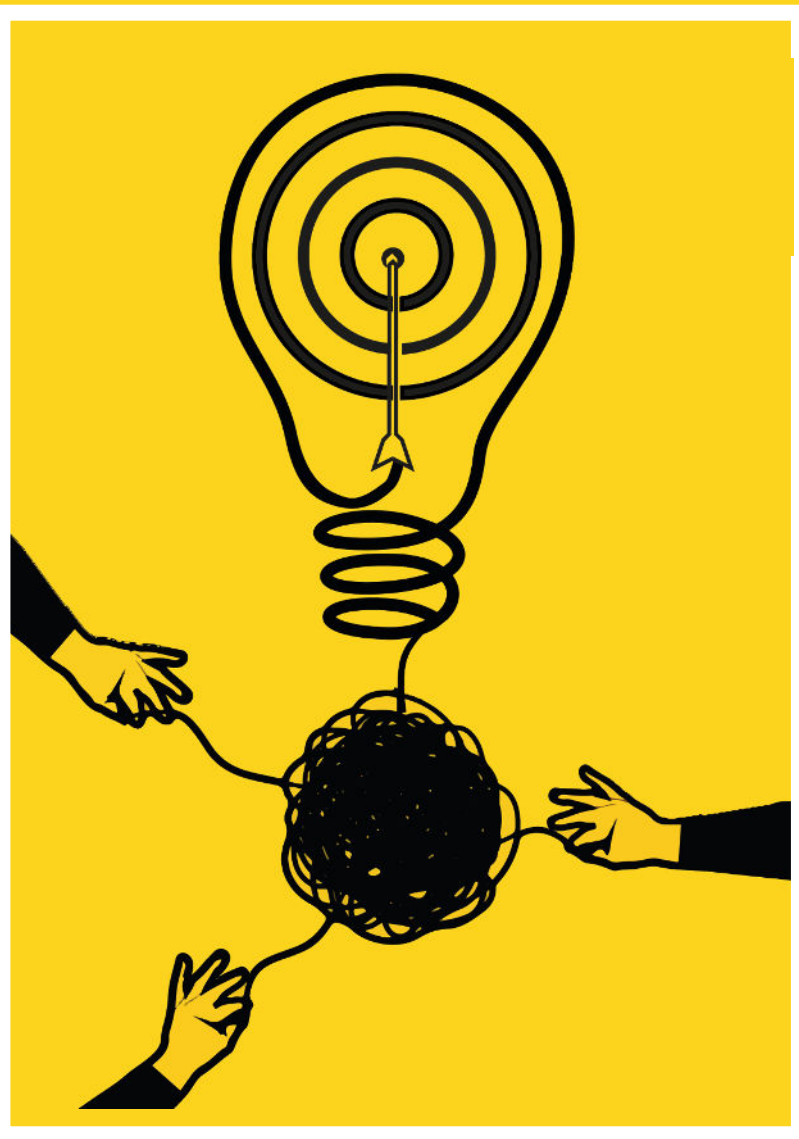


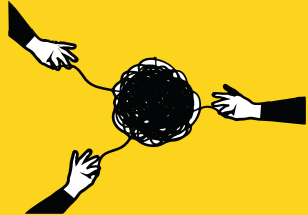
Atelier 4



Coopérer, qu'ils disaient !

Journées Nationales de formation
des professionnels des **IME, IEM, IEAP**
4, 5, 6 octobre 2021, Saint-Malo





Argumentaire

La mise en œuvre du parcours de vie de chaque enfant, afin de répondre à ses projets, doit s'appuyer sur un ensemble de ressources territoriales favorisant la « juste réponse » au « juste besoin » et au « juste moment ».

Si cette nécessité de développer les coopérations territoriales entre acteurs, pour permettre la coordination des professionnels au service de la construction du projet de chaque jeune est désormais acquise, il demeure encore de nombreuses interrogations sur les modalités de leur mise en œuvre pratique.

Le déploiement de coopérations territoriales a en effet pour préalable l'identification des ressources territoriales à mobiliser pour répondre aux différents besoins des enfants accompagnés, de prendre le temps de la rencontre avec les acteurs, pour faire culture commune et connaître les compétences et limites de chacun afin de définir collégialement les complémentarités.

Si ce nécessaire travail préalable est réalisé, il n'en demeure pas moins que les coopérations sont très rarement simples à mettre en œuvre et reposent bien souvent que sur le bon vouloir des acteurs et, parfois, leurs connaissances interpersonnelles.

