

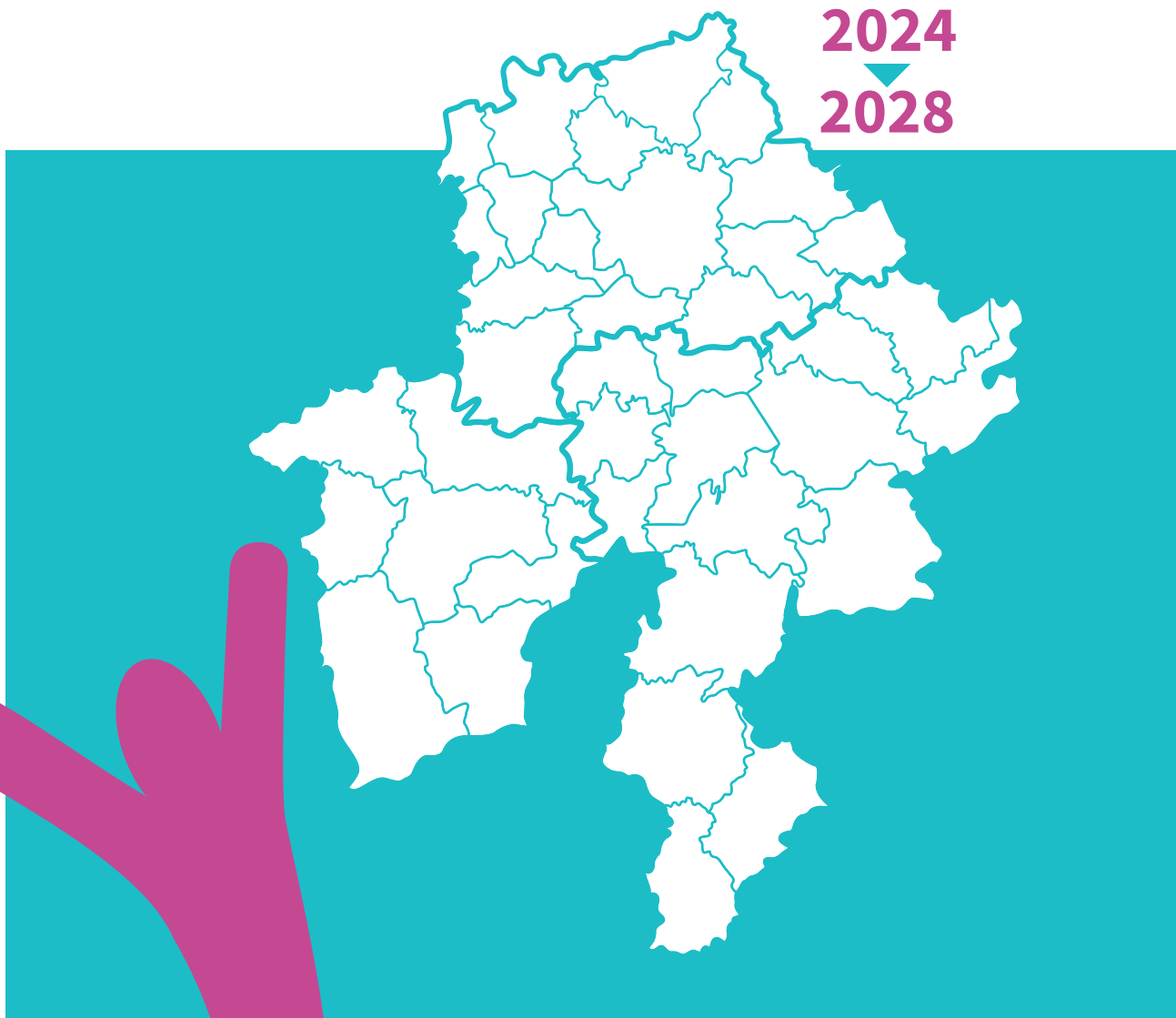


Ensemble pour et avec les jeunes

PLAN STRATÉGIQUE

2024

2028



*Nouvelle politique de santé mentale
pour les enfants et les adolescents en province de Namur*

TABLE DES MATIÈRES

1 CONTEXTE

- 2 Motivation pour la mise en œuvre du plan stratégique
- 3 La province de Namur
- 4 Le Réseau Santé Kirikou

2 MÉTHODOLOGIE

- 6 La coconstruction
- 6 Le processus
- 7 La communication

3 VISION ET VALEURS

- 8 La vision
- 9 Les valeurs

4 OBJECTIFS DE SANTÉ

- 10 Les 5 thématiques
- 10 Les 24 fiches actions

5 FICHES ACTIONS

- 12 **A1 : Parole du jeune**
- 14 **A2 : Culture de la participation**
- 16 **B1 : Vision/mission/valeurs**
- 18 **B2 : Mieux communiquer**
- 20 **B3 : Interconnaissance**
- 22 **B4 : Concertation**
- 24 **B5 : Gouvernance**
- 26 **C1 : Début de la vie**
- 28 **C2 : Transition**
- 30 **C3 : Besoins des bénéficiaires**
- 32 **C4 : Première ligne**
- 34 **C5 : Orientation**
- 36 **C6 : Continuité des soins**
- 38 **C7 : Coopérations formalisées**
- 40 **C8 : Soutien aux professionnels**
- 42 **C9 : Approche Bio-psycho-sociale**
- 44 **D1 : Territoire**
- 46 **D2 : Milieux de vie**
- 48 **D3 : Cartographie des offres**
- 50 **D4 : Connaissance des besoins de la population**
- 52 **D5 : Plaidoyer politique**
- 54 **D6 : Promotion de la bonne santé mentale**
- 56 **E1 : Suivi des programmes d'activités du réseau**
- 58 **E2 : Analyse du travail en réseau**

6 SYNERGIES

- 60 Articulation & opérationnalisation des objectifs

7 SUIVI

- 61 Suivi, vérifications, évaluations et évolution des fiches actions

8 GLOSSAIRE

- 62 Glossaire



1

CONTEXTE

1.1 Motivation pour la mise en œuvre du plan stratégique

Le guide « Pour une nouvelle politique de santé mentale pour les enfants et les adolescents » a marqué en 2015 le début de la réforme des services de santé mentale pour le groupe d'âge 0-18 ans (et la transition jusqu'à 23 ans).

Celle-ci visait à apporter des réponses à (1) l'insuffisance de l'offre, (2) la fragmentation des acteurs et (3) la prise en compte insuffisante des déterminants socio-économiques de la santé. Le guide s'inscrivait dans la vaste réforme de soins de santé mentale en Belgique dont l'objectif principal est pour rappel d'« offrir à la personne atteinte de problèmes psychiques des soins différenciés et intégrés basés sur ses besoins et partant de son milieu de vie, de ses conditions concrètes de vie, d'apprentissage et de travail »

Dans la province du Namur, le partenariat «Réseau Santé Kirikou» a été créé à cet effet. A travers une gouvernance intersectorielle territorialisée, celui-ci a développé différents programmes d'action, notamment l'@Tribu Mobile, Retis, Consultation et Liaison Intersectorielle, la fonction de Coach participation, les soins psychologiques dans la 1^o ligne (PSYNAM).

