



Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

# Fiche de capitalisation

## Plateforme Jeunesse & Santé Mentale (PJSM) – Nord-Ouest de la Seine Saint-Denis (93)

Etablissement Public de Santé de Ville-Évrard  
Centre Hospitalier de Saint-Denis Delafontaine



Groupement Hospitalier de Territoire  
Saint-Denis  Gonesse  
Plaine de France

## Résumé

La plateforme « Jeunesse & Santé Mentale » est une unité fonctionnelle commune à deux hôpitaux relevant de secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et de psychiatrie adulte. Elle fonctionne comme un guichet unique destiné, en priorité, aux professionnels intervenant auprès de jeunes en prise à des difficultés psychiques, sur une classe d'âge étendue allant de 12 à 25 ans, et résidant au Nord-Ouest de la Seine-Saint-Denis (93).

Cette fiche de capitalisation décrit comment ce dispositif innovant est né du terrain. Elle met en exergue ses défis actuels ; lesquels se mêlent aux enjeux du domaine psychiatrique, notamment ceux relatifs aux approches du soin et de la prévention selon les âges et l'intérêt d'une collaboration intra psychiatrique (enfants, adolescents, adultes) et une collaboration intersectorielle.

Capitalisation accompagnée par Evelyne Jean-Gilles, dans le cadre  
d'un projet porté par la SFSP et Fondation de France

Septembre 2023

Fondation  
de  
France

EPS Consulting  
Établissement Promotion de la Santé

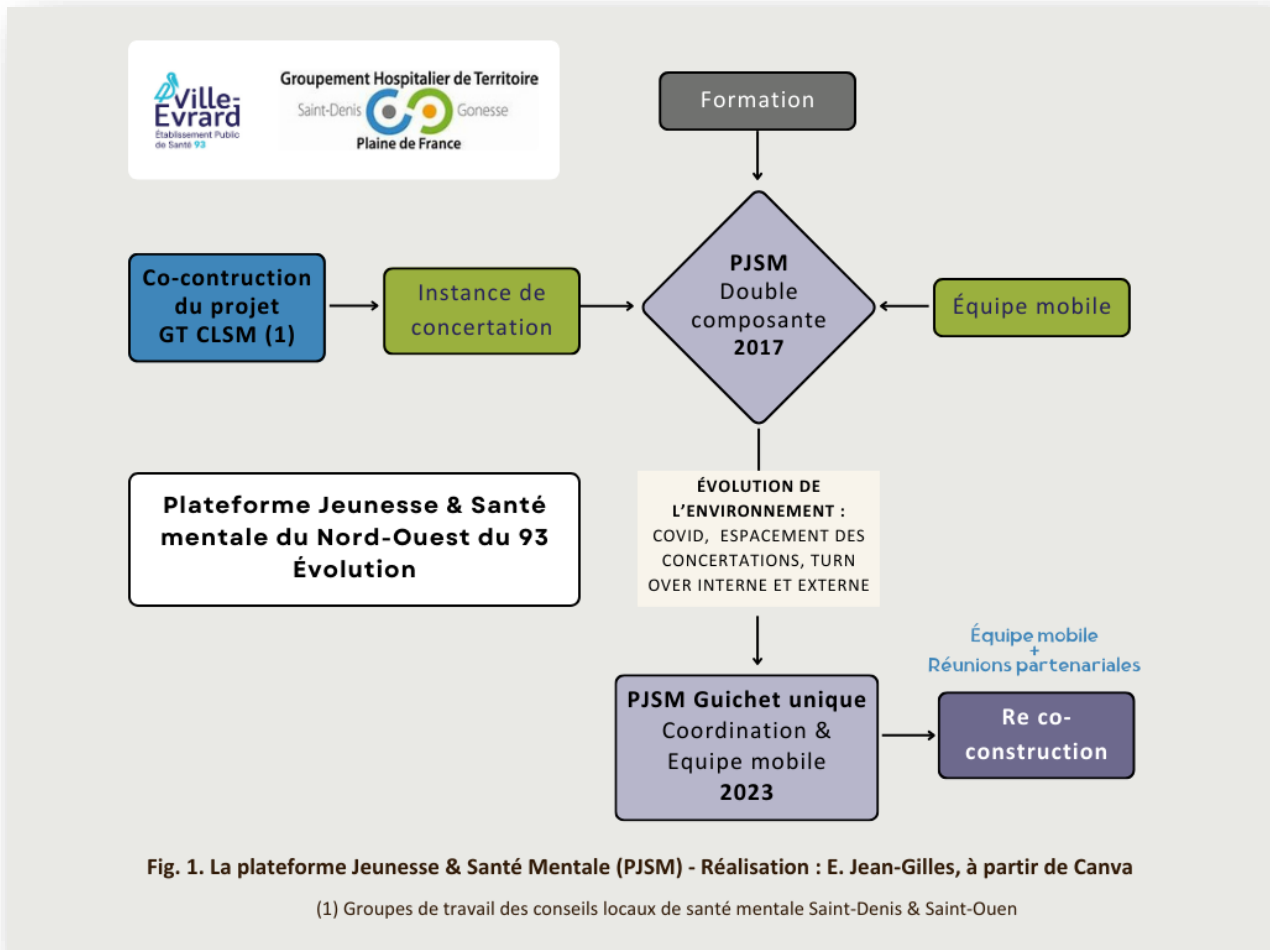
## Carte d'identité de l'intervention

Intervention	<b>Plateforme Jeunesse &amp; Santé Mentale</b> –un guichet de coordination d'accès aux soins en santé mentale incluant une équipe mobile d'intervention médicopsychopédagogique au Nord-Ouest de la Seine-Saint-Denis (93)
Porteur	Etablissement public de santé de Ville-Évrard avec le CH Delafontaine
Thématique	Santé mentale
Population cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescents &amp; jeunes adultes : jeunes de 12-25 ans</li> <li>• Professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne</li> </ul>
Dates du projet	Depuis avril 2017
Milieu d'intervention	Ambulatoire, milieu scolaire, milieu professionnel, domicile
Région	Île-de-France
Niveau géographique	Départemental
Principaux partenaires	Pôles cliniques des secteurs psychiatriques des hôpitaux EPS Ville-Évrard et CH Delafontaine de Saint-Denis et leurs équipements ; collectivités avec leurs directions santé et les circonscriptions d'action sociale ; Agence Régionale de Santé et dispositifs de santé publique ; Education Nationale
Objectifs	Répondre aux besoins d'accompagnement en santé mentale de jeunes suivis par les travailleurs sociaux (mission locale, acteurs de la prévention et des programmes de réussite éducative, médecins généralistes...) et l'Education Nationale.
Stratégies mobilisées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Co-construction d'une démarche d'aller-vers mise en œuvre dans le cadre de groupes de travail des CLSM de Saint-Denis et de Saint-Ouen impliquant les professionnels des secteurs psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent ainsi que celui de l'adulte et des professionnels partenaires de la cité, intervenant auprès des jeunes</li> <li>• Aller-vers : repérage, évaluation, déstigmatisation du soin, orientation/soins</li> <li>• Accompagnement méthodologique et formation : soutien technique, échanges de pratiques, retour d'expériences, concertation entre les acteurs des différents champs pour améliorer les réponses respectives</li> </ul>

<b>Contributeurs</b>	<p><b>Mr. Stéphane Jung – Coordonnateur de la PJSM</b> <b>Dr Thibault Ernouf – Chef de service, secteur 93G01,</b> <b>Pôle Pleyel, EPS Ville-Évrard</b> <a href="mailto:s.jung@epsve.fr">s.jung@epsve.fr</a> <a href="mailto:t.ernouf@epsve.fr">t.ernouf@epsve.fr</a></p> <p><i>Avec le soutien du Dr Jean-Pierre Benoit – Chef du pôle Pédopsychiatrie-Addictologie - CHSD Delafontaine</i></p> <p><a href="http://www.eps-ville-evrard.fr">www.eps-ville-evrard.fr</a> <a href="http://www.ch-StDenis.fr">www.ch-StDenis.fr</a></p>
<b>Accompagnatrice</b>	<p>Evelyne Jean-Gilles - Consultante promotion de la santé <a href="mailto:Evelyne.Jean-Gilles@epsconsulting.paris">Evelyne.Jean-Gilles@epsconsulting.paris</a> 0664966268 <a href="https://www.linkedin.com/in/ejeangilles/">https://www.linkedin.com/in/ejeangilles/</a></p>
<b>Méthodologie</b>	<p>Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2023, en présentiel.</p> <p>Cette fiche de capitalisation a été produite dans le cadre d'un projet initié et financé par la Fondation de France et coordonné par la Société Française de Santé Publique.</p>



## Présentation de l'intervention



**La Plateforme Jeunesse & Santé Mentale (PJSJ) est un dispositif innovant** permettant l'accès aux soins en santé mentale de jeunes âgés de 12 à 25 ans, résidant dans la région francilienne située au Nord-Ouest du département de la Seine-Saint-Denis.

