

ETABLISSEMENT PUBLIC ADMINISTRATIF



## RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

## Bilan d'activité 2015

### ETABLISSEMENT PUBLIC ADMINISTRATIF « FARE TAMA HAU »

## **1 PRESENTATION**

L'établissement public administratif dénommé « Fare Tama Hau » a été créé par la délibération n°2004-28 APF du 12 février 2004 modifiée. Son organisation et son fonctionnement sont régis par l'arrêté n° 298/CM du 18 février 2004 modifié qui stipule notamment :

*« En partenariat avec les services et autres établissements de la Polynésie française, l'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 aider les enfants, les adolescents et leurs familles. »*

### **1.1 Finalité et missions**

En particulier, il a pour mission :

- d'accueillir, écouter, informer, traiter, accompagner, conseiller et orienter l'enfant, l'adolescent et leurs familles, dans le cadre d'une prise en charge médico-sociale.
- de développer le soutien et l'accompagnement des familles rencontrant des difficultés dans l'éducation de leur enfant.
- d'offrir au public accueilli, un espace libre proposant diverses activités éducatives.
- 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, des adolescents et de leurs familles.
- de proposer aux autorités toutes mesures permettant d'assurer la protection et l'épanouissement des enfants et des adolescents.

### **1.2 Organisation**

Pour mener à bien ces missions quatre unités ont été constituées :

- deux unités de soins et de prise en charge pluridisciplinaire, **la maison de l'enfant et la maison de l'adolescent**. Elles développent des actions de prévention et de promotion de la santé, au sens le plus large du terme, envers les enfants, les adolescents et leurs familles. Elles proposent des actions de formation en faveur des professionnels.
- Depuis décembre 2013 l'établissement assure la gestion et la coordination des maisons de l'enfance implantées en Polynésie française (Faa'a, Punaauia, Taravao, Uturoa et Taiohae). Ces cinq unités font partie intégrante de la maison de l'enfant.
- deux unités à caractère préventif, **l'observatoire de l'enfant et de l'adolescent et un service d'écoute téléphonique d'urgence gratuite dénommée « ligne verte »**.

L'observatoire étant amené à être fermé ou à être transféré, son activité a été mise en sommeil, d'autant que le poste d'assistant socio-éducatif, chargé de cette mission d'observation n'a pas été pourvu depuis 2011 ; seul le centre de documentation a une activité qui perdure tant bien que mal sans agent de documentation spécialisé.

La ligne verte, dans un rôle d'alarme et d'alerte, s'inscrit dans la prévention de la maltraitance infantile et de l'adolescent en difficulté. C'est un outil simple, efficace, discret et rapide, adapté à notre configuration géographique, qui autorise un signalement de situations délicates, dont la situation aujourd'hui est de plus en plus catastrophique.

### **1.3 Moyens**

#### **Moyens humains**

Au 31/12/15, L'établissement employait quarante agents, soit :

- Neuf agents de catégorie A, treize agents de catégorie B, quatorze agents de catégorie C, quatre agents de catégorie D,
- Neuf agents non titulaires et trente et un agents titulaires de la fonction publique,
- un emploi fonctionnel, deux agents du cadre d'emploi des médecins, quatre agents du cadre d'emploi des psychologues, un agent du cadre d'emploi des attachés d'administration, deux agents du cadre d'emploi des rédacteurs, un agent du cadre d'emploi des techniciens, sept agents du cadre d'emploi des assistants socio-éducatifs, deux agents du cadre d'emploi des infirmiers, un agent du cadre d'emploi des rééducateurs, quinze agents du cadre d'emploi des agents sociaux, deux agents du cadre d'emploi des agents de bureau, deux agents du cadre d'emploi des aides techniques.

Lors du vote de la décision budgétaire modificative n°2, le conseil d'administration de l'établissement a acté la transformation et la mutation d'un poste C de moniteur éducateur en un poste B d'éducateur spécialisé de la maison de l'adolescent et d'un poste B d'agent de documentation spécialisée en un poste B de secrétaire - ressources humaines pour la direction. Le conseil d'administration actait également et la modification et le transfert de quatre postes C d'accueillants téléphoniques de la ligne verte en quatre postes C d'agents sociaux pour les unités de la maison de l'adolescent et de la maison de l'enfant. En cela, l'établissement actait la suppression des missions du service d'écoute téléphonique d'urgence gratuite dénommé « ligne verte » au sein du Fare Tama Hau, suppression formalisée par arrêté n°1014/CM du 30/07/15.

Les dépenses de personnel comprenant les salaires, les charges sociales salariales et patronales, les visites médicales se sont élevées à 208 682 465 CFP.

Les remboursements d'indemnités journalières de la caisse de prévoyance sociale se sont élevés à 4 085 402 FCFP au titre des années 2014 et 2015.

Un agent de catégorie A du cadre d'emploi des psychologues a pris une disponibilité de deux ans à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2015.

Le nombre total de jours d'arrêt maladie y compris les jours fériés, les samedis et les dimanches s'est élevé à 766 jours pour l'année 2015 et a concerné 30 agents de l'établissement répartis en 94 jours pour les agents de catégorie A, 392 jours pour les agents de catégorie B, 236 jours pour les agents de catégorie C, 44 jours pour les agents de catégorie D.

Le nombre total de jours de congé de maternité pour l'année 2015 s'est élevé à 230 jours et a concerné 2 agents.

#### **Moyens financiers**

Le montant total des dépenses de fonctionnement s'est élevé à 263 889 049 FCFP dont 79% de charges de personnel, soit 208 682 465 FCFP. Les dépenses de fonctionnement se répartissent en 219 343 203 FCFP pour le financement des missions initiales du Fare Tama Hau et 44 545 846 FCFP pour le financement des maisons de l'enfance.

Le montant total des recettes de fonctionnement s'est élevé à 286 546 254 FCFP dont 277 000 000 FCFP de subvention de fonctionnement du pays, 844 691 FCFP de prestations de services, 4 085 402 FCFP de remboursement d'indemnités journalières et 4 616 159 FCFP de produits exceptionnels (écritures d'ordre) ;

Le montant total des dépenses de la section d'investissement s'est élevé à 15 197 253 FCFP dont 3 921 159 FCFP de dépenses d'ordre et 11 276 094 FCFP de dépenses d'investissement réparties en 1 793 838 FCFP de travaux de rénovation, 5 640 000 FCFP de remplacement de deux véhicules et 3 842 256 FCFP d'équipements divers (matériels informatiques, climatiseurs, photocopieur, etc) ; le montant total des produits de la section d'investissement s'est élevé à 7 397 696 FCFP de recettes d'ordre uniquement.

Dans les dépenses d'investissement ci-dessus, ne figurent pas celles effectuées pour les maisons de l'enfance sur l'AP 156.2014 « Equipements, matériel pédagogique, aménagements divers, rénovation des maisons » et sur l'AP 137.2015 « Equipements, matériel pédagogique, aménagements divers, rénovation des maisons » gérées par la délégation à la famille et à la condition féminine.

Sur l'AP156.2014 :

- 7 277 172 FCFP ont été consommés en 2014 dont
  - 5 801 144 FCFP pour des travaux
  - 1 476 026 FCFP pour des équipements
  - 3 793 658 FCFP pour la maison de l'enfance de Faa'a  
(2 317 630 FCFP de travaux et 1 473 028 FCFP d'équipements)
  - 3 483 514 FCFP pour la maison de l'enfance de Punaauia  
(pour des travaux).
- 9 123 104 FCFP ont été consommés en 2015 dont
  - 4 852 783 FCFP pour des travaux
  - 4 270 321 FCFP pour des équipements
  - 756 044 FCFP pour la maison de l'enfance de Faa'a  
(431 100 FCFP de travaux et 324 944 FCFP d'équipements)
  - 1 948 429 FCFP pour la maison de l'enfance de Punaauia  
(110 740 FCFP de travaux et 1 837 689 FCFP d'équipements)
  - 6 418 631 FCFP pour la maison de l'enfance de Taravao  
(4 310 943 FCFP de travaux et 2 107 688 FCFP d'équipements)

Sur l'AP 137.2015 :

- 14 303 078 FCFP ont été consommés en 2014 dont
  - 1 298 263 FCFP pour des travaux à la maison de l'enfance de Faa'a
  - 1 972 415 FCFP pour des travaux à la maison de l'enfance de Punaauia
  - 11 032 400 FCFP pour des travaux à la maison de l'enfance de Taravao.

Le fonds de roulement est augmenté de 14 857 648 FCFP passant de 64 554 987 FCFP au 31/12/14 à 79 412 635 FCFP au 31/12/15.

Le montant total du budget de l'exercice 2015 s'est élevé à 279 086 302 FCFP

### **Locaux**

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. La parcelle dépendant de la terre TAAONE 3, cadastrée commune de Pirae d'une superficie de 2088m<sup>2</sup>, affectée en 2008 à l'établissement a été réaffectée en 2011 au pays.

## **2 Activités et réalisations sur l'année 2014**

### **2.1 Rapport d'activité de la Maison de l'Adolescent**

La Maison de l'Adolescent est la seule structure du Pays offrant dans un même lieu une prise en charge globale et coordonnée tant médicale, sociale, éducative que psychologique. Ainsi, les demandes des adolescents qui sont souvent à multiples facettes peuvent être prises en compte dans leur globalité. C'est un lieu généraliste où les jeunes de 12 à 25 ans peuvent se rendre librement et gratuitement sans qu'une autorisation parentale préalable soit nécessaire.

Outre les soins, la prévention est l'autre axe fort de notre activité. Elle s'organise autour d'un lieu d'accueil nommé Espace jeunes d'interventions de prévention et formation qui s'adressent aux adolescents, aux parents ainsi qu'aux professionnels travaillant avec des adolescents.

La Maison de l'adolescent du Fare Tama Hau fait partie de l'Association Nationale des Maisons Des Adolescents (ANMDA) qui fédère une centaine de MDA en métropole et Outre mer.

L'activité 2015 de la MDA a été grevée par la vacance conjuguée d'un poste d'éducateur spécialisé et d'un poste de psychologue chacun pendant 5 mois et par un congé maternité sur l'autre poste d'éducateur spécialisé ce qui a considérablement réduit les possibilités de rendez-vous.

#### **Les missions et les objectifs de la Maison de l'Adolescent :**

Les missions de la Maison de l'Adolescent ont été précisées par l'arrêté N°1420/CM du 28/08/2009 portant organisation et fonctionnement du Fare Tama Hau.

Ces missions s'articulent autour de :

- L'accueil, l'écoute, l'information, l'orientation de l'adolescent à partir de 12 ans, ou de sa famille
- La prise en charge sous forme :
  - de consultations médicales
  - de consultations psychologiques
  - de permanences sociales, éducatives ou juridiques
- L'offre de prestations individuelles ou collectives destinées :
  - aux adolescents : prestations culturelles, sportives, ludiques dans un objectif éducatif
  - à leurs familles : prestations d'aide et de soutien, des actions de prévention en privilégiant la qualité de la relation parents-enfants.

L'accès est gratuit et ne nécessite aucune autorisation préalable des parents.

La Maison de l'Adolescent doit permettre aux adolescents, adultes de demain, de jouir d'une santé optimale et de réaliser leur plein potentiel de développement.

Les objectifs opérationnels qui en découlent sont de :

- Développer puis mettre en œuvre des outils et des actions de prévention en faveur des adolescents ;
- Permettre un décloisonnement des secteurs d'intervention auprès des adolescents et une synergie de compétences professionnelles diverses visant à la réalisation d'actions de prévention variées et bien articulées entre elles ;
- Améliorer l'accès aux soins des adolescents et offrir un lieu d'accueil, d'écoute et de soins spécialement destiné aux adolescents ;
- Favoriser la complémentarité des acteurs et les prises en charge globales pluridisciplinaires (à la fois médicales, psychologiques, sociales et éducatives) et pluri-institutionnelles (santé, éducation, jeunesse et sport, social) pour les adolescents en difficulté.
- Développer chez les professionnels une culture commune sur l'adolescence et améliorer la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire dans le champ de la santé de l'adolescent par le développement d'un réseau en faveur des adolescents et par le biais de formations ;
- Mettre en œuvre un système d'information et d'aide (individuelle ou collective) aux parents dans le sens d'une valorisation de leurs compétences.

## **L'organisation :**

### **Elle comporte deux unités distinctes :**

- un espace d'accueil : lieu de « promotion du bien être de l'adolescent » dénommé Espace jeunes situé au rez-de-chaussée du bâtiment.
- un lieu de consultations, d'évaluation et de prises en charge de problématiques spécifiques qui ont lieu au premier étage de l'établissement.

### **Les ressources humaines**

- un médecin coordinateur
- un médecin nutritionniste vacataire ayant effectué 62 matinées de consultations en 2015.
- deux psychologues cliniciennes
- deux infirmières
- deux éducatrices spécialisées
- deux agents sociaux jusqu'en juin, puis quatre
- un masseur kinésithérapeute qui partage son activité entre la MDA et la MDE

## **1) BILAN DE L'ACTIVITE DE SOINS : UNITE TRANSDISCIPLINAIRE MEDICO PSYCHOSOCIALE**

La Maison de l'Adolescent est la seule structure du territoire dédiée aux adolescents qui offre dans un même lieu une approche spécifique de la santé des adolescents. Elle est orientée vers une prise en charge globale et coordonnée alliant la dimension somatique, psychique et sociale, toutes trois profondément remaniées à cette période de la vie.

### **Le public accueilli :**

La Maison de l'Adolescent accueille des adolescents et des jeunes adultes de 12 à 25 ans ne présentant pas de troubles graves de la personnalité ou du comportement, scolarisés ou non.

L'extension de la prise en charge jusqu'à l'âge de 25 ans date d'octobre 2011. Elle a été motivée par de nombreuses demandes et par la nécessité de poursuivre au-delà de 20 ans des suivis en cours.

Les familles sont également reçues. Lorsqu'un parent souhaite demander des conseils même si son adolescent refuse de venir en consultation la MDA lui propose un entretien avec un professionnel.

En 2012 en Polynésie française, les jeunes de 10 à 25 ans représentent 69178 individus soit 25.79 % de la population (source ISPF recensement 2012).

Depuis son ouverture en juillet 2004, la Maison de l'adolescent a enregistré 5563 dossiers d'adolescents et a réalisé 902 dépistages anonymes et gratuits du SIDA.

### **1.1 Les nouvelles demandes reçues au cours de l'année 2015**

728 nouvelles demandes ont été reçues par la Maison de l'Adolescent. Si 67% des demandes se font par voie téléphonique, il est important de noter que près de 33% correspondent à des venues spontanées de l'adolescent ou d'un membre de sa famille à la Maison de l'Adolescent. Lorsqu'un adolescent ou un parent se présente il est reçu le plus rapidement possible par un professionnel disponible de la Maison de l'Adolescent qui, dans un premier temps, fait préciser la demande. Cette écoute immédiate est essentielle pour ne pas différer les demandes urgentes et montrer l'intérêt porté à la sollicitation.

Selon les troubles décrits lors de cette première demande, l'équipe pluridisciplinaire définit la nature de cette première demande, puis décide qui aura la charge de l'évaluation. Les demandes peuvent aussi toucher différents champs de compétence. Grâce à une équipe transdisciplinaire qui travaille en cohérence dans un même lieu, la demande peut être traitée dans sa multiplicité.

82% des adolescents pour lesquels un premier RDV a été proposé à la MDA se sont présentés à ce rendez-vous.

**598 nouveaux dossiers ont été ouverts** en 2015. Près de 54% des nouveaux patients viennent à au moins deux RDV, les autres ont une demande ponctuelle (renseignements, demande d'un certificat...) ou ne nécessite pas un suivi. **91 personnes ont également fait une deuxième demande** plus d'un an après la fin de leur prise en charge précédente.

### 1.1.1 Caractéristiques des adolescents nouvellement accueillis en 2014

L'âge moyen des adolescents, pour lesquels la demande est effectuée est de 16.7 ans (idem en 2014). Le sexe ratio reste nettement en faveur des filles en 2015 puisqu'elles sont 65% à avoir ouvert un nouveau dossier contre 35% de garçons.

**Il est à noter que près de 21% des adolescents nouvellement accueillis ne vont plus à l'école dont une petite partie travaille.** Ceci s'explique en partie par notre tranche d'âge de recrutement qui va bien au-delà de l'âge de la scolarité obligatoire.

### 1.1.2 Domicile des consultants :

Les adolescents habitent, le plus souvent, la zone urbaine de Tahiti (**79.7% sont domiciliés entre les communes de Mahina à Punaauia**). Les autres secteurs sont représentés comme suit : hors zone urbaine 14.3%, Moorea 2.1%, pour les autres archipels 4%. Ces chiffres sont à peu près stables d'une année sur l'autre.

### 1.1.3 Qui sollicite la MDA ?

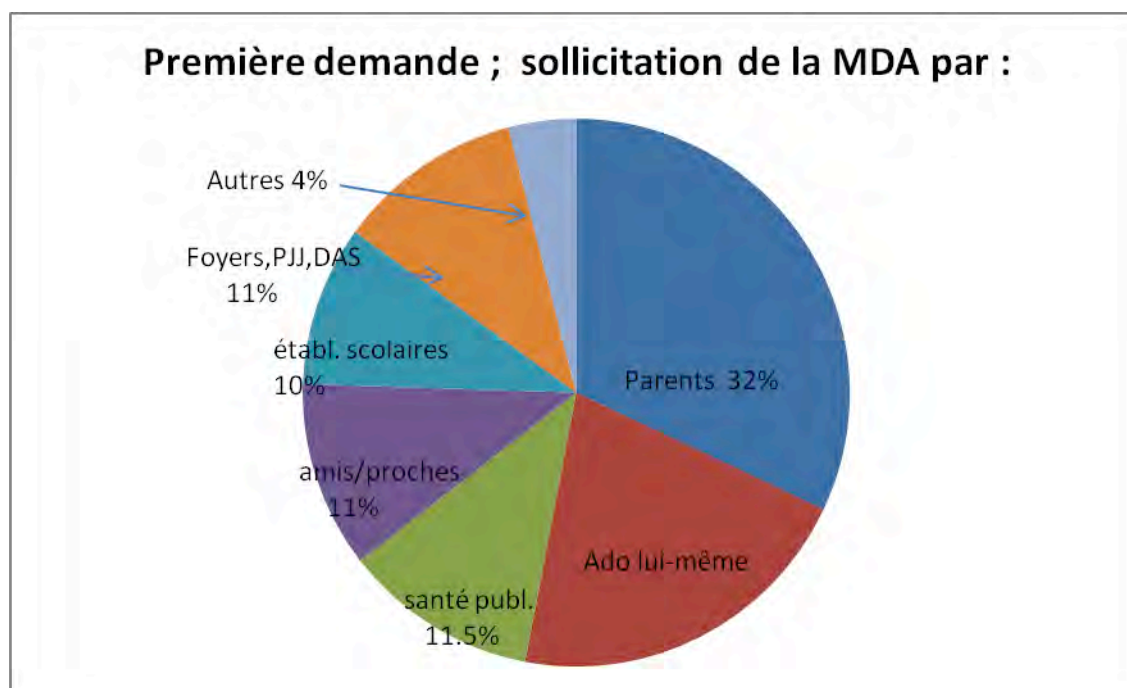
Les adolescents font une demande en leur nom, sont amenés par la famille ou sont adressés par des professionnels.

**En 2015 ce sont les parents qui sont les premiers à effectuer des demandes pour leur adolescent** (32% contre 24% en 2014).

**Les adolescents eux-mêmes sollicitent la MDA dans 21% des cas.** Cela montre bien que les adolescents connaissent la structure et se la sont appropriés grâce notamment aux actions de promotion de la santé réalisées par les agents du FTH dans leurs lieux de vie (établissements scolaires, associations...). En troisième position (11.5%) les demandes émanent de la Santé publique et concernent majoritairement des demandes pour des jeunes filles souhaitant une consultation pré IVG.

Quant aux amis et aux proches ils sont à l'origine de 11% des demandes.

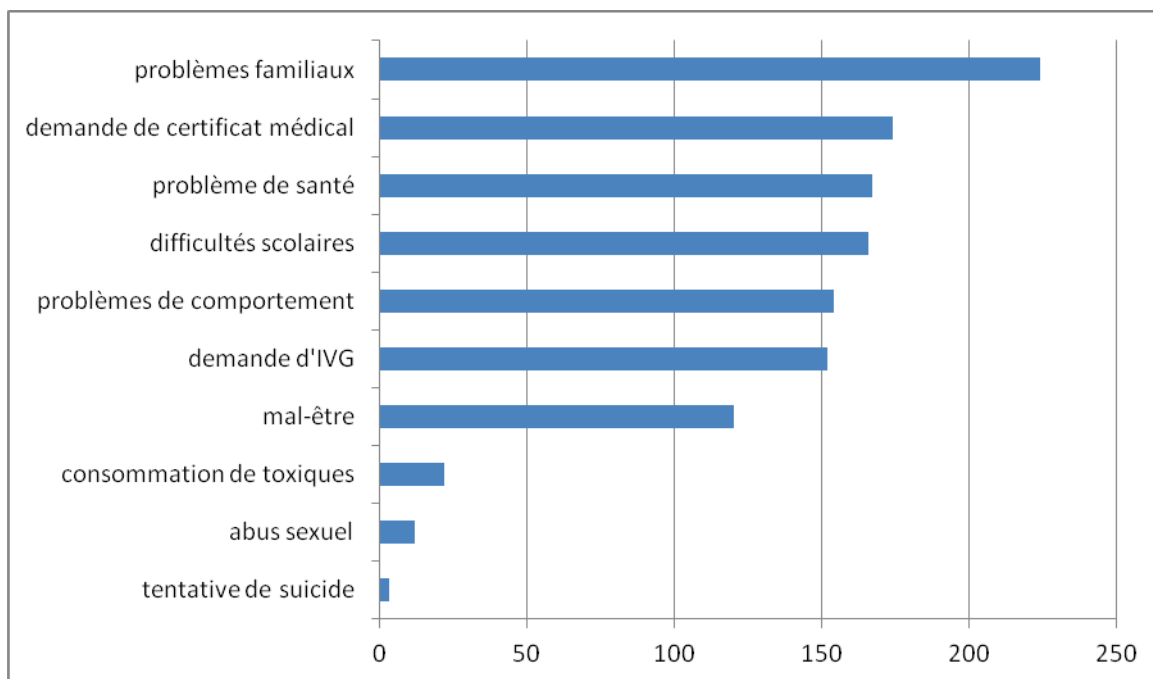
Les établissements scolaires sont quant à eux à l'origine de 9.5% des demandes, ils sont suivis par les foyers, la PJJ et la DAS.



#### 1.1.4 Les motifs de la première demande

Le plus souvent plusieurs motifs sont annoncés lors de la première demande, une difficulté pouvant entraîner une autre.

Le ou les motifs annoncés par l'adolescent ou son entourage lors de la première demande se répartissent comme suit :



Les problèmes familiaux (31%), les demandes de certificats médicaux (24%) et les problèmes de santé (23%) sont les trois premiers motifs de consultation à la MDA. Ils sont suivis par les difficultés scolaires, les problèmes de comportement et les demandes d'IVG.

#### 1.1.5 La prise en charge initiale

L'évaluation des nouvelles situations est le plus souvent réalisée par un médecin (42.6%), un psychologue (28.2%), un éducateur (22%), ou une infirmière (5.9%).

Deux fois par semaine les professionnels de la MDA se réunissent ce qui permet d'évoquer en équipe les situations problématiques. Cela permet aux différents professionnels de mettre leurs perceptions en commun pour comprendre et analyser les situations des jeunes et familles afin de mettre en œuvre des propositions d'accompagnement les mieux adaptées à la singularité de chacun. **Certaines situations nous imposent de travailler à plusieurs, de nous rencontrer pour croiser nos regards, nos savoirs et de travailler ainsi dans une perspective de santé globale de l'adolescent.**

Dans certaines situations complexes pour lesquelles d'autres partenaires effectuent déjà un suivi de l'adolescent nous prenons contact avec eux et organisons si nécessaire une réunion de synthèse préalable avant toute prise en charge.

#### 1.1.6 Couverture sociale des adolescents pour lesquels un nouveau dossier a été ouvert :

Type d'affiliation sociale	Pourcentage
Régime salarié	50
<b>RSPF</b>	<b>31</b>
Sécurité sociale	7
Régime des non salariés	4
Autre (Enim, sans couverture, droits fermés...)	8



On note qu'en 2015 près d'un tiers des adolescents ouvrant un dossier relève du RSPF.

## 1.2 L'activité de soins par catégorie professionnelle

Tous les professionnels de la Maison de l'Adolescent participent aux actions de prévention en complément de leur activité de soins. **Le relevé des actes effectués ne rend donc compte que d'une partie des activités de la Maison de l'Adolescent parallèlement très investie dans la prévention.**

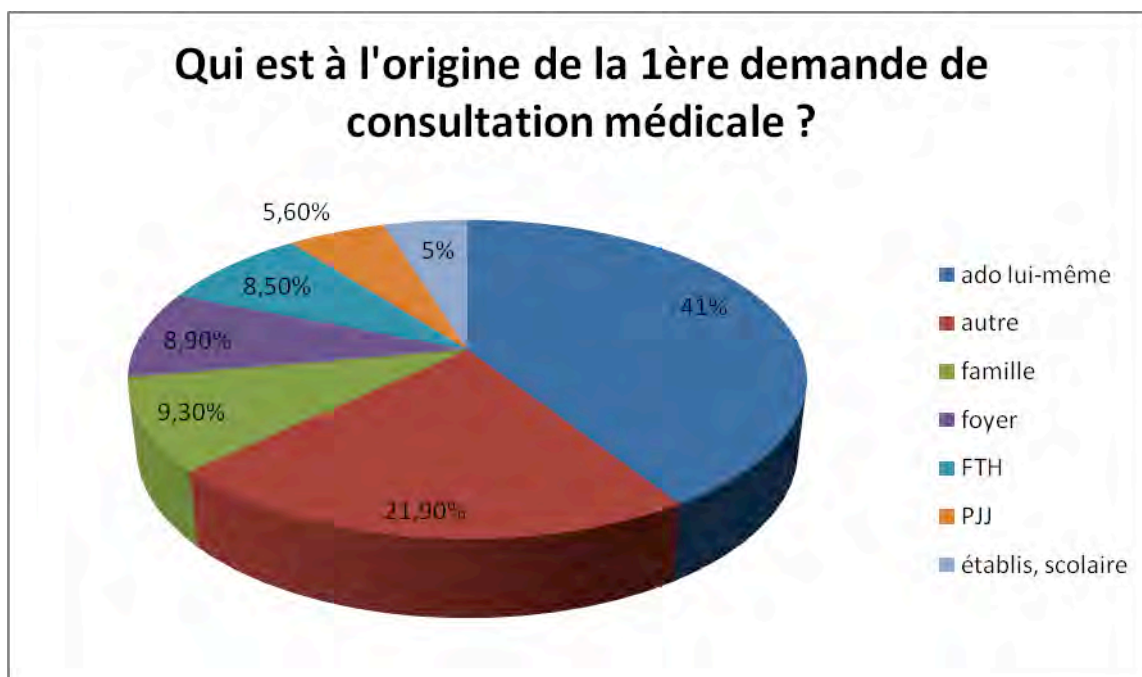
### 1.2.1 Les consultations du pôle médical et paramédical

#### 1.2.1.1 Les consultations des médecins :

Ce rapport annuel concerne le médecin référent de l'unité qui travaille à temps plein et assure la coordination de l'équipe de la MDA et le médecin nutritionniste vacataire. Celui-ci a effectué 62 matinées de vacation en 2015. Le médecin nutritionniste effectue des consultations spécialisées, joue un rôle de conseil et de formateur en nutrition et assure les consultations de médecine générale en l'absence du médecin référent (congrès, actions de prévention...).

Les médecins ont effectué **827 consultations d'adolescent (+8%)** dont 59% sont des filles. Parmi les consultants, 270 adolescents venaient pour la 1<sup>ère</sup> fois parmi lesquels 106 sont venus **une** seconde fois au cours de l'année. **11 parents** ont été reçus sans leur adolescent (nécessité de voir le(s) parent(s) seul(s) pour la prise en charge, parents souhaitant des conseils car leur adolescent était en difficulté et/ou refusait de consulter des professionnels...).

Les origines des demandes de première consultation médicale sont multiples, **41% des adolescents viennent d'eux-mêmes mais la majorité est adressée par des professionnels** (de la de la santé, MDA, de la PJJ, de l'éducation, des foyers...).



Les médecins effectuent les visites d'entrée dans différents foyers et sont les médecins traitants des jeunes du Foyer d'Action Educative ainsi que de nombreuses jeunes filles du foyer Bon pasteur. La PJJ adresse également de nombreux jeunes pour des bilans de santé et des certificats d'aptitude. A la sortie de ces institutions certains jeunes continuent à venir consulter au FTH.

Les adolescents consultent le plus souvent pour des motifs cumulés.

Motifs annoncés lors de la consultation	Pourcentage par rapport au nombre global de consultations
Certificat médical	24
Pathologie aiguë	22
Problème lié à la sexualité (contraception, retard de règles, demande IVG, éducation à la sexualité...)	18
Nutrition	13
Problème de peau (mycose, infection, acné...)	11
Pathologie chronique	5
Autre	7

**Les demandes de certificats médicaux sont pour la première fois le premier motif de demande de consultation. Leur part augmente d'un quart** par rapport à 2014 (217 certificats réalisés en 2015 contre 160 en 2014). Dans le secteur privé les certificats médicaux sont payants et non remboursés par la CPS et souvent les structures de santé publique ne les réalisent pas. Le facteur financier est un obstacle à la pratique sportive pour une frange de la population. Les adolescents obtiennent gratuitement à la MDA le certificat nécessaire à la pratique de leur sport, au passage du permis de conduire, du Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur, de certains concours... Cette consultation pour certificat d'aptitude est l'occasion de présenter à l'adolescent l'offre de prise en charge de la MDA et de faire avec lui un point global sur sa santé.

**Si les pathologies aiguës (infections ORL, infections cutanées,...) arrivent en seconde position, les consultations concernant la sexualité arrivent en troisième position** (première position en 2012 et 2013). Parmi ces motifs les demandes de consultation médicale pré IVG représentent 113 consultations en 2015 (dont 2 jeunes sont venues deux fois pour cette raison dans la même année). Deux psychologues et une assistante sociale du FTH sont formées pour réaliser les entretiens psychosociaux pré IVG et il est confortable pour les jeunes filles de pouvoir, dans un même lieu réaliser à la fois leur première consultation médicale et leur entretien psychosocial qui sont des étapes obligatoires avant la consultation dans un des deux établissements d'hospitalisation agréés pour réaliser les IVG. Ces consultations pré IVG sont l'occasion d'informer les jeunes filles sur la contraception. Ainsi, certaines d'entre elles choisiront par la suite de venir à la Maison de l'adolescent pour le suivi de leur contraception orale.

**Les prises en charge nutritionnelles représentent à elles seules 15%** des consultations médicales (pour 13% des demandes). 80 % de ces suivis nutritionnels concernent des filles.

15% des adolescents vus en consultation de nutrition le sont du fait de troubles des conduites alimentaires. Les suivis pour troubles des conduites alimentaires (TCA) correspondent à 25 % des consultations de nutrition. La part des TCA est 2 fois plus importante que l'an dernier. 7 jeunes filles présentant une anorexie mentale avérée sont prises en charge parallèlement soit par une psychologue du service, soit (pour 2 adolescentes) par le service de psychiatrie des adolescents qui les a adressées au FTH pour le volet nutritionnel de la prise en charge.

Si de nombreux adolescents consultent pour une **demande ponctuelle** (certificat médical, pathologie aiguë, demande d'IVG...) d'autres s'inscrivent dans une **prise en charge à plus long terme**.

Conduite tenue en fin de consultation	Nombre d'adolescents
Ordonnance de médicaments	387
Délivrance d'un certificat médical	217
RDV avec un autre professionnel de la Maison de l'adolescent	178
Nouveau RDV médecin	137
Adressé à autre partenaire	112
Bilan para clinique (prise de sang, radio...)	56
Transmission d'information préoccupante	1

Pendant la première consultation d'**autres problématiques peuvent être découvertes**, elles sont alors traitées ou l'adolescent est orienté à l'intérieur de l'unité auprès d'un ou de plusieurs autres membres de l'équipe afin de lui apporter une prise en charge globale. Cette prise en charge est coordonnée par le référent de l'adolescent.

La part des adolescents adressés à des partenaires extérieurs s'explique en grande partie par le nombre de demandes de consultation pré-IVG reçu au cours de l'année 2015. En effet, après leur première consultation médicale au FTH, les adolescentes sont systématiquement adressées aux établissements d'hospitalisation agréés (CHT du Taaone ou clinique Cardella) pour la suite de la prise en charge.

Dans la mesure du possible, les traitements médicamenteux sont fournis aux adolescents.

Le médecin référent participe toutes les semaines à la réunion de direction de l'établissement, mensuellement à la réunion de l'établissement et coordonne les réunions d'équipe qui ont lieu deux fois par semaine. Il a reçu 3 personnes dans le cadre de demande de renseignement sur le fonctionnement de la MDA ou de la mise en place de projets.

Il a également travaillé de nombreuses heures à l'élaboration et à la rédaction du projet de service.

Il a par ailleurs participé à 13 réunions, conférences, interventions et a remplacé le directeur de l'établissement pendant 1 semaine.

#### **1.2.1.2 Les actes infirmiers**

Ils concernent deux infirmières qui comme les autres membres de l'équipe travaillent à la fois à l'unité de soins et en prévention à l'extérieur de l'établissement

Les infirmières sont souvent les premières interlocutrices des adolescents qui viennent pour des motifs liés à la sexualité.

Elles réalisent également des consultations d'accueil (venues spontanées).

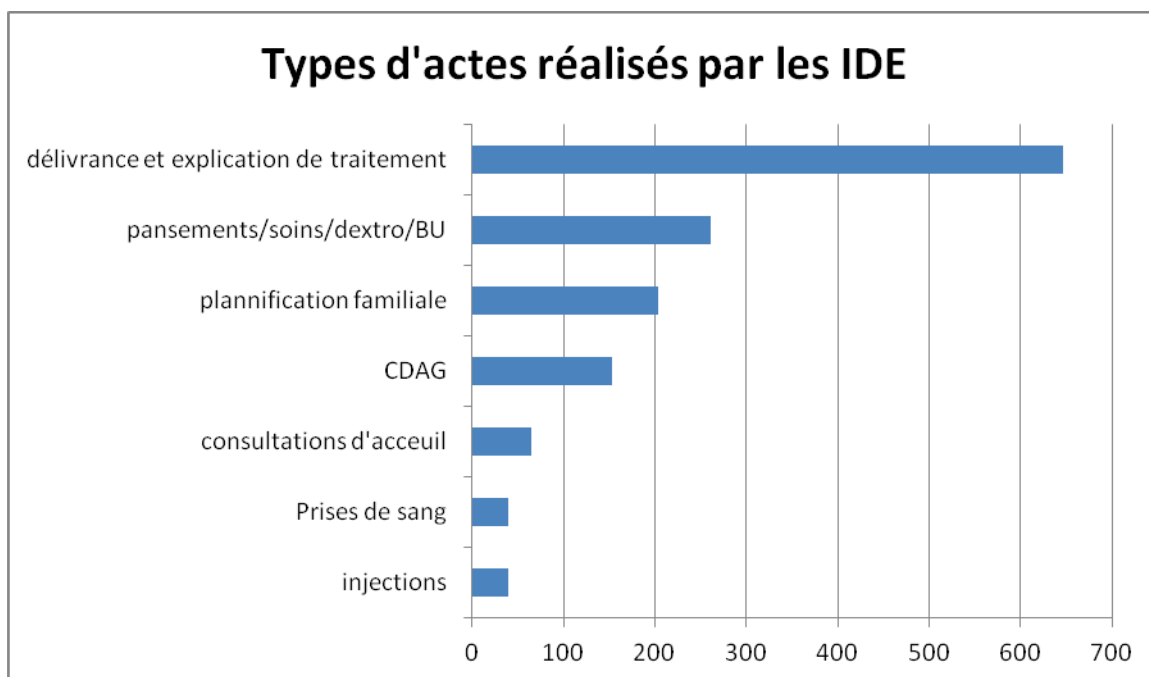
Les infirmières ont réalisé **65 entretiens d'accueil**, soit 27% des personnes s'étant présentées directement au Fare Tama Hau.

De même elles assurent sous la responsabilité du médecin les consultations du Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit du SIDA. En 2014, **153 personnes sont venues pour un dépistage du SIDA** (136 dépistages réalisés par les IDE, 17 par le médecin).

Pour les soins, elles sont sollicitées par les médecins de l'unité mais aussi par les autres membres de l'équipe et par des partenaires extérieurs (foyers éducatifs, établissements scolaires...).

Les actes liés à la sexualité (planification familiale, CDAG, demande d'IVG) représentent à eux seuls 15% de leur activité.

Pour l'unité de soins, les infirmières ont effectué **1408 actes infirmiers en 2015** (activité stable).



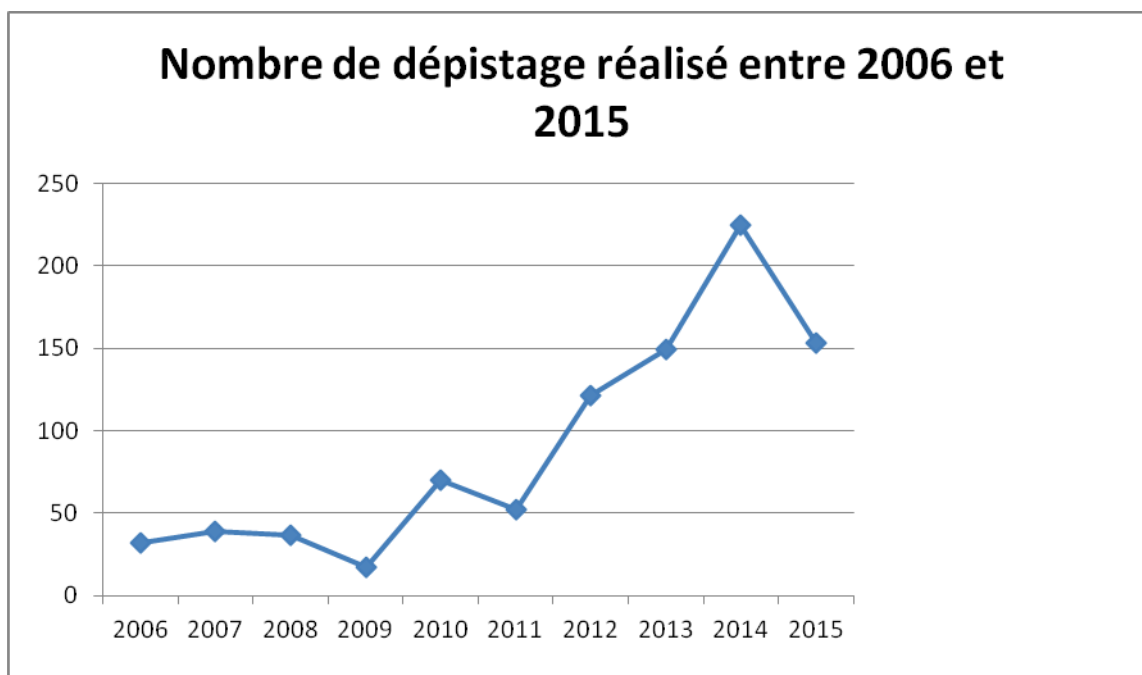
► Le bilan du Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit du SIDA (CDAG) :

La Maison de l'Adolescent héberge un des 8 CDAG de Polynésie française. **Le CDAG reçoit le public sans limite d'âge.**

Depuis avril 2013 nous utilisons un TROD (test rapide d'orientation diagnostique).

**902 dépistages ont été effectués depuis l'ouverture du CDAG** en décembre 2005. L'activité de ce centre a progressé pendant trois ans pour atteindre un pic en 2014 avec 225 dépistages réalisés. En 2015 le nombre de dépistages(153) est équivalent à celui de 2013 (149).

Il semble que le déménagement du CDAG de l'institut Louis Malardé vers le CHPF et l'utilisation des tests rapides soit les deux principaux facteurs à l'origine de cette activité soutenue.



➤ Les caractéristiques démographiques des consultants :

En 2015, des consultants du CDAG se répartissent entre 88 hommes et 65 femmes.

L'âge moyen des personnes dépistées est de 26.6 ans. Le plus jeune avait 15 ans et les plus âgés 63 ans ce qui montre l'hétérogénéité des demandeurs.

117 des personnes dépistées sont nées en Polynésie (76.4%).

➤ L'existence d'un dépistage antérieur :

Plus de la moitié des personnes (55%) dépistées en 2015 avaient déjà effectué un dépistage antérieur.

➤ Les motifs du dépistage selon le patient :

Les motifs déclarés du dépistage	En 2015
Connaissance du statut	75
Prise de risque	46
Partenaire à risque	8
Supprimer le préservatif	7
Accident de préservatif	7
Changement de partenaire	5
Contrôler le résultat d'un test	5

➤ autres indicateurs :

Identité sexuelle déclarée	En 2015
Hétérosexualité	129
Homosexualité	17
Bisexualité	7

Nombre de partenaires au cours des 3 derniers mois	En 2015 :
0	8
1	69
2	40
3 et plus	36

➤ Utilisation des préservatifs :

Utilisation des préservatifs déclarée par le consultant	En 2015
Jamais	40
Parfois	55
Souvent	41
Toujours	17

La consultation anonyme et gratuite est l'occasion de faire le point sur les facteurs de risque du patient et de promouvoir l'utilisation des préservatifs. Ces consultations permettent également de parler des différents moyens de contraception ce qui suscite parfois la demande d'une consultation médicale au sein de l'unité.

