en place un projet structurant pour le jeune face à ces manifestations difficiles à contenir.

Ces phénomènes de violence et la gestion difficile de cette agressivité peut causer des tensions inter partenariales. Les partenaires souvent seuls face à ces difficultés ont alors besoin du Réseau ADO 66 pour les aider à construire ensemble un projet à plusieurs intervenants comme, principalement, la mise en place d’un travail en termes de soins psychiques.

Une des problématiques qui se fait entendre actuellement est la difficulté pour les ITEP d’accueillir des jeunes qui ne présentent pas que des troubles du comportement, mais souvent des troubles associés à une pathologie sous-jacente du lien mais aussi parfois du côté de la pathologie psychiatrique.

Le Réseau ADO 66 permet de maintenir une bonne communication entre les divers intervenants et est devenu pour les professionnels un véritable outil facilitateur de la mise en place d’un projet pluri partenarial pour le jeune.

Les partenaires mettent en avant, comme l’année précédente, leurs difficultés pour travailler avec les familles des adolescents.

* ***Mesure(s) en cours au moment de l’inclusion de l’adolescent sur le réseau :***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mesure administrative** | **Mesure de protection (Article 375 du code Civil)** | **Suivi PJJ** | **Sans** |
| **2013** | 5% | 51% | 20% | 24% |
| **2014** | 5% | 68% | 21% | 5% |
| **2015** | **13%** | **75%** | **25%** | **7%** |

Cette année encore, ¾ des jeunes inclus au Réseau bénéficient d’une mesure de Protection de l’Enfance.

Quatre adolescents relèvent d’une mesure de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Le faible taux de « Mesure administrative » devrait se modifier avec la prévention par la mise en place des « inclusions précoces » en 2016

1. **SUIVI DES SITUATIONS EN REUNION DE REAJUSTEMENT**

**Tableau récapitulatif de participation des partenaires aux réunions de réajustement**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANNEE** | **Nbre TOTAL****de R.R** | **ASE** | **IDEA** | **ITEP SESSAD** | **SMPA ch-thuir** | **IME la Mauresque**  | **AEMO SEMO** | **PJJ** | **A.A** | **IMED** |
| **2013** | **22** | 15 | 11 | 5 | 17 | 6 | 3 | 3 | 3 |  |
| **2014** | **27** | 10 | 13 | 8 | 15 | 10 | 2 | 7 | 12 |  |
| **2015** | **77** | 65 | 42 | 31 | 48 | 19 | 6 | 15 | 21 | 4 |
| **TOTAL** | **126** | **90** | **66** | **44** | **80** | **35** | **11** | **29** | **36** | **4** |

Actuellement la majorité des réunions de réajustement sont organisées et fixées avec les partenaires lors de la réunion précédente. Quelques réunions restent organisées à la demande des partenaires notamment concernant les situations nouvellement incluses au réseau. Cependant certaines réunions de réajustement sont retenues comme « hypothèse d’action » à l’issue du passage en comité technique.

Les situations complexes traitées en réunions de réajustements réunissent en moyenne 4 partenaires dans un intervalle de 3 à 7 partenaires.

Les partenaires les plus sollicités sont les services de la protection de l’enfance et les services de psychiatrie et les instituts spécialisés (IME, ITEP). Cependant les lieux d’hébergement sont également des partenaires privilégiés dans ces situations à la prise en charge multi-partenariale.

Avant chaque réunion de réajustement, le psychologue prépare la réunion et rempli une fiche de préparation (Annexe 19).

**Quelques points concernant les réunions de réajustement :**

* **Que sont les réunions de réajustement  et à quoi servent-elles?**

Les réunions de réajustement se tiennent majoritairement au Réseau ADO 66 à Canohès et durent en moyenne 1h30.

L’objectif principal est de permettre aux partenaires de se rencontrer afin d’élaborer ensemble le projet du jeune inclus au réseau ADO et d’organiser le travail en fonction de l’intérêt du jeune accueilli.

Pour chacune des réunions, et ce en fonction de la place de chacun dans le projet, les partenaires définissent des hypothèses d’action à réaliser dans les limites du possible.

Ces réunions de réajustement ne sont ni des Commissions Enfances du Conseil Départemental dont la fonction est en priorité de prendre des décisions avant échéance des mesures ASE, ni des synthèses qui reprennent généralement un projet d’une structure et rarement un projet pluri-partenarial, laissant la main à l’institution qui la sollicite.

Ce sont des temps actifs de travail qui assurent le lien entre les différents partenaires et permettent la définition de la place de chacun dans une situation trop complexe pour être traitée par une seule main.