Ce dispositif complémentaire de l'offre de soins en santé mentale était l'origine composé d'une instance de concertation et d'une équipe mobile.

En évolution permanente pour répondre à la plasticité de l'environnement et des besoins émergents, notamment depuis la crise Covid, la Plateforme Jeunesse & Santé mentale a évolué vers un guichet unique de coordination géré de manière fonctionnelle par un interlocuteur premier pour les différents partenaires. Cet interlocuteur, coordinateur de la PJSJ est en capacité de faire le relais des demandes auprès de l'équipe mobile et des dispositifs de droit commun. Ce guichet existe en lieu et place des instances de concertation.

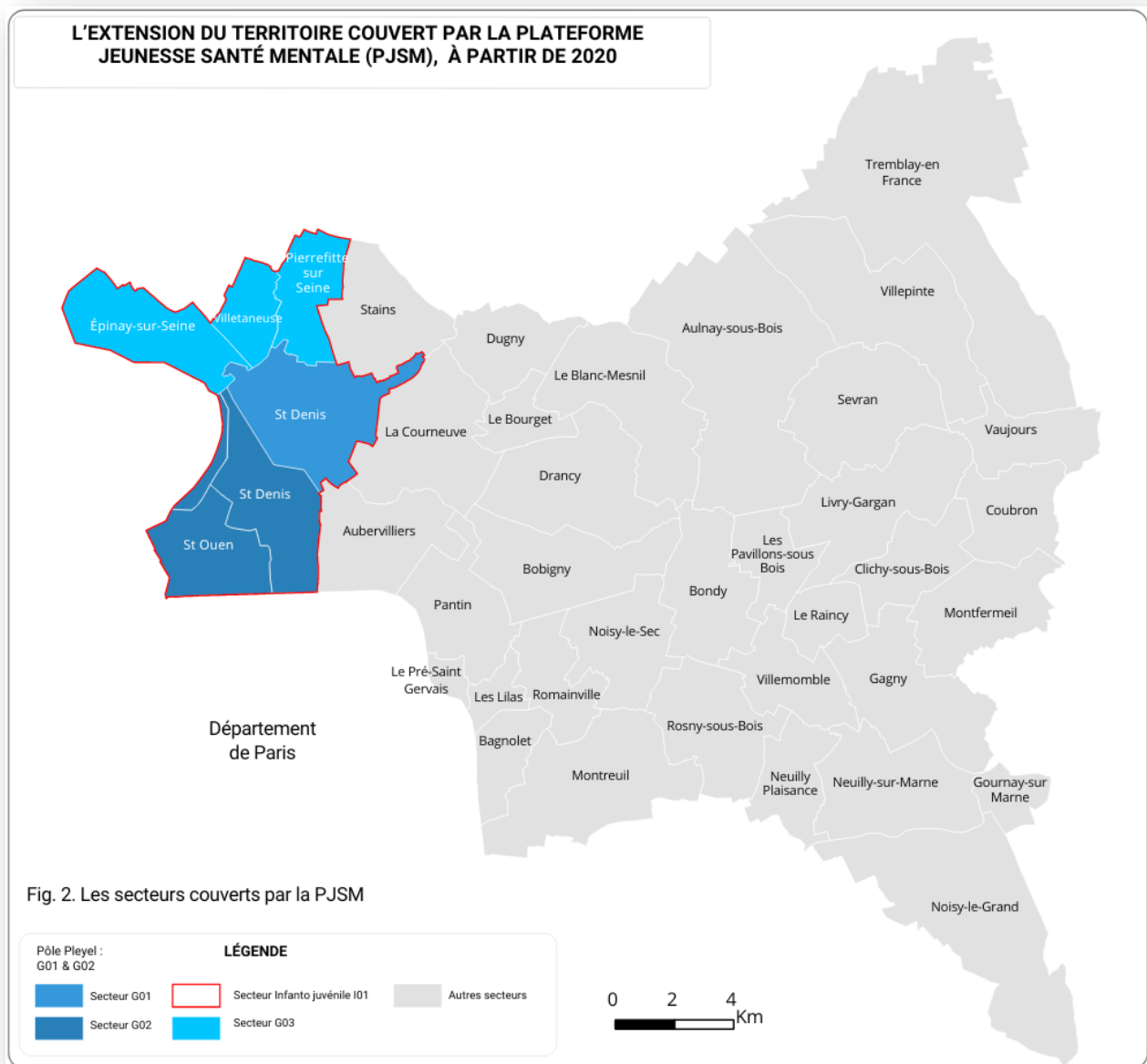
La présente capitalisation décrit son émergence, les moments clés de son évolution, ses perspectives et ses défis.

La plateforme repose sur la collaboration fine de deux types de secteurs psychiatriques : d'une part, des professionnels spécialisés en psychiatrie de l'enfant, et d'autre part, des professionnels spécialisés en psychiatrie de l'adulte (et jeunes adultes).

Les spécialistes en pédopsychiatrie proviennent du secteur I01, sous la responsabilité du Centre hospitalier Delafontaine et du Dr. Jean-Pierre Benoit, établi à Saint-Denis, tandis que les spécialistes en psychiatrie adulte et jeune adulte sont issus des secteurs G01-G02 et G03 de l'Établissement public de santé de Ville-Évrard.

Ce projet, Plateforme Jeunesse & Santé Mentale (PJSM) est porté administrativement et financièrement par les deux hôpitaux, l'EPS de Ville-Évrard et le CHSD Delafontaine.

Sa durabilité de cette coopération relève de négociations et d'ajustements attentifs entre les deux types de psychiatries.



## Présentation des structures

### EPS Ville-Évrard

En Île-de-France, l'établissement public de santé de Ville-Évrard (EPSVE), dédié à la santé mentale, joue un rôle central en tant qu'établissement de référence pour le département de la Seine-Saint-Denis (93), qui compte une population de 1 655 422 habitants.

La prestation des soins pour la psychiatrie publique est organisée selon une approche sectorisée. L'EPS Ville-Évrard a la charge de 15 secteurs de psychiatrie de l'adulte qui englobent 33 communes, ainsi que 3 secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent couvrant 28 communes.

Chaque secteur dispose d'une offre de soins et services comprenant à minima un lieu de consultation médico-psychologique (CMP), un lieu d'hospitalisation temps plein et une structure alternative à l'hospitalisation (HDJ ou CATTP).

En psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, les secteurs incluent des consultations médico-psychologique (CMP), des centres d'accueil thérapeutique à temps partiel, des hôpitaux de jour voire dans certains cas, une unité d'hospitalisation à temps plein.

Les équipes de secteurs mettent en place des prises en charge spécifiques pour les adolescents, les personnes précaires, les personnes âgées, l'accueil en crise, les urgences, les soins de post-cure, la réadaptation psychosociale.

C'est le cas de la Plateforme jeunesse & santé mentale dédiée aux 12-25 ans qui est co-portée par les secteurs représentés sur la figure 2.

Elle se distingue d'autres méthodes de soins, en tant que dispositif novateur en Seine-Saint-Denis, tout en constituant une unité fonctionnelle partagée à la fois par l'EPS Ville-Évrard et le Centre hospitalier de Saint-Denis Delafontaine.

### Centre Hospitalier Saint-Denis Delafontaine

Le secteur I01, relatif à l'enfant et l'adolescent, est porté le Centre Hospitalier Saint-Denis Delafontaine (CHSD), unique établissement de santé public du territoire de Plaine Commune au Nord-Ouest du 93. Le CHSD se constitue de deux hôpitaux principaux : Delafontaine et Casanova. Ce portage particulier a été pensé dans les années 80, afin de déstigmatiser le soin en santé mentale.

L'offre destinée aux jeunes couvrent les besoins des enfants et adolescents jusqu'à 18 ans dans un secteur spécifique, offrant des services quel que soit leur trouble psychique. Elle s'articule de la manière suivante :

- Cinq CMP enfants : 1 à Epinay, 1 à Pierrefitte, 2 à Saint-Denis, 1 à Saint-Ouen ;
- Un hôpital de jour : Zephyr ;
- Différentes unités de liaison ou de prise en charge : Unité de psychiatrie de liaison (UPL), Unité d'Accueil Parents-Enfants (UAPE), CATTP (Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel,) et CASADO (faisant office de maison des adolescents (MDA) et de centre médico-psychologique (CMP)).