Les résultats :

L'ensemble des tests effectués en 2015 était négatif.

### 1.2.1.3 Le masseur kinésithérapeute ergothérapeute :

**Il travaille dans deux des unités du FTH, la Maison de l'Enfant et la Maison de l'Adolescent.**

Comme les autres membres de l'équipe, il partage son activité entre le soin et la prévention (ce professionnel a reçu une formation d'éducation à la sexualité et une formation d'aide au sevrage tabagique).

Il est sollicité par le médecin le plus souvent mais aussi par les éducatrices spécialisées et les psychologues notamment dans le travail de réappropriation du corps. Dans certains cas, cette approche corporelle fait partie intégrante du soin apporté à l'adolescent et se fait en parallèle et en étroite collaboration avec les psychologues ou les éducatrices.

Il réalise également des actes de rééducation fonctionnelle et de la kinésithérapie respiratoire. Pour les actes de kinésithérapie nécessitant un aérosol le médecin revoit le patient avant chaque consultation de kinésithérapie pour la prescription. Ces actes sont comptabilisés uniquement par le kinésithérapeute.

**Pour l'unité de soins de la Maison de l'Adolescent il a effectué 468 actes (+5,6%), ces actes concernent 55% de filles.**

Nombre d'actes	respiratoire	rééducation	gymnastique	total
	76	293	99	468
Pourcentage	16	63	21	100

Si la part des actes liés à la gymnastique est restée à peu près stable, les actes de rééducation sont en augmentation de 12% et les actes de kinésithérapie respiratoire diminuent d'autant.

86% des adolescents venus pour la première fois ont honoré leur deuxième RDV.

Il a également reçu 13 personnes en venue spontanée.

### 1.2.2 L'activité du pôle psycho socio éducatif

#### 1.2.2.1 l'activité des psychologues cliniciennes

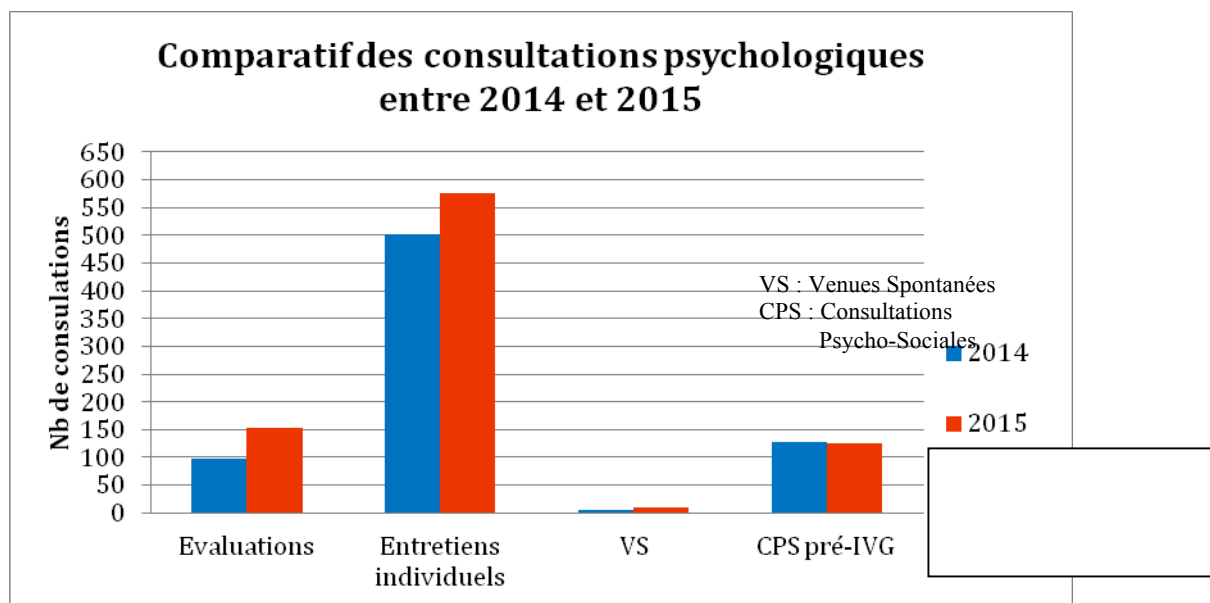
Deux psychologues ont travaillé en 2015 au sein de la Maison de l'Adolescent : une psychologue sur l'année complète, l'autre psychologue sur une période de 11 mois dont 4 mois où elle n'était que partiellement à la Maison de l'Adolescent.

En 2015, **576 consultations** ont été effectuées et **152 adolescents** ont été reçus **pour la première fois** par les psychologues cliniciennes. De plus **126 jeunes femmes** ont été reçues pour un entretien psycho-social pré IVG à la Maison de l'Adolescent.

Les psychologues ont adressé **1 information préoccupante et 8 signalements** aux services compétents.

Les psychologues ont assisté à **17 synthèses** avec les partenaires extérieurs et ont réalisé **14 interventions, 39 « Point-Ecoute »**, ainsi que **6 cellules d'aide**.

Une des psychologues a reçu en stage pendant 75 demi-journées, une élève de Master 1 en psychologie.



On constate entre 2014 et 2015 :

- Une hausse du nombre d'entretiens : **+15%**
- Une hausse du nombre d'adolescents venant pour la 1<sup>ère</sup> fois (évaluations) : **+55%**
- Le nombre de consultations psycho-sociales réalisées par la psychologue de la Maison de l'Adolescent est inchangé mais le chiffre global a baissé de 22 % (cf. infra).

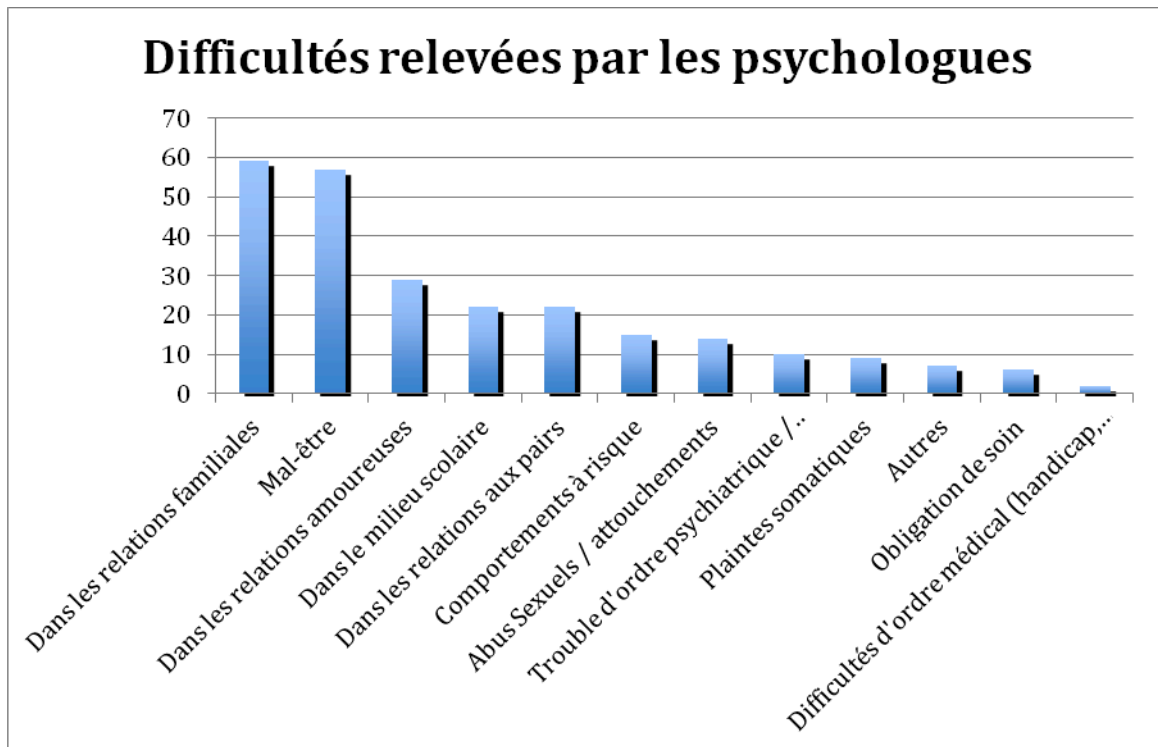
#### ➤ Origine de la demande

Les adolescents reçus par les psychologues sont adressés prioritairement à la demande des parents ou de la famille (31% des demandes), puis par les jeunes eux-mêmes, puis par les établissements scolaires.

Origine de la demande de consultation psychologique	Proportion
Parents / Famille	31 %
Adolescent lui-même	25 %
Professionnels MDA ou MDE : médecins, éducateurs, infirmiers.	16 %
Education	14 %
Santé	7 %
Social	5 %
Justice	5 %
Foyers / Institutions	3 %

On observe une augmentation des demandes adressées par les adolescents eux-mêmes : 17% en 2014 et 25% en 2015, soit **+ 8%**. Cette hausse est très positive, elle indique une meilleure connaissance de l'offre de soin ou d'accompagnement psychologique proposée à la Maison de l'Adolescent.

➤ Analyse des difficultés



Les difficultés listées ici sont d'une part celles qui ont conduit à une demande de consultation avec un psychologue, mais également d'autres motifs de difficulté observés par les psychologues. Une demande d'aide psychologique peut invoquer plusieurs motifs d'ordre familial, ainsi que somatique ou autres.

On retrouve comme les années précédentes, les **difficultés d'ordre familial** comme premier motif de demande d'une consultation avec un psychologue : conflits entre adolescent et l'un ou les parents ou encore un membre de la fratrie ; ou encore des conflits dus à la **séparation des parents**. Les questions de filiations qui interrogent les enfants au moment de l'adolescence sont également souvent à l'origine de tensions au sein de la famille élargie : demande de reconnaissance, demande d'explications sur les circonstances d'un « placement » chez une personne de la famille, sentiment de rejet se traduisant en colère, résurgences de différends familiaux anciens.

Le motif du **mal-être** reste encore prédominant : adolescent triste, mal dans sa peau, renfermé. A un degré plus important, ce mal-être peut conduire à des manifestations anxieuses ou encore un état dépressif très préoccupant (scarifications, idées suicidaires, tentatives de suicide).

Les difficultés annoncées au départ lors de la demande d'aide sont bien présentes mais leur importance est souvent **sous-estimée**. Un élément est annoncé comme posant problème ou à la source d'un symptôme alors qu'il s'avère souvent que différents motifs sont en cause.

Le motif **difficultés dans les relations amoureuses** est fréquemment évoqué au cours des entretiens psychologiques, c'est une préoccupation importante des adolescents dont ils ne peuvent pas toujours parler en famille.

Nombre d'adolescents souffrent de troubles anxieux à des degrés plus ou moins importants relatifs à leur avenir scolaire et professionnels, ils s'inquiètent de leur réussite, de l'obtention d'un emploi... Ces inquiétudes pourraient se comprendre comme un reflet d'une tendance sociétale qui se traduit par un discours pessimiste et/ou inquiet de l'environnement (parents, professeurs, médias.)



### ➤ Les consultations psycho-sociales pré-IVG

En 2015, **162 consultations psycho-sociales pré-IVG** ont été effectuées au Fare Tama Hau : 121 par la psychologue de la Maison de l'Adolescent et 41 par 2 professionnelles de la Maison de l'Enfant (une assistante sociale et une psychologue). On observe une baisse de ces consultations de 22.5% par rapport à 2014, elle s'explique par la diminution du nombre de professionnelles habilitées à mener ces consultations au sein de l'établissement (2 depuis août, 3 auparavant).

L'âge moyen des femmes demandant une consultation en vue d'une Interruption Volontaire de Grossesse est de 20 ans, cette moyenne est stable depuis deux ans.

Par ailleurs et dans une volonté de continuité du service public, 5 femmes de plus de 25 ans ont été reçues par la psychologue afin de leur permettre d'effectuer leurs démarches dans les délais impartis.

Les femmes sont orientées essentiellement par des partenaires (CHPF, Clinique Cardella, Clinique Paofai, dispensaires, médecins libéraux) mais on observe également de plus en plus de jeunes femmes orientées par un proche. En amont la MDA propose aux jeunes femmes conseils, prescription et suivi de leur contraception. Aussi, lorsque celles-ci s'inquiètent d'une éventuelle grossesse, c'est naturellement qu'elles reviennent dans ce même lieu : il est rassurant de connaître le médecin et/ou l'infirmière.

La consultation psycho-sociale joue un rôle d'information essentiel afin que les femmes soient en mesure de prendre une décision éclairée. La consultation précise le cadre de la loi d'une part et offre également aux femmes un espace d'écoute véritable à un moment de grande vulnérabilité.

Les patientes peuvent également bénéficier d'une consultation psychologique post-IVG et du suivi de leur contraception si cela est nécessaire. Conseils et explications sont en effet souvent utiles pour un public jeune (par exemple pour la 1<sup>ère</sup> prise de la pilule contraceptive).

On observe que certaines patientes venues pour la 1<sup>ère</sup> fois dans le cadre d'une IVG, font une demande de consultation psychologique pour des motifs très différents (difficultés familiales, de couples, etc.) 6 mois, 1 an ou davantage après leur 1<sup>ère</sup> venue. A cet égard la consultation psycho-sociale pré-IVG leur a permis de connaître la structure et son offre de soins, et a facilité ainsi la prise de contact ultérieure avec la psychologue.

#### **1.2.2.2 Les entretiens avec les éducateurs spécialisés :**

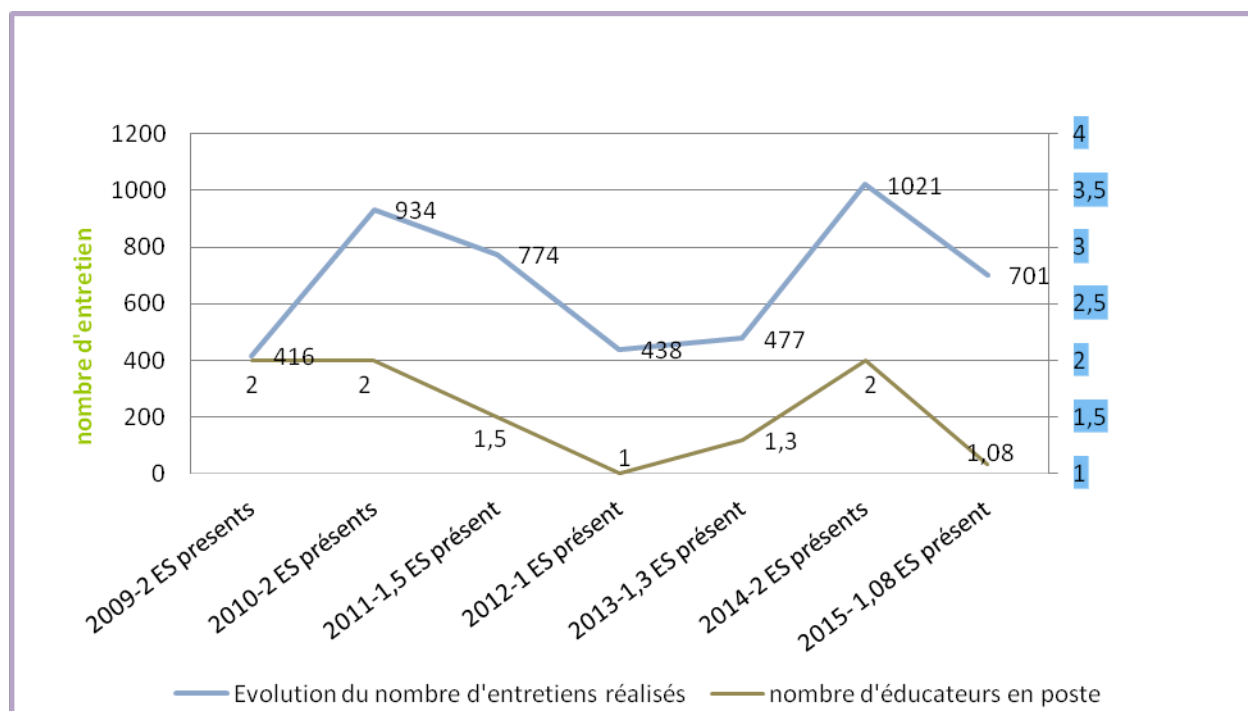
La MDA dispose de deux postes d'éducateurs spécialisés. L'année 2015 a été marquée par une instabilité du personnel : trois agents se sont succédés sur l'un des postes (démission d'un agent en CDD, démission de son remplaçant en raison de sa réussite au concours de la FPT et intégration d'un troisième agent en raison de sa réussite à ce même concours en décembre). Entre chaque recrutement le poste est resté vacant plusieurs mois. Quant au second poste, l'agent titulaire s'est absenté plusieurs mois en raison d'une maternité. A une période de l'année, la MDA est donc restée sans éducateur spécialisé et nous avons dû faire appel à l'éducatrice de la MDE qui nous a apporté un soutien appréciable dans les situations d'urgence. **En 2015, cela correspond une équivalence de 1,08 temps de présence d'éducateur sur les 2 postes.** Ces mouvements de personnel et les vacances de poste ont entraîné des difficultés dans le suivi des familles et se sont répercutées sur l'activité du service.

Malgré ces aléas, les éducateurs spécialisés ont effectué :

- 68 venues spontanées ou fiches téléphoniques
- 633 entretiens (d'évaluation ou de suivi...)

Ce qui correspond à un total de **701 entretiens**

- 477 entretiens en 2013 avec 1, 3 postes
- 1021 entretiens en 2014 avec 2 postes
- **701 entretiens en 2015 avec 1,08 poste, donc une hausse de 27% par agent.**

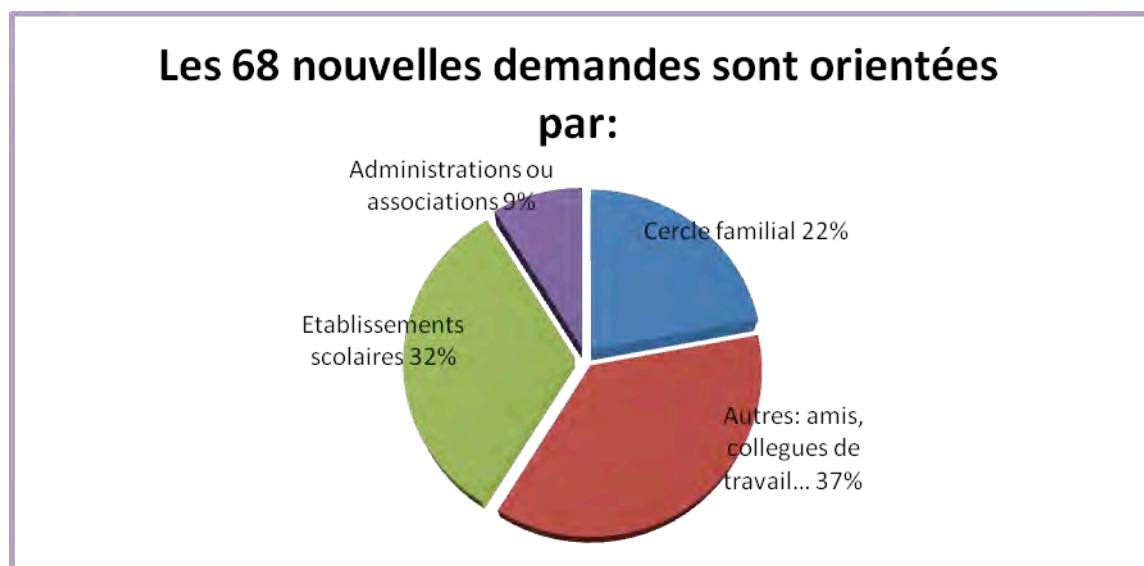


### **Les venues spontanées (VS) ou fiches téléphoniques (FT): 68 (contre 126 en 2014)**

Ce premier contact qui se déroule sous forme d'entretien téléphonique ou dans un bureau permet de réunir des informations liées à une demande de la famille ou du jeune lui-même.

Ensuite, cette situation est évoquée en réunion d'équipe bihebdomadaire pour l'orienter selon la problématique vers le professionnel le plus compétent : psychologue, médecin, infirmière, kinésithérapeute, éducateur...

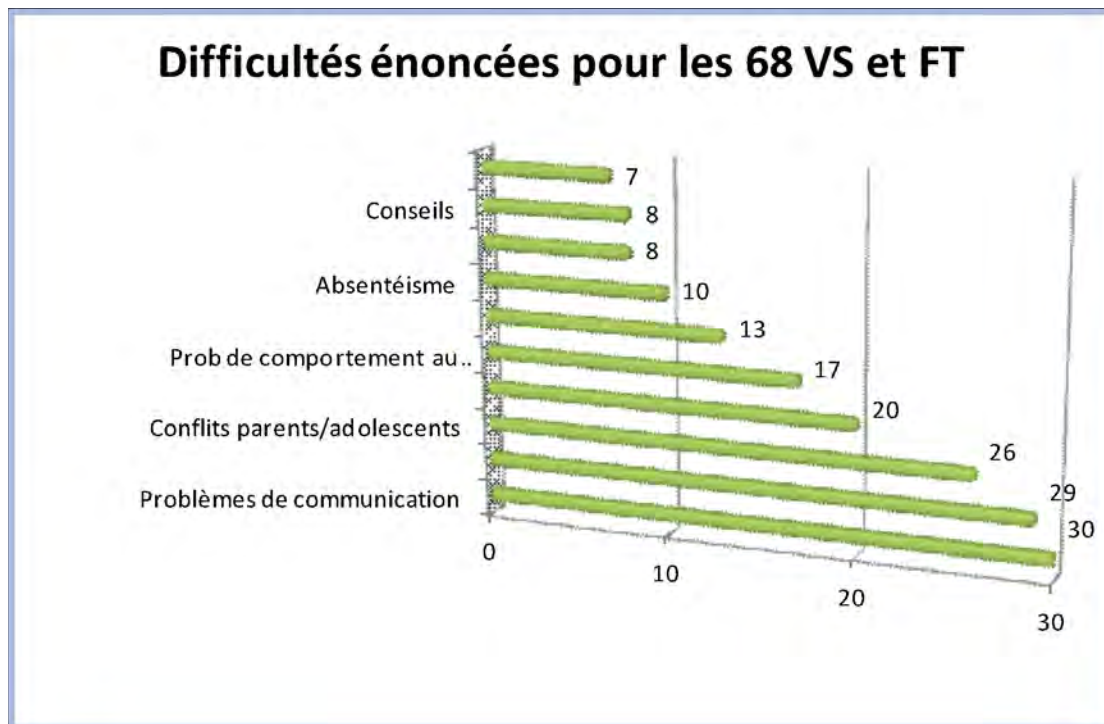
Les VS ou FT reçues par les éducatrices sont orientées par :



Ces nouvelles demandes concernent :

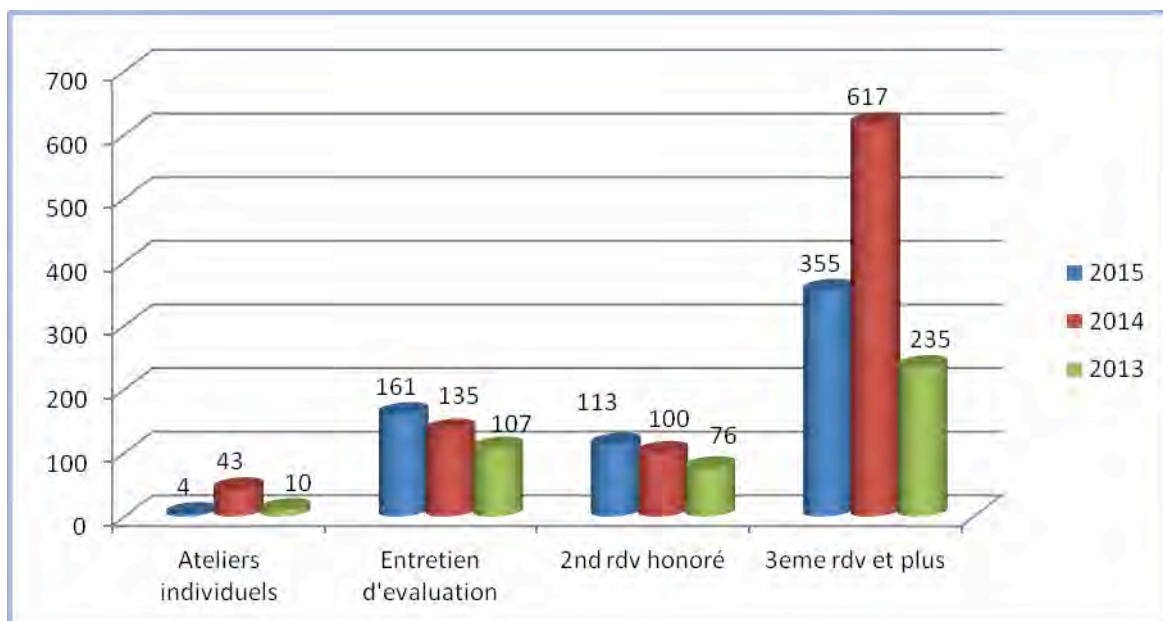
- 34 filles et 34 garçons (les années précédentes, les demandes concernaient une majorité de filles)
- 61 mineurs et 7 majeurs

Enfin, lors de ces VS ou FT, les personnes entendues parlent majoritairement des problèmes de communication intrafamiliale, des problèmes de comportement (violence, fugue, n'obéit pas..) et des conflits parents/enfants puis des problèmes de mal-être...



#### Les 4 types d'entretiens: 633 pour 2015

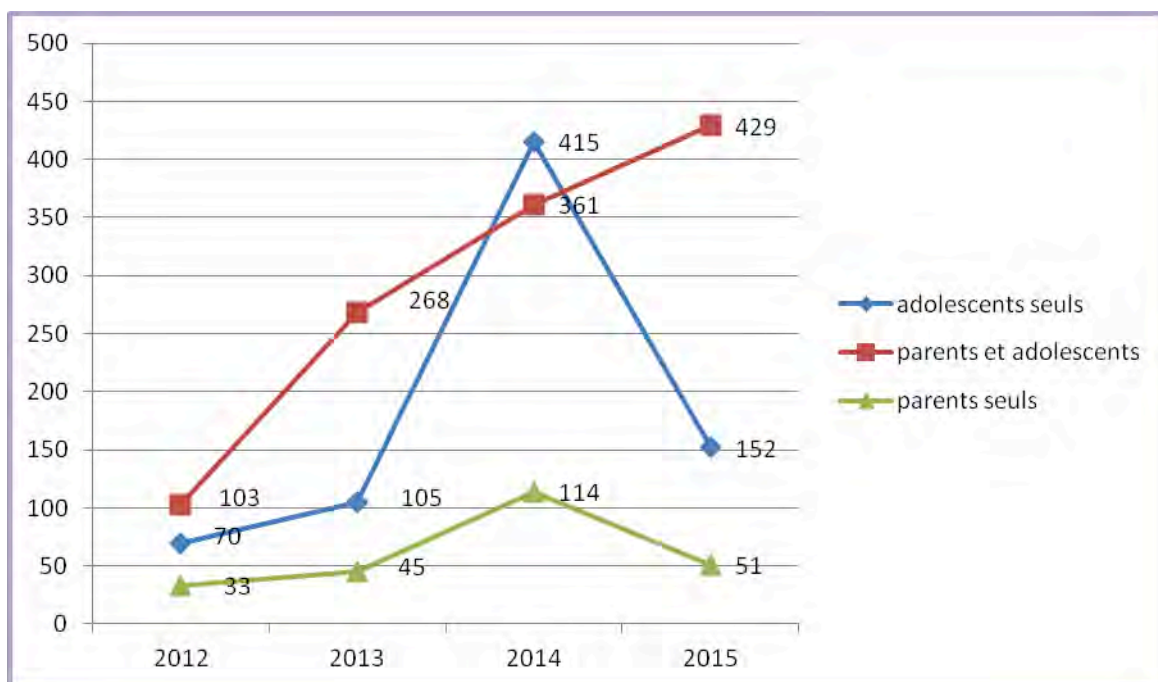
- Les entretiens d'évaluation (peuvent aboutir à une proposition de suivi éducatif ou à une réorientation)
- Les entretiens de 2nd rendez-vous
- Les entretiens de suivi
- Les ateliers individuels (revalorisation, aide à la scolarité...)



Les entretiens ont concernés :

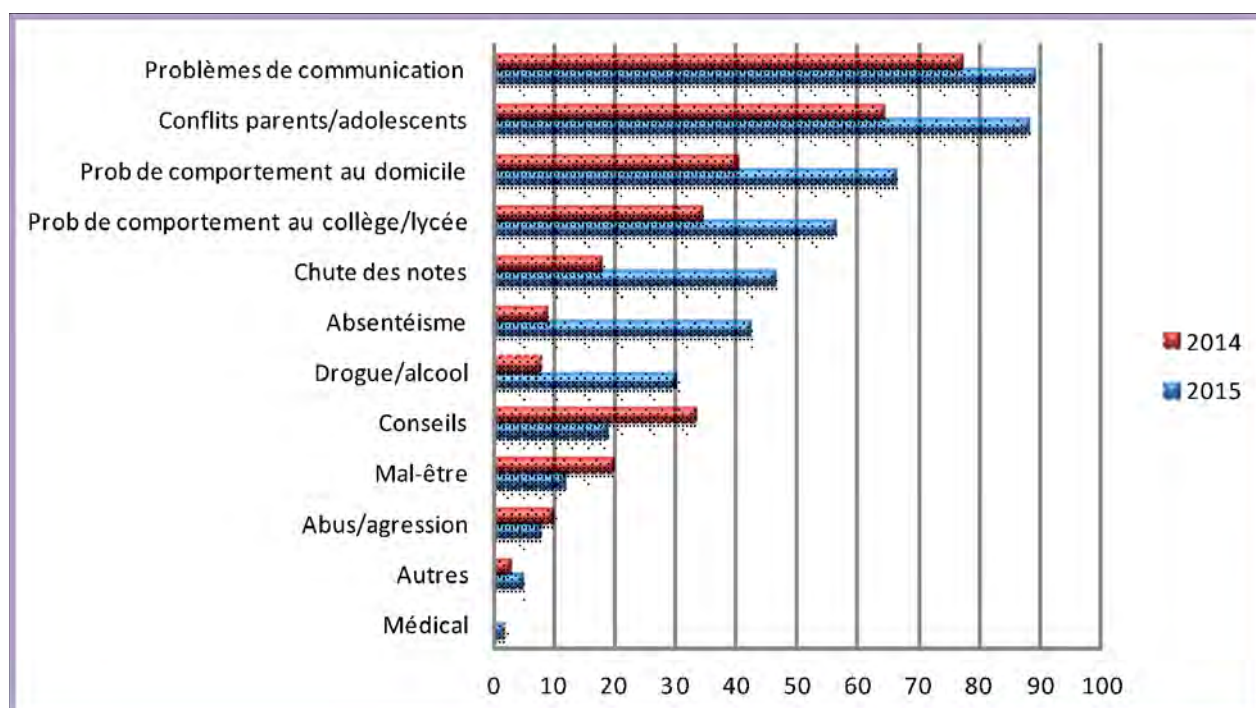
- 219 (34%) filles et 414 (66%)
- 582 mineurs et 51 majeurs (8%)

En 2014, 46% des entretiens étaient effectués avec les jeunes seuls contre 24% en 2015 où les entretiens parents et adolescents sont devenus majoritaires.



#### Les entretiens d'évaluations :

Ils permettent d'identifier difficultés présentes :



Suite à ces entretiens d'évaluation, les éducatrices peuvent proposer soit :

- un 2<sup>nd</sup> entretien afin de débiter un suivi éducatif ou d'approfondir l'évaluation. **En 2015, 113 jeunes ont été revu en 2<sup>nd</sup> rendez vous** (en 2014 nous avons revu 100 jeunes avec ou sans leurs familles).
- de réorienter la situation vers un autre professionnel de la MDA correspondant d'avantage à la demande ou de faire un binôme (exemple : l'adolescent est vu par la psychologue et l'éducateur reçoit les parents).
- de réorienter vers un partenaire compétent pour cette problématique (ex : CCSAT, APAJ, Service social...)

#### Les entretiens de suivi (3eme rendez-vous et plus) :

En 2015, les éducatrices ont effectué 355 entretiens de suivi (contre 235 en 2013 et 617 en 2014). Cette baisse entre 2014 et 2015 s'explique simplement par le mouvement des éducateurs et du fait qu'il peut être difficile pour les familles de changer de professionnel avec un sentiment de « *faut tout recommencer* ».

De plus, 31 situations ont été suivies en binôme éducateur/psychologue

#### Les ateliers individuels :

Ces ateliers permettent de travailler sur la socialisation, la valorisation et la confiance en soi de l'adolescent ou du jeune adulte lorsque celui-ci se sent en difficulté dans un ou plusieurs domaines. (Soutien à la scolarité, soutien aux démarches administratives ou professionnels, bien-être...).

#### Les informations préoccupantes et signalements :

En 2015, on note une hausse du nombre de signalements pour des faits de violence physique ou sexuelle. **11 signalements au Procureur** ont été transmis contre 6 signalements en 2014.

De plus, 3 courriers ont été adressés au juge des affaires familiales pour des situations liées à des problèmes de droit de garde.

#### Le travail de partenariat :

Le partenariat avec les autres institutions ou établissements est indispensable. Les échanges pluridisciplinaires et complémentaires qui en découlent nous permettent de mieux appréhender les réelles difficultés et ainsi d'adapter au plus juste la prise en charge.

En 2015, les éducatrices ont participé à **11 réunions de synthèses et équipes éducatives et 10 réunions de préparation pour des actions de prévention avec des partenaires.**

#### Formation d'un élève éducateur spécialisé

Un élève éducateur spécialisé a été reçu 12 semaines en stage.

### **1.2.2.3 Les agents sociaux**

Deux agents sociaux étaient en poste à l'unité de soins de la Maison de l'adolescent jusqu'à fin juillet.

Elles ont un rôle fondamental puisque qu'elles réalisent le premier contact avec le public que ce soit par téléphone ou directement au guichet d'accueil de la MDA. Elles assurent le standard de la Maison de l'Adolescent et sont donc au premier plan pour recueillir les motifs de consultation lors des demandes de rendez-vous par téléphone. Elles participent en alternance aux réunions d'équipe pour faire le lien avec les autres professionnels de la MDA.

Elles ont ouvert les dossiers des 598 adolescents consultant pour la 1<sup>ère</sup> fois dans la structure en 2015. Elles éditent les feuilles de soins pour les consultations du pôle médical (IDE et médecins).

Elles effectuent les démarches pour les prises de rendez-vous et les suivis, elles sont responsables de la mise à jour du planning, du classement et de l'archivage des dossiers.

Elles colligent des données concernant l'activité de la Maison de l'Adolescent, l'une d'entre elles réalise les statistiques permettant de réaliser une partie du bilan d'activité.

Comme les autres membres de l'équipe elles participent par ailleurs activement aux activités de prévention.

Deux autres agents sociaux ont rejoint l'équipe de la MDA en août 2015 suite à la fermeture de la Ligne Verte où elles exerçaient leurs fonctions. Il a semblé judicieux de pouvoir disposer d'un personnel entièrement dédié à la prévention et notamment à l'encadrement et à l'animation de l'Espace jeunes.

#### **En 2015 pour l'unité de soins de la MDA :**

- ❖ **598 nouveaux dossiers ont été ouverts** pour 728 nouvelles demandes
- ❖ **85% des adolescents ont honorés leur premier RDV**, 54% des adolescents viennent au moins à deux RDV.
- ❖ **839 consultations médicales** ont été réalisées. Plus du quart des consultations médicales concernent des motifs liés à la sexualité et 15.5% sont des consultations de nutrition.
- ❖ **468 actes** ont été effectués par le masseur-kinésithérapeute.
- ❖ **1408 actes infirmiers** ont été réalisés.
- ❖ **153 dépistages VIH** dans le cadre du CDAG
- ❖ **576 entretiens de suivi ont été réalisés par les psychologues**, **152 adolescents** ont été reçus pour la première fois, 33 entretiens avec des parents seuls ont été réalisés.
- ❖ **162 consultations psycho-sociales pré IVG** ont été menées au Fare Tama Hau dont 121 par la psychologue de la MDA (les 2/3).
- ❖ **Les éducatrices spécialisées ont pratiqué 701 entretiens.**
- ❖ Les éducatrices spécialisées et les psychologues ont participé à **28 réunions de synthèse ou équipes éducatives** avec les partenaires extérieurs.
- ❖ **21 informations préoccupantes ont été transmises** aux autorités compétentes (8 en 2014)

## **2) ACTIVITES DE PREVENTION PRIMAIRE ET DE PROMOTION DE LA SANTE**

Ce volet concerne les activités de prévention ayant lieu en dehors du pôle des consultations.

**Tous les agents de la Maison de l'Adolescent participent à ces actions** de prévention en fonction de leur domaine de compétence. L'approche des adolescents se veut accompagnatrice du développement, le but étant de stimuler leur capacité à s'autogérer.

**Le fait que chaque membre de l'équipe associe activité de consultation ou prise en charge et actions de prévention permet de penser et de construire ces actions de prévention au plus près de la réalité observée au contact des adolescents en difficulté.** Ces interventions nécessitent un temps de préparation plus ou moins important et difficilement chiffrable : recherche, élaboration du contenu et du matériel, mise au point avec les partenaires....

Nous répondons favorablement et rapidement aux demandes qui nous sont faites qu'elles proviennent des mairies, des établissements scolaires, de nos partenaires institutionnels, des associations, des camps de vacances, etc.

Lors de journées santé regroupant différents acteurs de prévention, la Maison de l'Adolescent privilégie la sensibilisation à des thèmes non abordés par les autres partenaires : prévention des violences, relation amoureuse et estime de soi.

Les actions de prévention se veulent novatrices et sont systématiquement ajustées en fonction de la demande et du public cible. Ces séances sont également souvent l'occasion d'informer les adolescents sur notre structure.

En 2015 **plus de 4000 adolescents ont bénéficié d'actions de prévention** ainsi que **161 adultes** (parents et encadrants d'adolescents) et **près de 1500 jeunes ont fréquenté les espaces d'accueil**.

Par ailleurs, la Maison de l'adolescent a participé à **4 CESC (Comité d'Education pour la Santé et la Citoyenneté)** sur invitation des chefs d'établissement au collège de Arue, au Lycée de Faa'a, au Lycée polyvalent de Papara, et au collège de Paea.

## **2.1 Education à la sexualité**

Deux professionnels de la Maison de l'Adolescent, spécialement formés à l'éducation à la sexualité (le kinésithérapeute et une infirmière) sont intervenus auprès de groupes d'adolescents. En fonction de l'âge du public et de la demande, différents thèmes sont abordés : vie sentimentale à l'adolescence, sexualité à l'adolescence, puberté, infections sexuellement transmissibles, contraception....

Ces professionnels sont intervenus auprès de **2075 adolescents**.

## **2.2 Actions de promotion du bien être, développement de l'estime de soi et des capacités relationnelles.**

### **2.2.1 L'Espace jeunes**

Cet espace ludique et éducatif, d'information et de socialisation situé au rez-de-chaussée du Fare Tama Hau fonctionne dans sa forme actuelle depuis janvier 2008.

Les activités et ateliers proposés le mercredi et le vendredi après midi constituent l'essentiel de l'activité de l'Espace jeunes. Ils impliquent une partie du personnel de l'unité de soins MDA (agents sociaux), des prestataires (l'un s'occupe de la cyber-base, l'autre aide à l'encadrement des jeunes) et des bénévoles. Le partenariat avec une bénévole a permis une série de cinq cours de danse tahitienne.

Les activités ne sont pas proposées dans un but uniquement occupationnel mais bien éducatif. Elles permettent des échanges à travers des jeux, des ateliers de création. Les adolescents développent des compétences sociales avec les encadrants et avec leurs pairs. Ils développent estime et confiance en eux.

L'Espace jeunes reçoit également sur d'autres créneaux horaires des groupes d'adolescents sur demande de nos partenaires. Ainsi, des élèves du collège Henri Hiro sont venus à cinq reprises pendant des vacances scolaires dans le cadre de l'école ouverte (114 entrées).

En 2015, le projet d'établissement a porté sur l'Espace jeunes afin d'améliorer sa fréquentation et de le redynamiser par de nouvelles prestations. En septembre 2015 une psychologue a été affectée pour le réorganiser et en faire la promotion. Les locaux qui étaient vétustes ont été repeints, le coin salon rendu plus convivial. Depuis août (fermeture de la Ligne Verte) deux agents sociaux sont à temps-plein à l'Espace jeunes. Leur affectation permet un accueil journalier et la préparation de nouveaux ateliers. Ainsi ont été réalisés : peinture et design de tee-shirts, confection de colliers et bracelets, ateliers de décoration à l'occasion des fêtes d'Halloween et de Noël, réalisation de cadres photo, préparations culinaires et partage d'un goûter. Certaines activités élaborées parfois avec des intervenants extérieurs et dont le programme avait été présenté aux adolescents ont dû être annulées à cause d'arrêts de travail.