Lors de ces temps de travail que permettent les réunions de réajustement les partenaires se confrontent souvent aux limites institutionnelles départementales et doivent redoubler d’effort pour trouver une « nouvelle » solution dans l’intérêt du sujet concerné. Les réunions de réajustement permettent de soutenir cet effort partagé qui en d’autres occasions où le partenariat est moins actif on peut s’attendre à un lâché prise du fait de se sentir seul dans la situation, ne trouvant plus de réponse face aux difficultés rencontrées. Une autre fonction des RR est de préserver les professionnels d’une fatigue morale du fait qu’ils partagent leurs difficultés avec d’autres, mais également du fait qu’ils ne se sentent plus démunis et incapables d’intervenir.

La question est : comment positionner les réunions de réajustement dans l’organisation des institutions qui accueillent des jeunes inclus au réseau ADO 66 ?

Ces réunions sont appréciées par les partenaires ce qui se vérifie par leur présence assidue mais également par le retour que peuvent en faire les professionnels. Encore dernièrement une professionnelle d’une institution partenaire a énoncé l’importance de ces réunions qui permettaient d’avoir un *« contact direct avec les autres partenaires ce qui fait avancer les choses plus rapidement ».*

De plus, les actions engagées par une institution sont alors soutenues par tous les partenaires autour de la situation qui ont validé l’action. Cela permet la mise en place d’une équipe pluri-institutionnelle du fait de la neutralité du Réseau ADO 66, ce qui ne peut pas se faire dans un autre espace.

Le Réseau ADO 66 doit garantir pour le bon fonctionnement du partenariat la mise en place de ces actions et la distribution de l’information. La coordination du réseau a, lors des réunions de réajustement, la tâche prioritaire de mener la réunion en favorisant la participation de chacun et de conduire à la mise en forme des propositions des partenaires en « Hypothèses d’Action ». Parfois la coordination peut faire des propositions. Cependant la validation de ces propositions se fait par l’équipe pluri-partenariale présente lors de la réunion de réajustement.

Les réunions de réajustement sont souvent des points de situation permettant de s’assurer de la mise en place des actions, d’étudier les difficultés de mise en place lorsqu’il y en a et de réajuster, dans un temps acceptable, le projet. Leur régularité est une garantie pour une meilleure prise en charge de la situation et accélère la réalisation des actions.

En fonction de l’évolution d’une situation, tel ou tel partenaire peut être plus ou moins sollicité.

* **Un cas concret**

Par exemple, pour la situation d’un jeune, un des partenaires a été plus sollicité que les autres du fait de sa position active dans le projet, notamment dans la recherche et la mise en place d’un projet associant scolarité et hébergement adapté au jeune.

Les réunions de réajustement ont facilité les rencontres directes entre partenaires et permis d’ajuster au mieux les modalités de la prise en charge tout au long des démarches entreprises. À ce jour, tous les partenaires ont une vision globale et précise de la situation et de la place de chacun. Les tensions qui animaient les premières réunions et empêchaient parfois le travail se sont canalisées et aujourd’hui les partenaires peuvent échanger et partager des informations dans de bonnes conditions. Ils arrivent à harmoniser leur action dans l’intérêt du jeune bien que certains projets très intéressants n’ont pu se mettre en place comme la famille d’accueil adaptée à la problématique du jeune qui aurait pu prendre le relais après la famille d’accueil thérapeutique.

Dans cette situation, fut un temps de 2013 à 2014, les partenaires les plus sollicités étaient les partenaires du sanitaire (IME et SMPA avec la Famille d’Accueil thérapeutique) bien que le lien avec le partenaire lieu d’accueil et d’hébergement ait été maintenu. L’implication plus ou moins importante d’un partenaire se fait en fonction de l’état de la situation et de l’endroit où la question se pose.

Dans d’autres situations une institution peut-être moins sollicitée en terme d’action directe auprès du jeune. Cependant leur apport clinique et leur savoir-faire permet parfois de soutenir une autre institution plus en difficulté et d’éclairer la situation. De même la présence de chacun au RR permet de faire circuler la parole autour du jeune, d’en parler, de le faire exister en tant que sujet faisant parti d’un ensemble sociétal et d’une prise en charge pluri disciplinaire.

Tout n’est pas parfait une fois la situation incluse au Réseau ADO 66 et nous devons travailler à la place de chacun de manière plus juste dans l’intervention.

Par exemple, dans d’autres situations une institution peut intervenir, comme d’autres structures, à une place qui n’est pas la sienne et les professionnels s’en plaignent à juste titre. Par exemple à qui revient la place de travailler à des rencontres médiatisées entre membres d’une même famille dont l’un a été victime d’abus sexuel ? Comment un partenaire peut en soutenir un autre en préparant et en intervenant en binôme interinstitutionnel lorsqu’une situation présente cette particularité ? Parfois, il est nécessaire de bouger le cadre d’intervention et il est tout à fait possible d’imaginer des interventions pluri-institutionnelles dans des situations qui le nécessitent.

En ce sens, souvent, une institution est plus ou moins porteuse de la situation avec l’appui du Réseau ADO 66 et des autres partenaires. Des ajustements d’intervention en équipe pluri-institutionnelle sont souvent une réponse adaptée.

