

Séance du 12 décembre 2019 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

## COMPTE-RENDU

### Ordre du jour

### Politique de protection de l'enfance et de la jeunesse

Le quorum est atteint pour la 11<sup>ème</sup> séance de l'année 2019, du Conseil territorial de santé de l'Essonne :

- 23 membres présents dont 12 titulaires et 11 suppléants
- 14 membres excusés
- 2 intervenants
- 3 invités

**La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h40.**

#### **Ont demandé à être excusés :**

Mesdames Dany BOYER, Claudette BUISSON, Annie CHOQUET, Sophie DESFORGES, Natacha HIOLIN, Françoise MARHUENDA, Marie-Catherine PHAM  
Messieurs Gérard AUSSEIL, Jean-Louis DI TOMMASO, Dominique DREUX, Romain LACAUX, Patrick LECUYER, Paul RAYMOND, Thierry SCHMIDT

**Philippe NASZÁLYI** précise que les envois des comptes rendus des 5 dernières séances a été trop tardivement adressé aux membres. Il s'en excuse et propose que leur approbation ait lieu le 9 janvier 2020. Il invite Madame KADA à donner des précisions sur le label des Droits des usagers de la santé sur lequel notre CTS a jusque-là peu communiqué.

**Mme Zahira KADA** (DD-ARS 91) communique sur le label ARS de démocratie en santé « Droits des usagers de la santé ». Celui-ci vise à valoriser les expériences et les projets innovants en matière de promotion des droits des usagers. Elle appelle l'assistance à diffuser cette information au plus grand nombre pour en assurer la promotion.

**Philippe NASZÁLYI** invite M. **Samuel GRÈVERIE**, Directeur de la prévention et de la protection de l'enfance du Conseil Départemental de l'Essonne à présenter le thème porté à l'ordre du jour.

## Politique de protection de l'enfance et de la jeunesse

**M. Samuel GRÈVERIE** relate les principaux points qui seront abordés au cours de sa présentation. Il cite deux établissements expérimentaux ouverts courant 2019 destinés à recevoir des enfants relevant de l'ASE. En Essonne, 6 500 enfants par an sont pris en charge. Différents dispositifs sont mis en œuvre et proposent des actions adaptées à chaque situation : intervention à l'aide éducative à domicile, placement dans différents établissements d'hébergement à caractère sociaux avec des lieux de vie, des assistants familiaux ... Le ratio population jeunes et enfants placés en Essonne est élevé par rapport à la moyenne nationale.

**M. Samuel GRÈVERIE** définit l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Le dispositif d'aide sociale à l'enfance intervient dans une famille pour apporter la mise en sécurité d'un enfant confronté à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement son équilibre. Il résume la protection de l'enfance en deux systèmes :

1. Un système d'acteurs de la décision
2. Un système d'accompagnement à la décision éclairée (terminologie usuelle de la décision judiciaire du magistrat sur la situation d'un enfant)

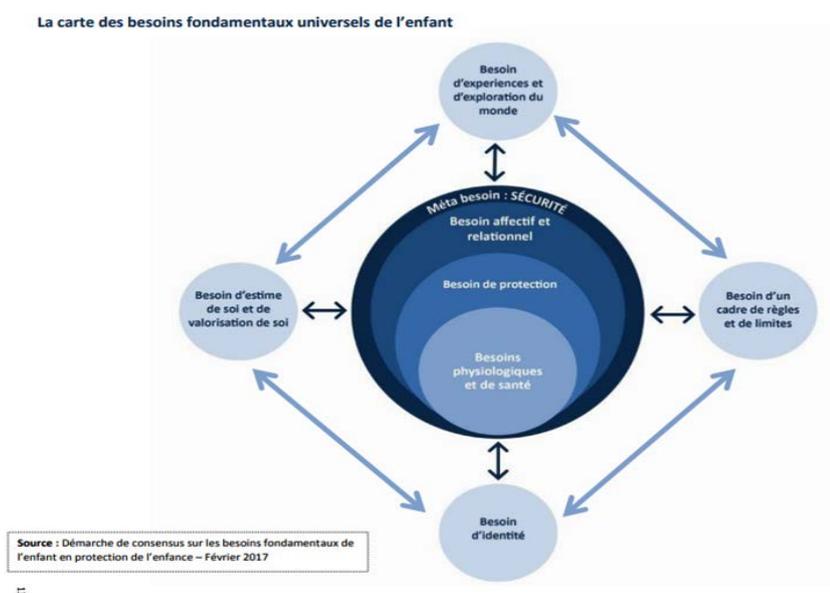
Autour de la famille et l'enfant, on retrouve **un système de 4 acteurs de la décision** :

