



IMPLÉMENTATION DE LA NOUVELLE POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS

Namur – 21 mai 2015



DÉROULEMENT DES TRAVAUX

- **13 h 30 : rencontre avec les plates-formes de concertation en santé mentale et les experts du GT et du COSSMEA**
- **14 h 30 : rencontre avec tous les acteurs concernés par la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents**

RÔLE DE L'ADMINISTRATION WALLONNE EN MATIÈRE DE SANTÉ

- **Informier et sensibiliser les acteurs et les partenaires**
- **Relayer les questions, remarques, demandes, observations vers qui de droit**
- **Accompagner l'implémentation et le changement – évaluer et contribuer à l'adaptation du cadre juridique**
- **Faire évoluer la mission d'inspection dans le cadre du protocole d'accord de la CIM Santé**
- **Soutenir l'inter-sectorialité par des outils appropriés**
- **Ouvrir à la coopération avec les acteurs de la recherche scientifique en santé publique et l'Observatoire Wallon de la Santé**

QUI AVONS-NOUS INVITÉ ?

- **Acteurs de la santé mentale ambulatoire, extra-hospitalière et hospitalière**
- **Acteurs de la santé en général, y compris ceux relevant des compétences nouvelles comme la promotion de la santé**
- **Représentants des secteurs du handicap, de l'enfance et de la jeunesse, de l'aide à la jeunesse, de la justice**
- **Administrations : AWIPH, Aide à la Jeunesse, ONE, enseignement**
- **Administration DGO5 – santé et action sociale**

AVEC QUELS OBJECTIFS ?

- **Informer les acteurs et les partenaires du contenu de la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents**
- **Entendre les questions qui se posent**
- **Mettre en relation et soutenir les réseaux de manière transversale**
- **Soutenir les plates-formes de concertation en santé mentale, acteurs clés de l'opérationnalisation de l'implémentation de la nouvelle politique en santé mentale**
- **Préparer la séance du 28 mai 2015**

GRANDES ÉTAPES

- **Conférence interministérielle Santé publique du 26 avril 2010 : Guide réforme adultes (16 ans et +)**
- **Validation du développement des soins en santé mentale pour enfants et adolescents au départ d'une vision claire et cohérente le 10 décembre 2012 par la Conférence interministérielle Santé publique dans la « Déclaration conjointe pour la réalisation de réseaux et de circuits de soins en santé mentale pour enfants et adolescents »**
(http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a.pl)



« NOUVELLE POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS »

- **Enseignements de la réforme 107 pour adultes :**
 - Nous ne parlons plus de « réforme » ni « d'expérience pilote » MAIS « d'implémentation de la nouvelle politique »
 - Territoires visant une couverture à 100 % envisagée d'emblée

CONTEXTE

- **Mental Health Action Plan 2013 – 2020 – OMS**
(http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/fr/)
- **Plan national pour une nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents 2015-2020**
(http://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2015/05/29_2.pdf#page24, MB p 30448 à 30468)
- **Déclaration Politique régionale 2014 – 2019 – étendre la réforme aux enfants et aux adolescents – en particulier l'aide en milieu de vie**
(<http://www.wallonie.be/fr/publications/declaration-de-politique-regionale-2014-2019>)

LES TROIS PHASES POLITIQUES

- **Phase 1. Étapes de l'élaboration d'une politique de santé mentale en tant qu'élément d'une politique de santé générale (24 02 14)**
- **Phase 2. Élaboration d'un plan relatif à la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent (30 03 15)**
- **Phase 3. Mise en œuvre de la politique et des plans en matière de santé mentale pour les enfant et les adolescent (mai 2015)**



PUBLIC ET MISSIONS

- **Publics cibles : 0 – 18 ans (+ 18 – 23 ans), entourage**
- **Centré sur l'enfant – adolescent et entourage : besoins et attentes**
- **Missions (fonctions) :**
 - la détection précoce,
 - le screening et l'orientation,
 - le diagnostic,
 - le traitement,
 - l'inclusion dans tous les domaines de la vie,
 - l'échange et la valorisation de l'expertise

