

JOURNEE REGIONALE

SANTE MENTALE FAS

12 Octobre 2021



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

L'UNAFAM

PRÉSENTATION INSTITUTIONNELLE

12 Octobre 2021

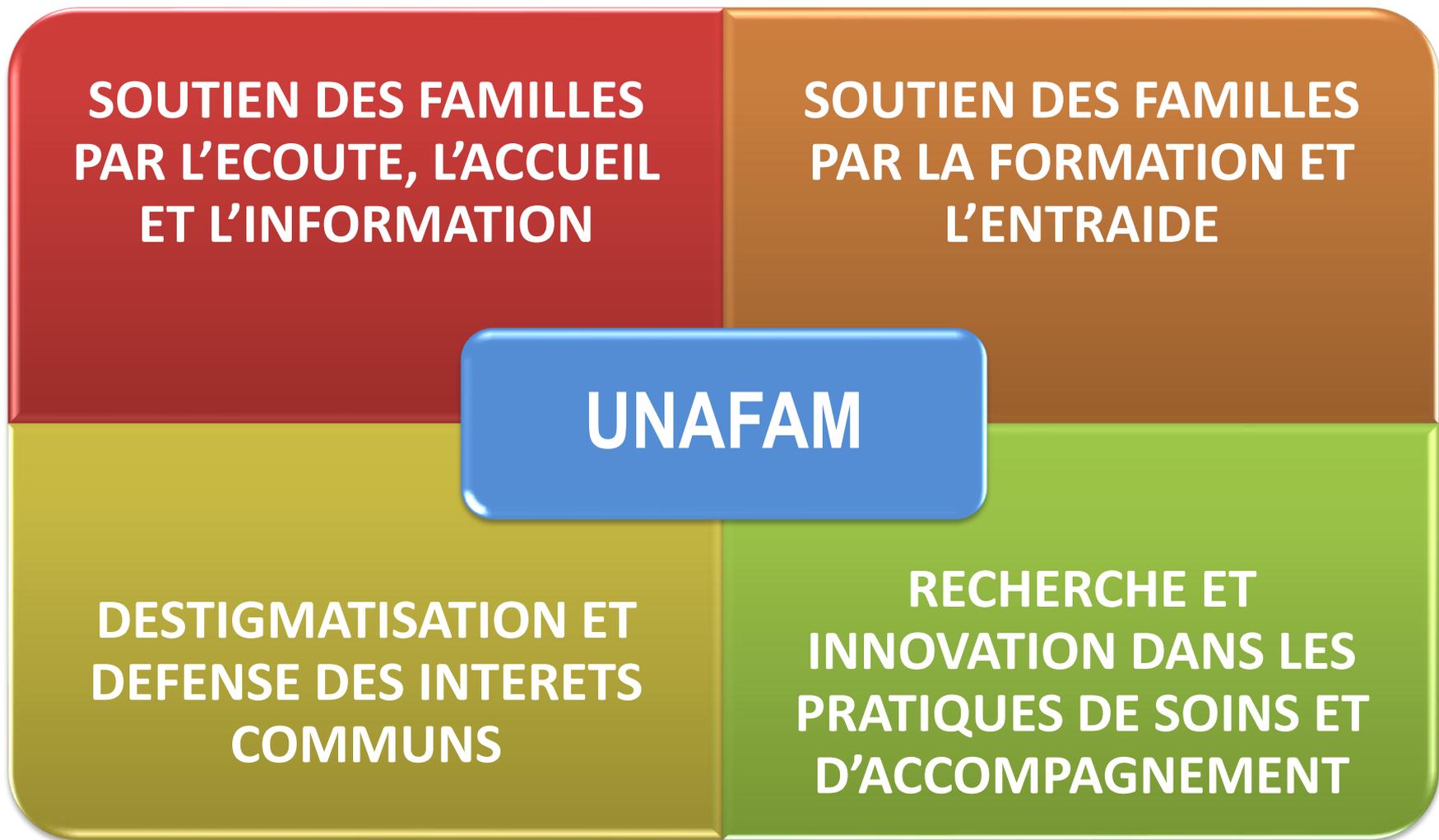


UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

PRÉSENTATION DE L'UNAFAM

- L'Unafam est une association **reconnue d'utilité publique**, qui accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les **familles et l'entourage** de personnes vivant avec des **troubles psychiques** depuis **1963**. Elle compte près de **15 000 adhérents**.
- Depuis sa création l'Unafam concentre son action au profit de **l'entourage des personnes vivant avec des troubles psychiques sévères**, essentiellement des personnes atteintes de **schizophrénie, de troubles bipolaires, de dépressions sévères, de psychoses graves et de troubles obsessionnels compulsifs**. Depuis plus récemment, l'Unafam reçoit les parents d'enfants et d'adolescents ayant **des troubles psychologiques, des troubles psychiques ou des troubles du comportement**.

