

Fiche action A.1

Parole du jeune : Prendre en compte systématiquement les demandes des E/A (et de leurs proches) dans l'élaboration des accompagnements et des soins.

CONSTAT

Enjeux et besoins	<ul style="list-style-type: none"> Thématique centrale du Guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents ». Mettre le jeune (et ses proches) au centre de l'intervention permet une amélioration des offres d'accompagnement et de soins. Logique d'« empowerment ». Faire évoluer les pratiques du réseau. Visibiliser les bonnes pratiques et soutenir les changements. Il faut garder en mémoire que les jeunes ont souvent les réponses. Les soignants et les accompagnateurs doivent se centrer sur ce que les E/A vivent et ressentent. C'est important de les interroger et de rester simple.
États des lieux	<ul style="list-style-type: none"> Forte hétérogénéité des pratiques chez les partenaires et les professionnels. Les enjeux autour de la légitimité de la parole des jeunes sont importants. Ceux-ci se déclinent à différents niveaux (micro-meso-macro). Volonté existante, mais difficultés à mettre en pratique au regard des réalités professionnelles.

PROJET

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Mettre à disposition des informations adaptées et accessibles aux enfants, adolescents et leur entourage. <i>Par exemple : développements des pratiques et des initiatives de littératie en santé , etc.</i> Action 2 : Soutenir les réflexions autour des modèles cliniques. Par exemple : diffusion d'outils spécifiques, la possibilité d'intervention de la chargée de projet à participation, etc. Action 3 : Permettre aux jeunes et à leur proche de donner leur avis et de participer au niveau micro, meso et macro. Augmenter le nombre d'opportunités.
Fiches d'actions associées	<ul style="list-style-type: none"> Fiche D3 relative à la création et l'actualisation des répertoires et des cartographies Fiche B5 relative à la gouvernance Fiche C3 relative aux besoins des bénéficiaires
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> Professionnels des axes 1, 2 et 3.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre	<ul style="list-style-type: none"> Respect des expertises de chaque professionnel/service/secteur. Enjeu transversal dans les actions menées et soutenues par le réseau.
Risques /points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> Rester dans des actions de façade, dans de la « fausse » participation. Épuisement de la dynamique. Mesurer le sens, la pertinence et la faisabilité de la demande.
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires. Octroyer du temps de travail pour réfléchir sur ces enjeux. Accompagner les changements institutionnels dans les différentes offres de services.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation	<ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur.
Porteur de l'action /acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> Professionnels de l'E/A Responsables des services à destination des E/A Responsables des offres d'accompagnements et de soins soutenus par le RSK Chargée de projet à la participation des jeunes
Autres projets liés à l'action	<ul style="list-style-type: none"> Voir les diagnostics sociaux des conseils de prévention des division de Namur et Dinant. Projets des services de 1° ligne, notamment les services d'Actions en Milieu Ouvert (AMO). Initiatives internes des partenaires.
Expériences et ressources	<ul style="list-style-type: none"> Prendre appui sur le plan stratégique 2022-2024 adopté dans le cadre du programme « COACH participation ». Document en ligne : https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2023/08/PlandactionsParticipation22-24.pdf GT Référent participation. Référente participation du SPF Santé Publique (Mme Stéphanie Natalis) et le réseau des Coach participation. S'appuyer sur des repères/outils théorico-cliniques permettant de mener un travail autour de l'accueil, de l'identification et de l'analyse de la demande.
Proposition de calendrier	<ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. Veille pour saisir les opportunités d'action et les alliances.

Fiche action A.2

Culture de la participation : Soutenir la parole et la participation des E/A (et de leurs familiers) dans le fonctionnement des institutions et des politiques publiques.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- Thématique centrale du Guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents. »
- Permettre aux bénéficiaires (et à leurs proches) d'intervenir dans le fonctionnement des institutions et dans la gouvernance provinciale.
- Logique d'« empowerment ».
- Faire évoluer les pratiques des institutions et des instances de concertation.
- Visibiliser les bonnes pratiques et soutenir les changements.

États des lieux

- Les mandats 4 et 5 du comité de réseau ne sont pas occupés actuellement.
- Les processus décisionnels n'intègrent que rarement les points de vue des enfants et des adolescents.
- Les partenaires bénéficiaires du refinancement de 2022 se sont engagés à créer un référent participation au sein de leurs équipes.
- Plusieurs partenaires se sont associés sur base volontaire au projet « référent participation ».
- Le GT « référent participation » est actif et dynamique.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Prioriser des actions transversales au niveau du territoire et du fonctionnement du réseau Santé Kirikou.
Par exemple :
 - Présence de la chargée de participation au comité de réseau et aux réunions internes et/ou externes
 - Soutenir et s'inscrire dans des projets initiés sur le territoire de la province
- **Action 2 :** Soutenir les réflexions autour des modèles cliniques.
Par exemple :
 - Suivre l'actualité et soutenir le développement de la pair-aidance
 - Créer des opportunités pour soutenir la prise de parole des jeunes et de leur entourage au sein de journées organisées par le réseau/ses partenaires
- **Action 3 :** Encourager la désignation d'un référent participation dans chaque service.
Sous-actions :
 - Fédérer les référents participation dans un GT spécifique.
 - Soutenir et amplifier la dynamique dans les prochaines années.

Fiches d'actions associées

- Fiche B5 relative à la gouvernance
- Fiche C6 relative à la continuité des soins
- Fiche C7 relative aux coopérations formalisées

Public-cible

- les professionnels des axes 1, 2 et 3.
- les responsables des services des axes 1, 2 et 3.
- les fonctions stratégiques du RSK.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Soutien et engagement du comité de réseau.
- Soutien et engagement des fonctions stratégiques du réseau sur le moyen et long terme.
- Soutien et engagements des partenaires du RSK.

Risques /points de vigilance

- Inertie des fonctionnements décisionnels.
- Blocage idéologique.
- Veiller à inscrire cette nouvelle philosophie de soin dans la culture institutionnelle (sensibilisation, formation, adaptation des pratiques).
- Veiller à accompagner les professionnels de terrain dans la compréhension et l'intégration de la culture de la participation (Ex : la place de la pair-aidance au sein des équipes).

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Responsables des services à destination des E/A
- Responsables des programmes d'action soutenus par le RSK
- Chargée de projet à la participation des jeunes

Autres projets liés à l'action

- Programme UNICEF.
- Projet du SDJ de Namur.

Expériences et ressources

- Prendre appui sur le plan stratégique 2022-2024 adopté dans le cadre du programme « COACH participation ».
Document en ligne : <https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2023/08/PlandactionsParticipation22-24.pdf>
- GT participation.
- Référente participation du SPF Santé Publique (Mme Stéphanie Natalis) et le réseau des Coach participation en FWB.
- S'appuyer sur des rapports et initiatives externes (Ex : « What Do You Think ? » coordonné par UNICEF Belgique).

