

EDITO

J'ai le plaisir de vous faire parvenir cette première lettre du CREMHPSY (Centre de Ressources Maladies et Handicap Psychique) créé en avril 2016 sous l'action conjointe de l'Agence Régionale de la Santé de Bourgogne Franche Comté dans le cadre du parcours santé mentale et psychiatrie, du Centre Hospitalier La Chartreuse et de l'UNAFAM, suite à l'étude menée par Galaxie, devenue Santé Mentale France. Ce Centre de Ressources est un outil en devenir qui se construira avec les partenaires du sanitaire, du social et du médico-social, avec les usagers et leurs familles, en fonction de vos besoins et des objectifs que l'on se donnera ensemble pour renforcer les réseaux et développer les cultures et pratiques partagées.

Des journées départementales ont été organisées en 2015 par l'IREPS, autour des parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap psychique. Ces journées ont réuni les partenaires afin de renforcer les dynamiques départementales, partager les expériences locales. Cette première lettre du CREMHPSY est l'occasion de vous en restituer le bilan. Le besoin en formation des acteurs est une des demandes prioritaires ainsi que la connaissance des outils existants et des missions de chacun.

Sont associés à la mise en place du CREMHPSY, sous forme d'un bureau qui se réunira tous les trimestres, l'ARS BFC, le CH La Chartreuse, l'UNAFAM, le CREAI, l'Acodège, Santé Mentale France, et des associations médico-sociales dont les représentants seront les correspondants départementaux du CREMHPSY : Pascal SOLOGNY d'Icare-La Bergerie (21), Claire Miserere des PEP71, Marc MISIK des Boisseaux (89) et Patrick LAPOSTOLLE de l'APIAS (58) Ces correspondants m'accompagneront dans le développement d'actions et de partenariat dans chaque département.

Mon objectif premier est la connaissance des différents acteurs qui interviennent dans l'accompagnement, l'insertion sociale et l'intégration dans la société et la citoyenneté des personnes ayant des troubles psychiques. N'hésitez donc pas à me contacter ainsi que les correspondants si vous avez des suggestions ou des interrogations. Au plaisir de nos prochaines rencontres et du travail que nous mènerons ensemble.

Annie SAUTEREAU, Coordinatrice du CReMHPsy

PARCOURS DE VIE ET DE SOINS
DES PERSONNES EN SITUATION
DE HANDICAP PSYCHIQUE



4 journées départementales parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap psychique : le bilan de l'IREPS

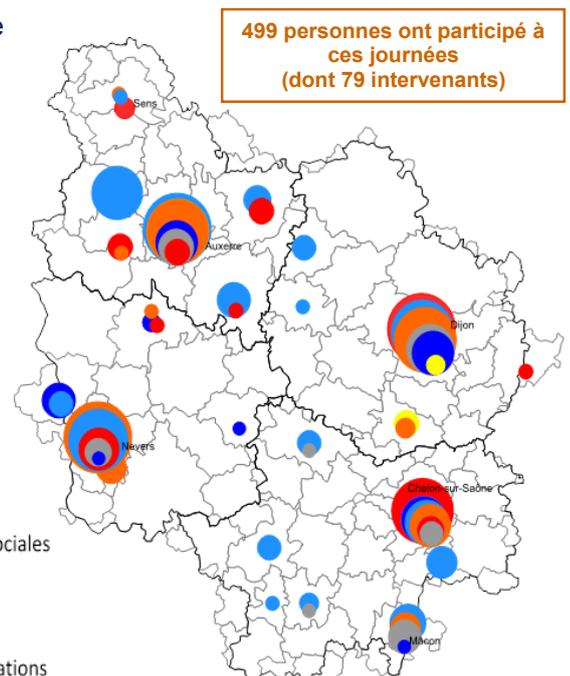
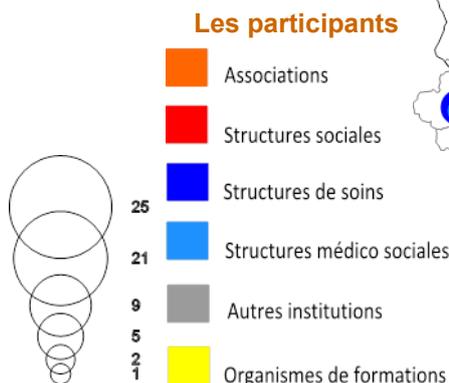
En 2015, 4 journées ont été organisées sur toute la région Bourgogne dans l'objectif de :

- ▶ Renforcer la dynamique départementale autour du parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap psychique en vue d'une meilleure coordination
- ▶ Partager des expériences locales
- ▶ Permettre aux professionnels, familles et usagers de se situer par rapport au plan d'action du parcours et de se l'approprier
- ▶ Développer et faciliter la mobilisation autour des actions du plan
- ▶ Faire émerger les besoins en formation.