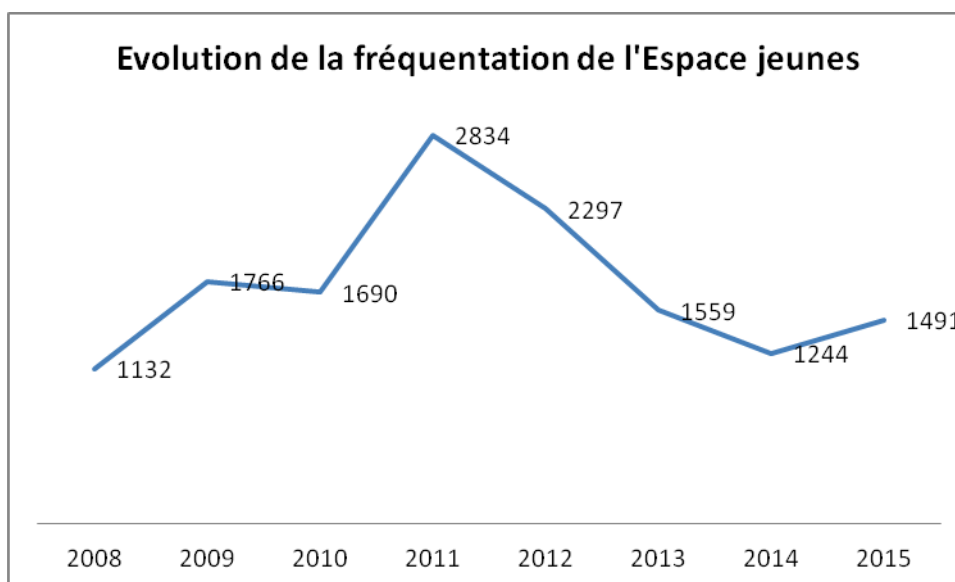
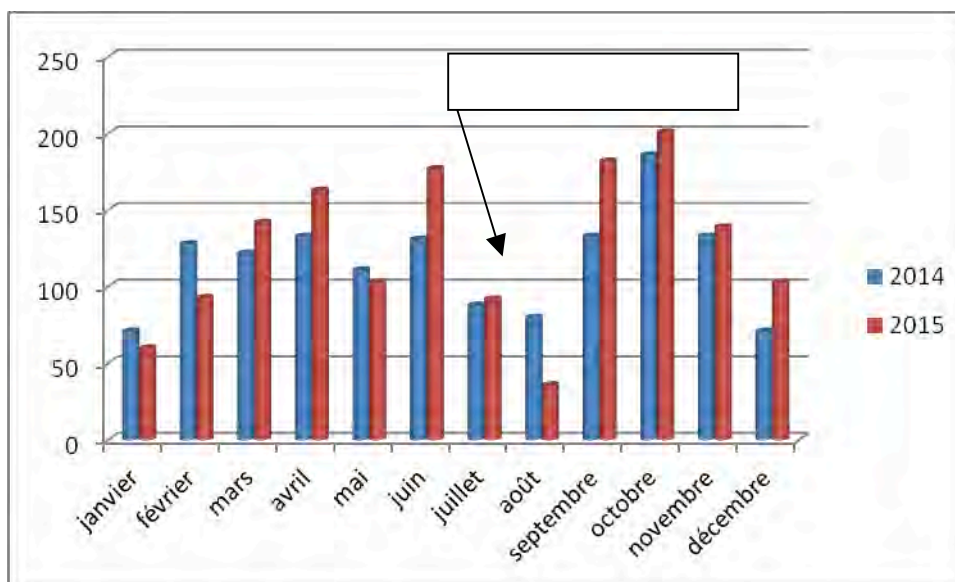
Ce nouveau fonctionnement a permis d'attirer une population plus féminine et de « dépasser » l'échantillon de population des adolescents habitués à l'Espace jeunes. Un partenariat avec une Maison de quartier de Punaauia s'est également effectué depuis le mois de novembre.

Il serait intéressant de réfléchir à la possibilité d'optimiser l'offre de l'Espace jeunes pendant le temps scolaire : quelle population cible ? quel type d'activité ? Sachant que seulement deux agents sociaux sont disponibles sur ces créneaux.

Ainsi la fin d'année 2015 marque les prémices d'une nouvelle organisation dont il est encore trop tôt pour faire le bilan. La hausse de fréquentation est constante depuis la réouverture et la mise en place de la nouvelle organisation se fait déjà sentir en terme de fréquentation

L'Espace jeunes a dû fermer 8 après-midi pour raison de service et les travaux ont entraîné sa fermeture de mi-août à mi-septembre.

**L'Espace jeunes a comptabilisé 1491 entrées en 2015** contre 1244 entrées en 2014 (+16.6%). La moyenne est de 15 adolescents par après midi (12.3 avant la fermeture pour travaux puis 20.8) contre 14 l'année précédente.



### 2.2.2 Les ateliers cuisine

Deux ateliers cuisine ont été réalisés par le médecin nutritionniste et le masseur-kinésithérapeute formé en éducation alimentaire. **13 adolescents** y ont participé. Ces ateliers ont lieu dans les locaux de l'Espace jeunes en période de vacances scolaires. Les adolescents apprennent à concevoir et préparer un repas équilibré, ce repas est ensuite partagé. Les participants sont des adolescents suivis en consultation de nutrition et des adolescents pour qui l'objectif est l'autonomisation et/ou la valorisation de l'estime de soi.



### 2.2.3 Droits de l'Enfant :

L'information sur les droits de l'enfant a concerné un total de **381 adolescents**.

Tous les professionnels de la Maison de l'Adolescent ont participé le vendredi 20 novembre 2015 à la Journée Mondiale des Droits de l'Enfant organisée cette année dans les jardins de Paofai. Cette journée festive et d'informations a permis d'accueillir plus de 200 adolescents et une vingtaine de parents. La MDA avait conçu trois stands, dont deux stands d'informations, l'un fixe et l'autre mobile. Ces stands permettaient au public de mieux connaître le Fare Tama Hau. Par ailleurs, les adolescents étaient invités à réfléchir sur les droits de l'enfant grâce à un quizz. Le troisième stand était un stand d'expression sous forme de graffs. Un graffeur professionnel était à la disposition des adolescents pour les conseiller.

Par ailleurs, 181 adolescents du lycée professionnel de Mahina et du collège de Punaauia ont bénéficié d'une information sur les droits de l'enfant.

### 2.3 Les cellules d'aide aux élèves

A la demande de deux établissements scolaires, des professionnels de la MDA participent à la cellule d'aide. Notre participation permet d'apporter un regard distancié et spécifique autour des adolescents les plus en difficulté.

**La cellule d'aide et de suivi du collège Henri Hiro (Faa'a)** se réunit en coopération avec la DAS, la Brigade de Protection De la Jeunesse, le médecin scolaire ainsi qu'avec le Service d'Alcoologie et de Toxicomanie. Durant cette année le Fare Tama Hau était représenté par une éducatrice.

**78 dossiers** d'élèves ont été examinés au cours de **deux** cellules d'aide aux élèves (soit une moyenne de 39 dossiers par séance).

**La cellule d'aide du collège de Tipaerui** s'est réunie **cinq fois** en 2015 pour **53 dossiers** soit en moyenne 10.5 dossiers par séance. Les séances regroupent l'équipe pédagogique du collège, un agent de la DSP et une psychologue de la MDA.

En plus de ces deux cellules de veille formalisées, une des psychologues lors de sa permanence en Point écoute a été sollicitée à deux reprises par le principal adjoint du collège de Paea pour éclairer des situations difficiles.

### 2.4 Points écoute

Les psychologues interviennent dans des établissements scolaires afin d'offrir aux élèves un temps d'écoute confidentiel en étant au plus près des jeunes qui craignent de se déplacer ou qui n'en ont pas les moyens. Les Points-écoute sont organisés tout au long de l'année en étroite partenariat avec les établissements. Les élèves viennent de leur propre initiative ou le plus souvent sont orientés par l'infirmière scolaire ou le personnel éducatif de l'établissement. Le « Point écoute » est une première accroche qui peut déboucher sur un suivi au sein de la Maison de l'Adolescent. **En 2015, deux nouveaux Points-écoute ont été mis en place ce qui porte à 9 le nombre d'établissement en bénéficiant.** Ce sont : le lycée hôtelier, le collège Henri Hiro, le collège de Taunua, le collège de Punaauia, le collège de Paea, le collège de Mahina, le collège de Hitia O Tera, le lycée de Papara et le lycée Aorai.

Les deux psychologues de la MDA ont participé à ces Points-écoute, elles ont été secondées par une autre psychologue du FTH jusqu'à la fin de l'année scolaire 2014/2015.

**Pendant les 63 demi-journées de présence dans les établissements** les psychologues ont réalisées **290 entretiens**.

Tableau récapitulatif des Points-écoute (voir annexe 1)

## **2.5 La prévention des conduites à risque**

### **2.5.1 Lutte contre le tabagisme et les toxicomanies**

Des adolescents du collège de Papara et du Lycée Taaone ont reçu des informations sur le cannabis, le tabac et l'alcool afin de prévenir les addictions.

Un projet commun entre le CCSAT et la MDA pour la lutte contre le tabagisme avait été initié en 2014 et avait permis d'informer 50 adolescents du collège de Taunua sur les méfaits du tabac. En janvier et février 2016 se sont tenus 7 ateliers d'aide à l'arrêt de la cigarette.

L'ensemble des interventions a touché un public de **266 adolescents**.

### **2.5.2 Prévention des violences**

Le thème de la violence, abordé dans sa globalité ou parfois de manière plus spécifique en approfondissant un type de violence a été exposé à un public de **461 personnes**. Ces interventions ont été réalisées par les éducatrices spécialisées.

Le Fare Tama Hau a participé à la demande de la Délégation à la Famille et à la Condition Féminine à **l'élaboration d'une mallette pédagogique** qui a été présentée à 240 élèves, éducateurs et professionnels le mercredi 25 novembre dans le cadre de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes. Le médecin a participé à la conférence de presse annonçant cette mallette, une infirmière et une éducatrice spécialisée ont contribué à l'animation de la journée du 25 novembre.

### **2.5.3 Comprendre l'adolescence**

Pour prévenir certaines conduites à risques plusieurs interventions sur le thème de l'adolescence ont été réalisées. Elles ont touché un public de **250 personnes**.

### **2.5.4 Aide à la parentalité**

Les éducatrices spécialisées sont intervenues sur invitation de l'APE (association des parents d'élèves) du collège de Arue et à « l'école des parents » du collège de Taunua sur différents thèmes (punitions, scolarité, communication, nouvelles technologies...) pour aider les parents dans leur rôle. Elles sont intervenues à quatre reprises et ont vu **106 parents**.

### **2.5.5 L'information des adolescents et des parents par l'intermédiaire des médias**

#### **► Radio Polynésie première :**

Des animateurs radio ont invité à cinq reprises des psychologues de la MDA pour parler de différents thèmes concernant les jeunes (adolescence, agressions sexuelles, IVG, droits de l'enfant, violences envers les femmes)

Une éducatrice spécialisée a été interviewée le 25 novembre à l'occasion de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes.

#### **► Radio 1 :**

À l'invitation du radio show, une éducatrice spécialisée et une psychologue ont informé les auditeurs sur les droits de l'enfant à l'occasion de la Journée Mondiale Des Droits de l'Enfant et fait la promotion de la journée organisée par le FTH aux jardins de Paofai.

#### **► La Dépêche de Tahiti :**

Le médecin, une éducatrice et deux psychologues ont reçu des journalistes de la Dépêche en vue de la réalisation d'articles. L'un concernant La Maison de l'adolescent et son Espace jeunes, l'autre les violences dans les jeunes couples.

## **2.6 Prévention de la filariose lymphatique**

Une infirmière de la MDA en partenariat avec d'autres membres du personnel du Fare Tama Hau a participé à la semaine de lutte contre la filariose en distribuant la chimioprophylaxie. Le jour de la distribution, le FTH a élargi sa plage d'ouverture de 7h à 18h afin de faciliter l'accès au public.

**289 doses de traitement** ont été distribuées.

Tableau récapitulatif des activités de prévention et de promotion de la santé (voir annexe 2)

### **En 2015 les activités de prévention et de promotion de la santé de la MDA :**

- ❖ L'Espace jeunes a comptabilisé **1491 entrées (+16.6%)**
- ❖ **4052** jeunes ont bénéficié de **séances préventives (+10%)**
- ❖ Parmi eux **2065** adolescents ont reçu des informations concernant la **sexualité (+23.5%)**
- ❖ **106 parents** ont reçu des informations préventives à destination de leurs adolescents
- ❖ Les psychologues ont été présentes **63 demi-journées dans 9 établissements scolaires** lors des « Points-écoute » et ont réalisé **290 entretiens** (138 entretiens en 2014 dans 7 établissements).
- ❖ Les professionnels de la MDA ont assisté à **7 séances de cellule d'aide aux élèves** dans 2 collèges et ont apporté leur soutien technique à une moyenne de **19 dossiers par séance**.

## **1 LA FORMATION CONTINUE DU PERSONNEL**

### **2.1 formations reçues par le personnel**

Les formations ont été plus nombreuses qu'en 2014. Ces formations sont stimulantes, elles donnent un esprit d'ouverture et permettent de parfaire les connaissances, de continuer à s'interroger sur sa pratique et sur celle des autres.

#### ➤ Thérapie familiale

Deux psychologues et une infirmière ont bénéficié d'une journée de sensibilisation à l'approche familiale systémique et à la thérapie familiale. Il s'agissait de la continuité d'une première journée de sensibilisation qui avait eu lieu en 2014 avec le même intervenant.

#### ➤ Excel

Un agent social occupant un poste à l'accueil de la MDA a reçu une formation débutant puis maîtrise au logiciel Excel soit 8 journées de formation. Cette formation a été proposée par la DGRH.

#### ➤ Méthodologie appliquée à la gestion de projet

Le médecin référent de la MDA et une psychologue ont assisté à une journée de formation sur ce thème afin de les guider dans la rédaction du projet de service. Cette formation était organisée par la DGRH.

➤ Prévention des violences

L'AFAREP et le GRPV (groupe de réflexion pour la Prévention des violences) ont permis à une éducatrice spécialisée d'assister à trois matinées de formation dans le cadre du projet « Parents, enfants, parentalité, liens intergénérationnels et construction du sujet ».

Une des psychologues a également bénéficié d'une journée de formation et de quatre séances cliniques (consultations cliniques, appuis psycho-sociaux, méthodologie d'intervention...).

➤ Traitement judiciaire des violences

Une éducatrice spécialisée et le médecin référent de l'unité ont assisté à une conférence sur le traitement judiciaire des violences.

➤ Social

Le Fare Tama Hau a organisé une journée de formation avec une spécialiste du droit privé ce qui a permis à l'équipe de la MDA de mettre à jour ses connaissances sur le thème de l'autorité parentale, l'adoption, l'accès au dossier, le secret et la discrétion professionnelle. Trois autres journées de formation avec cette même personne ont permis à une éducatrice spécialisée de bénéficier d'une remise à niveau sur l'évaluation en protection de l'enfance, la justice des mineurs, la responsabilité et l'éthique administrative, l'évolution de la loi dans le domaine de l'action sociale.

➤ CDAG

Le médecin de l'unité et une infirmière ont participé à une séance d'information organisée par le CCSMIT dans le cadre de nouveaux tests de dépistage INSTI conjuguant VIH1, VIH2 et syphilis.

## 2.2 formations données par le personnel de la MDA

Une psychologue, sollicitée par la MAAT et l'UPJ a participé à la formation continue de **18 formateurs BAFA et BAFD**. Elle est intervenue sur une journée entière sur le thème de la gestion des conflits et des situations difficiles.

Une éducatrice spécialisée a informé **30 adultes de l'UPJ** encadrant des jeunes sur des questions touchant à l'adolescence.

## Conclusion

Les différents professionnels de la Maison de l'Adolescent ont tous participé en 2015 à l'obtention d'un bilan d'activité extrêmement positif. En effet, les trois grands pôles de consultations ont vu leur activité se maintenir ou augmenter :

- Le pôle éducatif : le nombre d'éducateurs a été divisé par 2 en 2015, mais le nombre de consultations n'a baissé que de 30%
- Le pôle médical : le nombre de consultations médicales a augmenté de **8%**.
- Le pôle psychologique : les psychologues ont vu le nombre de consultations psychologiques augmenter de **18.5%**, et celui des nouveaux patients de **55%**.

L'activité de prévention a également augmenté : Les « Points Ecoute » se sont développés, deux établissements supplémentaires en ont bénéficié et le nombre d'entretiens a plus que **doublé**. Davantage de jeunes ont assisté à des séances de prévention : **+10%**.

Ces bons résultats témoignent d'une part de la forte implication des professionnels de l'équipe. Cela indique d'autre part que la Maison de l'Adolescent est de mieux en mieux connue et que son travail est apprécié par le public et les institutions partenaires.

## **Perspectives pour 2016**

Pour 2016, la gestion des moyens humains alloués à L'Espace Jeunes va devoir être repensée. En effet, il convient que le personnel affecté à cet espace soit adapté pour répondre au mieux aux missions qui lui ont été attribuées.

Le recrutement d'un infirmier devrait s'effectuer début 2016 et celui-ci aura besoin d'un temps pour s'adapter aux fonctions spécifiques de la Maison de l'Adolescent, notamment en termes de prévention.

L'organisation de deux concours de la fonction publique territoriale a permis de titulariser une éducatrice spécialisée en fin d'année 2015, et une psychologue en début d'année 2016. Ceci va permettre une stabilité des professionnels et une meilleure continuité dans la prise en charge des patients.

## ANNEXES

### 1) Annexe 1

**Tableau Point-écoute 2015 dans les établissements scolaires**

	Collège de <b>Paea</b> 13h-16h <i>POEHINA</i>	Collège <b>Henri-Hiro</b> 8h-12h <i>NATHALIE</i>	Collège <b>Punaauia</b> 8h-12h <i>NATHALIE</i>	Collège de <b>Taunoa</b> 8h-12h <i>MARION</i>	Collège de <b>Mahina</b> 8h-12h <i>POEHINA</i>	Collège de <b>Hitia O T</b> 9h-15h <i>NATHALIE</i>	Lycée <b>Hôtelier</b> 8h-12h <i>MARION</i>	Lycée <b>Aorai</b> 8h-12h <i>NATHALIE</i>	Lycée de <b>Papara</b> 9h-15h <i>NATHALIE</i>
JANVIER	13/01/15 <i>3 entretiens</i>	29/01/15	26/01/15		16/01/15 <i>5 entretiens</i>		15/01/15 <i>6 entret.</i>	22/01/15	28/01/15
FEVRIER	24/02/15 <i>5 entretiens</i>	12/02/15	9/02/15 23/02/15	24/02/15 <i>3 entret.</i>	13/02/15 <i>5 entretiens</i>	28/02/15	27/02/15 <i>6 entret.</i>	05/02/15 26/02/15	11/02/15
MARS	10/03/15 <i>5 entretiens</i>	2/03/15 23/03/15	23/03/15	16/03/15 <i>3 entret.</i>	13/03/15 <i>8 entretiens</i>		19/03/15 <i>5 entret.</i>	26/03/15	25/03/15
AVRIL	14/04/15 <i>4 entretiens</i>	14/04/15	13/04/15 27/04/15	16/04/15 <i>1 entretien</i>	24/04/15 <i>7 entretiens</i> 28/04/15 <i>4 entretiens</i>	20/04/15	20/04/15 <i>7 entret.</i>	23/04/15	14/04/15 29/04/15
MAI	26/05/15 <i>4 entretiens</i>	7/05/15	26/05/15		22/05/15 <i>7 entretiens</i>		21/05/15 <i>4 entret.</i>		20/05/14
JUIN	09/06/15 <i>3 entretiens</i>			5/06/15 <i>2 entret.</i>	12/06/15 <i>4 entretiens</i>	15/06/15			
SEPTEMBRE	8 et 17/09 <i>9 entret.</i>	Point écoute non reconduit	Point écoute non reconduit		11/09/15 <i>5 entretiens</i>	Point écoute non reconduit	10/09/15 <i>4 entret.</i>	Point écoute non reconduit	Point écoute non reconduit
OCTOBRE	27/10/15 <i>5 entretiens</i>	Agent en disponibilité	Agent en disponibilité	15/10/15 <i>3 entret.</i>	30/10/15 <i>6 entretiens</i>	Agent en disponibilité	8/10/15 <i>7 entret.</i>	Agent en disponibilité	Agent en disponibilité
NOVEMBRE	17/11/15 <i>7 entretiens</i>			19/11/15 <i>2 entret.</i>	27/11/15 <i>6 entretiens</i>		12/11/15 <i>5 entret.</i>		
DECEMBRE	1/12/15 <i>4 entretiens</i>			3/12/15 <i>2 entret.</i>			10/12/15 <i>1 entret.</i>		
<b>Par établissement</b>	<b>49</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>57</b>	<b>26</b>	<b>45</b>	<b>18</b>	<b>28</b>
<b>TOTAL</b>	<b>290</b>								

## 2) Annexe 2 : ACTIVITES DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE

DATE	INTERVENANT	LIEU	THEME	NBRE	OBSERVATION
16/01/2015	Marion et Nastasia	LEP Mahina	Violences / comment aider	26	1 classe de 1ère
19/01/2015	Mahine	collège Papara	Toxicomanie	13	CETAD 3è année
30/01/2015	Ellen	Lycée Faa'a	Violence et violences intra-familiale	25	Elèves citoyens
21/01/15 et 22/01/15	Mahine	St Joseph Pirae	Contraception et sexualité	97	5 classes de T°
21/01/2015	Poehina	collège Papara	Estime de soi	20	AFAT et CEB
28/01/2015	Poehina	collège Papara	Estime de soi	18	AFAT et CEB
28/01/2015 et 29/01/2015	Ellen	Lycée St Joseph Pirae	Violence	203	Elèves de seconde : 7 classes
13/01/15 au 10/02/15	Moevai	Collège de Taunoa	Tabac	5	Adolescents fumeurs
03 et 05/02/2015	Mahine et martine	Lycée Taaone	Moyens de contraception	129	4 classes de 2nde
10 et 12 Février	Poehina et lotua	Collège Pomare	Forum de prévention des conduites à risques chez les adolescents	126	10 classes de 5ème
24/02 au 03/03/15	Mahine et Moevai	Collège Taaone	Sexualité	204	8 classes de 5ème
24/02/15 au 06/03/15	Mahine et Moevai	Collège Taaone	Education à la sexualité	203	8 classes de 5ème
02 et 09/03/15	Mahine	St Joseph Punaauia	Education à la sexualité	19	1 classe de CEB 3è année
11/03/2015	Isabelle	Gendarmerie	Présentation des missions du FTH	16	Officiers enquêteurs de Police judiciaire, responsable des violences familiales
12/03/2015	Nastasia	Lycée de Faa'a	Dangers d'internet	25	Elèves citoyens
13 et 24/03/15	Mahine et Damien (CCSAT)	Lycée Taaone	Toxicomanie	12	1 classe de 2nde
16 et 17/03/15	Mahine	Collège Paopao	Education à la sexualité	127	6 classes de 6è

16 et 17/03/15	Nastasia	Collège Paopao	Violences, Présentation du FTH	127	6 classes de 6è
19/03/15 au 16/04/15	Mahine et Moevai	Collège Arue	Education à la sexualité	297	5 classes de 6ème, 6 classes de 5ème
13/04/2015	Poehina	Collège Paea	Groupe de parole: conséquence du racket	12	1 classe de 3ème
16/04/2015	Marion	APE Collège Arue	L'adolescence - communication parents/ado	16	Parents
23/04/2015	Mahine	FTH	POD	289	Stand de distribution devant le FTH
28/04/2015	Nastasia	APE Collège Taunoa	Parents/Ado: relation éducative	35	Parents
30/04/2015	Moevai	Lycée St Joseph	Journée de la non violence éducative	68	3 classes BAC PRO SAPAT
19/03 au 24/03/15	Mahine et Moevai	Collège Arue	Education à la sexualité	154	6 classes de 5ème
27/03, 17/04, 22/05	Mahine	Lycée la Mennais	Moyen de contraception	76	classes de 2nd
14 et 16/04/15	Mahine et Moevai	Collège Arue	Education à la sexualité	143	5 classes de 6ème
19 et 26/05/15	Mahine	Lycée la Mennais	Moyen de contraception	79	classes de 2nd
27/05/2015	Mahine	Collège Taunoa	Education à la sexualité	10	1 classe de 4ème
2/06/15 au 15/06/15	Moevai + IDE collège	Collège de Taunoa	Education à la sexualité	72	3 classes de SEGPA
22/07/2015	Mahine et Moevai	Centre de loisirs Moorea	Education à la sexualité	41	3 groupes
28/07/2015	Mahine et Moevai	Paroisse de Toahotu	Education à la sexualité	42	3 groupes
21/08/15	Mahine	MEFA	Moyens de contraception	6	Mères
18/09/15	Mahine	MEFA	Moyens de contraception	10	Mères
20/09/2015	Marion et Ellen	Lycée Pomare/église	Divers thèmes sur l'Adolescence	120	jeunes et adultes par groupes de 30.



21/09, 22/09, 24/09	Poehina et Moevai	FTH	Présentation FTH	58	Ecole ouverte de Henri Hiro
29/09/15	Mahine	Collège Papara	Toxicomanie	22	AFAT 3 et CETAD 3
01/10 AU 09/10/2015	Mahine	Collège Papara	Toxicomanie	214	10 classes de 5ème
16/10/2015	Mahine	MEFA	Moyens de contraception	6	Mères
17/10/2015	Poehina	Collège Taunoa	Collège des parents	32	Parents
19/10/2015	Marion	APE Collège Arue	L'adolescence - communication parent/ado	23	Parents
27/10/15	Mahine	Lycée agricole de Moorea	Moyens de contraception	35	classe de T°
28/10/2015	Poehina et Maire	FTH	Droits de l'enfant	16	Lycée prof de Mahina
12/11/2015	Ellen	APE collège Arue	la relation adolescents/parents d'un point de vue éducatif	24	Parents
12/11 au 24/11/2015	Mahine	Lycée Aorai	Moyens de contraception	196	8 classes de 2nde
16/11/2015	Mahine	Ecole primaire de Papara	Education à la sexualité	24	1 classe de CM2
17/11/2015	Mahine et Moevai	Collège Afareitu	Transformation du corps	130	6 classes de 5è
17/11/2015	Ellen	FTH	Présentation FTH, question d'éducation	30	UPJ adultes encadrant des ados
18/11/2015	Mahine	Collège de Papara	Education à la sexualité	55	CETAD, AFAT et CEB
13/11/2015	Poehina	Centre Tarevareva Paea	Formation bafa	18	Adultes encadrant des ados
20/11/2015	MDA	Jardins Paofai	JMDE	200	Stand d'information Droits de l'enfant MDA
23/11 et 03/12/2015	Mahine et Moevai	Collège de Papara	Education à la sexualité	50	2 classes de 4ème
01/12/2015	Marion	Université	Présentation métier psychologue	50	Journée d'orientation post-bac
09/12/2015	Ellen	College Punaauia	Droits de l'enfant	165	6 classes de 5ème

## 2.2 Rapport d'activité de la Maison de l'enfant

### 1. INTRODUCTION :

La Maison de l'Enfant propose une déclinaison de ses actions autour des missions qui lui ont été dévolues par l'arrêté n°1420/CM du 28 août 2009 et l'arrêté n°1789/CM du 10 décembre 2013, modifiant la délibération n°2004-28 APF du 12 février 2004 et l'arrêté n°298/CM du 18 février 2004.

Pour rappel ses **missions** sont définies de la façon suivante :

- accueillir, informer, orienter l'enfant et sa famille ;
- proposer une prise en charge sous forme :
  - de consultations médicales
  - de consultations psychologiques
  - de permanences sociales, éducatives ou juridiques
- offrir des prestations individuelles ou collectives destinées :
  - aux enfants : prestations culturelles, sportives, ludiques dans un objectif éducatif,
  - à leurs familles : prestations d'aide et de soutien, des actions de prévention en privilégiant la qualité de la relation parents enfants,
- aider à mettre en place, coordonner des actions de prévention, d'accueil, d'éveil pour tout ce qui touche à l'enfant et son environnement,
- assurer la gestion et la coordination des Maisons de l'Enfance implantées en Polynésie française,
- organiser des actions de formation et d'information pour sensibiliser et aider tous les professionnels impliqués dans la prise en charge des enfants et des familles.

### 2. LA MAISON DE L'ENFANT DU FARE TAMAHAU

La Maison de l'Enfant reçoit des enfants de 0 à 12 ans et leur famille au 1<sup>er</sup> étage du Fare Tama Hau du lundi au vendredi de 8 heures à 16 heures.

Cette unité, riche de sa pluridisciplinarité et des outils développés, cherche à prendre en compte la globalité et la complexité des demandes qui lui sont faites afin de s'ajuster au plus près des besoins identifiés des enfants et de leur famille nous consultant.

Les services proposés suivent non seulement une logique d'accompagnement suivant le niveau et le type de problématiques cernées, allant de la prévention au curatif, mais s'adaptent également à une logique d'évolution de la société.

Nos actions s'inscrivent dans une pratique de réseau en répondant à certains besoins du public auxquels ne peuvent pourvoir d'autres services, établissements publics, associations du fait de leurs spécificités. **La richesse du Fare Tama Hau est donc de proposer un travail en transdisciplinarité en interne et en complémentarité en externe** (possibilité d'interventions en dehors des heures ouvrables, missions dans les îles...).

De par sa dynamique, la Maison de l'Enfant est force de proposition pour des projets innovants et évolutifs, en lien avec des demandes complexes touchant à plusieurs champs de prise en charge (psycho-médico-socioéducatifs), tenant compte des mutations sociétales.

Nos prises en charge ne sont pas non plus, seulement dévolues à des familles étiquetées comme en difficulté (notamment par les services sociaux, les établissements scolaires) mais bien accessibles à toutes les familles éprouvant des difficultés, à un moment donné de leur vie ou de l'éducation de leur enfant. La nuance est grande et le nombre de familles en demande de conseils éducatifs, soutien parental, médiation familiale, de plus en plus élevé, correspondant bien à une mission de prévention primaire, en amont des dysfonctionnements majeurs du lien parents-enfant.

Les nombreuses interventions à l'extérieur ont intensifié le travail d'échanges et de partenariat, pour accroître la sensibilisation et la connaissance par les diverses institutions, établissements de formation, associations mais aussi population, de la nécessité de mettre en place une prévention des

troubles de la relation parents-enfant (en proposant des interventions autour du thème de l'accompagnement à la parentalité) et au phénomène de maltraitance infantile.

La Maison de l'Enfant, par l'éventail de ses actions ciblées en matière de prévention primaire illustre s'il en est besoin, son approche complémentaire et originale en terme d'accompagnement familial mais n'en délaisse pas moins les nécessaires prises en charge individuelles ou collectives, afin d'être au plus près des besoins profilés, des attentes des familles. Des espaces de médiation permettent enfin, de construire ou reconstruire le lien parents-enfant(s) dans les situations d'enfants placés en institution ou dans le cadre de séparations conflictuelles des parents.

### **3. BILAN DE L'UNITE TRANSDISCIPLINAIRE MEDICO PSYCHOSOCIALE :**

#### **3.1 Fonctionnement de l'unité :**

**La Maison de l'Enfant reçoit des enfants de 0 à 12 ans et leur famille au 1<sup>er</sup> étage du Fare Tama Hau du lundi au vendredi de 8 heures à 16 heures**

Les agents sociaux assurent une permanence, secondés par l'éducatrice spécialisée et l'assistante sociale en cas de défection de personnel. Il s'agit d'un travail d'information, d'enregistrement des demandes, de prises de rendez-vous et de relances téléphoniques mais surtout d'accueil des familles.

Une fiche est remplie pour toute nouvelle demande. Ces demandes sont faites soit par téléphone soit physiquement par un référent parental, une structure d'accueil de l'enfance (crèche, école, garderie, foyer...), des professionnels (pédiatres, Centre de la Mère et de l'Enfant, SAS, justice, enseignants...).

Ce travail d'accueil doit être valorisé car il constitue une étape clé en vue de l'efficacité de la prise en charge ultérieure. Des qualités d'écoute, d'empathie mais aussi de réactivité sont essentielles.

Plusieurs situations peuvent se présenter, si la demande ne relève pas du champ de nos compétences, la personne sera réorientée vers une structure adéquate.

En cas de violence avérée ou d'abus sexuel, l'accueillant s'assure que les démarches de saisine ont été effectuées et propose en urgence une consultation psychologique et/ou une consultation médicale.

Il en va de même dans une situation jugée à risque où la personne requérante semble en danger ou très démunie ou à contrario menaçante, dans ce cas un binôme est requis. Ces entretiens conduisent la plupart du temps à la rédaction d'une information préoccupante adressée à la Cellule de centralisation des informations préoccupantes et des signalements et/ou au Procureur de la République si la situation le justifie.

Dans le cas d'une demande faite directement par un confrère suivant habituellement l'enfant, il s'agira simplement d'un accueil administratif et l'enfant sera reçu par le professionnel sollicité, quitte à revoir ultérieurement l'orientation adéquate.

Le protocole habituel prévoit **un entretien d'évaluation** immédiat ou différé, en fonction de l'urgence. Cet entretien permet de reformuler l'objet de la demande, de repérer les problématiques familiales, d'évaluer les compétences parentales et la qualité de la relation parents-enfants en tenant compte de la situation dans tous ses aspects médico-psycho-socioéducatifs, enfin, de prendre éventuellement l'attache des professionnels ressources, en accord avec la famille.

Lorsque l'enfant est amené par une autre personne que le référent parental ou lorsque le couple est séparé, il peut être demandé un deuxième entretien d'évaluation pour mieux tenir compte de tous les aspects de la situation, avoir le meilleur étayage possible afin d'affiner le type de prise en charge.

Le dossier est ensuite présenté en **réunion de concertation pluridisciplinaire** (chaque lundi et mercredi) et une orientation de la prise en charge est proposée par l'équipe (**orientation post-évaluation : OPE**). Une situation peut être suivie de façon complémentaire et coordonnée par plusieurs professionnels avec parfois des réajustements de prise en charge dans le temps, en fonction de l'évolution de la situation ou l'apparition d'événements intercurrents.

Les entretiens d'évaluation sont conduits par le médecin, l'assistante sociale et l'éducatrice spécialisée. Les agents sociaux peuvent prendre part aux médiations et participer aux synthèses des situations en lien avec le service social.

Depuis la mise en place du dossier unique, tous les éléments afférents à la situation doivent être consignés et tenus à jour : évaluation et proposition d'OPE, compte rendu des prises en charge, notification d'évènements particuliers (ex : appel de la famille, observation par le personnel d'accueil de certains éléments pertinents pouvant aider à la meilleure connaissance du cas...), résultats d'examens et bilans et bien entendu le fil du suivi.

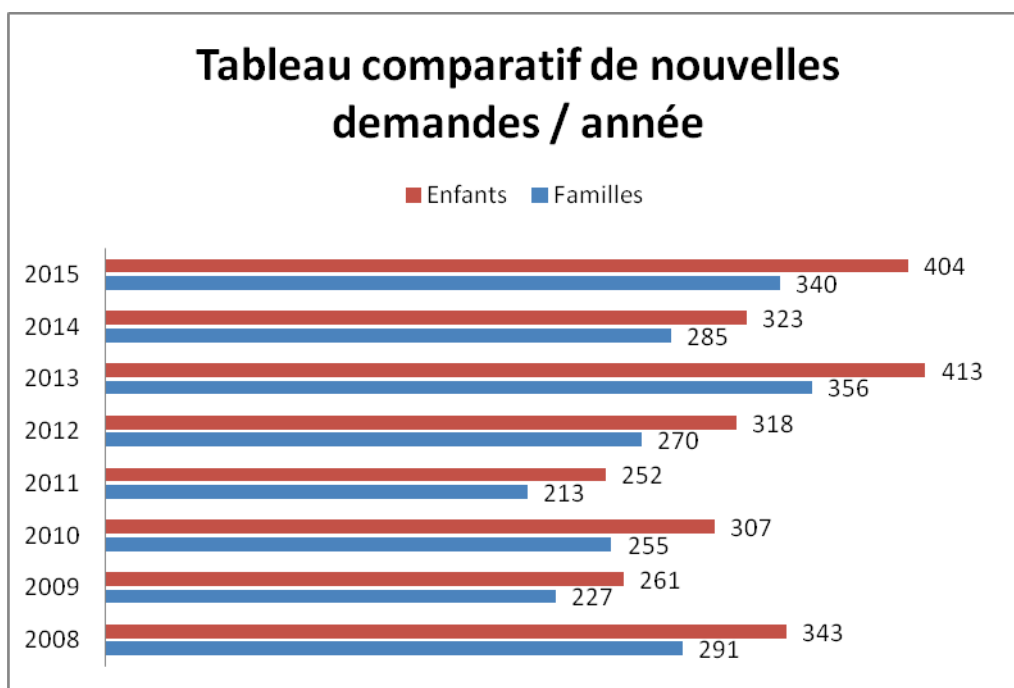
### 3.2 Activité chiffrée de l'année 2014:

#### ➤ Les demandes d'évaluation :

La Maison de l'Enfant a reçu **340 nouvelles demandes d'évaluation en 2014** (vs 285 en 2014, 356 en 2013, 270 en 2012 et 213 en 2011) **soit une augmentation de 16% du nombre de demandes** nous ramenant au pic connu en 2013.

Ces 285 situations concernent **404 enfants**

**Tableau comparatif des nouvelles demandes par année**



#### ➤ Caractéristiques de ces situations :

**NB :** Ces statistiques ne concernent que les enfants de 0 à 12 ans, les adolescents reçus sont comptés dans l'activité des professionnels concernés.

Les caractéristiques générales varient peu d'une année sur l'autre.

#### • **Origine et localisation :**

La majeure partie des demandes vient de la **zone urbaine** de Mahina à Punaauia. De façon marginale quelques suivis ponctuels durant les vacances ont été faits pour des enfants venant des Marquises ou des Tuamotu.

- Mahina à Punaauia: **87 %**
- Reste île de Tahiti : **10 %**
- Hors Tahiti : **3 %**

- **Sexe :**

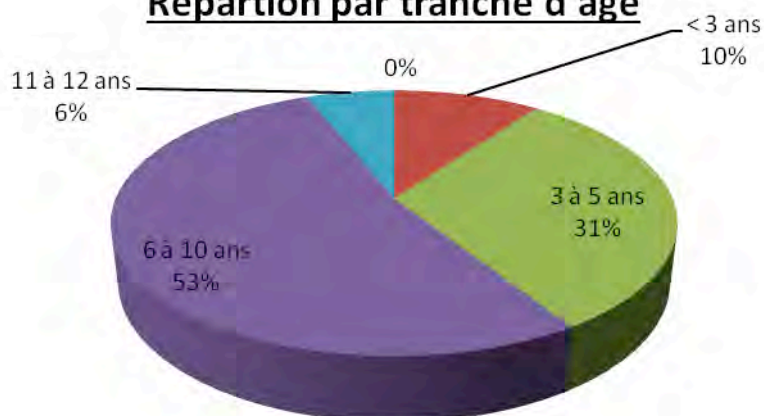
- Filles : **46 %**
- Garçons : **54 %**

- **Tranches d'âge :**

- Moins de 3 ans : **10 %**
- 3 à 5 ans : **31 %**
- 6 à 10 ans : **53 %**
- 11 à 12 ans : **6 %**

Globalement les proportions sont les mêmes que l'année précédente

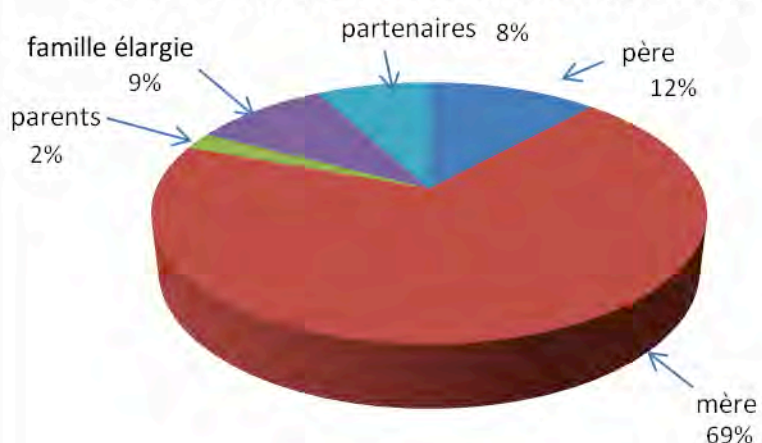
### Répartition par tranche d'âge



- **Les demandes de rendez-vous sont faites par :**

- Le père : **12 %**
- La mère : **69 %**
- Les parents : **2 %**
- La famille élargie : **12 %**
- Les institutions (foyers...) : **9 %**

### Les demandeurs de consultations en %



La grande majorité des rendez-vous pris par les parents, le plus souvent la mère, se fait sur les conseils de professionnels comme les écoles (instituteurs, psychologues scolaire, directeurs), quelques médecins, des partenaires associatifs (CIDFF, foyers d'accueil, clubs sportifs...) mais aussi régulièrement par le bouche à oreille de familles ayant été suivies précédemment.