Ces dispositifs spécifiques visent entre autres à rencontrer les enjeux d'une politique de santé publique ambitieuse et cohérente. Ces dispositifs contribuent à articuler les fonctions essentielles d'un système de soins : a. la détection précoce et l'orientation ; b. le diagnostic ; c. le traitement ; d. l'inclusion dans tous les domaines de vie et e. l'échange et la valorisation de l'expertise

Le réseau est aujourd'hui une entité dynamique et en pleine croissance. Il réunit actuellement plus de 100 partenaires engagés conjointement à travers une convention de réseau. Pour les raisons suivantes, la nécessité de développer un nouveau plan stratégique commun pour les années à venir s'est imposée :

→ Malgré les leviers importants que les nouveaux programmes se sont révélés être, les objectifs fondamentaux du guide restent valables et nécessitent encore des efforts ciblés pour les atteindre.

→ Le réseau s'est essentiellement organisé autour des programmes, mais il doit maintenant s'orienter vers un partenariat plus axé sur la population et le territoire.

→ Jusqu'à présent, les missions du réseau ont été principalement imposées par les autorités, mais le réseau peut également devenir plus autonome pour répondre aux enjeux identifiés.

→ Ces objectifs étant très larges, il convient d'établir un cadre de réflexion et d'actions partagées.



1.2 la province de Namur

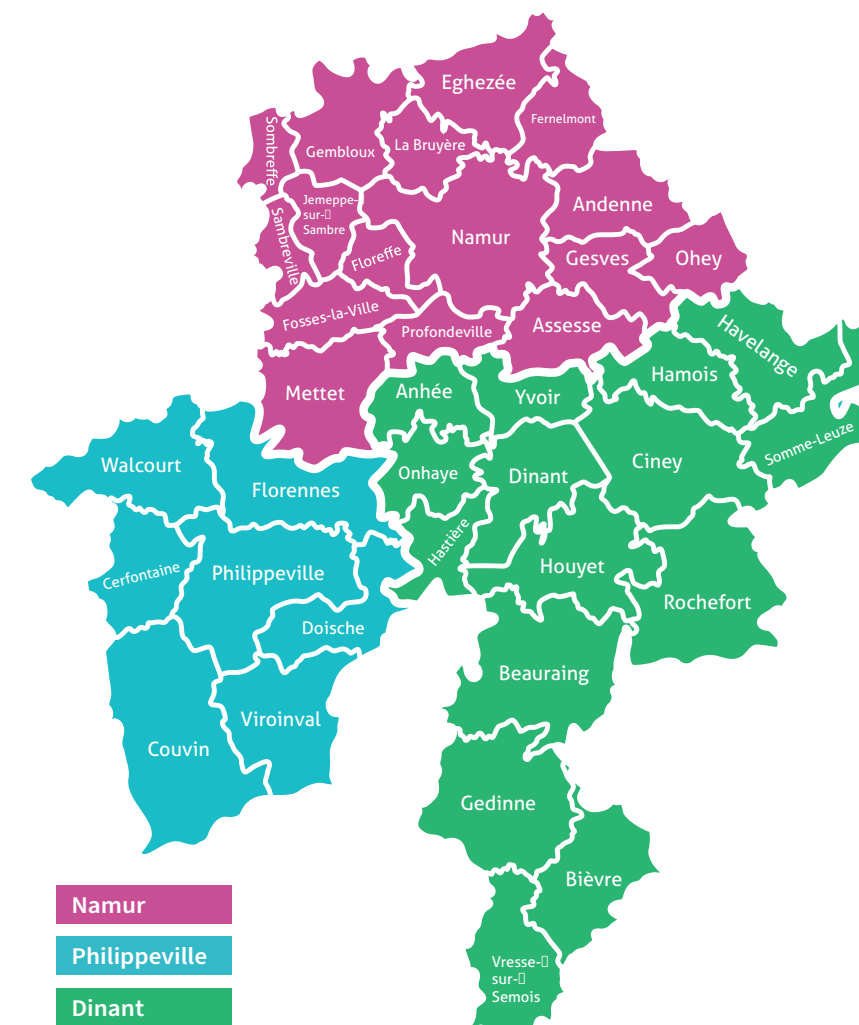
1.2.1 Le territoire

Le Réseau Santé Kirikou couvre l'entièreté de la province de Namur.

Ce territoire comprend 38 communes, réparties en 3 arrondissements :

- Dinant
- Namur
- Philippeville

Sa superficie est de 3 666 km², ce qui représente 21,8% de la superficie wallonne.

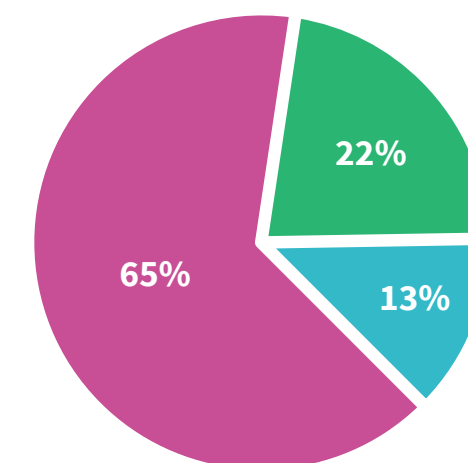


1.2.2 La population

Au 1^{er} janvier 2023, la province de Namur comptait 502.261 habitants dont 135.854 habitants âgés de 0 à 23 ans.

Nombre d'habitants âgés de 0 à 23 ans :

Arrondissement de Namur	88242
Arrondissement de Dinant	30374
Arrondissement de Philippeville	17238



Source: Statbel (Direction générale Statistique - Statistics Belgium)

