



LA MAISON
Bleue

2022 - 2027

Un projet expérimental au
service du territoire :

Prendre soin
Diagnostiquer
Accompagner



ASSOCIATION
Le parc

La Maison Bleue

2, rue Eugène Pacory - CS 90177
35 301 - FOUGERES Cedex

Tél : 02.99.94.86.76

Forte de son expertise et de sa connaissance des publics et leur évolution, la Maison Bleue se projette aujourd'hui dans une expérimentation à caractère innovant.

Le projet expérimental de la Maison Bleue s'appuie sur son histoire et sur le constat de sa situation actuelle. Il définit ce que sera la Maison Bleue en 2027 avec un projet mis en œuvre dès 2022.

Il développe une offre de soins élargie, grâce à une équipe de professionnels renforcée en effectif et dans sa diversité, d'un projet architectural adapté à l'accueil d'enfants souffrant de troubles psycho-affectifs et du développement, et au développement des compétences des professionnels et des outils informatiques.

Le projet expérimental de la Maison se décline en 3 axes :

- Diagnostiquer : en créant une unité de diagnostic pour accompagner à l'évaluation et à l'orientation
- Prendre soin : en poursuivant la mission de soins intensifs pédopsychiatriques pour 32 places
- Accompagner : en s'enrichissant d'un dispositif de soutien à l'inclusion scolaire et d'un dispositif d'aide aux aidants



Table des matières

I. Historique : La Maison Bleue, un Hôpital de Jour porté par l'Association Le Parc	4
II. La Maison Bleue dans le contexte national et territorial en évolution	4
A. Le plan Autisme	4
1) La stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022	4
2) Les recommandations sur le dépistage et le diagnostic de l'autisme	5
3) Le diagnostic de l'autisme en Bretagne	6
4) L'offre territoriale	6
B. L'école inclusive	7
III. Le cadre règlementaire	7
IV. Les publics	8
A. La population prise en soins en 2019 à la Maison Bleue	8
B. La population de demain dans le projet expérimental	8
1) L'unité de soins intensifs pédopsychiatrique	9
2) Dispositif de soutien à l'inclusion scolaire et de soutien aux aidants	9
3) Unité diagnostic : accompagnement à l'évaluation et à l'orientation	9
V. Les partenariats	10
A. Appuyer une dynamique partenariale entre établissements et libéraux	10
B. Développer les partenariats avec d'autres associations	11
VI. Missions du projet expérimental de la Maison Bleue	11
A. Les modalités générales d'intervention à la Maison Bleue	11
1) Adressage direct	11
2) Transport des usagers	12
3) Transition	12
4) Démarche qualité	13
B. Les principes d'action des soins en unité de soins intensifs	14
C. Les principes d'actions de l'unité d'évaluation et d'orientation	16
D. Les principes d'actions dans le soutien aux aidants et à l'inclusion	18
1) Le soutien à l'inclusion	18
2) Le soutien aux aidants	19
VII. Des moyens renforcés	20
A. Le plateau technique	20
B. Le développement des compétences	22
1) Compétences en diagnostic	22
2) Compétences en intervention hors les murs et en éducation thérapeutique	22
3) Poursuivre le développement des compétences en pédopsychiatrie	22
4) Développer les compétences spécifiques à un établissement médico-social	23

5) Mettre en place des Analyses de Pratiques Professionnelles	23
C. Le changement de locaux pour une architecture adaptée à l'activité de la Maison Bleue ..	23
D. Les transports.....	24
1) Transport des enfants vers la Maison Bleue	24
2) Transport de la Maison Bleue vers les usagers	24
E. Le système d'information	24
1) Logiciel dossier informatisé de l'utilisateur	24
2) Solution de messagerie sécurisée	24
3) Investir le Dossier Médical Partagé	25
F. Le matériel spécifique.....	25
G. Le budget	25
Conclusion.....	27
ANNEXES	28
Annexe 1 : Projet associatif de l'Association Le Parc	28
Annexe 2 : Le rapport d'activité 2019	28
Annexe 3 : Le Budget 2019	28
Annexe 4 : Le budget 2021 du projet expérimental	28

I. Historique : La Maison Bleue, un Hôpital de Jour porté par l'Association Le Parc

L'Association Le Parc existe depuis 1981, elle a revu son projet associatif en 2012. Elle mène une action d'intérêt général au bénéfice d'enfants et d'adultes en situation de handicap. Pendant 150 ans, la Congrégation fondatrice puis l'Association Le Parc, ont accueilli exclusivement des jeunes sourds. Aujourd'hui l'Association est ouverte à un public diversifié qui a besoin de réponses souples adaptées et de proximité. Grâce à la mise en œuvre de multiples dispositifs, elle répond aux besoins d'un public de tous âges, souffrant de surdité mais aussi, plus largement, de troubles neuro développementaux (TND) dont des troubles du spectre autistique (TSA) nécessitant des accompagnements spécifiques et des aides complémentaires.

Le projet associatif actuel été rédigé en 2012. Il n'intègre donc pas la dimension inclusive et sera prochainement retravaillé en ce sens (Annexe 1).

Créée en 1996, la Maison Bleue est un établissement de santé prenant en soins des enfants ou adolescents, de 0 à 20 ans, souffrant de troubles du développement psychique avec ou sans handicap associé.

La Maison Bleue assure des soins de Pédiopsychiatrie avec une capacité de 32 places autorisées en hôpital de jour et a développé parallèlement une offre supplémentaire de 30 places en unité de soins ambulatoire.

La Maison Bleue organise une approche pluridisciplinaire permettant un bilan et une prise en charge adaptée, basée sur une démarche intégrative et sur des approches psychodynamiques.

II. La Maison Bleue dans le contexte national et territorial en évolution

A. Le plan Autisme

1) La stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022

La concertation de l'ensemble des parties prenantes a permis de préparer la stratégie nationale 2018-2022 pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement. Celle-ci se décline en 7 fiches opérationnelles dans lesquelles la Maison Bleue s'inscrit ou pourra s'inscrire dans le cadre de son projet expérimental :

- *Recherche et innovation*

La Maison Bleue inscrit son action dans les recommandations de bonnes pratiques portées par la Haute Autorité de Santé et les sociétés savantes. Par exemple, c'est dans ce cadre que la Thérapie d'Echange et de Développement a été mise en œuvre à la Maison Bleue en 2019 et est accompagnée par l'Université de Tours.

- *Repérage, interventions précoces et diagnostic*

Structure de 2^{ème} ligne telle que définit dans l'annexe 1 « Définition de la première, deuxième et troisième ligne en matière de repérage et diagnostic », la Maison Bleue coordonne une équipe constituée de professionnels spécifiquement formés aux troubles du neuro-développement et aux TSA. Le projet expérimental s'inscrit pleinement dans cette démarche avec le développement d'une unité de diagnostic et d'accompagnement ainsi que par la recherche de précocité dans la proposition du soin.

- *Scolarisation inclusive et accompagnement des enfants*

La Maison Bleue est reconnue par l'inspection académique pour sa participation et son soutien auprès des enfants, notamment lors des équipes éducatives organisées pour les enfants suivis. Son projet expérimental vise à développer son action pour soutenir l'inclusion scolaire par l'intervention de professionnels infirmiers et éducateurs auprès des situations accompagnées à la Maison Bleue.

- *Inclusion des adultes*

L'activité de la Maison Bleue est inscrite dans le champ de l'enfance. Dans ce cadre, elle prend en soins les adolescents et travaille avec eux la transition vers l'âge adulte.

- *Soutien des familles*

La Maison Bleue offre actuellement une grande disponibilité par ses rencontres organisées avec les professionnels référents des enfants suivis et par les consultations avec le médecin. Elle souhaite, dans le cadre du projet expérimental étoffer son soutien aux aidants dans la création de l'unité diagnostic par l'accompagnement des familles dans l'annonce du diagnostic et envisage de développer un programme d'éducation thérapeutique pour renforcer leur pouvoir d'agir.

- *Formation*

La Maison Bleue contribue au développement des compétences des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire par un effort important de formation continu. Le médecin directeur est formé ADI ADOS, une grande partie de l'équipe est formée à la Thérapie d'Echange et du Développement. Le projet expérimental de la Maison Bleue demande à être soutenu par de la formation, tel que décrit dans le chapitre dédié.