Les partenaires qui prennent directement un rendez-vous sans évaluation préalable sont : les foyers d'accueil (consultation d'entrée au Foyer Te Aho Nui), le service de médecine légale, les dispensaires, le CCSPM ou la sage-femme de l'hôpital (concernant les entretiens psycho-sociaux pré-IVG), le JAF ou le service social (concernant la mise en place de médiations ou VM).

- **Le régime social :**

REGIME SOCIAL	% en 2014	% en 2015
RGS RNS SECU	73	71
RSPF	26	29
DROITS FERMES	1	0

- **Le contexte familial (évoqué lors de la demande initiale avant évaluation):**

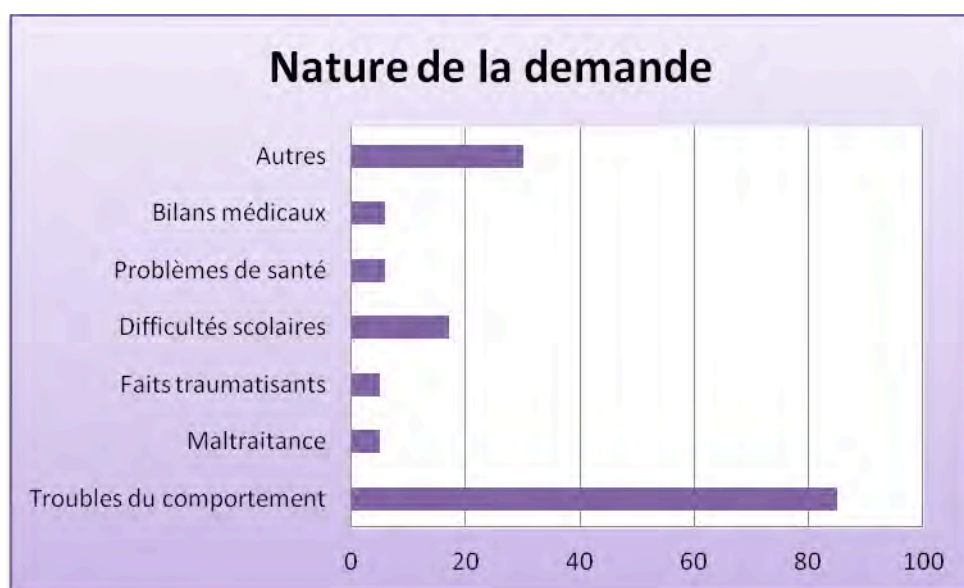
CONTEXTE	% 2013	% 2014	% 2015
Enfants placés dans un foyer, familles et enfants vivant dans un foyer d'accueil, enfants placés en famille d'accueil, enfants fa'amau	11	14	7
Parents séparés	49	44	61
Conflits et violences dans le couple parental séparé ou non	29	19	11
Problème relationnel intrafamilial	6	4	3
Autre (cohabitation dans un milieu familial difficile, parent décédé...)	5	24	2

**À noter qu'il s'agit d'éléments fournis par les familles lors de la demande, les items seront dans un second temps complétés lors de la consultation d'évaluation.**

- **Le motif de demande (évoqué lors de la demande initiale avant évaluation)**

**NB :** items multiples possibles pour un même enfant :

NATURE DE LA DEMANDE	% 2013	% 2014	% 2015
Changements de comportement (agressif, hyperactif, turbulent, renfermé, anxieux, vol, pleurs, insolence, trouble alimentaire....)	82	76	85
Maltraitance (physique, psychique, sexuelle, négligences)	11	6	5
Traumatisme récent (témoin de violences, accident de voiture, arrestation du père ou de la mère, décès d'un proche, tentative de suicide...)	7	6	5
Retard dans les apprentissages et difficulté d'adaptation à l'école	22	13	17
Problèmes de santé (pathologies aiguës, chroniques, énurésie, encoprésie, obésité...),	27	17	16
bilans médicaux (certificat d'aptitude sportive, entrée en foyer...)	9	3	6
Autres (problème de garde, précarité, demande de renseignements, demande de médiation parentale, d'aide à la parentalité...)	20	22	30



➤ **Commentaires :**

Comme chaque année, on observe une prise en charge de familles résidant majoritairement sur la zone urbaine. Les demandes physiques augmentent chaque année, impliquant une large disponibilité de la part de nos professionnels qui doivent répondre favorablement à des entretiens accordés le jour même (souvent pour limiter le nombre de déplacements de la famille mais aussi pour répondre en partie à des situations de désarroi).

Les mères sont majoritairement les demandeuses, on constate cependant de plus en plus l'implication des pères, si ce n'est au premier rendez-vous, du moins dans un second temps. Les familles viennent d'horizons différents. Ce ne sont pas uniquement des familles défavorisées. En effet, depuis l'arrêt de 2009, la Maison de l'Enfant propose ses services à toute famille nécessiteuse ou traversant une

période de crise. On constate une nette augmentation de demandes émanant des écoles, foyers... montrant une reconnaissance partenariale.

Les problématiques de conflits et violences conjugales, intrafamiliales où sont cumulées carences éducatives et affectives sont largement représentées. Elles sont en perpétuelle augmentation depuis 2009, date à laquelle l'arrêté de fonctionnement a été modifié. On observe une recrudescence de familles venant nous voir pour des dysfonctionnements familiaux en lien avec des séparations conflictuelles des parents. Outre l'accompagnement familial déjà inscrit dans la pratique courante, la possibilité d'utiliser l'Espace rencontre ou l'option de médiations familiales, permettent d'offrir une écoute et une aide à ces familles souvent déchirées. On note tout de même une sous-déclaration des séparations ou conflits de couples, lors de la demande initiale, les parents faisant état de troubles du comportement de l'enfant, d'où l'intérêt de reposer le contexte lors d'un entretien d'évaluation.

Les motifs les plus fréquemment évoqués par la famille lors de la demande, sont les troubles du comportement récents ou plus anciens. Ce taux reflète des difficultés familiales de tout ordre, avec au premier plan des conflits au sein du couple parental, à la maison ou à l'école. Ces troubles du comportement, souvent couplés à des difficultés scolaires, sont de plus en plus fréquemment signalés par les enseignants. Il est à déplorer qu'un repérage précoce de certaines difficultés ne soit pas fait dès la maternelle. Du fait de visites médico-scolaires espacées (pas de visite avant la SG), des retards de prises en charge spécialisées (bilans ORL, orthophoniques...) couplés à des carences éducatives et affectives non repérées, auront des répercussions néfastes (difficultés à entrer dans les apprentissages ou difficultés scolaires...) et le résultat des suivis s'il n'est précoce ne pourra être pleinement satisfaisant. Nombre de situations sont malheureusement signalées en CE2 voire CM1 après échec des prises en charge à l'école par les psychologues scolaires ou les enseignants spécialisés. Une prise en charge des situations familiales complexes devrait être initiée plus précocement.

Les enfants asthmatiques non suivis, les enfants en surpoids sont également régulièrement orientés dans le service car le manque de personnel dans les structures de santé publique conduit les familles à consulter de façon ponctuelle et dans l'urgence à la MDE, s'étant au préalable faites refouler du CME, des urgences de l'hôpital et n'ayant pas les moyens financiers pour consulter dans le privé. De plus en plus de familles en précarité financière viennent consulter pour l'obtention d'un certificat médical d'aptitude sportive, ou d'entrée dans un CLSH.

Le nombre de situations de maltraitances signalées demeure bas cette année encore, découlant de l'orientation du service autour d'un accompagnement psycho éducatif des familles avec moins de sollicitations sur des cas de maltraitances (par les écoles, le CIDFF...).

#### ➤ La consultation d'accueil :

La consultation d'accueil correspond à un entretien d'évaluation de la situation de l'enfant en présence d'un référent parental. L'éducatrice spécialisée, l'assistante sociale et le médecin reçoivent les familles. Pour les situations complexes ou lorsque les parents sont séparés, un 2<sup>ème</sup> entretien d'évaluation peut être programmé.

Lors d'une suspicion de maltraitance ou dans certaines situations d'urgence un binôme peut être constitué. Une psychologue peut être sollicitée directement pour cette première évaluation. Ce type de procédure essentiellement à réserver aux suspicions de maltraitance sexuelle évite les redites douloureuses.

**Sur les 340 nouveaux dossiers en 2015, un rendez-vous d'entretien d'évaluation classique** a été proposé pour **197 familles** avec une 2<sup>ème</sup> évaluation pour 15 familles. Il y a eu en outre **112 entrées directes** sans entretien d'évaluation (ces familles ont directement été reçues par les psychologues ou le médecin). On note en plus 124 enfants en poursuite de suivis. Ce sont au total 502 enfants (et famille) et adolescents pris en charge.

**Le taux de premiers RDV non honorés a particulièrement baissé cette année, il est passé de 13 à 4%.**



Les relances ou rappel de rendez-vous doivent être systématiques, afin de savoir s'il s'agit d'un simple oubli du RDV, si les informations et conseils donnés ont été suffisants ou si la situation a présenté une aggravation pouvant mettre l'enfant en danger, auquel cas nous devrions intervenir.

La consultation d'évaluation doit permettre d'avoir une vision d'ensemble de la situation présentée. Ainsi les conditions et habitudes de vie de l'enfant, sa scolarité, ses aptitudes extrascolaires, ses goûts, ses antécédents médicaux, quelques éléments de l'histoire familiale, du tissu socio-éducatif et affectif seront nécessaires à l'appréciation de la problématique et à la discussion en équipe.

➤ **Orientation :**

Chaque situation est présentée à l'ensemble de l'équipe et une orientation post-évaluation (OPE) est décidée. En fonction des situations, plusieurs professionnels pourront être sollicités ou se succéder au fil des besoins.

Sur les 282 enfants reçus, ayant eu un entretien d'évaluation, l'orientation proposée est la suivante :

- **Un suivi a été proposé à 87 % des familles**
- **7% n'ont pas eu de suivi**, correspondant essentiellement aux demandes ponctuelles de conseils éducatifs pour certains parents en demande de réassurance mais aussi à des demandes ponctuelles faites par des familles venant des îles, de passage à Tahiti...,
- enfin **2%** ont été **orientés vers d'autres types de prises en charge** (pédopsychiatre, service social, CIDFF...).

**Au total, la file active en 2015 est composée de 502 patients (vs 489 en 2014).**

➤ **Types et nombre de prises en charge proposés en OPE (orientation post-évaluation) :**

TYPE DE PRISE EN CHARGE PROPOSE EN OPE	2015	2014	2013	2012	2011
Soins médicaux et paramédicaux	355	170	248	178	92
Suivis psychologiques	212	200	220	148	143
Médiation et parentalité	41	56	34		
Accompagnement psycho-éduc	21	54	12	6	8
Accompagnement familial	36	33	41	34	44
Accompagnement socio-éduc	88	46	54	59	37
Soutien ponctuel	8	4	11	20	12
Espace rencontre	25	13	14	17	11
Entretiens IVG	33	89	128	130	45

**Soit un total de 819 suivis proposés au cours de l'année (vs 665 en 2014) aux 502 enfants et adolescents reçus, soit une augmentation d'activité de 18.8%**

➤ **Commentaires :**

L'augmentation d'activité cette année est due à une stabilité de notre équipe. Tous les postes étaient pourvus et aucun congé maternité ou absences de longue durée n'ont été relevés.

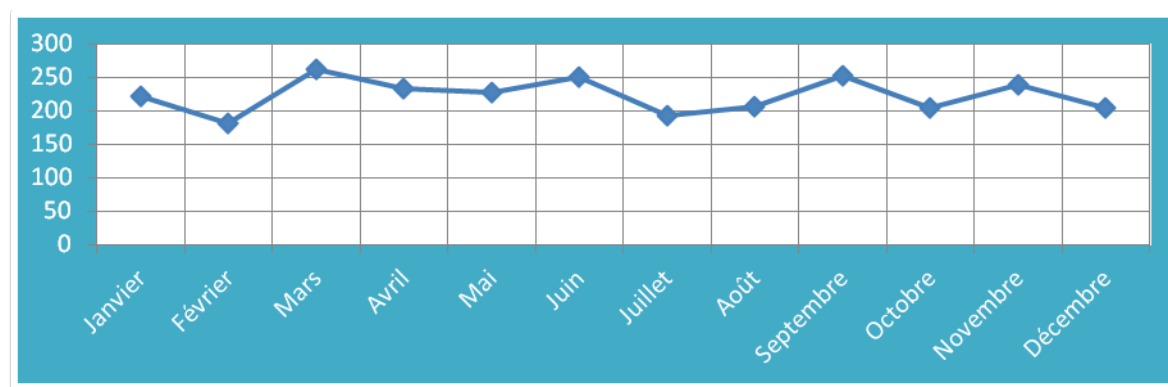
Un enfant et/ou sa famille peuvent avoir plusieurs propositions de suivis après l'OPE, raison pour laquelle le nombre de suivis est plus important que le nombre total d'enfants suivis. Par ailleurs, la transdisciplinarité de l'unité permet un réajustement au fil du suivi, en fonction de l'évolution, des décisions de prise en charge, ces résultats ne sont pas quantifiés.

Bien que l'enfant soit au cœur de nos préoccupations, il est essentiel de travailler l'accompagnement des parents autour de leurs difficultés familiales afin de favoriser l'investissement, la responsabilisation parentale autour de l'enfant en améliorant ou rétablissant une communication autour de lui, facteur essentiel à son bon développement.

➤ **Activité par mois de la MDE :**

**Au cours de l'année, 2658 consultations ont été proposées pour les enfants et adolescents (contre 2378 en 2014), avec un taux de RDV honorés de près de 80% (idem qu'en 2014).** On note 63 annulations définitives par les familles pour des raisons diverses (ex : situation familiale améliorée après entretien, déménagement suite à une séparation, parent refusant une médiation...).

Contrairement à l'année précédente l'activité a été plus stable tout au long de l'année avec une petite baisse durant les grandes vacances, c'est à relier à une stabilité des effectifs du personnel.



➤ **Informations préoccupantes et signalements:**

En 2015, **10 situations, concernant 14 enfants, ont été signalées:**

- 7 informations préoccupantes ont été adressées à la Conseillère technique de l'aide sociale à l'enfance, à la cellule de centralisation des informations préoccupantes et des signalements.
- 3 au Substitut du Procureur de la République.

	Médecin	AS	ES	Psychologues	Total
Informations préoc. Cellule de Signalement	2	1,5	1	2,5	7
Signalements au Procureur	0	1	1	1	3

### **3.3 Activité par catégorie professionnelle :**

#### **3.3.1 Les agents sociaux :**

Quatre agents sociaux sont actuellement à temps pleins au sein de la MDE. Un recrutement a été effectué au mois de mai en remplacement de l'agent affecté à la Maison de l'enfance de Taravao. Un agent de la Ligne Verte a rejoint l'équipe depuis la fermeture de cette dernière en août.

Ces agents accueillent les familles et font le lien avec l'équipe en cas d'observation de dysfonctionnements (au niveau de la salle d'attente, lors des entretiens téléphoniques ou à l'occasion des demandes). Ils participent aux réunions pluridisciplinaires d'orientation post-évaluation.

La mise à jour du planning, la tenue de tableaux de bord, statistiques et relevés nécessaires à la rédaction du rapport d'activité leur incombent. Elles sont également chargées du suivi des dossiers (ouverture, classement, relances, archivage)

Les agents sociaux participent à la préparation et à l'animation des ateliers préventifs et de la salle d'attente. Ils coordonnent les activités du Fare Tau Marere des petits et des grands auprès de l'association Hopue Tamai. Ils sont également sollicités lors de quelques interventions en extérieur dans les écoles et sur les stands d'information (présentation du Fare Tama Hau et des Droits de l'Enfant) et répondent aux interviews en langue tahitienne. Les agents sociaux ont travaillé sur un projet de flyer pour les espaces d'accueil. Cheville ouvrière lors de l'organisation d'événements exceptionnels au Fare Tama Hau, tels que le Noël des enfants, l'accueil des CLSH, la JMDE,... ils sont chargés d'assurer la logistique, la commande de matériel et l'animation.

Occasionnellement, pour palier à des carences de professionnels socioéducatifs les agents sociaux peuvent participer à des visites médiatisées

Les agents, en fonction des nécessités de service, peuvent effectuer le remplacement de l'agent documentaliste ou du chauffeur (pour aller chercher les enfants du Tau Marere des grands...). Depuis l'ouverture des Maisons de l'Enfance, elles peuvent aussi être amenées à soutenir les équipes de ces structures en cas d'absences, de formations ou d'événements particuliers.

#### **3.3.2 Activité médicale:**

##### **Missions du médecin de la MDE :**

- En tant que référent technique de l'unité Maison de l'Enfant au Fare Tama Hau, le médecin est chargé de la coordination des activités, de la mise en place de partenariats, de la conception et de la réalisation de nouvelles actions.
- Dans son activité au sein de la MDE au FTH, le médecin participe aux entretiens d'évaluation au même titre que l'éducatrice spécialisée et l'assistante sociale, prend part à quelques accompagnements familiaux ponctuels proposés en OPE et assure les consultations médicales.
- Depuis décembre 2013, elle est aussi coordinatrice du projet des Maisons de l'Enfance en Polynésie française. L'activité prépondérante en 2015 a été la promotion, la conception et diversification des activités. Cette tâche impliquait l'activation de partenariats, le recrutement et la formation des candidates aux postes d'éducatrices référentes de ces structures et des agents sociaux. Des missions à Raiatea et Taiohae ont permis de faire l'état des lieux de ces 2 maisons, évaluer les travaux, rencontrer et informer les partenaires, recevoir en entretien les futurs candidats. Elle a en outre coordonné l'ouverture et les préparatifs de l'inauguration de la METAR.
- Dans son rôle de promotion des activités du Fare Tama Hau auprès des partenaires institutionnels, le médecin a également participé à **131 réunions, interventions, cours et conférences**.
- En l'absence du Directeur du Fare Tama Hau, le médecin de la MDE assure l'intérim (3 périodes dans l'année).
- Le médecin assure la coordination et le fonctionnement du projet-pilote de réussite éducative, le Tau Marere des grands, animé par les agents sociaux et l'association Hopue Tamai. Elle anime

par ailleurs des réunions en soirée avec l'équipe pédagogique et les parents dans les écoles de Tiapa et Vaiatu.

- Elle est membre de la commission d'agrément des accueillants familiaux.

### **Analyse de l'activité médicale :**

Les consultations médicales surviennent soit au décours des suivis (patients adressés par les différents membres de l'équipe), soit correspondent à des entrées directes. Il s'agit notamment d'enfants non reçus dans les dispensaires, CME ou Urgences. Le problème de manque de personnel dans les différentes structures de santé publique ainsi que la saturation des services d'urgences ont conduit certaines familles à consulter parfois tardivement mettant en danger certains enfants (asthmes sévères ayant nécessité des prises en charge biquotidiennes dans notre service). La proximité de l'Espace bébé-maman dans nos locaux était également pourvoyeuse de soins pour nourrissons et de conseils ou prises en charge de jeunes, voire très jeunes mères. Sa fermeture définitive en mars 2015 conduit certaines très jeunes mères à venir tardivement car non accompagnées.

En 2015, le médecin a effectué **57 entretiens d'évaluation familiale** (vs 33 en 2014) concernant 63 enfants et **262 consultations** (vs 269 en 2014) comprenant 23 consultations d'adolescents (en cas d'absence du médecin de la MDA).

En outre, **le médecin nutritionniste a fait 35 consultations spécialisées** concernant 17 enfants (12 filles et 5 garçons âgés de 5 à 10 ans). 13 enfants n'ont été vus qu'une seule fois : 5 étaient absents au second RDV, 5 pour qui un second RDV ne s'est pas avéré nécessaire ou souhaité par les parents et 3 vus en fin d'année (donc 1 seule fois en 2015). Pour les 4 enfants vus à plusieurs reprises on note une évolution positive de l'environnement alimentaire et une baisse de l'IMC. 41 % ont été adressés en consultation de nutrition par le médecin de la MDE, 24 % par une éducatrice et 35 % par une psychologue. 3 des enfants s'étant inscrits dans un suivi régulier étaient par ailleurs pris en charge par une psychologue de la MDE. Les difficultés d'adhésion à la prise en charge des familles peuvent s'expliquer par le fait que la majorité des enfants adressés l'ont été à un moment de difficultés familiales (qui étaient le motif de leur demande initiale à la MDE). Parents et enfants sont alors peu disponibles à des changements d'habitude, les parents n'étant pas toujours en demande et les enfants pas personnellement motivés. Aussi a-t-il été décidé de ne plus bloquer de vacations spécialement dédiées aux enfants et ouvrir les créneaux de consultation de la nutritionniste indifféremment aux enfants comme aux adolescents.

Les médicaments sont donnés aux familles en fonction de leurs conditions de ressources et dans la limite du stock disponible.

- **Au total, 354 actes médicaux effectués en 2015** (entretiens et consultations) vs 320 en 2014 soit une augmentation d'activité de 11%.
- **2 informations préoccupantes** ont été rédigées à l'issue d'une évaluation.
- 29 consultations médicales ont été suivies d'une prise en charge de kiné respiratoire, concernant le suivi de 9 enfants. Les familles reçues le sont en général la première fois dans le cadre d'une urgence (difficultés d'accès aux soins) puis s'inscrivent pour un suivi régulier et ont repéré la structure pour une prise en charge précoce par la suite de leur asthme. La possibilité d'avoir une kiné respiratoire associée à une éducation préventive a permis à de nombreux jeunes patients anciennement suivis dans le service d'obtenir une bonne évolution de leur pathologie. L'éducation des patients asthmatiques et de leur famille est une activité chronophage mais primordiale, impliquant la répétition de messages de prévention, sollicitant également la coopération de plusieurs membres de la famille (outre les parents, les grands parents et nounou ayant en charge l'enfant doivent aussi être mobilisés). L'objectif à terme étant une prise en charge précoce de la maladie, l'espacement des crises et l'amélioration de la qualité de vie influant positivement sur le comportement, la qualité de sommeil et la scolarité de l'enfant. En raison d'une activité intense à l'extérieur (interventions, coordination des Maisons de l'Enfance) la disponibilité du médecin est moindre depuis 2013 pour les activités de consultation. Cependant l'activité mesure une légère croissance de 11%.

**Les problématiques retrouvées lors des évaluations** sont résumées dans le tableau suivant (plusieurs items peuvent être retrouvés pour une même situation):

<b>Motifs de consultation d'accueil et de suivi</b>	<b>% 2015</b>
Problématiques familiales (séparation parentale douloureuse, conflits de couple, violence conjugale, carences, maltraitance, adoption, problématique pathologique parentale, difficultés intergénérationnelles...)	75
Faits traumatisants autres (décès, accident, ...)	11
Difficultés scolaires	22
Troubles du comportement	22
Troubles organiques, problématiques corporelles (maladies chroniques, asthme, surdité, ob��sitt��, encoprésie/énurésie, ...)	23
Agression ou abus sexuel (avéré ou soup���onn��)	0
Troubles instrumentaux (retard ou troubles du langage, troubles attentionnels, dyslexie et autres dysfonctionnements neuropsychologiques)	16
Difficultés de sommeil	11
Symptômes dépressifs, idées suicidaires, problème d'estime de soi, mal-être, angoisses...	32
Problèmes éducatifs allégués par les parents, demande de soutien à la parentalité	22
Demande conseil éducatif, suivi ponctuel	14

Le nombre de demandes autour des problématiques familiales telles que séparation conflictuelle du couple, problème de garde... engendrant des répercussions néfastes sur le bon développement de l'enfant est en perpétuelle augmentation montrant que le Fare Tama Hau est repéré tant par les familles que les partenaires comme lieu de prises en charge multiples.

Lors de l'anamnèse, les troubles du comportement, régulièrement associés à des difficultés à entrer dans les apprentissages, à des troubles de l'attention et à des difficultés scolaires, ont souvent été signalés par les enseignants aux familles, qui sont ensuite dirigées vers notre service. Ces troubles du comportement sont aussi très souvent redoutés par les parents séparés ou en cours de séparation, sans pour autant être manifestes. Il est parfois nécessaire d'assurer à ces familles une écoute attentive, de les soutenir en période de crise voire de temporiser leur demande, de favoriser la communication entre parents, entre parents et enfants et enfin de leur donner l'opportunité de revenir si les troubles s'aggravent.

Le cort  ge de somatisations lié au mal-être de l'enfant est également à prendre en compte (trouble du sommeil, trouble des conduites alimentaires, asthme, affections cutanées...) et doit conduire à une grande vigilance de la part des professionnels lors de l'évaluation car certaines manifestations peuvent être sous-estimées par les familles et/ou impliquer une surmédicalisation de certains maux.

Un accord de partenariat a été établi entre le FTH et le Foyer Te Aho Nui (FTAN), ainsi tous les enfants entrant et sortant au/du foyer ont une consultation médicale à la Maison de l'Enfant pour coordonner les prises en charge, mettre en place les suivis médicaux si besoin, faire un certificat provisoire d'aptitude en vue de l'inscription scolaire, en accord avec le CCSHS.

Il est à noter que dans la majeure partie des situations, la prise en charge psychologique de l'enfant a été décédée par le référent social, lors de la synthèse à l'entrée au foyer, à laquelle nous n'assistons pas.

Lors du séjour en foyer, le médecin et/ou la psychologue (lorsque l'enfant est suivi à la MDE) assistent aux synthèses concernant les fratries. A la sortie du FTAN, la famille accueillante est invitée au cas échéant, à venir faire le point sur le suivi.

En 2015, 13 enfants du FTAN ont été reçus, motivant 25 consultations, cumulant les entretiens d'entrée et les suivis médicaux.

### Activité de prévention :

Dans son rôle de promotion des activités du Fare Tama Hau auprès des partenaires institutionnels mais aussi de coordination du projet des Maisons de l'Enfance, le médecin a également participé à **131 réunions, conférences et interventions vs 113 en 2014**. Cette activité à l'extérieur excède l'activité en interne et est un témoin du rayonnement des activités du Fare Tama Hau auprès des partenaires institutionnels avec notamment la participation aux commissions d'agrément des accueillants, la mise en place de formations auprès des enseignants de maternelle mais aussi des stagiaires du CFPA et du SEFI. Des projets innovants en Polynésie ont été créés tels le projet-pilote de réussite éducative ou la mise en œuvre d'un dispositif passerelle (cf. bilan des Maisons de l'enfance). La rédaction de ce projet avec l'établissement d'une convention-cadre entre le Ministère de l'Education et le Fare Tama hau a été à l'origine de multiples rencontres multi-partenariales (avec la commune, le CCSPI, la DAS, les écoles...).

Le médecin a bénéficié d'une formation d'une semaine en Métropole avec journées de colloque « ouvrir les murs - pour une école de tous les mondes » puis visite d'une Maison des familles, d'une maison de l'enfance et d'une classe passerelle.

	INTERVENTIONS	PUBLIC	DATES
Réunions institutionnelles	Notation du personnel	personnel MDE et ME	24/2;
	DGRH -travail sur les fiches de poste	directeurs et chefs de service	27/03;
	Formation DGRH - séminaire - mise en place d'un projet de service	directeurs et chefs de service	07/04; 10/04; 20/10; 22/10;
	Présentation du bilan d'activité du FTH et des ME	ensemble du personnel	17/04;
	réunion DGRH		15/05; 24/09; 21/10;
	Préparation projet Assises de la famille au Ministère	chefs de service, directeurs, associations	07/10;
	Etats généraux de l'éducation	Partenaires institutionnels	07/12; 08/12;
Coordination Maisons de l'Enfance	Montage dispositif passerelle MEPU	partenaires	12/1; 19/1;26/1; 26/2; 01/04; 21/04; 05/05; 11/05; 17/06; 18/06; 13/08; 01/10; 09/12;
	coordination MEPU	MEPU	5/2; 02/03;07/05; 07/07; 21/08; 03/10; 06/10; 11/12;
	coordination MEFA et Mairie	partenaires	20/1;
	Dispositif passerelle MEFA pilotage	partenaires	22/1; 2/2; 16/2; 30/04; 11/05; 02/09; 01/12;

	coordination MEFA	MEFA	17/2; 24/2; 03/03; 21/05; 02/07; 14/08;
	Bilan à un an de la MEFA	ensemble des partenaires, familles	15/09;
	coordination des 3ME	professionnels	06/03; 28/04; 25/06; 07/07; 04/08; 11/08; 30/08; 01/09; 11/09; 15/10; 04/12 ;
	réunion mairie Taravao, projet METAR	partenaires institutionnels	29/04; 18/09;
	Visite de la METAR par subdivisionnaire des IDV et ISLV + réunion Mairie de Taravao		10/06; 08/10;
	Réunion Ministère, préparation inauguration METAR, dossier de presse		24/09; 06/10;
	Réunion de présentation de la METAR après ouverture	ensemble des partenaires professionnels, institutionnels et associatifs	26/10;
	Coordination METAR		17/12;
	réunion subdivision ISLV- préparation projet ME de Raiatea		06/08;
	préparation équipement ME Raiatea et Taiohae- projet financement CPS		01/09; 14/09;
Partenariat avec l'Education	Rédaction du projet et préparation convention-cadre dispositif passerelle		12/05; 19/05; 24/06;
	rentrée officielle des écoles de Punaauia, discours Maire et Ministre de l'Education, présentation du dispositif passerelle,	Maire, Ministre, enseignants, DGEE, FTH, MEPU	11/08;
	inauguration officielle dispositif passerelle de Punaauia	Maire, Ministre, Inspecteur, directrice, enseignants, FTH	08/09;
	TMG réunion parents école Tiapa	5 parents, directrice	12/2;
	Projet Tau Marere des Grands à Vaiatu, présentation du projet, réunions avec parents et enseignants	7 parents, directrice, 3 enseignantes, psycho scolaire	17/09; 10/11;
	Réunion Inspecteur, GAPP et directeurs des écoles de Papeete, présentation missions et visite FTH	professionnels	10/09;

	Intervention dans les écoles, missions FTH partenariat	enseignants Ui-Tama, Hitivainui, parents de Ui Tama, parents de Mamao,	11/08; 14/08; 25/08; 17/11;
	Présentation "en route vers l'autonomie"	enseignants Ui Tama, Mamao, Taimoana, GAPP	16/10;
	intervention dans 3 classes de SG école Maheaa rua de Punaauia sur les Droits de l'Enfant	75 enfants	24/11;
	intervention école Tiapa de Paea, présentation des Droits de l'Enfant puis tenue d'un atelier sur le droit à la santé	70 parents	25/11;
Cours et conférences	formation stage maternelle, "en route vers l'autonomie" à la DGEE	CPIEN, directeurs et enseignants	19/1; 29/04; 15/06; 29/09; 01/10; 02/10;
	préparation des stages massés de maternelle à la DGEE- Programme 2016		08/12;
	Présentation au CCSPI: "construction parentale"	professionnels	27/2;
	Formation stagiaires CFPA	groupes de 15	09/04; 16/06; 18/06;
	Formation stagiaires SEFI	groupes de 15	22/04; 04/08; 03/11; 03/11 (2 groupes)
	Présentation maltraitance infantile - Faa'a	professionnels et associations (20 personnes)	24/04;
Partenariats divers	Comité de pilotage du PEL de Faa'a	partenaires	26/1; 15/12;
	Réunion Haut-commissariat, missions FTH	Collaborateurs Haut Commissaire	23/2;
	Commission d'agrément des accueillants familiaux - DAS	DAS	26/2; 30/04; 23/06; 02/07; 03/07; 17/09; 03/12;
	visite du CIDFF, présentation missions FTH	Personnel CIDFF	30/03;
	Séminaire du CIDFF-20ème anniversaire-présentation construction parentale	déléguées communales de toute la PF	28/10; 29/10



	visite MEPU par les déléguées communales du CIDFF- présentation des actions du projet des ME	groupe de 20	29/10;
	Stand de POD au FTH	Distribution de doses 289 par les médecins et l'infirmière du FTH	23/04;
	Préparation projet nutrition et budget avec les CESF	professionnels	04/05; 02/09;
	Préparation projet nutrition et Maison du diabétique	professionnels	06/05;
	Préparation projets avec association adventiste et intervention sur parentalité	public adulte: 100	11/05; 15/05;
	séminaire CUCS	professionnels et partenaires associatifs	11/06;
	réunion avec les psychologues scolaires de l'enseignement privé, missions FTH	professionnels	25/06;
	réunion JE et JAF au tribunal: présentation des médiations et VM	JE, JAF	25/08;
Événementiels	réunion préparatoire visite Ministre Outre-Mer à la MEPU	Haut-commissariat, Ministère, Subdivision, MEPU	19/2;
	Animation MEPU spécial Halloween	44 enfants et leur famille	30/10;
	Visite de la MEFA par Inspecteur Général de l'Administration et inspecteur général de l'Education puis en soirée réunion avec circo pédagogique, Mairie, FTH, principaux sur le décrochage scolaire et projets d'actions		12/11;
	JMDE: visite et activité dans 3 ME et activité tatoo au Jardin Paofai		20/11;
	Noël des enfants au FTH		14/12;

- **3.3.3 La kinésithérapeute** a une activité partagée entre la MDE et la MDA.

**En 2015, 97 actes ont été effectués en kinésithérapie vs 125 en 2014** soit une baisse d'activité de 22%.

Les prises en charge se décomposent de la façon suivante :

- 48 séances de kiné respiratoire (aérosol, drainage faisant suite à une consultation médicale, éducation familiale et suivi) pour 14 enfants.
- 8 séances de rééducation et 2 séances d'ergothérapie
- 39 séances de gymnastique pour des exercices de mise à l'effort progressif chez des enfants en surpoids, couplées à une éducation à la nutrition en partenariat avec le médecin (pour 2 suivis). Ce type de prise en charge est également proposé chez des enfants en souffrance suite à des maltraitances ou carences familiales diverses, avec travail sur la confiance en soi et la réappropriation du corps, couplé à un suivi avec la psychologue clinicienne (concerne 6 enfants).
- En raison de la fréquence et de l'importance des troubles du comportement mais aussi des troubles de l'attention et de la coordination des enfants participant au projet du Fare Tau Marere des grands (âgés de 6 à 8 ans), des activités de latéralisation, de motricité et de relaxation ont été mises en place et animées de façon ludique par la kinésithérapeute. Ces séances quotidiennes sont programmées à chaque période de vacances scolaires.

- **3.3.4 Activité des psychologues :**

**Les missions du psychologue à la Maison de l'Enfant :**

- Soutien psychologique des enfants accueillis et de leur famille
- Evaluations psychologiques des situations en vue de proposer des modalités d'accompagnement ou d'orientation
- Participation aux réunions de coordination des équipes pluridisciplinaires dans un but de partage, de transmission de l'information et pour apport d'un éclairage sur certaines situations.
- Rôle de prévention, d'information et de formation.
- Contribution au dynamisme du service en participant aux projets, en aidant à leur élaboration et à leur évolution.
- Missions de prévention primaire, secondaire et tertiaire

Les psychologues cliniciennes ne participent habituellement pas aux entretiens d'évaluation sauf à l'occasion de certaines situations d'urgence ou d'orientations directes (dans des situations de traumatisme : décès, attouchements ou dans des situations d'urgence : famille présente sur le territoire peu de temps ou lorsque la famille a été orientée par courrier directement vers un psychologue du Fare Tama Hau).

La mise en place du suivi se fait généralement après discussion du dossier en équipe. Le partage des situations entre elles s'effectue sur la base du volontariat lors de la réunion pluridisciplinaire des présentations de consultations d'évaluation (OPE), en fonction de leurs pratiques et de leur disponibilité.

L'année 2015 a été bienheureusement marquée par une stabilité de l'équipe de la MDE avec notamment les 2 postes de psychologues cliniciennes pourvus à temps plein.

**La mise en œuvre de concours de la Fonction Publique laisse espérer une continuité dans les prises en charge et évitera les carences inhérentes au non chevauchement des contrats. Ainsi les 2 psychologues ont pu participer avec succès à ce concours, le résultat d'affectation sera effectif au mois de février 2016.**

**Le bilan d'activité quantitatif des psychologues est le suivant :**

Pour l'année 2015, **213 familles** ont bénéficié d'un accompagnement avec le psychologue. Pour un total de **943 entretiens** (vs 789 entretiens effectués en 2014), **soit une augmentation de 16%.**

2015	MF	FH	TOTAL
CONSULTATION ENFANT	350	347	697
ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL	31	5	36
SOUTIEN PARENTAL	42	37	79
CONSULTATION FRATRIE	5	11	16
ENTRETIEN PSY/EDUC	15	33	48
ENTRETIEN PSYCHO/SOCIAL	2	2	4
MEDIATION PARENTALE	4	18	22
ENTREE DIRECTE	12	14	26
CONSULTATION POINT ECOUTE	0	3	3
CONSULTATION TELEPHONIQUE	5	7	12
<b>TOTAL DES CONSULTATIONS</b>	<b>466</b>	<b>477</b>	<b>943</b>
<b>BILAN DES VISITES MEDIATISEES</b>	<b>3</b>	<b>42</b>	<b>45</b>
Annulations RDV connus	152	114	266
annulation première demande	23	21	44
<b>NB de RDV annulés</b>	<b>175</b>	<b>135</b>	<b>310</b>

**Actions préventives - Communication - Formations des psychologues :**

2015	MF	FH	TOTAL
<b>Nb de synthèses</b>	12	16	28
<b>Rencontres Circo projet VM</b>	0	7	7
<b>Réunions JAF</b>	0	2	2
<b>Demande d'accompagnement</b>	3	1	4
<b>Point de situation/Tél</b>	5	3	8
<b>Réunions avec partenaires Psy</b>	2	1	3
<b>Réunions Ethnopsy</b>	2	1	3
<b>Conférences Haut Commissariat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le développement psychoaffectif de l'enfant : de la vie fœtale à la latence</li> <li>○ La fratrie (les relations frères sœurs)</li> </ul>	2	2	2 en binôme
<b>Articles Calinews :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Maman et Papa se séparent</li> <li>○ Quand mers et montagnes séparent bébé de papa et maman !</li> </ul>	1	1	2
<b>Participation au Fare Taura'a</b>	4	5	9
<b>Interview radio (JMDE)</b>	2	0	2
<b>Intervention dans les écoles</b>	6	1	7
<b>Réunions préparation JMDE</b>	21	13	34

La participation plus étoffée cette année aux équipes éducatives, aux synthèses mais aussi à des conférences, à des temps d'échanges avec les partenaires professionnels (psy), avec les enseignants comme avec les parents d'élèves... marque une intensification des demandes, fruit d'une reconnaissance auprès de nos partenaires institutionnels comme associatifs, des spécificités de notre unité.

L'activité médiation et visites médiatisées s'est intensifiée en 2015 avec participation plus importante d'une des deux psychologues aux synthèses (**45 vs 10 en 2014**). L'augmentation des bilans de visites médiatisées est à mettre en corrélation avec l'augmentation du nombre de visites médiatisées sur la Maison de l'Enfant offrant un cadre favorable mais surtout la proximité des Maisons de l'Enfance dans 3 communes. Le travail de communication et de partenariat avec les Juges et avec les circonscriptions d'action sociale semble avoir favorisé les orientations vers le Fare Tama Hau. Des situations familiales complexes nous ont amené cette année à reconsidérer tout le protocole de médiation en le rendant plus administratif. Le but était notamment d'apporter un cadre favorable à l'instauration des visites médiatisées et aussi d'informer les familles sur l'ensemble du dispositif afin qu'elles puissent s'y investir et cerner les enjeux pour l'enfant.

Les psychologues ont participé à l'animation du Fare Taura'a sur quelques séances et ont aidé à l'élaboration en équipe du nouveau flyer « Espaces d'accueil ».

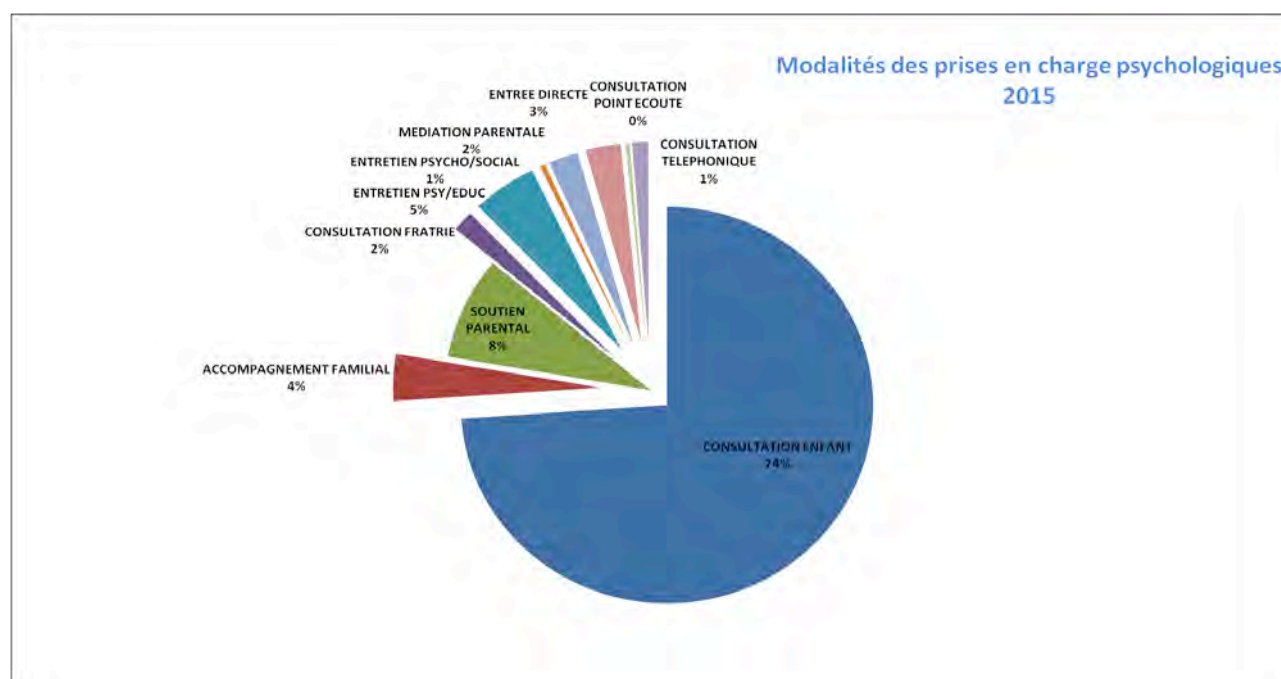
Elles ont participé à des réunions dans les écoles (points d'information des actions du FTH, participation à des « Points-écoute »). Elles ont tenu en binôme 2 conférences au Haut-commissariat et ont rédigé 2 articles sur CalineWS.