*L'unité CASADO combine une Maison des adolescents et un CMP pour des consultations rapides avec des psychologues ou psychiatres, ainsi que des ateliers thérapeutiques de groupe pour renforcer les intérêts et la confiance en soi.*

Le centre Zéphyr dispose de 14 places à temps plein et propose un dispositif inclusif pour les enfants de 2 à 12 ans atteints d'autisme ou de troubles sévères du développement, offrant des soins intégratifs tels que la psychomotricité, la prise en charge psychologique institutionnelle et des groupes thérapeutiques artistiques et de relaxation. L'équipe encourage également l'inclusion sociale et scolaire à travers diverses activités sportives et culturelles.

## Contexte

### Le contexte local

La plateforme a émergé des villes de Saint-Denis et Saint-Ouen en Seine-Saint-Denis.

Ces villes affichent un indice de développement humain-2 (IDH2) inférieur à la moyenne départementale et régionale. L'IDH2, englobant les dimensions santé, éducation et niveau de vie, est adapté à l'Île-de-France.

Saint-Denis et Saint-Ouen, partagent des caractéristiques similaires telles que l'accueil important de migrants, une population socio-économiquement fragile, et la présence de quartiers relevant de la politique de la ville.

Dans ce contexte, elles ont signé des contrats locaux de santé dès 2011 pour Saint-Denis et 2012 pour Saint-Ouen afin de renforcer la mise en œuvre de la politique de santé municipale, de mieux coordonner les politiques publiques et les acteurs du territoire.

L'importance de focaliser sur la santé mentale des jeunes a émergé comme un des axes prioritaires lors des diagnostics réalisés dans le cadre de ces contrats locaux de santé, lesquels s'appuyant sur des études préalablement menées dans les secteurs d'études de ces collectivités.

### La problématique initiale

Malgré les besoins évidents de prise en charge psychologique pour certains jeunes, **repérés par les intervenants de proximité du champ socio-éducatif**, l'orientation de ces jeunes vers les soins est restée longtemps contrariée pour diverses raisons.

Parmi ces raisons, on peut citer :

- la difficulté à identifier la porte d'entrée vers la psychiatrie pour certains - notamment pour les jeunes non-scolarisés ;
- la méconnaissance des acteurs en charge de la psychiatrie ;
- les incertitudes concernant le parcours de santé mentale incluant le sentiment de complexité d'accès et les délais pour obtenir une prise en charge au sein des dispositifs existants ;

M. Jung, contributeur de cette capitalisation, souligne l'aspect récurrent de ces préoccupations exprimées par les professionnels lors des signatures des Contrats Locaux de Santé (CLS) : *« Il est important de noter que, à cette époque, les établissements d'information et d'orientation en santé mentale pour les jeunes, principalement situés à Saint-Denis, étaient confrontés à des défis majeurs pour répondre adéquatement à cette problématique. En 1996, le point d'accueil écoute jeunes (PAJE), qui était une émanation du secteur pédopsychiatrique, remplissait avant tout une fonction d'accueil de proximité. »*

*De même, l'unité CASADO, qui comprend aujourd'hui un Centre Médico-Psychologique (CMP) et une Maison des Adolescents (MDA), a ouvert ses portes en 2008. Située à Saint-Denis, CASADO a connu un faible taux de fréquentation à ses débuts, les parents de jeunes usagers étant préoccupés par les questions de sécurité associées à l'image de la ville de Saint-Denis. »*

Pour finir, les inquiétudes liées au suivi après l'accès aux soins et les perceptions des soins en santé mentale venaient aggraver ce tableau.

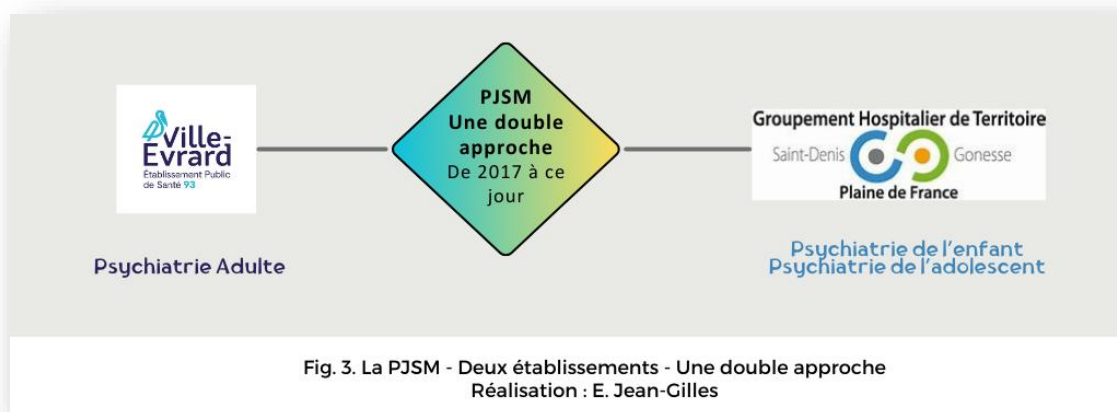
## Enjeu, objectif

Ainsi, il s'est avéré nécessaire de créer un pont entre deux groupes distincts : d'une part, des travailleurs sociaux et éducatifs et des professionnels du soin évoluant dans ce domaine socio-éducatif qui se trouvent démunis face aux défis psychologiques vécus par des jeunes, en plus des limites des dispositifs existants, et d'autre part, des professionnels du domaine de la psychiatrie qui ont la capacité de proposer des solutions mais qui sont éloignés de cette population jeune.

Les professionnels de la psychiatrie souhaitent pouvoir intervenir rapidement pour prévenir la détérioration de la santé mentale des jeunes âgés de 12 à 25 ans, en répondant aux besoins des acteurs qui travaillent avec eux. Ils doivent établir une relation de confiance avec ces derniers pour garantir une prise en charge et un suivi à long terme des jeunes.

## La question de capitalisation

Comment mettre en place un dispositif novateur en santé mentale, qui combine à la fois des composantes de concertation et de mobilité, permettant une collaboration intersectorielle entre d'une part les domaines de la psychiatrie adulte et de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, et d'autre part les partenaires qui interviennent auprès des jeunes âgés de 12 à 25 ans ?



## Objectifs

**La Plateforme Jeunesse & Santé Mentale vise à répondre aux besoins d'accompagnement en santé mentale d'adolescents et de jeunes adultes du Nord-Ouest du territoire de la Seine-Saint-Denis, suivis particulièrement par des travailleurs sociaux, éducatifs et des professionnels de l'Education Nationale et de la formation/insertion.**

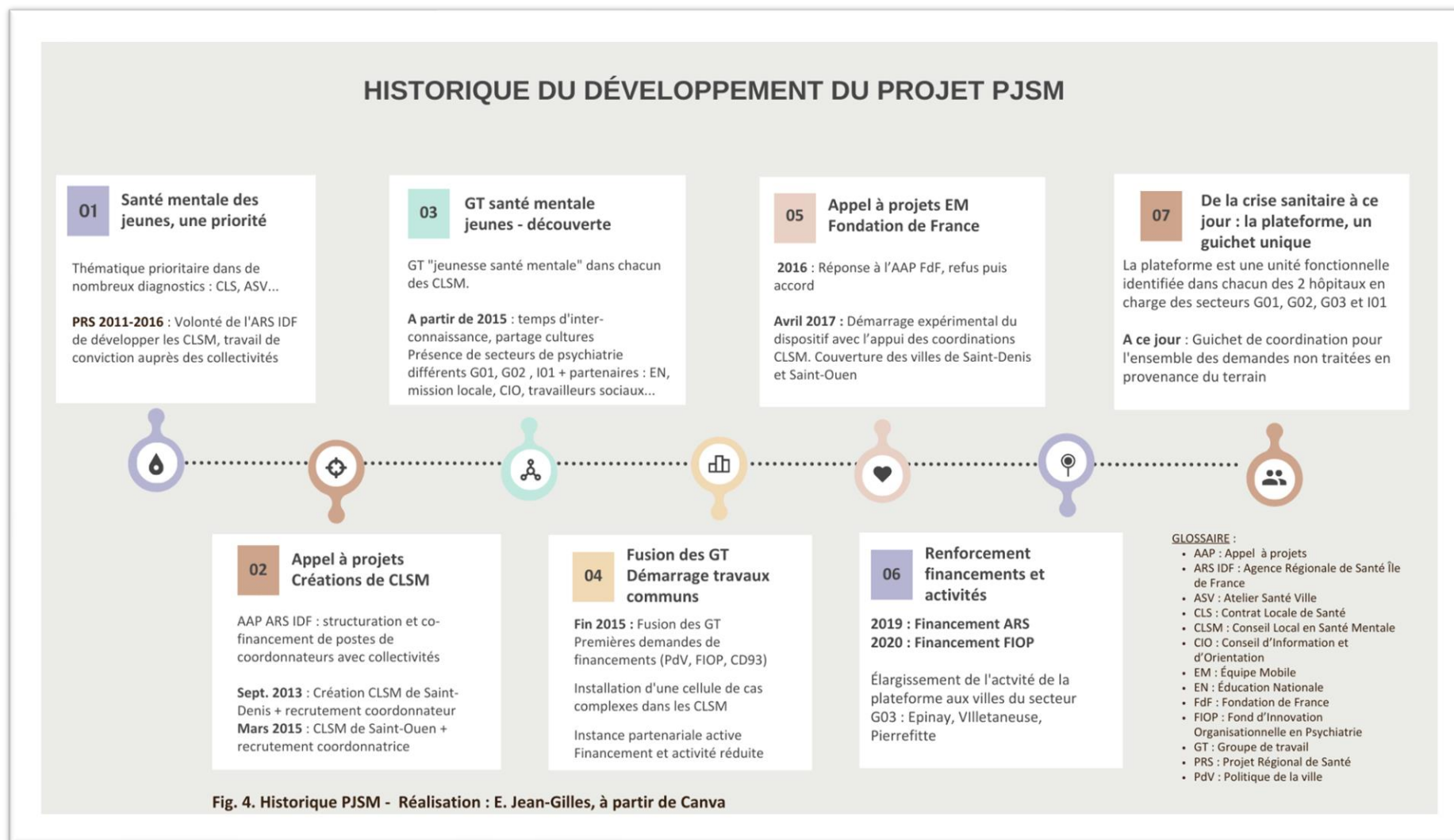
L'objectif est de répondre de manière précoce aux situations où il n'y a pas de demande explicite ou lorsque le système de santé mentale ne fournit pas de réponse adéquate afin d'éviter l'entrée d'un jeune dans la maladie ou la chronicisation de premiers troubles psychiques.