2) Les recommandations sur le dépistage et le diagnostic de l'autisme

La Maison Bleue est actuellement sollicitée par les acteurs de 1^{ère} ligne ainsi que par des acteurs de 2^{ème} ligne pour des enfants ayant bénéficié d'un repérage des signes d'alerte. L'intervention de l'équipe des professionnels de la Maison Bleue, spécifiquement formés aux troubles du neurodéveloppement dont le TSA et aux autres troubles de l'enfance, s'inscrit dans les recommandations de bonne pratique validées par la HAS en février 2018. Cette démarche diagnostique est actuellement accompagnée par une mise en place de soins avant que l'ensemble des évaluations ne soit terminé, dès lors qu'un trouble du développement est observé.

La création d'une unité diagnostic et d'accompagnement dans le cadre du projet expérimental de la Maison Bleue permet d'inscrire l'offre du territoire de Fougères dans la stratégie de réduction du délai entre les premières inquiétudes parentales et la mise en place d'interventions appropriées, que celles-ci se fassent ensuite en libéral, à la Maison Bleue ou dans tout autre établissement de 2^{ème} ligne. La structuration d'une telle unité, appuyée par de la formation aux tests permettant de contribuer à la démarche diagnostic et à son annonce, va permettre de s'inscrire dans la démarche d'harmonisation des pratiques et procédures en vue d'un diagnostic initial de TSA chez l'enfant ou l'adolescent de moins de 18 ans.

3) Le diagnostic de l'autisme en Bretagne

Le Plan Régional de Santé 2018-2022 prévoit dans son chantier de mieux repérer pour mieux accompagner les enfants présentant des troubles neuro-développementaux. Ce chantier identifie les contraintes liées à l'offre de prise en charge avec des délais d'attente importants à l'entrée en CAMSP, CMP ou CMPP ainsi que des inégalités d'accès à l'offre libérale.

Actuellement, la Maison Bleue contribue à l'offre de prise en charge des enfants souffrant d'atteintes sévères sur le territoire de Fougères. Les interventions de soins peuvent démarrer en même temps que la démarche diagnostique. Le projet expérimental de la Maison Bleue à la recherche d'une précocité dans la prise en soins et la démarche diagnostique, afin de répondre à la nécessité de continuum entre le repérage et la prise en charge des troubles du développement, ainsi que de prévenir et d'atténuer les conséquences des troubles dans l'objectif d'éviter que l'enfant constitue un handicap.

La Maison Bleue, par son projet expérimental, va apporter une amélioration de l'offre de soins et renforcer le maillage territorial en termes de diagnostic, de soutien à l'inclusion scolaire et d'accompagnement des aidants.

4) L'offre territoriale

a. Les enfants du territoire

Dans son rapport sur l'Etat de santé de la population en Bretagne faisant à l'issue du PRS 2012-2016, l'ARS fait le constat d'une progression de 57% entre 2010 et 2015 des enfants en situation de handicap scolarisés dans le milieu ordinaire. Ce sont les troubles intellectuels et cognitifs (42%) et les troubles du psychisme (20%) qui sont les plus représentés en Bretagne.

Dans ce rapport, le nombre d'enfants atteints de troubles du spectre autistique (0-19 ans) en 2014 en Bretagne est estimé à partir des prévalences Fombonne 2009 retenues par la HAS : 2894 enfants atteints de troubles envahissants du développement (prévalence 3.7 pour 1000 enfants), 1611 atteints d'autisme typique (prévalence 2,1 pour 1000 enfants) et 469 enfants atteints d'un syndrome d'Asperger (prévalence 0,6 pour 1000 enfants).

A l'échelle du territoire d'intervention de la Maison Bleue (25 km autour de Fougères), la tranche d'âge des 0 à 19 ans comprend 37496 enfants. (Données Insee 2017). En appliquant les prévalences Fombonne 2009 pour les troubles du spectre autistique uniquement, 139 enfants sont estimés atteints de troubles envahissants du développement, 79 enfants sont estimés atteints d'autisme typique et 23 enfants sont estimés atteints d'un syndrome d'Asperger.

On peut estimer qu'il existe un réel déficit de diagnostic sur notre territoire.

b. Les structures sanitaires et médico-sociales du territoire

L'offre de soins du territoire pour les enfants atteints de troubles psychiques et de troubles du développement est animée par plusieurs acteurs médico-sociaux et sanitaire : Le CMPP de l'ape2A, le CTEA, le SESSAD Mille Sabords, les IME de Paron et de Lécousse, l'IES Paul Cézanne, le CAMSP Farandole et l'ITEP de Chateaubourg. Ces établissements collaborent avec la Maison Bleue par des rencontres régulières permettant d'échanger autour des situations. Ces établissements peuvent également adresser des situations complexes à la Maison Bleue. La plupart de ces établissements comportent des listes d'attente et ont un adressage soumis à une notification MDPH, ne permettant pas d'apporter une réponse précoce aux enfants qui leurs sont adressés. La Maison Bleue, par son

adressage direct, favorise la précocité de prise en charge. Dans le cadre de son projet expérimental, elle pourra également apporter une offre supplémentaire au territoire en permettant une démarche diagnostique et d'accompagnement. Permise par une intervention précoce et un projet de soins inscrit dans le temps, la durée moyenne visée de 3 ans de soins et d'accompagnement permettra également d'avoir un renouvellement de la file active.

L'ouverture récente de la plateforme TND35 favorisant le repérage précoce des enfants atteints de troubles neuro-développementaux va permettre de fluidifier les parcours des enfants sur le territoire et de continuer à améliorer la précocité dans l'adressage à la Maison Bleue.

B. L'école inclusive

La circulaire de rentrée 2019 « Ecole Inclusive » (BO du 5 juin 2019), s'appuie sur la loi n°2019-791 pour une « école de la confiance » et précise les actions et moyens à mettre en œuvre pour instituer un service public de l'Ecole inclusive.

Afin de permettre à l'Ecole d'être pleinement inclusive, l'objectif est, dans le cadre d'un service public de l'école inclusive, d'assurer une scolarité de qualité à tous les élèves de la maternelle au lycée et la prise en compte de leurs singularités et de leurs besoins éducatifs particuliers.

Les enfants accueillis à la Maison Bleue sont scolarisés ou accueillis en établissement médico-social. Les professionnels sont régulièrement sollicités pour des observations en situation de classe, ou en temps extra scolaires. Ils sont témoins du besoin de conseil et d'accompagnement des enseignants qui sont fortement déroutés par les comportements de certains enfants. C'est cette place que nous souhaitons renforcer dans l'axe : « Soutien aux aidants ».

III. Le cadre règlementaire

- Loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales
- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST)
- Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant
- Décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale
- Circulaire du 13 avril 2018, relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévue par l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité Sociale, en précisant les modalités de mise en œuvre.

IV. Les publics

A. La population prise en soins en 2019 à la Maison Bleue

Au 31/12/2019, la population des usagers pris en soins à la Maison Bleue peut être décrite ainsi :

La répartition géographique des enfants indique que la quasi-totalité des usagers suivis à la Maison Bleue proviennent du département d'Ille et Vilaine (94%). Les autres enfants résident dans les départements limitrophes.

Concernant les pathologies recensées dans la population prise en soins, **62% des enfants souffrent de troubles du développement**, dont 61 % avec un trouble du spectre autistique (soit 38% du total des enfants suivis à la Maison Bleue) et 39% sans trouble du spectre autistique.

20% des enfants souffrent de pathologies associant des troubles du comportement et des émotions ou troubles de l'attachement, ces enfants n'ont pas de problématiques du développement associées.

10 % des enfants souffrent d'un trouble envahissant du développement en rapport avec des problématiques carencielles (placement, maltraitance, rupture majeure).

Les autres enfants souffrent de troubles du développement avec peu de troubles de la personnalité.

La tranche d'âge la plus représentée parmi les usagers suivis en Hôpital de Jour est celle des 7/10 ans suivie de celle des 0/6 ans. Pour l'Unité Ambulatoire, les usagers sont globalement plus âgés, du fait des modalités de suivis par le relais Hôpital de Jour vers l'Unité Ambulatoire.