Les psychologues ont participé au montage du projet JMDE et à son animation.

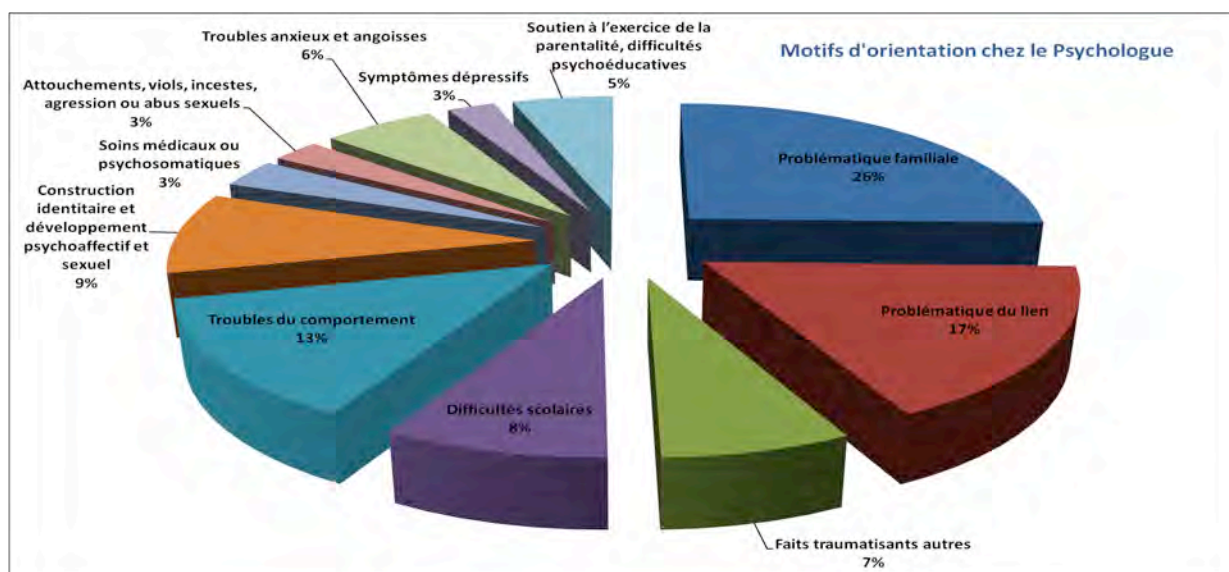
En termes de formation les psychologues ont pu bénéficier :

	MF	FH
<b>Sensibilisation à la nutrition</b>	2h	2h
<b>Formation Juriste</b>	6h	6h
<b>GRPV</b>	2h	0
<b>Systémie</b>	6h+ (6j de formation payante à la charge du pfsnl)	6h
<b>Ethnopsy</b>	8h	0

**Les modalités de prise en charge psychologique sont les suivantes :**



**Les motifs de consultation retrouvés lors de l'évaluation faite par les psychologues** sont répertoriés comme suit. Plusieurs items sont évidemment possibles. On note l'existence de problématiques multiples ou croisées chez un même enfant (enchaînement causal de différentes problématiques ou intrication de différents facteurs sous un même symptôme...).



Motif d'orientation chez les psychologues	MF	FH	Total
Problématiques familiales (séparation du couple, carences, place de chacun, difficultés sociales, décadence, marginalisation, alcool ...)	68	52	120
Problématique du lien (absence d'un parent, placement, adoption, faamu...)	60	21	81
Faits traumatisants (décès, accident, maltraitance, agressions, témoin de violence, incarcération)	12	21	33
Difficultés scolaires (difficulté de concentration ou d'attention, pb dans les apprentissages)	16	23	39
Troubles du comportement ( agitation, difficulté de socialisation, agressivité ...)	35	28	63
Construction identitaire (difficultés d'individuation/séparation, estime de soi, dév psycho-affectif et sexuel...)	29	14	43
Soins médicaux ou psychosomatiques (peau, asthme, encoprésie, énurésie, maux de ventre)	11	4	15
Attouchements, viols, incestes, agression ou abus sexuel (avéré ou soupçonné)	10	2	12
Troubles anxieux et angoisses (Troubles du sommeil, phobie, nervosité ...)	14	14	28
Symptômes dépressifs (idées suicidaires, repli social, jeûne...)	9	3	12
Soutien à l'exercice de la parentalité, difficultés psycho éducatives	16	9	25

L'association la plus fréquemment rencontrée est : conflits familiaux et troubles du comportement. On note que les problématiques familiales et problématiques du lien surviennent souvent dans un contexte de séparations conflictuelles. La demande d'un suivi psychologique pour l'enfant émane souvent de parents qui se sentent démunis face à des changements de comportement de leur enfant (agitation, repli, pleurs, troubles du sommeil, agressivité etc..) témoignant du mal-être de l'enfant.

Même si l'enfant est au cœur de nos préoccupations, il est fondamental de travailler l'accompagnement des parents autour de leurs difficultés familiales et conjugales afin de favoriser l'investissement parental et rétablir une communication autour de leur enfant, essentielle à son bon développement. De manière générale, les difficultés de l'enfant sont le moteur de la démarche parentale d'obtenir pour lui du soutien auprès de professionnels de l'enfance. Si la demande d'aide à la parentalité n'est pas spontanément énoncée dans les premiers motifs de consultations, elle est davantage spécifiée au fil des rencontres avec les parents, de l'établissement d'une relation de confiance et au fur et à mesure de l'appréhension des dimensions familiales et éducatives. La fratrie peut également être reçue pour accompagner à la restauration/l'instauration d'une communication autour de l'enfant et de ses problématiques. Ce dispositif de rencontre aide notamment à un travail sur la place de chacun dans la famille. Les entretiens familiaux en présence de l'éducatrice ou de l'assistante sociale et du psychologue sont envisagés lorsque les aspects éducatifs/sociaux et psychologiques de la situation s'influencent et forment un tout parasitant pour l'enfant qu'il devient nécessaire de démêler, ex : éducation parentale inconsciemment influencée par un vécu familial passé.

#### **Les types de prise en charge proposés sont les suivants :**

- **Suivi individuel de l'enfant :** L'enfant est reçu seul en séance néanmoins le/les parents sont intégrés dans la prise en charge. Ainsi des entretiens familiaux ponctuels peuvent avoir lieu au cours du suivi de l'enfant pour aider au recueil d'informations complémentaires, pour faire le point sur l'évolution de la situation et pour saisir les attentes de chacun.
- **La thérapie familiale :** Une orientation de l'accompagnement vers une thérapie familiale est parfois choisie lorsque les difficultés de l'enfant semblent étroitement liées à la dynamique familiale, au rôle et aux places attribués à chacun (exemple de l'enfant pansement ou ciment du couple), à l'histoire familiale consciente ou inconsciente (tabous, deuils passés non élaborés, traditions familiales s'opposant à l'individualité etc.). La thérapie familiale peut aussi bien s'appuyer sur des théories et modalités psychanalytiques qu'être inspirée de la Systémie. Le principe étant de respecter au plus près la spécificité de la famille rencontrée et de favoriser l'émergence des individualités
- **Les entretiens « fratrie » :** Il s'agit d'entretiens cliniques rassemblant des frères et sœurs sans la présence de leurs parents ou tuteurs. Ce choix d'accompagnement émane notamment de deux constats :
  - Certaines demandes concernent des tensions familiales résultant de conflits persistants entre les enfants.
  - Lorsque les conflits fraternels sont mis en avant par la famille, les parents tendent à pointer du doigt le comportement de l'un des enfants. Cet enfant désigné est souvent l'objet de leur demande d'un accompagnement au Fare Tama Hau.La thérapie par la fratrie favorise l'expression du vécu entre frères et/ou sœurs et permet le développement de l'entraide. Le frère ou la sœur pouvant devenir des co-thérapeutes. Recevoir la fratrie prévient du déplacement du symptôme d'un enfant à l'autre et permet à la famille de sortir d'un potentiel cercle vicieux. Aussi, L'analyse des relations fraternelles élargit les interrogations sur les difficultés de l'enfant à un niveau supplémentaire, horizontal, en plus du lien vertical parent-enfant. Ces entretiens «fratrie» peuvent par la suite aboutir à la séparation des espaces thérapeutiques pour chacun des enfants afin de soutenir, dans un deuxième temps, l'expression de leur individualité.
- **Accompagnement parental :** Le ou les parents sont reçus seuls pour leur offrir un espace de verbalisation de leurs difficultés conjugales, familiales, inter ou transgénérationnelles. Ce dispositif de rencontre est mis en place dans l'intérêt de l'enfant qui absorbe souvent la tristesse ou l'inquiétude de ses parents. L'enfant porte parfois le poids de non-dits familiaux ou de problématiques familiales non-résolues. Ce soutien à la parentalité permet au parent de se recentrer sur l'enfant, de ses besoins et de (re-)penser la relation à son enfant.

Ces entretiens parentaux peuvent aussi se faire dans un temps et un espace parallèle à celui de l'enfant afin de préserver l'intimité de l'enfant, de dissocier les vécus de chacun et de favoriser le processus de séparation/individuation.

- **Les médiations parentales** : La médiation parentale est sollicitée en cas de litige entre les parents, notamment dans un contexte de divorce/séparation. Elle apparaît nécessaire lorsque le conflit provoque un mal être chez l'enfant. Les médiations parentales peuvent être demandées spontanément par l'un ou les deux parents, être ordonnées par le Juges aux Affaires Familiales ou le juge pour Enfant. L'objectif étant d'accompagner les parents à la restauration/l'instauration d'une communication autour de l'enfant (choix éducatif, garde etc.) pour favoriser son épanouissement malgré la situation de séparation. Ce dispositif de rencontre avec un médiateur vise au respect de la parentalité de chacun.
- **Entretiens psycho-éducatifs** : Entretiens familiaux menés par l'éducatrice et la psychologue. Cette modalité de rencontre est notamment envisagée lorsque les aspects éducatifs et psychologiques de la situation s'influencent et forment un tout parasitant pour l'enfant qu'il devient nécessaire de démêler. Exemple : éducation parentale inconsciemment influencée par un vécu passé.
- **Entretiens psycho-sociaux** : Entretiens familiaux menés par l'assistante sociale et la psychologue lorsque les difficultés de l'enfant semblent également liées à des aspects concrets de la situation familiale. Exemple : absence prolongée de l'un des parents, problèmes financiers, de logement, de travail... Ces rencontres consistent à repérer les fragilités psychosociales et cerner leur répercussion sur l'enfant et sa famille.
- **Entretiens téléphoniques** : Plus rarement, le psychologue est parfois amené à soutenir la famille d'un enfant à distance lorsque les conditions sont urgentes et que la famille se trouve dans l'impossibilité de se déplacer. Exemple des familles vivant dans les îles ou à la presqu'île, hospitalisation de longue durée etc.

Ces formes d'accompagnement peuvent se suivre ou se chevaucher selon les problématiques et les besoins dégagés au fil du travail.

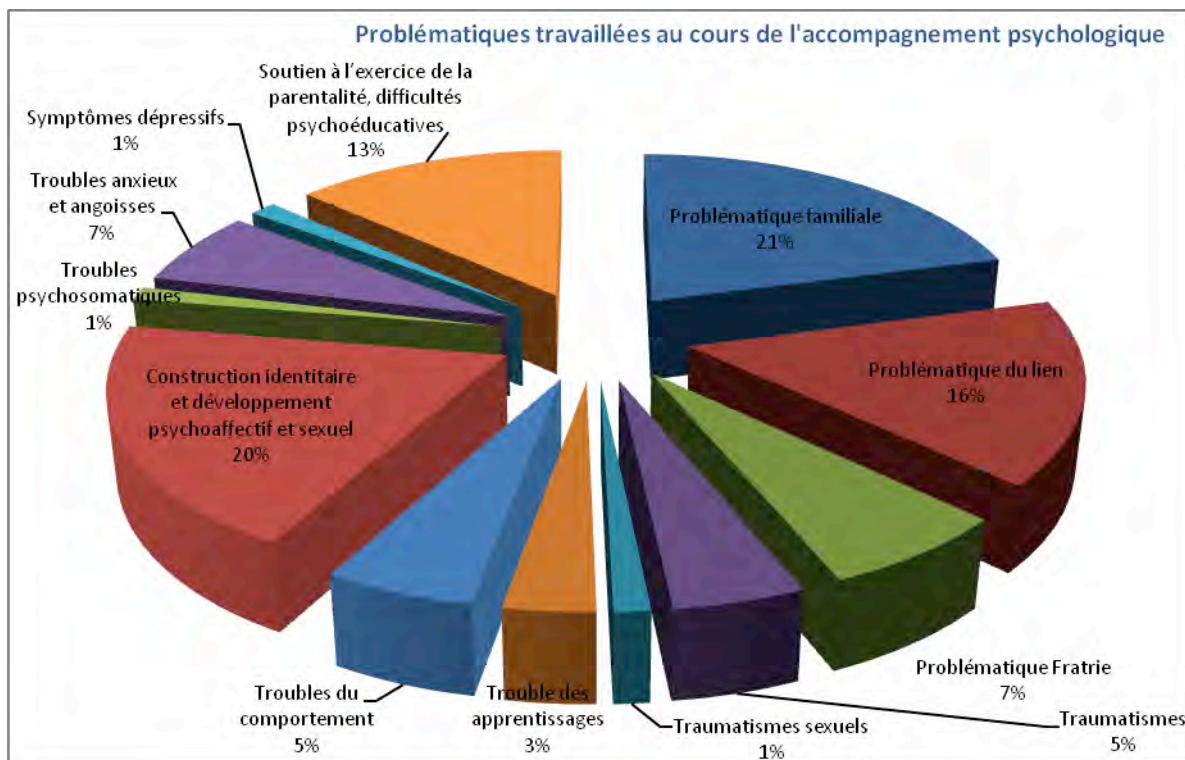
### **Répartition des problématiques travaillées durant le suivi psychologique :**

La forte congruence entre les motifs initiaux de consultation psychologique et les **problématiques travaillées au cours des suivis** (même si d'autres problématiques émergent lors des séances) montre la réelle pertinence des entretiens d'évaluation et incite à soigner tout particulièrement cette première approche du patient.

La construction identitaire vient en 2<sup>ème</sup> position après les problématiques familiales. L'enfant qui est au cœur de sa prise en charge est un être en devenir et quelque soient ses problématiques, l'accompagnement psychologique vise principalement à le soutenir dans son processus de maturation au vu de son épanouissement personnel, familial et social.

Effectifs par problématique traitée	MF	FH
<b>Problématique familiale</b> (séparation du couple, carences, place de chacun, difficultés sociales, décadence, marginalisation, alcool, problématique psychiatrique parentale, recomposition familiale délicate, placement...)	95	69
<b>Problématique du lien</b> (trouble de l'attachement, dysfonctionnement des relations parents-enfants, influences négatives intergénérationnelles, répétitions, problématique de séparation, d'absence, d'abandon, de deuil)	76	50
<b>Problématique inter fratrie</b> (conflits, places de chacun, différences et similitudes, rivalité, jalousie, attachement)	35	18
<b>Faits traumatisants autres</b> (décès, accident, maltraitance agressions, témoin de violence, incarcération...)	21	15
<b>Trouble des apprentissages</b>	13	12
<b>Troubles du comportement</b> (agitation, difficulté de socialisation, agressivité, opposition, refus ou transgression du cadre, intolérance à la frustration, hyperactivité, inhibitions, blocages, passages à l'acte, mise en danger, comportement régressif)	25	16
<b>Construction identitaire et développement psychoaffectif et sexuel</b> (difficulté d'individuation/séparation, estime de soi, problématique de repères, enfants ballotés, faa'amu, développement de la personnalité, histoire du sujet, blessures, conflits psychiques, gestion des émotions, affects, manque de confiance en soi, rapport au monde)	80	73
<b>Troubles psychosomatiques</b> (peau, asthme, encoprésie, énurésie, maux de ventre) , <b>rapport au corps, troubles du comportement alimentaire, problèmes nutritionnels</b>	7	2
<b>Traumatismes sexuels (attouchements, viols, incestes, agression ou abus sexuels)</b> (avérés ou soupçonnés)	6	4
<b>Troubles anxieux et angoisses</b> (Troubles du sommeil, phobie, nervosité...)	28	24
<b>Symptômes dépressifs</b> (idées suicidaires, repli social, jeûne...)	8	2
<b>Soutien à l'exercice de la parentalité, difficultés psycho éducatives</b> (discordances, problème d'autorité, confusion des places, absence ou troubles de la communication, réponses éducatives inadaptées, demande de conseil ou de réassurance, crise ou démobilisation, qualité du lien parent/enfant, garde, part de l'histoire du sujet dans sa relation à son enfant)	90	15





On note l'existence de problématiques multiples ou croisées chez un même enfant (enchaînement causal de différentes problématiques ou intrication de différents facteurs sous un même symptôme...). Les associations les plus fréquemment rencontrées sont: troubles du comportement et difficultés scolaires, conflits familiaux et troubles du comportement, conflits familiaux et difficultés scolaires.

Comme il a déjà été signalé, les problématiques familiales très souvent en lien avec des séparations conflictuelles des parents sont à l'origine de discordances éducatives et de troubles de maturation de l'enfant.

Il est à noter que les problématiques en lien avec le mal-être, les problématiques scolaires, celles en lien avec la séparation ou le deuil ainsi que les problématiques corporelles ont augmenté de façon significative.

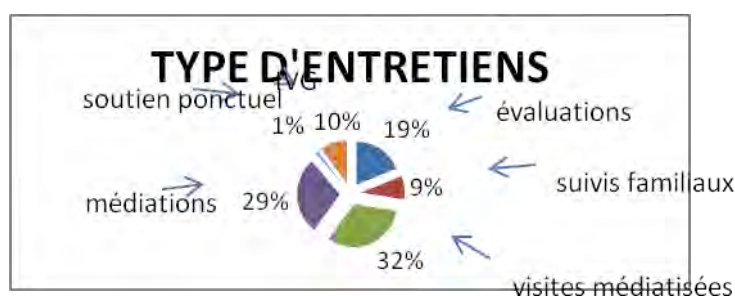
**Il est à noter 4 transmissions d'informations préoccupantes et signalements adressées par les psychologues au décours du suivi.**

Les dimensions psychiques et relationnelles des symptômes psychosomatiques ne sont pas encore suffisamment reconnues pour faire l'objet d'une orientation chez les psychologues. Il serait souhaitable de prendre en compte ces aspects pour développer un réel travail pluri- et transdisciplinaire, autant que partenarial, avec les spécificités et complémentarités des différents professionnels (médecins, kiné, psychologues...) que cela sous-entend. En effet, il convient d'être vigilant, dans la mesure où, hormis l'aspect socio-sanitaire, la dynamique familiale en est souvent l'origine. Les symptômes psychosomatiques peuvent révéler indirectement des carences, maltraitements physiques mais aussi, et c'est plus difficilement diagnostiquable des violences psychologiques (exemple : manipulations, perversion, stress intenses répétés ou prolongés...) et des cas d'abus sexuels cachés.

• **3.3.5 Activité de l'assistante sociale (AS) :**

**Nombre et nature des entretiens effectués en 2015 : 323 entretiens** (évaluations, suivis, Visites Médiatisées...) vs 270 en 2014 **soit une augmentation d'activité de 16%**

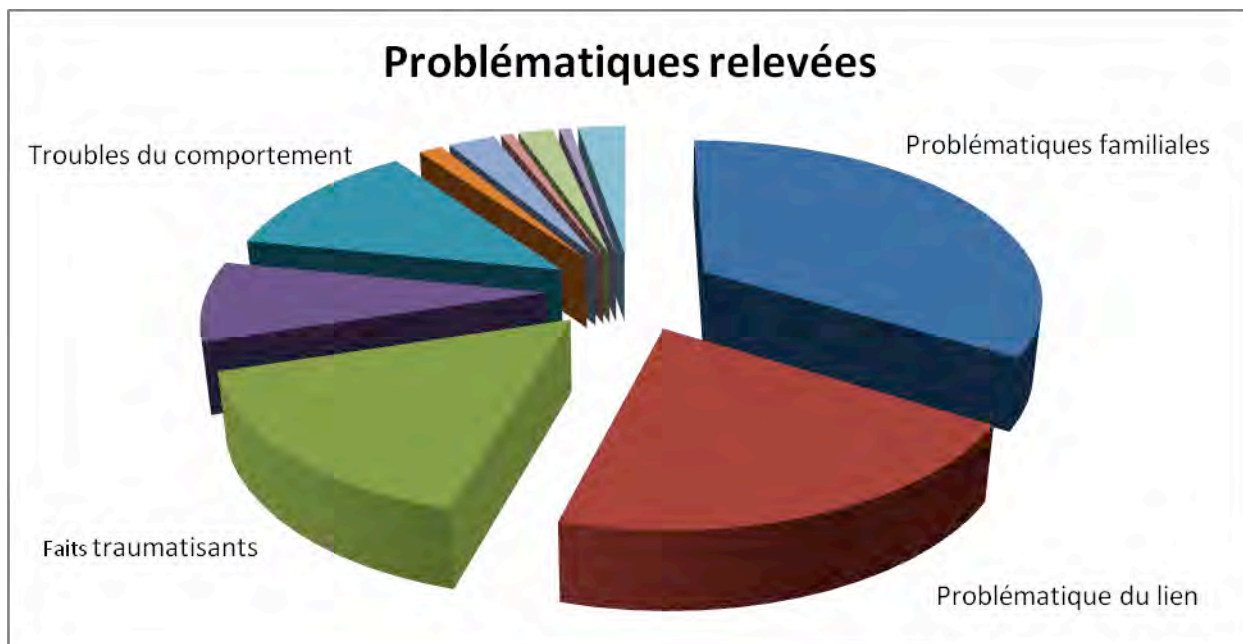
NATURE	Nombre en 2015
Evaluations	61 (vs 76 en 2014)
Visites médiatisées	105 (vs 38 en 2014)
Médiations parentales	93 (vs 57 en 2014)
Accompagnements familiaux	28 (vs 54 en 2014)
Soutien ponctuel, information	3
Consultation Psycho-sociale pré-IVG	33 (vs 45 en 2014)



Nous pouvons observer une augmentation des entretiens de types « **visites médiatisées** », plus de 32% de l'activité de l'AS, suivent ensuite de la médiation parentale (29 %) puis viennent les évaluations des demandes, les suivis et les IVG, consultations faites en soutien de la Maison de l'Adolescent.

**Problématiques rencontrées lors des prises en charge:**

Problématiques relevées	%
Problématiques familiales (séparation de couple, carences, place de chacun, difficultés sociales, marginalisation...)	34
Problématique du lien (absence d'un parent, placement, adoption, fa'amu...)	20
Faits traumatisants (décès, accident, incarcération, maltraitance, agressions, témoin de violence...)	16
Difficultés scolaires (difficulté d'attention ou de concentration, trouble dans les apprentissages)	8
Troubles du comportement (agitation, agressivité, difficultés de socialisation...)	12
Construction identitaire (difficultés d'individuation/séparation, estime de soi...)	1
Soins médicaux ou psychosomatiques (peau, asthme, encoprésie, énurésie, maux de ventre...)	2
Maltraitements sexuels (attouchements, viols, incestes) avérées ou soupçonnées	1
Troubles anxieux et angoisses (troubles du sommeil, phobies, nervosité...)	2
Symptômes dépressifs (idées suicidaires, repli social...)	1
Aide à la parentalité	3



#### Analyse des suivis pris en charge par l'AS

Les accompagnements familiaux permettent d'accompagner la famille dans sa globalité, d'aborder la place et le rôle de chacun et d'apporter un soutien à la parentalité. 20% des problématiques tournent autour de l'absence d'un parent et 16% des enfants font face à des problèmes de violence dans leur famille. 34% des enfants expriment un mal-être dont les causes peuvent être diverses (violences conjugales, parent absent ou envahissant, mal-être parental, manque de cadre éducatif...) au travers de difficultés dans le groupe, de comportement agressif...

Soutien ponctuel : Il s'agit d'orienter, de conseiller les familles sur le plan administratif et juridique, rédiger ou remplir des documents (recouvrement dettes, courriers aux Juges...).

Médiations parentales (possibles en binôme avec l'éducatrice ou avec la psychologue). Les parents sont vus dans un premier temps individuellement autour des besoins de l'enfant puis un travail est fait avec chacun pour rétablir la communication entre eux. Quand cela est possible la médiation devient commune. Nous constatons que de plus en plus de familles nous repèrent pour ce type de difficultés. Parfois des visites médiatisées sont mises en place en complément des médiations parentales.

Visites médiatisées JAF/JE (binôme avec l'éducatrice) : Le Relais Parents/Enfants comprend deux dispositifs dont le Fare Te Ta'ati dans le cadre des séparations conflictuelles de couple et le Fare Te Paturu dans le cadre de la protection de l'enfance. Ce temps permet de travailler des objectifs élaborés en partenariat avec les référents du suivi. En plus d'être garant du cadre et de la sécurité des enfants, le but est d'accompagner les parents et les enfants dans la reprise du lien, dans la verbalisation de certaines problématiques afin de faire avancer la prise en charge.

<b>VISITES MEDIATISEES JAF</b>	34
<b>VISITES MEDIATISEES JE</b>	71
<b>TOTAL VISITES MEDIATISEES</b>	<b>105</b>
<b>MEDIATIONS JAF</b>	63
<b>MEDIATIONS JE</b>	6
<b>MEDIATIONS SPONTANEEES</b>	24
<b>TOTAL MEDIATIONS</b>	<b>93</b>

Les consultations provenant du Juge aux Affaires Familiales et de la Direction des Affaires Sociales sont en nette augmentation. De même, nombre de familles viennent spontanément au Fare Tama

Hau pour des problématiques de séparation de couple, repéré pour sa prise en charge pluridisciplinaire et tenant compte de la complexité et spécificité de chaque situation. Face à des situations parfois extrêmement tendues voire déviantes, un nouveau protocole administratif a été mis en place pour mieux contenir les débordements de certaines familles. Les visites médiatisées et médiations sont en général faites en binôme AS/ES ou avec une psychologue quand cela est nécessaire. L'équipe de médiation a organisé une rencontre avec les JE, JAF et DAS pour présenter les nouvelles procédures de médiation.

Cf. paragraphe médiations et visites médiatisées.

#### **Autres activités :**

<b>Demande de VM/Bilan VM JE</b>	39
<b>Synthèses foyer, DAS, Point situ FTH...</b>	11
<b>Rencontres partenaires projets (VM, JAF, Ecoles...)</b>	12
<b>Interventions parents (Haut Com, Ecoles...)</b>	9
<b>Intervention enfants</b>	0
<b>Radio/TV</b>	16
<b>Formation en jours (Thérapie Fam, droit...)</b>	10
<b>SIGNALEMENTS et INFO PREOCCUPANTES</b>	3

En binôme avec l'ES, elles ont animé une conférence au Haut-commissariat, des réunions d'échanges avec les parents dans des écoles de Papeete (présentation des missions du FTH, intervention sur les difficultés éducatives, la séparation parentale et co-parentalité) et ont tenu des points écoute à destination des parents d'élèves de ces écoles.

L'AS a participé à une formation à la thérapie familiale systémique de 6 jours et à une formation par une juriste pour une remise à niveau sur les Lois (4 jours).

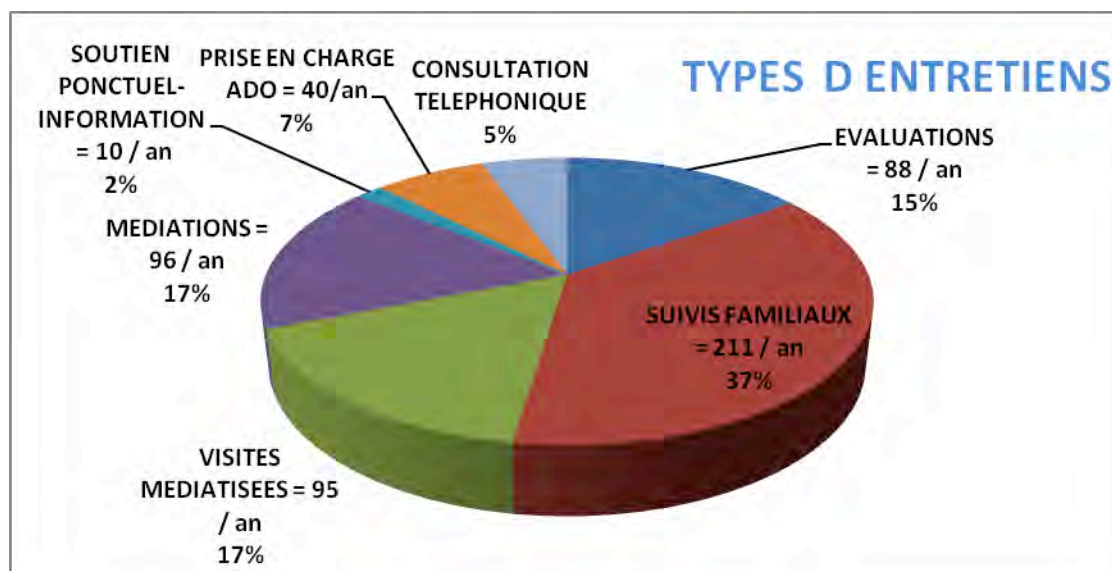
En 2015, l'assistante sociale a été volontaire pour coordonner l'organisation de la JMDE (rencontres avec les partenaires, communication, recherche de dons, animation...). Cela représente plus de 200 heures de travail. cf. paragraphe JMDE

La gestion de la page facebook du Fare Tama Hau est également assurée par l'AS qui diffuse les divers évènementiels et programmes mensuels ME et FTH.

• **3.3.6 Activité de l'éducatrice spécialisée (ES) :**

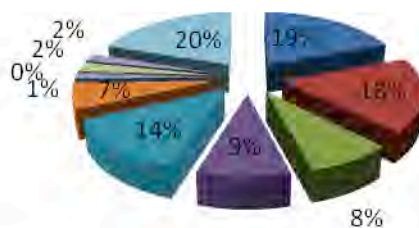
**Nombre et nature des entretiens effectués en 2015 : 540 entretiens** (éval, suivis, VM...) vs 295 en 2014, soit une augmentation d'activité de 45%.

NATURE de l'ACTIVITE	Nombre
EVALUATIONS = 88 / an	88
ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL	99
ACCOMPAGNEMENT PARENTALITE	57
ENTRETIEN PSY/SOCIO-EDUC	45
CONSULTATION INDIV ENFANT	10
TOTAL DES SUIVIS FAMILIAUX	211
VISITES MEDIATISEES JAF	30
VISITES MEDIATISEES JE	65
TOTAL DES VISITES MEDIATISEES	95
MEDIATIONS JAF	50
MEDIATIONS JE	13
MEDIATIONS SPONTANEEES	33
TOTAL DES MEDIATIONS	96
SOUTIEN PONCTUEL- INFORMATION	10
ACCOMPAGNEMENT D'ADOLESCENTS	40
TOTAL ACTIVITE EN 2015	540



Problématiques retrouvées dans les prises en charge	Nombre	%
Problématiques familiales (séparation du couple, carences, place de chacun, difficultés sociales, marginalisation, alcool ...)	111	19
Problématique du lien (absence d'un parent, placement, adoption, faamu...)	105	18
Faits traumatisants (décès, accident, maltraitance, agressions, témoin de violence, incarcération)	48	8
Difficultés scolaires (difficulté de concentration ou d'attention, troubles dans les apprentissages)	52	9
Troubles du comportement (agitation, difficulté de socialisation, agressivité ...)	77	14
Construction identitaire (difficultés d'individuation/séparation, estime de soi,.)	37	7
Soins médicaux ou psychosomatiques (peau, asthme, encoprésie, énurésie, maux de ventre)	7	1
Attouchements, viols, incestes, agression ou abus sexuel (avéré ou soupçonné)	1	0.2
Troubles anxieux et angoisses (Troubles du sommeil, phobie, nervosité ...)	13	2
Symptômes dépressifs (idées suicidaires, repli social, jeûne...)	11	2
Aide à la parentalité	114	21

- Problématiques familiales (séparation du couple, carences, place de chacun, difficultés sociales, décadence, marginalisation, alcool ...)
- Problématique du lien (absence d'un parent, placement, adoption, faamu..)
- Faits traumatisants (décès, accident, maltraitance, agressions, témoin de violence, incarcération)
- Difficultés scolaires (difficulté de concentration ou d'attention, pb dans les apprentissages)
- Troubles du comportement (agitation, difficulté de socialisation, agressivité ...)
- Construction identitaire (difficultés d'individuation/séparation, estime de soi, dev psycho-affectif et sexuel...)
- Soins médicaux ou psychosomatiques (peau, asthme, encoprésie, énurésie, maux de ventre)
- Attouchements, viols, incestes, agression ou abus sexuel (avéré ou soupçonné)
- Troubles anxieux et angoisses (Troubles du sommeil, phobie, nervosité ...)
- Symptômes dépressifs (idées suicidaires, repli social, jeûne...)



Problématiques rencontrées



L'accompagnement familial consiste en la prise en charge globale de la famille. Les points essentiellement abordés lors de ces entretiens sont tournés vers la qualité du lien parent/enfant, la communication, la place et le rôle de chaque individu dans la famille et la verbalisation des moments de crises dans le quotidien. Au travers de ce temps d'échange avec la famille, il est abordé la nécessaire prise de recul suffisante pour (re)trouver un équilibre sécurisant pour l'enfant et son entourage.

L'accompagnement socio-éducatif se travaille généralement en entretien individuel avec l'enfant. Il s'agit pour lui, d'appréhender la dimension de la loi, du cadre, dans son comportement au quotidien, avec ses pairs et avec l'adulte (à l'école, à la maison...) et de trouver les ressources en lui pour faire évoluer la situation. Le lien se fait ensuite avec la famille.

L'entretien psycho-éducatif est parfois proposé dans certaines situations lorsque les problématiques sont intriquées.

Les visites médiatisées et médiations sont en général faites en binôme AS/ES ou avec une psychologue quand cela est nécessaire.

En raison du départ d'une éducatrice spécialisée à la MDA et son remplacement différé à plusieurs mois en attente du résultat du concours administratif, l'ES de la MDE a pris en charge quelques suivis d'adolescents.

#### **Autres activités de l'ES:**

<b>Demande de VM/Bilan VM JE</b>	49
<b>Synthèses foyer, DAS, Point situ FTH...</b>	30
<b>Rencontres partenaires projets (VM, JAF, Ecoles...)</b>	9
<b>Interventions parents (Haut Com, Ecoles...)</b>	7
<b>Intervention enfants</b>	13
<b>Radio/TV</b>	9
<b>Formation en jours (Lois, Thérapie Fam...)</b>	8
<b>SIGNALEMENTS et INFO PREOCCUPANTES</b>	3

L'ES a accompagné un groupe de 10 enfants et adolescents avec un agent social à la SAGA qui s'est déroulée sur le site de Punui à la presqu'île. En binôme avec l'AS, elles ont animé une conférence au Haut-commissariat, des réunions d'échanges avec les parents dans des écoles de Papeete (présentation des missions du FTH, intervention sur les difficultés éducatives, la séparation parentale et co-parentalité) et ont tenu des points écoute à destination des parents d'élèves de ces écoles.

L'ES a participé à l'organisation et l'animation de la JMDE. Elle a également participé à la révision des procédures administratives des médiations.

L'ES a bénéficié d'une formation à la thérapie familiale systémique et une mise à jour aux droits de la famille.

#### **4. PROJETS POURSUIVIS ET ACTIONS MENEES**

Si les actions des années précédentes ont été reconduites et enrichies, les actions-phare de cette année 2015 ont été la coordination du projet des Maisons de l'enfance en Polynésie et une intensification du travail de médiation et visites médiatisées.

##### **• 4.1- En termes de prévention primaire**

Plusieurs types d'**Espaces d'accueil** ont été mis en place permettant aux familles de bénéficier d'espaces privilégiés pour l'éveil de leur enfant et l'occasion d'échanges non formels entre pairs mais aussi avec des professionnels. Ce lieu dédié aux familles va favoriser le repérage précoce des

dysfonctionnements de la relation parents-enfants en proposant une orientation dans un objectif de lutte contre la maltraitance, les carences éducatives...

### **Le Fare Taura'a:**

Le Fare Taura'a est ouvert le jeudi de 8h30 à 12h (toute l'année) et le vendredi de 8h30 à 11h (sauf pendant les vacances scolaires). C'est un lieu d'éveil, d'accueil et de jeu, libre, sans participation financière des familles, anonyme, sans inscription préalable, pour des enfants de 0 à 5 ans accompagnés d'un référent parental (souvent leur mère) favorisant leur autonomisation et leur socialisation.

Espace d'écoute, d'échanges et de conseils (entre les parents mais aussi avec des professionnels de l'enfance), il permet d'éclairer sous d'autres angles, l'exercice de la parentalité, d'accompagner et de soutenir celle-ci et d'atténuer l'isolement social.

Ce dispositif rend également possible un repérage précoce de difficultés ou troubles divers (exemples: troubles du lien psychoaffectif, de la relation éducative, difficultés sociales, conjugales ou familiales pouvant perturber le développement de l'enfant). Des conseils peuvent être prodigués sur place par les professionnels animant le Fare Taura'a. Dans certains cas, une proposition de prise en charge dans l'unité ou une orientation vers un partenaire extérieur peut être faite.

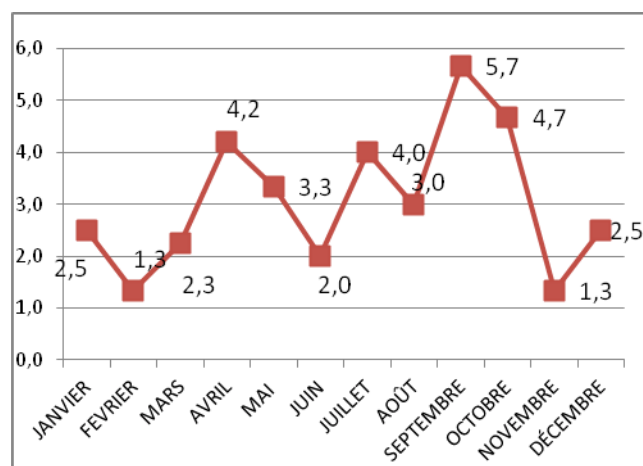
Si le Fare Taura'a est composé de plusieurs pôles d'activités pour répondre aux différents besoins en fonctions des âges et de la nécessaire diversité pour favoriser l'éveil, il n'en demeure pas moins que les activités sont libres et non dirigées. L'adulte est là pour observer, répondre aux besoins de l'activité choisie par l'enfant, jouer avec lui, sécuriser ou apaiser certaines tensions.

Cette année encore ce sont essentiellement les agents sociaux qui ont assuré cette activité. Elles sont au nombre de 4 et se relaient pour animer ces temps.

**Pour l'année 2015 : on note un total de 174 accueils** vs 250 en 2014, soit une baisse d'activité de 30%. Les enfants de moins de 2 ans sont les plus nombreux (non encore mis en collectivité).

#### ➤ **Fréquentation du Fare Taura'a du jeudi :**

Mois	Total en 2014	Total en 2015	Moyenne
JANVIER	24	5	2,5
FEVRIER	9	4	1,3
MARS	14	9	2,3
AVRIL	16	21	4,2
MAI	17	10	3,3
JUIN	21	4	2,0
JUILLET	38	16	4,0
AOÛT	12	9	3,0
SEPTEMBRE	17	17	5,7
OCTOBRE	12	14	4,7
NOVEMBRE	10	4	1,3
DÉCEMBRE	0	5	2,5
Total	190	118	4



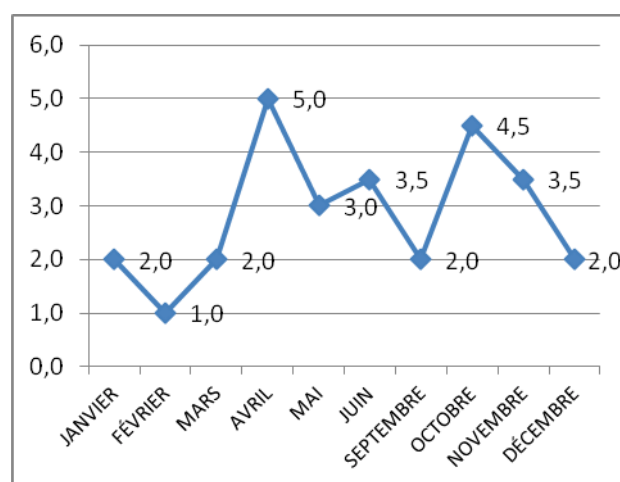


Sur 37 séances dans l'année la moyenne de fréquentation a été de 3 enfants par séance.

