

SUIVI DES DISPOSITIFS 2025

INTITULÉ DU PROJET : @TRIBU MOBILE - DISPOSITIF SOINS DE CRISE

Institution porteuse : Réseau Santé Kirikou

Composition D'ÉQUIPE

Pédopsychiatre : Dr Benjamin Wolff

Team Leader : François Kinkin

Travailleurs psychosociaux : Estelle Colin, Ingrid Sonck, Sanâa Bentaleb, Marine Pirson, Aurélie Crossart, Estelle Dupont, Sarah Lipinois, Magali Ramlot, Diana Malherbe

(Assistants sociales, assistantes en psychologie, psychologues, Sciences familles et sexologie)

LE PROJET en quelques mots

Équipe mobile de crise en Santé Mentale : problème aiguë, symptômes récents, décompensation, évènement récent, potentiel de changement identifiable, accord de prise en charge (pas de contrainte)

- Intervention rapide, intensive, temps limité (3 mois)
- Travail en binômes, soutien par pédopsychiatre (au moins 1 fois) et par le Team Leader
- Réunions d'équipe et débriefings pour réflexions cliniques en équipe
- Trajet de prise en charge : nouvelle demande ► réunion d'équipe : confirmation mission potentielle ► « investigation » ► réunion d'équipe : confirmation prise en charge et définition binôme ► période exploratoire ► réunion d'équipe : hypothèses cliniques, hypothèses de travail possible en crise, setting abouti, répartition travail et pistes d'orientation éventuelles (réseau identifié) ► période de travail « de crise » : apaisement, (opportunités de) changements, pistes d'orientation ► période de post-suivi : accompagnement actif d'orientation vers le réseau, relais clinique vers le réseau ► clôture : soin au niveau relais, transmission et séparation

LE PROJET en quelques chiffres

- L'équipe se compose de 9,69 ETP + 0,8 ETP de pédopsychiatre
- En 2024, nous avons reçu 417 nouvelles demandes de prise en charge. 235 ont été réorientées ou refusées, dont 110 pour manque de capacité (dispositif saturé).
- 164 jeunes ont été pris en charge, ce qui représente un total d'un peu plus de 2000 rencontres sur l'année.

LES CONSTATS de terrain et LES PERSPECTIVES

Les périodes de saturation durant lesquelles nous devons fermer le dispositif sont de plus en plus nombreuses et durent dans le temps. De même, la saturation du réseau pédopsychiatrique nous met en difficulté dans l'orientation de nos situations.