

1 / PRESENTATION

CREATION :

L'établissement public administratif dénommé « Fare Tama Hau » a été créé par la délibération n°2004-28 APF du 12 février 2004.

Son organisation et son fonctionnement sont régis par l'arrêté n°298 CM du 18 février 2004.

Sans préjudice des missions dévolues aux ministères, cet établissement est chargé de coordonner et de mener toutes actions de prévention et de prise en charge médicale, sociale et pédagogique tendant à protéger et à aider les enfants, les adolescents ainsi que leur famille.

En particulier, il a pour mission :

- d'accueillir, écouter, informer, traiter, accompagner, conseiller et orienter l'enfant en danger, l'adolescent et leurs familles, dans le cadre d'une prise en charge médico-sociale.
- d'offrir au public accueilli, un espace libre proposant diverses activités éducatives et culturelles.
- De proposer aux professionnels, des secteurs publics et privés concernés par la jeunesse, un soutien, notamment à travers des formations, dans la prise en charge des enfants en danger, des adolescents et de leurs familles.

Ces missions sont effectuées par la maison de l'enfant en danger et la maison de l'adolescent.

Il a aussi pour objectif :

- De rechercher et définir les modalités de la coordination avec toutes les structures publiques et privées concernées.
- De recueillir et analyser les dossiers chiffrés et les études en provenance de toutes les autorités et institutions publiques et privées.
- De proposer aux autorités toutes mesures permettant d'assurer la protection et l'épanouissement des enfants et des adolescents.

Pour mener à bien ces missions deux structures à caractère préventif ont été constituées.

L'une dans un rôle d'alarme, d'alerte : il s'agit de la ligne téléphonique d'urgence dénommée ligne verte. Elle s'inscrit dans la prévention de la maltraitance infantile et de l'adolescent en difficulté qui trouve là un moyen simple, efficace et rapide pour être signalée.

Parallèlement à cette ligne de téléphonie sociale a été mis en place un observatoire de la maltraitance infantile et de l'adolescent en difficulté qui se charge d'analyser ce phénomène inacceptable qu'est la maltraitance infantile, dans le but de proposer aux décideurs des actions, des projets, pour améliorer la prévention de ce véritable fléau.

Cet observatoire est doté d'un centre de documentation centré sur l'enfant, l'adolescent et leur famille .

.

Les locaux du Fare Tama Hau sont situés à Fare Ute à Papeete dans l'ancien immeuble des affaires foncières.

Cette situation excentrée est un peu handicapante pour favoriser la venue du jeune public auquel est destinée cette structure. Cependant cette localisation a permis l'occupation de locaux vastes, ayant pu être rapidement rénovés pour accueillir enfants, adolescents et leur famille.

La création d'une ligne de transport en commun desservant le Fare Tama Hau pourrait faciliter l'accès des jeunes et de leur famille.

A terme l'achat d'un véhicule permettant le transport de plusieurs personnes pourrait être envisagé.

Personnel

L'établissement comprend 43 postes budgétisés pour l'année 2006, ils se répartissent ainsi : 14 cadres A, 11 cadres B, 15 cadres C, 3 cadres D.

Un poste d'éducateur spécialisé n'était pas pourvu à la maison de l'adolescent, ainsi qu'un poste de moniteur éducateur.

Situation Géographique

Les locaux sont répartis sur les trois étages du bâtiment « Royal Confort », auparavant occupé par la direction des affaires foncières, sur un terrain appartenant au Port autonome de Papeete.

Le budget de l'établissement est financé par deux sources distinctes :

- Une subvention du pays qui permet d'assurer le fonctionnement et l'investissement de la direction, de la maison de l'enfant en danger et de la maison de l'adolescent.

Le montant de la subvention du Pays pour l'année 2006 était de 204.200.000 CFP. Ce montant est stable depuis trois ans.

- Une subvention de l'EPAP destinée aux deux pôles de prévention que sont l'observatoire de la maltraitance infantile et la ligne téléphonique d'écoute d'urgence dénommée ligne verte.

Pour l'année 2006 le montant de cette subvention s'est élevé à 119 200 000 CFP se répartissant ainsi :
54 000 000 CFP pour l'observatoire
65 200 000 CFP pour la ligne d'écoute téléphonique d'urgence

2/ ACTIVITE 2006- POINTS FORTS

Faits marquants 2006 :

1 : En ce qui concerne **la maison de l'adolescent**, l'année 2006 a été une année particulièrement difficile.