Age moyen des enfants:	
de 0 à 1 an	<b>22</b>
2 ans	<b>16</b>
3 ans	<b>5</b>
4 ans	<b>4</b>
5 ans et +	<b>11</b>

➤ **Fréquentation du Fare Taura'a du vendredi :**

Mois	Total en 2014	Total en 2015	Moyenne
JANVIER	0	4	2,0
FÉVRIER	2	2	1,0
MARS	6	4	2,0
AVRIL	5	5	5,0
MAI	9	3	3,0
JUIN	5	7	3,5
SEPTEMBRE	18	4	2,0
OCTOBRE	11	18	4,5
NOVEMBRE	4	7	3,5
DÉCEMBRE	0	2	2,0
Total	60	56	3



Sur 19 séances dans l'année la moyenne de fréquentation a été de 3 enfants par séance. L'aspect en dents de scie correspond à une activité morcelée (espace fermé lors des vacances scolaires).

Age moyen des enfants:	
de 0 à 1 an	<b>14</b>
2 ans	<b>8</b>
3 ans	<b>5</b>
4 ans	<b>1</b>
5 ans et +	<b>12</b>

➤ **Le Fare Tau Marere:**

Ouvert tous les mardis de 9h30 à 11h30, hors périodes de grandes vacances scolaires et vacances de Noël, le Fare Ta'u Marere accueille des enfants de 0 à 5 ans et leur(s) parent(s). Les tout-petits peuvent par l'éveil, le jeu, la découverte, la création, avec la participation de leurs parents, avancer vers des étapes-clé de leur vie : autonomisation et socialisation avec les incontournables règles éducatives à mettre en place pour une meilleure adaptation à l'entrée en collectivité et la préparation aux futurs apprentissages scolaires.

Dans le cadre de la valorisation du lien parent-enfant et de l'épanouissement familial, la participation des parents à ces activités est une forme ludique et indirecte « d'école des parents » où l'on partage un savoir-être et un savoir-faire dans un contexte ludique, créatif et récréatif, favorisant l'échange à un apprentissage didactique.

Un programme d'activités composé d'un éveil musical, conte, comptines, activités manuelles puis motrices permettent à l'enfant de se préparer en douceur à l'entrée dans les apprentissages. Force est de constater, d'après les retours des parents, que l'entrée en maternelle s'est bien déroulée, sans pleurs avec une appétence accrue des enfants pour les activités scolaires.

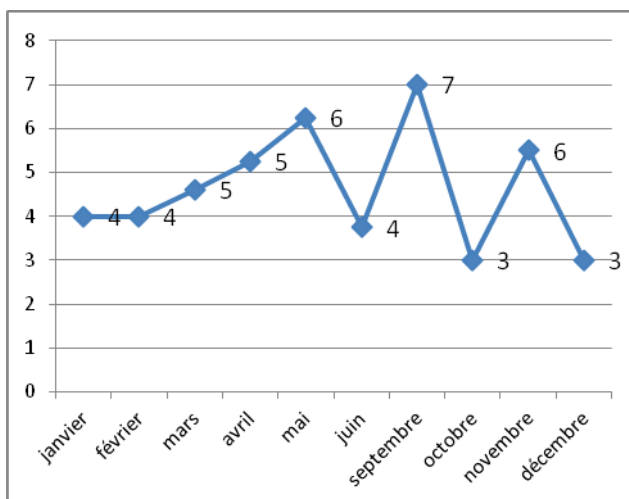
Cette année ce ne sont quasi exclusivement que les agents sociaux qui ont animé cet espace, soutenus par les membres de l'association Hopue Tama'i (enseignante à la retraite et animateurs de CLSH et de colonies de vacances), le médecin n'étant que rarement disponible du fait d'une activité pléthorique.

Cette association bénéficie d'une convention de partenariat.

Le minibus du Fare Tama Hau permet l'acheminement de quelques familles de Paea.

**Pour l'année 2015, 183 accueils ont été effectués vs 210 en 2014.** A raison de 38 séances d'ouverture du Fare Ta'u Marere sur l'année, on note une moyenne de fréquentation de 4 enfants par séance.

Mois	Total en 2014	Total en 2015
janvier	10	8
février	36	16
mars	22	23
avril	35	21
mai	32	25
juin	19	15
septembre	16	35
octobre	23	12
novembre	14	22
décembre	3	6
Total	210	183



Age moyen des enfants:	
de 0 à 1 an	14
2 ans	15
3 ans	10
4 ans	5
5 ans et +	9

**Depuis l'ouverture des Maisons de l'Enfance, on observe une désertion des espaces d'accueil Fare Taura'a et Tau Marere au profit de ces structures. Les familles nous disent être attirées par la nouveauté, le confort et la multiplicité des activités proposées.**

**Nos espaces d'accueil au Fare Tama Hau doivent évoluer vers un accueil de qualité équivalente à ce qui est fait dans les Maisons de l'Enfance. Cette redynamisation devra être entreprise en 2016 par l'ouverture de nos espaces à de nouvelles activités accompagnée d'efforts de communication adaptés. D'ores et déjà un nouveau flyer a été conçu.**

#### Le Fare Ta'u Marere des grands :

Ce projet-pilote de réussite éducative ciblant des enfants de CP-CE1 ans, repérés pour des difficultés à entrer dans les apprentissages scolaires associées à des troubles du comportement a démarré pour la première fois à la rentrée scolaire 2011-2012. Depuis la rentrée 2015-2016, le projet a été mis en place avec l'école Vaiatu de Paea, l'année scolaire précédente c'était avec l'école Tiapa.

Un suivi sur l'année scolaire à chaque «petites» vacances (hors vacances de Noël et grandes vacances) leur est proposé à raison de 5 demi-journées par semaine. Les activités sont co-animées par les agents de la MDE et l'association Hopue Tama'i. Le projet a pour but de mettre en œuvre des activités culturelles (chant, musique, danse...), d'expression corporelle, de motricité et exercices de latéralisation, de développer des actions autour des langages et de la lecture, de mettre en place des ateliers créatifs et de sensibilisation à l'éducation à la santé, à l'environnement... La logique est moins

de faire du sur mesure, que de créer une cohésion de groupe, une ouverture sur l'autre et sur l'extérieur.

La finalité n'étant pas de recommencer l'école après l'école mais de donner à ces enfants un espace d'expression et de liberté de création, favorisant leur appétence à la découverte, au plaisir de produire ou reproduire et tester de nouvelles ressources individuelles en les conduisant vers une meilleure estime de soi. Un travail évolutif sur une semaine est proposé lors de chaque période de petites vacances avec une présentation de leur production faite lors de la dernière séance, soit en interne soit devant les parents et les enseignants. Etant donné les difficultés souvent massives rencontrées dans le travail écrit, essentiellement liées aux troubles du comportement, manque de concentration mais aussi au déficit de latéralisation et de coordination, un travail plus intensif a été instauré par la kinésithérapeute du service, suivi d'un temps de relaxation.

Ce projet vise l'amélioration des compétences sociales et scolaires de ces enfants. Un accompagnement des parents est effectué sous forme d'échanges en soirée, au sein de l'école de leurs enfants qui devient un lieu de découvertes et de vie. Une évaluation est faite en fin d'année à la fois avec l'équipe pédagogique et avec les parents sur les bénéfices obtenus.

Initialement conçu pour des enfants de CP-CE1, la directrice de l'école de Tiapa avait souhaité dérouter le projet pour une période d'essai de un an afin d'accueillir des enfants plus âgés en CE2 et CM1 repérés pour des difficultés scolaires majorées par leurs troubles du comportement. Une réunion avec les parents et enseignants avait permis de mieux cerner les difficultés. Les difficultés sociales et familiales évoquées ont permis de donner la possibilité aux parents de pouvoir venir consulter pour des prises en charge individuelles possibles au Fare Tama Hau. Le manque de moyens de transport a été soulevé et ne permettra pas à ces familles d'avoir recours à ce suivi complémentaire. Il s'avère au fil du temps que même la participation aux séances en soirée à l'école est aléatoire puisque cette année seulement 1 réunion a été fructueuse à Tiapa (au total 3 réunions ont été annulées car aucun parent n'était présent ou oubli d'invitation de la directrice). Il a donc été décidé de revenir au projet initial avec la participation de l'école Vaiatu à la rentrée d'août 2015. L'observance de ces nouvelles familles a été d'emblée meilleure avec une réelle motivation de l'équipe pédagogique qui avait pu observer les bénéfices de ce projet pour les enfants ayant participé en 2011, 2012 et 2013 et a souhaité en témoigner lors de la première réunion d'information des familles.

6 enfants de l'école plus un enfant suivi au FTH sont venus durant les périodes de vacances scolaires suivantes :

- semaine du 16/02/2015 au 20/02/2015
- semaine du 07/04/2015 au 10/04/2015
- semaine du 18/05/2015 au 22/05/2015
- semaine du 21/09/2015 au 25/09/2015
- semaine du 20/10/2015 au 06/10/2015

Un ramassage des enfants est organisé par le Fare Tama Hau.

A l'école Vaiatu, 2 réunions en soirée ont été organisées lors du dernier trimestre 2015.

A l'occasion des soirées avec les parents : ceux-ci ont été conviés à amorcer un travail autour du lien parents-école, à réfléchir et s'exprimer sur les thèmes : maltraitance infantile, droits de l'enfant, construire sa parentalité ...

La possibilité d'observer leurs enfants au Fare Tama Hau (lors de la dernière séance de chaque session) ou lors de la présentation de leurs travaux à l'école rend les parents plus ouverts à une collaboration avec l'école et plus sensibles aux problématiques éducatives. Le regard porté sur l'enfant est devenu positif, l'enfant étant valorisé par sa production et la dynamique d'équipe. La directrice de Vaiatu est venue en observation lors de la 1<sup>ère</sup> séance.

#### **Diffusion d'un livret de soutien à la parentalité : « Mieux comprendre son enfant- Devenir parent, ça s'apprend » :**

Les premières années de vie d'un enfant sont déterminantes pour son bon développement. Permettre son épanouissement et garantir son bien-être sont les clés de notre action au service de la petite enfance. Reconnaître la place du tout-petit, c'est aider les familles à mieux accepter et vivre leur parentalité. Le Fare Tama Hau dans son champ d'intervention médico-psycho-social, décline de

nombreuses actions autour de l'accompagnement des enfants, des adolescents et de leur famille. L'unité de la Maison de l'Enfant du Fare Tama Hau a ainsi conçu un livret à destination des futurs et jeunes parents. Si l'arrivée d'un enfant dans une famille est en soi naturelle, les bouleversements émotionnels et organisationnels sont suffisamment importants à prendre en compte pour envisager une prévention adaptée et un repérage précoce des dysfonctionnements éventuels de la qualité du lien parent(s)-enfant, dysfonctionnements dont on connaît les corolaires que sont la maltraitance infantile, les troubles du comportement de l'enfant, les difficultés à entrer dans les apprentissages et l'échec scolaire...

L'objet de ce livret « Devenir Parent, ça s'apprend ! » est de rassurer les parents et de dédramatiser un certain nombre de situations en pointant les principales difficultés que rencontreront nombre de familles. Sans les banaliser, les émotions intenses liées à l'arrivée du nourrisson mais aussi la fatigue, le stress, les inquiétudes et parfois les conflits conjugaux sont autant de scènes de vie décrites, permettant à chacun de s'identifier et d'y trouver quelques éléments de réponses ou un renvoi vers des professionnels ou services qualifiés.

Valoriser et améliorer la qualité du lien parent(s)-enfant, dans un environnement bienveillant et sécurisant pour l'enfant est nécessaire à son bon développement et à son bien-être. Donner des outils de réflexion et des clés de communication aux parents, sont les ambitions de ce livret. Ce guide permettra au jeune couple de nourrir une réflexion autour de l'émergence de sa parentalité, de mieux comprendre et répondre aux besoins de son enfant.

Conçu et créé par l'équipe de la MDE, ce livret est diffusé auprès des futures et jeunes mères lors du suivi de grossesse, de l'accouchement ou du suivi du jeune enfant. Ainsi il a été mis à disposition des sages femmes en ayant fait la demande, au CCSPMI, à l'APAJ, à la BPDJ, aux différents partenaires sociaux... Il est présenté aux professionnels et services partenaires comme un outil de maillage au service des familles. Ce livret est donc remis aux participants des formations ou interventions. Il est également offert dans les Maisons de l'Enfance.

La CPS a octroyé une subvention pour la réédition de ce livret sur un fond de prévention.

#### • **4.2- En termes de prévention secondaire, tertiaire:**

L'objectif général des espaces de médiation est de valoriser et améliorer la qualité du lien parents-enfant(s), dans des situations d'enfants placés ou dans des situations de séparations conflictuelles des parents. L'assistante sociale et l'éducatrice du service sont soutenues pour certaines situations par le concours d'une psychologue clinicienne.

Des flyers ont été créés et une relance de communication a été entamée en fin d'année 2014 et s'est poursuivie lors du premier trimestre 2015 pour re-sensibiliser chaque circonscription aux partenariats possibles. Une rencontre avec les juges d'enfants (JE) et juges aux affaires familiales (JAF) a également renforcé le partenariat avec la multiplication du nombre d'ordonnances.

La création des Maisons de l'Enfance multiplie les possibilités de nouveaux espaces. Pour rappel un espace neutre et accueillant possédant des professionnels formés aux visites médiatisées, neutres à la situation constitue les conditions optimales pour accompagner et soutenir les familles dans une démarche de consolidation ou reconstruction du lien parent(s)-enfant(s).

On distingue plusieurs types de médiations et visites médiatisées :

#### **Le Relais parents-enfants, Fare Te Paturu:**

Ce projet implique de multiples partenaires (Juge des enfants, Services sociaux, Foyers d'accueil...) et a pour objectifs:

- de favoriser la reconstruction et/ou le maintien du lien de l'enfant avec ses parents en assurant la sécurité du mineur (placé sous protection judiciaire) via le cadre proposé des visites médiatisées par un professionnel de la Maison de l'Enfant, neutre, extérieur à l'histoire familiale du placement et disponible pour accompagner ces relations (il s'agit d'une éducatrice spécialisée, d'une assistante sociale, voire d'une psychologue pour certaines situations);

- de permettre aux parents et aux enfants d'être acteurs de leur rencontre en valorisant et en stimulant l'autorité et les compétences parentales tout en offrant un cadre contenant et étayant;
- d'aider l'enfant à modifier les représentations qu'il peut avoir de ses parents et pour ces derniers à modifier également leur manière d'être parent en instaurant un lien d'écoute et de communication fiable autant que non-jugeant avec un professionnel.

### **Le Fare Te Ta'ati:**

Cet espace créé en 2010, permet, lors de séparations très conflictuelles, d'offrir un exercice du droit de visite afin d'assurer la continuité du lien parental. Cet accueil dans un lieu neutre, sécurisant et contenant, permet à l'enfant de se situer dans son histoire familiale et de rendre les parents acteurs d'une parentalité complémentaire et responsable.

Autrement dit, l'accompagnement proposé se situe sur 2 axes, d'une part, l'exercice des droits de visite et d'autre part, la médiation parentale. Les familles peuvent être adressées par le JAF mais également être orientées par les services sociaux, par des professionnels de l'enfance ou même venir spontanément. L'accompagnement familial proposé se fait alors souvent de façon alternée avec chacun des parents au sein du service.

Le JAF est un partenaire privilégié. Les orientations faites, le sont dans des cas de situations très conflictuelles, donnant lieu à une ordonnance détaillant les modalités d'application.

### **Les médiations parentales :**

L'activité de la Maison de l'Enfant relève des demandes croissantes émanant de parents en grande difficulté conjugale ou séparés, pour une aide à l'exercice commun de leurs fonctions parentales. Les parents sollicitent une médiation afin d'améliorer la qualité de la communication entre eux et pouvoir s'accorder sous forme de consensus autour de l'organisation de la garde alternée et des questions éducatives essentielles.

Cette meilleure communication engendrera des répercussions favorables sur le ou les enfants concernés. Pour répondre à ces demandes, il a été primordial de formaliser ce projet qui nécessite un cadre et une formation spécifiques. Ainsi psychologue, assistante sociale et éducatrice spécialisée, qui ont bénéficié d'une formation adaptée, sont d'ores et déjà à même d'exercer cette activité, complétant le panel de prises en charge autour de la famille. Ces prises en charge se font généralement en binôme AS-ES, la psychologue apporte un étayage au moment des synthèses.

### **Sur un total de 51 situations familiales en médiation on note:**

- 14 situations de médiations adressées par le JAF (avec ordonnance)
- 20 situations de médiations en demandes spontanées des familles, sans ordonnance ou faisant suite à une proposition en OPE
- 15 situations de visites médiatisées adressées par le JE, sur demande de la DAS (dont 3 enfants placés en familles d'accueil, 2 enfants placés en foyer, 4 enfants vivant en famille élargie et 6 vivant avec un seul de ses parents)
- 2 situations de médiations à la demande du JE

Face aux difficultés parfois rencontrées avec certaines familles enjointes par ordonnance du JAF, l'équipe de médiation, se constituant de la psychologue, de l'éducatrice spécialisée et de l'assistante sociale, a formalisé la mise en place d'un nouveau protocole administratif afin de poser un cadre neutre adapté à la prise en charge de certaines situations complexes voire conflictuelles. Ce dossier est constitué des pièces suivantes :

- Le « retour d'information au JAF ». C'est le lien entre le Fare Tama Hau et le JAF. Ce document permet d'expliquer brièvement les motifs de non mise en place de la médiation : manque de neutralité car les agents connaissent la famille, pas ou plus de nouvelles des parties, comportements inadaptés (agressivité d'un parent...)... Ce retour est fait dans un délai d'un mois si n'y a aucune nouvelle de la famille.

- La « Fiche des attentes des médiations » est une fiche interne, permettant aux parents de poser leurs questions ou demandes entre chaque rendez-vous afin de laisser une trace écrite des positions de chacun. En effet nous avons observé que les échanges dans les couloirs et/ou hors du cadre des rendez-vous pouvaient déstabiliser l'enfant bien souvent témoin.
- La « Fiche d'émargement des médiations » est un document signé à chaque rendez-vous (médiations et visites), permettant de laisser une trace du passage des parties et pouvant être remise aux parties à leur demande ou en fin de médiation.
- Le « Contrat d'Engagement au dispositif de Médiation » (C.E.M) est remis avec une note d'Information aux parties. Le CEM explique les objectifs et les principes de la médiation au sein du Fare Tama Hau, il est aussi complété par un règlement intérieur. La note d'Information complète le CEM et permet de répondre aux questions que les parties peuvent se poser telles que les conséquences possibles de la mise en place des médiations et des visites médiatisées.
- Le « Contrat Intermédiaire de Médiation » (CIM) engage les parties sur la période à venir et n'est plus valable en dehors de cette période. Les engagements seront propres à chaque situation (ex : ne pas se croiser, éviter la présence d'une personne, d'un sujet, plus de respect...)
- Le « Contrat Post-Médiation » (CPM) va finaliser la prise en charge. Les parties sont en accord, expriment leurs choix et s'engagent pour les temps futurs hors présence d'un tiers neutre ou bien mettent fin à la médiation si aucun accord n'est survenu.

#### **Entretiens psychosociaux pré-IVG :**

En 2011 a débuté une collaboration avec le CCSPMI. Ainsi après formation 3 psychologues et une assistante sociale du Fare Tama Hau, ont pu mener des entretiens psycho-sociaux pré-IVG pour les adolescentes et jeunes femmes requérantes. Cet entretien fait suite à une 1<sup>ère</sup> consultation médicale pré-IVG effectuée soit par le médecin de la Maison de l'Adolescent ou en son absence, par le Médecin de la Maison de l'Enfant ou par le Directeur, mais aussi sur demande émanant de confrères extérieurs. Depuis le départ de 2 des psychologues formées, il ne reste plus que des entretiens proposés par la psychologue de la MDA et l'assistante sociale de la MDE.

**L'assistante sociale a effectué 33 entretiens psycho-sociaux pré-IVG en 2015 vs 45 en 2014.**

Les adolescentes et jeunes femmes concernées ont moins de 25 ans, âge buttoir retenu pour les prises en charge de la MDA. Une consultation post-IVG leur est également proposée si elles le souhaitent. Une prise en charge ultérieure pour leur contraception sera ensuite préconisée au sein de la MDA ou une réorientation vers le médecin prescripteur de l'acte sera effectuée en fonction de leur souhait.

Les jeunes femmes ayant finalement décidé de garder l'enfant ont la possibilité d'avoir un accompagnement à la parentalité dans notre structure, au sein de la MDE.

Il est à relever que ces entretiens, souvent faits dans l'urgence, sont des activités chronophages. Cependant la confidentialité de nos locaux, la disponibilité, la réactivité de nos professionnels présentent un intérêt évident pour ces jeunes femmes. Il est à noter que cette activité est amenée à décroître dans notre unité puisqu'après le départ des 2 psychologues du service aucune nouvelle formation n'a été proposée par la Direction de la Santé.

- **4.3- Organisation d'activités et d'événementiels :**

#### **Journée Mondiale des Droits de l'Enfant**

Le 20 novembre 2014 a donné lieu comme chaque année, à l'organisation à la fois d'une grande manifestation au Jardin Paofai comme dans chaque Maison de l'Enfance. En partenariat avec la DAS, le CIDFF, la BPDJ, le défenseur des droits de l'Enfant en Polynésie française, le CCSPMI, Union Polynésienne pour la Jeunesse... plusieurs activités pédagogiques, créatives, ludiques et informatives ont été organisées de 12 à 18 heures. Une parade d'écoles de danse et d'enfants a sillonné le parc, porteuse de messages autour des 10 droits. Puis en soirée la projection d'un film « moi, moche et méchant » a été précédée de la diffusion des films lauréats du grand jeu concours sur les Droits de l'Enfant, lancé 2 mois plus tôt. La remise de nombreux lots offerts par les sponsors tels qu'ATN, EDT, Vini, Milo, Blédina, Educa... a largement contribué au succès de cette journée sous le parrainage de Naea Benett. Le Président, la Ministre du travail, des solidarités et de la condition féminine ainsi que la Ministre de l'Education ont assisté à la remise des prix. Un public de près de 3000 personnes a été décompté ce jour-là.

Dans les 3 Maisons de l'Enfance un programme spécial JMDE a également été organisé. Cf. Bilan des ME.

#### **Noël des enfants au Fare Tama Hau**

Comme chaque année, le Fare Tama Hau a organisé un Noël où ont été invités une soixantaine d'enfants et leur famille. C'était l'occasion de chanter, conter une histoire, goûter et surtout découvrir les surprises apportées par le Père Noël auprès d'un grand sapin.

Ce rendez-vous est très prisé des familles et enfants hébergés en foyer mais aussi de quelques familles habituellement suivies dans l'établissement.

Une animation musicale a été proposée par Patrick Noble.

- **4.4- Ateliers d'information, cours et conférences :**

- **Formation des élèves du CFPA et du SEFI** (présentation du FTH et visite, intervention sur : « maltraitance infantile » ; « construction parentale » ; « du bien manger au bien vivre » ; « en route vers l'autonomie »)
- **A la demande de l'inspectrice de la mission maternelle**, le médecin intervient dans la formation continue des enseignants
- **Conférences au Haut Commissariat**: « Le développement psychoaffectif de l'enfant : de la vie fœtale à la latence » ; « La fratrie (les relations frères sœurs) » ; « quand le couple se sépare » ; « difficultés éducatives »...
- **Projet école** : démarré depuis 2 années un partenariat s'est instauré avec les écoles de Papeete demandant tantôt des réunions d'information auprès des enseignants tantôt auprès des familles. Un catalogue non-exhaustif de présentations leur a été proposé en début d'année. Les demandes nous sont faites par voie hiérarchique et nous y répondons en fonction de nos disponibilités. Des « point-écoute » ont également été proposés aux familles. Les familles sont rencontrées au sein de l'école dans les conditions d'une évaluation, le dossier est ensuite présenté à l'équipe en OPE. Lorsqu'un suivi est alors proposé, la poursuite de la prise en charge se fait au Fare Tama Hau.

## Récapitulatif des interventions effectuées :

Année scolaire 2015-2016	Heitama	Jeudi 13/08/15	10h30-11h30	Présenta° FTH	AS + Educ	35
	Raitama					
	Taimoana					
	Mama'o	mardi 11/08/15	8h-9H	Présenta° FTH	AS + Psy (MF)	15
	Hitivainui	vendredi 14/08/15	8h-9H	Présenta° FTH	Méd	20
	Ui Tama	mardi 11/08/15	9h30-11h30	Présenta° FTH	Méd	15
	UiTama/Mama'o/Hiti vainui/Taimoana	Vendredi 16/10/15	9h30-11h30	Visite FTH + "En route vers l'autonomie"	Méd	35
	<b>Total enseignants informés</b>					<b>120</b>

Points écoute		Date	Horaire	Intervenants	Nbre de familles reçues
2014-2015	Ui Tama	19/03/2015	8h-12h	AS + ES	6
	Ui Tama	jeudi 26/11/15	8h - 12h	Psy (FH)	3
<b>Total familles reçues</b>					<b>9</b>

Parents		Date	Horaire	Thème	Intervenants	Participants
Année scolaire 2014-2015	Taimoana	03/02/2015	14h-15h	Communication Parent/enfant	AS + Psy (MF)	1
	Heitama	05/02/2015	14h-15h	Les parents et l'école	ES + Psy (MF)	1
	Mamao	10/02/2015	14h-15h	Les parents et l'école/ difficultés éducatives	AS + Psy (MF)	11
	Ui Tama	12/02/2015	14h-15h	La relation parent/enfant	AS	4
	Ui Tama	23/02/2015	14h-15h	Les difficultés éducatives	AS + ES	5
	Heitama	07/05/2015	14h-15h	Les difficultés éducatives	AS + ES	2
Année scolaire 2015-2016	Ui tama	mardi 25/08/15	16h	Présentation FTH	Méd	Réunion de rentrée des parents d'élèves
	Hitivainui	lundi 19/10/15	14h-15h	Difficultés éducatives	AS + Educ	16
	Mama'o	mardi 17/11/15	14h-15h	Construire sa parentalité	Méd	13
	Ui Tama	jeudi 29/11/15	14h-15h	Difficultés éducatives	AS + Educ	11
<b>Total parents touchés</b>						<b>64</b>

### • 4.5- Dans le cadre du partenariat :

- **Prévention de la Filariose lymphatique :** En partenariat avec la Direction de la Santé, le personnel du Fare Tama Hau a participé à la semaine de lutte contre la filariose en distribuant une chimio prophylaxie gratuite, en prise orale directe (POD). Le jour de la distribution, le FTH a élargi ses heures d'ouverture de 7h à 18h30 afin de faciliter l'accès au public : **289 doses de traitement ont été distribuées.**
- Multiples réunions de présentation du projet des Maisons de l'Enfance, montage des dossiers de financement notamment du dossier Contrat de ville permettant une participation à la prise en charge financière de la vacation nutrition et bébé-massage dans les Maisons de l'Enfance de Punaauia et Faa'a, rédaction du projet et de la convention dispositif passerelle en partenariat avec l'Education, réunions techniques et organisationnelles avec les représentants du pays, de l'état, de la commune, des services et associations...
- Participation aux Etats généraux de l'Education
- Réunion de réflexion pluri partenariale sur le décrochage scolaire à l'occasion de la visite de l'Inspecteur général de l'Education et de l'Inspecteur général de l'Administration en mission gouvernementale métropolitaine.
- Commissions d'agrément des accueillants familiaux à la DAS
- Réunions avec la Maison du Diabétique et les conseillères en économie sociale et familiale en vue d'un prêt de locaux pour le montage de projets de nutrition au sein des maisons de l'enfance. Finalement organisation de 2 sessions à la MEFA et à la MEPU par les CESF, la Maison du diabétique ayant fermé, le projet a avorté.



#### • **4.8- Communication :**

- Multiples Interviews radiophoniques, télévisuelles et dans la presse écrite sur les activités des Maisons de l'Enfance
- Le service de communication de la Mairie de Faa'a diffuse sur le grand écran des guichets d'accueil un clip sur la MEFA
- Rédaction d'articles pour le magazine CalineWS par les psychologues : « Maman et Papa se séparent » ; « Quand mers et montagnes séparent bébé de papa et maman ! »
- Rédaction de 2 articles pour le magazine Ve'a Tama : pour la scolarisation des moins de trois ans, par le médecin
- Articles dans la presse écrite, interviews radiophoniques et télévisuelles à l'occasion de l'organisation de la journée mondiale des droits de l'enfant. Création d'affiches et clips vidéo.
- Animation d'un compte Facebook par l'AS et du site web de l'établissement par le technicien avec parution des programmes mensuels des activités des Maisons de l'Enfance mais aussi la promotion de la JMDE qui a touché près de 80 000 personnes. On note 1406 abonnés vs 270 fin 2014.
- Création d'un nouveau flyer des espaces d'accueil.

#### **5. FORMATION CONTINUE DU PERSONNEL :**

- Formation d'initiation à l'approche familiale systémique et à la thérapie familiale par Michel Maestre, directeur de Psycom (l'assistante sociale, l'éducatrice et une psychologue ont pu participer à la semaine de formation à leurs frais, une journée était offerte à l'ensemble du personnel)
- Formation des délégués syndicaux
- Une spécialiste du droit privé a proposé une formation au personnel pour une remise à jour des connaissances sur le thème de l'autorité parentale, l'adoption, l'accès au dossier, le secret et la discrétion professionnelle. Trois autres journées de formation avec cette même personne ont permis à l'éducatrice spécialisée et l'assistante sociale de bénéficier d'une remise à niveau sur l'évaluation en protection de l'enfance, la justice des mineurs, la responsabilité et l'éthique administrative, l'évolution de la loi dans le domaine de l'action sociale
- L'éducatrice de jeunes enfants de la MEPU a dès sa nomination après concours participé à de nombreuses formations dispensées par la DGRH tant sur l'outil informatique que la connaissance du paysage institutionnel et administratif
- Quelques agents ont pu bénéficier d'une formation Excel et PowerPoint en 2015, d'autres seront invités en 2016.
- La référente d'unité a participé à une formation organisée par la DGRH sur la méthodologie appliquée à la rédaction et la conduite d'un projet de service ;
- Participation du médecin à un colloque en métropole « ouvrir les murs - pour une école de tous les mondes » puis visite d'une Maison des familles, d'une maison de l'enfance et d'une classe passerelle.

#### **6. La MDE CONCLUSION :**

L'année 2015 confirme les orientations de la Maison de l'Enfant impulsées par la modification de l'arrêté de 2009 qui axe ses actions autour de la prévention primaire et le repérage précoce des dysfonctionnements du lien parents-enfants : espaces d'accueil, soutien à la parentalité, interventions avec les partenaires extérieurs... En pratique, l'anamnèse des situations montre un taux important de familles consultant à l'occasion de conflits de couples et séparations, souvent couplés à des problèmes de garde. La plupart du temps, le principal motif de demande allégué est « troubles du comportement », négligeant souvent l'aspect somatique et les difficultés scolaires (relevées par les enseignants qui, eux relaient auprès des familles). Dans ce contexte souvent complexe, les prises en charges proposées sont multiples, conjuguant suivi individuel de l'enfant et accompagnement familial ou médiation familiale. L'objectif est de favoriser l'investissement parental en améliorant la communication autour de leur enfant, essentielle à son développement psychoaffectif, en prévenant maltraitances, troubles du comportement, risque d'échec scolaire, actes d'incivilité voire de délinquance, de conduites à risque... Les demandes spontanées pour des soutiens à la parentalité s'intensifient. Les demandes de diffusion du livret « Devenir parent, ça s'apprend ! » par nos partenaires montre l'intérêt porté à ce type d'outil.

Le grand chantier de création et mise en œuvre des activités des Maisons de l'Enfance avec ouverture d'une nouvelle structure à Taravao a largement mobilisé le médecin coordinateur. La stabilité d'effectif au sein de la MDE en 2015 est à l'origine d'une hausse d'activité. Certains pôles comme la médiation se sont renforcés

## **7. PERSPECTIVES POUR 2016 :**

L'ouverture des Maisons de l'Enfance à Raiatea et Nuku-Hiva sera enfin possible puisque le budget a été voté pour 2016 et devra permettre la création de 2 postes d'éducatrices de jeunes enfants et quatre d'agents sociaux. Les travaux de réfection devront être entrepris au plus tôt afin de prévoir une ouverture en juin pour Uturoa et septembre pour Taiohae. Les réunions préparatoires et quelques entretiens de pré-embauche ont déjà été effectués.

Les prises en charges au Fare Tama Hau ne doivent plus être seulement dévolues à des familles étiquetées comme en difficulté (notamment par les services sociaux, les établissements scolaires) mais bien accessibles à toutes les familles éprouvant des difficultés, à un moment donné de leur vie ou de l'éducation de leur enfant. Le soutien à la parentalité mérite d'être considéré comme un investissement social "rentable" permettant de renforcer la cohésion sociale et d'éviter des interventions curatives ultérieures. Il tente non seulement de répondre à une demande mais également de promouvoir le bien-être des parents pour un bien-devenir des enfants. Pour ce faire, il convient de banaliser le recours à ce type de services en évitant tout risque de stigmatisation ou de prescription.

Les Maisons de l'Enfance constituent un vivier de prévention primaire. Elles sont un outil fédérateur autour de la famille et se doivent de répondre aux besoins identifiés dans chaque commune afin de bénéficier sur un même site, de prestations variées et créer un espace de service public de proximité. La mise en route d'un dispositif passerelle permettant l'accueil des enfants de moins de trois ans à l'école avec un temps dans les Maisons de l'Enfance en présence des familles, est un nouvel outil de lutte contre l'échec scolaire et devrait améliorer l'implication des familles autour de l'intérêt porté à la scolarisation de leur enfant et d'un meilleur étayage éducatif et linguistique.

La mise en œuvre des activités des ME doit privilégier une mutualisation et optimisation des ressources humaines provenant du milieu associatif comme des services du Pays ou de la commune de façon à maîtriser les dépenses en fonctionnement. Le matériel pédagogique d'un montant de 2.5 millions par Maison a été financé sur une subvention d'un fond de prévention CPS. Les activités de nutrition et bébé-massage sont en partie financées par un contrat de ville pour les communes de Faa'a et Punaauia.

Dans l'optique de rendre les espaces d'accueil du Fare Tama Hau plus lisibles une évolution vers une organisation type Maison de l'Enfance devrait voir le jour en 2016.

## **Annexe : La MDE en chiffres :**

### **Pôle de prise en charge :**

- ✚ 340 nouvelles demandes en 2014 concernant 404 enfants soit une augmentation de 16% du nombre de demandes nous ramenant au pic connu en 2013.
- ✚ Soit un total de 819 suivis proposés au cours de l'année (vs 665 en 2014) aux 502 enfants reçus, **soit une augmentation d'activité de 18.8%**
- ✚ 85% de demandes en lien avec des troubles du comportement de l'enfant
- ✚ 17% des enfants présentent des retards dans les apprentissages
- ✚ 16% des enfants présentent des problèmes de santé
- ✚ 75% des situations retrouvent souvent de façon cumulée des séparations conflictuelles avec parfois de la violence et des problèmes relationnels intrafamiliaux (au sens large)
- ✚ 10 situations, concernant 13 enfants, ont été signalées aux autorités compétentes
- ✚ 51 situations suivies en médiation et visites médiatisées. L'augmentation de l'activité médiation et visites médiatisées a été notable, accompagnée d'une redéfinition des procédures présentées aux partenaires sociaux et de la justice.

**Ce sont au total 2257 entretiens, consultations, médiations qui ont été effectués à la Maison de l'Enfant pendant l'année 2015 vs 1851 en 2014. On enregistre au total une hausse d'activité de 18% à mettre en lien avec une activité pleine de nos professionnels tout au long de l'année :**

- ✚ le médecin a effectué 354 actes médicaux
- ✚ la kinésithérapeute a effectué 97 actes
- ✚ les psychologues ont effectués 943 entretiens
- ✚ l'assistante sociale a effectué 323 entretiens
- ✚ l'éducatrice spécialisée a effectué 540 entretiens

### **Actions de prévention, partenariat :**

**Cependant c'est la part des interventions auprès de nos partenaires qui est la plus remarquable avec pour chaque professionnel une augmentation du nombre de participations à des interventions dans les écoles, au Haut-commissariat, la participation régulière aux formations des enseignants de maternelles comme aux stagiaires du CFPA et du SEFI, la mise en place d'un dispositif passerelle..., reprise et diffusion des procédures pour prise en charge en médiation auprès des partenaires JE, JAF, DAS. Au total :**

- ✚ Médecin : 131 interventions, cours et conférences
- ✚ Psychologues : 28 synthèses, 2 conférences, 2 articles, 2 interviews, 7 interventions dans les écoles, 6 réunions psy, 9 réunions projet médiation
- ✚ AS et ES : 49 rencontres partenariales et synthèses, 9 interventions dans les écoles, Haut-commissariat, 16 interviews pour la JMDE
- ✚ Activité SAGA pour l'ES et coordination de la JMDE pour l'AS
- ✚ Le Fare Taura'a : on note un total de 174 accueils pour 37 séances le jeudi et 19 le vendredi
- ✚ Le Fare Tau Marere : 183 accueils ont été effectués sur 36 séances
- ✚ Le Fare Ta'u Marere des grands : 6 enfants suivis à chaque période de petites vacances (au total 5 semaines)

## **2.3 Rapport d'activité des Maisons de l'enfance en Polynésie française**

### **1. INTRODUCTION**

L'évolution progressive des besoins des parents, d'une part, et celle des pratiques et préconisations des professionnels, d'autre part, ont généré au cours des cinquante dernières années une forte diversification des modes d'accueil collectif du jeune enfant, tant qualitativement que quantitativement.

Le soutien à la parentalité mérite d'être considéré comme un investissement social "rentable" permettant de renforcer la cohésion sociale et d'éviter des interventions curatives ultérieures : il tente non seulement de répondre à une demande mais également de promouvoir le « bien-être des parents » pour un « bien devenir » des enfants. Pour ce faire, il convient de banaliser le recours à ce type de services en évitant tout risque de stigmatisation ou de prescription, en répondant de manière concrète aux nouveaux besoins exprimés ou ressentis par les parents. Les mutations sociétales impliquent également une raréfaction des transmissions intergénérationnelles avec de plus en plus de jeunes familles nucléaires vivant loin du mode de famille élargie qui faisait naguère référence. Or, le regard porté sur l'enfant a considérablement évolué. La recherche neuroscientifique a démontré l'importance pour le jeune enfant de sa prise en charge précoce sur le plan affectif, éducatif, de l'éveil et au plus près de ses besoins dans l'intérêt de son développement ultérieur : de l'acquisition de ses compétences, de son autonomisation, de sa socialisation et de son entrée dans les apprentissages. Ceci est d'autant plus important que l'enfant est issu d'un milieu défavorisé, porteur d'un handicap, d'une maladie chronique... Des études tendent à montrer que le repérage précoce des dysfonctionnements du lien mère-enfant, l'accompagnement à la parentalité sont essentiels en prévention des maltraitances, prévention de l'échec scolaire et de la déscolarisation mais aussi en prévention des actes d'incivilité, de la délinquance et des conduites à risque. Favoriser l'immersion précoce du très jeune enfant dans un bain langagier riche réduirait également à termes les inégalités scolaires. L'accueil en structure des jeunes enfants ne doit plus être conçu seulement comme un mode de garde au service des parents, mais avant tout comme des lieux d'éducation au service du développement des enfants, notamment des plus défavorisés. Ainsi, il n'est plus envisageable de dissocier l'accueil et l'éveil de l'enfant sans penser soutien à la parentalité et notamment, qualité du lien mère-enfant.

La période de 0 à 3 ans est primordiale dans le développement de l'enfant. Agir dès cette période-clé du développement de l'individu, où les inégalités sociales ont l'impact le plus lourd mais où l'action publique peut, justement, être la plus efficace et la plus pertinente est un des enjeux en faveur de la création de ces Maisons de l'Enfance.