Les enfants pris en soins à la Maison Bleue en 2019 sont scolarisés dans 35 écoles différentes, de l'école maternelle jusqu'au lycée, incluant des sites de professionnalisation et d'éducation spécialisée.

B. La population de demain dans le projet expérimental

A partir du constat du public suivi à la Maison Bleue, la proposition de son évolution en dispositif expérimental entend :

- Poursuivre la mission de soin dit intensif auprès du même public, étant donné le service rendu à la population du territoire
- Créer une unité diagnostic pour accompagner à l'évaluation et à l'orientation, attendant au dispositif de soin intensif de la Maison Bleue
- S'enrichir d'un dispositif de soutien à l'inclusion scolaire et d'un dispositif de soutien aux aidants

La Maison Bleue, depuis la création de l'unité de soins ambulatoires, accompagnait deux fois plus d'enfants en moyenne que le nombre de places autorisées à l'Hôpital de Jour.

Dans le cadre de la transformation de l'activité actuelle de la Maison Bleue vers le projet expérimental, le soin va se recentrer sur une population présentant des troubles plus sévères (unité de soins intensifs), des professionnels de l'équipe actuelle vont consacrer du temps à l'unité diagnostic et au dispositif de soutien aux aidants et à l'inclusion. Par conséquent, la file active va diminuer. Cependant, la réalisation de l'objectif d'inscrire la prise en charge dans une durée plus courte va permettre de compenser cette diminution en terme de service rendu à la population.

1) L'unité de soins intensifs pédopsychiatrique

Le dispositif de soins intensif de la Maison Bleue continuera à proposer 32 places pour des usagers du territoire proche (département d'Ille et Vilaine), âgés entre 0 et 20 ans, avec des troubles tels que ceux identifiés dans les prises en soins actuelles :

- Enfants en bas-âge ou en âge d'être scolarisés, de 0 à 20 ans
- Troubles Neuro Développementaux avec ou sans TSA, pathologie de l'attachement, trouble du comportement et des émotions, troubles psycho-affectifs.
- La répercussion de ces troubles sur le développement, l'intégration scolaire, sociale sont suffisamment importants pour ne plus pouvoir être pris en charge en ambulatoire
- Territoire identique : Fougères et son agglomération étendue.

2) Dispositif de soutien à l'inclusion scolaire et de soutien aux aidants

Le public visé est aujourd'hui difficile à évaluer finement.

Enfants en bas-âge ou en âge d'être scolarisés, de 0 à 20 ans

- Troubles Neuro Développementaux
- Autres troubles, notamment du développement ou du comportement
- Territoire identique : Ille et Vilaine

3) Unité diagnostic : accompagnement à l'évaluation et à l'orientation

La population cible correspond à celle des autres dispositifs en termes d'âge (0 à 20 ans) et de territoire (Ille et Vilaine).

Les pathologies ciblées sont celles majoritairement identifiées à la Maison Bleue chez les enfants suivis actuellement. Elles sont situées au carrefour des troubles du développement et des troubles psychiques.

Indicateurs population :

- Suivi de la durée de séjour pour les usagers entrant dans le dispositif expérimental de la Maison Bleue.
- Suivi origine géographie des enfants admis

V. Les partenariats

A. Appuyer une dynamique partenariale entre établissements et libéraux

Les partenaires en libéral sont trop souvent confrontés à des situations relevant, selon eux d'une prise en charge pluridisciplinaire ou institutionnelle qui n'aboutissant pas faute de places. La création d'un dispositif similaire aux staffs des services spécialisés permettrait de se concerter autour de ces situations. A partir de cette concertation, des pistes de prises en charge ou orientations spécifiques pourraient être proposées. On sait qu'actuellement, certaines orientations, démarches sont davantage considérées lorsque le dossier d'un enfant, ou d'un jeune est étayé de plusieurs avis, voire lorsqu'un diagnostic peut être posé.

Le partage des compétences de plusieurs champs disciplinaires enrichit les connaissances cliniques, et une mutualisation des apports constitue un véritable enjeu afin d'améliorer notre compréhension de la clinique.

Par ailleurs, ce dispositif de staff peut permettre d'améliorer le parcours des usagers en partageant la connaissance des listes d'attente et les propositions mises en œuvre dans les établissements. Par exemple certains groupes thérapeutiques pourraient être formés de façon transversale.

De telles réunions entre les trois principales structures de Fougères s'occupant de psychiatrie infanto juvénile existent déjà, étant un socle sur lequel un tel dispositif pourrait s'appuyer.

Un autre bénéfice serait de toucher certains professionnels avec lesquels nous sommes habituellement moins en contact, comme les orthophonistes et les ergothérapeutes. Ces corps de métiers sont en effet en contact avec des situations complexes, et sont même très sollicités par les établissements scolaires.

La collaboration déjà existante avec les autres structures de pédopsychiatrie, CMPP, CTEA et CAMPS vise d'une part à mieux définir les missions de chacune et d'autre part à continuer à améliorer le parcours de l'enfant. A titre d'exemple, les structures du territoire souhaitent travailler à repérer le plus en amont possible dans les listes d'attente, les situations qui relèvent d'une prise en charge précoce et intensive. Ce partenariat est d'autant plus important que la Maison Bleue souhaite concentrer ses interventions sur deux à trois ans pour dépasser le moment critique. Il faut ensuite pouvoir passer le relais lorsque la situation relève à nouveau d'une prise en charge ambulatoire. Le CTEA est engagé autant que nous dans la mission d'évaluation et de prise en charge précoce, mais la petite enfance relève pour eux d'une structure basée sur Rennes (Capucine).

Il est important également de considérer le partenariat avec les IME du secteur (Lécousse et Paron), SESSAD (ou PMO) et DITEP. L'une de ces structures a manifesté son intérêt à l'existence d'une structure d'évaluation et d'accompagnement à l'orientation, car ils reçoivent régulièrement des enfants qui n'ont pas bénéficié de ce type d'évaluation, pour lesquels le diagnostic reste inconnu. Par ailleurs, ces structures peuvent être des structures relais pour un certain nombre de situations rencontrées par l'unité d'évaluation, le travail de l'adressage vers elles étant une des missions du dispositif.

B. Développer les partenariats avec d'autres associations

La Maison Bleue souhaite développer davantage sa connaissance et ses liens avec les structures du monde associatif qui accueillent des enfants ou jeunes, pouvant parallèlement être en soin :

- Associations proposant des accueils de loisirs pour enfants différents ; celles qui proposent des relais, des hébergements temporaires. Ces partenariats permettent de trouver des recours lorsqu'il y a un intérêt à travailler la socialisation, l'autonomie ou pour offrir du répit aux familles.
- Celles qui proposent des prises en charges spécifiques (équithérapie, zoothérapie, art-thérapie, groupe fratrie...)
- Les associations de parents d'enfants porteurs de TSA.
- Plus globalement, les associations qui accueillent du public enfant ou adolescent ; par exemple, les foyers ou l'aide aux devoirs, etc. La Maison Bleue pourrait proposer un soutien de supervision si l'une de ces associations accueillait un usager en soin dans l'une de nos structures, afin de soutenir son intégration en milieu ordinaire.

L'intérêt de développer ce partenariat est en lien direct avec le soutien à l'inclusion, avec le fait de préparer l'individu à sa future existence autonome. Il faut le plus rapidement possible projeter l'usager en dehors des murs de la structure de soin, ayant une place dans la cité, en dehors de son milieu scolaire.

Pour développer pleinement ce projet, le rôle d'une assistante sociale prend tout son intérêt.

VI. Missions du projet expérimental de la Maison Bleue

A. Les modalités générales d'intervention à la Maison Bleue

1) Adressage direct

Pour l'ensemble de ses dispositifs intégrés dans le projet expérimental, il est primordial que la Maison Bleue conserve la possibilité d'admission directe.

Aujourd'hui, les enfants pris en soins à la Maison Bleue sont adressés directement par le libéral ou par d'autres établissements de 2^{ème} ligne. Le développement de la plateforme TND 35 laisse imaginer que le repérage précoce réalisé par les médecins généralistes va permettre d'identifier plus rapidement les situations d'enfants nécessitant des soins et une démarche diagnostique. La connaissance de l'offre de soins des territoires d'Ille et Vilaine par la plateforme TND35 va ainsi permettre d'ajouter une modalité d'adressage ciblée auprès de la Maison Bleue pour les situations complexes.