Les journées

22 mai 2015 : Yonne
29 mai 2015 : Nièvre
15 juin 2015 : Côte d'Or
30 juin 2015 : Saône-et-Loire

Matin : Plénière
Après - midi : 3 ateliers



Des programmes ciblés dans chaque département autour de 3 ateliers

Atelier 1

Quels outils pour la coordination et l'animation des territoires ?

L'atelier a permis d'échanger sur les interactions entre les outils et les territoires : comment les outils favorisent le partage de connaissances et d'expériences ?

Les pratiques présentées ont permis d'évoquer comment et avec quels outils faire du lien sur le territoire et comment apporter des réponses collectives et communes ?

Des outils de coordination ont été présentés dont : **CLS** (Contrat Local de Santé), **CLSM** (Conseil local de Santé Mentale), **CSML** (Commission Santé Mentale Logement), **RSMY** (Réseau Santé Mentale de l'Yonne).



Principaux leviers et perspectives à la coordination et à l'animation des territoires évoqués

- ▶ Une **volonté politique partagée** : elle est fondamentale pour la mobilisation des acteurs et la réussite de la démarche
- ▶ La mise en place d'un **dispositif territorial de coordination** pour travailler dans le champ de la santé mentale (CLS, CLSM, CSML, RSMY...)
- ▶ Un **maillage territorial** entre la médecine de ville et les structures spécialisées en santé mentale (par exemple dans la Nièvre : bulletin de sortie d'hospitalisation)
- ▶ Le développement d'une **culture commune** entre les secteurs social, médico-social et psychiatrique
- ▶ Une **meilleure orientation et prise en charge** des personnes concernées par un partenariat renforcé.
- ▶ La création de lieux d'échanges autour de cas complexes sans pour autant apporter une réponse



Atelier 2

Les logiques de complémentarité et les articulations entre secteurs social, médico-social, sanitaire et les aidants dans le travail ensemble ?

Les principaux leviers à la complémentarité des acteurs

▶ **La formation** des professionnels (formations initiales, formations continues, formations thématiques, formations inter-établissements...) mais aussi colloques et séminaires

▶ La mise en place de **conventions partenariales** qui permet de favoriser les bonnes pratiques mais également de savoir "qui fait quoi et qu'est-ce qu'on peut faire ?". Il s'en dégage une **meilleure communication et une meilleure connaissance entre les acteurs des secteurs social, médico-social et sanitaire.**

▶ **Un principe de coopération continue avec par exemple :**

- La continuité du suivi médico-social lors de l'hospitalisation d'une personne favorise une meilleure prise en charge.
- Des synthèses pluri-professionnelles (psychiatrie et médico-

social) : synthèses communes sur des situations tout en tenant compte des notions de secret partagé.

- La création de lieux d'échanges autour de cas complexes, sans pour autant qu'il soit apporté une réponse

▶ **La volonté des professionnels et des directions** de faire évoluer et faciliter les échanges inter-partenariaux: un travail en interne est nécessaire afin de diffuser l'information aux professionnels d'une même structure, pour que le partenariat se mobilise "à tous les étages" d'une structure et ne reste pas au niveau administratif. Si les directions impulsent les partenariats, ce sont bien les professionnels de terrain qui les développent.

▶ Il est nécessaire pour le professionnel ou la structure de **connaître ses limites**. En effet l'identification de ses propres faiblesses permet de travailler avec les partenaires les plus complémentaires et adaptés aux besoins.



Quelles perspectives pour faciliter/développer la complémentarité des acteurs ?