LES 7 PRINCIPES FONDANT LA VISION

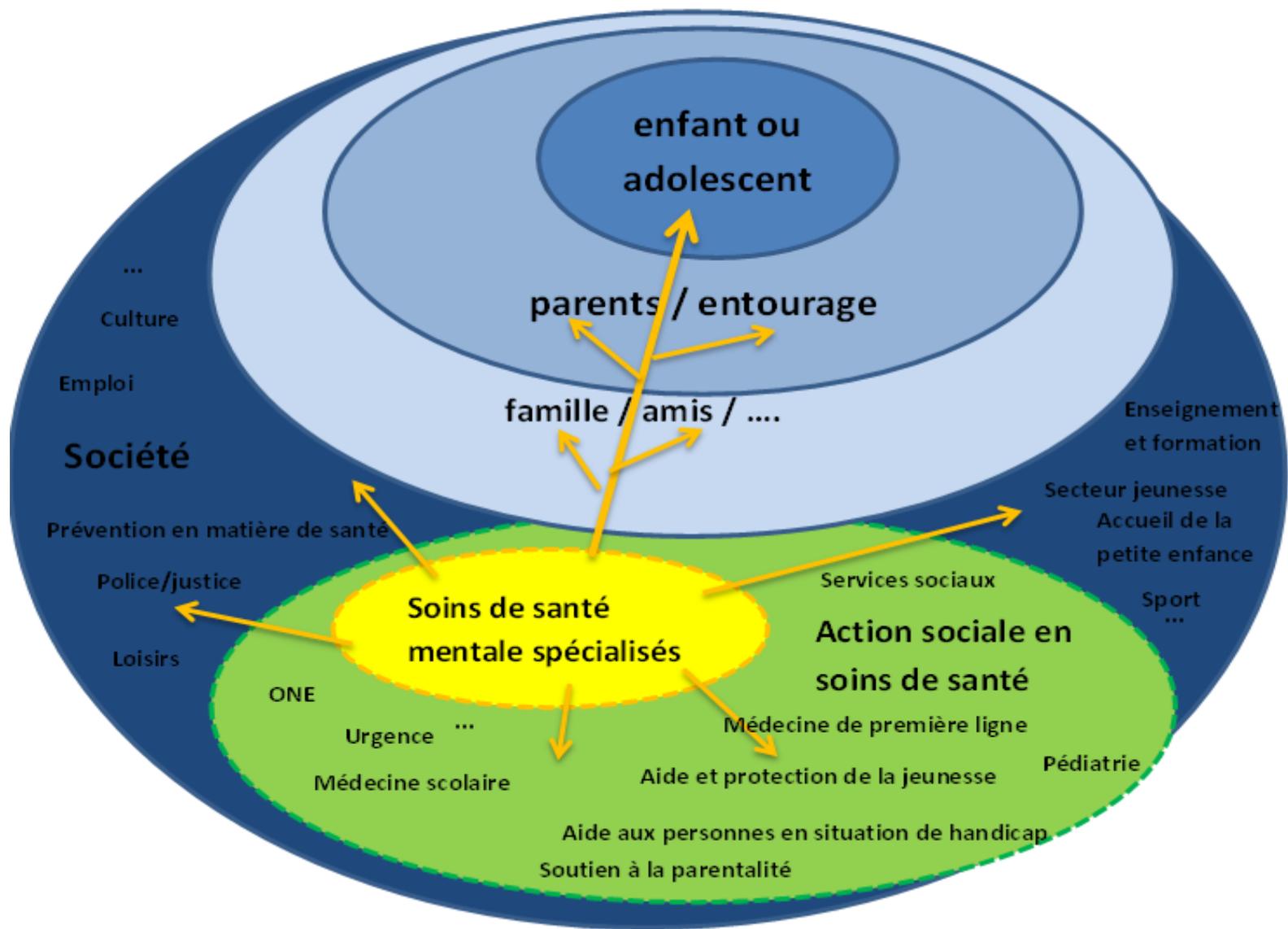
- **Approche globale**
- **Approche générale – mais possibilité groupes cibles spécifiques**
- **Caractère essentiel de la détection précoce, prévention et promotion de la santé**
- **Traitement dans l'environnement – rôle essentiel des agents de santé de 1^{ère} ligne – différenciations des soins, et urbain – rural**



- **Accent sur les déterminants de la santé pour favoriser la réintégration, dans le cadre de la concertation entre les autorités**
- **Attention au contexte socio-économique et groupes à risques**
- **0 – 18 ans ET transition vers les réseaux adultes !**