Les modalités d'admission directe permettent une réactivité par rapport aux demandes adressées par les professionnels des structures de soins de première et deuxième ligne (CMPP, CTEA, CAMSP, PMI, Médecine Scolaire, Professionnels libéraux en lien avec le médecin généraliste). Ainsi, l'admission de l'usager peut se faire précocement, sans préalable de démarche de notification MDPH.

Indicateurs :

- Pathologies adressées à l'unité de diagnostic et d'évaluation

2) Transport des usagers

Le transport des usagers vers la Maison Bleue doit continuer d'être assuré par la famille en autonomie ou via une solution de transport financés par l'Assurance Maladie sur prescription médicale. Les enfants bénéficient en effet tous d'une Affection Longue Durée.

La poursuite de ces modalités de transports permettra d'accompagner la venue des enfants pour des soins pluri-hebdomadaire avec une programmation individualisée en fonction de leur projet personnalisé et de leur projet de soins.

3) Transition

La transition entre l'activité actuelle et l'activité future expérimentale de la Maison Bleue comprendra l'accompagnement des usagers actuels qui ne s'intégrera pas dans le projet expérimental :

L'année 2021/2022 permettra de mettre en œuvre et d'assurer la transition pour accompagner le parcours des enfants pris en soins en Unité Ambulatoire vers d'autres solutions.

Le passage du secteur sanitaire au secteur médico-social implique également la mise en conformité avec la loi 2002-2 par le déploiement des 7 outils prévus :

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie qui remplacera la charte de l'enfant hospitalisé.
- Le livret d'accueil qui sera adapté de l'agrément sanitaire vers l'agrément médico-social.
- La remise du document individuel de prise en charge (DIPC) sera à réaliser dans les 15 jours suivant la décision de prise en charge et devra être signé dans le mois qui suit l'admission. Il sera ensuite complété dans les 6 mois par un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Le projet de soins tel qu'il est actuellement travaillé sera intégré à ce document.
- La personne qualifiée : La communication de ce dispositif sera à assurer auprès de l'ensemble des usagers ou de leur représentant légal.
- Le règlement de fonctionnement sera à actualiser et à valider par le CVS et les instances représentatives du personnel.
- Le Conseil de Vie Sociale (CVS) prendra la suite de la Commission des Usagers (CDU). Un principe de continuité sera apprécié grâce à la présence actuelle d'une représentante des usagers également mère d'un usager de la Maison Bleue dans la CDU. L'autre représentant des usagers du CVS est aussi très investi dans le projet de la Maison Bleue et pourrait continuer à intervenir comme témoin de la transformation.
- Le projet d'établissement qui sera à décliner du projet expérimental pour la Maison Bleue sur la période de 5 ans 2022 à 2027.

Indicateurs :

- Suivi de la mise en œuvre des 7 outils de la loi 2002-2
- Suivi du parcours de soins de l'ensemble des enfants prise en charge en Unité Ambulatoire pour la fermeture en juillet 2022.

4) Démarche qualité

La Maison Bleue, par son histoire sanitaire, a développé une culture qualité avec un management par la démarche qualité impliquant les professionnels. En effet, les professionnels s'investissent dans le pilotage des processus visant l'amélioration continue de la prise en charge des usagers. Le suivi et la mise à jour du Plan d'Action Qualité par l'encadrement associé aux professionnels et représentants d'usagers permet de programmer les actions retenues en fonction de leur priorité évaluée et de leur faisabilité.

Ce travail d'implication et de suivi bénéficie aux usagers soignés à la Maison Bleue et garde tout son sens dans la transformation de la Maison Bleue en établissement Médico-Social. Il devra cependant être adapté aux attendus des autorités pour les établissements médico-sociaux.

D'un principe de certification par la Haute Autorité de Santé, la Maison Bleue va continuer d'animer sa démarche qualité vers des modalités de contrôle par l'évaluation interne et externe de l'établissement.

La Maison Bleue, dans sa démarche d'amélioration continue de la qualité des soins qu'elle propose souhaite continuer à être accompagnée par l'Université de Tours pour la Thérapie d'Echange et de Développement mise en place en 2019. La Maison Bleue trouverait également intéressant d'organiser un Comité Scientifique pour accompagner la démarche expérimentale du projet d'établissement.

Indicateurs :

- Suivi du plan d'amélioration de la qualité
- Suivi du nombre de déclarations d'évènement indésirables

B. Les principes d'action des soins en unité de soins intensifs

La continuité de cette activité de soins intensif dans le projet expérimental permet à la Maison Bleue de disposer d'une équipe de professionnels ayant développée une expérience spécialisée. Cette équipe expérimentée continue à se questionner et s'enrichir et s'inscrit dans les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé concernant les troubles du spectre autistique.

Adressage :

- CMPP, CTEA, CAMSP, PMI et CDAS, Médecine Scolaire, Professionnels libéraux en lien avec le médecin généraliste, plateforme TND35

Principes d'action :

La Maison Bleue, dans le cadre de l'expérimentation, souhaite accentuer la précocité de prise en charge intensive des usagers et organiser des parcours plus courts, séquencés et inscrits dans le temps avec une durée de séjour prévue comprise entre 2 et 3 ans. L'objectif est ainsi de ne pas dépasser la période critique en travaillant en amont les relais.

La Maison Bleue veut vérifier l'hypothèse que des soins démarrés plus précocement et déployés massivement permettront d'améliorer plus rapidement la qualité de vie des enfants dans leur milieu familial et scolaire et donc une sortie du dispositif de soins intensifs plus rapide.

Description détaillée :

Basée sur le fonctionnement de l'actuel hôpital de jour de la Maison Bleue, l'unité de soin est la prolongation dans le nouveau projet de l'activité de cette structure. La conservation de cette activité, centrale, a paru indispensable dans la mesure où le service rendu à la population Fougèraise et alentours est important, et les compétences de l'équipe, sans cesse actualisées sont tournées vers ce type d'activité : le soin.

L'admission, que l'on pense important de conserver directe, se fait sur un adressage soit d'une structure de soin ambulatoire (CMPP, CTEA, CAMPS), soit par une structure orientée vers la détection et la prévention (PMI, CDAS, Médecine scolaire), soit par le biais de professionnels libéraux (psychologues, psychomotriciens...), la famille étant alors soutenue médicalement par le médecin généraliste.

Le soin intensif proposé à la Maison Bleue concerne des enfants présentant des troubles du développement, avec une composante affective ou TSA, des troubles psycho-affectifs, troubles du comportement et/ou des émotions, des problématiques carencielles ou d'attachement, ayant en commun un retentissement important du trouble ; suffisamment important pour que le suivi ambulatoire ne suffise pas à accompagner l'enfant et sa famille. Ce retentissement peut concerner tant le développement de l'enfant lui-même, et/ou son intégration scolaire et sociale.

L'unité de soin est aussi sollicitée par le biais de l'unité d'évaluation et d'orientation, lorsque la mise en place de ce type de prise en charge est médicalement indiquée. C'est dans ce cadre que l'unité de soin développe une précocité d'intervention, axe pivot de la construction du nouveau projet Maison Bleue.

L'approche thérapeutique demeure intégrative, c'est-à-dire s'enrichissant des abords de différents courants thérapeutiques, dans la mesure où ceux-ci sont en cohérence avec le projet de soin. Historiquement d'inspiration psychodynamique, la Maison conserve une part de réflexion soutenue par cette clinique, aidante dans les pathologies de l'attachement, carencielles, comportementales ou

psycho-affectives ; cependant, étant donné le grand nombre d'enfants présentant un trouble du développement, d'autres approches font parties à présent des outils de la structure : approche neuropsychologique, thérapie de l'échange et du développement, méthode TEACCH, communication alternative, etc.

Ces approches se sont développées parallèlement à l'acquisition de nouveaux outils diagnostics visant à affiner notre expertise (échelles diagnostiques, évaluations fonctionnelles, neuro-sensorielles, etc.) qu'il nous a semblé cohérent de rassembler dans le dispositif d'accompagnement à l'évaluation et à l'orientation. Ce dispositif propose d'ouvrir ces compétences à un public en dehors de celui suivi à l'unité de soin Maison Bleue.