### **2. HISTORIQUE**

Dans le cadre du Pacte de Progrès et du contrat de développement, un partenariat Etat-Pays a été acté en 2009 pour développer en Polynésie française l'accueil de la petite enfance au sein de communes volontaires. C'est ainsi que le 23 juillet 2009, l'Etat et la Polynésie française s'engageaient en signant la convention de financement n°183 09, dans la voie de la modernisation de l'accueil de la petite enfance et de l'accompagnement des parents de jeunes enfants. Cette convention a permis le financement de la construction de Maisons de l'enfance (ME) sur des terres domaniales ou municipales dans les communes s'inscrivant à ce double projet. Ont été finalement retenus 5 projets : Punaauia (MEPU), Faa'a (MEFA), Taravao (METAR), Uturoa (MEUTU), Taiohae (METAI). Initialement pressenti comme référent technique puis écarté du projet, ce n'est qu'en février 2013, que le Fare Tama Hau a, à nouveau, été associé à ce projet et qu'une nouvelle relance de la réflexion Pays-Etat-Commune s'est engagée afin de doter d'un projet d'établissement original et innovant chaque structure. Le Fare Tama Hau a alors eu la charge de proposer une définition des Maisons de l'Enfance, avec le double volet d'accueil de la petite enfance et de soutien à la parentalité. En juin 2013, une note en conseil des ministres confirmait le Fare Tama Hau en soutien technique de ce projet et c'est en décembre 2013 que le Gouvernement lui confiait les missions de gestion et coordination par arrêté.

### **3. MISSIONS**

Envisagé dans une perspective de développement local, l'intérêt d'une Maison de l'enfance est de pouvoir créer un espace de service public de proximité pour les familles du territoire. Ainsi est né ce projet des Maisons de l'Enfance comme un outil fédérateur autour de la famille dans un objectif de cohésion sociale. L'objectif de ces structures, en fonction des besoins identifiés dans chaque commune, est de faire bénéficier sur un même site, d'activités émanant de différents services: multi-accueil, relais assistante maternelle, lieu d'accueil enfants/parents, permanences liées à des thématiques « petite enfance », structures passerelles avec l'école maternelle, espaces de médiation... Ces différents accueils ont pour condition de faire évoluer le jeune enfant dans un cadre éducatif, sanitaire et social favorable à son épanouissement et donner ainsi à ses parents, l'opportunité d'exercer une activité, professionnelle ou non, de lutter contre l'isolement ou l'exclusion sociale et de trouver sur un même site, au plus près des familles une multiplicité de services.

Ces structures sont dimensionnées pour accueillir 35 enfants au plus, dans des conditions correspondant aux normes d'hygiène et de sécurité en vigueur. Ces nouvelles structures se veulent complémentaires et non concurrentes des crèches et garderies existantes. Pôle d'exemplarité en matière d'accueil du jeune enfant, elles permettront le soutien et la formation continue des assistantes maternelles agréées. Autour de cet espace, il sera également possible de mettre en place une dynamique de rencontres et d'échanges pour informer les parents ou futurs parents sur la prise en charge de leurs enfants, pour répondre aux difficultés qu'ils rencontrent dans leur rôle d'éducateur, avec l'intervention des professionnels concernés, en partenariat avec les associations, organismes et administrations concernées.

La petite enfance est une période cruciale où les inégalités sociales en termes de santé globale doivent être prises en charge. Les conditions favorables ou non dans lesquelles se développe le jeune enfant auront un impact direct sur son développement émotionnel, relationnel et cognitif immédiat et à long terme des conséquences sur son état de santé à l'âge adulte mais aussi sur son insertion sociale à venir.

Agir sur les déterminants socio-environnementaux est un levier majeur de lutte contre les inégalités sociales. Faire de la prévention primaire en soutenant et valorisant les parents dans leur rôle et fonction, une priorité, c'est aussi adopter et faire adopter très tôt de bonnes habitudes en termes d'hygiène alimentaire et de vie Centraliser sur un même lieu de nombreuses actions de sensibilisation et d'information répond à des besoins en termes de prévention et d'éducation à la santé.

Ainsi ce projet polynésien de Maisons de l'Enfance laisse la part belle à l'originalité, à la créativité. Si chaque structure s'est dotée d'un modèle architectural différent, chacune de ces 5 structures aura aussi un modèle de fonctionnement unique, répondant en termes d'accueil d'enfants et de proposition de services aux parents, au plus près des besoins profilés par l'état des lieux dans chaque commune. Il s'agit donc de mettre en œuvre un chantier innovant et ambitieux, nécessitant une réflexion collective et la mise en place d'un partenariat volontairement large pour répondre tant aux besoins complexes des familles que pour répondre à des vicissitudes de frais de fonctionnement. Il semble pertinent d'utiliser au mieux les ressources humaines des divers Services du Pays, comme celles des associations volontaires. Chaque structure aura à tisser individuellement un partenariat basé sur des liens de proximité avec les divers services et associations partageant les mêmes missions de prévention, d'éducation et d'accompagnement des enfants et des familles. L'objectif étant de construire un projet avec un enjeu commun de bien-traitance, avec la mise en œuvre de synergies et de compétences croisées dans le but d'affiner la qualité et la pertinence de l'accompagnement des familles, le savoir des uns enrichissant le savoir collectif.

### **4. FINANCEMENT ET BUDGET**

En termes de financement, la convention précitée répartissait les parts respectives de l'Etat (65,66 %) et du Pays (34,34 %), concernant initialement 6 structures, pour un montant total de 710 000 000 F CFP TTC. Le coût estimé pour chaque structure d'environ 350m<sup>2</sup>, était de 118.000.000 F CFP TTC.

Un budget prévisionnel de 15 millions par structure doit permettre le fonctionnement de ces Maisons auquel a été ajoutée une AP millésimée en investissement de 20 millions pour la remise en état de ces constructions inoccupées depuis 2 à 3 ans, ayant subi diverses dégradations voire actes de vandalisme. Il est également à noter que de nombreux travaux surtout dans les structures de Punaauia et Taravao ont porté sur la reprise de défauts majeurs de conception et réalisation de l'ouvrage tels que les problèmes d'étanchéité du toit amenant à des dégradations importantes, défaut

d'étanchéité des salles d'eau, problèmes de plomberie, adduction d'eau potable, décollement massif des faïences murales (près de 100m<sup>2</sup> à refaire à la METAR), problèmes de pentes inversées au niveau des seuils ayant conduit à de multiples inondations des salles et dégradation définitive des sols plastifiés. Construite sur un terrain en pente avec multiples escaliers et dénivelés dangereux pour l'utilisation par de jeunes enfants, des problèmes de mise en sécurité du site de la METAR ont été traités avec la pose de gardes corps, à la MEPU, pose d'un portillon pour bloquer le passage des enfants vers le parking ouvert sur la route de ceinture de Punaauia. Enfin des problèmes récurrents de serrures à la MEPU entraînent la multiplication de travaux de maintenance, les sols extérieurs non conformes, extrêmement glissants et le manque de protection des coursives contre les intempéries ou fortes chaleurs doivent conduire à l'installation rapide d'un chapiteau à la MEPU et d'un store à la MEFA.

Les travaux entrepris à la Maison de Raiatea ont finalement été vains puisque la dotation budgétaire n'a pas eu lieu en 2015, l'envahissement végétal et de nouvelles dégradations (tags) ont été constatés...

La CPS a octroyé une subvention sur un fond de prévention pour doter 3 structures en meubles pour enfants et matériel éducatif et pédagogique pour un montant de 2.5 millions par Maison, une nouvelle demande de dotation a été faite pour les 2 maisons des îles.

Une convention Contrat de ville (CUCS) a permis une partie du financement de la vacation de sensibilisation à la nutrition et de l'atelier bébé-massage.

## **5. RESSOURCES HUMAINES**

La gestion et la coordination de ces Maisons de l'Enfance sont centralisées au Fare Tama Hau. Le Fare Tama Hau a été chargé de recruter au niveau de chaque structure : une éducatrice de jeunes enfants ou à défaut une éducatrice spécialisée et 2 agents sociaux, titulaires à minima d'un CAP Petite enfance ou justifiant d'une solide expérience dans le domaine de la petite enfance.

Chaque équipe, soutenue par la coordinatrice, est chargée en fonction des besoins repérés dans chaque commune d'organiser la mise en œuvre d'activités d'accueil parents-enfants, l'organisation de visites médiatisées, classes passerelles, ateliers pour les futurs et jeunes parents (type café-parent)... Cette organisation devra privilégier une mutualisation et optimisation des ressources humaines provenant du milieu associatif comme des services du Pays ou de la commune de façon à maîtriser les dépenses en fonctionnement.

Si certains postes ont été pourvus par mutation interne, le recrutement de certains agents a été particulièrement laborieux du fait d'un circuit administratif extrêmement lent. Ainsi le second agent social de Faa'a n'a été effectivement recruté qu'en février 2015 ! Heureusement le retard du chantier de Taravao a permis une ventilation du personnel sur les 2 maisons notamment lors de l'épidémie de chikungunya mais aussi pour le remplacement de l'EJE de Faa'a partie en congé maternité puis suite à un arrêt de 3 mois consécutif à un accident de travail (AT) jusqu'en septembre. L'EJE de Punaauia (en CDD) a arrêté sa fonction début mai pour des raisons personnelles et a été remplacée 3 mois par une éducatrice spécialisée avant le recrutement par concours de l'EJE en titre. En cas de carence de personnel (2 professionnels absents ou organisation d'une manifestation spéciale), les agents sociaux de la Maison de l'Enfant du Fare Tama Hau sont susceptibles de venir en soutien.

Une convention a été signée avec des prestataires de service pour l'entretien de ces Maisons et de leur jardin.

## **6. INAUGURATION ET ORGANISATION**

La lettre de mission qui nous était adressée début d'année 2014, n'autorisait l'ouverture que de 3 maisons (Faa'a, Punaauia, Taravao) en 2014 et celles d'Uturoa et Taiohae étaient différées en 2015 pour des raisons budgétaires. Cependant la non-inscription de ces dernières au budget 2015 par le gouvernement a à nouveau repoussé l'échéance d'ouverture à 2016.

Au total, après plusieurs mois de travaux de remise en état des Maisons coordonnés par le service de l'équipement, la Maison de Faa'a (MEFA) a été inaugurée le 15 mai 2014 à l'occasion de la journée internationale de la Famille et celle de Punaauia (MEPU) le 30 octobre 2014 en même temps que la signature du CLSPD par la commune de Punaauia. Enfin l'ouverture de la Maison de l'Enfance de

Taravao longtemps différée, s'est effectuée le 21 septembre 2015 avec mise en place progressive des diverses activités. L'inauguration prévue le 30 octobre 2015 a été reportée sine die par le Président de la Polynésie.

La commune de Faa'a a mis à disposition par convention, une parcelle de terre attenante pour offrir un jardin partagé.

La communication s'est faite par voie de presse, radiophonique et télévisuelle. Un programme mensuel est adressé par chaque Maison aux divers partenaires de proximité (mairie, écoles, dispensaire, CCSPMI, service social, pharmacies, garderies, écoles, service de pédiatrie et d'obstétrique, cabinets de sages femmes et de médecins...). Ce planning est aussi annoncé sur la page Facebook du FTH.



## 7. FONCTIONNEMENT ET BILAN CHIFFRÉ PAR ACTIVITÉ ET PAR MAISON

### • Le lieu d'accueil Enfants / Parents (LAEP)

C'est l'espace qui est ouvert en priorité sur chaque structure, permettant aux familles du quartier, de la commune de s'approprier les lieux et comprendre les objectifs de ces Maisons dans lesquelles on vient librement ou sur invitation mais sans prescription. On n'y vient pas non plus pour des prises en charge. Habituellement ouvert tous les jours de 8h à 11h30, ce lieu peut continuer à être fréquenté par les familles le souhaitant, notamment lorsqu'il y a des problématiques de transport. Un coin repas et un coin sieste sont à disposition.

C'est un espace d'accueil libre et anonyme, sans participation financière des familles, qui participe à l'éveil et à la socialisation de jeunes enfants de 0 à 5 ans accompagnés de leur(s) parent(s) ou d'un référent parental. C'est aussi un lieu de soutien et d'écoute pour les parents.

Les directrices d'école, les médecins des dispensaires et le service social invitent également les familles à venir mais la mobilisation est lente, les habitants des quartiers « n'osent pas » venir ou n'ont pas toujours les moyens de transport nécessaires. Un dialogue avec les communes a été engagé pour que les Maisons de l'Enfance puissent être desservies par un service de navettes qui proposeraient des arrêts aux points stratégiques de la commune (mairie, dispensaire, service social, antenne CPS, maison de l'enfance...).

La fréquentation s'amplifie au moment des vacances scolaires et vendredis pédagogiques puisque les fratries peuvent aussi participer. A noter, les familles ayant déjà fréquenté le lieu reviennent régulièrement.

Durant cette première année de fonctionnement on ne peut qu'observer un accroissement de fréquentation de ces maisons. Les conditions climatiques (fortes chaleurs ou pluies) ainsi que les



épidémies (chikungunya, gastro...) impactent la fréquentation du lieu. Les parents sont fort demandeurs de la mise en place de navettes.

Avec la mise en place du dispositif passerelle de Punaauia le lundi matin condamnant le LAEP ce jour là, nous avons observé un déplacement de certaines familles sur la MEFA.



Lors du dernier trimestre, nous avons souhaité mieux connaître les accompagnateurs des enfants tout en préservant leur anonymat (pas de dossier d'inscription pour les enfants fréquentant nos espaces, seuls le prénom et l'âge de l'enfant sont demandés aux familles). Le lien des enfants et de l'accompagnant est donc celui-ci :

- parent (s) : 84.9%
- grand(s) parent(s) : 8.9%
- Nounou : 2%
- Autres (tatatie, amie de la famille) : 4.2%

Fréquentation LAEP	Nb d'enfants accueillis à la MEFA	Nb d'enfants accueillis à la MEPU	Nb d'enfants accueillis à la METAR
Janvier	126	150	
Février	169	202	
Mars	192	209	
Avril	152	230	
Mai	167	216	
Juin	230	282	
Juillet	157	352	
Août	96	227	
Septembre	250	259	11
Octobre	253	264	80
Novembre	360	298	146
Décembre	225	298	115
<b>TOTAL</b>	<b>2377</b>	<b>2987</b>	<b>352</b> (pour 4 mois d'activité)

#### • Les ateliers animés

C'est un espace d'accueil qui a ouvert après quelques mois d'activité tout d'abord les mercredis après-midi de 13h30 à 15h puis une modification des horaires a été envisagée car les enfants faisaient la sieste. Ainsi des créneaux les mercredis matins et après-midis ainsi que les vendredis matins ont été proposés.



Ces temps d'activités animées vont permettre à l'enfant d'apprendre à suivre des règles et une consigne données par l'adulte. L'objectif est de le préparer pour sa rentrée scolaire en lui offrant la possibilité d'acquérir quelques pré-requis en manipulant, en s'essayant à de nouvelles activités. Peu à peu, l'enfant va apprendre à se poser, à être attentif mais aussi à partager. Il va également pouvoir faire travailler son imagination à travers les différents temps de cet atelier et tester son habileté, sa curiosité. En étant au contact d'autres personnes (enfants et adultes), le langage de l'enfant va se développer et s'enrichir.

L'accompagnement par la famille est également essentiel et facilitera l'entrée à l'école. L'enfant se sentira alors valorisé et soutenu dans son jeu (requalifié de travail quand il entrera à l'école). Le parent impliqué, comprendra indubitablement l'importance du suivi de l'enfant dans l'objectif de le poursuivre une fois l'enfant scolarisé. Le lien parent-enfant ne pourra donc qu'en être renforcé puisque le parent accompagnateur porte un regard positif sur ce que l'enfant apprend à faire en sa présence grâce à son aide ou à ses encouragements. Il voit son enfant évoluer, grandir et se sent lui-même valorisé dans son rôle de parent.

Cependant, au fil du temps nous avons fait le constat que les activités proposées n'étaient pas toujours adaptées à leur âge et à leurs capacités et le travail de préparation, décoration fourni par les professionnelles était conséquent mais pas toujours pertinent par rapport à ce que l'enfant et son parent allaient pouvoir en retirer.

Tout un travail d'équipe a été réalisé afin de se questionner sur les activités proposées aux enfants et leur adéquation en fonction de leur développement et du plaisir pris par ces derniers lors de ces temps.

Auparavant les parents s'investissaient davantage dans ces activités qui n'étaient pas toujours « réalisables » par les enfants eux-mêmes. Dorénavant les parents ont un rôle d'accompagnant et d'observateur auprès de leur enfant. Ce recul ne peut qu'être bénéfique dans leur relation parent-enfant et permettra d'autant plus à l'enfant de profiter de ce temps d'activité pour se détacher en douceur de son parent, un des objectifs principaux de ces ateliers.

Les parents apprécient tout particulièrement le fait que des groupes d'âges soient proposés lors des activités et ce afin de répondre au mieux aux besoins de l'enfant, de respecter au mieux les étapes de développement de l'enfant.

Un des changements majeurs a également été le fait qu'après chaque activité, l'enfant ne rentre pas chez lui automatiquement avec une création faisant suite à l'activité. En effet, certaines activités peuvent être tournées plus vers la motricité, la découverte de nouvelles matières, vers l'expérimentation... Et l'enfant, à la plus grande surprise des parents, y est davantage attentif, créatif, captivé car beaucoup plus actif et concerné et moins dépendant de l'attente des parents en terme de réussite !

La plupart des enfants ayant participé à cette activité sont des enfants qui fréquentaient déjà le lieu d'accueil enfants / parents. Les enfants sont le plus souvent accompagnés par leur maman. Avec la diffusion du programme mensuel annonçant le thème du mois les familles peuvent s'inscrire dans la continuité des ateliers. Les thèmes du mois sont accrocheurs et donnent le ton à un univers spécialement créé autour des diverses fêtes jalonnant l'année, au fil des saisons, à la découverte de notre monde environnant ou plus lointain, mais aussi autour des traditions et de la culture polynésiennes... La Maison de l'Enfant connaît à chaque fois un « relooking » conviant la famille à la découverte de nouvelles ambiances.

Les jeunes enfants déjà scolarisés de la fratrie sont également conviés sur les temps périscolaires.



Fréquentation Ateliers dirigés	Nb d'enfants accueillis à la MEFA	Nb d'enfants accueillis à la MEPU	Nb d'enfants accueillis à la METAR
Janvier	25	49	
Février	22	78	
Mars	103	71	
Avril	67	96	
Mai	95	96	
Juin	96	103	
Juillet	157	188	
Août	96	110	
Septembre	92	129	
Octobre	96	178	
Novembre	149	130	68
Décembre	63	102	32
<b>TOTAL</b>	<b>1061</b>	<b>1330</b>	<b>100</b>

- **Les ateliers sage-femme et autres actions de prévention**

En venant à ces ateliers, les mamans ont des conseils sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et les soins du nourrisson. Elles partagent leurs expériences avec d'autres mamans et des professionnels. Elles pourront être rassurées et informées quant à l'angoisse que peut provoquer la maternité, l'allaitement ou le sevrage, le stress et la fatigue autour de l'arrivée de bébé... Des séances de gainage abdo-périnée ont également été proposées. En fonction des thèmes, les enfants sont parfois pris en charge par l'équipe de la ME pour permettre aux mères de profiter pleinement de ce temps.

Il est à souligner que les sages femmes sont intervenues gracieusement suite à un accord tacite du conseil de l'ordre des sages femmes.

A la MEFA, les ateliers ont commencé en septembre 2014 à raison de 2 fois par mois, de septembre à décembre. La fréquentation des espaces étant timide, seules 2 à 3 mamans y participaient amenant à un essoufflement de la dynamique et la démobilisation des sages femmes. Une pause a donc été proposée pour permettre un turn-over des familles et une reprise d'activité ultérieure en fonction des demandes. L'infirmière du FTH est cependant venue échanger autour de la contraception auprès des jeunes femmes dans le cadre d'un café-parents. Quant à l'infirmière du SPI de Faa'a, elle a été invitée à parler de la prévention des accidents domestiques

A la MEPU en revanche, du fait probablement d'une fréquentation plus intense d'emblée, en lien avec la communication faite autour de l'ouverture de ces Maisons, l'espace a rapidement et durablement été investi pour un atelier mensuel. La fréquentation est aussi plus métropolitaine avec de jeunes mères plus à l'aise pour s'exprimer et demandeuses de conseils.

L'activité à la METAR commencera au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2016, des contacts avec les sages femmes du secteur ont été pris.

Fréquentation de l'atelier sage-femme à la MEPU	Nb de séances mensuelles	Nb de parents
Janvier	2	2
Février	2	2
Mars	2	2
Avril	1	6
Mai	1	7
Juin	1	5
Juillet	0	0
Août	1	8
Septembre	1	4
Octobre	1	4
Novembre	0	0
Décembre	1	4

- **Le café-parents**

Ce temps d'échange peut permettre à certains parents de sortir de leur isolement, d'aller à la rencontre de l'autre, d'échanger autour de l'éducation des enfants, des angoisses, des questionnements, de permettre aux parents de se sentir rassurés quant à leur rôle d'éducateur et de dédramatiser certaines difficultés.

Le café-parents a encore du mal à trouver succès auprès des familles à la MEFA. Nous expliquons cela par le fait qu'il faut d'abord établir une relation de confiance entre le personnel et les familles afin que ces dernières puissent « confier » leur enfant lorsqu'elles participent au café-parents à un des membres du personnel. De plus, nous n'avons pas encore trouvé la démarche pour amener ces familles à se poser et à échanger autour d'un thème consensuel. Par ailleurs, pour le moment le café-parents se fait souvent de façon informelle parfois en compagnie des enfants. L'évolution a commencé à se faire en tirant au sort un sujet, sous forme de quizz. Amener la réflexion au travers d'une présentation sous forme de jeu fait tomber plus facilement les barrières et réserves et permet d'apporter aux jeunes parents un fond théorique pas seulement basé sur l'expérience. Le rythme a été fluctuant pour ce début d'activité, initialement mensuel puis hebdomadaire.

Cette expérience à la MEPU a été plus gratifiante avec en moyenne 7 à 8 parents présents et en demande de ces temps privilégiés. Le profil social des familles de la MEFA et de la MEPU étant différent, l'appropriation des ateliers l'est tout autant. La difficulté des cafés-parents réside davantage dans le fait de trouver des sujets accrocheurs ou parlants aux parents. Pour que les cafés parents soient pertinents à chaque séance, cela demande un travail de recherches ou de connaissance d'un sujet en particulier en amont et le rythme (hebdomadaire) pourrait parfois sembler trop « studieux » voire fastidieux pour certains parents non habitués à débattre. En outre, nous constatons le besoin des parents à se réunir et partager un moment qui leur est réservé. Même si aucun sujet n'est prédéfini, les mamans ressentent le besoin de partager leurs expériences... c'est aussi le moment de repérer des difficultés et conseiller une orientation lorsque cela est repris en entretien individuel par l'EJE.

Ce moment de rencontres et de temps pour soi semble essentiel au mieux-être de certains parents, qui manifestent le besoin d'être écoutés, entendus. La tasse de café symbolise réellement le partage et l'échange mais aussi le soin qu'on a d'eux. L'équipe se fixe toutefois l'objectif de réaliser une fois

par mois un café-parents avec un thème spécifique avec support (jeux, quizz, vidéo, article...), des invités peuvent aussi intervenir sur certains sujets.

Ainsi à la rentrée, la CPIEN de la mission maternelle a fait une intervention à la MEPU autour de la rentrée scolaire, des difficultés de séparation, de l'adaptation, des rythmes... devant le succès remporté par cette première intervention, d'autres seront proposées dans les diverses ME et pourront aussi intervenir lors de l'accueil du dispositif passerelle pour favoriser les échanges familles-école.

En décembre la juriste du CIDFF a été invitée pour une intervention autour du droit de la famille faisant suite à des difficultés exprimées par certains parents à l'occasion des café-parents.

Lors du café-parent, un agent social est disponible pour les enfants, organise des petits jeux, leur lit des histoires... et libère ainsi le parent qui prend un temps pour lui. Cela n'empêche aucunement l'enfant de réaliser des allers-retours entre son occupation et son parent. C'est l'occasion de vivre ainsi les prémices de la séparation tout en maintenant la proximité et la sécurité affective.

Fréquentation café-parents	Nb de parents reçus au café-parents de la MEFA	Nb de parents reçus au café-parents de la MEPU	Nb de parents reçus au café-parents de la METAR
Janvier	11	9	
Février	9	7	
Mars	8	19	
Avril	13	19	
Mai	8	36	
Juin	8	32	
Juillet	9	24	
Août	2	31	
Septembre	12	36	
Octobre	8	22	
Novembre	6	31	2
Décembre	4	34	1
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>300</b>	<b>3</b>

- **Atelier parents** :

L'atelier parents est un lieu d'échange de savoir-faire dirigé par des parents eux-mêmes ou sur invitation d'un intervenant extérieur. Ces moments partagés entre parents ont eu plus de difficulté à démarrer. Le fait qu'en premier lieu nous les ayons proposés l'après-midi ne convenait pas aux familles : temps où le jeune enfant se reposait.

Nous avons donc déplacé cette activité au matin, les enfants pouvant être occupés par le personnel des structures. Ainsi les espaces d'accueil parents /enfants étant ouverts certains parents qui n'auraient pas osé venir ou participer ont pu s'intégrer et en échangeant entre eux, susciter des idées pour d'autres activités pour les mois à venir.

Peu à peu nous avons constaté une réelle implication des parents. C'est une activité généralement plus féminine mais quelques papas ont pu quelquefois y participer. Les parents se connaissant de

mieux en mieux et ayant créé des liens plus étroits les uns avec les autres, cet atelier prend vraiment tout son sens. Il n'en est pas oublié pour autant les nouveaux parents, qui sont toujours les bienvenus et accueillis comme il se doit par les autres.

C'est un temps de partage, de communication, de plaisir entre les parents, de valorisation des compétences et savoir-faire mais aussi de transmissions intergénérationnelles de connaissances culturelles, de partage de valeurs... mais aussi de solidarité : avec l'aide des professionnelles, le « travail » de groupe et préparatifs avec les parents se déroule toujours dans de bonnes conditions afin d'apporter, si besoin, tel ou tel matériel, ingrédient, instrument... et le jour J, rien ne manque pour que l'atelier se déroule dans des conditions optimales. Chaque parent en ressort ravi et nous partage le plaisir que cet atelier peut lui procurer.

Les thèmes proposés sont très divers: ateliers de cuisine et pâtisserie, tressage, manucure, confection d'une marionnette à doigt, d'un doudou, confection de couronnes, d'éventails, de « ipo », de monoi et même un atelier zumba qui a remporté un vif succès. Pendant ce temps les enfants présents sont occupés par l'équipe de la ME.



Fréquentation Atelier-parents	Nb de parents reçus à l'atelier de la MEFA	Nb de parents reçus à l'atelier de la MEPU
Janvier	2	
Février		6
Mars		7
Avril	5	8
Mai	5	7
Juin	6	
Juillet	7	5
Août	21	10
Septembre	13	9
Octobre	6	8
Novembre	7	7
Décembre	1	13
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>80</b>



- **Atelier Bébé Massages :**

La communication avec un nourrisson passe par le langage mais aussi le portage, le soin et l'attention. Renforcer le lien d'attachement en valorisant les gestes maternels, les compétences et savoir-faire des jeunes mères tout en leur offrant un espace d'échange, de partage et de bien être sont des actions de prévention du dysfonctionnement du lien mère-enfant. C'est aussi permettre au nourrisson de vivre de nouveaux espaces d'éveil et souvent leurs premières expériences de socialisation, c'est lui offrir des soins et un maternage plus contenant.

Les techniques de massage du bébé, de son portage et des soins essentiels seront acquises auprès de prestataires spécialement formés à ces techniques. Tout est mis en œuvre pour que les séances se déroulent dans des conditions optimales: choix d'une salle calme, tamiser la luminosité, aménager un espace confortable (tapis, coussin...), créer une ambiance favorisant la détente (musique douce...).

En janvier à la MEPU, un atelier a été offert par une prestataire à 7 participants. Un autre a également été proposé par une sage-femme sur 5 séances pour 4 binômes mère-enfant en avril-mai. En octobre, une relaxologue a appris quelques techniques de massages relaxants aux familles en offrant gracieusement 2 séances à la MEPU et à la MEFA.

Devant le succès remporté par cette activité, une convention tarifée a été mise en place en fin d'année avec un ostéopathe qualifié dans l'approche physique et émotionnelle du jeune enfant.

Un dossier contrat de ville permet le financement pour 50% de cette activité qui sera reconduite en 2016.

<b>Nb de binôme mère-enfant/ nb de séances mensuelles</b>	<b>MEFA</b>	<b>MEPU</b>
<b>Janvier</b>		7/ 1 séance
<b>Février</b>		
<b>Mars</b>		
<b>Avril</b>		4/ 1 séance
<b>Mai</b>		14/ 4 séances
<b>Juin</b>		
<b>Juillet</b>		
<b>Août</b>		
<b>Septembre</b>		
<b>Octobre</b>	16/ 2 séances	12/ 2 séances
<b>Novembre</b>		
<b>Décembre</b>	7/ 2 séances	17/ 2 séances
<b>TOTAL</b>	<b>23/ 4séances</b>	<b>54/10 séances</b>

- **Atelier nutrition :**

A partir de janvier 2015, des ateliers du goût et de sensibilisation à la nutrition ont été organisés une fois par mois dans les Maisons de l'Enfance de Punaauia et Faa'a par un médecin nutritionniste vacataire. La fréquentation moyenne par atelier varie de 7 à 10 parents.



Au total se sont organisés : 9 ateliers à la MEFA avec en moyenne 8.7 participants par séance et 8 ateliers à la MEPU avec en moyenne 6.7 participants par séance (à noter une forte représentation de parents d'origine métropolitaine : 37 %).

Les préoccupations des parents quant à l'alimentation sont très hétérogènes en fonction de l'origine ethnique et de la catégorie socioprofessionnelle. Les parents à faible pouvoir économique sont très demandeurs d'astuces et de repères pour le quotidien.

Les ateliers sont construits autour d'une ou de plusieurs recettes effectuées sur place et/ou de découverte gustative.

Les thèmes abordés ont été choisis en accord avec les familles:

- Les boissons (atelier ayant permis de développer la place du sucre dans l'alimentation)
- Les légumes pour une diversification variée, équilibrée et promouvant l'éducation du goût
- Les goûters bons, sains et pas chers (promotion des fruits, des recettes simples, apprentissage de la lecture critique des étiquettes)
- Faire ses yaourts maison
- Les desserts laitiers faits maison
- Comment faire manger des légumes aux enfants ?
- Cuisiner bon et santé autour du potiron
- Les graisses : bonnes ou mauvaises ?
- La néophobie : quand l'enfant ne veut plus goûter les aliments

La dynamique de groupe est très porteuse pour promouvoir une alimentation saine dans toutes ses dimensions : physiologique, culturelle et hédonique. La valorisation des savoirs et des savoirs faire étaye la motivation à mettre en place ou maintenir de bonnes habitudes à la maison.

Durant l'atelier les enfants sont occupés sur d'autres espaces par notre personnel mais peuvent dans certains cas participer.



#### • **Relais Assistantes Maternelles : RAM**

- La commune de Punaauia comptant 12 garderies agréées, un Relais Assistantes Maternelles (RAM) a été mis en œuvre pour permettre à des garderies volontaires d'accompagner les enfants dont ils ont la responsabilité, sur nos espaces. L'intérêt étant de mixer des activités, compétences et savoir-faire, de faire découvrir aux enfants gardés d'autres lieux et jeux. Les relais assistant maternelles peuvent avoir lieu 2 fois par semaine. L'organisation est décidée de façon collégiale et peut proposer un atelier motricité, laisser un accueil libre ou monter un projet commun, type « projet faa'pu » (mis en place lors du dernier trimestre). Ce sont essentiellement les enfants de la garderie des « Coloriés » qui bénéficient de cet accueil RAM mais aussi plus sporadiquement les enfants de la garderie « Titi » et des « Moussaillons » et autour de la JMDE, participation de 2 garderies de Taravao. L'intérêt est également de donner un espace d'échange et d'informations entre professionnels de la petite enfance et donner la possibilité aux familles de ces enfants de bénéficier aussi, si elles le souhaitent, des ateliers pour les parents, café-parents.... Les garderies sont invitées à afficher nos programmes pour en informer les parents.

En raison d'une affluence très importante des familles mais aussi de la mise en œuvre du dispositif passerelle (présence de 2 classes de STP le lundi à la MEPU), la garderie des coloriés a préféré se rendre à la MEFA en fin d'année.

Ce sont au total 335 accueils d'enfants de garderies effectués cette année sur 53 séances

Fréquentation du Relais Assistante maternelle (RAM)	MEPU		MEFA		METAR	
	Nb de séances	Nb enfants	Nb de séances	Nb enfants	Nb de séances	Nb enfants
Janvier	3	13	0	0		
Février	5	39	0	0		
Mars	8	37	0	0		
Avril	3	18	0	0		
Mai	4	20	0	0		
Juin	5	27	0	0		
Juillet	3	18	0	0		
Août	3	16	0	0		
Septembre	6	33	0	0		
Octobre	6	32	0	0		
Novembre	4	22	2	30	1 (2 garderies)	24
Décembre	0	0	1	6	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>275</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>24</b>

- La Fraternité Chrétienne a amené 3 fois dans l'année un groupe de 4 enfants accompagnés d'éducateurs et psychologues (non comptabilisé dans le tableau précédent) à la MEPU.
- Accueil de jeunes mères du foyer Pu O Te Hau à la MEFA (non comptabilisé dans le tableau précédent) : 2 séances avec mères et éducateurs ont accompagnés 3 enfants à chaque séance (un accueil spécial leur était réservé avec espaces de jeux et de discussions), une autre fois 8 jeunes mères ont assisté à une intervention sur la contraception proposée par l'infirmière du FTH.

- **Les visites médiatisées**

En partenariat avec le service social des visites médiatisées ont lieu dans les maisons de l'enfance et permettent à des enfants placés en famille d'accueil de tisser ou reconstruire un lien avec leur famille biologique. Cet espace utilisé comme un lieu neutre, bienveillant et sécurisé pour l'enfant, mettant à disposition des professionnels neutres à la situation autorise une mise à distance par rapport à certaines situations délicates. L'objectif principal est de travailler autour du lien parent-enfant à tisser ou renouer. Un travail de collaboration avec les circonscriptions d'action sociale a été entrepris. Comme il a été précisé dans le projet initial des visites médiatisées, un bilan est réalisé régulièrement avec, quand cela est nécessaire, l'éclairage de la psychologue de la Maison de l'Enfant qui va porter un étayage complémentaire sur l'évolution de la relation parent-enfant et permettre des ajustements. Existantes déjà en 2014, nous constatons que certains travailleurs sociaux utilisent plus volontiers l'espace de la Maison de l'enfance au bénéfice des enfants comme des parents.

- A peine ouverte, la METAR a tissé un partenariat avec la circo et l'activité a démarré dès le mois de décembre à Taravao, un planning pour janvier est déjà prévu.
- La MEPU a eu du mal à trouver son rythme par rapport à cette activité, par manque de demandes de la circo mais aussi certainement du fait d'un turn-over important d'EJE (3 EJE en un an) ne permettant pas aux familles de s'inscrire dans le repérage du cadre et la



continuité. Les EJE sont doublées par l'assistante sociale ou l'éducatrice de la MDE du FTH et la psychologue lors des bilans. Concernant les prises en charge : 5 familles ont été reçues avec au total 6 enfants âgés de 1 à 10 ans. Les VM étaient toutes organisées entre les enfants et leur mère.

- A Faa'a, les éducatrices étant aguerries à cette pratique ont fonctionné seules ou en binôme avec le référent social de la circo. A la MEFA, cette activité a été en nette progression en 2015. Six familles concernant 9 enfants âgés de 1 à 10 ans ont été reçues pour un total de 34 VM. L'origine de ces enfants est la suivante : 2 enfants vivent auprès de leur mère, 2 enfants vivent auprès de leurs grands-parents ; 5 placés en institution (1 en pouponnière de Pirae et 4 à Village S.O.S Papara). Les VM étaient pour 2 situations effectuées avec le père, 3 avec les 2 parents et 1 avec la mère seule. Le rythme varie de 1 à 2 fois par mois.

Nb de visites médiatisées	MEFA	MEPU	METAR
Janvier	3		
Février	5	1	
Mars	3	2	
Avril	2	5	
Mai	3	0	
Juin	3	0	
Juillet	0	1	
Août	2	0	
Septembre	3	0	
Octobre	2	1	
Novembre	4	0	
Décembre	4	1	1
Total de VM	34	11	1
Nb de familles concernées	6	5	1

- **Halte garderie**

En partenariat avec le service social, la possibilité est donnée aux travailleurs sociaux de la commune ou de la circonscription d'offrir l'opportunité aux familles de déposer leur enfant à la Maison de l'Enfance durant leurs démarches administratives, recherche d'emploi, leur audience chez le juge... La Maison de l'Enfance ne pouvant être assimilée à une crèche ou garderie, ce système de pré-inscription limite la garde des enfants pour favoriser un lieu d'accueil parent-enfant et la possibilité pour les parents de participer aux activités et lieux d'échange. La capacité d'accueil sera dans un premier temps fixée à 5 places simultanément au plus.

A la MEFA, 2 accueils en halte-garderie ont été organisés à l'initiative du service social. En revanche à la MEPU, il a pu être proposé à une famille fréquentant la structure régulièrement, après réflexion en équipe et en accord avec la maman qui semblait avoir besoin de ce temps de séparation car sa situation et la relation avec sa fille devenaient difficiles. Ces quelques temps de halte garderie ont permis à la maman de vivre ses premières séparations de sa fille, de trouver un nouveau souffle et à la petite fille de vivre ses premières expériences de "vie en collectivité" sans la figure maternelle. Ainsi

5 séances de 2 heures réparties sur 2 mois ont permis de mettre en place une transition plus aisée vers un mode de garde régulier.

- **Projet dispositif passerelle**

La première scolarisation des jeunes enfants de 2-3 ans à l'école maternelle est le début d'un parcours scolaire qui initie pour de nombreux tout-petits leur première sortie du milieu familial et la première relation des parents avec les acteurs de l'école.

Afin de réussir cette étape, il est nécessaire de la préparer en ouvrant l'école à tous les partenaires, dont les structures de petite enfance. Les relations de l'école avec ces structures (crèche, micro crèche, halte garderie, jardin d'enfants...) s'appuient sur une authentique connaissance réciproque des acteurs de la petite enfance. Elles permettent de développer des actions passerelles pour accompagner les enfants et leurs parents dans cette transition. Les continuités éducatives et pédagogiques de la structure petite enfance vers l'école se construisent à partir des besoins des enfants et des contextes locaux d'exercice en relation étroite avec les parents.

Les dispositifs passerelles sont donc à concevoir dans le cadre des projets respectifs de l'école et de la structure petite enfance de proximité, avec la collaboration des parents et le partenariat des communes, services médicaux et sociaux, comme un tremplin important de l'entrée en douceur dans les apprentissages des enfants, faisant émerger chez les jeunes parents des adaptations éducatives positives. Cet outil est également un moyen de lutte efficace contre les inégalités sociales précoces et les risques d'échec scolaire.

Afin d'asseoir ce projet dans un cadre interinstitutionnel, une convention cadre a été cosignée par le Ministère de l'Education et le Fare Tama Hau, le 1<sup>er</sup> juillet 2015. Un avenant tripartite sera soumis à chaque Maire et son Conseil Municipal ainsi qu'au Ministère de l'éducation et au Fare Tama Hau, définissant les caractéristiques organisationnelles propres à chaque dispositif passerelle.

Plusieurs réunions avec les différents inspecteurs (de circonscription pédagogique, de R.E.P et des maternelles), les partenaires communaux ainsi qu'avec l'équipe pédagogique de l'école Farahei, voisine de la MEFA, et l'équipe pédagogique de l'école Maehaa Rua ont eu lieu depuis le mois d'avril 2014.

La communication reste efficiente avec notamment l'invitation de l'éducatrice au conseil d'école, aux fêtes scolaires... L'école affiche le planning d'activités mensuel des ME et invite les familles à venir.

Lors des demi-journées d'adaptation en juin pour les futurs enfants scolarisés et leurs parents, l'éducatrice était présente au sein de l'école pour les accueils. Puis les familles étaient invitées à découvrir les espaces d'accueil de nos structures.

Après une rentrée progressive, des temps hebdomadaires sont réservés aux enfants de STP qui viennent avec leur enseignante et éventuellement leurs parents pour des activités spécifiques à la ME (avec organisation de contes, comptines, motricité et manipulations...). Du fait de la proximité de l'école Farahei, le dispositif passerelle a démarré de façon pilote dès février 2015. Deux classes de STP étaient accueillies par demi groupe les lundis et jeudis matin et après-midi. A Punaauia, l'organisation de ce dispositif a été plus complexe du fait de l'éloignement de l'école. La mairie s'est grandement impliquée en construisant une nouvelle salle pour l'accueil d'une classe de STP supplémentaire à l'école Maehaa Rua (dans le quartier d'Outumaoro jugé prioritaire) et parfaitement équipée pour l'accueil d'un très jeune public. La commune a aussi organisé le ramassage des jeunes élèves et parents en intégrant les modalités d'une rentrée échelonnée et les venues à la MEPU dès la rentrée 2015-16. L'acquisition de ce bus a fait l'objet d'un financement sur un contrat de ville à l'initiative de la mairie de Punaauia.

Un comité de pilotage et de suivi permet de décider en réunion pluri institutionnelle des critères d'inclusion et d'inscription des enfants sur ces classes de STP bénéficiant du dispositif, d'ajuster l'organisation de ce dispositif. Des réunions entre les enseignantes et l'éducatrice de jeunes enfants ont ensuite lieu pour s'accorder sur les activités.