Le Réseau ADO 66 a évolué dans ce sens. Il avance avec les adolescents, les partenaires et l’évolution de la société et des situations. Aujourd’hui, sans tomber dans la précipitation et le passage à l’acte, il est devenu nécessaire de poser des temps réguliers d’échanges et de prises d’initiative commune afin de rester dans une démarche dynamique mais pas « hyperactive » et de ne pas répondre aux passages à l’acte des sujets par des passages à l’acte institutionnels. La question se pose sérieusement car quelques prises en charge sont défaillantes du fait que nous n’arrivons pas à analyser cliniquement, avec suffisamment de distance la situation d’un jeune dont les mises en actes rendent impossibles la prise en charge.

De la même façon, le Réseau ADO 66 a une participation plus active dans la coordination des actions sans jamais prendre la main sur celles-ci qui restent sous la tutelle des partenaires. La simple communication des interventions par mail ou par téléphone ne suffit pas et la rencontre des uns et des autres dans un espace de travail commun fait partie de ces avancées.

Les effets de ce travail ne peuvent pas s’évaluer dans l’immédiateté mais nous devons tenter d’en proposerdes élémentspour en vérifier les avantages et les inconvénients. Ainsi, nous avons engagé pour 2016 un travail d’évaluation des réunions de réajustement réalisé par une stagiaire en Master 2 professionnel « ingénierie des dispositifs de l’aide à la personne ».

1. **ANALYSE GLOBALE :**

Ce travail pointe les éléments qui spécifient une intervention par rapport à une autre. Il est essentiel de ne pas prendre ces éléments comme transposables tels quels d’une situation à l’autre dans l’espoir de créer un livre de « recettes » dont l’idéal serait de faire sortir le profil type d’une « bonne » prise en charge. Chaque situation se fabrique avec les partenaires et est soumise au **principe de contingence** en tant que ce qui s’est produit aurait pu ne pas se produire (trop de biais agissent sur un temps de réunion comme la présence/absence d’un partenaire, un évènement nouveau, une impasse institutionnelle…). Ce que nous pouvons difficilement mesurer ici et qui est une donnée essentielle à prendre en compte est la place du sujet principalement concerné (le ou la jeune) et son action personnelle dans ces évolutions qu’elles soient « positives » ou « négatives » du point de vue des professionnels. Que fait le sujet du projet qui lui est proposé ? De quoi se saisit-il, ou pas ? Comment se travaille l’implication du jeune dans son projet de vie ? Ce sont des questions qui ne se posent pas souvent, ce qui interroge quant à la place faite au jeune dans son cheminent personnel. Doit-on parler de projet de vie ou de cheminement vers un but ? Au-delà du projet de vie pensé pour et/ou avec le jeune où en est-il dans son cheminement personnel et subjectif, de l’engagement de son désir propre, de sa prise de responsabilité dans les actes qu’il pose, de l’impact de ses choix « bon » ou « mauvais » sur ce cheminement. La situation d’un/une jeune chemine et s’inscrit dans une temporalité essentielle que proposent les réunions de réajustement. Lors de ces réunions le/la jeune existe pour les partenaires qui acceptent de parler de lui ou d’elle avec le désir qu’il/elle aille mieux. Ce désir partagé est nécessaire mais ne doit pas prendre le dessus sur la possibilité de proposer au jeune de prendre sa place et d’exprimer sa propre envie.

Les réunions de réajustement s’inscrivent dans la continuité. Souvent, du projet initial découle de nouvelles hypothèses d’action et de nouveaux axes de travail pour les professionnels. Il s’agit d’un processus dynamique qui a pour effet de motiver les professionnels en les repositionnant comme acteurs de la prise en charge. Une situation est perpétuellement en mouvement et la réunion permet de fixer un temps de réflexion nécessaire là où la situation peut filer sans trouver de point d’arrêt, ce qui est souvent en lien avec le comportement sans limite du jeune. L’évolution de la situation est interdépendante du positionnement des professionnel, du positionnement familial, du positionnement du/de la jeune, des évènements de vie, des changements de professionnels, de l’arrivée d’un nouveau partenaire. En ce sens les réunions de réajustement sont un carrefour à la croisée de ces mouvements et le Réseau ADO 66 un lieu d’inscription pour le/la jeune qui ne bouge pas malgré les tempêtes et permet aux partenaires de se rejoindre dans leur solitude face à une situation complexe.