La Maison Bleue dispose de 32 places (en hôpital de jour). Depuis la création de l'unité ambulatoire, le nombre d'enfants reçu a plus que doublé. Il a été possible d'apporter une grande modularité dans le soin, depuis un accueil pluri-hebdomadaire sur des plages de deux à trois heures, jusqu'à des accueils pour des groupes thérapeutiques uniquement (en particulier les groupes adolescents), les suivis individuels ayant pu se poursuivre sur d'autres structures. Cette souplesse a permis de répondre à des problématiques très variées mais surtout a permis de proposer du soin adapté à des jeunes enfants comme à des jeunes adultes (jusque 20 ans). Quel que soit l'intensité de la prise en charge, les critères de sévérité ont toujours été retenus ; seulement, il n'est pas possible de proposer le même projet de soin à un enfant qu'à un adolescent.

La présence des jeunes est adaptée à l'âge et au projet de soins. Il bénéficie en outre du soutien de la dimension institutionnelle, qui permet une contenance, une réactivité, une disponibilité. Les familles sont toutes reçues régulièrement et l'intégration est soutenue tout autant quel que soit la prise en charge.

Il nous a donc semblé important de conserver cette modularité. En ce qui concerne le public, il est probable qu'avec la création de l'unité d'évaluation, nous ayons à intervenir de façon plus précoce et assez intensément sur des situations cliniques difficiles. Nous ne pouvons donc à ce jour prévoir précisément comment va évoluer la file active, d'autant qu'une partie du temps des professionnels va être consacré aux nouveaux dispositifs (celui de l'évaluation et celui du soutien à l'inclusion scolaire et aux aidants). Nous souhaitons conserver 32 places au sein de l'unité de soin, associé à une modularité de l'accueil.

L'équipe intervenant pour des soins et des accompagnements auprès des enfants est composée d'un médecin, de psychologues, d'une neuropsychologue, de psychomotriciens, d'infirmiers et éducateurs qui endossent la mission de référent de l'enfant. Précieuse au sein de notre structure, la référence recouvre la dimension institutionnelle, contenante et en même temps soucieuse de soutenir l'adaptation du sujet aux contraintes de la réalité, ce qui est en soi l'objectif du soin. Le coordinateur est le liant de notre fonctionnement et l'interlocuteur premier des familles. Un poste de secrétaire temps plein est attaché à la structure. Enfin nous avons à plusieurs reprises cherché à recruter une orthophoniste sans succès ; il serait pourtant indispensable que notre équipe s'enrichisse de l'apport de cette discipline. Nous travaillons toujours à ce jour avec des professionnels installés en libéral.

Le soin est proposé en séquences d'intervention, selon un projet thérapeutique, établi lors des synthèses après un retour des observations cliniques et bilans. Il s'agit de soins individuels principalement, mais il est proposé à chaque enfant des moments de groupe, dans la salle de jeux ou des temps de vie institutionnels comme les repas thérapeutiques. Ces moments donnent l'opportunité d'observer et de travailler l'axe de la socialisation. Les enfants et jeunes bénéficient également de prises en charge groupale (à médiation créatrice, conte, psychodrame, groupes d'habiletés sociales, etc.).

Une sortie de l'unité est proposée lorsque les troubles ayant entraîné la mise en place de ces soins intensifs se sont atténués. Une moyenne de deux à trois ans est envisagée au niveau de l'unité de soin intensif, sachant que le nouveau projet (unité d'évaluation /unité de soin /dispositif de soutien école-aidants) commande implicitement une plus grande réactivité afin de répondre aux besoins de précocité et d'intensité. Le relai sera envisagé dès l'atténuation des troubles sévères (alors que la politique jusqu'à présent soutenait une consolidation parfois longue, qui a permis à de nombreux enfants de sortir sans ne plus avoir besoin de soin). Quant à une autre partie du public de la Maison Bleue, dont se rapproche le public concerné par l'unité d'accompagnement à l'évaluation et à l'orientation, il relève des missions du dispositif d'accompagner dès que possible l'après.

Indicateur :

Suivi de la mise en œuvre d'Évaluations de Pratiques Professionnelles pour évaluer le parcours de soins et la préparation de la sortie des usagers.

C. Les principes d'actions de l'unité d'évaluation et d'orientation

Les pathologies concernées par l'unité de diagnostic et d'accompagnement sont celles nécessitant d'affiner l'approche diagnostique dans le double objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge et de fluidifier le parcours de soins.

Adressage : CMPP, CTEA, CAMSP, PMI, Médecine Scolaire, Professionnels libéraux en lien avec le médecin généraliste, plateforme TND35

Cette unité d'accompagnement à l'évaluation et à l'orientation peut être sollicitée par les structures de soins primaires et secondaires confrontées à une situation clinique rentrant dans les critères d'admission retenus :

- Enfant de 0-20 ans présentant des troubles du développement avec suspicion de TSA
- Enfant de 0-20 ans présentant des troubles neurodéveloppementaux ayant un certain degré de complexité
- Les troubles sont associés à une altération importante des capacités d'adaptation (répercussion sur l'intégration scolaire/sociale, et sur la vie de famille) et/ou des conséquences sur le développement importantes (psychomoteur, cognitif).
- Situation présentant un certain degré de complexité

Principes d'actions :

- L'unité d'accompagnement à l'évaluation et à l'orientation a pour mission d'accompagner les familles dans leur questionnement quant au diagnostic, de préconiser les prises en charge adaptées, de soutenir les démarches des familles pour la réalisation de celles-ci, en particulier soutenir le montage d'un dossier MDPH, en accompagnement le cas échéant la nécessité d'une orientation spécialisée.
- Adossée à la Maison Bleue, qui conserve une activité de soin, cette unité d'accompagnement peut soutenir la mise en place de soin intensif si nécessaire, sur une période critique, en favorisant la précocité et l'intensité de la prise en charge, sur une durée d'environ 2/3 ans maximum (objectif de dépasser la période critique, travail du relai).
- En dehors des cas où une prise en charge à la Maison Bleue se met en place, l'unité d'accompagnement peut continuer à coordonner les soins qui se poursuivent en dehors de la Maison Bleue (Libéral), poursuivre l'accompagnement familial, et soutenir l'inclusion scolaire.
- Synergie avec le CAMSP Farandole pour la petite enfance :
 - o Apport des compétences dans le diagnostic de la petite enfance par le médecin et les professionnels psychologues et psychomotriciens du CAMSP Farandole.

- Adressage précoce des enfants nécessitant des soins intensifs
- L'approche diagnostic est étayée par la réalisation de bilans, dont la liste suivante n'est pas exhaustive, à type de :
 - Echelle de diagnostic de l'autonomie : ADI - ADOS
 - Bilans en psychomotricité, bilan sensoriel, MOT, etc.
 - Bilans neuropsychologiques, tests cognitifs, bilans fonctionnels
 - Bilans neuro-pédiatriques et génétiques en partenariat avec le CHU de Rennes (Staff de neuropédiatrie)
 - Evaluation fonctionnelle permise par des échelles (ECA, Vineland), des observations directes en milieu écologique, des observations sur des séquences de soins ou d'intervention éducative.
 - Bilan orthophoniste
 - Bilan ergothérapeute
- Lorsque les conditions le permettent, l'enfant (de moins de 7 ans) pourra intégrer le dispositif des plateformes neuro-développementales, octroyant la possibilité de la mise en place de soins en libéral pris en charge par le forfait d'intervention précoce, tout en continuant à bénéficier de l'accompagnement de l'unité diagnostic. L'unité diagnostic poursuit ainsi l'évaluation et propose de coordonner les différentes prises en charge.

