


| | | |
|--|--|---|
|  <p>ars Agence Régionale de Santé Île-de-France</p> | <p style="text-align: center;">Appel à manifestation d'intérêt</p> <p style="text-align: center;">Identification d'un territoire pilote pour construire une offre intégrée de soutien aux familles d'enfants ou adolescents souffrant de troubles psychiques</p> | <p>Direction de l'offre de soins 8 juillet 2020</p> |
| <p>En application de la feuille de route pour la psychiatrie et la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent</p> | | |

1 : Contexte

L'ARS Ile-de-France a élaboré une feuille de route régionale pour la psychiatrie et la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent, comportant 14 actions prioritaires. La première de ces actions prioritaires est intitulée « Renforcer l'offre destinée aux familles, pour les soutenir et les rendre acteurs de la prise en charge ».

Elle vise à apporter une réponse au retentissement familial de la maladie mentale touchant un enfant ou un adolescent, par une intervention globale auprès du patient et de ses proches.

Le présent appel à manifestation d'intérêt (AMI) vise à mettre en œuvre cette action.

2 : Objet de l'AMI

L'AMI vise à identifier un groupement d'acteurs volontaires pour proposer une organisation intégrée¹ de l'offre destinée aux familles d'enfants et adolescents souffrant de troubles psychiques sur un territoire donné. L'objectif de cette organisation est de développer l'autonomie des familles, selon leurs souhaits et leurs besoins.

¹ « L'intégration va plus loin que la coopération, qui repose seulement sur un principe de coordination.

L'intégration conduit tous les acteurs à co-construire leurs moyens d'action, leurs outils collaboratifs, et in fine à partager les actions elles-mêmes et la responsabilité de leur conduite. Cette approche permet d'apporter une réponse décloisonnée, harmonisée, complète et adaptée aux besoins de la personne (accueil, information, orientation et mise en place de soins, d'aides ou de prestations), quelle que soit la structure à laquelle elle s'adresse » (source CNSA)

3 : Objectifs recherchés

Les objectifs attendus sont :

-pour les enfants et leurs familles :

-permettre aux familles de se sentir soutenues et aidées tout au long du parcours de leur enfant, dans un objectif d'autonomisation progressive vis-à-vis des acteurs du soin

-positionner les familles comme l'acteur central des soins de l'enfant ou adolescent renforcer leur sentiment de compétence parentale dans la gestion des symptômes, favoriser les attitudes susceptibles d'aider le processus de rétablissement

-permettre aux familles d'exprimer leurs interrogations, de recevoir une réponse et d'influer sur les choix thérapeutiques pour leur enfant

-promouvoir les ressources et prévenir la souffrance psychique chez les autres membres de la famille (fratrie, parents, grands-parents)

-fournir un espace permettant aux familles de développer leur expérience personnelle et leur capacité à se faire confiance, valoriser le savoir expérientiel et l'entraide entre familles dans le cadre du soin

-pour le système de soins sur le territoire en articulation étroite avec la pratique de secteur :

-encourager et accompagner l'évolution des pratiques en faveur d'une plus grande inclusion de la famille, de ses compétences et de ses besoins dans le soin psychique, ainsi que de la promotion des ressources collaboratives des familles entre elles

-diffuser des compétences spécifiques au sein des équipes de psychiatrie, au service d'une construction collective de savoirs et de savoir-faire incluant les savoirs expérientiels

-outiller les professionnels pour leur permettre d'apprécier la dynamique familiale essentielle à la compréhension et à la recherche de solutions collectives autour du problème de l'enfant et adolescent

Le terme de famille s'entend ici comme l'enfant et adolescent et ses proches (fratrie, parents, grands-parents).

Le groupement d'acteurs devra proposer différentes actions en réponse à ces objectifs. Ces actions doivent être intégrées, c'est-à-dire articulées et complémentaires entre elles, adaptées aux spécificités et aux souhaits de chaque famille. Elles s'appuient dès que possible sur les ressources existantes, dans une logique d'évolution des pratiques. En complément du déploiement des actions dans les structures existantes, il est possible de proposer la création d'une ou plusieurs entités de soins pour des objectifs spécifiques. Les membres du groupement adoptent des principes de fonctionnement commun, conformes aux objectifs du présent AMI, et formulent conjointement les demandes de financements relatifs à ce projet.

