



27 Mai 2025

Colloque Santé Mentale des Jeunes

3e journée d'échanges - d'expériences

Table ronde : La prise en charge multipartenaires de l'adolescent

Sandrine GASTRIN, Psychologue d'Education Nationale

Odile MEININGER, infirmière de l'Education Nationale

Carole LEBLANC, directrice MDA

Sophie HENRY, infirmière et Mélanie VIOT, psychologue CJC/CSAPA de Gap

Sylvie DAGNINO, infirmière service pédopsychiatrie CORTO

**REPERAGE PRECOCE
ET ORIENTATION**

**PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE
AVEC SOINS SPECIALISES**

**ACCOMPAGNEMENT
SUIVI**

1ère apparition d'un état de mal-être ou détresse psychologique

Troubles du comportement, du langage, anxieux, légers

Troubles et souffrances psychologiques sévères, aiguës

Rétablissement, scolarité, aide à la vie quotidienne

Offre de soins en ville

Offre de soins hospitalière

Offre sociale et médico-sociale



Soins primaires

Soins spécialisés

Lien médecin traitant / psychiatre

MDPH

Ed. Nationale
Planning familial
CODES05
CCAS....

Famille
Entourage
Voisinage...

Professionnels
petite enfance (PMI,
ASE, crèches)....

LAEP (lieu accueil
enfant parents)
CDOS
Associations...

Pédiatres
Médecins traitants
Médecins généralistes

Evaluation de la
situation et orientation

www.psychiaclic.fr



Libéraux
Psychiatres
psychologues libéraux
Psychomotriciens

Dispositifs spécialisés
Dispositif Monpsy
Maison des adolescents
12 à 25 ans

Soins Ambulatoires
PCO Troubles TND
CAMSP Déficits sensoriels,
moteurs ou mentaux
0 à 6 ans
CMPP Troubles psychiques
0 à 20 ans



Urgences

Hospitalisation

HDJ/CATTP
Corto Maltèse



**Centre Educatif
Renforcé des HA**

Futur antérieur
établissement de santé
type soins—études
12 à 17 ans révolu

Programme ETUCARE

Scolarité – études
AESH
IME
ITEP / ITEP DYS
ULIS
MECS

**Aide à la vie
quotidienne**
SESSAD
PCPE
URAPEDA
Services d'aide à domicile



ENTRAIDE
REAAP UDAF 05
CORIDYS
UNAFAM



PSYCOM (Santé mentale info) **Clépsy** (fiches pratiques) **Jefpsy** (comprendre les troubles) **CRA PACA** (Centre Ressources Autisme)
PMI (protection maternelle et infantile) **MDPH-MDA** (Maison de l'Autonomie) **MDA** (Maison des Adolescents) , **CORIDYS** (troubles cognitifs)
CODES 05 (Comité départemental d'Education à la santé) **DAC05** (Dispositif d'Appui à la coordination) **Plateforme des aidants**

Protection juridique : ASE, PJJ, CRIP,
mesures de protection



Repérage précoce et l'orientation

Acteur de première ligne: l'Education Nationale

le protocole santé mental

et son déploiement sur les établissements

Résultats de l'enquête EnCLASS 2022

Effectuée tous les 2 ans depuis 1998

9337 élèves du secondaire interrogés avec des résultats contrastés :

59% des collégiens et 51% des lycéens présentent un bon niveau de santé mentale.

21% des collégiens et 27% des lycéens déclarent un sentiment de solitude

La présence de plaintes somatiques récurrentes concerne 51% des collégiens et 58% des lycéens

14% des collégiens et 15% des lycéens présentent un risque important de dépression

24% des lycéens déclarent des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois

13 % avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie et environ 3 % une tentative avec hospitalisation.

La santé mentale et le bien être des élèves se dégradent durant le collège et ne s'améliore pas au Lycée.

Globalement, les filles présentent une santé mentale moins bonne et un niveau de bien être moins élevé que les garçons.