VISION

- **Les forces et les moyens sont regroupés afin que cette nouvelle politique bénéficie d'un financement correct et proportionné. Une approche positive incluant les acteurs du terrain et respectueuse de leur expertise et de leur savoir-faire en constitue le socle.**
- **Dialogue, transparence, ouverture, participation et implication des enfants et adolescents et de leur entourage**
- **Dans une relation de confiance, les autorités offrent à l'ensemble des partenaires impliqués dans la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents une latitude pour innover, expérimenter, développer des projets,**
- **Les soins de santé mentale pour enfants et adolescents inspirent d'autres secteurs et jouent le rôle de leader au sein des réseaux pour assurer la complémentarité et la continuité des soins d'un secteur à l'autre.**
- **Par leadership, il convient d'entendre la coordination sous tous ses aspects (cfr document « lignes directrices »)**



QUATRE OBJECTIFS STRATÉGIQUES

NOUVELLE POLITIQUE DE SANTE MENTALE AU SENS LARGE

SOCIÉTÉ

AIDE AUX PERSONNES, ACTION SOCIALE ET SANTE

SOINS DE SANTE MENTALE

OS 1 : Renforcer le leadership et la politique de santé mentale pour enfants et adolescents

OS 2 : Renforcer l'offre des soins de santé mentale et de l'action sociale pour une prise en compte globale, intégrée et adaptée aux besoins des enfants, des adolescents au plus près de la communauté

OS 3 : Mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention en santé mentale

SD 4 : Renforcer les systèmes d'informations relatives aux des soins, d'enregistrement et de communication et la recherche dans le domaine de la santé mentale

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

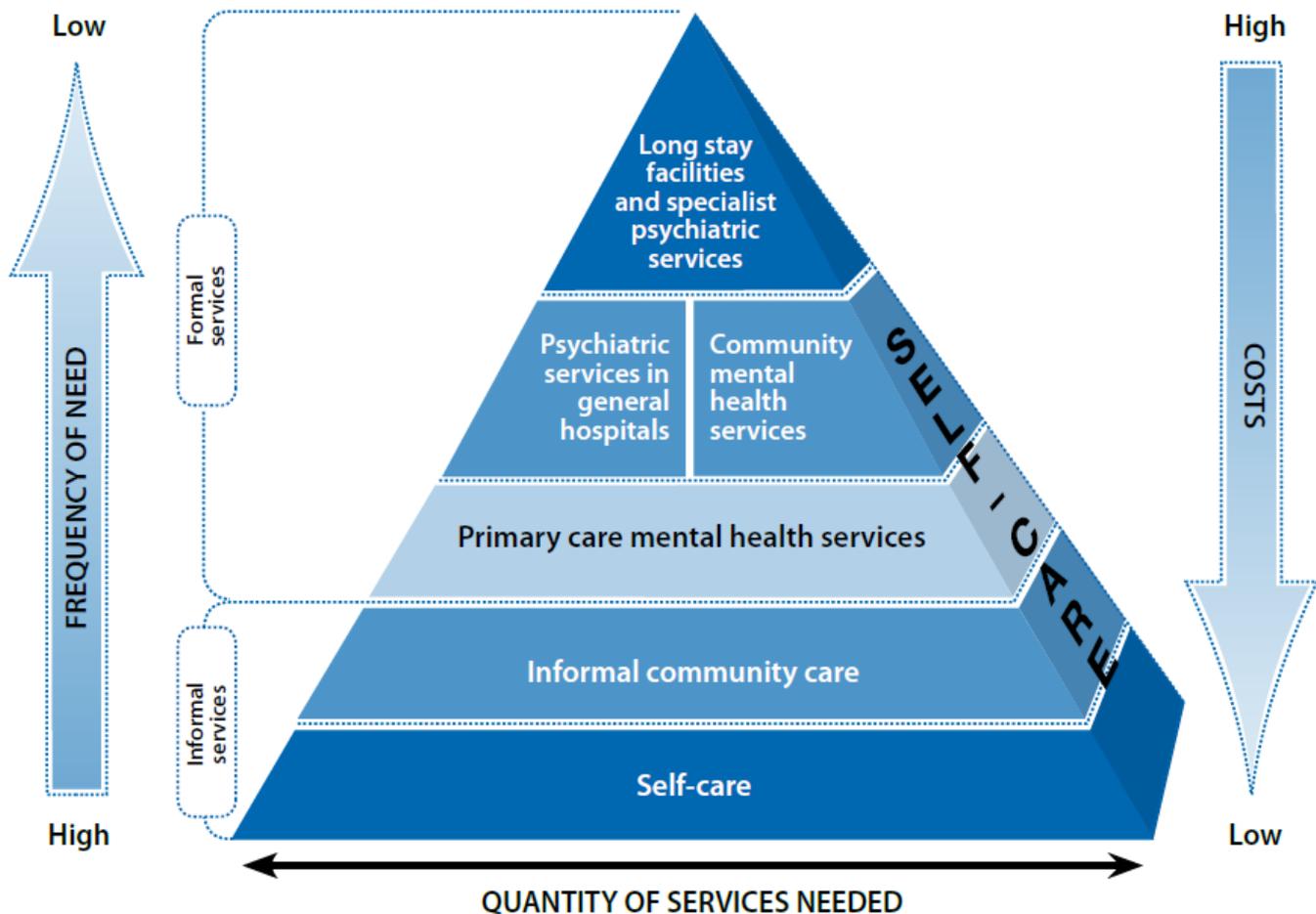
- **Traduction des 4 objectifs stratégiques en objectifs opérationnels à décliner à court, moyen et long terme**
- **Chaque objectif opérationnel est décliné en actions (36 actions)**



