

Fiche projet

Plateforme d'information en ligne pour l'auto-détermination des usagers et leurs accompagnants en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent

« *i-DECIDE* »

Centre Hospitalier LE VINATIER

Orientations du fonds dans lesquelles s'inscrit ce projet :

Résumé du projet :

Les soins actuellement proposés en santé mentale de l'enfant et l'adolescent tant au niveau régional qu'au niveau national ne permettent pas des interventions efficaces et précoces pour permettre un rétablissement optimal et éviter l'évolution des troubles psychiques vers des troubles psychiatriques sévères et des ruptures de parcours socio-éducatifs. Les parcours de santé sont par ailleurs hétérogènes et peu lisibles en 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} ligne par les usagers.

Ce projet de plateforme d'information en ligne d'envergure a pour objectif d'apporter une information claire mais aussi des compétences et attitudes aux usagers (enfants, adolescents et parents) et aux professionnels. Ici l'utilisateur disposera d'informations claires, faciles d'accès et suffisamment précises pour pouvoir réfléchir à sa prise en charge. Quant aux professionnels médicaux (médecins généralistes, psychiatres, infirmiers de pratique avancée etc..) et non médicaux (enseignants et toutes personnes impliquées dans le parcours socio-éducatif de l'enfant trouveront sur cette plateforme les interventions recommandées. Ils seront sur cette plateforme informés et formés graduellement au sujet de:

1/ Qu'est-ce que sont les troubles psychiques et psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent, des interventions thérapeutiques recommandées par l'HAS et au niveau international, de ce qu'ils peuvent faire pour prévenir et gérer les premiers symptômes de ces troubles

2/ Des orientations, ressources, modalités d'accès de la 1^{ère} à la 3^{ème} ligne selon la gravité et l'urgence des symptômes repérés, dans la région Rhône Alpes, initialement dans ce projet pilote.

L'objectif de cette plateforme est également de permettre, via un effet « bottom-up », **à une modulation des soins et de leur offre, par les jeunes usagers eux-mêmes et leurs familles.**

Un tel outil permettra de renforcer l'empowerment et l'autodétermination des enfants, adolescents et leurs familles dans leur parcours de soin et d'améliorer la lisibilité de la structuration de l'offre de soin en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.

Pour cela, nous nous appuyerons sur une approche living-lab et de groupe de Design thinking, permettant la co-création ensemble de cette plateforme tant du point de vue de son curriculum, que des supports pédagogiques (fiche à lire, e-learning, serious game etc..) et technologiques utilisés. Une partie du site, plutôt destiné aux familles, permettra une information et formation de base concernant la santé mentale et sa promotion, les signes d'alerte et orientation selon le niveau de sévérité. Chacun de ces modules sera développé avec différents niveaux de littératie, de plus minimaliste au plus détaillé. Une autre partie du site, sera considérée comme une partie « approfondissement », mais également accessible à tous. Cette partie approfondira, module par module (répartis par troubles psychiques) les connaissances de la première partie, sur les pathologies, leurs prises en charges, les recommandations internationales, les techniques de prise en charge spécifiques et efficaces recommandées (ex : thérapie cognitive pour la gestion des troubles anxieux chez l'enfant)

Le développement de la plateforme passera par la phase importante de l'essai de prototypes avec le contenu pédagogique réel. Ceci permet de tester et améliorer le design du site web et application avec les usagers et professionnels jusqu'à ce qu'il permette un design de service optimal. La plateforme finale, gardera comme souci constant, tout au long de cette phase pilote en Rhône Alpes sur 3 ans, une e-participation représentative des différents acteurs et usagers, pour permettre la reconnaissance de la valeur contributive de chacun en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent. Des données seront continuellement recueillies et permettront un

rapport qualitatif et quantitatif pour juger au décours de 3 ans de la phase pilote en Rhône Alpes de la pertinence à être développée pour l'ensemble des régions en termes de ressources locales et poursuivre son financement.

Ce projet permettra pour la première fois de rassembler dans une seule plateforme toutes les informations en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent pour les usagers et les professionnels impliqués dans la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent mais aussi permettre une **co-construction de la santé mentale avec les usagers et tous les professionnels et pas seulement des Psychiatres de l'enfant et de l'adolescent (PEA)**. Il permettra aussi une **dé stigmatisation** des troubles psychiques et psychiatriques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Mots clés :

Auto-détermination, santé mentale de l'enfant et adolescents, co-réorganisation des filières de soins en santé mentale, Living-lab pour développer des ressources d'information en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent

Identification

Référents/promoteurs du projet

Identifier les référents qui seront en charge de la coordination du projet au sein de la structure porteuse : direction / référent médical / référent technique (Structure bénéficiaire du financement FIR et de l'évaluation à désigner en cas de co-portage)

Identifier le chef de projet ; Précisez sa fonction et ses coordonnées (téléphone et Email)

Idem pour chacun des promoteurs/référents du projet si co-portage

Ce projet sera porté par le Centre Hospitalier Le Vinatier

Direction : Mr Piero CHERICI

Chef du projet et coordinateur de l'équipe médicale et technique :

Dr Lucie **JUREK**, Chef de Clinique, nommée dans le cadre de la Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du Neurodéveloppement, Centre Hospitalier le Vinatier et Hospices Civils de Lyon, Doctorante dans le laboratoire Health Services and Performance Research HESPER, EA7425, future praticienne hospitalière sur le CH le Vinatier

Lucie.JUREK@ch-le-vinatier.fr

Téléphone : 0437915256 / Portable : 0686920426

Référents médicaux :

- Dr Marie-Maude GEOFFRAY, M.D, PhD, praticienne hospitalière, Health Services and Performance Research HESPER, EA7425 marie-maude.geoffray@ch-le-vinatier.fr
- Dr Lucie JUREK

Référents techniques :

L'équipe technique sera encadrée par l'association I-Care, partenaire du CH Le Vinatier, qui fournira son expertise en termes de gestion de projets innovants en santé avec une approche de « Living Lab en Santé » et une vigilance toute particulière quant à l'implication active des usages dans la construction du projet.

Le **Cluster i-Care** s'investit depuis son lancement dans les approches Living Lab en Santé qui se réfère à une conception ouverte et systémique de l'innovation en intégrant les utilisateurs comme des parties prenantes à part entière du processus de conception. Il s'agit d'une approche nouvelle pour structurer un écosystème d'innovation multidisciplinaire qui rassemble les institutions, les professionnels de santé, les patients, les spécialistes du numérique, les industriels et les intervenants

des milieux créatifs. L'implication active des usagers dès le début du processus est un point de vigilance particulier du Cluster i-Care, permettant l'utilisation de méthodes participatives et la prise en compte du contexte qui entoure la problématique.

Un **Community manager** sera par ailleurs dès le début du projet embauché. L'équipe du Dr Jurek, du Dr Geoffray, l'hôpital du Vinatier et de i-Care seront particulièrement vigilants à recruter le community manager parmi un des anciens usagers qui auraient bénéficié des services en santé mentale lorsqu'il était plus jeune et serait rétabli. Ceci afin de permettre d'asseoir solidement ce projet autour et pour les usagers.

Acteurs/Partenaire(s) identifié(s) du projet

Lister les acteurs (CH, structures d'exercices regroupées, centres de santé, CPTS, PS, ...) participant au projet en indiquant leur périmètre d'intervention

Préciser fonction et coordonnées (téléphone-Email) du contact au sein du ou des partenaires identifiés

Ce projet doit par essence solliciter un ensemble de personnes usagers et professionnels représentant les différents acteurs impliqués dans la santé mentale chez l'enfant et l'adolescent.

Les usagers

Nous sommes actuellement pour cela en cours de prise de contact avec différentes associations représentantes d'usagers telles que l'UNAFAM, Hypersupers TDAH France, les Points d'accueil écoute jeunes (PAEJ), les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP), ainsi qu'avec les Points info famille (PIF), le CISSRA, Collectif Interassociatif Santé Rhône-Alpes : réseau des usagers, etc..

Les professionnels impliqués autour de la santé mentale

Les collectivités mais aussi les enseignants et l'Education Nationale, la Protection Judiciaire de la Jeunesse ,les professionnels des crèches et des lieux d'accueil seront représentés.

Les professionnels impliqués en santé mentale en 1ère, 2nde et 3ème ligne

Il sera important de veiller à ce que les médecins généralistes et pédiatres soient bien représentés. Des représentants de l'Union des Réseaux de Santé Rhône-Alpes qui participe à la conférence régionale de santé sont en cours de prise de contact par exemple.