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.
- Veille pour saisir les opportunités d'action et les alliances.

Fiche action B.1

Vision / Mission / Valeurs : Promouvoir la connaissance et l'engagement des partenaires, signataires ou non de la convention de réseau, dans l'implémentation des NPSMEA.

CONSTAT

Enjeux et besoins	<ul style="list-style-type: none"> Thématique centrale du Guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents. » Développement et amplification de la gouvernance territoriale. « Tout seul, on va plus vite, ensemble, on va plus loin ». La consolidation des mandats dans le comité de réseau est à poursuivre. La présence des administrations des entités fédérées dans la gouvernance est un enjeu des prochaines années.
États des lieux	<ul style="list-style-type: none"> La notoriété du réseau Santé Kirikou est importante, mais il existe une grande hétérogénéité dans les représentations et la compréhension des missions de celui-ci. En juin 2024, l'assemblée des partenaires se compose de 104 partenaires : 46 dans l'axe 1, 28 dans l'axe 2 et 28 dans l'axe 3. Le comité de réseau a été renouvelé en 2022 pour la deuxième fois. La gouvernance du réseau a fait l'objet de documents pédagogiques sur le site internet. https://www.reseau-sante-kirikou.be/initiatives/la-gouvernance-du-reseau-en-quelques-minutes/ Le flyers accordéon du réseau a été actualisé en septembre 2023.

PROJET

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Poursuivre le développement du réseau dans les axes 2 et 3. <i>Par exemple :</i> rencontre des représentants de chaque axe et/ou de chaque mandat, campagne annuelle d'adhésion à la convention de réseau, etc. Action 2 : Organiser des assemblées des partenaires dynamiques et fédératrices. <i>Par exemple :</i> moment de rencontres et de réseautage, moment convivial et festif, etc. Action 3 : Sensibiliser les partenaires à mentionner leur appartenance au Réseau Santé Kirikou dans leur communication. Action 4 : Diffuser et actualiser des outils de communication. <i>Par exemple :</i> Site internet, outils d'information, la newsletter mensuelle « gouvernance », etc.
Fiches d'actions associées	<ul style="list-style-type: none"> Fiche B5 relative à la gouvernance Fiche D1 relative au territoire Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité du réseau Fiche E2 relative à l'analyse du travail en réseau

Public-cible

- Les partenaires potentiels, mais non signataires de la convention de réseau, notamment ceux relevant des axes 2 et 3.
- Les partenaires signataires de la convention de réseau.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre	<ul style="list-style-type: none"> Fonctionnement du réseau sur une base volontaire des partenaires. Maintien de la newsletter « gouvernance ». Convention de réseau accessible et actualisée.
Risques /points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> Ordre du jour des comités de réseau parfois peu mobilisateur pour certains mandats/axes. Perte de sens au niveau de certains partenaires/secteurs. Départ à la pension de certains partenaires clés présents depuis la création du réseau – attention au renouvellement au sein de certains mandats. Tensions entre les impulsions « top-down » du SPF Santé publique et les logiques « bottom up » et intersectorielles du guide.
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires. Mise à disposition de moyens budgétaires dédiés pour organiser les actions programmées.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation	<ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur.
Porteur de l'action /acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> Coordination Fonctions stratégiques Mandataires actuels du comité de réseau
Expériences et ressources	<ul style="list-style-type: none"> Le réseau a déjà renouvelé 2 fois son comité de réseau et peut s'appuyer sur une procédure qui fonctionne. S'appuyer sur les partenaires engagés dans le fonctionnement du réseau.
Proposition de calendrier	<ul style="list-style-type: none"> Maintien d'une assemblée annuelle des partenaires. Rencontres par axe en amont du renouvellement des mandats programmé en 2025. Actions menées en continu. Veille pour saisir les opportunités d'action.

Fiche action B.2

Mieux communiquer : Favoriser la bonne compréhension entre les partenaires et le respect dans leurs interactions.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- Le travail en réseau repose sur la possibilité d'échanger et de se comprendre dans les interactions quotidiennes.
- La présence d'acteurs relevant de différents secteurs et/ou politiques publiques implique la multiplication des référentiels et des jargons sectoriels. Cette réalité peut entraver parfois la bonne compréhension des informations échangées.
- Les enjeux de santé publique sont par nature transversaux. Malgré des avancées importantes, le concept de « Santé dans toutes les politiques » reste méconnu et peu priorisé dans certains secteurs.

États des lieux

- Plusieurs partenaires témoignent que la compréhension entre les secteurs s'est améliorée depuis la création du réseau.
- Les besoins restent néanmoins encore importants et les marges de progression existent.
Certaines notions restent à travailler au niveau de l'intersectoriel.
Par exemple : lecture partagée au niveau du respect du secret professionnel, respect des expertises et des missions de chacun, etc.

PROJET

Objectifs

- Action 1** : Organiser des groupes de travail internes au Réseau Santé Kirikou sur différentes thématiques identifiées par le comité de réseau.
Par exemple : GT Petite enfance, GT Dispositifs de crise, etc.
- Action 2** : Assurer une représentation du Réseau Santé Kirikou (et des enjeux de santé publique sous-jacents) dans différentes concertations namuroises organisées à l'initiative d'autres politiques publiques.
Par exemple : Conseils de prévention, Commission de Coordination de l'Aide aux Enfants Victimes de Maltraitance, Concertations intersectorielles. Enseignement-Aide à la jeunesse, etc.
- Action 3** : Débriefing régulièrement avec les partenaires concernés les difficultés rencontrées dans le travail en réseau.
Par exemple :
 - Les concertations soutenues par le dispositif de casemanagement RETIS
 - Dans les situations extrêmes, recourir à l'article 17 de la convention de réseau relative à la médiation dans le cadre de conflits entre partenaires. Pour rappel, les partenaires s'y engagent à régler rapidement et via une procédure simple tout conflit susceptible de surgir entre eux, notamment via la désignation d'un médiateur

Fiches d'actions associées

- Fiche D1 relative au territoire
- Fiche C6 relative à la continuité des soins
- Fiche E2 relative à l'analyse du travail en réseau

Public-cible

- Les partenaires, signataires ou non, de la convention de réseau.
- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les fonctions stratégiques et les travailleurs du réseau.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Engagement des partenaires à développer des approches intersectorielles respectueuses des différentes expertises.

Risques /points de vigilance

- Néant

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires.
- Formation continue des professionnels de l'E/A.
- Temps dégagé par les partenaires pour le travail en réseau.
- Les concertations soutenues par le dispositif de casemanagement RETIS.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les partenaires des axes 1, 2 et 3
- Les Fonctions stratégiques
- Le comité de réseau
- Le programme de Consultation et Liaison Intersectorielle (CLI)

Autres projets liés à l'action

- Autres démarches intersectorielles initiées par d'autres politiques publiques.