NOTIONS

- Réseau – circuit de soins – collaboration fonctionnelle – convention de réseau
- Définition de la zone d'activité du réseau
- Missions du réseau sur le plan du contenu et de l'organisation
- Coordination de réseau
- Secret professionnel et responsabilités personnelles
- Critères de qualité et de performance – indicateurs – mesurables, enregistrement commun et monitoring
- Partenaire – réseau – fonction - programme

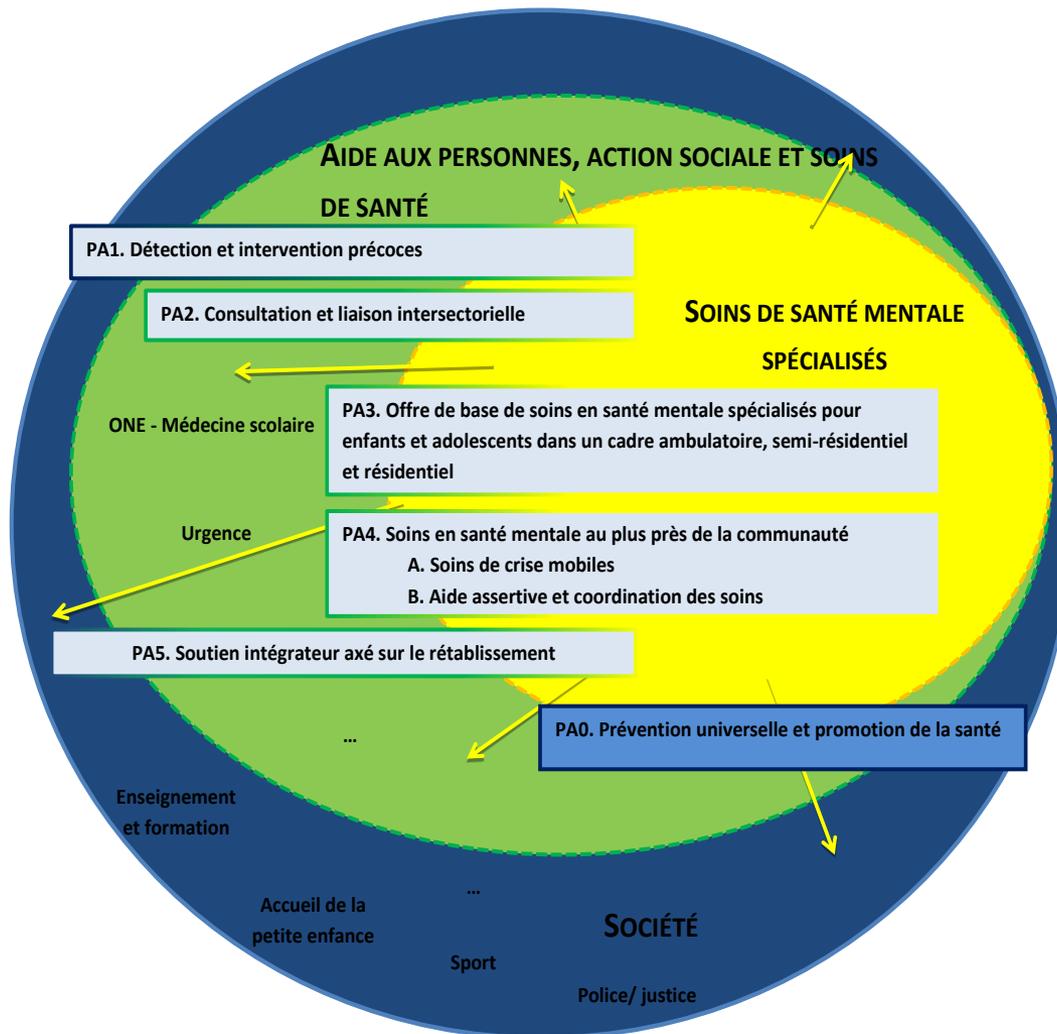
STEPPED CARE OU OFFRE GRADUELLE DES SOINS (OMS)