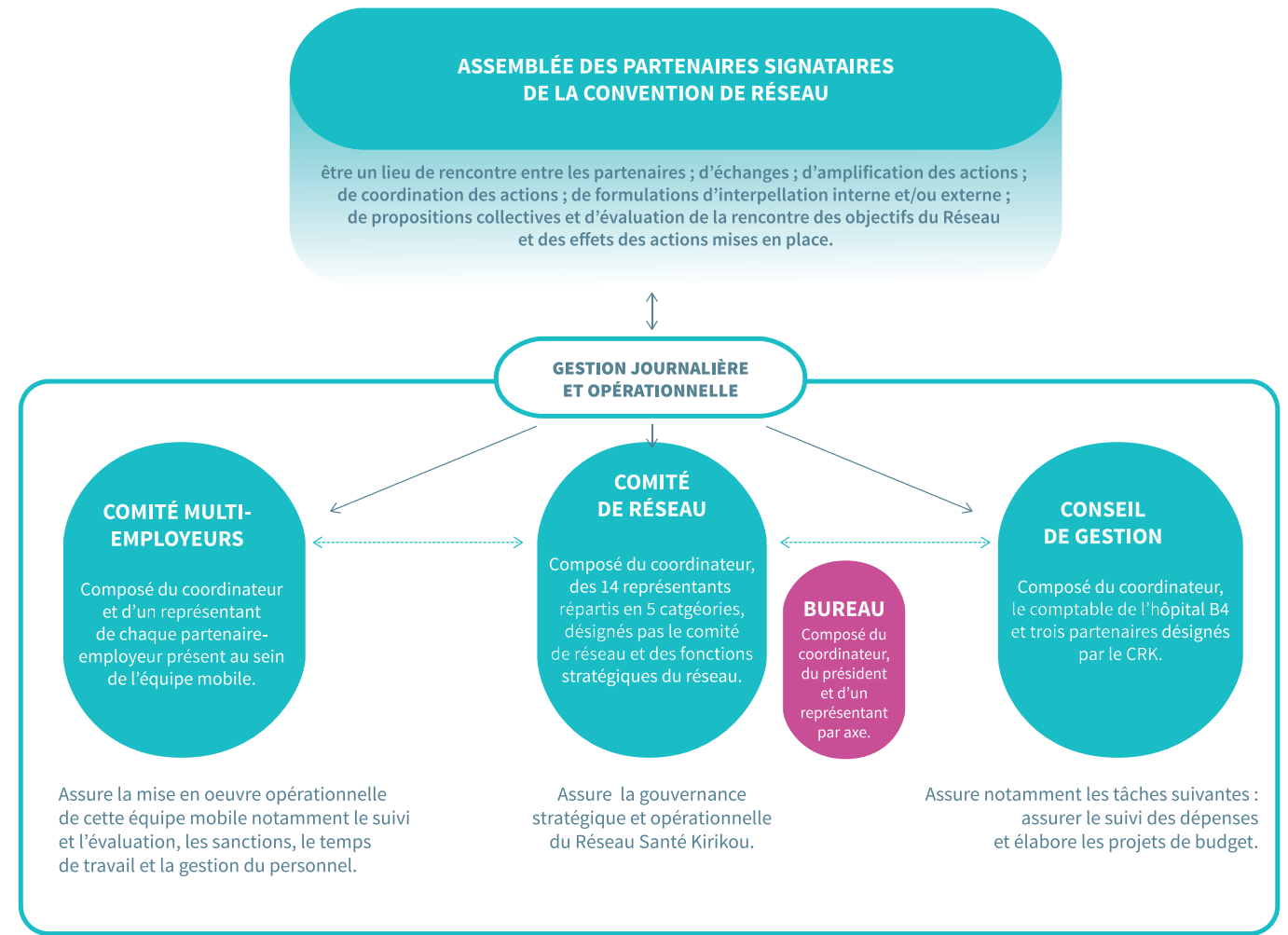
1.3 le Réseau Santé Kirikou

1.3.1 La gouvernance

Fonctionnement des instances :

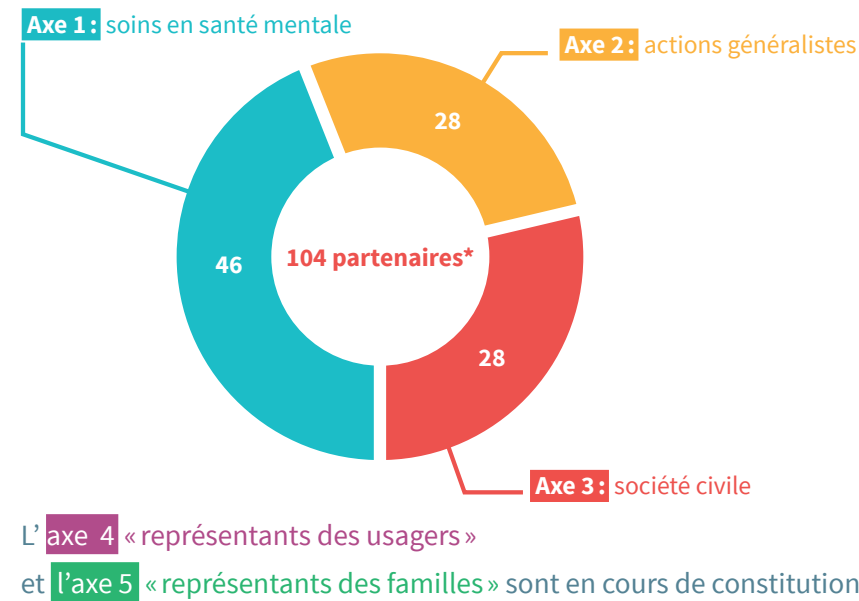
L'assemblée des partenaires est composée de l'ensemble des partenaires qui ont adhéré à la convention de collaboration. L'assemblée des partenaires se réunit en moyenne 2 fois par an.

Le comité de réseau est l'organe de pilotage prévu dans la convention de collaboration du réseau composé de 17 mandats. Il est chargé de la mise en œuvre de la **Nouvelle Politique de Santé Mentale pour les Enfants et les Adolescents** et des différents programmes d'activités financés par les autorités politiques.



Le Réseau Santé Kirikou s'est donné un modèle qui se structure autour de cinq axes différents :

- la santé mentale
- l'axe généraliste
- la société civile
- les usagers
- les familles