Elle s'est annoncée sous les plus mauvais auspices, puisque dès le mois de février 2006 l'un des deux médecins du pôle médical donnait sa démission.

Celle-ci était suivie, le mois suivant (mars 2006) par la demande de mise en disponibilité de l'autre médecin du pôle médical. Les deux départs furent suivis par celui d'une des deux infirmières qui posa sa démission en juin 2006.

Cette cascade de démissions, et demande de disponibilité, était due en grande partie à l'ambiance détestable qui régnait au sein de l'unité maison de l'adolescent entre l'équipe de pôle médical et l'équipe de pôle psychosocial. Le pédopsychiatre ayant une conception du fonctionnement de cette unité, calquée sur celle d'une unité de soins à vocation psychiatrique avec un rôle central incontournable du pédopsychiatre. Les autres membres de l'équipe envisageaient une activité fondée sur la pluridisciplinarité avec respect du rôle de chacun. Cela eut pour conséquence de générer des tensions très importantes.

Cette situation fut très mal vécue par l'ensemble de l'équipe et eut un retentissement important sur la fréquentation de la maison de l'adolescent.

Pour le pôle médical, après le départ des deux médecins, le Docteur Isabelle DIDIERGEORGE a cependant assuré deux vacations hebdomadaires depuis la fin du mois de mai jusqu'au mois de décembre 2006. Elle a réalisé 205 consultations.

Les infirmières ont effectué 351 consultations durant l'année 2006, dont plus des 2/3 concernent des suivis pour contraception, planification familiale et éducation à la sexualité.

Elles ont participé à des interventions extérieures dans les collèges et lycées, et à des manifestations regroupant des adolescents.

Le centre de dépistage anonyme et centre du sida (CPAG) a permis de réaliser 32 dépistages dans la population adolescente.

En 2005 le nombre total de consultations effectuées par les médecins était de 647 et de 453 consultations paramédicales.

Le départ des deux médecins et la deuxième d'une infirmière au mois de juin 2006 ont été particulièrement préjudiciables au fonctionnement de l'unité.

On aurait pu supposer que devant cette situation le pôle psychosocial voit ses activités se développer. Ce ne fut pas le cas.

Le nombre de nouveaux consultants pour l'année 2006 fut de 365, contre 432 en 2005, soit une diminution du nombre de nouveaux patients de 16%.

Le nombre de consultations, qui était de 1743, est passé à 1588 soit une diminution de 8%.

Nos consultants sont essentiellement des filles (60%) l'âge moyen de ces consultantes est de 15 ans.

L'objectif principal, qui était une augmentation du nombre de consultations d'adolescents, n'a pas été atteint.

La cause principale en a bien sûr été cette tension délétère entre les deux pôles médical et psychosocial.

Cette situation n'est pas spécifique. Lors du premier congrès concernant les maisons de l'adolescent qui s'est déroulé en septembre 2006 au Havre, toutes les équipes qui ont tenté de fonctionner sur ce mode, associant médecin somaticien et pédopsychiatre, ont abouti à un constat d'échec. Il est nécessaire d'en tirer les conséquences :

- Nous souhaitons revenir au projet de départ : une unité orientée sur la prise en charge médico-sociale des adolescents. C'est la priorité. Des psychologues participeront à cette unité et un espace socioculturel devra être développé pour améliorer l'appropriation par les adolescents de cette structure qui est la leur.
- Nous définirons la « Maison de l'adolescent », comme l'association d'une unité médico-psycho-sociale et d'un espace de promotion du bien-être de l'adolescent, dénommé « espace jeune ». Nous nous inscrivons ainsi dans une double optique préventive et curative
- Il sera important de développer un lieu d'accueil médical, social et culturel destiné à notre jeune population.

Cependant la prise en charge des adolescents relevant de soins psychiatriques est aussi nécessaire. Elle devra se réaliser au sein d'un centre spécifique, type centre d'accueil thérapeutique à temps partiel afin d'éviter les nombreux conflits stériles et péjoratifs pour la structure.

Il serait souhaitable de développer à proximité du centre hospitalier un tel centre spécialisé. La décision appartenant aux décideurs politiques.