Les psychiatres de l'enfant et de l'adolescent ainsi que tous les paramédicaux seront bien évidemment représentés pour avoir des groupes de travail transdisciplinaire. Nous veillerons également à avoir des internes en PEA avec les associations suivantes :

Corporation Lyonnaise des Internes en Psychiatrie

Association MHYRA : Mental Health Youth Researcher Association

Puisqu'il vise à informer au mieux les usagers au sujet de leur santé mentale et des modalités de prises en charge existantes, ce travail nécessitera un consensus d'expert afin de cibler les informations les plus pertinentes et les plus actuelles. Un volet destiné aux professionnels sera également constitué et nécessitera une implication de spécialistes du monde médical, médico-social, mais également des personnes ressources en pédagogie.

Une variété de « sur-spécialité » sera représentée afin de fournir aux familles une vision d'ensemble des points de vigilance en santé mentale mais également une compréhension globale des dispositifs de prise en charge et modalités de soins.

La partie du site avec les informations de bases (bien-être psychique, promotion de la santé, développement normal et atypique de l'enfant et de l'adolescent, repérage des signes d'alerte) plus particulièrement destinées aux familles (mais pas que) sera particulièrement travaillée de façon transdisciplinaire avec les médecins généralistes, pédiatres, enseignants et les usagers en plus des PEA et des para-médicaux.

Pour la partie information sur les modalités d'accès aux dispositifs etc... Il sera très important de travailler avec tous les dispositifs locaux existants (CAMSP, SESSAD, CMP etc..), les CLSM et l'ARS et de s'appuyer sur les spécialistes locaux. Le Pr. Pierre FOURNERET à Lyon qui a déjà développé de nombreux réseaux et partenariat sera un soutien central dans cette partie. Le Dr Thierry ROCHET ainsi que Mme LANIER de la Maison des ados permettront aussi de faire le lien concernant les dispositifs pour les adolescents. Le Dr CEZANNE-BERT permettra de faire le lien autour des acteurs de la périnatalité ainsi que le Dr Bloy et les autres partenaires de la PMI. Les différents professeurs en PEA de la région seront également impliqués le Pr. Jérôme LACHAL de Clermont-Ferrand, le Pr. Georgieff à Lyon, le Pr. MASSOUBRE à Saint Etienne.

Pour la partie « approfondissement » tous seront représentés mais dans ce cas les psychiatres de sur-spécialités pourront venir de toute la France pour avoir des groupes d'experts. La **Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et autres disciplines associées** sera également impliquée dans le curriculum et les supports pédagogiques ainsi que la formation des groupes de travail.

Par grands groupes de travail sur des troubles spécifiques pourrons être impliqués les acteurs suivants (non exhaustifs):

Le Pr. Olivier BONNOT de l'Université de Nantes et David COHEN, université de Paris, Psychiatre de l'enfant et de l'Adolescent (PEA) sur les maladies rares et Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent PEA

Le Pr. Carmen SCHRÖDER de l'Université de Strasbourg pour les troubles du sommeil chez l'enfant et l'adolescent

Pr Mario SPERANZA, Psychiatrie pour Enfant et Adolescent, pour les thérapies basées sur la mentalisation

Pr Pierre FOURNERET, Psychiatrie pour Enfant et Adolescent, pour les thérapies type Mindfulness, le Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité et autres troubles neurodéveloppementaux avec le réseau Réseau Dys/10 et dispositif Passerelle

Pr Bruno FALISSARD, de la Maison de Solenn à Paris, pour PEA et santé publique

Le Dr. Lucie JUREK pour les Troubles des adolescents et problèmes d'identités sexuelles (transidentité chez les enfants et adolescents) en collaboration avec l'équipe du GRETTIS à Lyon (Groupe de Recherche, d'Etude et de Traitement des Troubles de l'Identité Sexuelle)

Thierry ROCHET pour les troubles Border-line de l'adolescent et autres personnalités

Dr Frédéric HAESBART, Psychiatre, pour les troubles psychotiques précoces ou « ultra-haut-risque » de transition psychotique

Le Dr Benjamin ROLLAND Psychiatre et Addictologue, pour pour les Addictions chez l'Adolescent

Les Pr. A. BAGHDADLI de l'Université de Montpellier pour les TSA (et faire des liens avec les informations déjà disponibles)

Le Pr. RENAUD JARDRI pour la rTMS et la rémédiation cognitive dans les troubles psychiques et les troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant

Flavia MENGARELLI, psychologue, pour les thérapies cognitives et comportementales chez l'enfant et l'adolescent

Dr Olivier REVOL, Psychiatrie pour Enfant et Adolescent, pour les Troubles des Apprentissages, le concept de « Haut Potentiel Intellectuel »

Pr. Nathalie GODARD et le Pr. Ludovic GICQUEL pour les Troubles du comportement alimentaire
Pr Marie-Rose MORO, Psychiatrie pour Enfant et Adolescent, pour les particularités liées à la culture

Le Pr. A-C ROLLAND de l'Université de Reims et le Dr Cézanne-Bert et le Dr Grisi pour les troubles de la périnatalité et Vidéofeedback pour l'aide à la parentalité

Pr. Vincent DESPORTES pour l'examen neuropédiatrique de l'enfant et l'adolescent

Matias BALTAZAR, neuropsychologue, PhD, pour les évaluations neurocognitives chez l'enfant

Marion LEMERRE, neuropsychologue spécialisée en rémediation cognitive

Elisabeth ARTIGES, enseignante spécialisée pour les aménagements scolaires et adaptations dans les différents troubles

Audrey RICHIER, psychomotricienne

Dr Edouard LEAUNE, Psychiatre, pour la prévention du suicide chez l'adolescent

Le Pr. DAFONSECA pour les interventions cognitivo-comportementales visant à renforcer les compétences psychosociales

Nicolas PETIT, orthophoniste, doctorant en neurosciences pour le développement du langage formel et de la pragmatique du langage oral et écrit chez l'enfant et l'adolescent et les évaluations utilisées et recommandées

Etc...

Partenariat pour la pédagogie et les supports pédagogiques

Ce projet a également été proposé parmi les projets du PUSH (Pôle Universitaire de Santé Humaine), futur pôle majeur du projet **IDEX-Université Cible**.

Le service de l'université Lyon 1 appelé **ICAP** (Innovation Conception et Accompagnement pour la Pédagogie) nous accompagnera lorsqu'il faudra développer des E-learning et de la réalité virtuelle.

<https://icap.univ-lyon1.fr/presentation/equipe-623556.kjsp>

Julien Masson, maître de conférence en **sciences de l'éducation**, du laboratoire HESPER, seront également importants

Le pôle de Lyon sud en simulation en santé sera également une aide importante pour la réalisation de certains supports pédagogiques.

<https://www.univ-lyon1.fr/focus/pole-lyon-sud-de-simulation-en-sante>

Partenariat pour les supports technologiques

La start-up TOOap a été contactée et offre des services qui correspondraient bien au développement de cette plateforme. Le **webdesigner(s)** qui, en se basant sur les discussions, les points de vigilance et les messages à faire passer, réfléchiront au design de la plateforme en fonction des différentes populations ciblées, aux nécessités techniques

Partenariat pour la construction de cette plateforme et base de cours

Ce projet s'inspire d'une plateforme anglaise similaire : <https://www.minded.org.uk/> Notre principal interlocuteur étant le Dr Brian JACOBS, éditeur en chef de la plateforme MindEd et Psychiatre pour Enfant et Adolescent au King's College de Londres.

Notre version sera réalisée en partenariat avec l'équipe à l'origine du projet anglais, cette collaboration nous permettra de prendre appui sur le matériel déjà à disposition et déjà évalué par

un panel d'utilisateur. Le pool d'expert Français adaptera le contenu à la population française, son système de soin et ses représentations.

Notre projet s'appuiera également sur le programme de l'Organisation Mondiale pour la Santé « combler les lacunes en santé mentale » https://www.who.int/mental_health/mhgap/fr/

Partenariat avec le master de traduction d'anglais médical de Lyon 2

Après avis des groupes de travail (professionnels, usagers et experts), certains documents seront simplement traduits (plutôt que créé à nouveau) à partir de la plateforme anglaise ou de l'OMS pour ne pas refaire un travail déjà fait.

Partenariat avec l'équipe de recherche en santé publique des HCL (Pr. Cyril Colin) et de la maison de Solenn (Pr. Bruno Falissard)

Description et fondements du projet

Contexte et objectifs

Décrivez le contexte ayant conduit à la candidature

Motivations de ce projet ?

Quelle difficulté ou situation problématique le projet vise-t-il à solutionner ? Quels sont les principaux facteurs à l'origine de cette situation ? Le consentement des personnes a-t-il été recherché et intégré dans le projet ? Est-il lisible et traçable ?

Quels sont ses objectifs en termes qualitatif (exemple : améliorer l'accès aux soins, favoriser la formation, etc.) et quantitatif (exemple : volume d'actes, de patients...)