2023 : Demande Ministérielle :

Élaboration d'un **Protocole de santé mentale** dans tous les établissements permettant le **Repérage précoce et l'orientation**

L'Éducation Nationale : un acteur de 1^{ère} ligne

Tous les personnels doivent être attentifs à la question de la santé mentale.
Des formations de sensibilisation au repérage sont organisées au niveau académique.
Dans le second degré, L'équipe médico-psycho-sociale de l'établissement est sollicitée en
premier ressort.

Personnels ressources

Psychologue
Éducation
Nationale

Infirmier.e
Éducation
Nationale

Assistante
Service Social
Éducation
Nationale

Médecin
Éducation
Nationale

Table ronde :
**L'adolescent·e au cœur d'une prise en charge
partenariale : quelles articulations?**

Le protocole santé mentale, du repérage à la prise en charge



Repérage précoce et orientation Acteur de première ligne: Equipe pluridisciplinaire de l'Éducation Nationale

<i>Repérer</i>	<i>Evaluer</i>	<i>Alerter et Adresser</i>	<i>Assurer le suivi</i>
<p>Adolescents de 11 à 20 ans</p> <p>Plusieurs comportements ou actes peuvent être des <u>signes de mal-être</u> et de trouble psychique chez un élève.</p> <p><u>Exemples :</u> baisse de résultats, problèmes d'attention et de concentration, changements d'humeur, retards, tristesse, agressivité envers soi-même ou les autres, élève qui parle de suicide dans une copie...absentéisme important, Isolement répétition des plaintes somatiques sommeil perturbé consommation excessive d'alcool, de cannabis...</p>	<p>Suite au repérage effectué par un adulte de la communauté éducative, une prise en charge par les personnels de santé rattachés à l'établissement soit l'infirmier.e, la psychologue ou l'assistante sociale est proposée.</p> <p>Le professionnel évalue à l'aide de ses outils spécifiques et décide en concertation des suites à donner, de l'adressage en interne ou en externe.</p> <p><u>En Interne</u>, lien fait avec les professionnels concernés , Psy EN, Assistante Sociale, Infirmier.e, médecin scolaire.</p> <p><u>En Externe</u>, si la situation le nécessite, on alerte et on adresse.</p>	<p><u>Alerter</u> en fonction de la gravité de la situation, le 15, la famille, le chef d'établissement</p> <p><u>Adresser</u> En fonction de la gravité de la situation , on adresse vers les urgences, vers le médecin généraliste, psychologue, pédopsychiatre... ou vers des structures partenaires : Maisons des adolescents , CSAPA, par exemple pouvant être consultées rapidement en dehors de l'école.</p>	<p>Lorsqu'un suivi extérieur est déclenché, l'accueil et l'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent doit être préparé en concertation avec la famille et les équipes de soin concernées.</p>

Repérage précoce et l'orientation
Acteur de seconde ligne: Les MDA / CJC

Prise en charge individuelle et accompagnement spécialisé

Nos principes d'intervention communs

Nos accueils sont:

Anonyme

Financé par l'ARS (pas besoin de présenter une carte vitale)

Confidentiel (dans la limite du cadre légal)

Autorisation parentale non obligatoire dans l'accompagnement des mineurs
mais la personne mineure est encouragée à en informer ses parents ou représentants
légaux

**L'autodétermination = principe essentiel pour
que le jeune soit acteur de sa prise en charge**

Table ronde :
**La prise en charge multipartenaires
de l'adolescent**

Repérage précoce, l'accompagnement et l'orientation

Acteur de seconde ligne: Les MDA / CJC

Prise en charge individuelle et accompagnement spécialisé

La MDA et les CJC en quelques mots

Le public accueilli: Les adolescents ou jeunes adultes de 11 à 25 ans

Leur entourage (Familial, amical, professionnel)

**Une écoute généraliste: tous les questionnements de l'adolescent
peuvent être évoqués**

A la MDA, C'est souvent
la santé mentale qui est
la problématique
dominante

A la Consultation Jeunes
Consommateurs (CJC) du
CSAPA, c'est **la relation à un
produit, un usage** qui est
souvent la porte d'entrée

Au premier entretien, le jeune peut venir seul, accompagné
d'un parent ou d'un/de membres de l'entourage
Le parent seul/l'entourage peut également être reçu seul