1. **PROFESSIONNELS ADHERENTS :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Composition | Nombre de réunions en 2015 | Thèmes des réunions |
| Réunions du Comité de pilotage | **Membres du comité de Pilotage et Coordonnatrice Réseau** | **4** | Définition des axes stratégiques pour 2015 |
| Réunions du comité technique | **La cellule de coordination****Les membres du comité technique** | **10(dont 1 réunion avec le COPIL)** | Présentation des nouvelles saisines (16) |
| Réunions de réajustement de projet | **La cellule de coordination****Référents impliqués dans la situation et équipes**  | **77** | Reprise des projets des adolescents |
| Rencontres usagers et leurs familles | **Coordonnatrice et Psychologue Réseau**  | **0** | Présentation du réseau et du projet de l’adolescent |
| Conseil d’Administration | **Membres fondateurs Membres associés** | **3** | Gestion de l’association |
| Réunions de partenaires | **Coordinatrice****Psychologue****Partenaires** | **35** | Présentation du Réseau Ado 66 et participation du Réseau aux réunions des partenaires |
| Bureau de l’association | **Membres du Bureau** | **0** | Fonctionnement et stratégies de l’association |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Réunions inter-réseaux Languedoc Roussillon | **Coordinateurs, assistants et psychologues** | **5** | Échanges et harmonisation des pratiques professionnelles |
| Réunions commissions enfance, commission Ad’Hoc, Commission de synthèses. | **Coordonnatrice Psychologue Réseau** | **24** | Points sur le projet des jeunes suivis par l’ASE |
| Groupes de travail | **Coordonnatrice Psychologue Réseau** | **8** | Réflexions et création d’outils |
| Réunions de fonctionnement | **Coordonnatrice Réseau**  | **60** | Organisation  |
| Journées de formation pour les professionnels de la cellule de coordination | **Coordonnatrice Réseau et psychologue** | **4** | Participation à des colloques et formations |

De janvier à décembre 2015, la cellule de coordination a organisé ou participé à **256** réunions.

**231** réunions organisées par le Réseau ADO 66 ont mobilisé **1148** participations de professionnels.

1. **ACTIVITES**

**a)Le suivi des situations**

Nous pouvons noter 97 suivis en cours en dehors des nouvelles inclusions dont 65 ont bénéficié de l’intervention de la cellule de coordination sous forme de multiples réunions (réajustement et CE) ou de suivis en direct auprès des référents.

**77** Réunions de Réajustement ont été organisées par le Réseau ADO 66 en 2015 à l’initiative des partenaires ou de la cellule de coordination.

* ***Suivi des « nouvelles situations » :***

19 réunions de réajustement tenues en 2015 concernent 8 jeunes inclus en 2015. La cellule de coordination a participé à 5 Commissions Enfance concernant 3 adolescents inclus en 2015.

* ***Suivi des « anciennes situations »****:*

Cela se répartit comme suit :

* 6 adolescents dont l’inclusion a eu lieu en 2014 ont bénéficié de 18 Réunions de Réajustement. La cellule de coordination a participé à 9 Commissions Enfance concernant 6 adolescents.
* 4 adolescents dont l’inclusion a eu lieu en 2013 ont bénéficié de 15 Réunions de Réajustement. La cellule de coordination a participé à 4 Commissions Enfance concernant 4 adolescents.
* 4 adolescents dont l’inclusion a eu lieu en 2012 ont bénéficié de 20 Réunions de Réajustement. La cellule de coordination a participé à 2 Commissions Enfance concernant 1 adolescent.
* 1 adolescent dont l’inclusion a eu lieu en 2011 a bénéficié d’1 Commission Enfance à laquelle le réseau ADO 66 a participé.
* 2 adolescents dont l’inclusion a eu lieu en 2010 ont bénéficié de 6 Commissions Enfance en présence du Réseau ADO 66.
* 1 adolescent dont l’inclusion a eu lieu en 2009 a bénéficié d’1 réunion de réajustement.
* 1 adolescent dont l’inclusion a eu lieu en 2008 a bénéficié de 6 Réunions de Réajustement.

23 adolescents ont bénéficié de la participation du Réseau à plus d’une réunion les concernant.

***Suivis des « anciennes situations » hors réunions***

* 43 situations suivis par communication et/ou rencontre avec un professionnel référent de la prise en charge du jeune, hors réunion de réajustement et hors CE.

**b) Le Réseau ADO 66 associé à plusieurs projets et dispositifs :**

**ODPE 66 :**

Les comités techniques et groupes de travail :

* Réflexions entre les partenaires de l’ODPE 66 à partir du Rapport d'Alain Grevot sur l'affaire Marina
* Groupe de travail « Formation en protection de l'enfance »
* Conférence annuelle 2015 de l'ODPE 66
* Transmission de données anonymisées
* Présentation du bilan et des perspectives du groupes de travail « Mineurs Victimes de Violences Sexuelles »
* Présentation de l’évaluation du Réseau Ado 66

**Contrat Local de Santé :**

En 2015, le CLS de Perpignan a organisé des réunions auxquelles le Réseau ADO 66 n’a pu se rendre.

Les projets de réflexions sur la mise en œuvre d’une équipe mobile de psychiatrie Ado qui devaient commencer en 2015 n’ont pas été initiés.