Motivations de ce projet :

La difficulté d'accès aux informations en santé mentale :

Les différents plans de santé mentale d'un point de vue international s'accordent sur la nécessité de pouvoir repérer et prendre en charge les troubles psychologiques et psychiatriques le plus précocement possible, afin d'assurer le meilleur rétablissement possible pour la personne en souffrance. Actuellement les diagnostics restent souvent trop tardifs et les prises en charges rarement proposées à temps alors que des outils simples peuvent être mis en place de façon précoce pour améliorer la santé de façon générale.

Par exemple, les interventions visant à renforcer les compétences psychosociales (compétences cognitives, émotionnelles et sociales, ex : gestion du stress, régulation des émotions, gestion des conflits, etc.) sont connues pour participer pleinement à la promotion de l'état de bien-être. Ces **interventions peuvent être mises en place dans tous les milieux de vie, par différents types de professionnels en 1^{ère} ligne (Ex : Médecins généralistes) ou par les parents eux-mêmes après une brève formation**, cependant elles restent encore trop rarement utilisées de façon précoce en France. Pourtant ces interventions agissent sur les relations et les interactions que les parents entretiennent avec leurs enfants. Elles sont essentielles pour soutenir le développement des compétences socio-émotionnelles des enfants.

Le manque d'information et de formation en santé mentale, des usagers, de la 1^{ère} et 2^{de} ligne, est un des principaux facteurs responsable du retard diagnostique et de la perte de chance qu'il entraîne. Il constitue un obstacle à l'accès aux soins et contribue au manque d'inclusion sociale des personnes vivant avec des troubles mentaux.

De plus **la mauvaise lisibilité des dispositifs d'intervention thérapeutique** en santé mentale chez les usagers comme chez les professionnels entraîne également un retard quant à l'entrée dans les soins.

Par ailleurs, en amont, une mauvaise **connaissance des déterminants** de la santé mentale dans la population générale est également un obstacle à la promotion de la santé mentale. Un des premiers moyens de promotion de la santé mentale et de prévention consiste donc à sensibiliser et informer le grand public sur le bien-être mental, de travailler sur les attitudes et les comportements de la population envers les personnes présentant des troubles mentaux et d'informer sur les conséquences sur la qualité de vie des personnes.

Selon le cadre proposé par le THRIVE (Cf Bibliographie, les usagers comme les **acteurs** amenés à intervenir dans le **parcours de santé mentale**, qu'ils soient issus des champs **sanitaire, social ou médico-social** ou encore de **l'Education Nationale** doivent être en mesure de promouvoir la santé, repérer les signes d'alerte, savoir gérer ou transmettre des techniques simples pour gérer certains troubles légers qui traités précocément ne nécessite pas un parcours en PEA, et de savoir aussi orienter vers des spécialistes selon les besoins. Beaucoup de professionnels participent à la santé mentale et pour que cela soit effectif, il est important que nous ayons une plateforme commune. Il est nécessaire que le parcours de soin disponible et à préconiser soit clair pour tous, afin de pouvoir s'organiser de façon cohérente et efficiente, sans perdre de temps dans des démarches inutiles et ainsi réduire les listes d'attente.

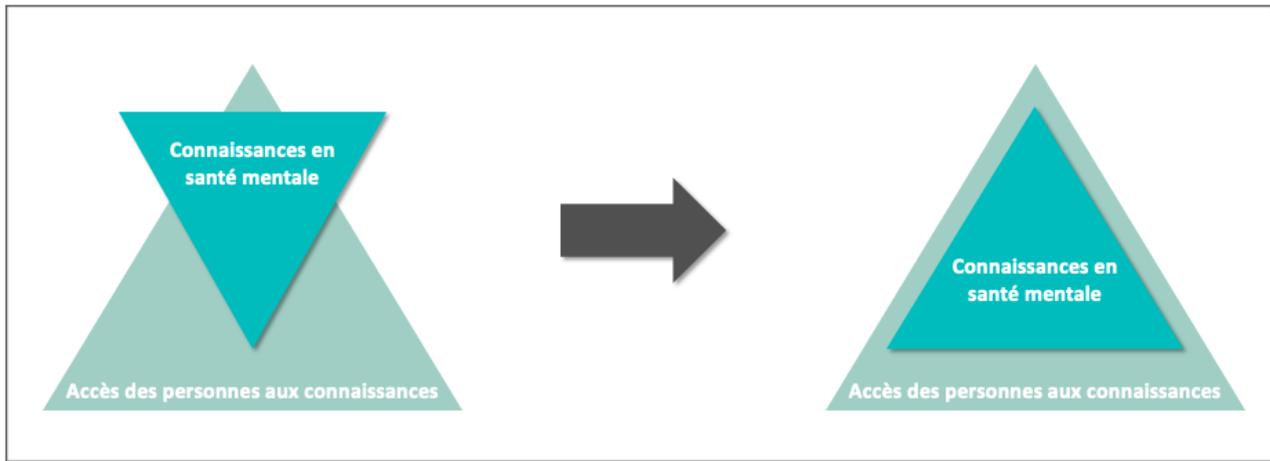
Une récente conférence de l'OMS, destinée à promouvoir le programme « combler les lacunes en santé » déconstruit l'idée qu'il est nécessaire d'être ultra-spécialiste pour repérer et prendre en charge les pathologiques psychiatriques :

« Les ressources manquent et elles sont mal utilisées, parfois gaspillées en interventions inutiles, voire dommageables, et qui ne reposent sur aucune base scientifique solide.

Peut-être plus important encore, les efforts qui visent à combler les écarts en matière de santé mentale ont été gênés par l'idée largement répandue selon laquelle les progrès en santé mentale exigent des technologies sophistiquées et coûteuses, qui ne peuvent être dispensées que dans des cadres hautement spécialisés par un personnel lui-même très spécialisé. En d'autres termes, nous devons faire face au préjugé selon lequel les soins de santé mentale sont un luxe en matière de santé et sont hors de portée pour tous les milieux où les ressources sont comptées et où des maladies à plus forte mortalité accaparent l'essentiel de l'aide financière intérieure et extérieure. Elles présentent des symptômes qui peuvent être repérés et être pris en charge quelles que soient les ressources dont on dispose. »

Cette citation va dans le sens d'une nécessité d'informations claires POUR TOUS, afin d'être plus efficaces et de pouvoir mettre en place des soins « de base » efficaces et réalisables par divers professionnels et non pas uniquement les psychiatres de l'Enfant et de l'Adolescent (PEA)

De plus, si la médecine paternaliste et unilatérale n'est plus le modèle enseigné à la faculté, « **l'empowerment** » **des usagers**, c'est-à-dire l'opportunité qu'il leur est offerte de s'affirmer dans les décisions concernant leur prise en charge, n'est pas assez renforcée par notre modèle actuel d'information. Il est nécessaire de rendre acteur l'utilisateur dans ses soins, dans la prévention, mais pour cela l'utilisateur doit avoir accès aux connaissances nécessaires. L'utilisateur est invité à faire des choix pour sa santé, mais ses choix doivent être éclairés, à la lumière des connaissances scientifiques disponibles et parfois trop difficile d'accès (Melnik et al., 2004).



Changer le paradigme et favoriser l'accès aux informations sur la santé mentale pour tous.

De plus, si certaines prises en charge sont réservées aux spécialistes, **de nombreuses interventions précoces peuvent être mises en place par les parents, les enseignants ou autres acteurs accompagnant l'enfant / ado, avec un minimum de formation.** Ce genre de programme impacte de façon notable de nombreux paramètres en santé et peut permettre (Melnik et al., 2004; Ornaghi, Brockmeier, & Grazzani, 2014; Volanen et al., 2020) :

- De diminuer le nombre d'hospitalisations
- De diminuer le recours aux traitements médicamenteux
- D'éviter l'apparition ou l'aggravation de symptômes dans une pathologie donnée

L'OMS recommande en effet que « les enfants et les adolescents atteints de troubles mentaux puissent **bénéficier d'interventions précoces - thérapies psychosociales et autres interventions non pharmacologiques fondées sur des bases factuelles et ancrées dans la communauté locale - qui évitent le placement en institution et la médicalisation** ».

Regrouper les informations essentielles pour faciliter l'accès aux informations et formations :

La mise en place d'une plateforme en ligne d'informations sur la santé mentale, transdisciplinaires et à destination des usagers et des professionnels pourrait répondre à ces problématiques. Une plateforme d'une telle envergure nécessite cependant un important investissement humain, afin de permettre l'élaboration d'une base de documentation au plus proche des besoins des familles, des professionnels de tous milieux et s'articulant avec les recommandations actuelles en matière de santé mentale. Si de nombreux site webs proposent actuellement des ressources (HAS, OMS, AutismeInfoService, etc...) **aucune plateforme en langue française ne réunit aujourd'hui des éléments de promotion de la santé mentale, dépistage des troubles psychiatriques chez les enfants et adolescents, conseils de prise en charge précoce réalisables par tous, etc...**

Les familles et professionnels gravitant autour des enfants et adolescent sont parfois « informés » mais rarement « formés » à des techniques simples pour améliorer leur quotidien et celui de leur enfant.