✦ LES MISSIONS SOCIALES DE L'UNAFAM



★ CHIFFRES-CLES 2019 DE L'UNAFAM

★
99 délégations
départementales

13 délégations régionales

300 sites d'accueil de
proximité

15 300 adhérents

2 000 bénévoles

52 professionnels (salariés ou
mis à disposition), dont **29**
dans les délégations

3 018 représentations dans les
instances médicales, médico-sociales
et sociales

19 000 personnes accueillies par des pairs dans les délégations, **322** groupes de paroles, **7 055** appels traités par écoute-famille, **3 284** interventions du service social, **479** dossiers traités par le service juridique, **149** familles reçues par le psychiatre, **2 570** aidants familiaux et bénévoles formés.

Coordonnées

- Unafam national: 01 53 06 30 43
- Ecoute Famille: 01 42 63 03 03
- Unafam Marseille: 06 43 84 67 22
- Site: <https://www.unafam.org>
- Courriels :
 - paca@unafam.org, 13@unafam.org,
 - N°dep@unafam.org

ESPER PRO

PRÉSENTATION INSTITUTIONNELLE

Caroline GIANINAZZI et Arnaud POITEVIN - 12 Octobre 2021



✦ PRÉSENTATION D'ESPER PRO

ESPER Pro, association à but non-lucratif, porte une Plateforme régionale financée par l'Agence Régionale de Santé PACA, qui propose:

- ✦ Un accompagnement gratuit par téléphone et en présentiel des personnes concernées par un trouble psychique par des pairs aidants professionnels, appelés dans le champ de la santé mentale Médiateurs de Santé Pairs (MSP). Médiation avec l'entourage et les professionnels. Animation de groupes autosupports type « entendeurs de voix ».
- ✦ Des formations *intégration du pair aidant, Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), rétablissement, Individual Placement and Support (IPS - job coaching) et Un Chez Soi d'Abord (UCSA)*
- ✦ Un parcours de professionnalisation pour les personnes intéressées par le métier de MSP
- ✦ Des services aux professionnels spécialisés sur les MSP (analyse de la pratique, appui au recrutement, mise à disposition de MSP, etc.)

PRÉSENTATION D'ESPER PRO

ESPER Pro, c'est :

- ★ 8 salariés (Tous MSP) pour 5,8 ETP, dont 6 à Marseille, 1 en Vaucluse et 1 dans les Alpes-de-Haute-Provence
- ★ 3 MSP mis a disposition (Pour 7 jours par semaine)
- ★ 7 MSP volontaires sous fiche de mission
- ★ 78 jours de formation professionnels et grand public (PSSM) depuis début 2021
- ★ 6 jours de formation interne de MSP en 2021
- ★ Environ 200 accompagnements individuels sur un an

Partenaires



Partenaires



COFOR



Coordonnées

- Permanence (8h -23h30) : 04 86 01 28 45
- Contact : 07 49 30 39 70
- Site: <https://esperpro-mediateur.fr/>