Chiffrage projeté en temps de professionnel pour un bilan en moyenne :

Temps médical	Temps psychologue	Temps psychomotricien	Temps référent (éducateur ou infirmier)	Temps administratif	Descriptif de l'action
60 minutes				10 minutes	Accueil de la demande, lien téléphonique avec adresseur, exposé à l'équipe, secrétariat
60 minutes x 2				45 minutes	Consultations médicales initiales, gestion des rendez-vous, rédaction compte rendu consultation et classement par secrétariat
14 heures					ADI/ADOS : temps médical ou psychologue formé : 14 heures passation et rédaction
		45 minutes x 4 + 1h30		10 minutes	4 Rencontres de 45 minutes pour bilan + temps de rédaction (1h30 minutes)
	45 minutes x 4 + 1h30			10 minutes	4 Rencontres pour bilan + temps de rédaction (1h30minutes)
			4 heures + 1h30		Observation en milieu ordinaire de 4h + 1h30 de rédaction
60 minutes	60 minutes	60 minutes	60 minutes	60 minutes	Synthèse d'observation pour chaque professionnel
60 minutes	60 minutes	60 minutes	60 minutes	60 minutes	Consultation de restitution aux familles avec l'équipe, dont le coordonnateur
2 heures					Contact et lien avec les professionnels libéraux et adresseurs
TOTAL					
Entre 7h et 21 heures (selon ADI ADOS)	Entre 6h30 et 20,5 heures (selon ADI ADOS)	6,5 heures	7,5 heures	3,5 heures	Environ 45 heures d'interventions professionnelles pour 1 situation

Indicateurs :

- Taux de réalisation de l'objectif lié au nombre d'usagers à accompagner dans la démarche d'évaluation et d'orientation
- Nombre de bilans réalisés à l'année
- Issue des bilans
- Durée du suivi et des accompagnements

D. Les principes d'actions dans le soutien aux aidants et à l'inclusion

1) Le soutien à l'inclusion

Le nouvel outil vient étendre le champ d'intervention du soin dans l'environnement de l'enfant. L'une des motivations de la création de ce dispositif est la nécessité d'aménager l'environnement des enfants jeunes afin de réduire les motifs de tensions, qui renforcent en général la symptomatologie, et ralentissant les processus de reconstruction.

Le soutien à l'inclusion renforce la confiance du sujet en lui, mais vise aussi à renforcer la confiance des acteurs autres que ceux du soin en leur capacité à aider l'enfant ou le jeune en difficulté. C'est pourquoi, cette intervention est co-construite avec les partenaires extérieurs et permet de définir pour chaque situation une modalité d'intervention singulière.

En pratique, chaque référent est positionné sur un créneau évalué à ce jour à 2 heures par semaine pour se consacrer à ce soutien. Les référents, avec l'accord des familles, sont en lien régulier avec l'équipe pédagogique dans l'école où l'enfant est scolarisé (ou collège pour les jeunes). Ces contacts permettent un recueil des observations de nos partenaires, qui viennent enrichir ce que les parents ont déjà pu rapporter lors des entretiens familiaux. Les enseignants, AVS ou AESH, Directeur, psychologue ou médecin scolaire précisent à l'équipe les conditions de la scolarisation, les besoins repérés.

En synthèse, les situations relevant d'une intervention spécifique sont évoquées, sachant que tous les patients suivis ne nécessiteront pas forcément la mise en œuvre de ce travail partenarial. (La situation peut être évoquée lors de la synthèse d'évaluation de l'enfant ou lors des transmissions).

La synthèse permet également d'avancer une première ébauche d'intervention, à partir des besoins relevés et de la problématique clinique du jeune patient. Il est fait proposition de cette intervention aux parents et à l'enfant au cours d'un entretien.

Différentes modalités d'intervention sont envisageables :

- Réunion avec les professionnels ; ces échanges permettent d'apporter un éclairage clinique, de rendre lisible certains comportements afin de s'y ajuster, de préciser les capacités du jeune en termes d'apprentissages et de disponibilités aux apprentissages, de comprendre les modalités relationnelles parfois hermétiques.

- Intervention au sein de l'école : Elle renseigne sur une facette des troubles de l'enfant à laquelle nous n'avons pas accès dans le cadre du soin. L'échange avec nos partenaires peut donc élargir la connaissance des fonctionnements du sujet et de ses difficultés. Elle permet de soutenir les aidants du milieu scolaire en proposant des pistes d'amélioration (aménagement de classe, outils de compensation, etc.).

Il s'agit dans ces échanges d'étendre une partie de la réflexion clinique que nous menons dans l'accompagnement thérapeutique d'un enfant à d'autres adultes en relation avec lui, c'est-à-dire d'élargir le domaine du processus thérapeutique.

Il peut se dégager de ces échanges d'autres modalités d'action, plus directe auprès de l'enfant, construites en relation avec les professionnels de l'enseignement et en cohérence avec le cadre scolaire. Les interventions seront ciblées et bordées dans le temps. Le cadre sera défini à l'avance et expliqué à l'enfant et ses parents. Il peut s'agir d'intervention individuelle ou de l'animation d'un petit groupe avec l'AESH par exemple.

Le retour en synthèse de l'avancée du travail externalisé permet d'affiner le projet d'intervention.

L'équipe pluridisciplinaire peut préconiser qu'une intervention plus spécifique vienne en soutien :

- Aménagement et préconisation dans les suites d'un bilan par la neuropsychologue ;
- Mise en place d'un atelier d'habilités sociales dans une école ;
- Aménagement de l'espace / structuration de l'espace et des activités par l'abord TEACH. Mise en place du PECS ;
- Choix d'une intervention par l'observation dite thérapeutique.

Chaque intervention est donc une « mission », dont les modalités sont bien définies et précisées dans un projet écrit. Bien entendu, plusieurs missions peuvent être nécessaires dans le fil du suivi d'un enfant à la Maison Bleue.

Un retour sera réalisé aux parents en consultation.

2) [Le soutien aux aidants](#)

Le projet de soutien aux aidants dans le cadre de l'expérimentation de la Maison Bleue s'appuie sur les recommandations portées par le plan autisme national. Le soutien des familles et aidants est en effet au cœur de cette stratégie nationale. Aujourd'hui, la Maison Bleue propose déjà une grande disponibilité et accompagnement autour de rencontres avec les professionnels référents et grâce aux consultations médicales. L'accompagnement dans les suites de l'annonce diagnostique est aussi une préoccupation des professionnels de la Maison Bleue. En effet, « *le moment de l'annonce du diagnostic est un moment essentiel pour la personne et son entourage, et semble marquer, pour les années qui suivent, la relation de confiance avec les professionnels* » (Stratégie nationale de l'autisme, p.107).

La Maison Bleue envisage à terme de renforcer le pouvoir d'agir des parents / aidants au travers de programmes d'éducation thérapeutique. La démarche d'Education Thérapeutique sera permise par la formation des professionnels référents tels que les infirmières. La Maison Bleue souhaite l'inscrire dans les préconisations du rapport sur la mise en œuvre de programmes d'ETP pour les personnes avec TSA et leur famille, paru en septembre 2020. Les thématiques abordées au cours des programmes d'ETP et d'intervention psychoéducatives avec les parents / aidants sont variées. Elles abordent en priorité la question du TSA et du fonctionnement de la personne avec autisme.

Indicateurs :

- Nombre de missions de soutien à l'inclusion par enfant
- Nombre de séances de soutien aux aidants proposées
- Evolution du PPS

VII. Des moyens renforcés

Afin de permettre de soutenir ce projet expérimental, les moyens à allouer correspondent à :

- **Un budget d'investissement augmenté de 170 000€ la première année** pour mettre en œuvre le projet architectural, permettre l'informatisation de la structure et les achats de matériel nécessaire à l'activité expérimentale développée
- **Un budget annuel de fonctionnement augmenté de 208 000€** correspondant exclusivement aux Ressources Humaines en passant d'un plateau technique de 12 ETP actuellement à 16 ETP pour permettre le développement des nouvelles missions du projet expérimental. Les dépenses des autres groupes sont contenues grâce au changement de locaux permettant une meilleure efficacité énergétique.

