|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Action n° 3.5 | **Développer et animer le réseau territorial « santé – handicap » pour les enfants confiés** | | | |
|  |  | | | |
| **Typologie de l'action** | Nouvelle action  Action expérimentale  Action Innovante  Action existante (adaptation, extension) | | | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Département* | | |
| *Personne référente* | *Conseiller territorial Autonomie en lien avec le médecin ASE départemental* | | |
| **Axe stratégique du CLS** | **Axe Santé des enfants, des adolescents et des jeunes** | | | |
| **Contexte et enjeux locaux** | En septembre 2019, un état des lieux exhaustif des enfants en situaiton de handicap confiés à l’Aide Sociale à l’Enfance a été finalisé. Dans le  Bas-Rhin au 31 décembre 2017, ce sont 518 enfants confiés qui sont également reconnus en situation de handicap.  Parmi les préconisations prioritaires pour proposer un accompagnement global de qualité à ces enfants figure **la construction d’un accompagnement de l’enfant à l’échelle de son territoire de vie en améliorant la connaissance mutuelle et la coordination des acteur·rice·s.**  **Faire se rencontrer et dialoguer tou·te·s les professionnel·le·s qui interviennent** dans l’accompagnement de l’enfant, souvent avec des cultures et des logiquesdifférentes, est un enjeu majeur pour l’amélioration de l’accompagnement desenfants en situation de handicap accompagnés ou confiés à l’ASE.  Le territoire Ouest accueille un certain nombre de structures « santé handicap » implantées à Saverne, Ingwiller, Diemeringen, Scharrachbergheim, Bouxwiller, Drulingen, Marmoutier et Sarre-Union.  6 structures d’accueil de la protection de l’enfance sont implantées sur ce territoire : Le Foyer Oberholz, Le Freihof à Wangen, une antenne de Louise de Marillac à Saverne, une maison territorialisée du Foyer de l’Enfance et un lieu de vie. | | | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.  Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.  Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.  Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Mettre en place les projets territoriaux de santé mentale couvrant la région Grand Est  Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.  Axe 6 : Efficience  Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.  Organisation de l’offre Choisissez un élément.  Hors objectifs PRS  Coordination, animation et évaluation du CLS | | | |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | Axe 1 : Des activités humaines préservant l’environnement et la santé Choisissez un élément.  Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.  Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au   quotidien Choisissez un élément.  Hors PRSE 3 | | | |
| **Objectif général** *(si indiqué)* | Handicap et santé en protection de l’enfance : Apporter une réponse adaptée aux besoins généraux et particuliers de l’enfant confié | | | |
| **Objectifs spécifiques** *(si indiqué)* | Apporter une réponse aux besoins médicaux de l’enfant confié au plus proche de son lieu de vie | | | |
| **Objectifs opérationnels** | Développer un réseau territorial « santé handicap » | | | |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | Etat des lieux et feuille de route « les enfants en situation de handicap confiés à l’ASE : mieux connaître pour mieux accompagner » ;  Mise en œuvre de cette préconisation prioritaire ;  Organisaiton de 2 à 3 réunions, pilotage par le Conseiller Territorial Autonomie (CTA) à l’échelon territoiral pertinent pour les acteurs ;  Formalisation du cadre isntitutionnel de ces réunions le cas échéant ;  Organisation de formations croisées entre professionnels des différents acteurs de ce réseau ;  Bilan annuel. | | | |
| **Durée de l’action** | Annuelle :  Pluriannuelle : Ponctuelle :  Début : 2020 Fin : 2023 | | | |
| **Partenaires de l’action** | Etablissements médico-sociaux, Education Nationale, acteurs du monde sanitaire, ASE, MASP, SDAF, PMI, Mission Autonomie | | | |
| **Public visé** | Jeunes enfants (0 à 6 ans)  Enfants (7 à 11 ans)  Adolescents (12 à 15 ans)  Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  Adultes (26 à 65 ans)  Personnes âgées (>65 ans)  **Professionnels\***  Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) | | | ***\**** ***Préciser si professionnels*** :  Médical  Paramédical  Médico-social  Social  De la prévention et de la   promotion de la santé  De l’éducation/la formation  De la culture/Loisirs  Autre (Précisez) : |
| **Territoire d’intervention** | UTAMS Ouest, territoires plus restreints possibles en fonction de la pertinence et des différents découpages institutionnels | | | |
| **Financement** | *Budget global prévisionnel* | |  | |
| *Financeurs et montants* | |  | |
| Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | |  | |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**  Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)  Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions  sociales)  Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)  Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)  Efficacité et sécurité | | | |
| **Mode de vie**  Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation   d’alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*  Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) | | | |
| **Conditions de vie**  Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services   sociaux et éducatifs, alimentation …)*  Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*  Conditions de travail | | | |
| **Environnement social**  Intégration sociale  Empowerment *(participation des habitants)*  Normes et climat social | | | |
| **Contexte économique et politique**  Augmentation des richesses locales  Adaptation aux besoins de la population  La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé   dans les politiques)* | | | |
| **Conditions socio-économiques**  Niveau de revenu  Niveau d’éducation | | | |
| **Autre(s)** | | | |
| **Les objectifs de l’action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | Oui  Non | | | |
| **Politiques Publiques concernées** | *Enfance jeunesse famille, aide sociale à l’enfance* | | | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | Oui  Non (Précisez) | | | |
| **Principaux indicateurs d’évaluation retenus** | ***Evaluation propre de l’action***  ***Indicateurs de processus****:*   * *Nombre de rencontreS ‘santé – handicap ASE » sur le territoire chaque année* * *Nombre de participants*   ***Indicateurs de résultat : résultats attendus***   * *Meilleure connaissance réciproque des professionnels* * *Amélioration des synergies de travail* * *Amélioration de la prise en compte de la santé des jeunes bas-rhinois*   ***Indicateur d’impact :***  ***Méthode d’évaluation envisagée :*** | | | |