Elle apporte un soutien aux professionnels ainsi qu'aux proches évoluant dans l'environnement des jeunes. Selon Mr. Jung, elle donne à voir « *l'image de ce que pourrait être les formes d'interventions de soins demain* » en santé mentale.

L'annexe 1 expose le cas de K., illustrant un tableau complexe de décrochage scolaire lié à des troubles anxieux, et démontre comment la PJSM a comblé les lacunes des nombreux dispositifs déjà en place. Ce cas classique revêt un intérêt particulier, d'autant plus que l'entourage de K. évoluait dans le domaine social.



## Calendrier de l'avènement de la plateforme Jeunesse & Santé Mentale



## Principaux éléments saillants



*"La création des conseils locaux en santé mentale a été le catalyseur dans le partenariat local, territorial, municipal, associatif, etc., pour intégrer la psychiatrie, que cela soit celle de l'enfant et de l'adolescent, mais surtout celle relative à l'adulte, à ce moment-là. **Ces conseils ont agi comme un véritable cheval de Troie, favorisant l'inclusion des professionnels de la psychiatrie dans les discussions au sein des groupes de travail.**"*

Stéphane Jung, Coordinateur de la plateforme Jeunesse & Santé Mentale

Sur les territoires de Saint-Denis et Saint-Ouen où des premiers conseils locaux en santé mentale sont constitués (CLSM), en 2013 et 2014, les coordinateurs nouvellement nommés mais expérimentés et connaisseurs de leurs territoires respectifs parviennent à mobiliser, de manière efficace, l'ensemble des acteurs concernés par les problématiques des jeunes, ceci grâce à la solidité et l'entretien de leurs réseaux respectifs.

À partir de la mise en place des CLSM, ces membres ont entamé un dialogue approfondi avec le secteur de la psychiatrie.

Les groupes de travail réunissaient aussi des médecins généralistes, éducateurs en prévention, conseillers d'insertion, animateurs jeunesse, référents des PRE, assistantes sociales et psychologues de l'éducation nationale, professionnels de santé publique.

Ils ont soulevé plusieurs points, notamment leurs préoccupations quant à leur capacité à évaluer les besoins en soins, les difficultés d'accès aux soins après un besoin identifié, ainsi que la réception mitigée au sein de l'institution psychiatrique lorsque l'orientation était effectuée par un professionnel suivant le jeune. Ils ont mis en lumière les contraintes du secteur qui imposaient au jeune de solliciter lui-même des soins, alors même que l'absence de demande de la part du jeune constituait paradoxalement une partie du problème.

C'est à la suite de ces premiers éléments que l'interconnaissance a démarré.

Au cours de cette période, une série d'événements ont mené à l'élaboration de la Plateforme Jeunesse & Santé Mentale, laquelle est calquée sur le modèle d'un CLSM.

Les différents groupes de professionnels partenaires et sa gouvernance sont présentés en fig. 4., ci-après.

## Gouvernance initiale de la PJSM – Principaux acteurs & partenaires



## Point de départ / Émergence du projet

Parmi les éléments qui ont déclenché la création de la plateforme, on peut retenir six points :

1. **Le témoignage d'une animatrice jeunesse évoquant un cas clinique dans le cadre des premiers groupes de travail jeunes, réunissant à l'époque une partie des acteurs mentionnés dans la fig. 5 (02-05-08)**, qui avait à l'époque profondément touché la Dr Laurence Stamatiadis, cheffe de service de psychiatrie de Saint-Denis, à cette période-là. La psychiatre a réalisé, à travers le témoignage, que ces acteurs pouvaient être des partenaires potentiels, dotés de compétences pour détecter les troubles psychiques chez les jeunes et capables de repérage précoce et de redirection. Les dispositifs tels que les permanences, le travail de rue et les maraudes les ont ainsi positionnés comme des ressources extérieures expérimentées. Collectivement, le groupe de travail a pris conscience de l'importance de collaborer et de valoriser les savoirs respectifs de ses membres, qu'ils soient soignants ou non-soignants.

2. L'établissement d'une cellule des cas complexes dans le CLSM de Saint-Denis permet l'interconnaissance, le partage des limites et des capacités d'action respectives et enfin l'élaboration de solutions.
3. La problématique spécifique des 16-18 ans pouvant être pris en charge à la fois en psychiatrie adulte et en psychiatrie pour enfants et adolescents, mais paradoxalement souvent les plus difficiles à orienter, nécessite un effort de coopération et de compréhension entre psychiatres, car les approches thérapeutiques de la pédopsychiatrie diffèrent parfois de celles de la psychiatrie pour adultes
4. Un « bouillon de culture de professionnels », mêlant diverses rencontres de personnes et de cultures (allant de la culture hospitalo-centrée à la systémie, la thérapie familiale, les démarches d'aller-vers avec l'avènement des équipes mobiles psychiatriques, la précarité et les appels à projets correspondants, tels que celui de la Fondation de France en 2015 et 2016), crée des conditions propices à la mise en œuvre du projet. Les acteurs conviennent de la nécessité de poursuivre le partage et le rapprochement tout en s'engageant plus activement envers les jeunes dans le cadre de la création d'une équipe mobile.
5. Le projet a saisi des budgets restreints, de manière opportune : Fonds Interministériel de prévention de la délinquance, politique de la ville, direction départementale de la cohésion sociale, conseil départemental, contrat de ville jusqu'au 2<sup>ème</sup> appel à projets de la Fondation de France (FdF).
6. L'attitude fédératrice du nouveau chef de service de psychiatrie pour enfants et adolescents, le Dr. Jean-Pierre Benoit, au cours d'une assemblée plénière, lève tout frein passé en provenance de sa discipline, « Il faut foncer » dit-il suite à l'appel à projets de la Fondation de France, paru en 2017.

## Élaboration du projet

La plateforme Jeunesse & Santé Mentale (PJSJ) fut conçue comme un dispositif de santé publique, s'inspirant du modèle du CLSM à la fois dans sa structure et dans le fonctionnement de ses activités.

La fig. 5 ci-contre montre comment ses instances ont mimé celles du CLSM. En gris : son GT jeunes, sa cellule d'analyse des cas complexes et enfin l'équipe mobile.

Cette dernière est l'atout qui lui offre, au-delà de ce calque, un outil supplémentaire pour répondre à la demande de ceux qui sont les partenaires de ce projet.

Mission principale de l'équipe mobile : Evaluer et orienter vers les services de soins existants portés par le CHSD et Ville-Évrard ; CASADO étant le dispositif le plus sollicité pour les adolescents.



Fig. 6 - Fonctionnement des CLSM - Source : <http://ressources-clsm.org> - & Calque de la PJSJ en gris - Adaptation : E. Jean-Gilles

Le schéma ci-après décrit le fonctionnement de ses activités de 2017 à 2019, au tout début de la mise en place de l'équipe mobile. A cette époque, les délais d'instruction entre la saisine de l'équipe mobile et l'orientation du jeune étaient longs. La procédure a évolué par la suite. Cf. section « résultats observés ».