A. Le plateau technique

Professionnel	ETP existant	ETP attendu	Mission nouvelle						
Médecin directeur pédopsychiatre	0.6 ETP	0.6 ETP <table border="1"> <tr> <td>0.35 ETP</td> <td>Soins intensifs</td> </tr> <tr> <td>0.2 ETP</td> <td>Unité Diagnostic</td> </tr> <tr> <td>0.05 ETP</td> <td>Soutien aux aidants</td> </tr> </table>	0.35 ETP	Soins intensifs	0.2 ETP	Unité Diagnostic	0.05 ETP	Soutien aux aidants	Soutenir et participer au projet pédopsychiatrique expérimental, veille innovation et recommandations
0.35 ETP	Soins intensifs								
0.2 ETP	Unité Diagnostic								
0.05 ETP	Soutien aux aidants								
Psychomotricien	1.4 ETP	2 ETP (+0.6ETP) <table border="1"> <tr> <td>1 ETP</td> <td>Soins intensifs</td> </tr> <tr> <td>1 ETP</td> <td>Unité Diagnostic</td> </tr> </table>	1 ETP	Soins intensifs	1 ETP	Unité Diagnostic	Activité de bilan pour unité diagnostic (profil sensoriel de Dunn, bilan psychomotricité)		
1 ETP	Soins intensifs								
1 ETP	Unité Diagnostic								
Psychologue	1,5 ETP	2 ETP (+0,5ETP) <table border="1"> <tr> <td>0.9 ETP</td> <td>Soins intensifs</td> </tr> <tr> <td>1 ETP</td> <td>Unité Diagnostic</td> </tr> <tr> <td>0.1 ETP</td> <td>Soutien aux aidants</td> </tr> </table>	0.9 ETP	Soins intensifs	1 ETP	Unité Diagnostic	0.1 ETP	Soutien aux aidants	Réalisation d'échelles de dépistage ADI – ADOS, aide aux aidants, soins
0.9 ETP	Soins intensifs								
1 ETP	Unité Diagnostic								
0.1 ETP	Soutien aux aidants								
Neuropsychologue	0.2 ETP	(+ 0.6 ETP) <table border="1"> <tr> <td>0.2 ETP</td> <td>Soins intensifs</td> </tr> <tr> <td>0.6 ETP</td> <td>Unité Diagnostic</td> </tr> </table>	0.2 ETP	Soins intensifs	0.6 ETP	Unité Diagnostic	Développer la neuroéducation dans les soins intensifs de pédopsychiatrie, activité de bilan unité diagnostic		
0.2 ETP	Soins intensifs								
0.6 ETP	Unité Diagnostic								
Infirmier	2 ETP	2 ETP <table border="1"> <tr> <td>1,5 ETP</td> <td>Soins intensifs</td> </tr> </table>	1,5 ETP	Soins intensifs	Soins, aide aux aidants et inclusion, entretiens infirmiers en pédopsychiatrie, éducation thérapeutique				
1,5 ETP	Soins intensifs								

		0.5 ETP Soutien aux aidants et à l'inclusion scolaire	pour le soutien aux aidants
Educateur spécialisé	1 ETP	1 ETP 0.75 ETP Soins intensifs 0.25 ETP Soutien aux aidants et à l'inclusion scolaire	Soins, éducation thérapeutique pour le soutien aux aidants, aide aux aidants et inclusion : public cible âge supérieur à 7 ans
Educateur jeunes enfants	0.6 ETP	1 ETP (+0.4 ETP) 0.75 ETP Soins intensifs 0.25 ETP Soutien aux aidants et à l'inclusion scolaire	Soins, aide aux aidants et inclusion : public cible âge inférieur à 7 ans
Orthophoniste	0 ETP	1 ETP (+1 ETP) 1 ETP Soins intensifs et unité diagnostic	Unité Diagnostic de la Maison Bleue et participation à la prise en soins intensive pédopsychiatrique
Assistante sociale	0 ETP	0.5 ETP (+0.5 ETP) 0.5 ETP Unité Diagnostic et unité diagnostic	Unité Diagnostic + accompagnement de la Maison Bleue, support à la constitution de dossiers MDPH et suivi social, lien territorial avec professionnels intervenants en faveur de l'enfant.
Chef de service	1 ETP Cadre coordinatrice	1 ETP Chef de service	Management et conduite du changement pour la transformation de l'activité, soutien et développement du réseau de partenaires institutionnels et libéraux, lien avec la plateforme TND35, mise en œuvre et suivi des solutions innovantes et expérimentales
Maitresse de maison	1 ETP	1 ETP	Lieu de vie des enfants, restauration, animation d'activités du quotidien, hygiène des locaux et alimentaire
Ergothérapeute	0	0,5 ETP 0.2 ETP Soins intensifs 0.3 ETP Soutien aux aidants et à l'inclusion	Réalisation de soins, à l'adaptation de l'environnement et au soutien à l'inclusion

Siège :

La Maison Bleue est gérée par l'Association Le Parc et à ce titre bénéficie des fonctions mutualisées au niveau du siège (service financier, service des ressources humaines, service maintenance et informatique, qualité ...) et d'une équipe d'encadrants élargie permettant par exemple des mutualisations au niveau des astreintes. Cette mutualisation permet certes de contenir les coûts mais aussi de gagner en autonomie, en qualité de la continuité des activités et en ouverture tant en interne qu'au sein des réseaux associatifs.

B. Le développement des compétences

Le Projet Expérimental de la Maison Bleue doit s'appuyer un plan de développement des compétences programmé sur la période 2021-2026 pour développer les activités expérimentales innovantes.

1) Compétences en diagnostic

Actuellement, au sein de l'Association Le Parc, le médecin pédopsychiatre de la Maison Bleue et le médecin du CAMSP sont formés à aux échelles de diagnostic ADI – ADOS. Afin de permettre une montée en charge de l'unité de diagnostic et d'accompagnement, il est nécessaire de développer de telles compétences auprès de deux psychologues de la Maison Bleue. Il est également à prévoir des formations aux bilans sensoriels et des bilans sensori-moteur (Bulhinger).

2) Compétences en intervention hors les murs et en éducation thérapeutique

L'intervention de professionnels hors les murs, notamment l'intervention directe auprès des usagers, est nouvelle pour les professionnels de la Maison Bleue. Après des expérimentations d'intervention en soutien de l'inclusion scolaire en 2020, il apparaît nécessaire d'accompagner l'installation de l'unité de soutien à l'inclusion par la formation des référents à l'intervention hors les murs et aux enjeux de l'organisation scolaire et sociale.

Afin de soutenir l'aide aux aidants par une démarche d'Education Thérapeutique, les deux infirmières et éducateurs doivent bénéficier du module de formation à l'éducation thérapeutique. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) s'est développée autour de l'enjeu d'aider les personnes intégrant le programme à développer ou maintenir des compétences pour améliorer la gestion de leur vie. Pour la Maison Bleue, l'ETP apparaît intéressante à proposer aux aidants des jeunes enfants ayant un trouble du spectre autistique.

3) Poursuivre le développement des compétences en pédopsychiatrie

Afin de poursuivre l'expertise proposée dans l'unité de soins intensifs en pédopsychiatrie basée sur une démarche intégrative et sur des approches psychodynamiques, les compétences en lien sont à soutenir et à développer. Afin d'appuyer le développement de nouvelles thérapies telles que la Thérapie d'Echange et du Développement, il est important de poursuivre le développement des compétences des professionnels de la Maison Bleue sur la durée du projet d'établissement. Elles sont notamment en lien avec la méthode TEACCH et la méthode TED.

4) Développer les compétences spécifiques à un établissement médico-social

La transformation de la Maison Bleue en établissement médico-social doit être accompagnée par le développement associé de compétences spécifiques à ce type d'établissement :

- Projet Personnalisé de l'usager
- Réforme Seraphin PH

5) Mettre en place des Analyses de Pratiques Professionnelles

Les Analyses de Pratiques Professionnelles (APP) permettent aux professionnels d'aborder les situations complexes rencontrées dans leur exercice professionnel, de manière commune et pluridisciplinaire. Elles agissent sur les fonctionnements individuels, collectifs et institutionnels. Elles sont particulièrement indiquées du fait des situations rencontrées en pédopsychiatrie.

Ainsi, la prise de recul, le développement d'une culture commune, et le développement d'une attitude réflexive contribuent à la qualité de vie au travail et à permettre un accueil et une prise en soins adaptés des usagers.

Les séances d'APP seront réalisées par un psychologue extérieur, ayant une connaissance approfondie des différentes professions de la Maison Bleue.

C. Le changement de locaux pour une architecture adaptée à l'activité de la Maison Bleue

Constat actuel : Les locaux actuels de la Maison Bleue ne sont pas adaptés à l'activité projetée. Le bâtiment actuel est en effet investi sur 5 niveaux sans possibilité d'installation d'un ascenseur et n'est pas accessible aux personnes à mobilité réduite (PMR). Un risque de chute majeur a été identifié dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité.