Expériences et ressources

- Lexiques intersectoriels existants :
Par exemple : <https://www.rheseau.be/wp-content/uploads/2022/10/14lexique-intersectoriel-maj-oct-22-1.pdf>
- Expertises accumulées depuis 2016

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.
- Veille pour saisir les opportunités d'action.

Fiche action B.3

Interconnaissance : Permettre aux partenaires intersectoriels de se connaître et de se reconnaître sur le territoire.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- L'interconnaissance est un enjeu essentiel du travail en réseau.
- Le turn over dans les équipes et dans les services est un élément supplémentaire qui doit nous inviter à investir continuellement de l'énergie et des moyens dans la réalisation de cet objectif stratégique.
- Veiller à créer des lieux d'échanges entre acteurs et/ou services, notamment ceux qui interviennent de manière conjointe autour de certains publics spécifiques.
Exemples : les jeunes relevant de la catégorie 140 à l'AVIQ Handicap, les mineurs étrangers non accompagnés (MENA), les jeunes relevant de l'aide/protection de la jeunesse...

États des lieux

- Les rencontres locales organisées dans la phase 2 de la co-construction du plan stratégique ont mis en évidence une attente importante des partenaires sur cet enjeu.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Soutenir les démarches d'apprentissage par l'immersion.
Par exemple : le projet « immersion0-23 » porté par les programmes de Consultation et de Liaison Intersectorielles des réseaux SMEA en Wallonie.
- **Action 2 :** Soutenir l'organisation et participer à de rencontres pluriannuelles entre acteurs d'un même territoire; autour d'une thématique fédératrice
Exemple : midi de réseaux, séances d'informations, webinaires...

Fiches d'actions associées

- Fiche B.1 relative à la vision/mission/valeurs, notamment l'action relative l'organisation des assemblées des partenaires
- Fiche B.2 relative à mieux communiquer et notamment à l'action sur l'organisation de groupes de travail

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Maintien de la dynamique inter-réseau autour du projet « immersion0-23 ».

Risques /points de vigilance

- La notoriété et l'utilisation effective des outils/répertoires proposés aux partenaires est un élément à suivre.

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Le comité de réseau
- Les fonctions stratégiques
- Le programme de Consultation et Liaison Intersectorielle (CLI)

Autres projets liés à l'action

- Néant

Expériences et ressources

- www.immersion0-23.be

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action B.4

Concertation : Faciliter les échanges explicites dès que plusieurs services interviennent dans l'accompagnement et les soins d'un E/A.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|---|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> L'accompagnement des jeunes avec des besoins multiples, complexes et chroniques est un enjeu central depuis de nombreuses années (cfr Les jardins pour Tous) sur la période 2011-2020, le dispositif « Jeunes à la croisée des secteurs » sur la période 2020-2023, le projet « Jeunes avant tout », etc. C'est un enjeu identifié par de nombreux partenaires lors des phases de co-construction du plan stratégique 2020-2024. |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> Le Réseau Santé Kirikou a orienté son dispositif de casemanagement RETIS autour du renforcement des processus de concertation. Le projet APACHE de la « plateforme intersectorielle Enseignement- Aide à la jeunesse » s'inscrit dans cette ambition de faciliter les échanges entre les secteurs. Liens privilégiés créés au sein des équipes de liaison pédopsychiatrique. |

PROJET

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Faire connaître et ajuster le dispositif de casemanagement RETIS aux besoins des bénéficiaires et des acteurs de terrain. Action 2 : Soutenir les pratiques qui contribuent à informer et à impliquer les acteurs présents dans le réseau du bénéficiaire. Action 3 : Associer, le cas échéant, le médecin généraliste des bénéficiaires aux trajectoires de soin et/ou d'accompagnement. <p>Action 4 : Soutenir la concertation entre les structures hospitalières.</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> Espaces de concertation entre les équipes de liaison pédopsychiatrique. Coopsy carrefour |
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B3 relative à mieux communiquer Fiche C4 relative à la première ligne Fiche C6 relative à la continuité des soins Fiche C7 relative aux coopérations formalisées. |
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. Les enfants et adolescents (et leurs proches). |

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Prendre en considération les principes éthiques et déontologiques régissant le cadre de collaboration du partenaire (communication et transmissions). |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|--|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> L'@ tribu mobile Le dispositif de casemanagement RETIS L'équipe EMAS TCA Les psychologues conventionnées de PSYNAM Les équipes de liaison pédopsychiatrique L'intensification des soins dans les services K/k Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action B.5

Gouvernance : Soutenir et susciter la présence, l'engagement actif et la représentativité des mandataires.

CONSTAT

Enjeux et besoins	<ul style="list-style-type: none"> La gouvernance territoriale est un enjeu important du guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents. » L'équilibre entre les différents axes de la gouvernance est un élément nécessaire à maintenir pour permettre aux instances de fonctionner adéquatement.
États des lieux	<ul style="list-style-type: none"> L'engagement des mandataires au sein des instances du Réseau Santé Kirikou est actuellement hétérogène. Kirikou'riel « Gouvernance » envoyé en amont de chaque comité de réseau aux partenaires signataires de la convention de réseau.

PROJET

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Veiller à rendre accessibles/compréhensibles les informations nécessaires pour permettre aux mandataires d'exercer au mieux leur rôle et leurs missions. <i>Par exemple :</i> mise à disposition de notes de synthèse pour accompagner les points à l'ordre du jour du Comité de réseau, mise à disposition des informations communiquées par les autorités, traduction dans un langage partagé, etc. Action 2 : Maintenir à jour et améliorer le contenu et les dispositions de fonctionnement des différents mandats. Action 3 : Accueillir les nouveaux mandataires au sein du comité de réseau.
Fiches d'actions associées	<ul style="list-style-type: none"> Fiche B2 relative à mieux communiquer Fiche E2 relative à l'analyse du travail en réseau
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> Les mandataires. Les partenaires non-signataires de la convention de réseau.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir la circulation des informations entre partenaires appartenant à un même mandat. <i>Exemples :</i> rencontres régulières par mandat, identification des personnes légitimes à représenter le mandat, interface entre le comité de réseau et les partenaires du mandat, etc.
Risques /points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> La non-reconnaissance / l'absence de valorisation du temps dégagé pour s'engager dans le travail en réseau. La concurrence entre les différents lieux de concertation à destination des partenaires E/A.
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation	<ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur.
Porteur de l'action /acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> La coordination Le bureau Les fonctions stratégiques du RSK
Autres projets liés à l'action	<ul style="list-style-type: none"> Néant
Expériences et ressources	<ul style="list-style-type: none"> Néant
Proposition de calendrier	<ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu.

Fiche action C.1

Début de la vie : Encourager les accompagnements et les soins intégrés pour les petits enfants (1000 premiers jours).