Regrouper les informations de façon la plus simple et accessible possible pourrait également permettre **d'améliorer la littératie des parents dans le domaine de la santé mentale de leur enfant.** La littératie en santé est reconnue être un élément déterminant de la santé publique. On entend par ce terme la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. Le niveau de littératie en santé est préoccupant, notamment en Europe et y compris en France. Améliorer le niveau de littératie est un enjeu majeur de santé publique pour que la population soit en capacité de prendre en charge au mieux sa santé. (Van den Broucke, 2017)

Fournir une plateforme « écosystème »

Un grand nombre d'initiatives de plateforme innovantes, sont un échec. Cela est dû au fait que tous les acteurs de la plateforme ne sont pas inclus. Tout le monde doit « y trouver son compte » les médecins / spécialistes qui apportent leur savoir. Les usagers de tous les âges, les parents, les aidants. Conscients de ce challenge, nous avons décidé d'appliquer les méthodes de design thinking pour développer aussi bien le curriculum pédagogique aussi bien que le design de la plateforme. Notamment nous insisterons sur les phases avant-projet :

- de « Mapping » du service qui existe actuellement : contact usagers, parents, professionnels de santé
- Détection des points de « disruption » que nous pouvons amener grâce à notre plateforme, c'est-à-dire les points d'innovation par rapport aux services déjà existants
- Le « Mapping » du service APRÈS la mise en place de notre plateforme, permettra d'avoir un «chemin critique » de notre service ».
- Réalisation des cas d'utilisation a validé sur le « chemin critique »
- Réalisation d'une série de trois prototypes pour valider la plateforme rapidement et à moindre coût.
- Tests avec les différents intervenants dans la plateforme (enfants, adultes, parents, médecins, infirmiers)

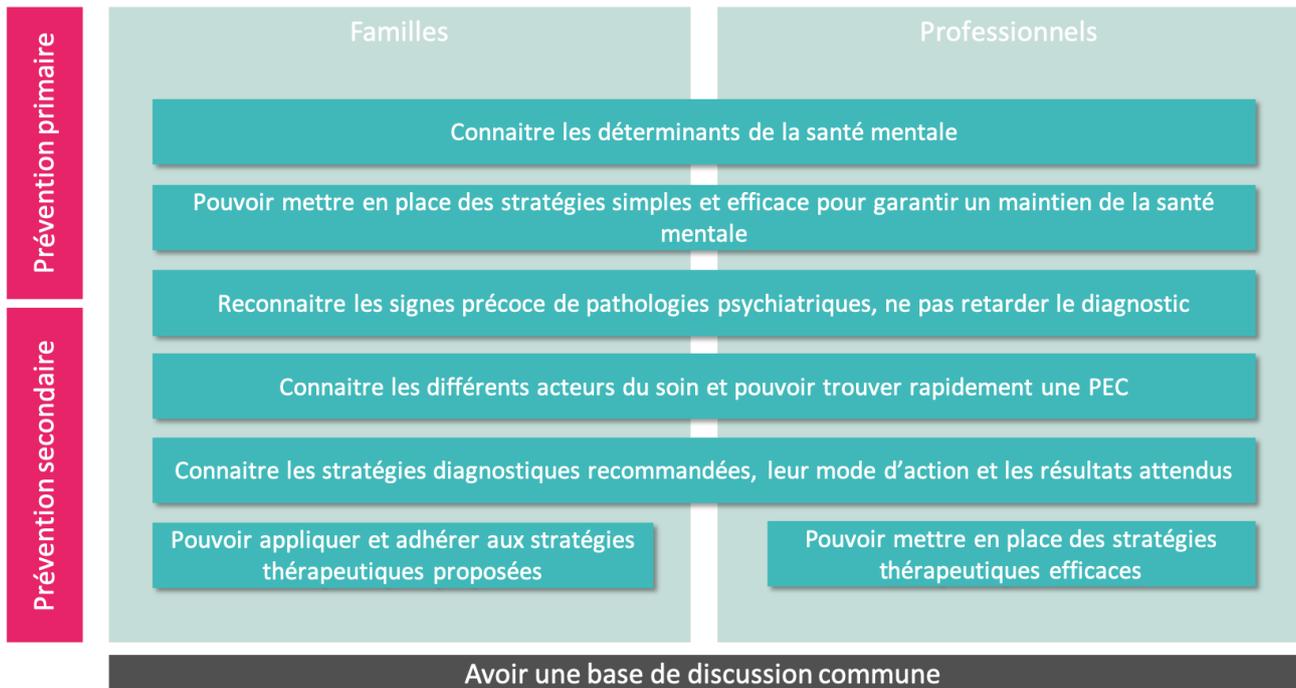
Puis développement de la plateforme finale et mise en service avec accès pour tous.

Objectifs de notre projet

Les objectifs de ce projet sont multiples :

D'un point de vue qualitatifs, il s'agit de :

- **Facilité l'accès aux connaissances, compétences et attitudes en matière de santé mentale** des usagers, leurs familles, mais également les professionnels soignants ou non
- **Promouvoir l'empowerment des usagers** et de leurs familles et leur auto-détermination pour leur rétablissement
- **Favoriser la formation des professionnels** prenant en charge les enfants et les adolescents à des techniques des plus simples aux plus complexes mais efficace dans l'amélioration de la santé mentale depuis la phase de la 1^{ère} à la 3^{ème} ligne
- Améliorer la confiance en leurs compétences des parents et des professionnels autour de la prise en charge des plus jeunes pour **améliorer la prévention et la déstigmatisation** (ex : groupe de gestion des émotions dans les écoles et information sur les troubles psychiques de l'enfant)



D'un point de vue quantitatif :

Ce projet a une visée nationale. La population ciblée est large. Nous espérons pouvoir toucher le maximum de familles et de professionnels travaillant avec des enfants et adolescent. Ces éléments seront quantifiables de plusieurs façons :

- Après mise en place de la plateforme sur internet, le nombre de visite du site, le temps passé sur les modules de formation, la géolocalisation des utilisateurs etc.. permettra d'analyser l'intérêt des utilisateurs pour tel ou tel module et de les améliorer.

Nous espérons une croissance exponentielle des visites et un temps moyen de formation sur la plateforme correspondant à un module par visite.

- Une enquête de satisfaction sera intégrée à la plateforme afin d'évaluer, pour chaque type d'utilisateur : la réponse à leurs attentes, l'utilité des ressources et l'impact sur leurs connaissances

Inscription dans la politique régionale de santé mentale et de psychiatrie

Indiquer comment ce projet va s'inscrire dans le contexte de la politique régionale de santé mentale et de psychiatrie : liens avec le PTSM, les CLSM, CPT et PRS.

Notre projet s'inscrit dans la politique de santé mentale nationale et est en adéquation avec de nombreuses actions de la feuille de route santé mentale et psychiatrie développée par le gouvernement en 2018. Il est également en accord et vient compléter les propositions d'actions de la région, en matière de santé mentale.

Le PTSM (axes en cours), les CLSM, la CPT et le PRS de la région Auvergne-Rhône-Alpes ont axé leur programme autour de points essentiels que sont :

- La prévention et promotion de la santé mentale
- La précocité des interventions
- L'association des usagers aux décisions
- Le développement de l'interconnaissance des acteurs du domaine de la santé mentale, au sens large.

Notre projet de plateforme d'information a les mêmes objectifs. Nous souhaitons promouvoir la santé mentale, prévenir l'apparition de troubles psychiatrique et permettre un repérage de ces troubles éventuel le plus précocement possible dans le parcours du patient afin de permettre la mise en place précoce d'interventions. Pour cet objectif, il nous paraît essentiel de développer un accès aux informations afin que celles-ci soient partagées entre les différents acteurs du domaine de la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent. Notre démarche en « design-thinking » / « living lab » pour la construction de la plateforme en ligne nous permettra d'associer les usagers mais également tous les intervenants concernés par la santé mentale de l'enfant et l'adolescent (enseignants, éducateurs de jeunes enfants, infirmiers de pratiques avancées etc..). Comme la déclaré l'OMS « Il faut faire participer plus activement les utilisateurs à la réorganisation, à la prestation, à l'évaluation et à la surveillance des services de façon à ce que les soins et les traitements dispensés répondent mieux à leurs besoins. »

Il nous paraît également essentiel, comme le souligne le PTSM (axes en cours), les CLSM, la CPT et le PRS, de généraliser les bonnes pratiques, d'améliorer la qualité des soins mais également leur lisibilité, pour fluidifier les parcours et permettre à chaque individu d'obtenir le meilleur parcours de soin possible. La généralisation des bonnes pratiques, peut se faire de manière simple et efficiente, sans avoir recours à des formations coûteuses, longues et inadaptées pour des professionnels souvent débordés. Il s'agit là de transmettre les informations et compétences les plus utiles pour favoriser un engagement commun dans la promotion de la santé mentale et la prise en charge des troubles psychiatriques.