Le parquet et les juges pour enfant, la famille et/ou le réseau de l'enfant, notion issue par la loi de mars 2016 sur les liens d'attachement et non plus de filiation (réfèrent proche de l'enfant), le département et les établissements. Ces 4 acteurs vont contribuer, ensemble, à prendre des décisions sur le développement ou le parcours de l'enfant. Pour toute modification du projet défini par la décision du juge, les acteurs doivent en informer le juge des enfants qui suit son placement, en lui présentant les raisons qui amènent à modifier ce projet de vie de l'enfant.

Autour de ce **système périphérique à la décision**, on trouve 4 grandes familles :

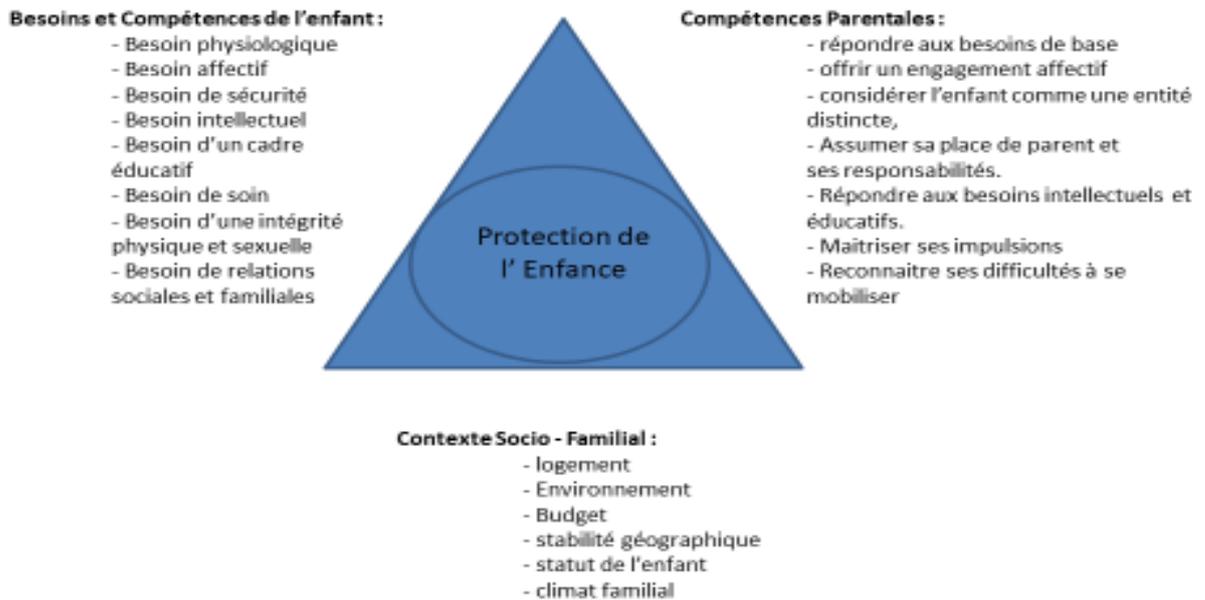
Des associations subventionnées (prévention spécialisée, médiation familiale, soutien à la parentalité, le Barreau de l'Essonne avec des avocats qui interviennent gratuitement pour assister ou représenter des enfants ou des jeunes dans des procédures qui les concernent (le département de l'Essonne est le seul département de France à avoir une convention avec l'ordre des avocats), l'éducation nationale (enseignants des services sociaux, services médicaux), autres institutions publiques (préfecture, commune), la santé (ARS, CMP, hôpitaux, MDPH, médecins généralistes...)