## Mobilisation des publics

Dans le projet de PJSM, deux publics sont concernés : les jeunes et les professionnels gravitant autour d'eux.

**En ce qui concerne la mobilisation des jeunes**, la question de co-construire le projet ne se pose pas, selon Dr Ernouf : « *Le projet a été élaboré en pensant à leur réalité... On développe une initiative en anticipant les besoins de jeunes qui ne cherchent pas spontanément de l'aide. Impliquer dans un projet des jeunes réticents à consulter représente un défi* ». De son côté, Mr Jung rappelle que le jeune ou sa famille étant dans l'incapacité de formuler une demande, c'est le professionnel en lien avec le jeune et sa famille qui devient son porte-parole.

Par ailleurs, Dr Ernouf reconnaît que « les retours qualitatifs patients, on n'y pensait pas tout simplement ». Cependant, il est à noter que pour l'évaluation du FIOP 2, le Dr Marie-Christine Beauconsin, Cheffe de pôle du pôle de psychiatrie adulte Pleyel, planifie la mise en œuvre de questionnaires de satisfaction patients.

**Concernant la mobilisation des professionnels**, Dr Ernouf souligne que « *le projet a été construit avec l'ensemble des acteurs présents dans l'instance de concertation et évoluant auprès des jeunes car ils étaient tous parties prenantes des groupes de travail qui ont conduit à la création de la PJSM.* »



*[...] "« Nous avons adopté une approche collaborative en nous mettant à leur écoute, en nous positionnant dans une posture d'écoute active pour comprendre leurs besoins et leurs attentes.*

*Cela a impliqué de descendre du piédestal médical traditionnel pour favoriser un dialogue ouvert et constructif. »*

Dr. Thibault Ernouf – Psychiatre, Chef de service, secteur 93G01, Pôle Pleyel, EPS Ville-Évrard

**En ce qui concerne la mobilisation de l'Éducation nationale**, l'équipe de la PJSM a souhaité tisser ou renforcer les liens avec ces partenaires pour les raisons suivantes : a. comprendre le parcours éducatif des jeunes pour déterminer les moments d'intervention possible en milieu scolaire ; b. analyser le cheminement des jeunes vers les services de psychiatrie ; c. anticiper les moments de sollicitation et les passages aux urgences en fonction du calendrier scolaire et enfin ; d. s'initier à l'environnement ressenti comme complexe de l'Éducation nationale et identifier les contacts clés et comprendre les modes efficaces de mobilisation.

L'équipe a notamment collaboré avec les Centres d'information et d'orientation, dont ils estiment les compétences claires avec leurs logiques d'orientation. Le pari a été gagné avec une collaboration qui s'étend au-delà des orientations individuelles.

Le coordinateur et les membres de l'équipe mobile sont, en effet, sollicités pour participer à diverses réunions y compris celles des directions des collèges et lycées du territoire, des infirmiers et des assistants sociaux scolaires, de la Mission de lutte contre le décrochage scolaire (MLDS) avec les jeunes déscolarisés et leurs familles.

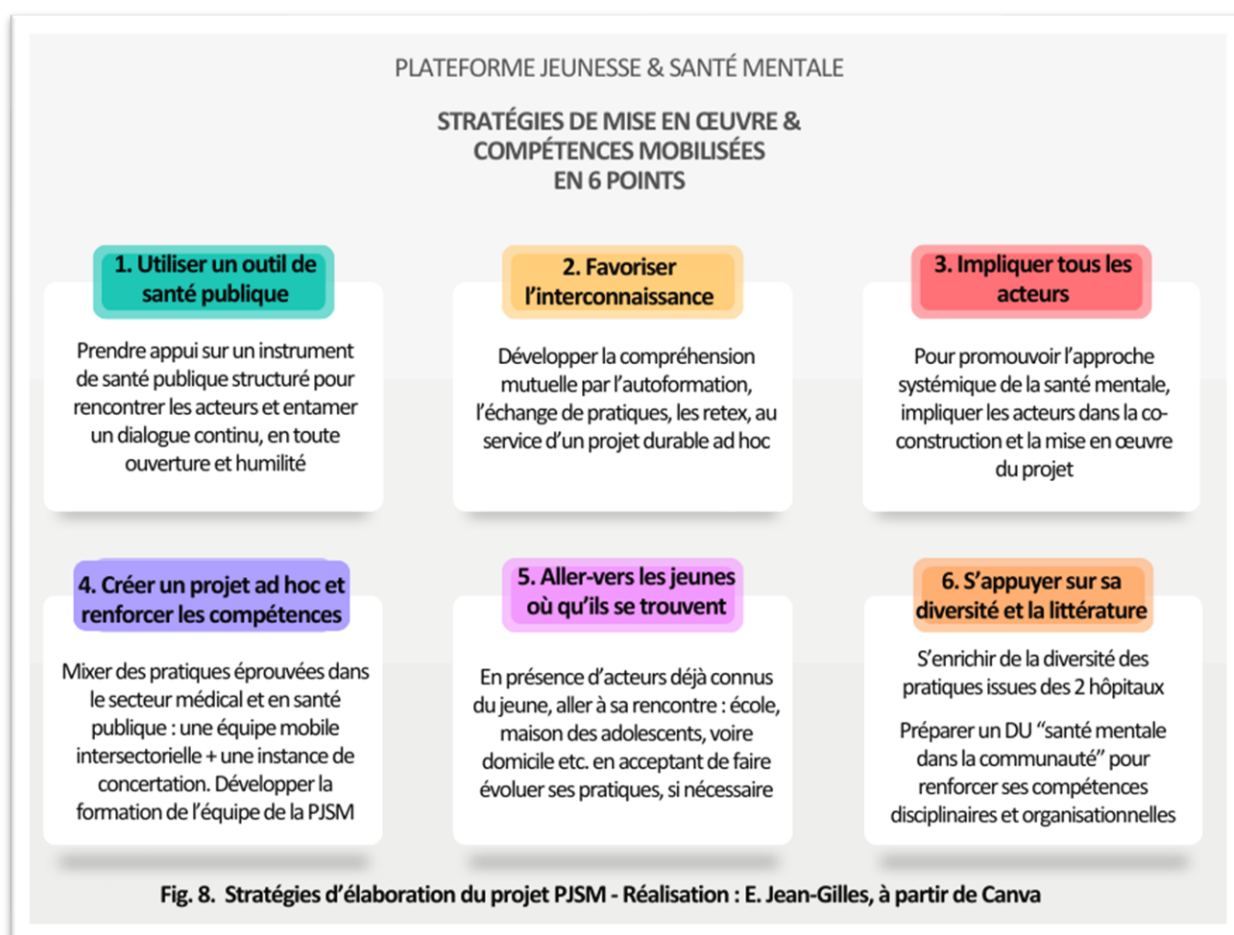
Ses membres ont pu intervenir également à deux journées inter académiques autour de la santé mentale et des effets de la Covid 19 et des confinements. En partenariat avec la direction des services départementaux de l'éducation nationale et la MDA CASADO, la PJSM a sensibilisé les assistants sociaux et les infirmiers scolaires à l'échelle départementale pour l'année scolaire 2022-23.

### Evolution des financements pour la PJSM

- Entre 2017 et 2018 : financements opportunistes du FIPD, de la politique de la ville et du conseil départemental
- 2018 & 2019 : la PJSM obtient un financement de 24K€ par an de la Fondation de France
- 2019-2022 : l'ARS IDF finance la PJSM en tant que « coopérative d'acteurs », démarche innovante de promotion de la santé dont elle est à l'initiative. Elle consacre 50K€ par an au projet PJSM
- 2020-2023 : la PJSM remporte l'appel à projet FIOP 2019 et est classé n°1 en Île de France pour la pérennisation et l'extension territoriale du dispositif. Elle est financée à hauteur de 400K€ par an
- Au moment de l'écriture de cette fiche, la PJSM œuvre au renouvellement du financement FIOP, dont la validité est de 3 ans. Son financement est aujourd'hui pérennisé.

### Stratégies de mise en œuvre

Dans le projet PJSM, on peut identifier les six grandes stratégies et compétences mobilisées qui ont permis aux deux groupes de professionnels d'atteindre leur stratégie : faciliter l'accès à la santé mentale pour les jeunes. La fig. 7 ci-après, en présente un résumé.