Projet architectural accompagnant le projet expérimental de la Maison Bleue :

Un projet architectural nécessaire à l'accueil d'enfants souffrant de déficits et de troubles neurodéveloppementaux (lieux accessibles aux personnes à mobilité réduite notamment, organiser des lieux neutres, des salles développant la sensorialité) est à mettre en œuvre pour accompagner le projet expérimental. Ce projet prendra forme par redéploiement des locaux au sein de l'Association Le Parc, permettant ainsi de maintenir l'implantation géographique et la facilité d'accès pour les usagers.

En effet, les locaux utilisés à ce jour sont peu adaptés à l'activité actuelle et sans doute encore moins à l'activité à venir : maison ancienne sur 5 niveaux, nécessitant des travaux de réhabilitation compliqués par un classement bâtiment de France. Le bâtiment est très mal isolé et les frais d'énergie sont très importants au regard du budget alloué.

L'objectif à venir est de rapprocher géographiquement la Maison Bleue du CAMSP Farandole afin de bénéficier d'une double synergie : compétences des professionnels de la petite enfance et mutualisation de locaux et de matériel (Salle de réunion, Salle de diagnostic, Salle neutre pour la Thérapie d'Echange et du Développement ou pour des soins sans source de distraction, pataugeoire). La création d'un espace de calme-retrait et d'apaisement, tel que décrit dans les recommandations de bonnes pratiques par l'ANESM le 31 janvier 2017, reprises par la HAS, est à réaliser. Cet espace est utile dans la mise en œuvre de mesures de prévention et de protection pouvant éviter d'arriver à la crise.

Un espace correspondant à ces attentes est identifié et pourra être investi. Pour cela il nécessite un investissement financier pour la réalisation de travaux :

- Estimation des espaces à rénover complètement
 - o Créer une pataugeoire
 - o Créer un espace de stimulation sensorielle (type salle Snoezelen)
 - o Réalisation de travaux de sol, de plomberie, d'électricité, de cloisons et de peintures, aménagements et agencement des locaux
- Estimation des espaces sans travaux de structure
 - o Créer des cloisons
 - o Réalisation de travaux de peinture et d'agencement des locaux
- Optimisation des locaux déjà aménagés

Estimation des travaux liés au développement durable et la maîtrise des coûts d'énergie.

D. Les transports

1) Transport des enfants vers la Maison Bleue

Le principe de transports assurés par les familles elles-mêmes ou financées par l'Assurance Maladie sur prescription médicale est réaffirmé.

2) Transport de la Maison Bleue vers les usagers

La nouvelle mission de soutien aux aidants et à l'inclusion scolaire implique des déplacements des professionnels depuis la Maison Bleue vers les lieux où évoluent les enfants ou les personnes qui les accompagnent.

Le financement de 2 véhicules légers permettra de répondre à cette modalité d'accompagnement.

E. Le système d'information

1) Logiciel dossier informatisé de l'utilisateur

La Maison Bleue, dans le cadre de ses activités futures et leur suivi, doit être accompagnée dans l'informatisation du dossier de l'utilisateur par l'acquisition et le déploiement d'un dossier de l'utilisateur informatisé. Celui-ci permettra d'améliorer la sécurité des données, d'offrir un appui essentiel lors des interventions hors les murs et de faciliter la circulation des informations entre les professionnels. Il permettra d'assurer un suivi du projet de soins et des actes réalisés. Cet outil devra offrir une compatibilité avec la mise en place de Seraphin PH dans les prochaines années.

2) Solution de messagerie sécurisée

Afin d'assurer une sécurité dans la transmission d'informations médicales avec les nombreux partenaires dans la prise en soins des usagers de la Maison Bleue, le déploiement d'une solution de messagerie sécurisée est essentiel à court terme. L'achat et l'abonnement à ce type de solution est à mettre en place

3) Investir le Dossier Médical Partagé

Afin de participer au déploiement du DMP, pour l'intérêt de l'utilisateur dans son parcours de soins, la Maison Bleue doit mettre en place un outil et une organisation visant à créer et alimenter les DMP des usagers accueillis à la Maison Bleue. Cet outil doit idéalement être intégré au logiciel de dossier informatisé de l'utilisateur.

F. Le matériel spécifique

Afin d'accompagner le projet expérimental de la Maison Bleue, nous avons identifié du matériel spécifique qu'il serait nécessaire d'acquérir, tels qu'un chariot Snoezelen, une mallette de tests ADI ADOS et le matériel complet pour la réalisation de tests de profils sensoriels de Dunn.

G. Le budget

Le budget se trouve en annexe.

Il a été construit à partir du budget existant en tenant d'au moins 3 axes :

- *Revalorisation du plateau technique*

Les besoins estimés en terme de professionnels se basent sur les projections du chapitre VI. Il s'agit de proposer un plateau technique diversifié, dans les compétences métiers mais aussi dans l'expérience et l'expertise. Ainsi, on renforce le temps de travail de la psychologue, neuro psychologue, psychomotricienne et ergothérapeute. Notons la création d'un plein temps d'orthophoniste particulièrement attendue sur les troubles du langage et de la communication. Nous savons aujourd'hui que les troubles de la communication peuvent faire partie du faisceau de symptômes définissant, ou pas, un trouble du spectre autistique.

Un renfort est également attendu en terme d'encadrement pour gagner en autonomie car la direction de la Maison Bleue est aussi répartie sur deux autres établissements (CAMSP et Foyer de vie/FAM). Le travail de coordination aura aussi besoin d'être renforcé notamment dans le cadre de la mission de soutien à l'inclusion scolaire et de l'aide aux aidants.

- *Besoins spécifiques*

La Maison Bleue s'oriente vers un dispositif très technique et pluriel nécessitant de s'équiper de matériel spécifique :

○ Système d'information et dossier unique informatisé

Le SI de la Maison Bleue sera porté par le système de l'association mais devra y être adjoind un dossier informatisé permettant, entre autre, la centralisation et l'accès des données du dossier des enfants aux professionnels, y compris dans le cadre du « nomadisme » inhérent au travail de la mission d'appui par exemple.

○ Une testothèque adaptée et actualisée

La mission de diagnostic nécessite d'investir dans différents tests et dans leurs versions actualisées. Ces tests psychologiques sont souvent coûteux et nécessite d'être parfaitement mis à jour pour garantir la fiabilité des résultats.

- Des outils pour le soin et l'accompagnement
La spécificité du public et l'engagement dans une démarche de soin intégrative nécessite un accompagnement ancré dans des pratiques professionnelles particulières et surtout diversifiées : salle « neutre » pour la thérapie d'échange et du développement, salles de stimulation sensorielle, « tiers-lieu » pour la pratique artistique, motrice, jeux d'eau, cuisine pédagogique, salles de répit et d'apaisement...

Le budget d'exploitation est estimé à 973 000 € ce qui permet, à la fois un fonctionnement quotidien adapté et une projection dans l'avenir plus sereine.

CONCLUSION

La « nouvelle » Maison Bleue, de par sa triple mission et son engagement profond à ne pas dissocier le diagnostic et l'évaluation avec la nécessité d'accompagnement, s'engage dans un projet innovant au sens où elle devient un espace d'accompagnement global de l'enfant et de sa famille.

Les parents, les proches, aidants familiaux ou encore aidants sur les sites d'inclusions remontent, par la voix des associations, de leurs organisations professionnelles à quel point il est difficile de « ne pas savoir » : pourquoi un enfant ne progresse pas, pourquoi il ne supporte pas la lumière vive, comment l'aider à supporter nos organisations, quelles pistes pour lui permettre d'apaiser l'angoisse, de communiquer avec ses pairs, exprimer des besoins, formuler des désirs ...

Nous sommes guidés par l'intuition que mieux connaître les enfants et leurs pathologies est un vecteur puissant pour permettre à leurs aidants de leur faire une place pleine et entière dans une société qui n'est pas encore tout à fait « inclusive ».

Nous souhaitons adosser cette expérimentation à un laboratoire de recherche et/ou un comité scientifique pour nous permettre de confirmer ou d'infirmer cette hypothèse et surtout de la ré-ajuster à la réalité des enfants accompagnés.

ANNEXES

Annexe 1 : Projet associatif de l'Association Le Parc

Annexe 2 : Le rapport d'activité 2019

Annexe 3 : Le Budget 2019

Annexe 4 : Le budget 2021 du projet expérimental