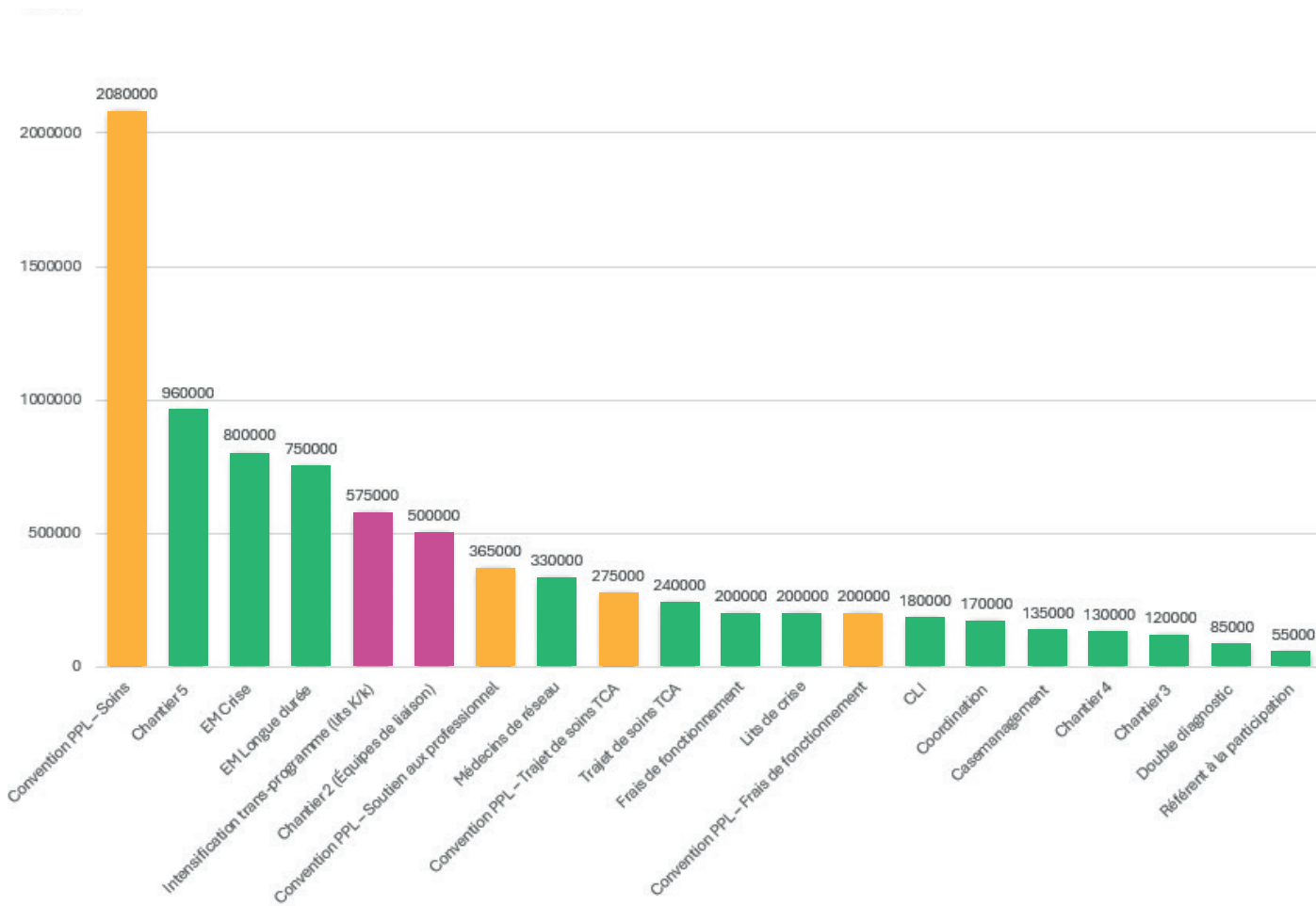
* Composition en date du 20 mai 2024.

1.3.2 le budget

Pour le budget 2024, les montants reçus se déclinent selon trois sources principales :

- Convention B4 : 4.350.000 €
- Convention PPL (INAMI) : 2.925.000 €
- Projets connexes au Réseau : 1.075.000 €

Total : 8.350.000 €



Plusieurs dizaines de personnes sont financées par le réseau.

Fonctions stratégiques

- Un coordinateur
- Trois pédopsychiatres
- Deux responsables de l'équipe mobile
- Une chargée de projets transversaux
- Un chargé de projets consultation et liaison intersectorielle
- Une chargée de projet à la participation

2

MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DU PLAN STRATÉGIQUE

2.1 La coconstruction

La coconstruction d'un plan stratégique présente plusieurs avantages. Cette méthodologie permet une meilleure compréhension des enjeux en impliquant les diverses parties prenantes. Elle favorise un plus grand engagement. Elle conduit généralement à une meilleure qualité de la production finale.

De plus, elle assure une meilleure acceptation des objectifs poursuivis et le rend plus adaptable aux changements. En résumé, la coconstruction favorise une approche collaborative, inclusive et adaptative, conduisant à des résultats plus pertinents et durables.

2.2 Le processus

Pour parvenir au résultat final, nous sommes passés par différentes étapes résumées ci-dessous :

PHASE 0

SEP-DÉC 2023

- Assemblée des partenaires de septembre
- Comité de réseau de décembre - lancement du processus de co-construction
- Création du comité de pilotage (COPIL)

PHASE 1

JAN-FEV 2024

- Campagne d'information sur le processus de co-construction
- Création d'un questionnaire
- Sondage en ligne et analyse des réponses

PHASE 2

MAR-AVR 2024

- Identification et échange autour des objectifs de santé
- Rencontres locales (Namur, Florennes et Dinant)

PHASE 3

MAI 2024

- Création de 24 fiches actions et processus de consultation
- Échange et processus d'amendements.
- Validation en comité de réseau

PHASE 4

JUIN 2024

- Présentation et validation lors d'une assemblée des partenaires

2.3 La communication

L'ensemble des étapes ont été fédérées sous le chapeau communicationnel suivant :

CONSTRUISONS L'AVENIR ENSEMBLE !



Rejoignez-nous pour la co-construction du plan stratégique 2024-2028

Ce visuel a permis aux différents partenaires d'associer les étapes de co-construction à un seul et même processus.

Le va-et-vient entre les phases de concertation avec les partenaires et les phases de synthèse en comité de pilotage a permis au comité de réseau d'approuver une version provisoire lors de la réunion de mai 2024.

Ce mouvement de va-et-vient a été essentiel pour garantir que le plan stratégique reflète véritablement les besoins, les aspirations et les réalités du réseau Santé kirikou. Il a facilité l'intégration d'une diversité de perspectives et d'expériences ainsi que la clarification des idées et des solutions. Il a soutenu la création d'un sentiment de propriété collective du plan final.

Pour terminer, signalons qu'une des volontés du Réseau Santé Kirikou est également d'insuffler des habitudes de fonctionnement et des automatismes méthodologiques pour que de plan stratégique en plan stratégique, le processus de coconstruction devienne de plus en plus collaboratif et inclusif.





3

VISION ET VALEURS DU RÉSEAU

Le Réseau Santé Kirikou défend l'idée selon laquelle « **la santé mentale est l'affaire de tous** ».

Il promeut une vision de la santé mentale dans la continuité de celle énoncée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) prenant en compte l'ensemble des déterminants de santé : « **La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité** ».

Cette définition a pour conséquence que la santé mentale est davantage que l'absence de troubles ou de handicaps mentaux. La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté.

3.1 La vision

Dans ce cadre, le Réseau Santé Kirikou œuvre à améliorer la prévention et l'accessibilité des soins. Il souhaite tendre vers des accompagnements et des soins continus, globaux et intégrés, qu'ils soient préventifs ou curatifs.