**M. Samuel GRÈVERIE** précise l'évolution de la loi de 2016 poursuivant l'effort des prises en charge engagées en 2007, afin de mieux répondre **aux besoins fondamentaux de l'enfant** :



La Loi de 2016 met en place des référentiels d'analyse basés sur les besoins fondamentaux de l'enfant :

### Exemple de Référentiel : évaluation...



En Essonne, la création de deux dispositifs permet d'améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des enfants et des jeunes adultes avec des troubles du comportement et le passage d'un statut plus pérenne pour une meilleure continuité de vie :

- **ORPEA** projet coordonné et global sur 2 champs : l'insertion sociale et professionnelle et un diagnostic psychiatrique instaurant un traitement thérapeutiques adapté pour des jeunes de 15 à 31 ans
- **Action enfance** : 2 champs d'intervention : accompagnement et guidance en direction de l'équipe éducative et une plateforme de jour pour l'observation et l'analyse clinique des mineurs âgés de 2 à 16 ans sur une période de trois mois
- Prises en charges atypiques (séjours de rupture, Meteis, accueil alternatif)

La structure **ORPEA** assure une prise en charge spécifique des jeunes victimes de troubles lourds ... Description de l'action : Création d'un lieu d'accueil et d'orientation pour les jeunes à forts troubles du comportement de 12 à 21 ans (12 places) dans un premier temps puis jusqu'à 31 ans en cas de besoin afin d'éviter les ruptures.

Matérialiser le parcours de vie des usagers à travers un ensemble d'unités intégrées à visée sociale, éducative, médico-sociale et sanitaire :

- ✓ Faciliter l'accès aux soins par le biais d'un centre de consultation pluridisciplinaire permettant de réaliser des évaluations cliniques et psychologiques en vue d'établir un diagnostic et un suivi individualisé
- ✓ Favoriser une meilleure orientation dans un délai adapté aux besoins des jeunes en garantissant un accompagnement solide et pérenne
- ✓ Restaurer les liens familiaux par l'accès à des consultations familiales

Le projet OPERA dispose pour le pôle « adolescents, jeunes adultes » :

- d'une hospitalisation complète, 14-20 ans avec une prise en charge des phases aiguës ou subaiguës des décompensations adolescentes.

- ▮ d'un foyer occupationnel 18-30 ans : hébergement et accompagnement quotidien du maintien de l'autonomie de personnes adultes handicapées, étant dans l'incapacité de travailler en milieu ordinaire ou en milieu protégé.
- ▮ d'un lieu de vie et d'accueil 15-18 ans : accueil et accompagnement autour d'un projet de socialisation de mineurs en rupture scolaire, familiale ayant des difficultés d'intégration, pouvant présenter des troubles du comportement. DMS 15 jours à 3 ans.
- ▮ d'un Hôpital de jour 12-20 ans : soins durables pour pathologies adolescentes.
- ▮ d'appartements thérapeutiques 15-21 ans : accompagnement médico-social autour du projet d'autonomisation construite avec indication du suivi thérapeutique.

**M. Samuel GRÈVERIE** précise que les tranches d'âges sont données à titre indicatif sans effet de seuil, mais dans une certaine mesure (un enfant de 9 ans ne sera pas parmi des adolescents). Avec son centre de consultations pluridisciplinaire, ce dispositif permet une hospitalisation en psychiatrie générale complète pour la prise en charge des états dépressifs, troubles de l'humeur, conduites addictives, troubles de la personnalité. Ce dispositif est quasi unique en France par son équipe pluridisciplinaire médicalisée avec une assistance éducative et la suppression du fonctionnement en silos entre l'ASE, la direction de l'autonomie la MDPH et le handicap en proposant un établissement.

Ce projet a pris forme en 2019 avec la partie enfance, celle des 21-31 ans est en cours de déploiement et sera finalisée en 2021.

Le deuxième dispositif est une fondation reconnue d'utilité publique **Action Enfance** dont le cœur de métier est basé sur la notion d'accueil des fratries. Un village d'Enfants se trouve à Villabé, des maisons individuelles accueillent jusqu'à 6 enfants, la capacité d'accueil du site est de 60 enfants. Accolé au village, un établissement a ouvert ses portes le 3 septembre 2019 et dispose de 34 places en accueil de jour. Au 15 octobre, 17 enfants ont été pris en charge dont 9 essoniens.

