

■ REGION

Troubles de l'apprentissage : la dynamique des réseaux du PRSJ évaluée

Le rapport d'évaluation des réseaux de la Vallée de l'Huveaune et des Alpes-Maritimes - actions phares de l'objectif 1 du PRS Santé des jeunes - a révélé de nombreux effets positifs sur l'environnement et indiqué les conditions à mettre en œuvre pour pérenniser ces expériences.

Le programme régional de santé « Santé des enfants et des jeunes » a donné lieu de 2000 à 2005 en Provence-Alpes-Côte d'Azur à de nombreuses initiatives en faveur du dépistage précoce et de la prise en charge des troubles du développement chez les jeunes enfants, dans le cadre de son objectif n°1.

En 2005, deux de ses actions phares, menées dans des quartiers vulnérables des Bouches-du-Rhône et des Alpes-Maritimes, ont fait l'objet d'une évaluation par des experts de l'Université belge de Liège retenus sur appel d'offres.

La première initiative évaluée a été le réseau de santé de proximité créé autour des troubles du langage dans la vallée de l'Huveaune (Marseille), avec la forte implication des orthophonistes locaux.

La seconde a été l'expérience de coordination départementale menée dans les Alpes-Maritimes, autour du repérage et de l'orientation d'enfants présentant des troubles des apprentissages, assurée par une coordinatrice à temps plein.

Pour juger de la pertinence de ces deux actions, menées sur des territoires et selon des modalités différentes, les critères de l'amélioration des compétences des professionnels, de la visibilité du réseau (pour les parents comme pour les professionnels locaux) ou encore le réseau facteur de développement durable avaient été retenus.

Les effets des réseaux

Dans leur rapport final, remis récemment au groupe de suivi du PRSJ, les évaluateurs soulignent que : *« la structuration de réseaux instaurée par le PRSJ a réorienté des pratiques implicites vers une formalisation et une professionnalisation des liens et des procédures. Cette dynamique s'appuie sur un processus fondé sur les rencontres entre les acteurs, rencontres soutenues par des formations largement appréciées et sur l'existence d'un poste de coordinateur, moteur*

essentiel de cette dynamique ».

Au terme des cinq années, il apparaît que la pratique du réseau a *« augmenté les échanges entre les membres et le partage d'informations sur le suivi des bénéficiaires »*. Les professionnels *« échangent plus et plus vite des informations de meilleure qualité »*. Ils ont le sentiment de *« partager un langage commun »*, d'être *« moins isolés dans leur pratique »*.

Les contacts entre les membres du réseau sont plus faciles, *« ce qui améliore la qualité des rapports et l'efficacité des orientations des enfants présentant des troubles du langage »*.

La pratique en réseau a installé une *« complémentarité entre les professionnels et les services »*, et a *« décloisonné les mondes de l'école et de la santé »*.

Pour les bénéficiaires, l'évaluation révèle une *« meilleure orientation des publics défavorisés, des délais moindres, un diagnostic plus rapide, une prise en charge globale, et l'augmentation de la confiance des habitants dans les services offerts »*. Par le réseau, les parents ont l'impression *« de solidité, de sérieux, c'est rassurant pour eux »*. Cette confiance se construit sur l'impression de *« cohésion et de cohérence entre les professionnels d'un même territoire »*.

Les conditions de pérennisation

Le programme régional de santé étant perçu par les acteurs comme une source de financement, la fin du PRS engendre des craintes pour le maintien des projets mis en place et des postes de coordination : *« Il faut un financement pour la logistique du réseau »*. Les professionnels membres du réseau souhaitent reconduire les objectifs du PRS et même les élargir pour répondre aux demandes qui émanent du terrain : élargissement *« à d'autres tranches d'âges »* par exemple, et *« passage de la notion de troubles du langage à celle plus globale de troubles de l'apprentissage »*.

L'évaluation révèle également que la pratique en réseau a permis de renforcer de

nombreux partenariats, *« notamment avec le monde libéral »*. Mais le rapport souligne que les liens informels tissés à l'occasion du PRS restent fragiles : la pérennisation des réseaux passe par le renforcement de ces contacts, *« notamment avec les acteurs du social »* ou encore *« entre les acteurs du sanitaire et de l'Education nationale »*.

La pérennisation passe également par la formalisation et l'exploitation des expériences réalisées en région, afin notamment de les reproduire dans d'autres quartiers, *« mais cela demande du temps »*.

Vers des réseaux de promotion de la santé

Les évaluateurs concluent leur rapport en ces termes : *« dans le cadre du PRSJ, on a assisté à une tension entre les réseaux et les appareils, entre la dynamique instaurée sur le terrain et le cadre structurant des financements. Dans l'équilibre à instaurer entre ces deux pôles, il convient de réfléchir aux stratégies à mettre en place, dans le cadre du Plan Régional de Santé Publique désormais, pour continuer à faciliter l'émergence, formaliser et pérenniser des réseaux locaux qui ne soient pas des « réseaux de santé » au sens actuel de la législation, mais de « réseaux de promotion de la santé » plus axés sur la dimension sociale et éducative. La démarche des programmes territoriaux de santé comme celle des « ateliers santé ville » sont des pistes intéressantes ».*

« La dynamique des réseaux : entre les actions de terrain et les impulsions du PRSJ, Rapport d'évaluation de deux réseaux locaux », Gaëtan Absil, APES/Université de Liège, Michel Demarteau, Observatoire de la Santé du Hainaut, 2005.