CONSTAT

Enjeux et besoins	<ul style="list-style-type: none"> Les 1000 premiers jours sont une période de développement importante chez l'individu. La thématique est régulièrement priorisée au sein du comité de réseau. C'est un enjeu où les collaborations intersectorielles sont essentielles.
États des lieux	<ul style="list-style-type: none"> Note du COMSMEA https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2024/04/COMSMEA-Groupe-de-travail-perinatalite-et-petite-enfance-.pdf Développement du pôle Développement du pôle petite enfance au sein de l'équipe mobile. Trajet de soin intégré périnatal initié par l'INAMI. https://vandenbroucke.belgium.be/fr/frank-vandenbroucke-investit-dans-un-meilleur-suivi-des-m-res-vuln-rables-pendant-et-apr-s-la Born in Belgium Professionals est un projet de l'INAMI qui propose un outil numérique développé par et pour les professionnels travaillant avec ou pour les femmes enceintes (vulnérables). https://borninbelgiumpro.be/fr/

PROJET

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Développer le pôle petite enfance de l'@tribu mobile et le doter de moyens complémentaires pour étendre ses missions. Action 2 : Créer et animer un GT Petite enfance au sein du Réseau Santé Kirikou à partir de 2024. Action 3 : S'intéresser et soutenir l'intégration entre tout service ou projet en lien avec les 1000 premiers jours et les autres dispositifs financés par le réseau. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> Pôle petite enfance de l'@tribu mobile Chantier 4 porté par le CHR de Namur Action 4 : Intégrer des lieux de concertation du secteur adulte et y porter des thématiques de parentalité et de prise en compte des enfants dans les accompagnements mis en œuvre.
Fiches d'actions associées	<ul style="list-style-type: none"> Fiche B2 relative à l'interconnaissance Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre	<ul style="list-style-type: none"> Néant
Risques /points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> Néant
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation	<ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur.
Porteur de l'action /acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Les fonctions stratégiques du RSK Le comité de réseau
Autres projets liés à l'action	<ul style="list-style-type: none"> Cfr. actions des partenaires, notamment l'ONE.
Expériences et ressources	<ul style="list-style-type: none"> Ressources belges : <ul style="list-style-type: none"> Note du COMSMEA : https://www.appijf.com/post/comsmea-note-de-recommandations-du-gt-0-5-ans Ressources internationales : <ul style="list-style-type: none"> France : https://www.1000-premiers-jours.fr/fr
Proposition de calendrier	<ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu.

Fiche action C.2

Transition : Fluidifier et faciliter les passages vers les services et les dispositifs à destination des majeurs.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|---|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> Le passage à l'âge adulte est une période de développement importante chez l'individu. C'est un enjeu où les collaborations intersectorielles sont essentielles. |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> Note du COMSMEA : https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2023/06/20230601_COMSMEAOCA_gt-age-de-transition_recommandations-approuves.pdf Initiatives des conseils de prévention de Namur et Dinant. |

PROJET

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Soutenir et mettre en réseau les acteurs spécialisés dans l'adolescence, notamment les services financés dans le cadre du chantier 5 (l'Adossée, l'Athamor et l'équipe Edusens). Action 2 : Sensibiliser les acteurs du secteur Adultes sur la psychiatrie de transition, via le Réseau Santé Namur. Action 3 : Inviter des représentants du réseau « adulte » à certaines réunions initiées par le réseau et/ou par les professionnels de l'adolescence. Action 4 : Maintenir une veille intersectorielle sur les questions relatives à l'errance, notamment chez les Jeunes Adultes et les Vieux Adolescents (JAVA). |
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B2 relative à mieux communiquer Fiche B3 relative à l'interconnaissance Fiche C6 relative à la continuité des soins Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité |
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. Les responsables des services des axes 1, 2 et 3. Les enfants et adolescents (et leurs proches). |

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|--|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Les fonctions stratégiques du RSK Le comité de réseau |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> Le plan zéro sans abris et les collaborations avec le Relais Social Urbain Namurois (RSUN). Cfr diagnostics sociaux des conseils de prévention de Dinant et Namur. La recherche-action « Les JAVA, des jeunes à la croisée des chemins » portée par le CRESAM avec le soutien de la Coopérative Cera, de la Fondation Roi Baudouin, de la Chaire de Psychiatrie de Transition, de la Fédération Wallonie-Bruxelles et du Délégué Général aux Droits de l'Enfant. https://www.cresam.be/projets/java-jeunes-adultes-et-vieux-adolescents/ |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action C.3

Besoins des bénéficiaires : Encourager la souplesse institutionnelle pour tenir compte des besoins des E/A et éviter, le cas échéant, une lecture trop stricte des mandats institutionnels.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|--|
| <i>Enjeux et besoins</i> | <ul style="list-style-type: none"> La cohérence de certains trajets passe par la possibilité mutuelle de s'engager à de la souplesse institutionnelle. |
| <i>États des lieux</i> | <ul style="list-style-type: none"> Une lecture trop stricte des différents mandats institutionnels peut conduire à l'émergence d'obstacles ou même d'impasses insolubles. Le projet PAUSE, initié par plusieurs acteurs de l'Aide à la jeunesse est une expérience innovante pour mutualiser les ressources et les compétences pour lutter collectivement la contre la relégation institutionnelle des jeunes en situation de crise. |

PROJET

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <i>Objectifs</i> | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Veiller à la consolidation des trajets de soin, notamment via l'outil « réflexe continuité » du COMSMEA. Action 2 : Intervenir via le budget criseflex de RETIS pour répondre à certains besoins non rencontrés par ailleurs. |
| <i>Fiches d'actions associées</i> | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B4 relative à la concertation Fiche C6 relative à la continuité des soins Fiche C7 relative aux coopérations formalisées |
| <i>Public-cible</i> | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. Les responsables des services des axes 1, 2 et 3. Les enfants et adolescents (et leurs proches). |

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <i>Conditions de mise en oeuvre</i> | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| <i>Risques /points de vigilance</i> | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| <i>Moyens nécessaires</i> | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|---|
| <i>Territorialisation</i> | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| <i>Porteur de l'action /acteurs à mobiliser</i> | <ul style="list-style-type: none"> Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Le dispositif de casemanagement RETIS Les fonctions stratégiques du RSK Le comité de réseau |
| <i>Autres projets liés à l'action</i> | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| <i>Expériences et ressources</i> | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| <i>Proposition de calendrier</i> | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action C.4