Notre projet vise également, au travers d'une information claire et sans jugement, à dé-stigmatiser les troubles psychiatriques, point de vigilance souligné par le PRS.

Comme l'a déclaré la CPT, nous souhaitons promouvoir « une approche globale centrée sur la réponse aux besoins et aux aspirations des personnes vivant avec des troubles psychiques ». En décroissant, en favorisant la diffusion et le partage des meilleures pratiques, en prenant appui sur les personnes présentant des troubles psychiques et en promouvant leur pouvoir de décider et d'agir.

Description des apports attendus – objectifs poursuivis

Quels sont les objectifs que l'on espère atteindre avec le projet (entre 3 à 5 maximum) ?

Quels sont les gains attendus de ce projet en termes d'amélioration de la prise en charge des patients, d'organisation et de coopération/collaboration pour les acteurs, de formation, etc. (diminution des séjours en hospitalisation complète, virage ambulatoire, gains d'amélioration de la qualité de vie, etc.) ? En termes quantitatifs (gains économiques, gains de temps médical, etc.) ?

Sur le plan qualitatif :

- Facilité l'accès aux connaissances en matière de santé mentale des usagers, leurs familles, mais également les professionnels soignants ou non
 - Qu'ils soient capables de repérer précocement d'éventuels troubles
 - Qu'ils soient capables d'appliquer des conseils, des techniques, pour améliorer la situation, dans l'attente d'une éventuelle prise en charge ou gérer par eux-mêmes une situation qui ne nécessite pas l'intervention d'un professionnel si les usagers sont suffisamment informés et formés.

- Promouvoir l'empowerment des usagers et de leurs familles et leur auto-détermination pour leur rétablissement
 - Qu'ils soient capables de comprendre les choix s'offrant à eux,
 - Qu'ils soient capables de se diriger vers les meilleures options possibles, en lien avec leurs envies, leurs besoins et les connaissances scientifiques
 - Qu'ils soient capables d'être actifs dans la prise en charge
- Améliorer la confiance en leurs compétences des parents et des professionnels autour de la prise en charge des plus jeunes
 - Que la prise en charge ne soit pas synonyme de stress, de mauvaise estime de soi,
 - Que le vécu expérientiel de ces personnes soit vécu comme une force dans la prise en charge

Ces objectifs sont réalistes à moyen et long terme. Ils nécessitent une phase d'appropriation de la plateforme et de ses informations, mais, une fois considérée comme ressource, ces changements de comportement pourront être observés rapidement dans les consultations médicales et dans les diverses prises en charges sanitaires, éducatives et sociales.

Ces objectifs pourront être mesurés par de réelles études qualitatives, par des questionnaires de compétence parentale ou professionnelle, par un accès aux soins à des stades plus précoces de maladies psychiatriques.

Sur le plan quantitatif :

- Après mise en place de la plateforme sur internet, le nombre de visite du site et le temps passé sur les modules de formation reflètera l'intérêt de la population pour la plateforme. Nous espérons une croissance exponentielle des visites et un temps moyen de formation sur la plateforme correspondant à un module par visite. Grâce à un plan de communication réfléchi et co-construit entre professionnels de la communication et usagers, à l'image de « focus-group », la dissémination de la plateforme et ses informations dans la population générale sera déterminée au plus près des besoins et des attentes de cette population.
- Une enquête de satisfaction pourra être intégrée à la plateforme afin d'évaluer, pour chaque type d'utilisateur : la réponse à leurs attentes, l'utilité des ressources et l'impact sur leurs connaissances. Des résultats pourront être rapidement disponibles après la mise en route de la plateforme.

Caractère innovant du projet

Quels sont les axes innovants en matière de prise en charge et d'organisation ?

En quoi consiste l'innovation que vous vous proposez d'expérimenter en réponse à ce problème?

Quelles sont les principales composantes du projet : la population cible, le territoire, une description brève de la pratique clinique, l'intervention ou le mode d'organisation, etc.?

L'idée d'une plateforme d'information de cette envergure est de renforcer l'autodétermination des patients et de leurs familles dans les soins qui leur sont proposés. Ce projet vise, via un effet « bottom-up », **à une modulation des soins et de leur offre, par les jeunes usagers eux-mêmes et leurs familles**. Il a pour but de faciliter l'accès des usagers à des **informations pour savoir repérer les troubles, mettre en place des actions préventives ou thérapeutiques au quotidien**, et savoir où **demande une aide supplémentaire** et être informé sur les **traitements**. Partant des demandes et des besoins des usagers, informés des pathologies et de leurs prises en charges. Ici, l'utilisateur

dispose d'informations claires, faciles d'accès et suffisamment précises pour pouvoir réfléchir à sa prise en charge.

Cette vision contraste avec une médecine « paternaliste », ou « top-down », plaçant les professionnels de santé comme seuls décisionnaires des actions à envisager.

Un tel outil permettra de renforcer l'autodétermination des enfants et leurs familles dans leur parcours de soin et d'améliorer la lisibilité de la structuration de l'offre de soin en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.

La population cible y est large puisqu'elle concerne tout le système gravitant autour de l'enfant et l'adolescent. Il s'agit ici de créer un écosystème, dans lequel s'intègre bien sûr l'utilisateur, homogène en termes de connaissances afin de se diriger ou de guider vers les meilleurs soins possibles.

Composantes du projet :

La population cible, le territoire, une description brève de la pratique clinique, l'intervention ou le mode d'organisation

Le projet est une plateforme en ligne d'information et de formation destinée à une population large, concernée par la santé mentale des enfants et adolescents, c'est-à-dire : les enfants et ado eux même, leur famille, leurs proches, leurs enseignants, éducateurs, médecin généraliste, infirmiers, assistante social etc...

Cette plateforme en ligne sera déclinée :

- sous forme d'un site web didactique, accessible à tous, avec un contenu plus ou moins enrichi en fonction des attentes de la personne visitant le site
- sous forme d'une application facilement accessible sur smartphone

Une partie plutôt destinée aux familles sera réalisée avec des informations de base concernant :

- La santé mentale et sa promotion : le développement normal de l'enfant sur le plan psycho-moteur, social, émotionnel, des conseils simples pour favoriser le bon développement, les points de vigilance
- Le repérage de signe d'alertes de trouble psychique et des conseils d'orientation et de prise en charge
- Des informations sur les situations de crise et d'urgences ainsi qu'une orientation rapide vers les ressources indispensables

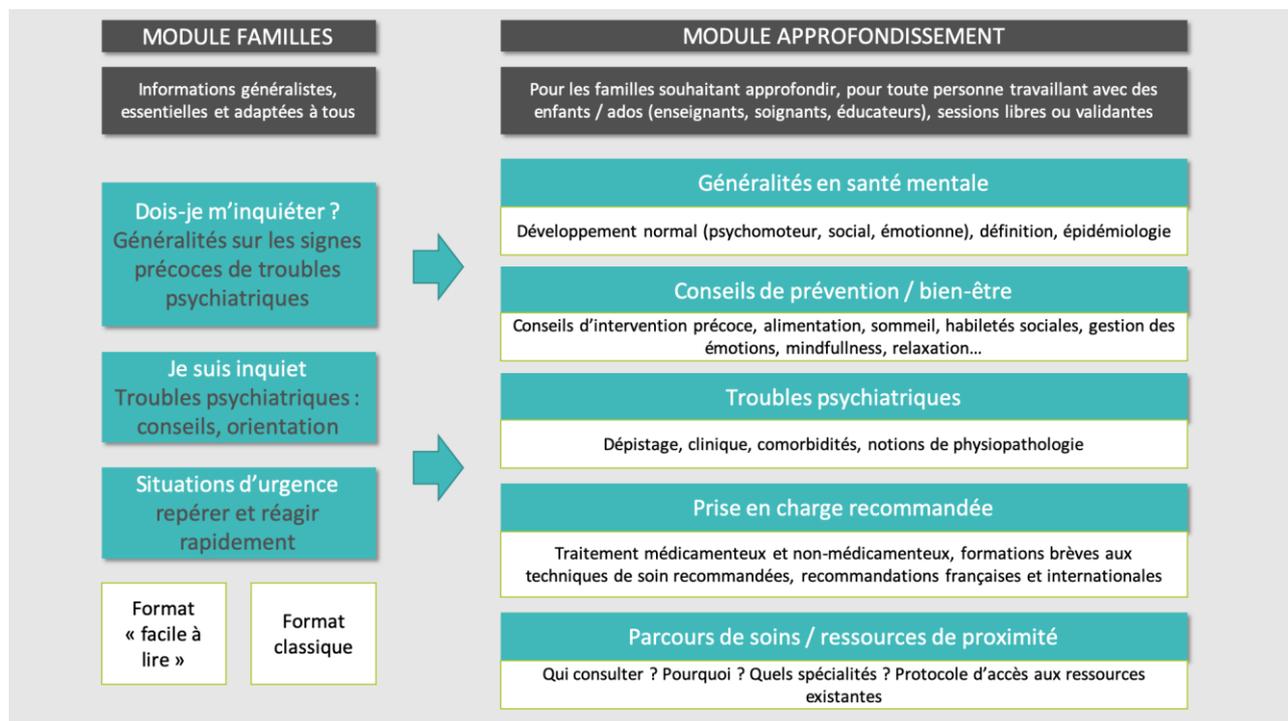
Cette partie comportera donc divers modules, chacun décliné pour différent niveau de littératie : de la version la plus minimaliste (facile à lire, informations essentielles) à une version plus détaillée.