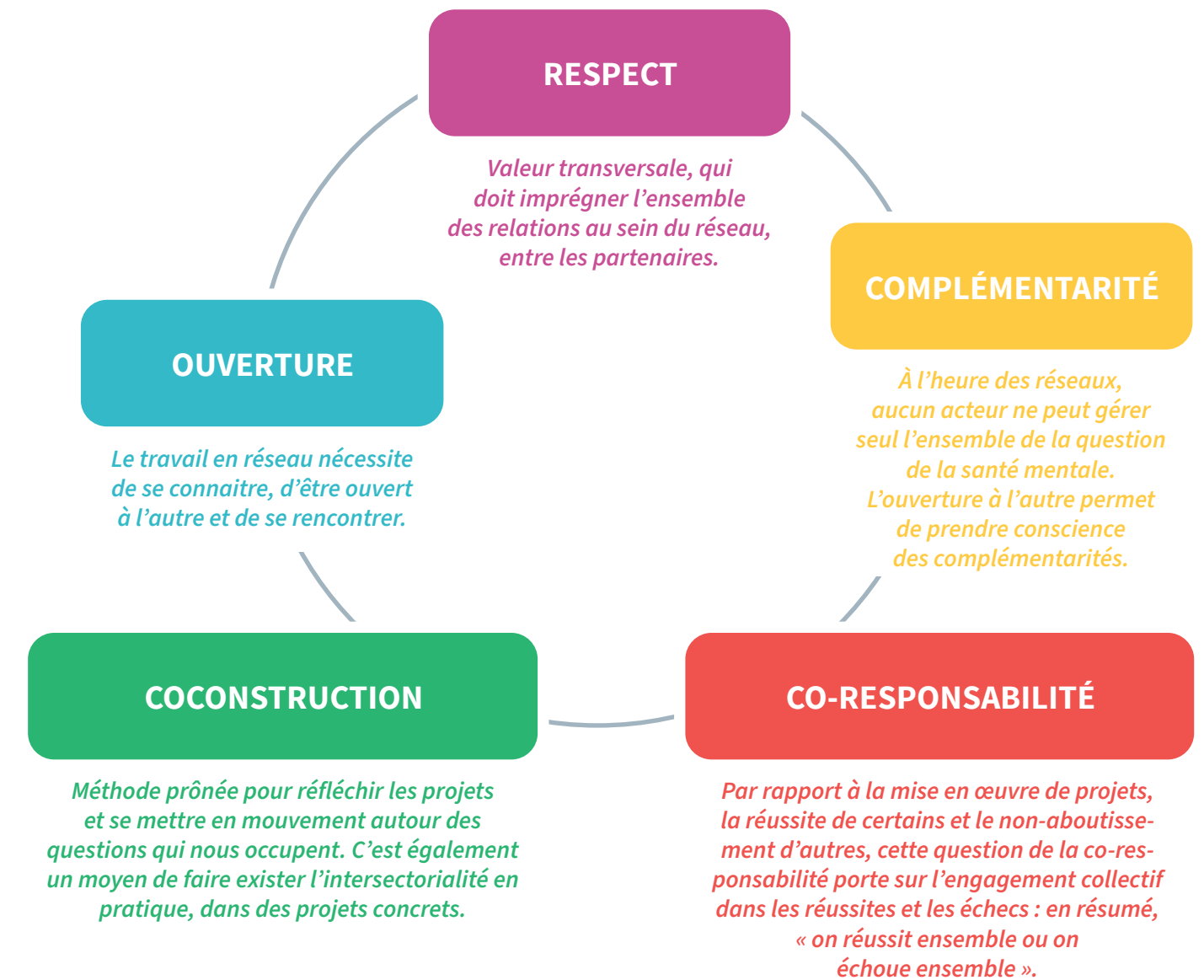
A travers cela, l'objectif est que l'enfant, quel que soit son âge, et l'adolescent, dont on souhaite stimuler la participation à la vie du réseau, puisse circuler de manière fluide dans les différents lieux où il pourra bénéficier de services et jouer un rôle actif dans sa prise en charge ainsi que dans les décisions qui le concernent. Cela implique la mise en commun des différentes expertises présentes dans la province de Namur afin de

développer une collaboration accrue entre les enfants et les adolescents, les responsables légaux, les familles, les (aidants-) proches et les différents services actifs dans le domaine de l'enfance et l'adolescence au sens large, collaboration sous-tendue par un principe de solidarité. La collaboration contribue à réduire les inégalités en santé présentes sur le territoire et à la mise en œuvre d'un universalisme proportionné.

Le réseau vise à créer des ponts systématiques entre les différentes parties prenantes afin de profiter de leur complémentarité et de fournir un accompagnement de qualité et non stigmatisant aux enfants/adolescents dans tout leur parcours de vie ainsi qu'à leur entourage, cela dans le respect des besoins des enfants/adolescents et des partenaires du réseau et dans la limite des ressources disponibles.

3.2 Les valeurs

Lors de l'assemblée des partenaires du 21 septembre 2023, différentes valeurs ont pu être mises en évidence :



Celles-ci sont au centre du fonctionnement et balisent la mise en œuvre des différents objectifs et actions du Plan stratégique 2024-2028.

4

OBJECTIFS DE SANTÉ

4.1 Les 5 thématiques

A. Favoriser la reconnaissance et le pouvoir d'action du jeune

B. Stimuler une dynamique partenariale cohérente, soutenante et efficiente

C. Impulser une offre de soin intégrée, adaptée et ciblée

D. Développer une approche territorialisée ajustée aux enjeux, besoins et réalités

E. Assurer la réalisation des pratiques inhérentes au bon fonctionnement et à la pérennité du réseau

4.2 Les 24 fiches actions

A. Favoriser la reconnaissance et le pouvoir d'action du jeune

- 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
- Fiche action A.2 : **Culture de la participation** - Soutenir la parole et la participation des E/A (et de leurs familles) dans le fonctionnement des institutions et des politiques publiques

B. Stimuler une dynamique partenariale cohérente, soutenante et efficiente

- 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
- Fiche action B.2 : **Mieux communiquer** - Favoriser la bonne compréhension entre les partenaires et le respect dans leurs interactions
- Fiche action B.3 : **Interconnaissance** - Permettre aux partenaires intersectoriels de se connaître et de se reconnaître sur le territoire
- Fiche action B.4 : **Concertation** - Faciliter les échanges explicites dès que plusieurs services interviennent dans l'accompagnement et les soins d'un E/A
- Fiche action B.5 : **Gouvernance** - Soutenir et susciter la présence, l'engagement actif et la représentativité des mandataires

C. Impulser une offre de soin intégrée, adaptée et ciblée

- Fiche action C.1 : **Début de la vie** - Encourager les accompagnements et les soins intégrés pour les petits enfants (1000 premiers jours)
- Fiche action C.2 : **Transition** - Fluidifier et faciliter les passages vers les services et les dispositifs à destination des majeurs
- 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
- Fiche action C.4 : **Première ligne** - Renforcer les approches communautaires et ancrées dans les milieux de vies des E/A
- 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
- Fiche action C.6 : **Continuité des soins** - Construire des transferts bienveillants entre les différentes équipes
- Fiche action C.7 : **Coopérations formalisées** - Soutenir l'élaboration de protocole de collaborations entre les partenaires et/ou les secteurs
- 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
- Fiche action C.9 : **Approche Bio-psycho-sociale** - Une évaluation globale des situations cliniques des E/A en lien avec les données scientifiques

