

**CAHIER DES CHARGES  
REGIONAL  
« EQUIPE MOBILE ADOLESCENTS COMPLEXES »**

### **1. Contexte et objectifs généraux**

L'ensemble des professionnels reconnaît la nécessité de renforcer les efforts et les moyens autour de l'enfance en référence à la stratégie nationale « ma santé 2022 ». L'ambition régionale est d'inscrire la pédopsychiatrie dans une politique plus large ou s'intègrent la parentalité, la psychiatrie adulte, l'aide sociale à l'enfance, la protection judiciaire de la jeunesse et l'éducation nationale dans le cadre de l'aller-vers, sous forme d'équipes mobiles. Ces équipes mobiles ne se substituent pas aux dispositifs existant de droit commun.

### **2. Public cible et besoins**

Le public visé concerne des adolescent(e)s de 10 à 18 ans présentant un profil complexe.

Ces adolescents développent des problématiques psychologiques et comportementales sévères qui mettent à mal le système d'offre éducative et médicale (psychiatrique), aboutissant à un parcours morcelé et dans l'errance, pouvant évoluer vers une judiciarisation.

Sont inclus dans le public cible les enfants « Ikikomuri » qui requièrent une prise en charge à domicile au moins dans un premier temps. Ces jeunes nécessitent une prise en charge plurielle : médico-sociale, sanitaire, sociale, éducative et parfois judiciaire. Ce qui conduit souvent à des situations de rupture de parcours.

Il est donc nécessaire de développer des dispositifs innovants pérennes et efficaces permettant une prise en charge décloisonnée

### **3. Périmètre d'intervention**

L'équipe mobile a vocation à intervenir sur le département, en tenant compte de la sectorisation de la pédopsychiatrie d'une part et de la territorialisation en lien avec la gouvernance des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et des Contrat Territoriaux de Santé Mentale (CTSM) d'autre part.

Cette équipe mobile devra être rattachée à un établissement de santé autorisé en pédopsychiatrie, disposant de modalités de prise en charge et d'hospitalisation (de jour et/ou de nuit), dans le cadre d'une organisation graduée sur le département.

Cet établissement devra posséder une expérience dans la prise en charge des adolescents « complexes » et une connaissance des différents partenaires intervenant dans le champ social et médico-social du territoire d'intervention. Il devra enfin être capable de décliner un plan d'action en collaboration avec le Conseil Départemental (ASE), l'Education nationale et la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)

L'équipe mobile devra pouvoir intervenir en milieu ordinaire: Familles, foyers de vie, familles d'accueil ou autres lieu d'hébergement, et en établissements scolaires...

L'équipe mobile ne se substitue pas à une prise en charge en milieu spécialisé : Etablissement médico-social (ITEP, IME) ou établissement de santé et urgences.

#### **4. Missions de l'équipe mobile**

L'objectif principal de l'équipe mobile est d'assurer pour le public cible l'accès aux soins tout en évitant les ruptures de parcours.

L'équipe mobile se structure autour de 3 missions principales:

- ***Diagnostiquer et intervenir précocement***
- ***Développer une offre de soins adaptés***
- ***Soutenir les familles, les structures d'accueil ou de prise en charge de ces adolescents***

Le promoteur peut valoriser par ailleurs des missions de recherche et d'enseignement

L'équipe mobile doit proposer :

- Une évaluation permettant l'inclusion des adolescents nécessitant des actions de soins prioritaires en coordination avec les réseaux ou plateformes existants et les adresseurs potentiels,
- Une orientation des familles vers les services les plus adaptés à leurs besoins,
- Une prise en charge thérapeutique lorsque qu'il y a carence (délai/structures inadaptées).

#### **Mission exceptionnelle :**

L'équipe mobile peut être sollicitée à la demande expresse de l'ARS pour des prestations d'expertise (et non de prise en charge) dans le cadre des dispositions de plan de lutte contre les violences scolaires.

Une attention particulière sera apportée aux problématiques suivantes :

- La gestion des comportements dévifs,
- La prévention des ruptures de parcours,
- La préparation des orientations et réorientations,
- L'accès aux soins somatiques et psychiatriques : organisation des relais, préparation à l'hospitalisation si besoin, information des professionnels de santé sur les particularités de la prise en charge,
- La guidance parentale en direction des personnes intervenant auprès de l'adolescent et ce, dans le respect des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS et de l'ANESM,
- La médiation en cas de difficulté ou de conflit avec l'institution d'accueil

L'équipe doit être à la fois dans un positionnement de prise en charge spécialisée adolescent et d'appui technique auprès des intervenants.