**CLSM :**

Partenariat avec les Conseils Locaux de Santé Mentale des communes de Prades et d’Argelès.

**Inter Réseaux :**

Les réseaux ado LR se sont rencontrés tous les 2 mois en 2015, soit à 6 reprises.

Les coordinatrices ont convié Mme Côte et Mme Rollin, Mme Fau et Mme Ghoul à certaines de ces réunions.

Thèmes de ces rencontres :

* Mutualisation de pratiques professionnelles
* Présentation des supports d’analyse des activités
* Traitement des données
* Intervention de la coordinatrice de RESO D’OC
* Intervention de l’animatrice du ROR
* Indicateurs d’évaluation des activités de l’HAS, concertation autour d’un support commun
* Organisation d’une rencontre inter-réseaux Languedoc-Roussillon et Midi Pyrénées
* Travail sur les saisines (dossiers d’inclusion)
* Travail sur tableau d’analyse clinique

Remplissage et mise en commun du tableau des profils des adolescents des 4 réseaux ADO Languedoc Roussillon

**ROR**

Un travail a été mené en lien avec Mme FAU pour l’inscription du Réseau ADO 66 sur ROR

1. **OBJECTIFS STRATEGIQUES DU CPOM ET REALISATIONS DES ACTIONS PRIORITAIRES 2015**

**a)Évaluation des missions et activités du Réseau ADO 66 :**

Le Réseau Ado 66 a passé une commande auprès de l'Université de Perpignan, pour réaliser une évaluation afin d'obtenir une vision générale de l'organisation, du fonctionnement et de la qualité de prise en charge des adolescents inclus dans le Réseau.

Des étudiantes en Master 1 PRIS (Pratique Réflexive de l’Intervention Sociale), se sont chargées de la mise en œuvre de cette évaluation.

Il s’agissait de réaliser l’évaluation de la « plus-value » apportée par le Réseau ADO 66 à l’ensemble des partenaires confrontés à des adolescents en grande difficulté.

Le Réseau ADO 66 a évolué dans son fonctionnement, il s’est doté d’une nouvelle instance : le comité de pilotage, il a élargi son partenariat et les âges d’inclusions. Il apparaissait nécessaire de réaliser un point d’étape dans le cadre d’un CPOM (Contrat Pluriannuel d’Objectif et de Moyen).

Dans un premier temps, le Comité de Pilotage a validé la pertinence d’un diagnostic dont le but serait de visualiser le positionnement du Réseau ADO 66 sur le territoire par une évaluation.

Cette évaluation avait une triple visée :

* Cognitive : mieux comprendre comment s’organise l’activité du réseau, en direction des jeunes, des professionnels, des partenaires,
* Stratégique : apporter les éléments d’appréciation de la valeur ajoutée du réseau permettant de concevoir la stratégie pour les prochaines années,
* Opérationnelle : l’évaluation était conçue comme un processus d’amélioration du fonctionnement du réseau au quotidien, de son partenariat avec les professionnels et en particulier de la qualité des parcours de prise en charge des adolescents

L’objet de cette analyse était de permettre de définir :

* Des axes d’amélioration.
* Des objectifs d’évolution.
* L’identification des priorités.
* Des outils permettant de maintenir l’existant.

**Cela s’est traduit par :**

* La remise du rapport au Conseil d’Administration, à l’ARS LR, à la DT ARS, au Conseil Général
* La présentation aux partenaires de l’évaluation de l’organisation, du fonctionnement et de la qualité de la prise en charge des adolescents inclus dans le réseau à l’occasion d’une rencontre réunissant les membres du Comité Technique et Comité de Pilotage
* Un point sur les préconisations émises en vue de la définition d’un plan d’action

**Consolidation du partenariat**

Inscrire l’Éducation Nationale dans le Réseau ADO 66 et dans le travail de partenariat :

* À la demande de l’ARS LR et des membres du Conseil d’Administration du Réseau ADO 66, un courrier a été adressé à Madame le Recteur le 15/01/2015 pour l’informer de la situation et solliciter un rendez-vous sur ce point.

Une réponse nous est parvenue le 9/03/2015.

Un nouveau courrier a été adressé au DASEN le 3/06/2015, il est resté sans réponse.

* Lors du Conseil d’administration du 8 décembre 2015, il a été acté que :

 Point sur la relance Éducation Nationale : la difficulté de travailler avec l'Éducation Nationale qui est un partenaire important reste le point faible du réseau. Mme Rose-Marie Payré propose de demander son aide au Président des PEP, ancien Inspecteur d'Académie, pour faire avancer le dossier (participation avec le réseau à un rendez-vous avec le DASEN...)

L'envoi du courrier préparé pour le Directeur d'Académie est reporté.