D. Développer une approche territorialisée ajustée aux enjeux, besoins et réalités

- Fiche action D.1 : **Territoire** - Prendre en considération les spécificités des communes rurales et des différents bassins de vie
- Fiche action D.2 : **Milieus 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
- Fiche action D.3 : **Cartographie des offres** - Développer des outils accessibles pour identifier les services existants sur le territoire à destination des E/A
- Fiche action D.4 : **Connaissance des besoins de la population** - Collecter des informations via les partenaires de 1ère ligne et les données épidémiologiques
- 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
- Fiche action D.6 : **Promotion de la bonne santé mentale** - Soutenir les démarches de déstigmatisation de la souffrance et/ou du soin psychiques

E. Assurer la réalisation des pratiques inhérentes au bon fonctionnement et à la pérennité du réseau

- Fiche action E.1 : **Suivi des programmes d'activités du réseau** - Réaliser une analyse de la pertinence et de la qualité des actions menées avec les moyens budgétaires du réseau
- Fiche action E.2 : **Analyse du travail en réseau** - Mener une analyse des effets et des succès de la mise en réseau des partenaires

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	- 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	- 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	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	- 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	Professionnels des axes 1, 2 et 3.

FAISABILITÉ	
Conditions de mise en oeuvre	- Respect des expertises de chaque professionnel/service/secteur. - Enjeu transversal dans les actions menées et soutenues par le réseau.
Risques /points de vigilance	- 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	- 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	Territoire de la province de Namur.
Porteur de l’action /acteurs à mobiliser	- 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	- 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	- 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	- 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. <i>Par exemple :</i> - 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. <i>Par exemple :</i> - 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. <i>Sous-actions :</i> - 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’implémenta- tion des NPSMEA.	
CONSTAT	
Enjeux et besoins	- 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	- La notoriété du réseau Santé Kirikou est importante, mais il existe une grande hé- térogénéité 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	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	- 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	- Fonctionnement du réseau sur une base volontaire des partenaires. - Maintien de la newsletter « gouvernance ». - Convention de réseau accessible et actualisée.
Risques /points de vigilance	- 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 « bottum up » et intersectorielles du guide.
Moyens nécessaires	- 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	Territoire de la province de Namur.
Porteur de l’action /acteurs à mobiliser	- Coordination - Fonctions stratégiques - Mandataires actuels du comité de réseau
Expériences et ressources	- 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	- 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 : Débriefier 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. <i>Exemples</i> : 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. <i>Par exemple</i> : 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 plurian-nuelles entre acteurs d'un même territoire; autour d'une thématique fédératrice. <i>Exemple</i> : 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'organi-sation 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 par-tenaires 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	- 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	- 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	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. Action 4 : Soutenir la concertation entre les structures hospitalières. Exemples : - Espaces de concertation entre les équipes de liaison pédopsychiatrique. - Coopsy carrefour
Fiches d’actions associées	- 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	- 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	Prendre en considération les principes éthiques et déontologiques régissant le cadre de collaboration du partenaire (communication et transmissions).
Risques /points de vigilance	Néant
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	- 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	Néant
Expériences et ressources	Néant
Proposition de calendrier	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	- 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	- 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	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	- Fiche B2 relative à mieux communiquer - Fiche E2 relative à l’analyse du travail en réseau
Public-cible	- Les mandataires. - Les partenaires non-signataires de la convention de réseau.

	FAISABILITÉ
Conditions de mise en oeuvre	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	- 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	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	- La coordination - Le bureau - Les fonctions stratégiques du RSK
Autres projets liés à l’action	Néant
Expériences et ressources	Néant
Proposition de calendrier	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	- 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	- 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 pole 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	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 : - 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	- 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	Néant
Risques /points de vigilance	Néant
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	- 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	Cfr. actions des partenaires, notamment l'ONE.
Expériences et ressources	- Ressources belges : - Note du COMSMEA : https://www.appijf.com/post/comsmea-note-de-recommandations-du-gt-0-5-ans - Ressources internationales : - France : https://www.1000-premiers-jours.fr/fr
Proposition de calendrier	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	- 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	- Note du COMSMEA : https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2023/06/20230601_COMSMEA_OCA_gt-age-de-transition_recommandations-approuves.pdf - Initiatives des conseils de prévention de Namur et Dinant.
	PROJET
Objectifs	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'Athanor 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	- 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	- 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 et des partenaires.
	MISE EN ŒUVRE
Territorialisation	Territoire de la province de Namur.
Porteur de l'action /acteurs à mobiliser	- 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	- 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	Néant
Proposition de calendrier	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
Enjeux et besoins	La cohérence de certains trajets passe par la possibilité mutuelle de s'engager à de la souplesse institutionnelle.
États des lieux	- 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
Objectifs	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.
Fiches d'actions associées	- Fiche B4 relative à la concertation - Fiche C6 relative à la continuité des soins - Fiche C7 relative aux coopérations formalisées
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 et des partenaires.

	MISE EN ŒUVRE
Territorialisation	Territoire de la province de Namur.
Porteur de l'action /acteurs à mobiliser	- Les responsables des services des axes 1, 2 et 3 - Le dispositif de casemanagement RETIS - 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 C.4 Première ligne : Renforcer les approches communautaires et ancrées dans les milieux de vies des E/A.	
CONSTAT	
Enjeux et besoins	- L'action dans le milieu de vie est un élément central du guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents. » - 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	- 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	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° ligne. <i>Exemples</i> : - 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 médicolégale, etc.

Fiches d'actions associées	- 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	- 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	- 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	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 responsables des services des axes 1, 2 et 3 - 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 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 ». <i>Par exemple</i> : 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). <i>Exemples</i> : 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. <i>Par exemple au niveau intersectoriel</i> : - Maison de l'adolescence (cfr. MADO 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.

	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".
Fiches d'actions associées	- Fche 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	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 - Le fil rouge de l'@tribu mobile
Autres projets liés à l'action	Néant
Expériences et ressources	Néant
Proposition de calendrier	Actions menées en continu.

Fiche action C.6

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

CONSTAT	
Enjeux et besoins	- 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. 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. (...) » Constats : La désignation d'une personne de confiance reste relativement rare. Les délégués du SAJ sont parfois identifiés comme des personnes de confiance.
États des lieux	Note du COMSMEA https://www.reseau-sante-kirikou.be/wp-content/uploads/2024/04/2023-06-28-COMSMEA-gt-continue-de-soins_recommandations_reflex.pdf
PROJET	
Objectifs	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	- 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	- 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 C.7 Coopérations formalisées : Soutenir l’élaboration de protocole de collaborations entre les partenaires et/ou les secteurs.	
CONSTAT	
Enjeux et besoins	- 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	- 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	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	- 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	Les responsables des services/institutions/secteurs des axes 1, 2 et 3.