VERS LES PROGRAMMES D'ACTIVITÉS

- **Selfcare (1°)**
- **Collaborative care (2°)**
- **Balanced care = programmes d'activités (3°) – offre du réseau**





LES PROGRAMMES D'ACTIVITÉS

- **Programme d'activités 0** : *Prévention universelle et promotion de la santé*
- **Programme d'activités 1** : *Détection et intervention précoces*
- **Programme d'activités 2** : *Consultation et liaison intersectorielle*
- **Programme d'activités 3** : *Offre de base de soins en santé mentale spécialisés pour enfants et adolescents dans un cadre ambulatoire, semi-résidentiel et résidentiel*
- **Programme d'activités 4** : *Soins en santé mentale d'outreaching pour les enfants et adolescents par l'organisation de soins de crise, l'aide assertive mobile et la coordination des soins*
- **Programme d'activités 5** : *Soutien à l'intégration et à l'inclusion axé sur le rétablissement*

MODÈLE DE RÉSEAU À IMPLÉMENTER

- **Fonction de coordination de réseau : stratégie, organisation, communication, facilitation, leadership**
- **Phases :**
 - *Phase 1 : Détermination des partenaires, des mandats et de la zone géographique du réseau*
 - *Phase 2 : Composition du comité de réseau (convention de réseau – Plan politique)*
 - *Phase 3: Définition participative des objectifs du réseau (cadastre de l'offre)*
 - *Phase 4 : Élaboration participative des méthodologies*
 - *Phase 5 : Évaluation du plan politique*

SOUTIENS

- **Formation et coaching de la coordination**
- **Formation et soutien au réseau dont les partenaires (thématiques spécifiques, des stages, des ateliers, des réunions d'intervision, des mises en pratique, des journées d'étude, des rencontres à thèmes et des séances d'information)**
- **Encadrement scientifique**
- **Diffusion de l'information, plan de communication et logo**



MODALITES CONCRETES



DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ



SÉLECTION DE LA FONCTION DE COORDINATION DU RÉSEAU

- **Cfr document « Modèle pour la description du réseau »**
- **Implémentation progressive mais priorité aux soins de crise**
- **Financement via le B4 du BMF des H mais simple « boîte aux lettres » - 100.000 €/an/réseau**
- **Financement de la coordination Cfr document « Lignes directrices pour la coordination du réseau» (mission, profil, tâches, modalités pratiques) : 3 à 5 candidatures**
– 17 juin 2015 - adresse mail suivante :
jo.holsbeek@gezondheid.belgie.be

BUDGET DE LA COORDINATION DU RÉSEAU

- Réseau = intégration et valorisation des ressources y compris en termes de financement
 - ⇒ introduction d'un budget transparent pour 2015
 - ⇒ introduction d'un budget pluriannuel 2016 – 2017
 - ⇒ 17 juin 2015 - adresse mail suivante :
jo.holsbeek@gezondheid.belgie.be

CANDIDATURE DU RÉSEAU

- **Compléter le « modèle »**
- **30 juin 2015 - adresse mail suivante :**
jo.holsbeek@gezondheid.belgie.be.
- **Présentation à Bruxelles - gti 'taskforce soins de santé mentale' :**
 - *3 représentants (ambulatoire, (semi)résidentiel et partenaires)*
 - *30 minutes*
 - *échanges*