**b) Suivi des parcours individuels**

* Poursuite de l’analyse des situations de jeunes en grande difficulté:
* Aider les acteurs de la prise en charge à trouver des solutions innovantes pour les adolescents en difficulté par l’intermédiaire du Comité Technique.
* Faciliter l’élaboration des projets individuels pour les jeunes en situation complexe.
* Créer un modèle de dossier « parcours de la prise en charge de l’usager »
* Suivi du parcours des jeunes inclus dans le Réseau Ado 66 par l’organisation de réunions de réajustement de projet pour les situations les plus complexes
* Poursuite des démarches de sensibilisation des partenaires à l’orientation de jeunes en situation moins complexe :

Un groupe de travail sur les « inclusions précoces »a démarré en mai 2015 et va se poursuivre en 2016. On y aborde les critères et modalités d’inclusion permettant aux professionnels d’orienter un jeune sur le Réseau avant que sa situation ne se dégrade, la prise en compte des fratries (avec une action spécifique), les moyens à mettre en œuvre pour informer et sensibiliser les partenaires à cette démarche.

1. **Former et Informer des professionnels**
* Poursuite des actions de communication et d’information visant à élargir le partenariat*.*

Faire reconnaître la mission d’expertise du réseau et son identification par les partenaires comme gestionnaire des cas complexes : diffusion des outils de communication par le Réseau Ado 66(livret/plaquette/manuel d’utilisation du site internet)

* Travailler en collaboration avec l’Observatoire Départemental de la Protection de l’Enfance : recueil et partage des données, participation aux groupes de travail
* Présenter le Site Internet du Réseau Ado 66 aux partenaires : le Réseau ADO 66 propose d’intervenir pour présenter le Site Internet à l’occasion de réunions de service dans les institutions partenaire.
* Diffuser aux professionnels les mots de passe permettant l’accès aux onglets protégés : les partenaires doivent faire une demande par mail et le Réseau envoi les mots de passe en retour.
* Animer et mettre à jour le Site Internet en lien avec les référents communication désignés par les institutions, afficher l’actualité des partenaires : les partenaires ont pris l’habitude d’adresser leurs informations au Réseau qui les affiche dans l’onglet « Actualité des partenaires ».
* Tracer l’activité du Réseau auprès des institutions partenaires par la remise trimestrielle d’une liste précisant les nouvelles inclusions et les réunions de réajustement.

- Pour les gestionnaires d’associations et directeurs d’institutions : établir un pourcentage des jeunes pris en charge par les institutions, les établissements et services accompagnés par le Réseau ADO 66. Adresser cet élément 1 fois par an aux gestionnaires.

 - Pour les membres du COPIL :

Dans les mêmes conditions, remettre 1 fois par semestre à chaque membre du COPIL la liste des jeunes suivis par le Réseau ADO 66 (comités techniques et réunions de réajustement) pris en charge par leurs institutions, établissements services…

* Maintien de l’organisation d’une journée scientifique.
1. **Proposer des améliorations dans la qualité des dispositifs et outils de prise en charge**
* Poursuite des réunions du Comité de pilotage dans l’objectif d’améliorer le fonctionnement du Réseau Ado 66 et d’apporter des repères aux problématiques transversales identifiées par les membres, faire évoluer les dispositifs en fonction des besoins.

Les groupes de travail :

* Mineurs Victimes de Violences Sexuelles :

10 rencontres du Groupe de travail : Elaborer des outils à la disposition des professionnels de terrain.

Préconisations :

Formations mutualisées : Un groupe de travail piloté par l’ODPE pourrait réfléchir au cahier des charges d’une formation interinstitutionnelle correspondant aux attentes et aux besoins des divers acteurs (domaine éducatif, médical et psychologique), et sur la faisabilité organisationnelle et financière.

 Il a paru important aux membres du Conseil d’Administration que les constats faits par le groupe de travail sur les manques en matière de prise en charge éducative et soignante soient relayés auprès des acteurs concernés.

De ce fait, une rencontre spécifique, des membres du Réseau, sur ce thème sera proposée à l’ARS, au Conseil Départemental et à la justice (Juges et Procureurs).

* Prévention :

Favoriser la prise en charge précoce en anticipant les situations à risque par la création d’un support d’aide au repérage précoce des signes pouvant alerter les professionnels.

Dans le cadre d’une commande de l’ARS, le Réseau ADO 66 a mené une action sur le thème de la prévention.

 Cette thématique est inscrite dans les actions prioritaires du CPOM 2015. Pour ce faire, un groupe de travail sur le thème de la prévention « Inclusions précoces » a été mis en place courant 2015. Il a réfléchi aux outils à élaborer et aux actions à mettre en œuvre pour favoriser les inclusions précoces dans le Réseau ADO 66.

Partant du principe qu’il est logiquement plus efficace d’agir avant que les problématiques ne se cristallisent et qu’elles ne soient installées dans des dynamiques difficilement ajustables, et compte tenu du profil des situations extrêmement dégradées orientées aujourd’hui sur le Réseau, il a été convenu de travailler sur cette thématique.