FAISABILITÉ	
Conditions de mise en oeuvre	Ce type de modélisation nécessite des processus de co-construction et l’engagement des acteurs concernés.
Risques /points de vigilance	Soutenir la mise à jour des protocoles en fonction de l’évolution des pratiques de collaboration.
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 responsables des services des axes 1, 2 et 3 - Les fonctions stratégiques du RSK
Autres projets liés à l’action	Moyens du chantier 6 & Réflexe continuité.
Expériences et ressources	Néant
Proposition de calendrier	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

		CONSTAT
	<i>Enjeux et besoins</i>	• 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.

<i>États des lieux</i>	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

		PROJET
	Objectifs	• 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.

<i>Fiches d'actions associées</i>	• 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.
--------------	--

FAISABILITÉ

	FAISABILITÉ
<i>Conditions de mise en oeuvre</i>	Néant
<i>Risques /points de vigilance</i>	Néant
<i>Moyens nécessaires</i>	Moyen budgétaires et opérationnels de la convention B4 et de la convention PPL de l'INAMI.

MISE EN ŒUVRE

	MISE EN ŒUVRE	
<i>Territorialisation</i>	• Territoire de la province de Namur.	
<i>Porteur de l'action /acteurs à mobiliser</i>	• 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	
<i>Autres projets liés à l'action</i>	• CRESAM - projet de formation à destination, entre autres, de l'enseignement primaire. - https://www.cresam.be/projets/bien-etre-et-sante-mentale-dans-l-en-seignement-fondamental/	
<i>Expériences et ressources</i>	• Ressources belges : - https://www.mc.be/sante/outils-publications/competences-psychoso-ciales • Ressources internationales : - https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychoso-ciales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif	
<i>Proposition de calendrier</i>	• 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 ». <i>Exemples :</i> - 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 Milieux 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

- Etats 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 fracture 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 publiques 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.1

Suivi des programmes d'activités du réseau : Réaliser une analyse de la pertinence et de la qualité des actions menées avec les moyens budgétaires du réseau.

CONSTAT	
Enjeux et besoins	Le suivi des actions est un enjeu important au niveau de l'implémentation du Guide « Vers une nouvelle Politique en Santé Mentale des enfants et des adolescents. » et de la convention B4.
États des lieux	- La convention de réseau précise à son article 25 quelques modalités en lien avec cet objectif stratégique. Extrait : <i>« Article 25. Article relatif aux processus de contrôle et d'évaluation. Les partenaires s'engagent à participer dans la mesure du possible aux différents processus d'évaluation que nécessitera la convention et/ou la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents. De manière générale, ces processus d'évaluation peuvent être proposés par les autorités mandantes et/ou à l'initiative du Réseau Santé Kirikou. L'expertise et le point de vue des différents partenaires seront pris en compte dans les processus d'évaluation. Par ailleurs, les partenaires concernés par la mise en œuvre financière des différentes programmations s'engagent à permettre et à faciliter l'exercice du contrôle, notamment par la mise à disposition des documents ad hoc. De manière générale, les partenaires s'accordent pour distinguer clairement les processus d'évaluation et de contrôle et pour tendre vers une complémentarité entre ces deux démarches spécifiques. »</i> - Le conseil de gestion est mandaté par le comité de réseau pour assurer le suivi financier du réseau, notamment la convention B4.
PROJET	
Objectifs	Action 1 : Chaque programme d'activité est inscrit au moins une fois tous les deux ans à l'ordre du jour du comité de réseau et/ou d'un comité ad hoc. Action 2 : Chaque travailleur relevant du comité multi-employeurs bénéficie d'un entretien annuel d'évolution de carrière.
Fiches d'actions associées	- Fiche B2 relative à mieux communiquer - Fiche B5 relative à la gouvernance
Public-cible	- Les programmes d'activité du réseau. - Le comité directeur de l'@tribu mobile. - Les partenaires des axes 1, 2 et 3.

	FAISABILITÉ	
Conditions de mise en oeuvre	Néant	
Risques /points de vigilance	- Veiller à ce que le suivi des actions puisse effectivement contribuer à la motivation des travailleuses et des travailleurs. - Veiller à donner de la visibilité et du sens au processus pour les travailleuses et travailleurs. - S’inscrire dans l’amélioration continue des actions.	
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 fonctions stratégiques - Les responsables des actions financées par la convention B4 - Le comité de réseau	
Autres projets liés à l’action	Néant	
Expériences et ressources	La grille d’entretien annuel d’évolution de carrière de l’@tribu mobile.	
Proposition de calendrier	Actions menées annuellement et 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	- 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	« 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	Action 1 : Mettre régulièrement l'évaluation à l'ordre du jour des instances de gouvernance, des groupes de travail, des projets et des activités évènementielles 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	- Fiche B1 relative à la Vision/Mission/Valeur - Fiche B5 relative à la gouvernance - Fiche C4 relative à la première ligne
Public-cible	- 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	Identifier et opérationnaliser la récolte des données pertinentes pour chaque action réalisée.
Risques /points de vigilance	L'évaluation (des politiques publiques) en santé mentale est souvent une démarche exploratoire.
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	- 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	Néant
Expériences et ressources	- 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	- Actions menées en continu. - Actions à réaliser plus spécifiquement lors de la dernière année de mise en œuvre du plan stratégique (année 2027).

6

SYNERGIE AVEC LES AUTRES RÉSEAUX ET/OU DISPOSITIFS DE CONCERTATION PORTÉES PAR D'AUTRES POLITIQUES PUBLIQUES

Le Réseau Santé Kirikou veillera à travailler en synergie avec les autres réseaux actifs dans le secteur de la santé et/ou dans le champ de l'enfance et de l'adolescence.

À titre indicatif, et sans exhaustivité, voici quelques acteurs collectifs avec lesquels le Réseau Santé Kirikou souhaite s'articuler et s'associer dans l'opérationnalisation des différents objectifs repris dans les 24 fiches actions :



- Réseau Santé Namur
- Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale
- RASANAM
- Relais Social Urbain Namurois
- Les OLS (Organismes Locaux de Santé) envisagés dans le nouveau décret wallon sur l'organisation de la 1^{re} ligne de soins
- Les conseils de prévention de Namur et de Dinant
- Les commissions maltraitance de Namur et de Dinant (CCAEMV)
- La plateforme intermédiaire Enseignement - Aide à la jeunesse et les cellules de concertation locales.
- Le comité subrégional de l'ONE.
- Le GT « Santé » de la plateforme intersectorielle du Sud Entre Sambre et Meuse (PISESEM)
- Centre Local de Promotion de la Santé (CLPS)
- Les initiatives locales ancrées dans les 38 communes de la province de Namur, notamment les projets portés par le Plan de Cohésion Social, les commissions ATL, etc.

Cet ensemble est hétérogène. Il est rappelé que les différents processus ci-dessus disposent de leur autonomie de fonctionnement.