Alors que l'inclusion sociale des enfants en situation de handicap repose sur des coopérations renforcées entre les acteurs médico-sociaux et ceux dits de droit commun, mais aussi bien souvent ceux de la protection de l'enfance et les acteurs du sanitaire, quels sont les facteurs de réussite et les freins à des coopérations instituées et pérennes entre les acteurs ?

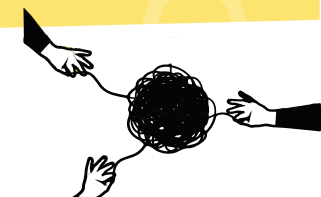
Témoins :

- **Hélène MAUCHRETIEN**,
Responsable du Pôle Hébergement Enfance, ADAPEI 44
- **Alexandra FREDOUEIL**,
Infirmière de liaison et coordination, Pôle infanto juvénile, EPSYLAN
Étudiante en Pratique Avancée

- **Stéphane AUDROUING**
Directeur du village St Exupéry, Foyer de l'Enfance,
CDEF - Département Maine-Et-Loire (49)
- **Christian GUILLAUMEY**
Directeur Général, ARPEP Pays de La Loire

Animateur :

Loïc ANDRIEN, Attaché temporaire d'enseignement de recherche INSHEA, co-animateur
Réseau H2i- Handicap et Innovation Inclusive



Témoignage 1

- **Hélène Mauchrétien**, Responsable du Pôle Hébergement Enfance

Organisme gestionnaire	ADAPEI 44
Structure	USAH - Unité Spécifique d'Accueil et d'Hébergement
Public accompagné	4 jeunes 12 18 ans avec troubles psychiatriques avec une délégation de la protection enfance du département 44

- **Alexandra FREDOUEIL**, Infirmière de liaison et coordination

Organisme gestionnaire	EPSYLAN
Structure	Établissement public de santé mentale Pôle infanto juvénile
Public accompagné	0 à 18 ans, enfants et ado en demande ou avec nécessité de soins psychiques au long, moyen et court termes.

Vignette clinique :

Une histoire singulière qui initie la mise en mouvement de la coopération

Chronologie de la création de l'USAH

3 dates clés

- Avril 2019 : Premières réunions de cadrage
- Septembre 2019 : Engagement des institutions
- Novembre 2019 : Ouverture

Aujourd'hui la coopération USAH EPSYLAN et les outils :

- Un médecin référent du parcours du jeune
- Un protocole d'hospitalisation qui définit les modes de collaboration et de sollicitations
- Un parcours de soin balisé et coordonné
- des réunions cliniques et échanges informels réguliers

La poursuite de la coopération :

- Une toile à déployer
- Interconnaissance entre professionnels
- Alterdépendance

Les impacts dans les institutions :

- Changement de pratiques et de paradigme pour un établissement médico social,
- Un infirmier de liaison vers un poste d'Infirmier en pratique avancée
- Une confiance

MOTS CLÉS DE LA COOPERATION :

NOTION DE PARCOURS COORDONNÉ, CONTENANCE, PERMANANCE ,
COORDINATION, FACTEUR HUMAIN, CADRE QUI S'ADAPTE AU JEUNE,
CONFIANCE TESTÉE ET ÉPROUVÉE, DISPOSITIF INTERSECTORIEL

Témoignage 2

- **Stéphane AUDROUING**
Directeur du village St Exupéry

Organisme gestionnaire	CDEF, Département Maine-Et-Loire
Structure	Foyer de l'enfance
Public accompagné	Enfants confrontés à une double vulnérabilité : handicap et mesure de protection de l'enfance

- **Christian GUILLAUMEY**
Directeur Général

Organisme gestionnaire	ARPEP Pays de La Loire
Structure	Maison d'enfants à caractère social Les Ecureuils Institut Médico Educatif Institut Thérapeutique Educatif et Thérapeutique
Public accompagné	Enfants en situation de handicap



LES ENFANTS confrontés à une double
vulnérabilité durant la crise sanitaire
COVID :

Exemple de coopérations en Maine et Loire

LE PUBLIC CIBLE

Les situations d'enfants disposant d'une reconnaissance administrative du handicap (CASF L.114) et bénéficiant d'une mesure de protection administrative ou judiciaire.

