



Plan stratégique de RHÉSEAU

2024-2028

Préambule

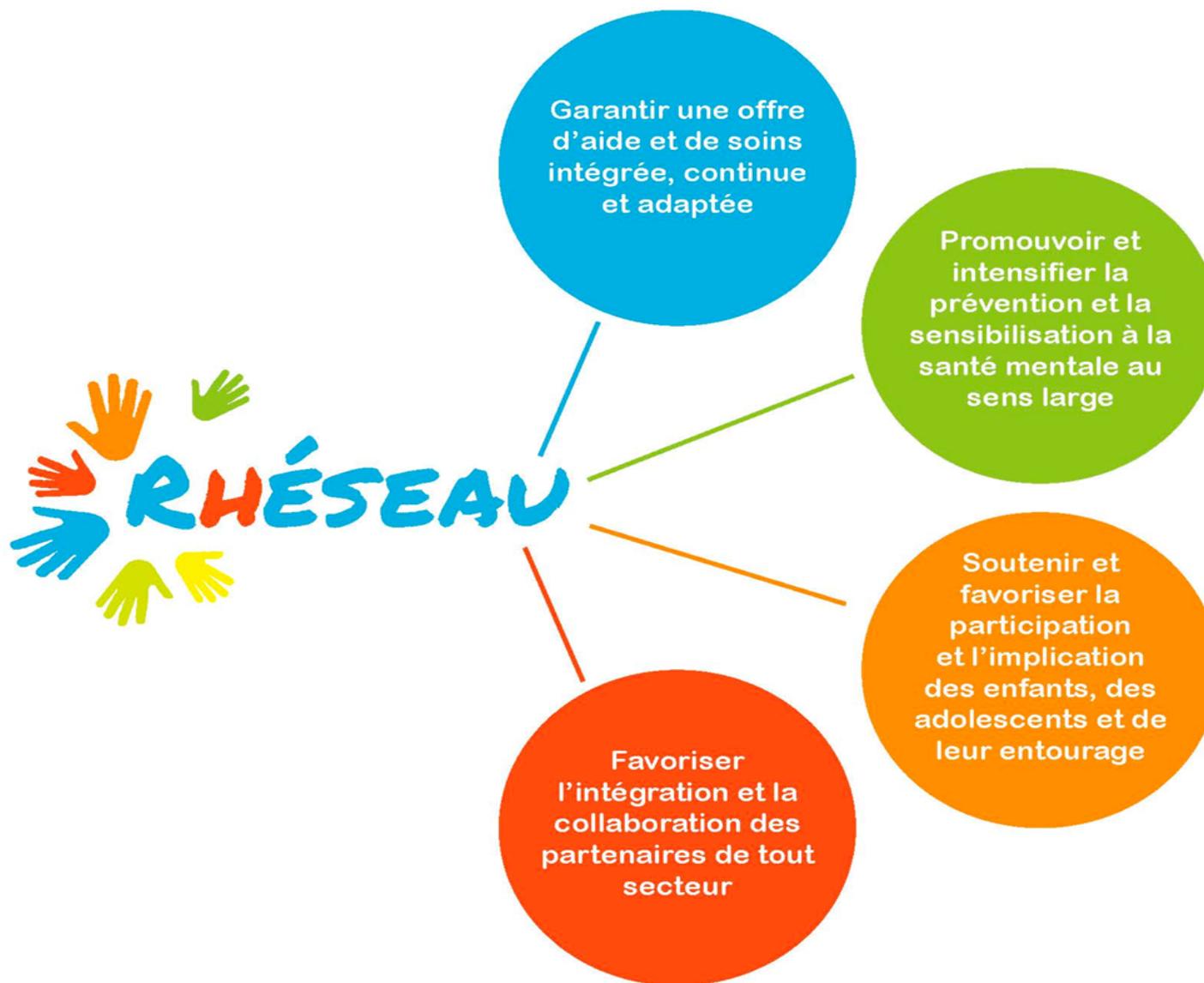
Le plan stratégique de RHÉSEAU est coconstruit avec les partenaires. Il vise à fédérer les partenaires autour d'objectifs à mettre en œuvre dans le cadre de la Nouvelle politique de Santé Mentale pour Enfants et Adolescents sur la province du Hainaut.

Ce plan stratégique concerne les années 2024 à 2028. Il fait suite au plan 2019-2024. Il se veut évolutif : des modifications pourront lui être apportées en tenant compte de l'évolution de RHÉSEAU.

Ce document présente les 4 grands défis identifiés ainsi que les objectifs stratégiques.

Des feuilles de route, ainsi que des indicateurs de suivi seront construits au fur et à mesure du déploiement de ce plan.