Les actions comporteront :

-une évaluation systématique de la situation de chaque famille, dans l'ensemble de ses dimensions (santé, relations intrafamiliales, social, environnement...) de ses attentes et de sa capacité à s'impliquer dans le programme

-des actions à but thérapeutique, graduées selon la situation de la famille et le stade des besoins de soins et d'accompagnement : groupes parents-enfants, thérapies parents-enfants, psychoéducation, groupes multifamiliaux... Ces actions répondent de manière spécifique aux priorités retenues par les familles et sont mises en place avec leur participation active

-des actions de soutien et d'association des familles dans la coordination du parcours de l'enfant, avec ou sans propositions d'accompagnement social ou médicosocial complémentaire, en présence des familles ou préparées avec elles

-des actions visant les professionnels : sensibilisation/formation, analyse des pratiques...

Les interventions proposées doivent être multimodales et viser à établir un climat de confiance et de coopération. Le projet peut utilement prévoir l'intervention de pairs : familles pairs, médiateurs de santé pairs parmi les formateurs.

4 : Structures porteuses

Le groupement d'acteurs doit comporter a minima :

-les structures ayant la responsabilité d'un secteur de psychiatrie infanto-juvénile sur le territoire

-une ou plusieurs associations de familles

Le groupement d'acteurs peut s'associer à des partenaires pour intervenir en soutien ou en appui pour animer des actions sur le territoire. Ces partenaires peuvent être par exemple des acteurs du médico-social (dispositifs ITEP, CMPP, CAMSP) ainsi que du social (ASE), une Maison des adolescents, l'Education nationale. Ce projet peut être inscrit dans le PTSM.

Les relations entre les membres du groupement d'acteurs sont organisées par une convention.

5 : Périmètre territorial

L'action du groupement devra couvrir le territoire du département.

6 : Calendrier

-lancement de l'AMI : juillet 2020

-réception des candidatures : 18 septembre 2020

-sélection du groupement retenu : octobre 2020

-planification des actions et préparation du démarrage : novembre 2020

-notification des crédits : fin 2020

-mise en œuvre des actions : janvier 2021

7 : Eléments attendus dans la réponse

- identification du représentant du groupement d'acteurs, qui sera l'interlocuteur de l'ARS
- présentation des acteurs et de leur intérêt pour la thématique de la place des familles dans le soin aux enfants et adolescents atteints de troubles psychiques
- description des principales caractéristiques du territoire impactant sur la santé mentale des enfants et adolescents et sur les familles
- description de la gouvernance envisagée : pilotage, mise en œuvre opérationnelle, représentation des différents acteurs concernés
- description des actions envisagées, avec pour chacune une description qualitative et quantitative du public ciblé
- description de l'articulation entre les structures de secteur, et plus largement des partenariats envisagés
- description des actions envisagées dans le programme et de leur modalité
- description des modalités envisagées d'information des familles et des professionnels
- description des modalités de participation des familles à la programmation, mise en place et évaluation des actions
- description des modalités envisagées pour l'échange d'informations entre les professionnels concourant à l'offre intégrée
- description de l'organisation territoriale projetée
- indicateurs d'évaluation avec T0 et cibles associées
- ressources envisagées pour le dispositif : nombre d'ETP, compétences/qualifications, autres frais de fonctionnement, investissement

Le dossier attendu ne doit pas dépasser 15 pages. Il doit être cosigné par le représentant légal de chaque membre du groupement.

8 : Financement prévu

Le groupement se verra allouer la somme de 400 000€ par an pour une durée de quatre ans. Cette somme sera reconduite en fonction des conclusions de l'évaluation qui sera menée au terme des quatre ans.

Cette somme pourra être consacrée au recrutement de professionnels, à la formation, aux frais de fonctionnement divers.

9 : Critères d'éligibilité et d'appréciation des dossiers

Pour être éligible, le groupement doit comporter au minima les acteurs indiqués en 4, et couvrir un territoire départemental.

Les critères d'appréciation des dossiers seront :

- expérience des acteurs sur la thématique
- expérience de projets collectifs antérieurs menés par tout ou partie des membres du groupement
- présence de professionnels déjà formés aux approches centrées sur la famille
- association d'autres acteurs concourant au soutien des familles et/ou à la prise en charge de l'enfant : ESMS, DAC, acteurs des soins primaires, associations de médiation, MDA...
- l'implication des usagers dans la gouvernance du projet
- qualité de la description de la population cible et de ses besoins
- cohérence entre les actions pressenties et les besoins
- qualité de la démarche de diffusion et d'implémentation au sein des structures de secteur
- la reconnaissance du caractère prioritaire du département dans le PRS2

Un comité de sélection, composé de représentants de l'ARS et de représentants des familles, rendra un avis au Directeur général après instruction des dossiers reçus.

Les dossiers de candidature sont à transmettre par voie électronique aux deux adresses mails suivantes : laure.wallon@ars.sante.fr et ars-idf-dos@ars.sante.fr.

Pour toute information complémentaire : laure.wallon@ars.sante.fr