**Un dispositif novateur et expérimental a été installé à Orsay** avec une équipe pluridisciplinaire spécialisée pour accompagner les enfants placés de 2 à 16 ans et fragilisés dans leur parcours victimes de troubles du comportement ou de la personnalité. Ce dispositif expérimental est rattaché :

- ✓ pour sa gestion au Village d'Enfants de Villabé sur proposition du Département
- ✓ avec une expérimentation réfléchie sur 3 années: Installation – déploiement / Montée en charge / Evaluation et accompagnement à l'autonomie de la structure
- ✓ et une autorisation donnée dans le cadre d'une augmentation temporaire de la capacité d'accueil du Village d'Enfants de Villabé

#### Objectifs opérationnels

- Accueillir la demande d'une équipe en difficulté par « *les passages à l'acte* » compris ou incompris d'un enfant en souffrance relevant de l'ASE,
- Accueillir l'enfant en journée au sein du dispositif et évaluer sa problématique,
- Apporter une analyse clinique en pluridisciplinarité sur ses besoins et modalités de prise en charge,
- Guider l'équipe sur les stratégies d'intervention et d'accompagnement possibles,
- Modéliser un projet individuel de prise en charge éducatif et/ou pédagogique et/ou médical et/ou thérapeutique

Avec une équipe au service de ce projet, constituée de :

- Médecin pédo-psychiatre sur la base de 4 jours/semaine
- Infirmière (1 ETP)
- Psychologue clinicien (0,8 ETP)
- Psychomotricienne pour les petits jusqu'à 10/13 ans (1 ETP)
- Assistant social/ coordonnateur réseau extérieur (1 ETP)

- Psychopédagogue (1 ETP)
- Educatrice spécialisée en art-thérapie (1 ETP)
- Educatrice spécialisée référente (1 ETP)
- Secrétaire-accueil (1 ETP)
- Maîtresse de maison (1 ETP)

**M. Samuel GRÈVERIE** annonce qu'une convention est conclue avec un cabinet d'Orthophonistes à Orsay (plages horaires réservées) et avec une pharmacie à Orsay afin d'analyser le triptyque «enfant, famille, établissement» et proposer une préconisation de prise en charge et un soutien médicamenteux permettant à l'enfant de retourner dans l'établissement.

Il existe :

- des ateliers d'observations et de diagnostics en psychomotricité afin d'évaluer les compétences et diagnostiquer les séquelles et retards,
- une salle de simulation sensorielle, exercices permettant l'intégration du schéma corporel afin d'analyser les traces traumatiques pour le corps,
- un atelier de médiation artistique encadré par des éducatrices qui permet une forme de verbalisation pouvant favoriser les entretiens par la suite.

Un bilan scolaire normé EPOCY du CP au CM2 est réalisé avec des observations en situation d'acquisitions scolaires.

**M. Alain ITURRI** (Invité - Président de l'Union départementale des CCAS) souhaite connaître les différentes préconisations pour améliorer le parcours de soins des enfants et le suivi médical des enfants aux différentes phases (en fonction des tranches d'âge) : petite enfance, la période de la préadolescence. D'anciens enfants placés ne peuvent compter sur leur entourage et se retrouvent souvent démunis une fois adultes.

**M. Samuel GRÈVERIE** précise qu'à travers plusieurs dispositions qui déclinent la nouvelle définition

de la protection de l'enfance, le texte de loi vise à :

- mieux préciser le sens de la protection

de l'enfance pour répondre aux besoins fondamentaux des enfants,

- leur assurer une stabilité

de vie tout en considérant les liens qu'ils ont constitués

- et se préoccuper de leur devenir lorsqu'ils atteignent la majorité.

L'ASE s'attache à renforcer le parcours de santé de l'enfant qui passe par les trois axes majeurs que sont le soin, l'équilibre psychique et affectif de l'enfant. Le gouvernement met un terme aux sorties sèches ou ruptures brutales d'accompagnement des jeunes issus de l'ASE une fois atteint la majorité avec la mise en place des contrats jeune majeur (CJM) qui permettent de renforcer l'autonomie des jeunes après l'âge de la majorité. Un projet est mené visant le passage à la vie autonome et l'intégration sociale des jeunes devenus adultes pour disposer d'un logement. L'accessibilité au logement peut être un moyen d'action, avec la participation de partenaire engagé comme l'intercommunalité, pour le développement et l'évolution d'un accompagnement du jeune en faveur de l'accès au logement.

**Jean-Claude GALINAND** (Titulaire – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) fait référence à la micro-crèche de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis qui accueille les femmes avec leur enfant jusqu'à leur 18 mois et demande quel est le devenir de l'enfant.