2 : La maison de l'enfant en danger. En 2006, une nouvelle organisation de cette unité a dû être proposée. Celle-ci a été validée par la ministre de la santé, Madame Pia HIRO .

La maison de l'enfant en danger se compose de deux unités complémentaires.

- L'unité médico-sociale d'accueil de l'enfant en danger
 - . médecin
 - . psychologue
 - . éducateur spécialisé
 - . infirmière
- L'unité de soin de l'enfant en danger et de leur famille
 - . pédopsychiatre
 - . psychologue thérapeute familiale
 - . éducateur spécialisé
 - . deux moniteurs éducateurs

L'unité médico-sociale d'accueil de l'enfant en danger

Tous les patients sont adressés à l'unité d'accueil.

Cette unité est chargée d'effectuer le bilan, l'évaluation de chaque situation.

Elle comprend un médecin, un psychologue, un éducateur spécialisé et une infirmière.

Cette évaluation peut se dérouler sur une, deux ou trois consultations. Au bout de trois consultations au maximum, la situation doit être présentée à l'équipe de l'unité d'accueil afin de décider :

- d'affiner l'évaluation
- d'orienter l'enfant et/ou la famille vers une structure adaptée à la situation,
- de proposer un rendez-vous avec l'unité de soins, et de transmettre le dossier au professionnel qui recevra l'enfant et/ou la famille.

L'unité est placée sous la responsabilité technique du médecin.

L'évaluation de la situation est réalisée par un des professionnels de l'unité médico-sociale d'accueil.

Selon les disponibilités, le patient pourra être reçu soit par l'éducateur spécialisé, soit par la psychologue, soit le médecin, soit par l'infirmière.

Devant certaines situations, deux professionnels pourront effectuer l'évaluation si cela leur paraît nécessaire.

Chaque situation devra être présentée à toute l'équipe de l'unité lors de la réunion hebdomadaire. Les décisions seront prises par l'équipe.

En cas de réorientation de l'enfant et de sa famille, l'unité médico-sociale d'accueil s'assure de la mise en place du suivi et participe à son évaluation.

Lorsque l'enfant et sa famille ont été adressés par un professionnel, une note de synthèse lui sera envoyée proposant une prise en charge adaptée.

En dehors des consultations d'accueil, de soutien et d'évaluation chaque professionnel exercera les tâches inhérentes sa fonction :

- soins médicaux par l'infirmière,
- suivi et prise en charge par la psychologue,
- coordonne l'action de l'unité d'accueil, avec la circonscription sociale,
- lien avec les familles pour l'éducateur spécialisé et les établissements scolaires,
- bilans et suivis médicaux par le médecin à compétence pédiatrique.

L'unité médico-sociale d'accueil peut proposer un soutien aux structures et aux professionnels accueillant ou ayant la charge d'enfants.

Tous les 15 jours une réunion de synthèse sera proposée avec l'unité de soins dans le but d'établir le bilan des dossiers qui ont été transmis. Au cours de cette réunion un point pourra être réalisé sur les dossiers en cours d'évaluation et sur ceux qui ont été réorientés.

L'unité de soin de l'enfant en danger et de leur famille

Elle se compose :

- d'un médecin spécialisé en pédopsychiatre
- d'une psychologue vacataire formée en thérapie familial
- d'une éducatrice spécialisée
- de deux monitrices éducatrices

Elle est chargée de la prise en charge de soins des enfants et de leur familles adressés par l'unité médico-sociale d'accueil.

Elle est placée sous la responsabilité technique du médecin pédopsychiatre qui déterminera la nature, le mode et la fréquence des suivis.

Elle organise les ateliers thérapeutiques et y oriente les enfants. Elle propose le suivi de certains enfants en binôme, quand cela lui paraît indiqué.

Elle participe à des activités de prévention de la maltraitance infantile dans certaines institutions du Pays (C.H.P.F).

La psychologue formée à la thérapie familiale met en place le suivi de certaines familles lors de ses deux vacations hebdomadaires.

Elle met en place et coordonne un lieu d'accueil dans le cadre de la prévention de la maltraitance infantile.

L'éducatrice spécialisée participe aux suivis des enfants et des familles.

Elle assure le lien avec les familles des enfants suivis.