- ▶ **Des temps d'échange de pratiques** entre professionnels pourraient être instaurés de manière régulière pour permettre la **création de synergie** et d'économie de moyens grâce à un regroupement d'acteurs.
- ▶ **Ouvrir les portes** : propositions de visites des locaux et de discussions avec les équipes.
- ▶ Prise en compte et collaboration avec la famille du patient : **des ateliers PROSPECT-FAMILLE** ainsi qu'un **numéro** de téléphone à destination des familles pour leur proposer une écoute **seraient des outils à mettre en place**.
- ▶ Proposer un **outil de recensement** des structures et/ou de professionnels : « quel outil mettre en place pour que les partenaires aient tous l'information ? et qui peut porter cet outil ? ».
- ▶ **Développer les CLSM** : outil incontournable de coordination et de mobilisation des partenaires.
- ▶ **Développer la veille** autour de la personne pour prévenir la crise et organiser son éventuelle prise en charge
- ▶ **Identifier un référent** : il est important qu'une personne de chaque CMP soit référent. Cela favorise la connaissance des situations et la réactivité, cela améliore également la qualité des prises en charge et des relations entre professionnels.

Atelier 3

Les dispositifs d'accompagnement (à la vie sociale, au logement, à l'emploi, ...)

Tous les dispositifs et services qui se sont présentés ont mis en évidence la nécessité de travailler ensemble afin de permettre aux personnes un parcours de vie plus fluide et cohérent. Il paraît indispensable de généraliser l'accompagnement sur les différents territoires et notamment en milieu rural. Les professionnels s'interrogent sur « comment changer le regard ? ». Pour cela il faut investir la connaissance des autres pour améliorer son propre fonctionnement. C'est le travail des CLSM. C'est du temps investi pour que les autres changent de regard : « la stigmatisation existe aussi sur nos institutions ». « Essayons d'avoir des ambassadeurs ! ».

Exemples de freins à l'accompagnement

- ▶ **L'accès à l'emploi** : la principale difficulté vient de la fluctuation des capacités et du comportement de la personne qui sont difficiles à gérer dans un collectif de travail. Le handicap psychique est le plus complexe à adapter au monde du travail.
- ▶ **L'accès au logement** : bailleurs sociaux, coût du logement, manque de structures adaptées et nombre de places limité. Le manque de structures entraîne le déracinement des personnes.
- ▶ **La ruralité et la mobilité** : manque de transport ou insuffisance de partenaires présents sur certains territoires.
- ▶ **Le cloisonnement administratif** : manque de souplesse d'un accompagnement à un autre, difficulté pour la personne/le patient de passer d'une structure à une autre "facilement et rapidement".
- ▶ Image donnée par le secteur handicap : **stigmatisation**.
- ▶ Coût d'expertise pour la mise en place de mesures de protection : il s'agit d'un service payant pour les familles.
- ▶ Les difficultés rencontrées avec les jeunes publics.
- ▶ Le vieillissement de la population et prise en charge de celle-ci en EHPAD.



Les leviers et perspectives à l'accompagnement des personnes

- ▶ L'ouverture des dispositifs d'accompagnement au logement vers l'extérieur afin de faciliter l'inclusion sociale.
- ▶ Le développement de partenariats (notamment entre structures et associations).
- ▶ La coordination des parcours de vie et l'harmonisation des projets de vie des personnes (identifier un référent parcours).
- ▶ Permettre au CMP (ou autre structure) d'être l'entrée départementale pour tous les dispositifs existants afin de mieux orienter.

Pour l'accompagnement vers l'emploi

- ▶ Valoriser les acquis des compétences sociales, apport des expériences antérieures
- ▶ Favoriser le partenariat et le soutien du corps médical et social
- ▶ Accompagner les demandeurs d'emploi handicapés vers l'insertion professionnelle en milieu ordinaire
- ▶ Accompagner les employeurs dans le recrutement

Pour l'accompagnement à la vie sociale

- ▶ Reconnaître l'accès à la culture comme un droit fondamental
- ▶ Imaginer des espaces d'expression « non thérapeutiques »
- ▶ Assurer une permanence téléphonique ou accès internet
- ▶ Ouverture des CMP à des horaires élargis
- ▶ D'avantage de Visite A Domicile
- ▶ L'UNAFAM est l'espace qui permet de travailler en lien, avec l'entourage proche.



Les perspectives et les articulations avec les actions de la mission parcours handicap psychique

Les 4 groupes de travail départementaux qui ont construit et animé les journées se sont réunis pour dresser le bilan des journées et réfléchir ensemble à des perspectives de travail et d'actions dans les départements (71 : 4 décembre, 89 : 20 novembre, 58 : 9 octobre et 21 : 16 octobre)

► **Une mobilisation forte des 4 groupes** qui sont globalement dans une perspective de continuité et demandeurs de maintenir les groupes de travail et pour certains demandeurs d'une rencontre des 4 groupes (plus difficile à envisager pour la Nièvre: difficulté géographique).