**M. Samuel GRÈVERIE** répond que les enfants sont confiés à des proches ou placés à l'ASE sur décision du magistrat. Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est placé sous l'autorité du président, François DUROVRAY, du Conseil départemental de l'Essonne dont la responsabilité est

engagée en vue d'assurer des conditions matérielles et morales pour le placement des enfants confiés à l'ASE. Ainsi l'évaluation de la situation est réalisée uniquement pour les enfants relevant de l'ASE.

**Jean-Paul BODENANT** (Titulaire – Collège 2B représentant les associations de personnes handicapées) demande quels sont les moyens mis en place pour l'accompagnement de la famille, il semblerait qu'il n'y ait pas de politique de retour de l'enfant dans la famille.

**M. Samuel GRÈVERIE** précise que le système est construit autour de l'enfant. Pour favoriser le maintien des liens entre parents et enfants, l'ASE adapte plusieurs dispositifs. Elle organise des droits de visite et un retour progressif au domicile ou le cas échéant le lancement d'une procédure judiciaire de délaissement parental. Les moyens financiers d'aides sociales à l'enfance sont conséquents (169 M€) avec un réseau associatif de plus de 3 000 personnes : médecins pédopsychiatres, infirmières, psychologues, éducateurs spécialisés ...

**Philippe NASZÁLYI** met en avant l'aspect innovant des dispositifs éducatifs et de la santé, exposés par **M. Samuel GRÈVERIE**.

**Éric SIRÉ** (Suppléant – Collège 1C - représentant les organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé) trouve judicieux le rôle et les compétences des différents acteurs mais s'interroge sur les raisons qui font que les associations n'ont pas été sollicitées.

**M. Samuel GRÈVERIE** répond que l'attribution d'un marché public a été soumise à plusieurs candidats, la cause principale de cet obstacle est que le réseau associatif ne pouvait coopérer aux prestations financières trop lourdes.

**Philippe NASZÁLYI** relève que pour répondre aux besoins financiers à but non lucratif, la création d'une fondation inciterait à préserver le modèle associatif et proposerait une bonne dynamique économique et sociale.

**Dominique ERGAND** (Titulaire – Collège 2a représentant les associations agréées) demande s'il existe une aide sociale pour les jeunes qui se retrouvent à la rue.

**M. Samuel GRÈVERIE** invite à consulter le règlement départemental d'aide sociale aux jeunes qui précise qu'un dispositif « contrat jeune majeur » est accordé si le dossier du jeune est recevable. Il devra alors respecter des engagements pour permettre le maintien d'une assistance éducative et financière.

**Docteur Sébastien ROUGET** (Invité : pédiatre au CHSF) soutient et encourage ces dispositifs expérimentaux de soins et d'éducation. Il précise que les éducateurs sont dans l'incapacité à gérer des crises et ont souvent recours aux urgences pédiatriques pour la prise en charge des jeunes en difficulté, ce qui tend à une surcharge croissante du pédopsychiatre à endosser le rôle d'éducateur spécialisé.

Pour élargir le champ, la notion de santé psychique ne doit pas se résumer aux enfants placés. Des troubles d'origines différentes sont constatés au sein de la santé psychique. L'un des aspects en est les troubles du comportement. Par conséquent la santé psychique est seulement l'un des aspects de la santé, tout comme la santé physique, sociale ou sexuelle.

**M. Samuel GRÈVERIE** remercie le **Dr Sébastien ROUGET** de ses encouragements. Il précise que le référentiel impose à tous les professionnels de se pencher sur l'ensemble des besoins fondamentaux de l'enfant et pas uniquement la santé psychique. Il souligne le coût annuel des dépenses évalué à 1 750 000 € pour 27 places à Crosnes avec une durée de présence estimée à

6 mois, pour Action enfance la capacité de prise en charge est d'environ 25 enfants par semaine soit 75 enfants différents par an.

**Docteur Sébastien ROUGET** (Invité : pédiatre au CHSF) demande quels sont les liens de l'ASE avec le centre de planification et d'éducation familiale et avec les PMIS.

**M. Samuel GRÈVERIE** explique qu'une rencontre avec les directeurs est fixée tous les 15 jours pour évoquer l'ensemble des projets transversaux. L'objectif étant de décloisonner les territoires en faveur de la protection de la famille.

**Mme Isabelle DURY** (Invitée, juriste à l'Union des Maires de l'Essonne) salue la qualité de l'intervention de M. GRÈVERIE et demande le pourcentage d'enfants adoptables issus de l'ASE.