Lorsque cela est nécessaire, elle coordonne les aides à caractère social avec la circonscription sociale compétente.

Elle participe aux ateliers thérapeutiques.

Les monitrices éducatrices assurent la mise en place et la tenue des ateliers thérapeutiques sous la supervision du médecin pédopsychiatre.

Elles peuvent participer au suivi de certaines situations.

Tous les 15 jours, une réunion de synthèse est programmée avec l'unité d'accueil.

Concernant l'activité de l'unité, en décembre

Au 1^{er} juin 2006 : 247 consultations à caractère psychologique
265 consultations de pédopsychiatre
128 consultations de médecins générale.

A partir du 1^{er} juin : 90 consultations à caractère psychologue
223 consultations de pédopsychiatre
23 prise en charge individuelle par la psychologue
18 familles en guide parentale par la psychologue en binôme soit l'éducatrice spécialisé, soit l'infirmière.

L'unité d'évaluation a reçu depuis le 1^{er} juin 2006, 93 demandes de rendez-vous.

Le médecin généraliste a effectué tout au long de l'année 2006 :

27 entretiens en binôme de la pédopsychiatre
100 consultations liées à une problématique familiale
58 consultations médicales par le foyer ' Te aho nui'
95 consultations à caractère général

A suivre également que

- La pédopsychiatre assure une vacation hebdomadaire au centre hospitalier de Polynésie française dans le service de néonatalogie et de pédiatrie. L'objectif de cette vacation est de prendre en charge le plus tôt possible les familles et les enfants présentant un risque élevé de maltraitance.
- Le médecin généraliste assure la prise en charge des enfants du foyer Te aho nui. Elle a également une activité de santé acquis de l'équipe du village SOS enfants.

Les objectifs pour 2007 sont établis et sont déjà en cours de réalisation.

- Ouverture d'un accueil type Maison verte

- Poursuivre l'activité d'évaluation déjà qui fonctionne de manière satisfaisante
- s'inscrire dans une activité de médiation familiale
- développer le partenariat avec le service des affaires sociales.

3 : Pour la ligne d'écoute téléphonique d'urgence dénommée ligne verte :

A la fin de l'année 2006, l'unité comprenait 11 agents : 1 psychologue coordinatrice, 1 coordinateur adjoint et 9 accueillants téléphoniques.

Durant l'année 2006, il n'a pas été possible d'élargir les horaires d'écoute (problèmes d'ordre financier), les permanences téléphoniques n'étaient ouvertes que de 8h00-18h00 du lundi au vendredi.

Compte tenu de l'absence de données à certaines périodes en raison de pannes informatiques qui ont entraîné une sous évaluation du nombre d'appels, le nombre total des appels entrants à été de 49 876 appels (une augmentation de 12 % par rapport à 2005)

Tout au long de l'année 2006, 28382 appels ont pu être traités.

Les appels les plus nombreux ont été recensés entre 11h00 et 13h00 et entre 14h00 et 18h00.

Au total sur l'année, on recense 1616 appels dits à contenu. C'est à dire aboutissant à une aide immédiate, un échange ou une transmission aux services idoines.

La formation des écoutants est toujours assurée conjointement par l'encadrement de la ligne verte et par le service national de l'accueil téléphonique de l'enfance Maltraitée (SNATEM).

Les appels proviennent manifestement en majorité de la zone urbaine et des îles sous le vent.

L'équipe de la ligne verte a également participé à plusieurs interventions extérieures tout au long de l'année, en particulier pour sensibiliser les enfants et les adolescents à la maltraitance et aux droits des enfants et des adolescents.

En 2007 l'objectif principal sera l'élargissement des horaires pour offrir des permanences d'écoute 7 jours sur 7.

L'équipe de la ligne verte développera ses actions à l'extérieur dans un but d'information et de sensibilisation sur la problématique de l'enfance en danger.

4/ L'observatoire de l'enfant en danger et de l'adolescent en difficulté

L'observatoire a poursuivi ses travaux en 2006, axés sur 2 objectifs majeurs au regard des constats observés lors de l'état des lieux de l'enfance en danger effectué en 2005 :

- la mise en place d'un dispositif centralisant les informations préoccupantes et les signalements
- l'élaboration d'un guide pratique de l'enfance en danger pour une meilleure clarification du rôle de chacun des acteurs concernés

La particularité du dispositif de protection de l'enfance qui juxtapose des solutions administratives et judiciaires à la maltraitance nécessite une coordination des interventions de la justice et des services administratifs du Pays en matière de « signalement ».