Première ligne : Renforcer les approches communautaires et ancrées dans les milieux de vies des E/A.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|---|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> L'action dans le milieu de vie est un élément central du guide « <i>Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents.</i> » Soutenir et informer sur les alternatives à l'hospitalisation est un enjeu important.
<i>Par exemple :</i> programme DIP, intervention au domicile ou en ambulatoire, etc. |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> L'@tribu mobile est active sur cette thématique depuis 2016. La convention INAMI des soins psychologiques dans la première ligne, déployée depuis 2021, en partenariat avec le Réseau Santé Namur (PSYNAM) est un levier important pour proposer des accompagnements et des soins dans le milieu de vie et dans l'environnement global du jeune. Les dispositifs de lits de crise du CHU et du CHRSM se positionnent dans le champ de la première ligne. Ces dispositifs sont souvent la porte d'entrée initiale pour de très nombreux jeunes dans une trajectoire de soins en santé mentale. L'articulation entre la première ligne de l'ambulatoire et l'hospitalier de crise sont à penser en termes de complémentarité et d'interconnexion. |

PROJET

- | | |
|------------------|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Poursuivre le déploiement de PSYNAM dans les lieux d'accroche. (Services médicaux de première ligne, AMO, milieux scolaires...). Action 2 : Développer le projet de service de l'@tribu mobile; mais aussi structurer les interventions et les articulations entre les différentes sous-équipes. Action 3 : Réfléchir et soutenir les articulations entre les services de soins spécialisés en santé mentale et les services de la 1^o ligne. <ul style="list-style-type: none"> Exemples : <ul style="list-style-type: none"> - Amont et aval des séjours dans les lits de crise de courte durée en pédiatrie. - Idem au niveau de l'implémentation de l'intensification des soins dans les services K/k. Action 4 : Soutenir, et le cas échéant, participer aux initiatives locales sur la santé mentale de E/A, notamment celles initiées par les communes. Action 5 : Soutenir les partenariats interprovinciaux avec les services spécialisés pédopsychiatriques non présents en province de Namur.
<i>Par exemple :</i> service pédopsychiatrique résidentiel généraliste, offre médicolegale, etc. |
|------------------|---|

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche D1 relative au territoire. Fiche D6 relative à la promotion de la bonne santé mentale. Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activités du réseau. |
|-----------------------------------|---|

- | | |
|---------------------|--|
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. Les responsables des services des axes 1, 2 et 3. Les enfants et adolescents (et leurs proches). |
|---------------------|--|

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> Être attentif à l'ancrage territorial : proposer des approches communautaires inclusives connectées à la dynamique et à la vie du territoire (soutenir et impulser des initiatives locales). Veiller à mobiliser des offres de soins ajustées aux besoins des E/A, notamment au niveau des interventions à domicile. Veiller au maintien de la qualité des soins, et le cas échéant, des interventions en binôme, notamment dans les situations de souffrances psychiques modérées à lourdes. |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et de la convention PPL de l'INAMI. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|--|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Les fonctions stratégiques du RSK Le comité de réseau |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action C.5

Orientation : Viser à offrir à chaque E/A (ou/et proches) un accompagnement de qualité vers un service adapté à sa situation singulière.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- La possibilité pour les bénéficiaires de trouver rapidement le service adéquat pour obtenir l'accompagnement ou le soin souhaité est un élément important.
- La réponse à ce besoin est un enjeu collectif et relève de la responsabilité de toutes et tous.
- La saturation régulière de certains services spécialisés contribue à l'impuissance de différents acteurs de la 1^o ligne.
- Garder une attention pour l'accès aux soins pour les mineurs qui ne maîtrisent pas la langue française, notamment les Mena - Maintenir une attention autour du public « Double diagnostics ».
Par exemple : Privilégier les approches transversales à destination de ce public dans les différents dispositifs.
- Accorder une attention particulière aux populations à besoins spécifiques (Cf. guide vert NPSMEA).
Exemples : les jeunes relevant de la catégorie 140 à l'AVIQ Handicap, les mineurs étrangers non accompagnés (MENA), les jeunes relevant de l'aide/protection de la jeunesse...

États des lieux

- Les rencontres locales ont mis en évidence des marges de progrès dans ce domaine.
- Certains dispositifs peuvent avoir le sentiment d'être des gares de triage et de participer à la discontinuité des accompagnements.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Soutenir et développer le fil rouge de l'@tribu mobile.
- **Action 2 :** Soutenir et développer la COOPSY Carrefour.
- **Action 3 :** Accompagner et soutenir des projets sectoriels et/ou intersectoriels actifs au niveau de l'orientation des bénéficiaires.
Par exemple au niveau intersectoriel :
 - Maison de l'adolescence (cfr. MAD0 de Namur).
 - Maison de l'enfance (cfr. projet de l'Amo Passage à Namur).
 - Hub Santé mentale E/A (cfr. GT « Santé » de la plateforme intersectorielle du Sud Entre Sambre et Meuse (PISESEM)).
 - Le projet PAUSE , initié par plusieurs services de l'AAJ.
- **Action 4 :** Soutenir le travail de l'asbl Étincelle auprès des enfants dont un proche est en souffrance psychique. Veiller également aux enfants dont le parent est toxicomane.
- **Action 5 :** Améliorer l'accès à l'accompagnement et aux soins des MENA.

	<ul style="list-style-type: none"> • Action 6 : Soutenir les dispositifs de première ligne via PSYNAM afin qu'ils soient mieux outillés pour détecter et intervenir précocement auprès des jeunes. • Action 7 : Suivi des travaux du GT Handicap du COMSMEA, notamment sur les aspects relatifs au public "double diagnostics".
<i>Fiches d'actions associées</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fche B2 relative à l'interconnaissance • Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale • Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité
<i>Public-cible</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. • Les responsables des services des axes 1, 2 et 3. • Les enfants et adolescents (et leurs proches).
FAISABILITÉ	
<i>Conditions de mise en oeuvre</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Néant
<i>Risques /points de vigilance</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Néant
<i>Moyens nécessaires</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et de la convention PPL de l'INAMI.
MISE EN ŒUVRE	
<i>Territorialisation</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Territoire de la province de Namur.
<i>Porteur de l'action /acteurs à mobiliser</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3 • Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 • Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau • Les fonctions stratégiques du RSK • Le comité de réseau • Le fil rouge de l'@tribu mobile
<i>Autres projets liés à l'action</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Néant
<i>Expériences et ressources</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Néant
<i>Proposition de calendrier</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Actions menées en continu.