## **5. Organisation et fonctionnement**

Le promoteur doit préciser les modalités techniques de fonctionnement : jours et plages horaires d'ouverture, permanences en dehors de ces plages horaires si elles existent, moyens techniques à disposition, et tout autre élément permettant de juger de l'opérationnalité du projet.

### **1. Adressage**

Le premier contact ne doit pas excéder 5 jours ouvrables après réception de la demande.

Les demandes d'admission dans le dispositif d'équipe mobile adolescents complexes sont adressées par tout établissement ou par tout professionnel du champ sanitaire, médico-social ou social, par l'entourage. L'adolescent lui-même peut faire une demande directement.

La demande de prise en charge est adressée et traitée par l'équipe mobile ou par le réseau/plateforme en fonction de l'organisation et articulation retenues entre ces partenaires.

Selon une périodicité régulière, la ou les plateformes/réseaux et les représentants des équipes mobiles se réunissent en vue d'examiner les adressages et de définir collégalement à quelle équipe sera confiée l'intervention. Une demande, selon sa complexité, peut en effet requérir l'intervention combinée de plusieurs opérateurs.

Dès que le souhait d'orientation exprimé sous forme d'avis collégial est validé, la prise en charge doit débiter.

### **2. Fonctionnement**

L'équipe mobile contractualise avec l'autorité parentale un plan d'intervention personnalisé fixant au minimum les objectifs, les modalités d'interventions, les critères d'évaluation, la durée et les relais à mettre en place à l'issue de ce contrat. Le consentement du patient doit être systématiquement recherché.

Ce plan d'intervention personnalisé doit être suivi et le cas échéant adapté.

Le promoteur doit fournir un projet d'intervention type.

## **6. Ressources humaines et matérielles**

- **Ressources humaines**

L'équipe mobile est une équipe pluridisciplinaire qui doit être composée à minima des ressources suivantes :

- Un temps de pédopsychiatre
- Un temps de psychologue
- Un temps d'IDE.
- Un temps d'éducateur
- Tout autre professionnel permettant de mettre en adéquation le niveau de technicité avec les missions de l'équipe mobile.

Le promoteur veillera à proposer une période d'accueil, d'intégration et de formation préalable à l'ouverture. Il veillera également à mettre en place une supervision technique des pratiques et des actions de formation annuelle pour ces personnels.

- **Ressources matérielles**

Le promoteur doit préciser les moyens logistiques dont il a besoin. Une attention particulière sera apportée aux véhicules et au matériel portable.

## **7. Gouvernance du dispositif**

Le promoteur est responsable du pilotage de l'équipe mobile. Cependant, il convient de concevoir un pilotage multi partenarial de l'offre de prise en charge transversale dans le champ de l'adolescence complexe.

Pour cela, l'articulation avec les partenaires et autres opérateurs du département est essentielle. Chacun doit intervenir dans son propre champ tout en veillant à la complémentarité des interventions entre les différents dispositifs au sein d'un comité de pilotage (COFIL).

## **8. Partenariats et coopérations :**

L'équipe mobile n'a pas vocation à se substituer à des dispositifs existants.

Elle a vocation à améliorer la prise en charge des adolescents complexes, la continuité et la qualité des accompagnements et prises en charge en s'appuyant sur les dispositifs et structures existants.

Pour cela plusieurs points sont à développer :

- La formalisation de liens avec le Conseil Départemental (ASE), l'Education Nationale et la PJJ doit être recherchée. Le dossier de candidature doit comporter des lettres d'intention témoignant d'un travail d'articulation. A terme des conventions de partenariats devront être signées.
- Le développement d'un réseau partenarial avec des professionnels libéraux dans le cadre de la mise en place de programme d'intervention.
- Une coopération active avec le réseau ou la plateforme, la MDPH et la MDA afin de répondre de manière conjointe et dans le respect des prérogatives de chacun, aux demandes d'appui technique, d'étayage professionnel et de formation.

- La mise en œuvre d'une politique d'information et de communication active afin de faire connaître les missions de l'équipe mobile et les conditions de sa mobilisation.

## **9. Budget de fonctionnement**

Le promoteur doit présenter le budget annuel et le tableau des effectifs en Equivalent Temps Plein (ETP).

Des cofinancements sont à rechercher notamment en lien avec le Conseil Départemental (ressources humaines et matérielles), compte tenu de la thématique transversale et de la composition de l'équipe qui doit être pluridisciplinaire avec une composante sociale.

## **10. Evaluation**

La reconnaissance du dispositif d'équipe mobile adolescents complexes générera un contrat d'objectifs et de moyen le quel stipulera qu'un rapport d'activité devra être transmis.

Le rapport d'activité devra comporter les conventions de partenariats.