Une veille sur les synergies possibles et les collaborations sera régulièrement réalisée. Une identification des structures d'opportunités pour rencontrer, partiellement ou totalement, les fiches actions du PS sera envisagée au cas par cas. De manière générale, le réseau reste disponible à s'inscrire dans les différentes dynamiques collectives qui pourraient contribuer à opérationnaliser sa vision et ses actions.

Le réseau reste un partenariat dynamique, ouvert et accessible à toutes institutions ou services intéressés à le rejoindre.

7

SUIVI DU PLAN STRATÉGIQUE 2024-2028

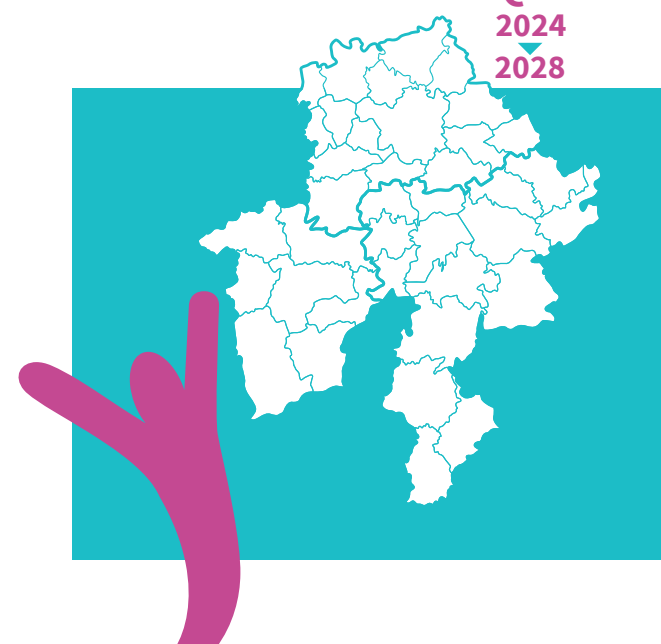
Le suivi du plan stratégique 2024-2028 du Réseau Santé Kirikou consiste à vérifier régulièrement l'avancement des différentes actions prévues, à évaluer les résultats obtenus et à les ajuster si nécessaire pour garantir la réalisation des objectifs fixés.

Ce processus transversal relève de la responsabilité collective, et plus particulièrement de celle du comité de réseau et des fonctions stratégiques du réseau.

Les différents programmes d'activité, soutenus financièrement par le Réseau Santé Kirikou, seront invités à contextualiser leur démarche et leurs actions à partir d'une ou plusieurs fiches actions. Les groupes de travail du réseau existants veilleront à opérationnaliser les fiches actions. De nouveaux groupes de travail et/ou de nouvelles alliances pourront également voir le jour pour faciliter l'opérationnalisation de certaines fiches actions.

Dans la mesure du possible, chaque fiche-action fera l'objet d'un examen régulier du comité de réseau, et le cas échéant, d'une éventuelle actualisation. Des rapports d'étape intermédiaires pourront structurer le suivi et alimenter les réflexions relatives à l'opérationnalisation des objectifs du plan stratégique et à leur évaluation. La conception des nouveaux projets et des nouvelles initiatives veillera à s'inscrire dans les 24 fiches actions du plan.

PLAN STRATÉGIQUE



Le suivi intégrera de fait le principe d'amélioration continue. Cela permettra de maximiser l'efficacité et la pertinence tout au long de sa mise en œuvre.

Il sera également tenu compte du contexte politique et des initiatives nouvelles que les autorités publiques pourraient proposer aux réseaux SMEA dans les prochaines années.

En outre, chaque partenaire pourra en cours de route s'appropriier un ou plusieurs objectifs de ce plan et faire connaître les actions supplémentaires qu'il souhaiterait développer à partir de son institution et/ou de ses services. Cette possibilité pour les partenaires de s'articuler et de renforcer la démarche collective est souhaitée et encouragée. C'est par la concentration des efforts et des moyens que l'ambition collective pourra être rencontrée.

En intégrant l'amélioration continue dans le processus de suivi du plan stratégique, le Réseau Santé Kirikou peut s'assurer qu'il reste agile, adaptable et orienté vers la réalisation de ses objectifs à long terme.

8 GLOSSAIRE

NOTES

- AMO Service d'Action en Milieu Ouvert (secteur de la prévention agréée par l'Aide à la Jeunesse)
- CLI Programme d'activités « Consultation et de Liaison Intersectorielles »
- COMSMEA Comité pour la Nouvelle Politique de Santé Mentale pour Enfants et Adolescents (instance de concertation au niveau fédéral)
- CONVENTION B4 Convention de financement du réseau entre l'Etat Belge et le CPI les Goélands pour implémenter la Nouvelle Politique en Santé Mentale pour les Enfants et les Adolescents
- COPIL Comité de pilotage pour le suivi et la co-construction du Plan Stratégique
- CPS Compétences psychosociales
- CPMS Centre Psycho Médico Sociaux (secteur scolaire)
- CRESAM Centre de référence en Santé mentale en région wallonne
- DIP Programme d'activités « Détection et Intervention Précoce »
- E/A Enfants et Adolescents
- EMAS TCA Equipe Multidisciplinaire Ambulatoire de Soutien sur les Troubles des Conduites Alimentaires.
- INAMI Institut national d'assurance maladie invalidité
- MADO Maison de l'adolescence de Namur
- NPSMEA Nouvelle Politique en Santé Mentale pour les Enfants et les Adolescents
- OMS Organisation Mondiale de la Santé
- ONE Office de la Naissance et de l'Enfance
- PPL Psychologue dans la Première Ligne
- PSE Service de Promotion de la Santé à l'Ecole
- PS 2024-2028 Plan stratégique 2024-2028
- RETIS Dispositif de casemanagement et de soutien au concertation du Réseau Santé Kirikou
- RSK Réseau Santé Kirikou (réseau intersectoriel pour la santé mentale des enfants et des adolescents en province de Namur)
- RSN Réseau Santé Namur (réseau 107 adultes en province de Namur)
- SERVICE K/k Service hospitalier en pédopsychiatrie de nuit et/ou de jour.
- SDJ Service Droits des Jeunes de Namur
- SMEA Santé Mentale pour les Enfants et les Adolescents
- SPF Santé Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement de Belgique
- SPPL Soins Psychologiques dans la Première Ligne (PSYNAM)
- TCA Troubles des Conduites Alimentaires.
- TDAH Troubles du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité





**Rue d'Horlaine, 42
5101 Loyers (Namur)**

**liaison@kirikou.be
coordination@kirikou.be**

www.reseau-sante-kirikou.be



Pour rester informé, n'oubliez pas de vous abonner à notre newsletter,
le «Kirikou'riel» et à nous rejoindre sur les réseaux sociaux :



mailchimp



LinkedIn