Repérage précoce, l'accompagnement et l'orientation

Acteur de seconde ligne: Les MDA / CJC

Prise en charge individuelle et accompagnement spécialisé

La MDA et les CJC en quelques mots

L'accueil _ L'évaluation _ L'accompagnement

Pour la MDA, par
un primo
accueillant

Pour la CJC du
CSAPA par l'agent
chargé d'accueil

Pour la MDA, par
l'écouter généralement
un psychologue et en
réunion de synthèse
avec la supervision d'un
médecin

Pour la CJC, une
évaluation médico-
psycho-sociale est
réalisée par une IDE ou
éducatrice spécialisée

- Une durée relativement courte (le suivi n'a pas vocation à s'inscrire dans un suivi thérapeutique long)
- Des outils pour soutenir la prise en charge de l'adolescent (Ateliers de médiation, traitements de psycho trauma)
- Pour la CJC, la professionnelle offre une information, un conseil personnalisé, s'assure de la continuité du suivi et met en place une stratégie de réduction des risques si le jeune n'a pas de souhait de poursuivre la démarche

Repérage précoce, l'accompagnement et l'orientation
Acteur de seconde ligne: Les MDA / CJC
Prise en charge individuelle et accompagnement spécialisé
La MDA et les CJC en quelques mots

Les modalités d'orientation vers nos services

Une présentation spontanée du jeune / son entourage
L'orientation par un partenaire et notamment par les
personnels de l'Education Nationale (Infirmières,
Assistants sociaux, psychologue, CPE...)

Pour la MDA, 41 % des orientations
de l'Education Nationale
3% des médecins généralistes

Pour la CJC, orientation par
la justice dans le cadre
d'obligation de soins

Repérage précoce, l'accompagnement et l'orientation

Acteur de seconde ligne: Les MDA / CJC

Prise en charge individuelle et accompagnement spécialisé

La MDA et les CJC en quelques mots

Un principe fort de travail en réseau avec les structures et institutions qui accueillent les adolescents et jeunes adultes

Pour la MDA

Convention cadre avec les centres hospitaliers du département

Conventions de partenariat avec des professionnels libéraux (médecins psychologues, éducateur)

Conventions de partenariat avec des partenaires dans le cadre de projets de prévention

Pour la CJC

Convention avec les différents établissements scolaires, le CFA, la MFR, l'E2C, l'AFPA,

Collaboration avec la Mission Locale

Convention avec le CER et le CEFP

Convention avec la MDA

Collaboration avec les services de prévention

Collaboration avec la Psychiatrie

Travail de proximité avec l'ADSEA 04

Soutien aux MECS

Table ronde :
**La prise en charge multipartenaires
de l'adolescent**

Pour la MDA, quelques chiffres de 2024

445 adolescents reçus, 349 situations accompagnées

1424 entretiens d'écoutes / 62 réunions de synthèse

Age moyen des ados 15,7 ans avec deux pics 14 et 16 ans

66 % de filles et 34% de garçons

Pour la CJC, quelques chiffres de 2024

246 jeunes reçus et 27 personnes de l'entourage

528 entretiens d'écoutes

11 CJC « hors les murs »

Des actions de **prévention** dans les collèges et lycées et des présences sur des stands de prévention

Depuis 2025, **3,35 ETP** avec 1 IDE, 2 éducatrices spécialisées et 1 psychologue

Les facilitateurs de liens

Un déploiement du service sur le département des Hautes Alpes

Deux coordonnatrices de parcours d'ados qui font le lien vers le partenaire « Ad Hoc »

La présence **d'une infirmière du service de pédopsychiatrie du CHBD** en réunion de synthèse

Les médecins coordonnateurs qui peuvent faire un lien vers les services hospitaliers où les médecins traitants des adolescents