1. **Utiliser la santé publique** : en modélisant un projet à partir d'un CLSM, Ville-Évrard et Delafontaine ont pu intégrer en partie de la santé publique au cœur de l'hôpital. En effet, l'EPS a pris à sa charge la coordination de la plateforme en créant un poste de coordonnateur. Dont les missions peuvent rappeler les missions des coordinateurs des CLSM, recentré sur le réseau autour des 12-25 ans. Ce poste inclut la poursuite des relations avec d'autres CLSM du territoire.
2. **Favoriser l'interconnaissance** : La création de liens interprofessionnels peut être un long processus. La Plateforme a surmonté ce défi en organisant des interventions de sensibilisation sur la santé mentale, le trauma, l'organisation des soins en psychiatrie etc. auprès des professionnels dont assistantes sociales et infirmières scolaires, des conseillers d'insertion, des éducateurs etc. favorisant ainsi une meilleure compréhension des domaines de compétences entre les acteurs.
3. **Impliquer l'ensemble des acteurs concernés** : le projet a été créé pour et avec les acteurs. Cette co-construction permet aux acteurs de suivre les jeunes dont ils ont la charge, sur le long terme. A noter : l'acteur non-soignant ayant effectué le repérage ou le signalement a l'opportunité d'accompagner l'équipe mobile, pour faciliter la rencontre avec le jeune.
4. **Créer un projet ad hoc et renforcer les compétences de l'équipe de la PJSM** : la PJSM répond parfaitement aux problématiques et enjeux identifiés, se distinguant par la constitution de « doubles » binômes : psychiatrie par classe d'âge + acteur soignant/acteur éducatif. Pour favoriser l'harmonie des échanges, Ville-Évrard a profité de crédits de formation, au moment du lancement de la PJSM, pour enrichir les compétences des membres de la PJSM sur la thématique de *la thérapie familiale systémique*. L'objectif étant, d'une part, de faciliter le travail avec la famille, et d'autre part, de mieux penser le réseau à travers le renfort des interactions au sein de l'équipe.
5. **Aller vers les jeunes où qu'ils se trouvent** : les chefs de service de psychiatrie adulte et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont rapidement décidé, lors d'une réunion de l'instance de concertation, d'autoriser l'équipe mobile à se rendre chez un jeune confiné à son domicile, même si cette pratique n'était pas habituelle. En conséquence, l'équipe mobile a dû adapter son approche en fournissant, exceptionnellement, des soins avant une évaluation formelle et une orientation.
6. **S'appuyer sur sa diversité et la littérature** :

Les deux porteurs de la PJSM apportent des perspectives différentes en psychiatrie, ce qui maintient une pratique dynamique demeurant respectueuse des bonnes pratiques de la littérature. Des formations et des journées interprofessionnelles sont organisées pour promouvoir la diversité des pratiques médicales dans un territoire où la population est variée.

En amont de la création du dispositif, le coordonnateur de la Plateforme accompagné du psychiatre cheffe de pôle, Dr Stamatiadis, la Cheffe de pôle d'alors, a pu préparer un DU, ce qui a permis au binôme d'améliorer leurs connaissances sur le champ, en plus de comprendre l'intérêt d'une équipe mobile non satellisée. Ils ont pu éviter cet écueil car chaque membre de l'EM intervient par ailleurs dans des différents types de structures dont : hôpital de jour, CMP, maison des adolescents.



Les stratégies mises en place répondent directement aux besoins exprimés par les acteurs, notamment en favorisant les approches proactives, une intervention rapide, une approche pluridisciplinaire et en assurant un suivi adapté aux demandes avec l'intégration du solliciteur dans l'équipe mobile jusqu'au jeune, préservant ainsi le lien de confiance déjà établi.

Le projet PJSM aborde de manière exhaustive les préoccupations et les besoins identifiés par les acteurs sur le terrain, comme détaillé dans les sections consacrées au contexte local et à la problématique initiale.



## Principaux enseignements

### Résultats observés

Dans son format d'origine expérimental, la réactivité faible des membres de l'EM a été mise en évidence lors d'une série d'ateliers type focus groupes animés par une sociologue DIM de Ville-Évrard, en janvier 2019.

#### Evolution de la plateforme : départ des coordinateurs CLSM, crise Covid



A l'origine, l'instance de concertation était conçue comme un espace de réflexion et d'échanges sur des cas cliniques notamment. Cependant, suite au départ des coordinateurs des CLSM de Saint-Denis et de Saint-Ouen fin 2019, cette structure a évolué.

À ce moment-là, il n'y avait plus de structure formelle pour réunir les partenaires, et cela a coïncidé avec l'arrivée de la crise Covid.

De plus, précise Mr. Jung, « les réunions se sont progressivement espacées en raison des nombreux espaces de concertation qui préexistaient déjà et en raison de l'apparition de nouveaux espaces de concertation, portés notamment par le dispositif « les cités éducatives » ».

#### Ville-Évrard crée un nouveau poste de coordinateur au sein de la PJSM devenue « Guichet Unique »

Suite aux départs des coordinateurs CLSM, un poste de coordination a été créé au sein de la plateforme en décembre 2019. Initialement financé par les crédits de l'ARS à la PJSM au titre d'une *Coopérative d'acteurs en promotion de la santé*, un dispositif élaboré par l'ARS Île-de-France, le financement a ensuite été pris en charge directement par l'EPS de Ville-Évrard.

À partir de janvier 2020, ce poste a été attribué à l'ancien coordinateur du CLSM de Saint-Denis, Mr. Stéphane Jung. La figure suivante illustre le fonctionnement assoupli de la plateforme, à compter de son arrivée.



À ce moment-là, les moyens de saisie de l'Équipe mobile s'assouplissent. Les professionnels auprès des jeunes, infirmiers scolaires, éducateurs etc., peuvent rapporter directement des situations au coordinateur, recevant ainsi un premier soutien technique et des conseils d'orientation.



Le coordinateur répond aux sollicitations reçues par téléphone ou lors de rencontres en réunions formelles ou informelles. Il est en capacité de traiter et d'orienter 50% des demandes reçues, de manière autonome. CASADO étant le lieu d'orientation le plus opérant de la PJSM.



Toutes les autres situations sont examinées lors de la réunion hebdomadaire de la PJSM, où le coordinateur et les membres de l'équipe mobile échangent pour déterminer les modalités d'intervention de celle-ci. Il peut s'agir de visites à domicile ou d'interventions dans les collèges, lycées etc.



L'activité de la PJSM est enregistrée dans 2 SIM différents : Les 12-17 ans à Delafontaine et les 18-25 ans à Ville Évrard.

Seuls les jeunes rencontrés sont enregistrés dans les SIM, en décalé du fait des activités mobiles.

Fig. 9. La PJSM un guichet unique avec un rôle central du coordinateur  
Réalisation : E. Jean-Gilles à partir de Canva, studio magique

La sollicitation d'un avis pluridisciplinaire sous 7 jours contribue à l'agilité du dispositif, qui agit comme un guichet unique pour tous les professionnels.

Le délai de prise en charge est généralement inférieur à 2 semaines à partir de la saisie de la PJSM.

L'interconnaissance développée depuis 2015 favorise une dynamique partenariale satisfaisante pour les professionnels.

Deux témoignages de professionnels, présentés ci-contre, extraits du rapport d'évaluation FIOP 2019 de la PJSM, étayent ce constat.

“ Psychologue au sein de l'Unité Éducative de Milieu Ouvert de Saint-Denis depuis deux ans, j'ai pu faire appel à l'équipe mobile de la Plateforme santé mentale pour plusieurs situations.

**Ce travail en partenariat s'est effectué de façon très fluide et les professionnels de la Plateforme se sont montrés réactifs.**

**La communication avec le coordonnateur a permis cette fluidité [...] ».**

Aurore PROUST, Psychologue, PJJ UEMO de Saint-Denis, aureore.proust@justice.fr

“ [...] Les apports de compréhension amenés par l'équipe mobile à certains éducateurs ont permis de nouvelles mise en perspectives et une compréhension, une relecture des schémas joués dans des accompagnements longs où nous étions souvent isolés.

L'équipe mobile, en plus de venir rencontrer les jeunes sur le territoire, a permis la rencontre de structures professionnelles ressources et a contribué à un maillage pluriprofessionnel adapté en faisant relais.