En Maine-et-Loire, 13% des enfants confiés à l'ASE relèvent d'une orientation médico-sociale MDA soit **400** jeunes (année 2019-2020)

LA CRISE SANITAIRE : un contexte propice au changement

Un contexte qui nécessite une évolution immédiate des pratiques et partenariats pour concilier l'exigence de protection des enfants avec l'urgence sanitaire

Des directives nationales émises dans les guides ministériels parus le 5 mai 2020 (« covid 19-protection de l'enfance »...)

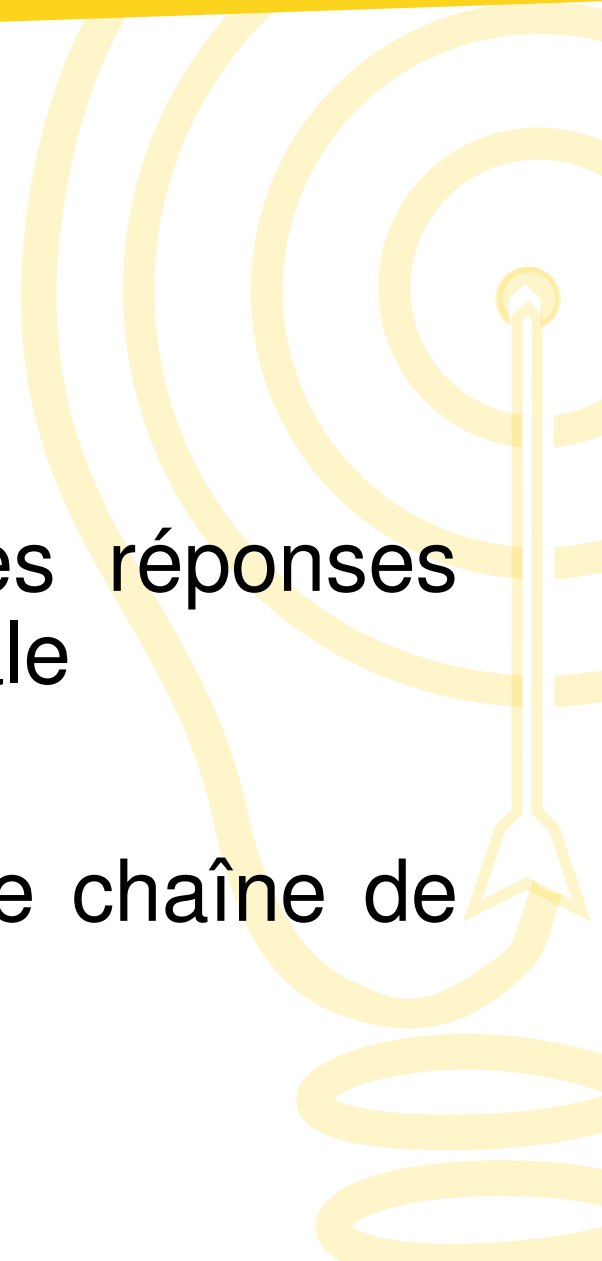
La continuité de l'accueil, un impératif en protection de l'enfance
un engagement moral pour le médico-social

LA CRISE SANITAIRE : des atouts identifiés

Interconnaissance préalable des établissements

Engagement des opérateurs à développer des réponses ponctuelles sur les seuils de leur activité principale

Un cadre juridique et financier dérogatoire, une chaîne de décision raccourcie



UNE DYNAMIQUE DEPARTEMENTALE DE CRISE

• LA CELLULE INTER-INSTITUTIONNELLE

- ARS / MDA / ÉDUCATION NATIONALE / Direction Enfance Famille
- Décider collégalement des orientations garantissant le parcours de l'enfant
- Évaluer les besoins et organiser les réponses alternatives

• RENCONTRES BIMENSUELLES DES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DU SECTEUR MEDICO-SOCIAL DE L'ENFANCE

- Recenser les ressources disponibles
- Mettre en œuvre des réponses d'accueil permanent limitant le risque sanitaire et offrant une continuité de parcours tant social que médico social
- Répondre aux situations d'urgence présentes dans les établissements du territoire
- Assurer la continuité des missions d'accueil d'urgence en s'appuyant sur des coopérations nouvelles