► **Des attentes et des questionnements sur les missions et la mise en place d'un centre de ressources régional (CReMHPsy) et les missions du coordonnateur**, trop peu de visibilité pour l'instant pour envisager les contributions concrètes possibles. Volonté exprimée dans le 21 de se mettre à disposition, de collaborer et d'être associé aux actions qui pourront être engagées comme : formation / création d'annuaire d'acteurs/ stage d'immersion/organisation de journées d'échanges...

► Néanmoins **des attentes transversales dans les 4 départements concernant le CReMHPsy :**

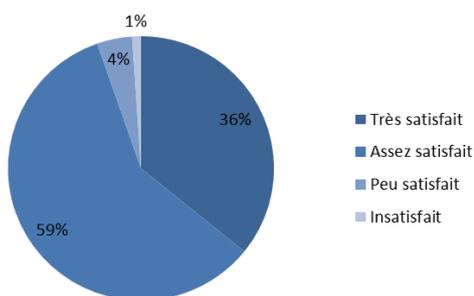
- Pouvoir se rencontrer pour échanger sur les pratiques professionnelles de chacun et mieux se connaître (**journée d'échanges de pratique**)
- Le développement de **formations**
- Un **état des lieux des compétences et une veille sur les outils**
- Un besoin de **clarification sur dispositifs et missions de chacun** d'autant plus dans le contexte de la région Bourgogne/Franche comté
- Mettre **les personnes concernées au cœur des dispositifs**
- **La réalité des territoires doit être prise en compte**, rester attentif à la proximité,
- **CLSM** : quelle articulation CReMHPsy / CLSM ? *un dispositif évoqué comme propice à une réflexion collective, « penser ensemble » au sein des territoires, un coordinateur départemental CLSM permettrait de faire le lien entre les acteurs et le Crepsy (pour le 58 et le 71)*

Des participants satisfaits des rencontres

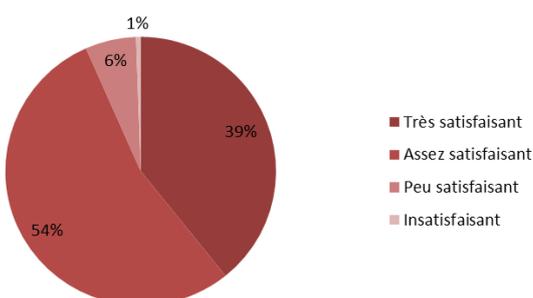
190 réponses au questionnaire d'évaluation - taux de réponse 60%.

36% ont été satisfaits du contenu des interventions et 39% des personnes satisfaites des échanges

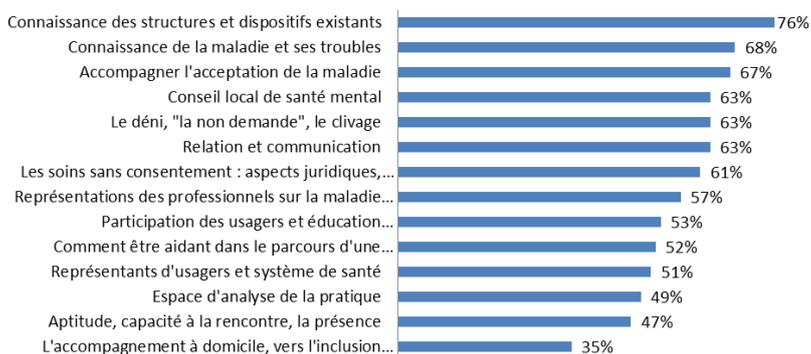
Contenu des interventions (plénière)



Contenu des échanges (ateliers)



Besoins et attentes en formation



D'autres besoins ont été exprimés :

Les connaissances des traitements et leurs effets secondaires, l'aide aux aidants (professionnels et entourage), l'accès/l'accompagnement aux soins, la spécificité du handicap psychique chez les jeunes, les addictions chez les personnes en situation de handicap psychique, ...

Contact Ireps Bourgogne
Nathalie Ponthier - Directrice adjointe
 Le Diapason - 2 place des Savoirs
 21000 DIJON
 03 80 66 86 61
n.ponthier@ireps-bourgogne.org