L'implication des parents à ce dispositif est liée à la nouveauté de ces actions, d'une ouverture de l'école innovante à eux qui ont parfois quelques réticences à y retourner ou dévoient une entière confiance en l'école ou la ME tant que l'enfant ne manifeste pas de signes forts (pleurs ou autres) lors de la séparation, ils ne voient pas l'utilité ou l'intérêt de participer à ces séances dans les ME. De nombreux parents ne parviennent pas à trouver leur place dans la relation avec leur enfant lors de ces temps et ce, malgré les sollicitations de nos professionnelles.

Une nouvelle organisation des séances est envisagée à partir de janvier 2016, avec proposition de cafés-parents, d'ateliers des parents afin de rendre plus attractif ce moment à la ME et leur réserver un moment privilégié. Ils auront peut être ainsi l'envie de revenir pendant les vacances avec leur enfant sans avoir l'impression de ne venir que parce qu'il s'agit d'une close du dispositif passerelle.



- **La Malle aux histoires**

Dès le mois d'octobre à la MEFA, a été organisé un nouvel atelier autour du livre. Un conte est raconté aux enfants en présence de leurs parents par une des professionnelles des Maisons ou par un parent volontaire. Une deuxième histoire pourra ensuite être racontée au choix des enfants. Les familles découvrent ainsi le plaisir de partager un moment privilégié et calme avec leur enfant, de leur apprendre un vocabulaire nouveau, de jouer avec leur imaginaire...

Les enfants plus âgés, déjà initiés en classe restent volontiers, en revanche les plus jeunes s'agitent vite ou se dispersent vers d'autres jeux quand les parents peu motivés les laissent seuls et vont discuter entre eux plus loin. Les parents se montrent moins intéressés que lors des activités dirigées plus manuelles.

A la METAR en revanche, l'activité initiée en novembre intéresse les familles et correspond à une attente.

- **L'éveil musical**

Un atelier d'éveil musical a ouvert ses portes 2 fois par mois à la MEFA, à partir du mois de novembre, pour un groupe de 5 enfants de moins de 5 ans accompagnés d'un parent. A partir d'une comptine ou d'une petite chanson les enfants apprennent à mimer la chanson, à découvrir des sons et des instruments, à les reproduire, testant leur écoute, leur attention, leur coordination.

Les parents apprécient beaucoup cette nouveauté de la maison de l'enfance et ils prennent le temps de s'amuser en chantant et dansant avec leur enfant.

Pour permettre aux parents de reproduire ces activités, la plupart des instruments sont confectionnés à la ME (maracas avec des pots et des graines... xylophones avec des bouteilles plus ou moins remplies, percussions avec bouts de bois flottés...). En 2016, l'achat d'une guitare est prévu, en attendant personnel et familles amènent quelques instruments comme ukulele, toere, djembé...

- **Ateliers nutrition-santé et budget organisés par les CESF**

Les conseillères en économie sociale et familiale (CESF) ont monté un projet nutrition-santé et budget. Elles proposent à 8 familles repérées par le service social de la circonscription de la commune de participer à une session de 4 séances théoriques sur une alimentation saine dans un budget serré et d'une dernière séance atelier-repas permettant la confection et le partage d'un repas. Les Maisons de l'Enfance offrent l'écrin idéal à ce type d'ateliers et permet en outre aux familles de découvrir nos espaces pour avoir envie de les fréquenter. Si certaines familles n'ont pas moyen de faire garder leur jeune enfant, une possibilité de halte-garderie est prévue durant le temps de l'atelier.

En 2015, 5 journées d'action collectives ont été programmées en octobre à la MEFA puis en novembre à la MEPU. Après bilan des actions en 2015, le service social évaluera la possibilité de reconduction de ces ateliers en 2016, dorénavant les ME ouvrent leurs portes. Comme convenu avec la référente du projet, deux familles fréquentant nos espaces pourront y participer.

- **Evènements :**



- **Visite de la ministre des Outre-mer, Madame Georges PAU-LANGEVIN à la Maison de l'Enfance de Punaauia, le 09 mars 2015,**



- **Le 30 avril 2015 s'est déroulée à la MEPU, une conférence de l'association « parents autrement » à l'occasion de la Journée de la non violence éducative.**
- **Bilan à un an d'activité de la MEFA (en présence de tous les acteurs institutionnels et associatifs), des familles.**

Ce bilan permettait de faire connaître à nos partenaires l'ensemble des projets mis en œuvre grâce à leur soutien et les résultats obtenus avec une réflexion sur l'amélioration de ces actions, ce qui a conduit à réactiver et dynamiser certains partenariats associatifs ayant du mal à se concrétiser mais aussi remobiliser l'équipe autour de la complémentarité de l'ensemble de nos actions autour de nos missions-cadres. Ainsi ont pu être réalisées lors du dernier trimestre, une intervention du CIDFF, une intervention de l'infirmière du CPI autour de la prévention des accidents domestiques, la programmation d'activités pour les parents par une association en 2016, la mise en route d'un petit fa'apu, la malle aux histoires et le projet d'éveil musical. Reste à convier à nouveau les sages femmes pour ré-initier le projet.

En outre, la présentation se terminant par une collation, en grande partie confectionnée par les familles, le moment était bien choisi de remercier l'équipe de la METAR qui avait grandement participé à la mise en route de nombreuses actions de la MEFA tout au long de 2015, avant leur installation tant attendue dans leur structure à Taravao, mi septembre, et d'accueillir le retour de l'EJE en titre de la MEFA après un long arrêt.

- **Visite des déléguées communales du CIDFF à l'occasion de leur séminaire de formation : un groupe a visité la MEFA, l'autre la MEPU.**
- **Visite de l'inspecteur général de l'Education et de l'inspecteur général de l'administration en mission interministérielle de métropole, durant l'activité passerelle de la MEFA, suivie d'une réunion débat sur l'échec scolaire et la déscolarisation en présence de partenaires de l'Education, de la commune, des acteurs sociaux...**
- **La journée mondiale des Droits de l'Enfant à la MEFA le 20 novembre 2015**

Cette année la JMDE a été l'occasion de proposer plusieurs manifestations sur Tahiti. Ainsi outre l'organisation d'une après midi récréative, avec organisation de stands tenus par les différentes unités du Fare Tama Hau puis la projection d'un film en soirée sur écran géant au Jardin Paofai, chaque Maison de l'Enfance a également organisé une journée festive.

- A la MEFA : En partenariat avec les jeunes du service civique de la mairie de Faa'a et 2 agents communaux du service du développement éducatif, social et culturel, des ateliers-jeux autour des droits (droit d'être protégé contre les violences, droit à l'expression, droit aux loisirs), des saynètes et parcours moteurs... ont permis d'accueillir 64 enfants. Les parents ont été conviés à remplir un quizz. Un grand buffet où chacun avait amené à la mesure de ses moyens une petite collation, a été l'occasion d'un échange festif. L'association des Vahine du Mont Marau a offert plusieurs bibliothèques confectionnées avec des palettes, assorties de livres et ont animé un atelier contes pour les enfants suivi d'une discussion avec les familles de l'intérêt du livre et des jeux éducatifs.



- A la MEPU : Le nombre de participants n'a pas dépassé le quota grâce aux mesures prises en amont. Les enfants et parents étaient ravis des ateliers spécifiques proposés ce jour :
  - ✚ atelier animé célébrant le droit d'être en famille : après quelques comptines retravaillées tout spécialement pour l'occasion, une histoire locale (Papa, Maman, Bébé) mettant à l'honneur le droit d'être en famille a été lue aux enfants/parents puis s'en est suivie une activité animée qui permettait à l'enfant de réaliser sa propre frise familiale et la peindre selon la couleur et la technique de son choix.
  - ✚ un café-parents spécial "droits de l'enfant" a également été proposé aux familles. Il s'est déroulé autour d'un petit quizz
  - ✚ Pendant ce temps, un atelier tatoo était proposé aux enfants.
  - ✚ L'après-midi : projection d'un dessin animé célébrant le droit à la famille
- A la METAR : Des activités autour des droits de l'enfant ont été organisées tout au long du mois de novembre durant les ateliers du mercredi et du vendredi avec les thèmes : « rêver, rire et jouer », « le droit d'avoir à manger », « le droit à la santé ». Le 20 novembre était consacré au droit de la famille et le droit à l'identité, avec participation de 46 enfants (accompagnés de leurs parents, taties ou grand-mères...). Outre les activités dirigées et jeux moteurs, un grand goûter de fruits frais a été composé avec l'aide des familles, un spectacle de danse a été offert par le groupe Hei Ori et la journée s'est terminée par un café-parents sur le jeu des familles.



- **Intervention des élèves en CAP petite enfance du Lycée professionnel de Faa'a à la MEFA :** à l'initiative d'enseignantes d'une classe de CAP petite enfance du LP de Faa'a, une animation de Noël a été organisée sur toute une matinée. Les élèves étaient chargées d'organiser et animer diverses activités avec les familles sous surveillance des enseignantes et de l'EJE. En plus des familles habituelles, une garderie et une classe de STP ont aussi profité de cette matinée spéciale. Ce partenariat complète de façon intéressante la formation des quelques stagiaires reçus grâce aux conventions. C'est l'occasion de mettre en pratique les apprentissages et avoir pour beaucoup d'élèves une première approche du monde du travail et un premier contact avec les familles.



- **A la MEFA, en partenariat avec l'association « Vahine Mont Mara'u »** (qui nous a offert lors de la JMDE bibliothèques et livres) nous avons ouvert en novembre un système de **prêt de livres**. Mais malgré nos sollicitations directes et régulières, très peu d'emprunts sont effectués par les familles.
- **Noël des enfants** : au Fare Tama Hau comme dans les Maisons de l'Enfance, est célébré le Noël des enfants avec animations et goûter puis remise de petits cadeaux.



- **Communication :**

Il est primordial de continuer à communiquer sur l'existence des Maisons de l'Enfance.

En collaboration étroite et dynamique avec le service de communication de la commune de Faa'a, un mini-clip a été réalisé et diffusé sur les écrans de la Mairie, un passage mensuel à Radio Tefana est régulièrement programmé pour présenter les thèmes des activités du mois...

De nombreux articles sont parus dans la presse écrite et également quelques entretiens télévisuels ont permis une médiatisation de ces espaces. Un mailing est largement diffusé à l'ensemble des partenaires de proximité afin de présenter les activités mensuelles de chaque ME, également retrouvées sur la page Facebook du Fare Tama Hau.

- **Formation de stagiaires**

En partenariat avec le LP de Faa'a et le lycée St Joseph (CAP petite enfance, terminale SAPAT), 4 stagiaires ont pu être formés dans les Maisons de l'Enfance sur des stages de 4 à 6 semaines. Une première intervention sur le terrain a donné lieu à une classe de CAP petite enfance d'organiser des ateliers sous surveillance de leurs enseignants et de notre personnel à la MEFA, conduisant à un débriefing intéressant. Ce type d'initiative est à reconduire.

- **Perspectives pour les prochains mois**

Bien que le bilan à un an de ces structures soit positif, il persiste encore des efforts à soutenir afin que ces Maisons de l'Enfance puissent répondre pleinement à leurs objectifs que sont l'accompagnement et le soutien à la parentalité ainsi que l'éveil et la socialisation du jeune enfant.

- Tisser ou renouer des **contacts avec des associations de quartiers** (ou autres) autour de certains projets : le jardin partagé, temps de bien être pour les mamans, atelier couture, cuisine, temps d'échanges et de partage (lien intergénérationnel à favoriser) ....
- Retravailler le concept avec les sages femmes à la MEFA
- Ré informer la circonscription des affaires sociales ainsi que le service social de la mairie sur la possibilité de places en halte-garderie, sous conditions.
- **Partenariat avec les associations d'aide aux victimes** (en cours)
- **Partenariat avec l'association Vivre sans drogue** (en cours)
- **Projet jardin partagé** (en cours)
- **Partenariat avec la Maison du diabétique** : projet interrompu en raison de la fermeture de la structure

- **Partenariat avec les conseillères en Economie Sociale et Familiale** : début des ateliers en 2015 sur la MEFA et la MEPU. Le service social doit faire une étude coût-efficacité avant de reconduire l'action en 2016 et l'étendre à d'autres communes avec notamment la possibilité de faire aussi ces ateliers à la METAR et au FTH .
- **Les rencontres entre Maisons de l'Enfance et Maison de l'Enfant du Fare Tama Hau** sont à instaurer de manière régulière afin d'harmoniser les outils de travail mais aussi d'échanger et de partager des réflexions, des connaissances, des expériences pour enrichir nos pratiques.
- **Le dialogue avec les communes est à poursuivre pour la mise en place de navettes intercommunales** indispensables si on veut tendre vers notre cœur de cible qui est la fréquentation de nos espaces par des familles en précarité, isolées... Les subventions du Contrat de Ville pourraient aider à pallier ce manque.
- **La nouvelle activité « éveil musical »** est appréciée des familles et engendre une fréquentation plus importante ces jours-là. Nous projetons de commander du matériel spécialisé courant 2016, afin d'affiner et de diversifier les actions menées.
- **Renforcer l'activité RAM et Halte-garderie**
- Un partenariat avec le **foyer maternel Maniniaura** situé à Mahina pourrait voir le jour. La prise de contact doit se faire au cours du mois de Janvier afin de voir les possibilités de déplacement et affiner les modalités d'accueil.
- Il semblerait pertinent de proposer aux parents une **bibliothèque pour les parents** composée de magazines et livres sur la petite enfance. Un système de prêt serait mis en place et chacun pourrait bénéficier de ce service (à voir avec le Centre de documentation).
- Un **questionnaire anonyme destiné aux familles** sera élaboré en 2016 afin de récolter des informations concernant leurs besoins, attentes, satisfactions, mais aussi quelques données sociales et géographiques (non connues puisque l'accueil est anonyme et que seuls le prénom et l'âge de l'enfant sont retenus) ce, afin de colliger quelques informations permettant d'ajuster nos actions aux besoins et attirer de nouvelles familles qui auraient bénéfice à venir en affinant nos stratégies de communication mais aussi répondre au mieux à leurs besoin, de réaliser des statistiques concernant la population fréquentant les lieux et ajuster nos stratégies de communication...

## 8. Conclusion

Si la mise en route de la MEFA a été plus lente que celle de la MEPU ceci s'explique en partie par le fait que la MEPU est située sur la route de ceinture alors que la MEFA se trouve enclavée à Puurai dans un quartier en montagne et n'est desservie par aucun moyen de transport, limitant l'accès à quelques familles de proximité ou dotées d'un véhicule.

On remarque une organisation spécifique dans chaque maison liée à des besoins et attentes différentes au niveau de chaque commune. Ainsi la classe passerelle du fait d'une proximité directe avec l'école a été mise en place de façon pilote à Faa'a dès janvier 2015 alors que l'organisation d'un Relais Assistantes maternelles s'est effectuée plus aisément sur Punaauia (avec 12 garderies sur la commune, essentiellement situées sur la route de ceinture).

La Maison de l'Enfance de Taravao a ouvert le 21 septembre 2015 après d'importants travaux de réfection et de mise en sécurité. L'inauguration initialement prévue n'a finalement pas été reprogrammée en 2015 et reste pour l'instant sans date. Cependant les actions sont mises en place et l'aura connue dans les autres structures bénéficie d'ores et déjà à la METAR.

Nous relevons une motivation forte des divers services et partenaires associatifs mais aussi des communes à la mise en place des différents projets. Cependant le point noir de l'acheminement des

familles les plus défavorisées habitant souvent dans des quartiers enclavés, isolés, reste à résoudre et sans le partenariat actif des communes, demeure insoluble.

L'engouement progressif des familles pour ces lieux d'accueil et la diversité d'offres qui mettent l'accent sur des actions de prévention primaire et de repérage précoce des familles en difficultés éducatives devraient éviter à termes une surenchère de prises en charge ultérieures. Ces actions de prévention primaire sont le fer de lance d'une lutte efficace et sur le long terme contre la délinquance mais aussi de prévention de l'échec scolaire et de la déscolarisation... investir sur l'éveil et la socialisation de l'enfant avec simultanément un accompagnement non prescriptif et stigmatisant des parents, c'est capitaliser sur l'avenir de notre jeune population, c'est penser insertion sociale et professionnelle, investissement citoyen de nos jeunes enfants, adultes actifs de demain.

La multiplicité des actions, outre l'aspect attractif des programmes, permet d'amener les parents par des propositions variées, à prendre conscience de leur valeur, compétence, savoir-faire pour une meilleure estime de soi. Des parents heureux et confiants ne peuvent qu'avoir une position éducative positive et bienveillante face à leur progéniture. Par cet accompagnement, on apporte à chaque moment des réponses aussi adaptées que possible aux besoins de l'enfant. Ces réponses, à leur tour, suscitent chez lui le désir de progresser. Cela implique de développer avec lui, dès le plus jeune âge, une communication par le regard, le toucher, les gestes et la parole où l'adulte n'est pas le seul initiateur de l'interaction. L'adulte se laisse guider par les signaux et manifestations du jeune enfant. Il y répond, les renforce et leur donne un sens. Cela assoit non seulement la sécurité affective de l'enfant mais aussi la prise de conscience de lui-même en tant que personne à part entière. Se sentir en sécurité est indispensable à l'enfant pour être actif, développer à son tour son estime de soi et son désir d'autonomie. Ces Maisons de l'Enfance sont un lieu de ressources pour les familles sans prescription ni injonction, elles se doivent d'être l'endroit de tous les possibles pour ces familles trop souvent étiquetées ou malmenées institutionnellement.

Les diverses instances institutionnelles internationales n'ont eu de cesse de rappeler la nécessité de mettre en œuvre des actions de prévention primaire, localement, cela a été régulièrement martelé tant à l'occasion des Etats généraux de l'Education que du projet de plan de prévention de la délinquance...

Bien qu'initialement prévu pour treize structures dont une aux Australes et une à Moorea, le projet Maisons de l'Enfance ne s'est concrétisé que dans cinq communes volontaires, laissant notamment à Tahiti des zones de désertification de prises en charge du jeune enfant par manque de garderies mais aussi d'actions de soutien à la parentalité. Les Maisons de l'enfance constituent pourtant l'écrin idéal pour agir en amont des dysfonctionnements du lien enfant-parents et de certaines difficultés intrafamiliales, afin que ne surviennent de réelles problématiques sociales dont le coût financier et humain est lourd de conséquences pour le Pays.



## **2.4 Rapport d'activité de la ligne d'écoute téléphonique d'urgence dénommée « Ligne verte »**

### **Permanences téléphoniques**

Depuis le 31 janvier 2007, le numéro d'appel d'urgence 44.44.22 fonctionnait de 6h à 22h du lundi au jeudi, de 6h à minuit le vendredi et de 14h à 22h les samedis, dimanches et jours fériés.

Depuis le 22 mars 2012 la ligne d'écoute est ouverte de 8 heures à 18 heures du lundi au vendredi hors jours fériés. Cette réduction des plages horaires étant due à la suppression de plusieurs postes au sein de cette unité (5 accueillants téléphoniques et une coordinatrice adjointe), d'une diminution drastique du budget qui lui était alloué et d'une dégringolade du nombre d'appels téléphoniques.

En juin 2011, la menace de fermeture de l'établissement suite aux recommandations de l'ineffable rapport BOLIET, avait eu pour conséquence une chute très importante du nombre d'appels reçus au 44.44.22, dans la deuxième partie de l'année 2011, comme l'a constaté le rapport d'activité de l'année 2011. Cette chute n'a cessé de s'amplifier, l'annonce de la fermeture de la ligne n'ayant jamais pu être contre carrée par une large information du public en raison d'un budget de communication très réduit voire nul.

Lors du conseil d'administration du 22 mars 2012, un poste d'accueillant téléphonique et le poste d'accueillant téléphonique coordinateur sont supprimés à compter du 1<sup>er</sup> et 2 avril 2012. A partir du 1<sup>er</sup> avril 2012, la délibération n°3-2012/EPA FTH du 22 mars 2012 fixe les nouveaux horaires d'écoute téléphonique d'urgence 44.44.22 qui sont : de 8 heures à 18 heures les jours ouvrables.

Lors du conseil d'administration du 13 septembre 2012 le poste de coordinatrice de la ligne verte tenu par une psychologue clinicienne est transféré de l'unité de la ligne d'écoute téléphonique d'urgence vers l'unité maison de l'enfant.

Un poste d'accueillant téléphonique occupé par un agent possédant le diplôme de moniteur éducateur est transféré à l'unité de la maison de l'adolescent.

Un poste d'accueillant téléphonique demeure vacant suite à la demande de disponibilité d'un agent. Ce poste vacant a été transformé lors du conseil d'administration du 25 janvier 2013 en poste d'éducateur spécialisé de la maison de l'adolescent. Au cours de l'année 2012, le service d'écoute téléphonique d'urgence a fonctionné à partir du mois d'avril avec sept agents en poste, à partir du mois de juin 2011 avec six accueillants téléphoniques (une accueillante en disponibilité) et à partir du mois d'octobre avec quatre accueillants téléphoniques, un poste supplémentaire d'accueillant téléphonique ayant été transféré à la maison de l'enfant lors du conseil d'administration du 13 septembre 2012.

La ligne d'écoute téléphonique d'urgence dénommée ligne verte fonctionne depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 avec quatre accueillants téléphoniques et n'a plus de coordinatrice.

Il est à noter qu'au cours de l'année 2012, la coordinatrice de la ligne d'écoute téléphonique a été en congé de maternité depuis le mois de janvier 2012 et à son retour en septembre 2012 a été affectée à la maison de l'enfant qui manquait de personnel spécialisé pour remplir ses missions.

Cette situation très instable, avec toujours cette menace de transfert de la ligne d'écoute téléphonique vers le fameux « Centre 15 », projet abscons ressemblant à un véritable embrouillamini dont la conception est pour le moins fantaisiste, rend peu confortable la situation de nos accueillants téléphoniques qui sont très inquiets pour leur avenir.

Depuis le début de l'année 2013 la ligne verte fonctionne avec quatre accueillants téléphoniques dont certains effectuent quelques tâches dans les autres unités en fonction de la demande des uns et des autres. La perte de motivation au sein de l'équipe est patente depuis cette triste année 2011 et celle-ci perdure, s'aggrave même de manière dangereuse pour les agents eux-mêmes. S'ajoutant à l'incertitude pesant sur leur avenir, leur isolement dans l'établissement, lié pour une part au fonctionnement de la ligne et d'autre part à une mise à l'écart de fait due à l'orientation préventive prioritaire donnée aux autres unités de l'établissement, est tout à fait délétère.

Le peu d'entrain, l'absence de motivation émanant des derniers accueillants téléphoniques les amènent à s'isoler, à se confiner dans leur local. Démotivés, usés, ils ne cherchent pas à remplir d'autres tâches de façon régulière. Certains accueillants téléphoniques sont en poste depuis plus de sept ans alors que dans la plupart des lignes de ce type les accueillants ne doivent pas dépasser cinq années d'activité dans ces fonctions. Cela explique en partie leur grande lassitude.

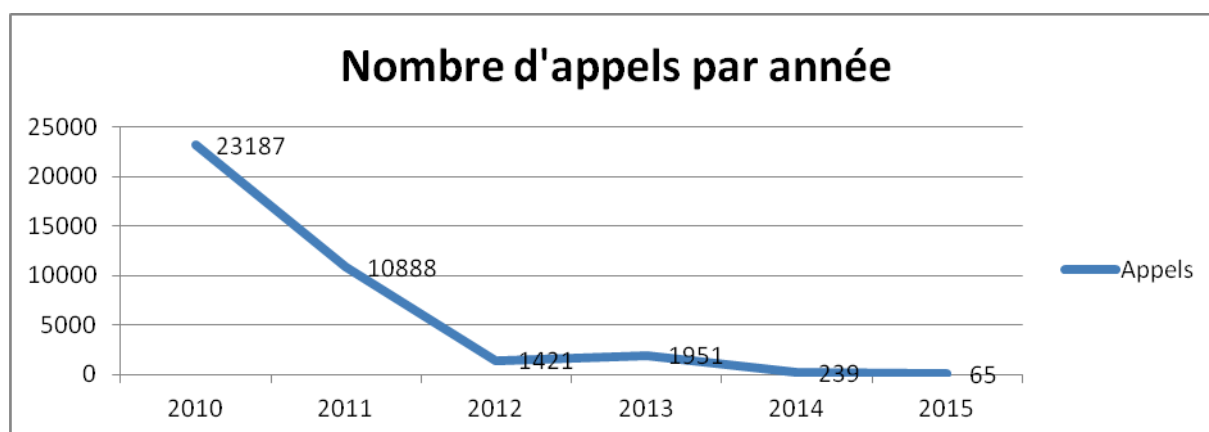
Le manque de considération émanant des partenaires institutionnels, et ce depuis la création de la ligne verte en raison de conflits divers, de l'insuffisance de qualification des agents de la ligne téléphonique etc. fait que ces accueillants téléphoniques se sentent parfois un peu dans la peau de bannis ou de proscrits même si les mots sont un peu trop forts. De ce fait, ils ont de plus en plus de difficultés à retrouver dynamisme, force et conviction pour s'impliquer sans retenue dans leur travail et participer à une vaste entreprise de communication auprès des établissements scolaires, des mairies, des services partenaires, des associations les plus diverses etc....qui est plus que nécessaire pour relancer cette ligne d'écoute téléphonique d'urgence.

**Par voie de conséquence la chute du nombre des appels s'est poursuivie, conduisant le conseil des ministres à fermer la ligne téléphonique d'urgence dénommée « ligne verte » au sein du Fare Tama Hau par arrêté n°1014 / CM du 30 juillet 2015.**

### Nombre d'appels

Le nombre total d'appels est le total des appels dits « à contenu » (échange, aide immédiate, information, orientation de l'appelant) et les appels dits « sans contenu » (insultes, ludiques, raccrochés, muets, brefs) qui font partie du quotidien de toutes les lignes d'écoute téléphonique.

Depuis l'année 2009 la chute du nombre total d'appels est vertigineuse :



Le nombre total d'appels en 2015 a été de 65 sur une période de sept mois! Ce chiffre est encore plus inquiétant que ceux des années précédentes et justifie la décision prise par le conseil des ministres le 30 juillet 2015.

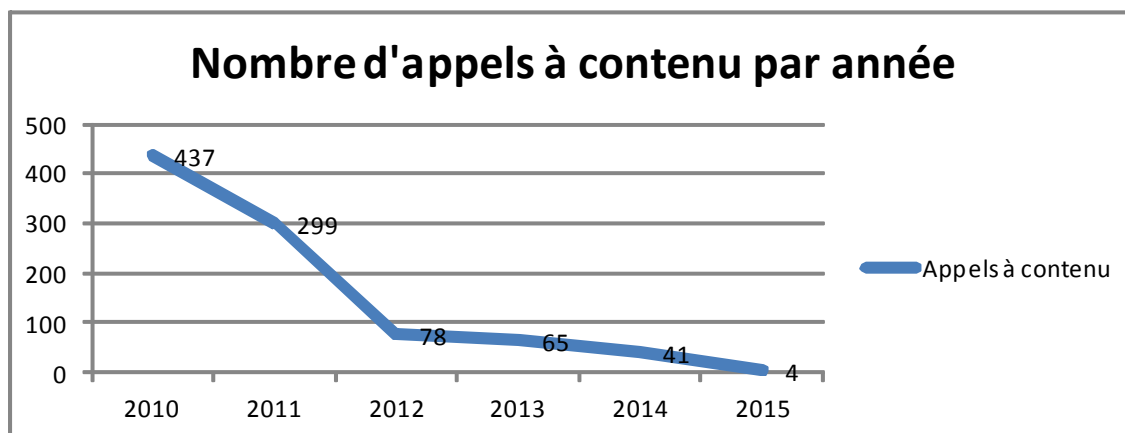
Le Fare Tama Hau s'est résolument tourné vers les actions de prévention, en particulier la maison de l'enfant. La ligne d'écoute téléphonique d'urgence destinée aux enfants en danger et aux adolescents en difficulté ne correspondait plus aux orientations prises par l'établissement.

Nous proposons que cette ligne téléphonique d'urgence, dont l'intérêt pour notre pays n'est plus à démontrer, soit hébergée à la Délégation à la Famille et à la Condition Féminine (DFCF) dont une partie des missions correspondent à celles de la ligne verte et qui possède le personnel qualifié pour apporter aide et soutien à une équipe d'accueillants téléphoniques.

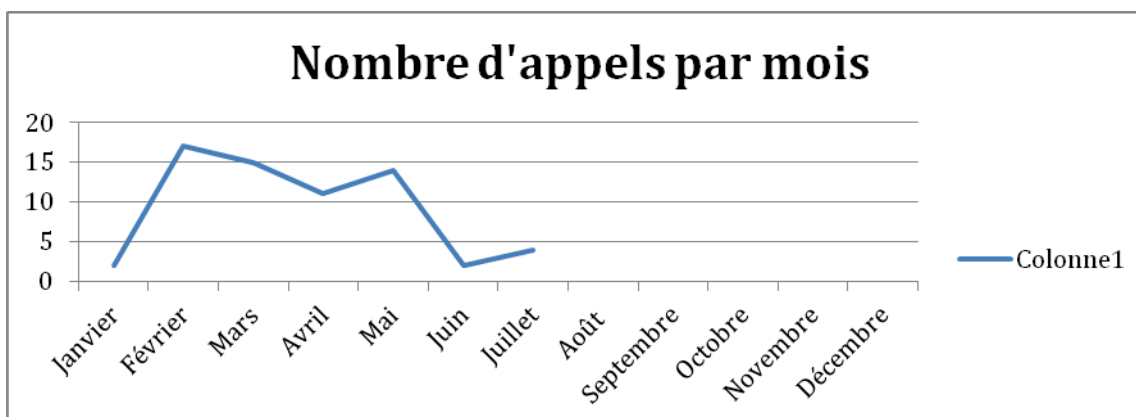
Lors de la première réunion du Comité de Prévention de la Délinquance en Polynésie française il a été suggéré la création d'une ligne téléphonique d'urgence ! L'Etat prendra-t-il le relais du Pays pour assurer le fonctionnement d'une telle ligne ? Ce serait une bonne nouvelle mais je crains que comme

à l'accoutumée nous demeurions dans des vœux pieux, d'autant plus qu'il n'y a pas eu d'étude budgétaire.

De façon concomitante nous constatons une chute encore plus inquiétante du nombre d'appels dits à contenu. Pour 2015 le nombre d'appels à contenu est de 4 ce qui est catastrophique.



Le nombre total d'appel pour l'année 2015 est de 65 se répartissant, au cours de l'année, selon le graphique suivant :



Les appels sont classés selon une typologie reflétant leur contenu.

Ils se découpent en appels dits d'aide immédiate, d'échange, d'information, de transmission et de complément d'information aux transmissions.

Sur le nombre total des appels, nous enregistrons 4 appels dits à contenu.

Ce constat dramatique est la conséquence inévitable de l'annonce intempestive, irréfléchie et irraisonnée de la fermeture de la ligne téléphonique d'urgence en juin 2011 par le ministère de la santé selon les recommandations de l'effarant rapport BOLIET. Cet épisode est tellement important que je tiens à le rappeler à nouveau.

Nous avons subi encore pendant quatre ans les conséquences de ces annonces, car nombreux sont les personnes qui croient que notre ligne d'écoute téléphonique est close depuis l'année 2011 !!!!

Des nouveaux horaires ont dû être appliqués en raison des restrictions budgétaires : 8H à 18H du lundi au vendredi hormis les jours fériés.

Il est certain que ces horaires ont eu pour conséquence une accélération de la réduction du nombre d'appels. Le nombre d'appels à contenu est de la même façon en chute libre lié en partie aux

éléments pré cités mais aussi à la qualité de la réponse fournie par nos écoutants téléphoniques dont la motivation au fil du temps s'est atténuée et consternés par l'annonce de la fermeture de la ligne en 2011 dont ils ne se sont pas encore remis.

Une autre cause peut expliquer cette démotivation et celle-ci est liée à notre service partenaire la Direction des Affaires Sociales qui n'a pas réagi aussi rapidement que voulu aux demandes transmises par la ligne verte, donnant un sentiment d'inefficacité du dispositif à nos appelants.

Cette situation est très dommageable car cette ligne d'écoute téléphonique d'urgence dénommée ligne verte est particulièrement bien adaptée à la géographie de notre Pays. Le réseau de téléphonie mobile est très bien développé et les appels peuvent venir depuis presque toutes les îles de Polynésie française. Les cabines téléphoniques sont très nombreuses et offrent aussi une excellente couverture de la Polynésie française. Rappelons que tous les appels sont gratuits pour l'appelant. Les appels à la ligne verte n'apparaissent pas sur le relevé téléphonique de l'Office des Postes et Télécommunication pour garantir la confidentialité de l'appel.

Cela est très important autant pour les îles où la confidentialité ne peut pas toujours être respectée. Le téléphone mobile permet de respecter cette importante donnée.

Sur les 4 appels dits à contenu, on relève 2 appels pour des aides immédiates et 2 transmissions à la Direction des Affaires Sociales.

### **Interventions extérieures**

L'équipe de la ligne verte a été sollicitée pour participer à divers actes d'information dans différents lieux et face à des publics hétéroclites (établissement secondaire, journée d'informations destinées soit aux enfants, soit aux adolescents, soit aux familles, soit aux enfants et familles).

Enfin comme chaque année, l'équipe de la ligne verte a été mobilisée pour participer à la journée mondiale des droits de l'enfant le 20 novembre. En 2015, celle-ci a eu lieu le vendredi 20 novembre sur le site du Jardin Paofai à Papeete et a connu un très vif succès.

## 2.5 Rapport d'activité du Centre de Documentation

### Le fonctionnement

Le centre de documentation est un lieu-ressource dans lequel enfants, adolescents, parents, professionnels trouveront des ouvrages en libre consultation ou en prêt

L'espace est ouvert à tous : professionnels et grand public du lundi au jeudi de 8 h à 16h et le vendredi de 9h à 16h. La consultation des documents sur place est gratuite. L'emprunt des ouvrages est possible moyennant un abonnement annuel de 3000 F. La durée du prêt est de deux semaines pour les livres et les revues (4 ouvrages autorisés).

### L'espace

L'espace du centre de documentation est organisé comme suit :

- trois rayons professionnels qui permettent de réaliser une sélection de titres selon les besoins d'information et de formation des professionnels du champ social, de la santé et de l'éducation.
- le coin parents et l'espace jeunesse où l'on retrouve des ouvrages abordant les préoccupations quotidiennes des parents, des enfants et des adolescents.
- le coin enfants permet aux parents de vivre un moment de complicité plaisant et confortable avec leurs enfants.

### Les ressources disponibles

Livres, périodiques spécialisés et techniques... le centre de documentation propose des publications dans les domaines les plus variés concernant la famille au sens le plus large du terme :

- **Sciences sociales** : protection de l'enfance, sociologie de la famille et de la jeunesse, le travail social, les violences familiales, la délinquance juvénile, le suicide, l'éducation spécialisée, les toxicomanies, les services de garderie, l'adoption, le handicap,...
- **Education** : les valeurs de l'éducation, la psychologie de l'éducation, l'échec scolaire, l'éducation spéciale, la violence scolaire, l'intégration scolaire,...
- **Médecine** : pédiatrie, médecine légale, santé publique, psychiatrie, pédopsychiatrie, gynécologie, puériculture,...
- **Psychologie** : psychologie de l'enfant, de l'adolescent et des parents, psychanalyse, psychologie du développement, ethnopsychologie,...
- **Droit** : droits de l'homme, droit social, justice des mineurs, droit de la famille,...

Par ailleurs, il est possible d'accéder au catalogue des ouvrages disponibles au centre de documentation sur le site [www.faretamahau.pf](http://www.faretamahau.pf), outil qui est fortement apprécié des adhérents puisqu'il permet une continuité de leur travail à domicile, encourageant ainsi une démarche autonome au niveau des recherches.

### La gestion

Depuis 2012, le centre de documentation est tenu par un agent social qui est chargé de :

- Assurer l'accueil du public
- Informer le public sur le fonctionnement du centre : horaires d'ouverture, et les modalités pratiques (règlement intérieur, abonnement, accès au catalogue via site internet du Fare Tamahau)
- Gérer les prêts et retours des ouvrages
- Rechercher des documents à la demande du public
- Enregistrer les nouvelles inscriptions
- Enregistrer et classer les revues et périodiques

- Assurer le rangement des ouvrages sur les rayonnages pour faciliter les recherches et repérer les ouvrages manquants ou déplacés.

### **L'activité**

- Aucune acquisition d'ouvrages pour l'année 2015 (faute de budget)
- Les commandes de périodiques ont été arrêtées vers le deuxième trimestre de l'année
- 18 revues enregistrées
- 29 emprunts de périodiques
- 463 emprunts pour l'année
- 373 adhérents au total dont 26 nouvelles inscriptions pour 2015

### **Moyenne de fréquentation du centre de documentation**

MOIS	QUOTA	MOYENNE JOURNALIERE
JANVIER	63	3
FÉVRIER	42	2,1
MARS	45	2,1
AVRIL	71	3,5
MAI	79	4,6
JUIN	67	3,1
JUILLET	55	2,5
AOÛT	27	1,2
SEPTEMBRE	43	1,9
OCTOBRE	67	3
NOVEMBRE	103	5
DÉCEMBRE	33	2,3
<b>TOTAL</b>	<b>695</b>	<b>2,8</b>

De manière générale, les pics de fréquentation correspondent aux jours précédents les périodes d'examens universitaires et la préparation des manifestations liées à la journée mondiale des droits de l'enfant (octobre-novembre)

D'autre part, les périodes creuses correspondent aux périodes des vacances scolaires et universitaires des mois de juillet, août et décembre. Par ailleurs, l'espace a été fermé au public comme prévu dans le règlement intérieur, durant deux semaines au mois de juillet et de décembre.

Par ailleurs, cette année, la baisse du taux de fréquentation dans les espaces ouverts de la maison de l'enfant a entraîné le même effet quant à la fréquentation du centre de documentation. Les parents qui fréquentaient ces espaces s'y rendaient aussi, pour la plupart, avec leurs enfants. La plupart de ces parents fréquentent dorénavant les maisons de l'enfance de Faaa et de Punaauia.

Le centre de documentation accueille un public diversifié constitué d'étudiants, de parents qui accompagnent leur enfant dans les unités du Fare Tamahau, des parents qui fréquentent les espaces ouverts de la maison de l'enfant, des professionnels du champ sanitaire et social ainsi que des agents du Fare Tamahau dans le cadre de préparation d'interventions auprès des partenaires.

Les demandes varient selon le public :

- soit pour réaliser un mémoire de recherche, un dossier documentaire.
- soit pour compléter une bibliographie personnelle et/ou professionnelle
- soit pour tenter de répondre à un questionnement personnel

### **Quelques exemples de demandes spécifiques :**

THÉMATIQUE DES DOCUMENTS DEMANDÉS	PUBLIC	REMARQUES
La parentalité dans les familles recomposées	Parents de familles recomposées	Cherchent comment trouver leur place dans la famille.
Les addictions	Membre d'une association de quartier	Dans le cadre d'ateliers de prévention auprès des jeunes
Le deuil, la mort	Parents qui souhaitent expliquer aux enfants la perte récente d'un parent proche	
L'autisme	Parents dont l'enfant est atteint d'autisme	
La violence chez les jeunes La délinquance	Enseignants Parents Professionnels du social	Suite aux différents actes de violences graves qui ont marqué l'année
La violence à l'école, les moyens d'y faire face	Des enseignants qui ont noté une recrudescence de la violence à l'école	
Documentation sur la sexualité expliquée aux jeunes adolescents	Préparation d'une intervention dans une classe de CM2 par un agent du Fare Tama Hau	
Documentation sur les spécificités du secteur social en Polynésie et le métier de psychologue	Psychologues en poste	Dans le cadre de la préparation au concours de psychologues
Documentation sur le suicide	Elèves en licence de psychologie	Dans le cadre de la rédaction d'un mémoire

Certaines visites du centre de documentation ont été programmées cette année :

- Visite des agents sociaux de la circonscription de Moorea,
- Visite et réunions des directeurs d'écoles avec leurs inspecteurs,
- Visite de la 2<sup>nd</sup> SPVL du lycée de Mahina,
- Visite du SEFI de Moorea,
- Visite des élèves stagiaires

De plus, le centre de documentation est systématiquement inclus lors des visites organisées du Fare Tama Hau.

### **Bilan**

Les observations des usagers restent très positives : ils sont agréablement surpris par l'aménagement convivial des lieux, la capacité d'accueil et notamment du fond documentaire très fourni tant pour les professionnels que pour le grand public. En outre, le renouvellement du fond documentaire ainsi que la mise en place d'un nouveau logiciel de gestion du fond documentaire plus pratique et plus performant est à envisager. Cependant, le devenir du centre de documentation étant toujours en suspend, il est difficile dans ce contexte d'envisager la mise en place de projets.

Plutôt qu'un centre de documentation nous avons une bibliothèque spécialisée. Les ouvrages n'ont pas pu être renouvelés faute de moyens, nous n'avons pas pu concevoir un nouveau logiciel informatique pour la même raison, nous avons arrêté la commande de périodiques.

Malgré tout cette documentation demeure très intéressante tant pour les professionnels que pour le public de par sa diversité, sa qualité technique, sa spécificité.

La gratuité de l'accès au centre, la conception agréable des locaux et leur calme expliquent la bonne fréquentation du lieu.