Une partie du site, considérée comme une partie « approfondissement », sera accessible à tous. Elle sera conseillée aux parents s'étant rendus sur le « module famille » et souhaitant des informations complémentaires.

Ce module approfondissement comportera :

- L'approfondissement des thématiques abordées précédemment,
- Des descriptions des différents troubles psychiatriques, leur diagnostic, les comorbidités etc...
- Des informations sur les prises en charge recommandées dans chaque trouble psychiatrique, pour la prévention primaire, secondaire ou tertiaire
- Les recommandations françaises et internationales
- Des modules de formation à des techniques d'intervention pour différents troubles par exemple : formation à la communication pour les enfants avec trouble du neurodéveloppement, exercices de relaxation, formation à la gestion de la colère ou la reconnaissance des émotions...

Une partie « ressources de proximité » regroupera les différentes structures / professionnels, leurs spécificités, les modalités d'accès etc... du territoire régional dans un premier temps, puis national dans la seconde partie du projet.



Parties prenantes du projet

Décrire l'organisation du projet du point de vue humain. et les interactions entre les différents acteurs parties prenantes (pluridisciplinarité / pluri professionnalité)

Place des usagers en santé mentale ? Les personnes vivant avec des troubles psychiques sont-elles associées activement à la conception du projet ? A son exécution ? si oui, comment ? Comment ce projet contribue-t-il au rétablissement des personnes ?

Place des aidants ? Les aidants sont-ils associés à ce projet activement à la conception du projet ? A son exécution ? si oui, comment ?

Ce projet sera co-construit de façon pluridisciplinaire. Une approche en « design-thinking » sera utilisée. Les groupes de travail comporteront, en fonction des étapes :

- Des usagers : familles d'enfants et d'adolescents ayant eu recours au système de soin en psychiatrie, enfants et adolescents pour la partie d'information leur étant plus précisément destinée
- Des psychiatres et pédopsychiatres.
- Un ou des interne(s) en psychiatrie, apportant un regard neuf et ayant des attentes nombreuses en termes de pédagogie
- Des paramédicaux du domaine de la santé mentale (infirmiers, psychologues, neuropsychologues, orthophonistes...)
- Des intervenants du médico-social : éducateurs, psychologues...
- Un ou des enseignant(s) spécialisé(s)

- Un expert en pédagogie / sciences de l'éducation afin de réfléchir aux différentes modalités pédagogiques pour chaque « message clé »
- Un ou des expert(s) en communication et un ou des webdesigner(s) qui, en se basant sur les discussions, les points de vigilance et les messages à faire passer, réfléchiront au design de la plateforme en fonction des différentes populations ciblées, aux nécessités techniques

Pour la partie « ressources de proximité » nous serons particulièrement vigilant à ce que les différents acteurs aussi bien du sanitaire que du médico-social, que des réseaux de libéraux, que les différentes associations soient représentées pour obtenir une information claire et précise sur les orientations et modalités d'accès selon les indications. Nous nous appuierons pour cela notamment sur des **ressources déjà existantes comme les CLSM et les informations de l'ARS.**

○

Ces groupes de travail répondront à plusieurs questions permettant de poser les bases du projet :

- Contenu de la plateforme
 - Documentation et niveau de précision
 - Type de médias
 - Type d'outils pédagogiques
- Considération de l'expérience MindEd : points forts et points faibles après exploration du site par un groupe d'utilisateurs et un groupe de professionnels
- Design de la plateforme et nécessités en termes d'accessibilité
- Mise à jour des connaissances

Transférabilité du projet

Quels sont les arguments selon lesquels ce projet pourrait être reproductible sur un autre territoire ?

Ce projet vise, après un développement régional, un élargissement à toute la France. En effet, les informations disponibles sur la plateforme en termes de :

- Santé mentale générale / bien-être
- Accompagnement au bon développement de l'enfant
- Repérage précoce des pathologies et orientations
- Informations quant aux techniques de soins disponibles et recommandées, etc...

Seront utiles et utilisables de façon large, pour les usagers francophones.

Une partie plus spécifique à la région sera développée mais sera reproductible pour chaque région française. Cette partie comportera des informations plus spécifiques sur les lieux de prise en charge, les parcours de soins locaux et les ressources de proximité.

Ainsi, un même travail de centralisation des informations pourra être réalisé pour d'autres zones, afin de rassembler l'ensemble des ressources sur le territoire et de permettre aux usagers une réelle lisibilité des soins et accompagnements disponibles.

Bibliographie/ ressources scientifiques

Données probantes sur lesquelles ce projet s'appuie

Que vous dit la littérature scientifique par rapport à la problématique et à la solution innovante que vous vous proposez de faire? Des projets similaires ont-ils été expérimentés ou implantés ailleurs (autre établissement, autre région, autre pays) ? Qu'en sait-on, qu'a-t-on appris ?

Littérature :

- <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/publications-du-projet-regional-de-sante>
- <https://vimeo.com/316064713>
- http://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Documents/Espace_presse/DP_CPT-Rhone-Metropole-VF.pdf
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/feuille-de-route-sante-mentale-et-psychiatrie-jeudi-28-juin-2018>
- Melnyk, B. M., Alpert-Gillis, L., Feinstein, N. F., Crean, H. F., Johnson, J., Fairbanks, E., ... Corbo-Richert, B. (2004). Creating Opportunities for Parent Empowerment: Program Effects on the Mental Health/Coping Outcomes of Critically Ill Young Children and Their Mothers. *PEDIATRICS*, 113(6), e597–e607. <https://doi.org/10.1542/peds.113.6.e597>
- Ornaghi, V., Brockmeier, J., & Grazzani, I. (2014). Enhancing social cognition by training children in emotion understanding: A primary school study. *Journal of Experimental Child Psychology*, 119, 26–39. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2013.10.005>
- Van den Broucke, S. (2017). La littératie en santé: Un concept critique pour la santé publique. *La Santé En Action*.
- Volanen, S.-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., Suominen, S. (2020). Healthy learning mind – Effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools: A cluster-randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 260, 660–669. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.087>

Comme évoqué précédemment, ce projet s’appuiera sur l’expérience du projet MindEd.uk

Résumé concernant MindEd.uk

MindEd est une plateforme en ligne regroupant des informations et de nombreuses sessions de e-learning (environ 400) courtes (20 à 30 minutes) à destination de toute personne susceptible de prendre en charge des enfants ou adolescents présentant des problématiques de santé mentale. Les informations sont déclinées avec différents degrés de précision : du plus général au plus spécialisé. Le contenu de MindEd a été écrit par des experts du domaine de la santé mentale de l’enfant, en impliquant les usagers. Le projet a été financé par le gouvernement anglais. Ses objectifs étaient similaires aux nôtres :

- Promouvoir l’accès aux informations sur la santé mentale des enfants et adolescents pour une meilleure compréhension
- Permettre une intervention plus précoce
- Promouvoir la communication autour de la santé mentale
- Diminuer la stigmatisation autour des troubles psychiatriques
- A terme, réduire la prévalence de troubles psychiatriques chez l’adulte (par un repérage et une intervention plus précoce)

Le matériel de formation / e-learning :

- Est en Anglais « simple »
- Est pour un public large avec un âge de lecture d’environ 12 ans au minimum
- La partie « parent » propose du matériel d’information « facile à lire » qui peut être téléchargé
- Les sessions sont courtes avec un visuel attractif
- Des auto-tests sont inclus pour se tester et mieux retenir

Une évaluation du programme a été réalisée en Avril 2015 soit 3 ans après la mise en ligne de la plateforme. 24600 sessions d’e-learning avaient alors été réalisées avec un total de 14477

utilisateurs enregistrés sur la plateforme. Depuis, environ 30000 personnes sont inscrites sur MindEd.