DES ACTIONS FÉDÉRATRICES durant la crise sanitaire

- L'organisation conjointe (ARS-Département) de séjours de répit et de loisirs dans des structures adaptées de 2 opérateurs du Territoire. **SAETED ARPEP PDL, Association La Résidence Sociale**
- L'accueil en continu d'enfants confrontés à une double vulnérabilité dans les internats d'ITEP et d'IME du Département durant la première phase de confinement : **SAETED ARPEP PDL**
- La mise à disposition de personnel médico-social auprès des structures habilitées Protection de l'enfance afin de garantir un accompagnement médico-social adapté autant que possible à leurs besoins : **CDEF (unité nouvelle durant 3 mois)**
- Des accompagnements à domicile par des établissements médico- sociaux en collaboration avec l'ASE auprès de familles afin de faciliter l'apprentissage de repères fondamentaux. : **SAETED ARPEP PDL, ITEP ARPEP, CDEF**
- La gestion de situations complexes en dérogeant temporairement juridiquement et financièrement aux règles du droit commun pour répondre au besoin spécifique de chaque jeune. **MECS ARPEP PDL**

Une réponse partagée ARPEP PDL – CDEF

En direction d'enfants hospitalisés depuis plus d'un an

FOCUS sur le Projet de Parcours un outil commun

Actuellement, chaque structure définit un Projet Personnalisé pour l'enfant qui se décline en:

PPE (Projet Pour l'Enfant), **PPI** (Projet Personnalisé Individuel), **PPA** (Projet Personnalisé d'Accompagnement), **PPS** (Projet Personnalisé de Scolarisation), **PIA** (Projet Individuel d'Accompagnement) etc

- Si pour les structures, cette logique prend sens et permet d'identifier, un langage précisant le cadre de l'intervention en intra, cela ne permet pas de définir la dimension de parcours inter structures. C'est pour cette raison, qu'il est important de s'inscrire dans une **démarche de Projet de Parcours commun, globalisé et partagé à tous les partenaires.**
- Le Projet de Parcours doit être le pivot rédactionnel qui fixe les modalités spécifiques de l'accompagnement avec pour fondement de respecter le "faire avec" la personne et son environnement social. **Le Projet de Parcours global de vie se déclinera en Projets de Prestations au sein de chaque structure partie prenante de l'accompagnement.** Le Projet de Prestations sera établi par l'établissement concerné et pris en compte par le référent désigné.

Une réponse partagée ARPEP PDL – CDEF

En direction d'enfants hospitalisés depuis plus d'un an

FOCUS sur Le coordinateur de Parcours un acteur central de l'accompagnement

- Établir un Projet de Parcours de chaque jeune ne suffit pas si une coordination ne vient pas animer cette dynamique partagée. Il est important de prévoir une feuille de route définissant les attendus de la coordination de parcours sachant que les jeunes accueillis en MECS médico-sociales nécessitent **des ajustements et reconfigurations des modalités de l'accompagnement en permanence**.
- La désignation d'un coordinateur de parcours se fera à partir des compétences de l'une ou l'autre des structures en charge de l'accompagnement. La formation des coordinateurs de parcours est à prévoir dans la dynamique de projet global. **Il est important que le coordinateur en charge du projet global de vie du jeune dispose de toute légitimité pour intervenir auprès de l'ensemble des instances et acteurs dont la famille qui accompagnement ou interviennent dans la vie du jeune sur le terrain.**
- **La formation des coordinateurs de parcours doit permettre une prise en compte la plus large possible dans un environnement interinstitutionnel complexe.**
- L'accompagnement des jeunes en situation de Handicap et placés en Protection de l'Enfance **recouvre la nécessité de financements croisés coordonnés ASE/ARS, pour permettre une sécurisation des parcours.**

Une réponse partagée ARPEP PDL – CDEF

En direction d'enfants hospitalisés depuis plus d'un an

Gestion du parcours de 3 enfants de 10 à 14 ans confrontés à un double vulnérabilité

Appui sur un service du CDEF de 10 places comprenant une unité d'internat et des familles d'accueil

- Hébergement et réponse aux besoins fondamentaux

Équipe mobile ARPEP PDL proposant un accompagnement pédagogique et médico-social proposé in situ et dans des espaces proposant des activités de remédiation sociale

- Répondre aux besoins de projection des jeunes
- Coordonner le parcours et faire le lien avec le projet de soin

Illustration d'une jeune et de ses besoins : les étapes d'élaboration de son parcours