Alexandra CACAULT, Cheffe de service éducatif, Équipes de Saint-Ouen, Service Prévention 93 - Fondation Jeunesse Feu Vert, acacault@ffjv.org

## La montée en puissance de l'activité de l'équipe mobile

- CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
- EM : Équipe mobile
- ETP : Équivalent temps plein
- EPS : Établissement Public de Santé
- NC : non communiqué
- PJSM : Plateforme Jeunesse & Santé Mentale
- Psy : psychiatre
- SIM : Système d'Information Médicale

## PJSM - Évolution de l'activité

De 2017 à 2022

Périodes	2017-2019 (2 ans + 9 mois)	2020	2021	2022 (au 15.11.22)
Nombre de sollicitations	94	91	139	127
Composition de l'EM	De 0.4 à 1 ETP Binôme Psy/Educateur	De 2.4 à 4.2 ETP Binôme Psy/Educateur	De 4.2 à 5.2 ETP Binôme Psy/Educateur	De 4.5 à 3.5 ETP médecins, éducateurs, psychologue, coordonnateur, infirmier (vacant)
Coordination de la plateforme	Coordonnateurs CLSM	Reprise par EPS Création de poste	Coordonnateur plateforme	Coordonnateur plateforme
Rencontres partenariales	NC	97	109 dont 2 copils	1 assemblée plénière 1 copil

Fig 10. Résultats en chiffres de la PJSM - Enregistrements SIM  
Source : rapports PJSM (Rapport final FdF et rapport FIOP 2019)  
Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva

A partir de la mise en place de l'équipe mobile, au fil des mois, on observe une montée en puissance des sollicitations. Ces dernières coïncident avec le renforcement de l'équipe, en terme d'ETP.

La Fig. 10 illustre cette montée en puissance.

## Rôle clé du coordinateur et enregistrement de l'activité



### SITUATIONS DE JEUNES

Environ 50% nécessitent  
l'intervention de l'Équipe mobile  
Environ 50% sont traitées par le  
coordinateur de la PJSM

Il est intéressant de souligner que dans les systèmes d'information médicale (SIM), le reflet de l'activité de la PJSM est relativement faible du fait des oublis avec des enregistrements en décalé et dans les SIM respectifs de Delafontaine pour les 12-17 ans et Ville-Évrard pour les 18-25 ans. Seuls les jeunes rencontrés sont enregistrés. Pour le seul T2 de 2022, un recensement plus systématique de

l'activité spécifique du coordinateur montre qu'il a pris part à 619 appels, 32 réunions partenariales, 2 réunions de synthèse. Ainsi le rôle de coordinateur se révèle central en tant que premier contact de la PJSM, et participant actif à l'animation territoriale.

### Aplatissement et instabilité du réseau

Sur ces premiers territoires couverts par la PJSM, on constate un aplatissement et une instabilité du réseau partenarial, principalement dus à divers facteurs tels que les effets de la crise sanitaire et un roulement important de personnel entraînant la perte progressive d'une culture commune.

Sur les nouveaux territoires (secteur G03, Cf. fig. 2) où un CLSM intercommunal a été créé à Epinay et Pierrefitte, les partenaires locaux se réunissent régulièrement au sein d'un groupe de travail dédié au 12-25 ans, en présence du coordinateur de la PJSM.



**« Je considère que la plateforme Jeunesse & Santé Mentale avec l'instance de concertation était le dispositif le plus connecté sur le territoire auquel j'avais accès.**

*Pour autant, j'ai l'impression qu'étant davantage impliqués en santé publique, nos antennes captent légèrement moins.*

*Le travail en réseau est, selon moi, d'une importance cruciale pour les systèmes et les services de santé. Il est essentiel d'être pleinement connecté à notre territoire pour comprendre les enjeux. Nous avons la possibilité de renforcer davantage cette collaboration en réseau ».*

Dr. Thibault Ernouf – Psychiatre, Chef de service, secteur 93G01, Pôle Pleyel, EPS Ville-Évrard

L'augmentation post-covid des besoins en santé mentale des jeunes conduit les membres de la PJSM à repenser son fonctionnement. Cette reconstruction concerne plusieurs aspects, l'un étant ses interactions avec ses principaux partenaires, dont l'Éducation Nationale et les conseillers professionnels des missions locales. L'objectif visé étant de maintenir une relation régulière, avec ces derniers, pour l'organisation notamment de réunions cliniques permettant de renforcer et fluidifier l'aller-vers les GAJA (grands adolescents, jeunes adultes).

Les autres aspects clés de cette reconstruction concerne la dynamisation de l'accueil polyvalent des GAJA pour répondre à des situations variées. En effet, l'unité CASADO, lieu d'orientation le plus opérant pour la PJSM, est actuellement très sollicitée. Elle est confrontée à des problèmes de recrutement de personnel soignant, affectant l'ensemble des services hospitaliers et des équipements du secteur incluant l'équipe mobile.

## Freins et leviers

L'unité "Plateforme Jeunesse & Santé Mentale" au Nord-Ouest du 93 fusionne les pratiques psychiatriques de deux hôpitaux et permet le rapprochement avec un ensemble d'acteurs hétéroclites du domaine socioéducatif, de l'éducation nationale et de la formation/insertion, en contact avec des jeunes en difficulté.

Elle vise à répondre aux besoins variés des acteurs locaux, notamment en assurant une réponse rapide et interactive aux alertes émises par les intervenants du territoire. Cette structure s'adapte continuellement aux changements des environnements et à la demande croissante en santé mentale, tout en faisant preuve de créativité pour maintenir un lien étroit avec le territoire où évoluent les jeunes, pour préserver leurs chances d'accès aux soins, de manière optimale.

La figure ci-après résume les leviers de réussite d'un tel dispositif et ses limites actuelles.

### LEVIERS



- **Positionnement de la psychiatrie renouvelé : inclusif, moderne, incluant des collaborations intersectorielles**
  - Collaboration intelligente entre secteurs psychiatrique et apportant des réponses aux demandes : en provenance du terrain, de la tutelle, des acteurs scientifiques pour des séminaires etc.
  - Diversité et plasticité des pratiques cliniques entre Ville Evrard et le CHSD. Créativité pour répondre aux besoins en évolution du territoire. Ex : visite à domicile, recrutement d'un coordinateur en 1ère ligne
  - Dialogue approfondi et volontariste pour soutenir l'interconnaissance entre acteurs du soin et "acteurs de la ville", notamment du champ social, de l'éducation nationale et de l'insertion.



- **Investissements forts des professionnels de la psychiatrie, dans un projet aux accents de "promotion de la santé" ou de "santé publique"**
  - Co-construction de la PJSM de manière pragmatique, en partant d'un CLSM et saisie de financements en tant que "coopérative d'acteurs en promotion de la santé".
  - Équipe mobile intersectorielle intégrant des fonctions d'éducation et des fonctions de soins psychiatriques
  - Inclusion des "acteurs de la ville", éducateurs etc. au sein de l'EM pour assurer le lien et le suivi attentif des jeunes accompagné
  - Turn over faible des psychiatres de l'EPS, même s'ils ont évolué dans leurs fonctions, ils gardent l'historique du projet
  - Prise en charge de la coordination du dispositif, avec un coordinateur aux compétences multiples et reconnues : éducatives et santé mentale

### LIMITES



- **Contraintes techniques & organisationnelles**
  - L'activité mobile et le portage de la PJSM par deux hôpitaux aux systèmes informations distincts peut engendrer des pertes d'enregistrement de l'activité hors des murs, ce qui ne donne pas à voir la portée des activités de la PJSM. Dispose-t-on de ressources pour mettre en œuvre un plaidoyer pour un système d'information médical plus intégré ?
  - Difficulté de recrutement général du secteur psychiatrique pouvant mettre en péril le projet et sa possible extension
  - Budget du projet basé sur le Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie conférant possiblement une durée de vie limitée à la PJSM



- **Visions culturelles traditionnelles**
  - Invisibilisation de principes positifs du soin psychique dont la *réhabilitation*, pourtant présente à l'EPS Ville-Evrard ; avec opportunité de valoriser ses principes basés sur l'autodétermination, la participation et l'empowerment.
  - Clivage persistant entre les activités cliniques et celles de promotion de la santé à l'ARS IDF et à l'EPS. À l'EPS, des interrogations émergent quant au financement du poste de coordinateur, essentiel pour le projet innovant présenté au FIOP afin d'obtenir des budgets. Ce poste requiert des compétences étendues en santé publique, éducation, santé mentale, ainsi qu'une connaissance approfondie des institutions, des acteurs et partenaires socio-économiques du territoire.
  - Reproductibilité ou extension de la PJSM jugé difficile, même au sein des secteurs de l'EPS Ville Evrard, en raison de la nécessité d'une entente entre secteurs et approches psychiatriques distincts, selon les classes d'âges.