Il s’agit d’identifier les jeunes dont la situation risque de se complexifier en détectant d’éventuelles difficultés, d’ordre psychologique, social, éducative, scolaire… .

 4 rencontres ont eu lieu en 2015, les réunions du groupe de travail se poursuivent en 2016.

**e)Participer aux plans d’actions territoriaux (Contrats Locaux de Santé et** **Conseils Locaux en Santé Mentale)**

Le réseau ADO 66 est inscrit dans le Contrat Local de Santé de la ville de Perpignan et participe à certains Conseils Locaux en Santé Mentale*.*

1. **ACTIONS PRIORITAIRES POUR 2016**

**a) Mise en œuvre des préconisations du rapport d’évaluation du Réseau ADO 66**

**Objectif Opérationnel n°1:**

 Définition et mise en œuvre de la politique de communication

**Fait par :**

COPIL du Réseau ADO 66 du 03/12/2015, validé par le Conseil d’Administration du 25/01/2016

**Échéance :**

Premier trimestre 2016

**Objectifs Opérationnels n° 2:**

Présentation du plan d’action au Conseil d’Administration

**Fait par :**

Cellule de coordination

**Échéance :**

Conseil d’Administration du 25/01/2016 et année 2016 pour la mise en œuvre des démarches.

1. **Évaluation des missions et activités du Réseau ADO 66.**

**Objectif Opérationnel n° 1:**

Enquête pour évaluer la plus-value des réunions de réajustement notamment en ce qui concerne le projet du jeune

**Fait par :**

1 stagiaire en Master II professionnel en Ingénierie De l’Aide Spécialisé à la Personne (IDASP)

**Objectifs Opérationnels n° 2:**

Coordinations avec les autres instances : CE, ASE et commission des situations critiques (MDPH : réunion de réajustement versus groupe opérationnel de synthèse)

**Fait par :**

1 stagiaire en Master II professionnel en Ingénierie De l’Aide Spécialisé à la Personne (IDASP)

**Échéance :**

Année 2016

1. **Suivre des parcours individuels**

**Objectif Opérationnel n°1 :**

Aider les acteurs de la prise en charge à trouver des solutions innovantes pour les adolescents en difficulté par l’intermédiaire du Comité Technique.

**Fait par :**

- Les Membres du Comité Technique qui émettent des hypothèses d’action.

 - Les référents du jeune qui mettent en œuvre.

 - La Cellule de Coordination vient en appui si besoin et effectue le suivi des hypothèses

 d’action.

**Objectif Opérationnel n°2 :**

Faciliter l’élaboration des projets individuels pour les jeunes en situation complexe.

**Fait par :**

La Cellule de Coordination qui vient en appui si besoin et effectue le suivi des hypothèses d’action.

**Objectif Opérationnel n°3:**

Document interne « fiche synthétique du parcours du jeune ».

 **Fait par :**

Cellule de coordination

Présentation aux membres CA, COPIL et CT

**Échéance :**

Année 2016

1. **Former et Informer des professionnels**

**Objectif Opérationnel n°1 :**

Participer à la professionnalisation des acteurs du réseau Ado 66 par l’organisation d’un colloque annuel.

**Fait par :**

La Cellule de Coordination.

**Objectifs Opérationnels n°2 :**

Site Internet

- Présenter le Site Internet du Réseau Ado 66 aux partenaires,

- Diffuser aux professionnels les mots de passe permettant l’accès aux onglets protégés

- Animer et mettre à jour le Site Internet en lien avec les référents communication désignés par les institutions

**Fait par :**

La Cellule de Coordination.

**Objectif Opérationnel n°3 :**

Mettre à jour les fiches annuaires en collaboration avec les référents communication des institutions

**Fait par :**

Cellule de Coordination

**Objectif Opérationnel n°4 :**

 Développer le travail partenarial avec les centres de formation

**Fait par :**

 La Cellule de Coordination, IRTS, UPVD

**Objectif Opérationnel n°5 :**

Tracer l’activité du Réseau auprès des institutions partenaires par l’envoi d’une liste précisant les nouvelles inclusions et les réunions de réajustement

**Fait par :**

 La Cellule de Coordination.

**Échéance :**

Fin 2016

1. **Proposer des améliorations dans la qualité des dispositifs et outils de prise en charge**

**Objectif Opérationnel n°1:**

* Prévention :

Favoriser la prise en charge précoce en anticipant les situations à risque par la création d’un support d’aide au repérage précoce des signes pouvant alerter les professionnels

**Fait par :**

Cellule de Coordination

Groupe de travail animé par un membre du COPIL

**Objectif Opérationnel n°2:**

* Mineurs Victimes de Violences Sexuelles :

Poursuivre les rencontres du Groupe de travail Jusqu’à fin 2015.