Fiche action C.6

Continuité des soins : Construire des transferts bienveillants entre les différentes équipes.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|---|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> La continuité des soins est un élément important de la qualité des soins. Une alternative au fil rouge, c'est parfois la désignation d'une personne de confiance dans l'environnement du patient. C'est un concept repris de la loi sur les droits du patient et qui se développe dans le secteur adulte. <p>Article 7 : « (...) Le patient a le droit de se faire assister par une personne de confiance ou d'exercer son droit sur les informations visées au § 1er par l'entremise de celle-ci. (...) »</p> <p>Constats : La désignation d'une personne de confiance reste relativement rare. Les délégués du SAJ sont parfois identifiés comme des personnes de confiance.</p> |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> Note du COMSMEA
https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2024/04/2023-06-28-COMSMEA-gt-continuite-de-soins_recommandations_reflex.pdf |

PROJET

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Implémenter la fonction de chargé de projet « continuité des soins » au sein des fonctions stratégiques et des actions du Réseau Santé Kirikou. Action 2 : Sensibiliser régulièrement les partenaires sur ces enjeux. Action 3 : Insérer cet enjeu dans les différents programmes d'activité financés par la convention B4. |
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B2 relative à mieux communiquer Fiche B3 relative à l'interconnaissance Fiche B5 relative aux coopérations "formalisées" Fiche E2 relative au suivi des programmes du réseau |
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. Les responsables des services des axes 1, 2 et 3. Les enfants et adolescents (et leurs proches). |

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|--|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|--|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3 Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau Les fonctions stratégiques du RSK Le comité de réseau |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action C.7

Coopérations formalisées : Soutenir l'élaboration de protocole de collaborations entre les partenaires et/ou les secteurs.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|---|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> La modélisation de certaines collaborations ou trajectoires de soin peut contribuer à soutenir les professionnels de l'E/A. Différents secteurs pourraient bénéficier de ce type de modélisation pour faciliter le travail en réseau.
<i>Exemple :</i> les hospitalisations pour raisons sociales (cfr document de travail de la commission maltraitance de l'ONE) |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> Le réseau a par exemple pu expérimenter le Vadémécum CPMS-PSYNAM. Pour rappel, celui-ci soutient l'implémentation des soins psychologiques dans la première ligne. Dans le cadre du suivi, les partenaires ont pu témoigner de l'intérêt de ce type d'outil. Le fonctionnement des équipes de liaison pédopsychiatrique. |

PROJET

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Encourager chaque partenaire à proposer des modes de collaboration clairs pour soutenir et améliorer certains trajets de soin.
<i>Exemple :</i> approfondissement du fonctionnement et des interactions entre les différentes équipes de liaison pédopsychiatrique. Action 2 : Mettre à disposition les modélisations existantes et soutenir leur utilisation par les partenaires. Action 3 : En lien avec la fonction de référent à la continuité des soins, développer une offre de soutien aux services et partenaires pour identifier et déployer des bonnes pratiques. |
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B2 relative à mieux communiquer Fiche C6 relative à la continuité des soins Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité |
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Les responsables des services/institutions/secteurs des axes 1, 2 et 3. |

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Ce type de modélisation nécessite des processus de co-construction et l'engagement des acteurs concernés. |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> Soutenir la mise à jour des protocoles en fonction de l'évolution des pratiques de collaboration. |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et des partenaires. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|--|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> Le comité de réseau Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Les fonctions stratégiques du RSK |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> Moyens du chantier 6 & Réflexe continuité. |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action C.8

Soutien aux professionnels : Alimenter les compétences et les connaissances des professionnels de l'E/A en vue de répondre adéquatement aux situations rencontrées.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|--|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> La formation continue des travailleurs est un enjeu important. Les rencontres locales ont mis en évidence la nécessité d'organiser des formations autour de l'observation de l'enfant. Mobiliser les pédopsychiatres sur les enjeux du réseau. L'information ne circule pas automatiquement vers ceux-ci. Cela a des conséquences sur leurs engagements et leurs implications. Comment toucher davantage les pédopsychiatres ? Développer les approches et les sensibilisations autour des compétences psychosociales (CPS) chez l'E/A. |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> Les rencontres locales ont mis en évidence des besoins de formation, notamment pour les travailleurs et les équipes des axes 2 et 3.
<i>Par exemples : Comment observer le comportement de l'E/A ?
Comment communiquer aux parents des choses difficiles ?
Comment interpeller les autres acteurs présents dans le réseau de l'E/A ?</i> |

PROJET

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Développer l'offre de soutien aux professionnels de PSYNAM (partage d'expérience et d'expertise). Action 2 : Soutenir des initiatives intersectorielles de formation via le programme CLI.
<i>Par exemple : autour du langage commun</i> Action 3 : Contacter et/ou réunir au moins une fois par an tous les pédopsychiatres actifs en province de Namur. Action 4 : Visibiliser l'offre de soutien d'équipe portée par l'@tribu mobile. |
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B2 relative à mieux communiquer Fiche B3 relative à l'interconnaissance Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité |
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3. Les responsables des services des axes 1, 2 et 3. |

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|--|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyen budgétaires et opérationnels de la convention B4 et de la convention PPL de l'INAMI. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|---|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3 Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau Les fonctions stratégiques du RSK Le comité de réseau L'@Tribu mobile par son dispositif de soutien d'équipe |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> CRESAM - projet de formation à destination, entre autres, de l'enseignement primaire.
- https://www.cresam.be/projets/bien-etre-et-sante-mentale-dans-l-enseignement-fondamental/ |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Ressources belges :
- https://www.mc.be/sante/outils-publications/competences-psycho-sociales Ressources internationales :
- https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psycho-sociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. |

Fiche action C.9

Approche Bio-psycho-sociale : Une évaluation globale des situations cliniques des E/A en lien avec les données scientifiques.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- Plusieurs initiatives récentes (Chantiers - trajet TCA – trajet TDAH) mettent le focus sur une psychopathologie spécifique. Cette tendance présente un risque. Mettre le focus sur des diagnostics peut poser problème. Le fonctionnement par étiquette peut enfermer le patient dans sa symptomatologie. Les tableaux cliniques sont souvent de plus en plus complexes. Il faut en tenir compte dans le fonctionnement du réseau et veiller à maintenir des approches généralistes et ouvertes.
- Le lien avec les données scientifiques est un élément du guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents ».

États des lieux

- Prendre en considération les déterminants de la santé des E/A et l'expertise des différents partenaires du Réseau Santé Kirikou.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Maintenir des approches globales sur la santé des E/A.
- **Action 2 :** Soutenir des approches du type « la santé dans toutes les politiques ».
 - Exemples :*
 - Charte OTTAWA en promotion de la santé
 - Intégration des différents déterminants de la santé

Fiches d'actions associées

- Fiche B2 relative à mieux communiquer
- Fiche B5 relative à la gouvernance
- Fiche C6 relative à la continuité des soins
- Fiche D6 relative à la promotion de la bonne santé mentale
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Néant

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau
- Les fonctions stratégiques du RSK
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- Néant

Expériences et ressources

- Néant

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action D.1

Territoire : Prendre en considération les spécificités des communes rurales et des différents bassins de vie.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- La couverture du territoire et l'accessibilité territoriale sont des éléments importants de l'accès aux soins.

États des lieux

- L'offre de soins spécialisés en SM dans les arrondissements de Dinant et Philippeville est faible, voire inexistante.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Veiller à ce que les différents programmes d'activités du Réseau Santé Kirikou se déploient équitablement sur l'ensemble du territoire provincial, notamment l'@tribu mobile et les PPL.
- **Action 2 :** Considérer l'accessibilité, particulièrement pour le sud de la Province, comme un critère d'analyse pertinent de tout projet ou financement, actuel ou futur.
- **Action 3 :** S'intégrer aux lieux de concertation actifs dans la promotion et le déploiement d'offres de soins, particulièrement pour les communes du sud de la province.