La création d'une cellule qui centralisera toutes les informations préoccupantes et tous les signalements a un double intérêt :

- apporter plus de cohérence et de lisibilité en terme de « signalement » d'une part
- et d'autre part, permettre une observation plus fiable et plus cohérente du phénomène de l'enfance en danger (qui rentre dans la mission de l'Observatoire)

Ce lieu clairement identifié par les professionnels de l'enfance aura pour objectif de réunir toutes les informations permettant d'apprécier la situation afin de prendre une décision collégialement.

Ce dispositif d'observation, réellement interactif entre des professionnels qui l'alimentent (cellule de centralisation du Service des Affaires Sociales) et une instance qui procède aux analyses et valorise les données recueillies et observées, tant auprès des décideurs politiques que des professionnels (observatoire de l'enfant en danger du fare tama hau) est une voie nouvelle pour améliorer en même temps les politiques sociales et les choix qu'elles nécessitent, et les professionnelles.

L'élaboration d'un guide pratique de l'enfance en danger (initialement nommé guide de signalement) aura pour finalité, outre la formalisation du circuit de saisine des autorités compétentes (Service des Affaires Sociales ou Justice), de clarifier les rôles, les fonctions, les missions et les compétences des différents partenaires oeuvrant dans la protection de l'enfance, d'adopter un vocabulaire et des définitions communes.

Ce guide sera édité après validation au sein du Comité de Réflexion, d'une pré-lecture par différents professionnels dans le courant du premier trimestre 2007.

Les activités de l'observatoire :

- Organisation de la Conférence de presse du 31 Janvier 2006 pour présenter l'état des lieux et pour inaugurer le centre de documentation
- Rencontres avec les autorités judiciaires (Procureur et Président du Tribunal de Première instance) et les autorités du Pays (Ministère de la Solidarité, Ministère de la Famille, Service des affaires sociales) pour le projet de la cellule de février à juin 2006
- Réunion du comité de réflexion pour l'élaboration du guide d'avril à novembre 2006
- Organisation et accueil de la fondation pour l'Enfance du 8 au 12 mai 2006 (visites protocolaires, visites de foyers,...) qui a consacré un numéro spécial à la Polynésie française dans sa lettre trimestrielle de septembre 2006
- Participation à la formation maltraitance sollicitée par le centre de formation pour adultes, le 26 septembre avec le médecin de la maison de l'enfant
- Mise en place d'un groupe de travail constitué de professionnels (Social,santé, éducation...) afin de travailler sur les notions de signes de maltraitance et facteurs de risque. L'intérêt est d'engager un processus partenarial. Les réunions se sont tenues de juin à octobre 2006.
- Elaboration d'un programme de formation d'initiation en collaboration avec le SAS pour les nouveaux agents sociaux lauréats du concours
- Accueil, renseignement et accompagnement de lycéens pour des recherches documentaires dans le cadre d'exposés, de Travaux Personnalisés Encadrés inscrits dans leurs programme scolaire

L'équipe de l'Observatoire de l'enfant en danger et de l'adolescent en difficulté est constituée de 3 personnes :

- un médecin épidémiologiste de la fonction publique qui assure la gestion administrative, financière du centre de documentation
- une conseillère socio-éducative (cadre sociale) de la Fonction Publique
- un agent de documentation spécialisé ANT recruté jusqu'au 30 octobre 2007 assure l'accueil du public au centre de documentation et le traitement physique des documents.

Perspectives et projets pour 2007 :

- Impression du guide de l'enfance en danger. Sa diffusion auprès des professionnels devra s'effectuer en collaboration avec la justice et la direction des affaires sociales
- Elaboration d'une lettre annuelle de l'Observatoire

Communiquer sur la réalité du dispositif de protection l'enfance en danger et de ses multiples intervenants, sur la maltraitance infantile, sur les pratiques professionnelles, sur les travaux de l'Observatoire se fait pressant et devient une nécessité. C'est pourquoi, l'observatoire a pour projet d'éditer annuellement une lettre à compter de 2007.