En 2016 : élaboration d’un cahier des charges de formation par un groupe de travail animé par l’ODPE.

**Fait par :**

Comité de Pilotage du Réseau ADO 66.

Groupe de travail animé par un membre du COPIL

Puis transmission à l’ODPE

**Objectif Opérationnel n°3:**

* Addictions :

Approfondir le partenariat avec la Commission Départementale des Conduites Addictives regroupant le service addictologie du CH de Perpignan, l’ANPAA, le CSAPA Thuir et l’Association Parenthèse.

**Fait par :**

Réseau Ado 66, CH de Perpignan et autre dispositifs travaillant sur les addictions.

Action commencée en 2015, à poursuivre.

La mission du Réseau est de relayer les demandes liées à cette thématique sur les dispositifs de la Commission Départementale des Conduites Addictives

**Objectif Opérationnel n°4:**

* Troubles des comportements :

Revue des définitions existantes, faire un point sur les représentations des professionnels et établir un référentiel commun.

Établir un état des lieux :

\*des difficultés ou incapacités des institutions à les prendre en charge.

\*des dispositifs et outils existants à même d’accompagner ces différents troubles.

Préconiser de nouvelles procédures ou de nouveaux outils si nécessaire

**Fait par :**

Comité de Pilotage du Réseau ADO 66.

Groupe de travail animé par un membre du COPIL

**Échéance :**

2016

1. **CONCLUSION**

Le Réseau ADO 66 est implanté sur le territoire pour permettre de répondre avec pertinence à un problème de santé publique : « prise en charge de la santé mentale des adolescents de 10 à 21 ans ».

Les professionnels de l’action sociale, les professionnels de santé, les institutions concernées, les associations, et les représentants des adolescents qui s’inscrivent dans son action conviennent :

- de respecter les prérogatives des institutions et associations publiques et privées et coordonner leurs actions,

- D’entendre l’adolescent dans ses attentes, le respecter dans son développement et dans son projet de vie. Il doit ainsi, dans le respect de ses possibilités et de ses compétences, être associé à l’élaboration du projet d’intervention.

Notre réseau a pour but de constituer et d’animer un réseau de compétences professionnelles, institutionnelles et associatives visant à l’amélioration de la santé mentale des adolescents, dans un souci de santé publique.

Il facilite les rencontres interprofessionnelles sur des thèmes de réflexion liés d’une part à l’évolution de certains indicateurs de santé, notamment : troubles psychiques, troubles du comportement scolaire, familial et d’intégration sociale et, d’autre part à la prévention de dysfonctionnement par repérage le plus précoce possible des situations à risques.

Il favorise une collaboration cohérente et efficace entre professionnels médicaux, paramédicaux, sociaux et éducatifs afin d’apporter une réponse adaptée aux besoins de développement des adolescents.

Cet accompagnement global et cohérent des jeunes vise à l’amélioration de leur santé en s’appuyant sur les compétences, la coopération des différents acteurs du territoire, de façon décloisonnée, en gouvernance partagée.

Le Réseau ADO 66 qui rentre dans sa 10ème année a atteint une maturité et acquis une reconnaissance en matière de coordination de parcours qui en font un acteur incontournable sur la santé mentale des adolescents dans notre département.

L’octroi de fonds supplémentaires par l’ARS pour soutenir l’activité du Réseau, notamment par le passage à temps plein de la secrétaire mais également par une augmentation de 30% du temps de travail du psychologue a permis de multiplier 2,5 fois le nombre de suivis (soit 174% d’augmentation).

Nous envisageons de continuer à développer notre activité par la mise en place d’actions spécifiques qui pourront démarrer en 2016 :

* Les inclusions précoces (qui viendront s’ajouter au nombre des inclusions classiques)
* Toujours dans le cadre de la Prévention, une attention particulière sera portée aux fratries des jeunes inclus (ce qui devrait encore augmenter la file active du Réseau)
* Un groupe de travail sur « les troubles des comportements » démarrera au 1er trimestre 2016

Ce surcroît d’activités programmé demandera une grande implication des partenaires, la collaboration de nouveaux acteurs, le support de nos financeurs et donneurs d’ordre et bien sûr le fort investissement des professionnels de la cellule de coordination.

L’entrée dans la grande région Languedoc-Roussillon/ Midi-Pyrénées, les changements d’interlocuteurs, l’affiliation des réseaux ado à la Direction de la Santé Publique, la loi de modernisation de notre système de santé qui souhaite la mise en place de plateforme territoriale d'appui (PTA) vont nécessiter de la part des professionnels de la cellule de coordination la mise œuvre de nouvelles modalités de travail tout en gardant la spécificité des Réseaux ADO 66.

L’adaptation du Réseau au nouveau paysage de la Santé sera, nous l’espérons, soutenu par l’ARS, afin que le Réseau ADO 66 continue à remplir ses objectifs pour la coordination des parcours de santé.