**M. Samuel GRÈVERIE** informe qu'un enfant n'est adoptable que si ses parents consentent à son adoption ou s'il devient pupille de l'État. L'ASE le propose au magistrat. L'ASE délivre un agrément après consultation et décision prise par la commission d'agrément.

**Christine TRIOLLET** (Suppléante – Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des établissements médico-sociaux) transmet également ses compliments à ce projet passionnant. Outre le lien social que l'éducateur favorise, elle demande ce qu'il en est de la formation des éducateurs spécialisés en matière de psychanalyse, alors même que les recommandations de la Haute Autorité de Santé interdit aux centres de formations la psychanalyse.

**Philippe NASZÁLYI** fait référence à une expérience passée où il a été confronté à l'absence quasi-complète de bases en psychologie des éducateurs. Il défend l'idée que l'évolution des référentiels de formation liés à la psychologie devrait s'inscrire dans les programmes de formation des éducateurs spécialisés.

**M. Samuel GRÈVERIE** relève que la question de la formation est centrale et problématique. Ainsi, une stratégie managériale pour favoriser des compétences individuelles et collectives amènera à un consensus sur les pratiques des professionnels. Une négociation a démarré avec l'Institut de Recherche et de Formation dans l'Action Sociale (IRFASE) et les services du Conseil départemental afin de créer une passerelle sur un ensemble de sujets dont la protection de l'enfance, la compréhension des lois et la traduction dans les pratiques professionnelles. Une convention de partenariat est en cours de rédaction afin de tendre vers une perception de développement des pratiques professionnelles.

**Christine TRIOLLET** (Suppléante – Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des établissements médico-sociaux) propose de lui communiquer les coordonnées d'un centre de formation en Essonne pour compléter l'offre de l'IRFASE.

**M. Samuel GRÈVERIE** accueille très volontiers cette proposition et remercie **Christine TRIOLLET**.

**Philippe NASZÁLYI** remercie vivement **M. Samuel GRÈVERIE** de son intervention de qualité.

**Philippe NASZÁLYI** dresse un bilan des « Rencontres de la santé en Essonne » avec la présence d'une assistance de 200 personnes malgré des conditions exécrables de circulation liées aux mouvements de grève de décembre 2019.

**Roselyne RAFFESTIN** (Suppléante – Collège 2a représentant les associations agréées) salue la qualité des tables rondes avec des notions innovantes autour de l'usager et l'humanisation des professionnels de santé qui a été un fil conducteur important tout au long de la journée.

**Vincent CLUZAUD** (Titulaire – Collège 2A représentant les Associations agréées) complète sur l'importance qui a été donnée à l'écoute des désirs du patient. Il informe que France Assos Santé met à disposition un questionnaire relatif à la nouvelle élection des représentants des usagers pour permettre un état des lieux, connaître les pratiques existantes mais également les besoins et difficultés. Ce questionnaire peut être rempli de façon anonyme et est disponible en ligne sur le site *SurveyMonkey*.

**Mme Zahira KADA** (DD ARS-91) informe de l'imminence de la fin de la période de désignation des CDU en Essonne. Elle alerte sur le fait que 2 établissements en Essonne sont encore sans représentant d'usagers, ce qui aura pour conséquence des difficultés de fonctionnement des instances démocratiques en santé au sein des établissements en Essonne. Elle invite donc les associations représentatives des usagers présentes à se porter sur ces sièges vacants.

**Roselyne RAFFESTIN** (Suppléante – Collège 2a représentant les associations agréées) répond à cet appel et indique que l'Hôpital privé Claude Galien aura bien un titulaire.

**Philippe NASZÁLYI** souhaite être informé du nom des établissements où il manque des RU afin de proposer des solutions. Il fait ensuite un point d'information sur le projet territorial de santé mentale signé par le Directeur général et qui devient le premier plan territorial de santé mentale en IDF.

**Éric SIRÉ** (Suppléant – Collège 1C - représentant les organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé) a apprécié la qualité des intervenants mais déplore le manque de temps pour certains en raison d'un trop grand nombre d'intervenants sur certaines tables rondes.

**Julien DELIE** (Directeur-adjoint de la DD ARS 91) et **Philippe NASZÁLYI** veilleront au bon timing pour les prochaines journées de santé.

**Philippe NASZÁLYI remercie les membres du CTS et lève la séance à 12h00**