Parmi les utilisateurs du site sur le rapport d'avril 2015 :

- Plus de 2000 enseignants été enregistrés
- Plus de 5000 éducateurs
- La majorité des utilisateurs étaient des familles

Le rapport d'évaluation, se basant sur une analyse qualitative, des entretiens divers et une enquête mise en ligne sur le site, permettent d'affirmer une réalisation des objectifs initiaux de MindEd.

Le principal point négatif, souligné par ce rapport, se porte sur l'aspect technique du site avec des difficultés d'accessibilité, des problèmes techniques multiples et une navigation parfois difficile sur le site. Tenant compte de ce feed-back, nous ferons de ces éléments des points de vigilance particulière pendant la mise en place de notre projet. C'est pourquoi nous avons commencé sur les conseils de i-Care de contacter une société (TOOap) qui développe des site web et appli en utilisant des concepts novateurs avec essais de prototypes avec les contenus pédagogiques réels et amélioration de ces prototypes avant de développer le produit final

Ce projet s'appuie également sur le framework du THRIVE health

Le THRIVE est un ensemble de principes adoptés par le NHS (National Health Services en Angleterre) pour permettre une réorganisation des moyens disponibles en santé mentale et les rendre cohérents et efficaces. Parmi les principes, celui de fournir une information accessible à tous en santé mentale est clé. Le second principe important est que les besoins en santé mentale sont co-décidés par les enfants, les ados et leurs familles et les professionnels. Les besoins ne sont pas basés sur le diagnostic, la sévérité ou la psychopathologie mais sur les besoins de chaque enfant et adolescents. Le THRIVE apporte une information qui permet aux enfants, adolescents et leurs familles de promouvoir leur santé, et savoir de façon graduée, où et quand, obtenir des conseils, ou de l'aide ou une aide supplémentaire ou une aide en urgence selon leurs besoins.

Ces principes sont déjà utilisés par la moitié des services publics en santé mentale et la satisfaction aux sujets de ces principes est élevée, a déjà permis de diminuer les listes d'attente et d'utiliser de façon plus efficace les moyens disponibles pour la santé mentale.

<https://www.annafreud.org/what-we-do/improving-help/thrive-framework/>

Wolpert, M., Harris, R., Hodges, S., Fuggle, P., James, R., Wiener, A., ...Munk, S. (2019). THRIVE Framework for system change. London: CAMHS Press.

Planification de la réalisation du projet

Gouvernance du projet

Décrire les instances de gouvernance et les éléments de méthode prévus pour organiser le pilotage et le suivi du projet. Quel sera le mandat de cette structure de pilotage ?

Charge prévue pour le pilotage du projet.

Un groupe de travail est dès ce jour opérationnel. Il se compose du Dr Jurek, du Dr Geoffray du service universitaire du pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du CH le Vinatier, Mme Juliette Tardy du cluster i-Care, et Mr Chierici, directeur du CH le Vinatier. Un Community manager, ayant lui-même traversé et dépassé des problèmes de santé mentale étant plus jeune (comme un pair-aidant) sera recruté dès le départ pour faire partie du groupe de pilotage.

Le groupe de pilotage final sera composé d'autant d'utilisateurs que de professionnels.

La charge du groupe de pilotage est de prévoir les différents groupes de travail, d'identifier les différents acteurs par groupe de travail, recueillir la synthèse du plan de travail de chaque groupe et veiller à l'agenda et la répartition des tâches.

Pour éviter les temps de déplacement, une grande partie du travail se fera par visioconférence via le réseau sécurisé de Lifesize du CH le Vinatier. Des échanges d'informations se feront via la co-rédaction de document via échanges mails.

Contexte existant

Il existe un contexte favorable politique à ce type de projet et une demande de la part des usagers et de nombreux professionnels. L'ensemble des universitaires nommés dans ce projet sont notamment très demandeurs d'une telle plateforme.

Par ailleurs, tout ne sera pas recréer de novo ! Il ne sert à rien de refaire le travail que l'équipe anglaise aurait par exemple déjà fait. Notre collaboration avec le Pr. Brian du King College de Londres nous permettra de partir d'une base. Les groupes de travail réfléchirons aux améliorations à apporter et au matériel à traduire ou adapter au contexte français ou à créer.

Dans certains cas, Il sera également fait simplement le lien avec la page d'un autre site web où l'on trouve déjà des informations et des formations suffisantes sur tel et tel sujet. Ceci évitera de refaire un travail déjà fait. Cela sera peu fréquent de façon à avoir un ensemble d'information et formations homogènes et cohérentes. La plupart du temps les supports seront créés pour les besoins en santé mentale en France.

La région Rhône Alpes dispose par ailleurs du Cluster I-CARE financé par la région qui sera une base solide pour monter un tel projet. ICAP de l'Université Lyon 1 fournit par ailleurs une infrastructure pour développer des e-learning tout comme le pôle de Lyon sud pour la simulation en santé.

Le Dr Geoffroy et le Dr Jurek ont une expérience pour réaliser des e-learning brefs (10-15 minutes). Elles ont également une expérience dans la simulation en santé et travaille également fréquemment à partir de cas réels avec consentement des familles et enfants ou adolescents pour former des médecins généralistes, kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes ou externes en médecine ou internes en psychiatrie et en PEA.

Contexte cible

Décrire les moyens à déployer en complément ou en remplacement des éléments existants cités supra.

- *Infrastructures et acteurs*
- *Equipements utiles au projet proposé*
- *Schéma d'organisation*
- *Description de l'organisation cible à terme*

Acteurs

Il sera important de recruter un Community Manager initialement et de déployer les différents groupes de travail et établir un contrat avec l'agence de Webdesign.

Les différents groupes de travail seront établis par le groupe de pilotage. Il pourra être discuté des groupes supplémentaires si cela émerge suite au Design Thinking. Chaque groupe de travail sera composé d'environ 5 à 8 personnes pour permettre des réunions efficaces. Au bout de 3 mois chaque groupe devra avoir en 3-4 séances d'1/2 journée de travail :

- Un curriculum pédagogique précis déterminé en termes de contenu et supports pédagogiques
- Conclut sur les supports repris à traduire (si repris d'autres plateformes) et d'autres supports à créer ou adapter au contexte français
- Déterminer un agenda pour le temps de travail à effectuer
- Avoir réparti les tâches
- Avoir déterminé si d'autres acteurs sont à contacter par le Community manager pour réaliser certaines tâches.
- Avoir déterminé les moyens nécessaires pour développer chaque support. Des moyens supplémentaires seront demandés si besoin pour des supports complexes tels que des Serious Game mais un support moins coûteux sera réalisé en attendant pour avoir sous 1 an une plateforme finale utilisable.

L'agence de webdesign sera très tôt impliquée dans les groupes de travail pour comprendre les besoins et développer les prototypes puis un site web et une version appli pour smartphone adaptée aux besoins des usagers et des professionnels.

Après la partie de Design thinking, l'agence développera des maquettes pour concevoir les prototypes qui seront testés avec les données réelles implémentées. Ils développeront ensuite la version finale à partir de tous les retours et veilleront à la maintenance du site.

Le Community manager s'occupera avec le groupe de pilotage de contacter tous les représentants nécessaires en santé mentale. Puis il s'occupera de la communication autour de la plateforme, de la création de l'image et des outils de communication associés.

Des traducteurs et des étudiants en master d'anglais médical de Lyon 2 permettront de traduire les ressources non francophones.

Les salles d'enregistrement de ICAP seront en partie fournies par l'université mais une partie sera fournie par les moyens de ce projet.

Infrastructure :

Nécessité d'une capacité d'hébergement sur le web suffisante pour la plateforme et ses ressources numériques.

Accompagnement au changement

Ne s'agissant pas d'un projet de transformation mais de création d'une plateforme numérique, il n'y a pas de temps de formation prévu dans ce projet.

La démarche en living lab et design thinking permettront des changements mais la formation ou changement est inhérente à la démarche même du projet.

Calendrier

Décrire le calendrier envisagé du projet sur son démarrage et sa montée en charge : pour chaque composante du projet, quels sont les activités projetées, la ou les personnes responsables de leur réalisation, les livrables attendus et le calendrier prévu?

Utilisez la grille Plan de réalisation du projet pour compléter cette section. Des informations complémentaires peuvent être incluses ici, au besoin.

Indicateurs de suivi et d'évaluation

Quels indicateurs ou mesures seront utilisés pour vérifier l'atteinte des objectifs, suivre et évaluer la performance de l'activité qui sera déployée ? Quelles sont les sources d'information ou stratégies de collecte de données envisagées pour obtenir l'information requise?

Par exemple :

- *Bénéfices cliniques*
- *Bénéfices organisationnels*
- *Nombre de déplacements évités (professionnels et patients)*
- *Nombre d'hospitalisations évitées*
- *Analyse du parcours d'insertion et de la qualité de vie (à détailler par domaine : scolarité, formation emploi (adapté ou non), logement adapté ou non, vie sociale, loisirs, ...)*
- *Enquête de satisfaction des usagers et des aidants*

Les indicateurs de suivi seront de 3 types.

