

LES PRISES EN CHARGE PLURI INSTITUTIONNELLES CONJOINTES :

UN OUTIL DE PARTENARIAT NECESSAIRE POUR LES ENFANTS CONFIES A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

UN CONTEXTE NATIONAL

- Un colloque Justice – Santé
- De nombreux rapports successifs (IGAS, de BROISSIA, Défenseure des Enfants...)
- Des publications d'experts, des journées d'études, les colloques..... tant dans le champ éducatif, social, judiciaire et thérapeutique

UNE EVOLUTION LEGISLATIVE ET REglementAIRE

La loi du 02/01/2002 réformant les établissements et services sociaux et médico-sociaux : la capacité d'expérimentation

- art. L-312-1, alinéa 12 du CASF
« Sont des établissements.....» « dont les établissements ou services à caractère expérimental »
- art. L-313-7 du CASF
Sans préjudice de l'application des dispositions prévues aux articles L. 162-31 et L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, les établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 12° du I de l'article L. 312-1 du présent code sont autorisés soit, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale institué par l'article L. 6121-9 du code de la santé publique, par le ministre chargé de l'action sociale, soit par le représentant de l'Etat dans le département, soit par le président du conseil général ou conjointement par ces deux dernières autorités, après avis du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale.
Ces autorisations sont accordées pour une durée déterminée, qui ne peut être supérieure à cinq ans. Elles sont renouvelables une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation. Au terme de la période ouverte par le renouvellement et au vu d'une nouvelle évaluation positive, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 313-1.

UNE EVOLUTION LEGISLATIVE ET REGLEMENTAIRE

La loi du 05/03/2007 réformant la protection de l'enfance : la prise en charge en accueil spécialisé

art. L-222-5, alinéa 1 du CASF

« Les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant **un accueil spécialisé**, familial ou dans un établissement ou dans un service tel que prévu au 12° du I de l'article L. 312-1 »

Des circulaires relatives à la prise en charge concertée des troubles psychiques des enfants et adolescents en grandes difficultés (circulaire du 11/12/1992 relative aux orientations en Santé Mentale, Circulaire DGS/DGAS/DHOS/DPJJ du 3/5/2002 relative à la souffrance psychique des adolescents et enfants)

UN CONSTAT DEPARTEMENTAL PARTAGE :

Un public de préadolescents/adolescents cumulant des difficultés psychologiques, psychiatriques, éducatives, familiales, scolaires, sociales et parfois judiciaires mettant en échec l'ensemble du dispositif de prise en charge de Protection de l'Enfance, dont les parcours instables et chaotiques sont émaillés de ruptures successives et qui se caractérise par ses difficultés à « faire lien »

UNE DEMARCHE ENGAGEE

- Un pilotage Etat – Conseil Général
- Une enquête transversale auprès de tous les établissements (sociaux, médico-sociaux, sanitaires)
- Des groupes de travail pluridisciplinaires et pluri institutionnels
- Des propositions retenues :
 - Un dispositif de Centre d'Accueil de Crise
 - Un établissement éducatif et médicosocial à triple habilitation (ASE/Justice/Soins) et à double tarification (Hébergement/Soins)
- Une inscription prioritaire dans le SROS III (2006-2011) et le PRIAC (2006)
- Une charte d'engagements pour la création d'un ISEMA (24/4/2007) (Ministère de la Santé et de la Solidarité, PCG, Préfet, DDPJJ, DDASS, CNSA, ADSEA)

UN CAHIER DES CHARGES

- Une structure **transversale** éducative et **médico-sociale**
- Une prise en charge **globale** et **pluridisciplinaire** alliant protection, soins, éducation, scolarité sur un **même site**
- Un accompagnement du quotidien par un binôme de professionnels référents (infirmier + éducateur)
- Un travail sur :
 - La reconnaissance et l'estime de soi
 - La capacité de différenciation et d'individuation
 - La capacité de symbolisation des vécus émotionnels

UN EQUIPEMENT TRANSVERSAL

Un équipement caractérisé par sa composition « plurielle » et par son interface avec l'ensemble de l'environnement pour permettre à ces jeunes, après un travail dans un cadre contenant, éducatif et thérapeutique, d'accéder à un véritable statut de sujet singulier, acteur de son devenir