La commission d'analyse des situations complexes

Les séances informations sensibilisations auprès des professionnels

NOS POINTS DE DIFFULTES

- Une surcharge de la pédopsychiatrie en milieu hospitalier et en structure médico sociale
- Une très faible densité médicale de médecins pédopsychiatres et psychiatres en libéral dans le 05
- Un faible recours au dispositif mon parcours psy
- Le coût d'une prise en charge par un psychologue en libéral pour les familles
- Une problématique d'accès soins du fait de la géographie du territoire : territoire rural de montagne
- Freins à la parole libre sur les consommations et expérimentations: stigmatisation du jeune consommateur par l'adulte, le parent et diabolisation du produit
- Liens de causalité parfois erronés entre consommation et problématiques rencontrées: ex usages excessifs des écrans amenant des conflits avec les parents et/ou refuge vers les écrans car difficultés familiales

Prise en charge individuelle et soins spécialisés Le pôle de pédopsychiatrie infanto-juvénile

Le CENTRE HOSPITALIER BUECH DURANCE



Pôle Personnes Agées Handicap
Site Laragne
MAS FAM EHPAD USLD

Service de psychiatrie adulte
Secteur sud 05
Hospitalisation / CMP / HDJ

**Pôle de Psychiatrie Infanto
Juvénile**
sur tout le 05
Hospitalisation / CMP / HDJ

Prise en charge individuelle et soins spécialisés

Le Pôle de Psychiatrie Infanto Juvenile

CHIFFRES CLES

0 / 18 ans

File Active 1000 enfants /
adolescents

18 000 actes (consultations / groupes
thérapeutiques)

LARAGNE « Les Isles »

CMP / HDJ enfants / CATTTP

GAP « Corto Maltèse »

Hospitalisation / HDJ / CATTTP/ CMP

EMBRUN

CMP

BRIANCON

« PréambuLe / Funambulle »

HDJ Enfants / CATTTP Ado / CMP

Equipes

Psychiatres

Cadres de santé

Infirmiers

Psychologues

Educateurs spécialisés

Assistantes sociales

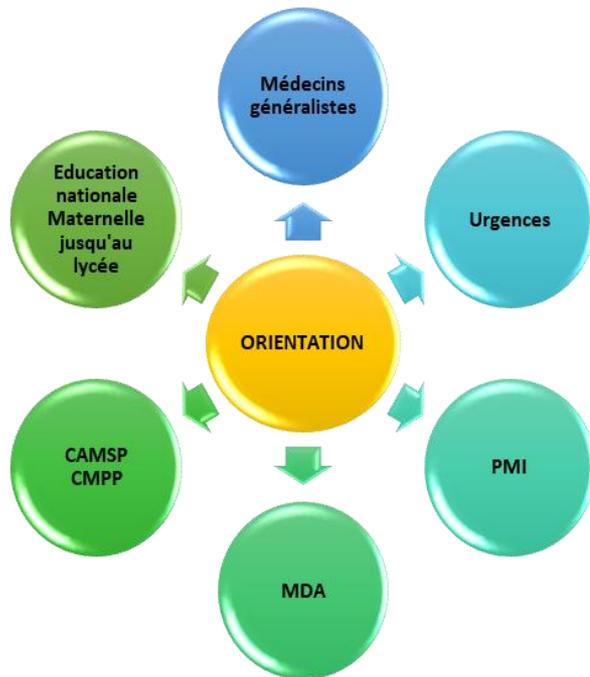
Psychomotriciens

Art-thérapeute

Musicothérapeute Instituteur
spécialisé

Prise en charge individuelle et soins spécialisés

Le Pôle de Psychiatrie Infanto Juvénile



ACCUEIL 1ère FOIS

Consultation en CMP

- Appel des parents aux secrétariats
- Rappel pour un infirmier systématique
- **1ere consultation avec un infirmier**

Juliette une adolescente qui engage les professionnels dans un travail en réseau

Des professionnels face à la santé mentale des adolescents :
Tisseurs de filets

alcoolisation
relationnelles
perturbé
sommeil
suicidaires
idées
Adolescente
scolaire
difficultés
discrète
scarification
désinvestissement

accompagnement
MDA infirmier
éducatrice
Equipe
médecin
Lycée
équipe
CJC
pédopsychiatrie
écoutant
hospitalisation

A VOS QUESTIONS !
MERCI DE VOTRE ATTENTION