LOU

Une organisation des acteurs structurant le parcours

- En 2020, Lou est accueillie, avec un autre enfant, dans des locaux mis à disposition par le Conseil Départemental 49. La possibilité de compléter avec un ou deux autres enfants est en cours en lien avec le VSE pour compléter cette petite unité,
- Une équipe dédiée de la MECS Les écureuils assure l'accompagnement sur cet espace. Le financement est assuré par l'ASE 49.
- La Pédopsychiatrie assure un accompagnement spécifique de Lou en suivi de jour mais aussi en soutenant l'équipe de la MECS.
- La scolarité au collège en SEGPA a été maintenue à temps partiel avec la volonté de progresser sur la durée de scolarisation.
- L'ITEP, assuré par son Unité de Remobilisation aux Apprentissages, des temps d'accompagnement
- Une coordination de Parcours est assurée par une professionnelle de l'Association Les Chesnaies (qui n'intervient pas pour l'accompagnement direct). Cette action est financée par l'ARS.

Illustration d'une jeune et de ses besoins : les étapes d'élaboration de son parcours

LOU

Une recherche de solutions

- Durant l'hospitalisation à Roger Mises, entre fin août et début octobre 2019, différents partenaires ont recherché les moyens d'accompagnements croisés pour Lou. La pédopsychiatrie a été informée de façon trop perlée, sachant que l'attente de sortie de Lou devenait un enjeu,
- Début octobre 2019, un accord entre plusieurs structures a permis de proposer un accueil spécifique à Lou. Cet accueil est effectué par la MECS Les écureuils avec une convention individualisée adaptée à sa situation.
- Le choix des acteurs a été de privilégier le besoin, exprimé par Lou, de suivre sa scolarisation.

Une réponse partagée ARPEP PDL – CDEF

En direction d'enfants hospitalisés depuis plus d'un an

Les freins dans cette coopération :

- Complexité des situations (nombreuses mobilisations précédemment sur le territoire, nombre d'acteurs autour de la situation)
- Une coordination de parcours en dehors des chaînes de décision habituelles
- Des coordonnateurs de parcours auprès de chaque institution ce qui nuit à la transversalité attendue entre les acteurs
- Circuit de l'information nécessite une continuité d'interlocuteurs pour chaque institution
- Des plans d'accompagnements propres à chaque institution (MDA-DEF-EN-ESMS...°) qui se superposent sans lien entre eux
- Les limites RH et organisationnelles : cadre horaire et diplômes enferment dans des réponses plus convenus sur une phase de déploiement
- Les attentes des autorités de tarification inscrites sur du court terme

Une réponse partagée ARPEP PDL – CDEF

En direction d'enfants hospitalisés depuis plus d'un an

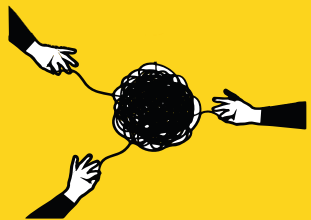
Les facteurs de réussite

- La volonté initiale de différencier projet de parcours et la coordination de parcours
- S'appuyer sur des services ou la pluridisciplinarité favorise la gestion de la conflictualité interinstitutionnelle
- Dépasser les limites des organisations : par exemple d'un point de vue spatiale les interventions de chacun peuvent se réaliser sur les espaces de l'autre
- Disposer d'un cadre de gestion de crise avec l'établissement sanitaire de pédopsychiatrie
- Passer de coopérations situationnelles à des coopérations structurelles : garantir la projection et l'investissement des acteurs

UNE DYNAMIQUE DEPARTEMENTALE POST CRISE UNE OPPORTUNITE : LA STRATEGIE NATIONALE DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Prolonger les expériences réalisées durant les phases de confinement, Lancer un appel à projet conjoint conseil départemental/agence régionale de santé (ARS) pour créer, compléter ou renforcer les dispositifs existants – 4 axes

- Mettre en place l'accueil familial thérapeutique soutenu par des équipes médico-sociales et sanitaires
- Créer des dispositifs permettant de poursuivre le parcours de jeunes majeurs en situation de handicap et bénéficiaires d'une mesure
- Créer une offre conjointe d'accueil soir, WE Vacances scolaires et (ou) de répit, soir, week-end et vacances scolaires (également du répit en journée)
- mise en place d'un accueil inconditionnel et non Discriminatoire par une structure multi partenariale contenant « d'arrêt d'agir » de l'enfant en crise. / dispositif ARS – PJJ - Département



Échanges avec la salle





Merci de votre participation

Journées Nationales de formation
des professionnels des **IME, IEM, IEAP**
4, 5, 6 octobre 2021, Saint-Malo