Fiches d'actions associées

- Fiche B5 relative à gouvernance
- Fiche B3 relative à l'interconnaissance
- Fiche C4 relative à la première ligne
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Néant

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau
- Les fonctions stratégiques du RSK
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- Néant

Expériences et ressources

- Néant

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action D.2

Milieu de vie : Promouvoir un accueil de qualité en vue d'améliorer le vécu des E/A dans les différents lieux de vie fréquentés, notamment les milieux scolaires.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- La possibilité pour les E/A d'être accueillis adéquatement dans les différents lieux qu'ils fréquentent est un élément à interroger et à soutenir.
- La santé à l'école est un enjeu essentiel.

États des lieux

- Cette dimension a été mentionnée lors des différentes rencontres locales organisées lors de la co-construction du PS.
- Les discours à destination des jeunes doivent s'articuler autour de la santé globale et non sur les maladies ou les difficultés.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Sensibiliser les partenaires en charge d'organiser des lieux de vie pour les E/A à l'importance de leur vécu psychique.
- **Action 2 :** Développer les contacts et les alliances avec les représentants du monde scolaire.

Fiches d'actions associées

- Fiche B2 relative à mieux communiquer
- Fiche B3 relative à l'interconnaissance
- Fiche B5 relative à la gouvernance
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Néant

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau
- Les fonctions stratégiques du RSK
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- Le décret « qualité » de l'ONE.
- L'attention du monde scolaire autour de la notion de « climat de classe ».

Expériences et ressources

- S'appuyer sur les recherches menées par le CRéSaM autour de l'accueil de la problématique SM en milieu scolaire.

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action D.3

Cartographie des offres : Développer des outils accessibles pour identifier les services existants sur le territoire à destination des E/A.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- La mise à disposition d'outils pertinents sur l'offre existante est une demande récurrente des acteurs.
- Les E/A et leurs proches sont aussi demandeurs de ce type d'informations.

États des lieux

- États des lieux - L'actualisation d'outils existants est un travail permanent et parfois complexe.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Créer et actualiser des répertoires et cartographies autour de l'offre d'accompagnements et de soins.
Par exemple :
 - Le guide santé mentale et assuétudes : <https://www.reseausantenamur.be/outils/guide-pratique>
 - Le site de la plateforme de concertations intersectorielles Enseignement-Aide à la jeunesse : <https://apachecole.be/>
 - Création d'un guide social Kirikou, notamment en version papier pour lutter contre la facture numérique
- **Action 2 :** Mettre à jour le répertoire relatif aux dispositifs de crise.
- **Action 3 :** Mettre à jour le répertoire TDAH créé à la suite de l'expertise réalisée en 2018 et accessible sur le site www.trajet-tdah.be

Fiches d'actions associées

- Fiche B2 relative à mieux communiquer
- Fiche B3 relative à l'interconnaissance
- Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Créer des outils adaptés aux publics cibles sur le plan du contenu et de l'accessibilité.
- Tenir compte de la problématique de la fracture numérique.

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les fonctions stratégiques du RSK
- Le programme CLI
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- Cfr mission décrétable des plateformes sur le même enjeu.
- Cfr mission des conseils de prévention.

Expériences et ressources

- Néant

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action D.4

Connaissances des besoins de la population : Collecter des informations via les partenaires de 1^{ère} ligne et les données épidémiologiques.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- La connaissance des besoins sur le territoire est un enjeu important.

États des lieux

- Travail d'analyse locale de PSYNAM.
- Banque de Données Médico-Sociales (ONE).
- https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRESENTATION/Rapports_BDMS/Subregionaux/Rapport-BDMS-Subregional-Namur.pdf
- Enquête HBSC 2018 :
- <https://sipes.esp.ulb.be/publications>
- Tableau de bord de la santé en province de Namur 2022 :
- https://www.province.namur.be/documents/fichier/1/402/20221109_111741tableau_de_bord_de_la_sante_en_province_de_namur_2022.pdf

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Améliorer les connaissances autour de la santé psychique, mais aussi sur les besoins d'accompagnement et de soin sur le territoire.
- **Action 2 :** Réaliser une veille sur la production des données et compiler les informations au sein d'un état des lieux provincial.

Fiches d'actions associées

- Fiche B2 relative à mieux communiquer
- Fiche B3 relative à l'interconnaissance
- Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Développer des démarches spécifiques vers certains publics.
Exemples : les jeunes relevant de la catégorie 140 à l'AVIQ Handicap, les mineurs étrangers non accompagnés (MENA), les jeunes relevant de l'aide/protection de la jeunesse...

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau
- Les fonctions stratégiques du RSK
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- Néant

Expériences et ressources

- Néant

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action D.5

Plaidoyer politique : Relayer vers les autorités les spécificités du territoire et les réalités rencontrées par les E/A et/ou les partenaires du réseau.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- L'offre de soins spécialisés en SM en province de Namur est partielle.
- Cela nécessite de recourir régulièrement à des collaborations interprovinciales.
- Clarifier la place du plaidoyer dans le fonctionnement du comité de réseau.
Par exemple :
 - Quelles sont les revendications portées par le comité de réseau ?
 - Est-ce le rôle du comité de réseau de porter des plaidoyers ?
 - Vers qui les plaidoyers doivent-ils être portés ? Comment ? Etc.

États des lieux

- Le refinancement de 2022, notamment le chantier 3, intitulé « Adapter la répartition, actuellement inégale, des lits et des soins de jour à l'attention des mineurs » n'a pas permis de corriger la situation.
- Cela a conduit le comité de réseau à interpeller les autorités, notamment le cabinet du ministre fédéral de la santé. Une demande du comité de réseau était de trouver une solution pour disposer d'une unité de soins résidentielle et généraliste à destination des adolescents de 10 à 15 ans.
- Malgré les différentes rencontres, aucune solution n'est venue corriger le déséquilibre.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Poursuivre les démarches pour obtenir la création d'une unité de soins résidentielle et généraliste à destination des adolescents de 10 à 15 ans.
- **Action 2 :** Faire remonter au SPF Santé Publique et à la coordination fédérale les besoins et enjeux de mobilisation des partenaires du réseau.

Fiches d'actions associées

- Fiche B2 relative à mieux communiquer
- Fiche B3 relative à l'interconnaissance
- Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les autorités compétentes.

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Néant

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- La coordination
- Les médecins de réseaux
- Les représentants du namurois au COMSMEA
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- Néant

Expériences et ressources

- Néant

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action D.6

Promotion de la bonne santé mentale : Soutenir les démarches de déstigmatisation de la souffrance et/ou du soin psychiques.

