

## 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.  
*Par exemple :* 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<sup>o</sup> ligne.
  - *Exemples :*
    - 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.  
*Par exemple :* service pédopsychiatrique résidentiel généraliste, offre médicolegale, 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.