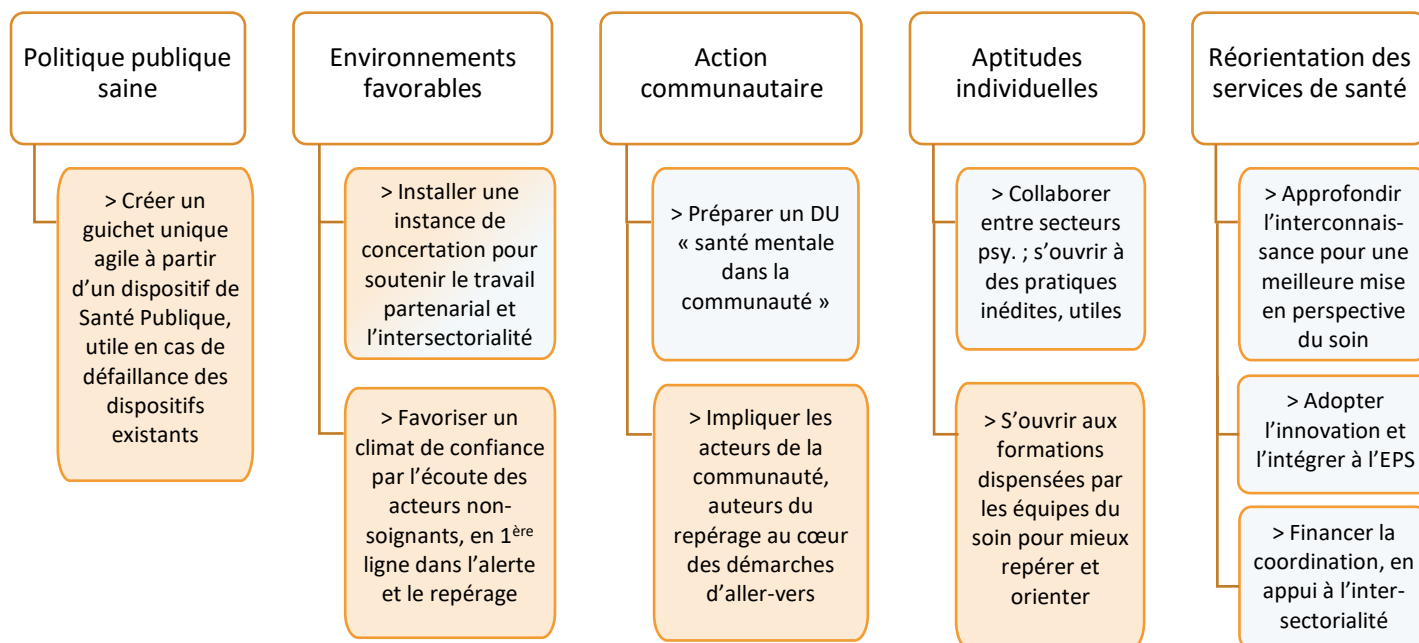
Fig. 11. PJSM - Leviers & Limites - Réalisation : E. Jean-Gilles

## Modalités d'action

Ce schéma décrit les actions développées dans le cadre de la PJSM et permet de mettre en exergue leurs contributions aux cinq axes de la promotion de la santé définis par [la charte d'Ottawa](#).

Légende des publics concernés par chacune des actions :

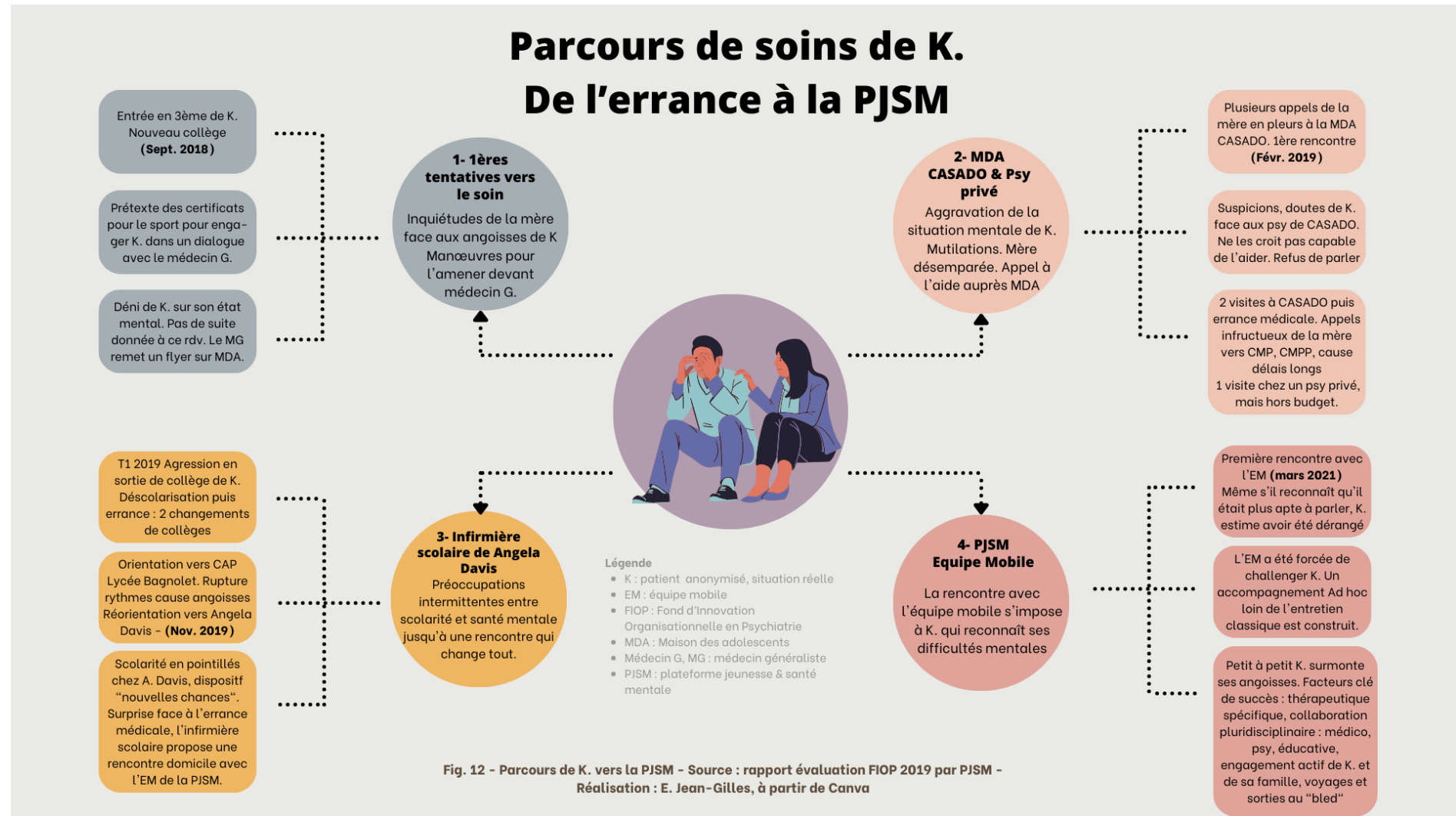
- Les acteurs non-soignants intervenant auprès des jeunes
- Les acteurs du soin psychiatrique



### Pour aller plus loin

- Arcella-Giroux P, Berthon C. Les ARS et le développement des CLSM. L'Information psychiatrique 2015 ; 91 : 586-90 doi:10.1684/ipe.2015.1381
- Sylvie Tordjman, Cécile Hanon. Équipes mobiles en psychiatrie : une (r)évolution créative ?. L'Information Psychiatrique. 2023;99(5):275-276. doi:10.1684/ipe.2023.2583
- Dujardin, V. & Guézennec, P. (2019). Partenariat autour de l'évaluation des cas complexes : ce qui ne va pas de soi. Pratiques en santé mentale, 65, 6-12. <https://doi.org/10.3917/psm.194.0006>
- Danset Isabelle, Lalaux Nicolas, Macabiau Frédéric, Merenda Alain (EPSM Lille-Métropole), Jean-Gilles Évelyne (EPS Consulting). Equipe Mobile Santé Mentale Intersectorielle pour les 16-25 ans – Tourcoing-Vallée de la Lys [Action menée par : EPSM Lille-Métropole]. Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2023, 21 pages. En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/equipe-mobile-sante-mentale-intersectorielle-pour-les-16-25-ans-tourcoing-vallee-de-la-lys/>, [Dernière consultation : 04/12/2024].
- Manceau Lorraine, Schaar Barthélémy (L'Institut de Promotion de la Santé, IPS, service santé de SQY), Jean-Gilles Évelyne (Agence régionale de santé Ile-de-France). « Accès à la santé des publics invisibles » par la coopérative d'acteurs de SQY [Action menée par : L'Institut de Promotion de la Santé, IPS, service santé de SQY]. Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2021, 15 pages. En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/acces-a-la-sante-des-publics-invisibles-par-la-cooperative-dacteurs-de-sqy/>, [Dernière consultation : 04/11/2024].

## Annexe 1.





Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

---

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : [www.capitalisationsante.fr](http://www.capitalisationsante.fr)