1/ Des indicateurs de suivis de l'utilisation du site et des modules permettront à la personne ayant le rôle de Community manager de programmer avec le groupe de pilotage les évolutions du contenu ou supports du site à prévoir.

2/ Toutes les personnes allant sur le site pourront remplir une enquête de satisfaction pour mieux connaître leurs attentes, et ce que les informations et formations qu'elles utilisées sur ce site va changer dans leur pratique. Le questionnaire sera qualitatif et quantitatif et permettra d'extraire le maximum d'information.

3/ Une étude sera menée par le service de santé publique des HCL en collaboration avec le laboratoire HESPER pour mesurer l'impact sur l'organisation des soins après 2 ans de mise en service effective (crédits recherches en cours d'obtention et demandés au Comité de Recherche du VInatier (permettra étude observationnelle sur la Métropole) et seront également demandés lors des appels à projet pour les PREPS de la DGOS (permettra un projet de recherche plus ambitieux sur l'ensemble de la région).

Analyse stratégique des conditions de succès et de pérennité

Quels sont les facteurs de l'environnement interne et externe qui peuvent aider ou nuire à l'atteinte des objectifs du projet? Quelles stratégies comptez-vous utiliser pour tirer profit des opportunités et éviter les écueils potentiels ?

Utilisez la grille Analyse SWOT pour compléter cette section. Des informations complémentaires peuvent être incluses ici, au besoin.

Demande de financement

Cofinancements / pérennisation du projet au-delà de l'expérimentation

Au bout des 3 ans de phase pilote en région Rhone alpes et analyses des différents indicateurs, une demande de pérennisation et développement des informations sur les ressources locales dans les autres régions sera proposé selon les résultats obtenus.

Des co-financements seront réalisés avec l'IDEX et le CHS le Vinatier.

Ressources humaines

Décrire les besoins en ressources humaines du projet (charge en jours, homme) avec leurs rôles respectifs ainsi que le budget demandé.

Décrire la charge en conduite du changement.

Reporter ce coût sur la fiche financière.

Ce projet nécessitera un mi-temps de Community manager la première année puis 20 % les deux autres années.

Le coût en traducteur et enregistrement voix off est estimé à 24000 euros.

Composants techniques

Décrire les investissements à réaliser sur les infrastructures, les équipements et les solutions ainsi que les budgets demandés.

Reporter ces coûts sur la fiche financière en séparant les structures (un sous total par structure)

Le projet de développement d'une plateforme sous forme à la fois de Website et d'appli sera d'environ 92000 euros

Le coût des enregistrements des e-learning est estimé à 35000 euros.

GRILLE : PLAN DE RÉALISATION DU PROJET

Objectifs	(principales étapes de mise en œuvre, y compris recueil des indicateurs)	Responsable(s)	Calendrier de mise en œuvre													Jan 2021	
			Déc 2019	Jan 2020	Fev 2020	Mar 2020	Avr 2020	Mai 2020	Juin 2020	Jui 2020	Aout 2020	Sept 2020	Oct 2020	Nov 2020	Dec 2020		
Démarrage du projet	Recrutement du Community Manager	Dr Lucie JUREK et I-CARE	X														
<i>Création du groupe de pilotage</i>		Groupe de travail initial (coordonné par le Dr JUREK)	X														
<i>Organisation des groupes de travail</i>	Contact des différents acteurs de la santé mentale de l'enfant, préparation de groupes de travail homogènes	Groupe de pilotage / community manager		X	X												
<i>Mapping des services existants</i>	Listing des services existants avec objectifs similaires, points sur les forces et les faiblesses de chaque projets	Community manager		X	X												
<i>Préparation des objectifs des groupes de travail</i>		Groupe de pilotage		X	X												
<i>Phase de design-thinking / living-lab</i>	Un curriculum pédagogique précis déterminé en termes de contenu et supports pédagogiques - Conclut sur les supports repris à traduire (si repris d'autres plateforme) et d'autres supports à créer ou adapter au contexte français -Déterminer un agenda pour le temps de travail à effectuer -Avoir réparti les tâches -Avoir déterminé si d'autres acteurs sont à contacter par le Community manager pour réaliser certaines tâches. -Avoir déterminé les moyens nécessaires pour développer chaque support.	Groupes de travail				X	X	X									
<i>Élaboration de la feuille de route du projet</i>	Synthèse des groupes de travail	Groupe de pilotage						X									
<i>Phase de webdesign</i>	Élaboration des prototypes de plateforme	Webdesigner						X	X	X	X						
<i>Traduction des contenus anglais</i>	Traduction des contenus anglais choisis lors de la phase de design-thinking	Groupe de pilotage						X	X	X	X						
<i>Enregistrement des e-learning</i>	Enregistrement des e-learning au studio ICAP, en fonction des thématiques et formats retenus par les groupes de travail	Responsables médicaux du groupe de pilotage						X	X	X	X						

Création du matériel supplémentaire	En fonction des résultats des groupes de travail									X	X	X	X					
Choix parmi les prototypes	Choix réalisé par des représentants des différents groupes de travail, retour sur le design, la fonctionnalité...	Groupes de travaux, groupe de pilotage											X					
Création de la plateforme et implémentation des premiers contenus	Création d'une plateforme « test » similaire à la version finale	Webdesigner											X	X				
Évaluation de la plateforme test	Par les différents groupes de travail	Groupe de pilotage												X				
Mise en ligne de la plateforme	Mise en ligne et accessibilité pour tous de la plateforme, correction des bugs														X			
Communication autour de la plateforme	Information du grand public de l'existence de la plateforme, communication sur les réseaux sociaux, au sein des structures accueillant des enfants etc...	Community manager													X	X	X	
Premières évaluations qualitatives	Entretiens qualitatifs avec les professionnels des groupes de travail après utilisation de la plateforme pendant 3 mois Entretiens qualitatifs avec des usagers de la plateforme après plusieurs utilisations	Groupe de pilotage																X
Premières évaluation quantitatives	Evaluation des datas de la plateforme : nombre de visite, type de visiteurs, nombre de visite par e-learning, durée des session etc... Résultat de l'enquête en ligne	Groupe de pilotage / community manager																X
Mise à jour et réglages suite aux premières évaluation																		X

FICHE FINANCIÈRE

Appel à projets Fonds d'innovation en psychiatrie - 2019

Projet : *nom du projet*

Descriptif		Quotité	Coût Moyen	TTC	Budget sollicité 2020	Budget sollicité 2021	Budget sollicité 2022
Ressources humaines	Community managers pairs	0,5	60 000	30 000	30 000	12 000	12 000
Total Ressources humaines				30 000	30 000	12 000	12 000
Composants techniques et organisationnelles	Traducteur et enregistrement voix off			24 000	24 000		
	Développement d'une plateforme			110 400	110 400		
	Enregistrements des e-learning			35 000	35 000	35 000	35 000
	Frais environnementaux			4 500	4 500	1 800	1 800
Total composants techniques				173 900	173 900	36 800	36 800
Total général				203 900	203 900	48 800	48 800

GRILLE : ANALYSE SWOT¹

FACTEURS POUVANT INFLUENCER L'ATTEINTE DES RÉSULTATS

FAVORABLES

DÉFAVORABLES

ENVIRONNEMENT INTERNE

Forces

Collaboration avec i-Care : approche « Living Lab » permettant une prise en compte des besoins et attentes des usagers et des professionnels.

Équipe pluridisciplinaire / pluriprofessionnelle, nombreuses collaborations en cours avec des associations d'usagers

Collaboration avec Brian Jacobs de la plateforme anglaise MindEd

Équipe à l'initiative du projet formée en intervention précoce, en TCC et en remédiation cognitive

Collaborations existante avec des experts en science de l'éducation / pédagogie

Faiblesses

Projet d'une grande ampleur nécessitant une coordination des plus efficaces

ENVIRONNEMENT EXTERNE

Opportunités

Répond à un réel besoin car aucune plateforme de ce type n'existe à ce jour

Vient combler un réel problème en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent où les professionnels de santé sont peu nombreux, où les autres intervenants sont légitimes dans la prise en charge mais parfois en manque de confiance vis-à-vis de leurs compétences

Le numérique et notamment internet permet de regrouper et de faciliter l'accès à des médias divers pour se former au mieux. Une application smartphone adaptée permettra une mobilité de l'information et un accès à tout moment.

Contraintes

L'information et internet évoluent de façon exponentielle, se placer dans ce contexte n'est pas évident
Il n'est pas toujours évident de rendre accessible l'information pour tous (difficulté de lecture, personne non francophone, accès à internet limité)

¹ SWOT : Réfère aux termes *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* (forces, faiblesses, opportunités, contraintes ou menaces).