CONSTAT

Enjeux et besoins

- Constat de la FWPS issu de leur plaidoyer politique 2024 : « *En tant qu'acteurs de promotion de la santé, les organismes membres de la FWPS sont particulièrement inquiets du manque de clarté actuel en ce qui concerne la répartition entre les entités fédérées, des compétences liées à la santé et au bien-être des enfants et des jeunes en Wallonie.* ».
- Soutenir les démarches de psychoéducation sur le trouble du sommeil. C'est une problématique de santé importante chez les adolescents avec des répercussions fortes au niveau de leur santé mentale.

États des lieux

- La promotion de la santé et la prévention sont deux stratégies complémentaires, mais différentes par leur origine et leur principe d'action.
- L'état de santé psychique des enfants au cours de leur développement va dépendre de leurs capacités à mobiliser des ressources internes (propres à eux-mêmes) et externes (famille, professionnel-le-s, etc.). L'enfance est une période pertinente pour adopter un comportement salutogène.

PROJET

Objectifs

- **Action 1 :** Mettre dans l'agenda des partenaires la conception et la réalisation d'actions de promotion de la bonne santé mentale.
- **Action 2 :** Développer et soutenir des alliances de partenaires autour de projets de promotion de santé mentale chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.
Exemple : dans le monde scolaire, via les services de promotion de la santé à l'école (PSE)
- **Action 3 :** Soutenir les actions de prévention en assuétudes pour les adolescents de 10 à 15 ans, notamment en milieu scolaire.
Par exemple : Prévention à l'abstinence, en RDR, etc.
- **Action 4 :** Mobiliser les moyens de la convention PPL autour d'actions de prévention et de promotion d'une bonne santé mentale (fonction 1) ? (action à un niveau micro/secteur autre que les assuétudes)

Fiches d'actions associées

- Fiche B5 relative à la gouvernance
- Fiche B3 relative à l'interconnaissance
- Fiche C8 relative à l'approche Bio-Psycho-Sociale -
- Fiche E1 relative au suivi des programmes d'activité

Public-cible

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3.
- Autorités politiques.
- Les enfants et adolescents (et leurs proches).

FAISABILITÉ

Conditions de mise en oeuvre

- Néant

Risques /points de vigilance

- Néant

Moyens nécessaires

- Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4 et de la convention PPL de l'INAMI.

MISE EN ŒUVRE

Territorialisation

- Territoire de la province de Namur.

Porteur de l'action /acteurs à mobiliser

- Les professionnels de l'E/A des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3
- Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau
- Les fonctions stratégiques du RSK
- Le comité de réseau

Autres projets liés à l'action

- CLPS de Namur.
- FWPS.
- Plan wallon de la promotion de la santé.
- Projets impulsés par CRéSaM (Ex : semaine de la santé mentale dont l'objectif repose sur 4 axes : Faire connaître – Informer – Sensibiliser – Encourager).
- Projets impulsés par Rasanam autour d'une approche d'aide et de soin liée aux assuétudes.

Expériences et ressources

- Ressources internationales :
- https://promotionsante.ch/sites/default/files/2022-11/Rapport_009_PSCH_2022-11_-_Promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20pour%20et%20avec%20les-%20adolescent-e-s%20et%20les%20jeunes%20adultes.pdf
- https://promotionsante.ch/sites/default/files/2022-11/Rapport_008-PSCH_2022-11_-_Promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20pour%20et%20avec%20les-%20enfants.pdf

Proposition de calendrier

- Actions menées en continu.

Fiche action E.2

Analyse du travail en réseau : Mener une analyse des effets et des succès de la mise en réseau des partenaires.

CONSTAT

- | | |
|--------------------------|--|
| Enjeux et besoins | <ul style="list-style-type: none"> L'évaluation est de plus en plus un enjeu dans le déploiement des actions. C'est une demande régulière du comité de réseau et des partenaires. Les partenaires choisissent de mettre le focus sur les réussites et les succès. |
| États des lieux | <ul style="list-style-type: none"> « Identifier et célébrer les réussites engrangées » était déjà une des actions du plan stratégique 2020-2024. Le précédent plan stratégique n'a malheureusement pas fait l'objet d'une évaluation systématique. |

PROJET

- | | |
|------------------|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Action 1 : Mettre régulièrement l'évaluation à l'ordre du jour des instances de gouvernance, des groupes de travail, des projets et des activités événementielles organisés par le réseau.
<i>Par exemple :</i> rapport d'activité à rentrer pour le SPF Santé publique, objectifs et actions en lien avec les thèmes des groupes de travail... Action 2 : S'assurer que les acteurs et services en charge de la coordination (2° ligne organisationnelle) puissent en permanence contribuer à soutenir les acteurs de la 1° ligne (en contact avec les bénéficiaires). Action 3 : Créer un GT «Évaluation du Plan stratégique 2024-2028 » au plus tard en 2027. Action 4 : Créer une journée annuelle des partenaires autour de thématiques en lien avec les objectifs du Plan Stratégique. |
|------------------|---|

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Fiches d'actions associées | <ul style="list-style-type: none"> Fiche B1 relative à la Vision/Mission/Valeur Fiche B5 relative à la gouvernance Fiche C4 relative à la première ligne |
|-----------------------------------|---|

- | | |
|---------------------|--|
| Public-cible | <ul style="list-style-type: none"> Le comité de réseau. Les fonctions stratégiques du réseau. Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau. |
|---------------------|--|

FAISABILITÉ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| Conditions de mise en oeuvre | <ul style="list-style-type: none"> Identifier et opérationnaliser la récolte des données pertinentes pour chaque action réalisée. |
| Risques /points de vigilance | <ul style="list-style-type: none"> L'évaluation (des politiques publiques) en santé mentale est souvent une démarche exploratoire. |
| Moyens nécessaires | <ul style="list-style-type: none"> Moyens budgétaires et opérationnels de la convention B4. |

MISE EN ŒUVRE

- | | |
|---|--|
| Territorialisation | <ul style="list-style-type: none"> Territoire de la province de Namur. |
| Porteur de l'action /acteurs à mobiliser | <ul style="list-style-type: none"> Le comité de réseau Les fonctions stratégiques du réseau Les responsables des programmes d'activité financés par la convention B4 du réseau |
| Autres projets liés à l'action | <ul style="list-style-type: none"> Néant |
| Expériences et ressources | <ul style="list-style-type: none"> Note du CRESAM sur l'évaluation :
- https://www.cresam.be/wp-content/uploads/2021/10/Evaluation-en-sante-mentale.pdf Certificat en évaluation des politiques publiques :
- https://uclouvain.be/prog-2023-evpp2fc |
| Proposition de calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Actions menées en continu. Actions à réaliser plus spécifiquement lors de la dernière année de mise en œuvre du plan stratégique (année 2027). |