4 défis stratégiques



| Axes stratégiques | | Objectifs |
|-------------------|--|--|
| 1 | Garantir une offre d'aide et de soins intégrée, continue et adaptée | |
| | | 1.1 Favoriser les relais pour la continuité des soins et de l'aide |
| | | 1.2 S'assurer de l'intégration des projets et des dispositifs dans le paysage de l'aide et des soins |
| | | 1.3 S'assurer que les personnes aient accès à l'aide et/ou au soin adapté (à la personne, son environnement, son territoire, etc), au moment opportun |
| | | 1.4 Améliorer le trajet de soin intersectoriel avec une attention particulière pour des thématiques spécifiques (âge de transition, double diagnostic, petite enfance, ...) |
| | | 1.5 Rester attentif aux besoins émergents et aux avancées scientifiques |
| | | 1.6 Renforcer le case management (situations à la croisée des secteurs) |
| | | 1.7 Favoriser le travail en lieux d'accroche et lieux de vie (communauté et 1ères lignes) |
| | | 1.8 Soutenir les partenaires dans la définition et la mise en œuvre de protocoles d'articulation |
| | | 1.9 Améliorer la visibilité de l'offre d'aide et de soins (à adapter selon les différents publics) |
| | | 1.10 Favoriser la souplesse institutionnelle des services |
| | | 1.11 Penser aux ressources à mobiliser dans les situations d'urgence |
| 2 | Promouvoir et intensifier la prévention et la sensibilisation à la santé mentale au sens large | |
| | | 2.1 Promouvoir le bien-être des enfants et des adolescents |
| | | 2.2 Déstigmatiser la santé mentale avec une vision large |
| | | 2.3 Sensibiliser et former les professionnels (1ères lignes, partenaires hors santé mentale, ...) dans le rôle que chacun peut jouer pour soutenir le bien-être des enfants, jeunes et entourage |
| | | 2.4 Sensibiliser le grand public à l'importance et aux moyens de prendre soin de son bien-être |
| | | 2.5 Promouvoir, recenser et diffuser les pratiques inspirantes |
| | | 2.6 Diversifier les canaux de communication vers le grand public |
| | | 2.7 Promouvoir les lieux d'accueil inconditionnels, bas seuil (lieux d'accueil et d'écoute permettant de sensibiliser et conscientiser le public) |
| 3 | Soutenir et favoriser la participation et l'implication des enfants, des adolescents et de leur entourage | |
| | | 3.1 S'assurer que l'implication des enfants, adolescents et leur entourage soit réfléchi et mise en place sur le terrain |
| | | 3.2 Soutenir et encourager les partenaires dans l'implémentation d'une culture participative afin que les enfants, adolescents et entourage puissent prendre leur place au niveau méso et micro |

| | | | |
|----------|--|------|---|
| | | 3.3 | Encourager et soutenir les partenaires à utiliser des canaux de communication à destination des jeunes |
| | | 3.4 | Améliorer la communication des informations (aide et soins, droits du patient, etc) au grand public |
| | | 3.5 | Recenser les besoins du public pour adapter l'offre d'aide et de soins (différents âges) |
| | | 3.6 | Adapter l'information donnée aux enfants et adolescents et leurs familles (notamment sur les services existants) |
| | | 3.7 | Investir l'école comme un acteur privilégié pour atteindre les enfants et adolescents et les familles |
| | | 3.8 | Impliquer les enfants, jeunes et entourage dans les organes (décisionnels et opérationnels) de RHÉSEAU |
| | | 3.9 | Porter une attention particulière aux situations les plus vulnérables (handicap, assuétudes, précarité, psychopathologie, petite enfance, périnatalité) |
| | | 3.10 | Rendre possible l'accès direct aux dispositifs de RHÉSEAU par les enfants, jeunes et entourage |
| | | 3.11 | Identifier et visibiliser les bonnes pratiques en matière de participation |
| 4 | Favoriser l'intégration et la collaboration des partenaires de tout secteur | | |
| | | 4.1 | Assurer une cohérence dans la communication de RHÉSEAU |
| | | 4.2 | Rendre RHÉSEAU plus visible |
| | | 4.3 | Penser à une structuration et présentation claire, lisible et accessible |
| | | 4.4 | Soutenir une présence intersectorielle au sein des organes de RHÉSEAU |
| | | 4.5 | Adopter un nouveau modèle de gouvernance qui respecte le mandat intersectoriel |
| | | 4.6 | Favoriser l'implication et l'engagement des partenaires membres de RHÉSEAU |
| | | 4.7 | Mobiliser/remobiliser les secteurs peu présents |
| | | 4.8 | Susciter la rencontre de la santé mentale spécialisée avec les autres secteurs (cf missions de soutien) |
| | | 4.9 | Renforcer la circulation des informations entre les secteurs |
| | | 4.10 | Favoriser la communication entre les partenaires |
| | | 4.11 | Favoriser le lien entre les services et les enfants, jeunes et entourage |
| | | 4.12 | Promouvoir des lieux d'échange pour que les partenaires se rencontrent, se connaissent, partagent des bonnes pratiques innovantes |
| | | 4.13 | Renforcer les collaborations entre les services de première ligne (petite enfance, jeunesse) et les autres secteurs spécialisés |
| | | 4.14 | Renforcer les articulations entre les services destinés aux enfants et adolescents et ceux destinés aux adultes (parentalité, âge de transition...) |