LE CENTRE DE DOCUMENTATION

Quelques dates :

- Inauguration officielle le 31 janvier
- Recrutement le 6 mars d'un agent de documentation spécialisé
- Création de la régie des recettes du FTH le 13 mars
- Revue des sommaires mise en place en Avril
- Mise en ligne du catalogue en Mai
- Second semestre 2006, élaboration d'un plan de communication ; démarrage de celle-ci en novembre
- Le 1^{er} décembre, dans le cadre de stage de rencontre des documentalistes de PF, Intervention sur « Le livre et la lecture en Polynésie, quels acteurs, quelles actions »

Les Documents

- Mi-Avril, 2000 documents sont en rayon, accessibles au public
- Mi-Août, toutes les acquisitions sur l'année 2004 et 2005 sont à disposition du public (soit, 2497 références)
- 1300 nouvelles acquisitions sur l'année 2006
- **Fin décembre, 3000 références en rayon** (sur un total de 3800 acquisitions)
 - o 61% à destination des professionnels, 20% pour la jeunesse, 13% pour les parents et 6% tout public
 - o concernant les ouvrages destinés aux adultes : 28% sont classés en psychologie, 19% en médecine et santé, 18% en « problèmes sociaux », 13% en éducation, 12% en sociologie, 7% en romans et 3% en droit
 - o moins de 3% d'ouvrages non accessibles au prêt (usuel, bureau)
- 14 abonnements à des périodiques

L'Activité

L'ouverture au public n'a été effective qu'en Mars 2006, après recrutement d'un agent de documentation spécialisé.

- 400 emprunts en 10 mois : une moyenne de 20 emprunts / mois de mars à juillet, de 60 emprunts / mois d'août à décembre
- 47 adhérents
- fréquentation estimée à 2 personnes/jour (hors retour des ouvrages)
- accueil, renseignement et accompagnement de lycéens pour des recherches documentaires dans le cadre d'exposés, de travaux personnalisés encadrés (TPE) inscrits dans leur programme scolaire (38 interventions).

LE CENTRE DE DOCUMENTATION

- Gilles Puhetini, agent de documentation spécialisé, temps plein
- Carole Lafargue, responsable du centre de documentation, mi-temps

Les objectifs fixés pour 2006 étaient de deux ordres : poursuite de la politique d'acquisition du fond et élaboration d'une politique de communication afin de faire connaître l'existence du centre de documentation au public.

Si le premier objectif a été atteint, le second a été beaucoup plus difficile à mettre en œuvre.

En mai 2006, notre premier catalogue était consultable sur le site www.faretamahau.pf

La consultation en ligne permet de rechercher dans tout notre catalogue les documents disponibles au centre de documentation (recherche par titre, auteur, thème, mots –clés...).

Ce catalogue est actualisé chaque jour.

Le public du centre de documentation est , de première intention, un public de professionnels de l'enfant et de la famille (travailleurs sociaux, psychologues, personnels médicaux et paramédicaux, enseignants, étudiants, etc.). Mais à côté de ce public de spécialistes, le centre est ouvert à un public plus large : l'enfant et sa famille.

Afin de faire connaître ce centre au public, un plan de communication a été réalisé.

Pour des raisons de restrictions budgétaires, la campagne de communication n'a débuté qu'en novembre 2006 : affiches, flyers, publicité dans des périodiques locaux. Ses effets ne pourront être appréciés qu'en 2007.

A côté de cette campagne de communication, le personnel du centre de documentation a eu la volonté au quotidien de faire connaître cet outil : rencontres avec les responsables des autres centres de documentation et bibliothèques, avec les professionnels de l'enfance, courriers à destination des institutions, mailing...

SES PROJETS

La valorisation de notre fonds est une nécessité, ceci passe par une utilisation élargie de cet outil.

- **poursuite de la possibilité de consulter en ligne notre catalogue**
(maintien du budget pour ce poste ; maintien d'un personnel qualifié pour actualiser le catalogue),
- **participer à la formation**, initial ou continue, des professionnels dans le domaine de l'enfance et de la famille, en impulsant chez ses professionnels la démarche intellectuelle de se documenter,
- **s'ouvrir vers l'extérieur en partenariat avec les professionnels, les associations :**
lectures de rue, lecture dans les internats et structures accueillant des enfants (foyers, services de santé, etc.).
- **accueillir les élèves et leurs enseignants**