- Courriel :
 - mediation.esperpro@gmail.com

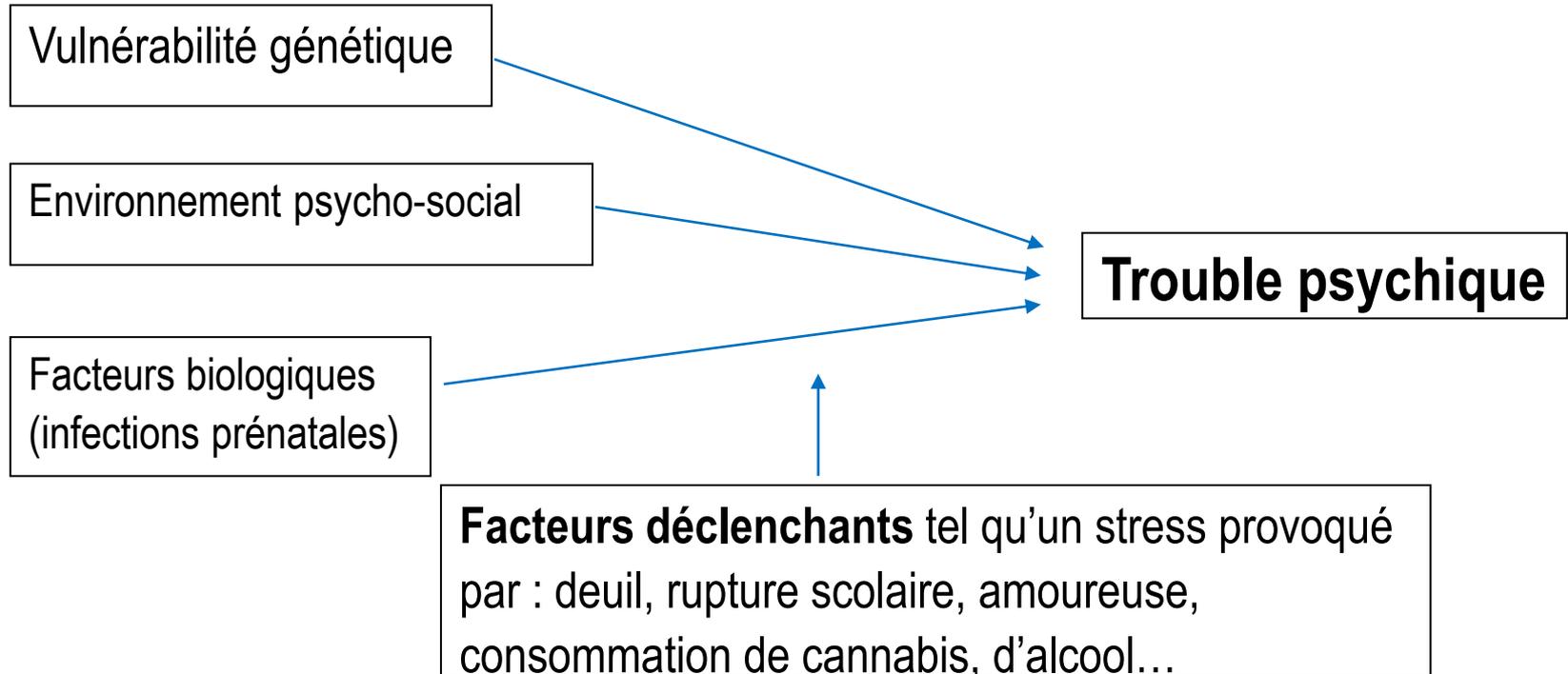
Les Troubles psychiques

IMPORTANCE DES MALADIES PSYCHIQUES

- Les maladies mentales sont au 3ème rang des maladies chroniques les plus fréquentes et concernent environ une personne sur quatre (OMS)
- 1^{ère} cause d'invalidité et 2^{ème} cause d'arrêt de travail
28,1% des déclarations d'invalidité pour troubles psychiatriques
(CPAM – Points de repère n° 16 - juillet 2008 - les causes médicales de l'invalidité en 2006)
- 1^{er} premier motif d'attribution de l'AAH
28% des AAH accordées pour déficience d'origine psychique
(Enquête AAH DREES 2007)
- Elles ont représenté plus de 13 milliards de dépenses pour l'Assurance Maladie soit 7% des dépenses du régime général (source Cour des Comptes, 2011)

QUELLES EXPLICATIONS AUX MALADIES PSYCHIQUES ?

Aujourd'hui, on retient le **modèle bio-psycho-social**, qui met en cause de **multiples facteurs (complexité)**



Toutes ces maladies demandent soin et accompagnement

STELLA ET LA *PSYCHIATRIE*

12 Octobre 2021



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

Une Prise en charge idéale

- Prise en charge par un psychiatre au CMP
 - Les traitements médicamenteux
 - Suivi
- Examens au Centre Expert
 - Confirmation de la pathologie
 - Conseils de traitement
 - Bilan cognitif
 - Les traitements médicamenteux
 - Suivi
- Réhabilitation psychosociale : Education thérapeutique, remédiation cognitive... vers le rétablissement
- Entraide entre pairs: Gem
- Accompagnements par les Médiateurs de santé pairs₁₇

- En Soins Libres: 80%
 - Par le CMP centre médicopsychologique
 - Par les urgences en soins libres
- Par les urgences en soins sans consentement
 - Admission par le chef d'établissement: SDT, SDTU, SPI: **15%**
 - Admission à la demande d'un représentant de l'état: SDRE: **5%**
 - Inscription au fichier **Hopsyweb**

TEMOIGNAGE

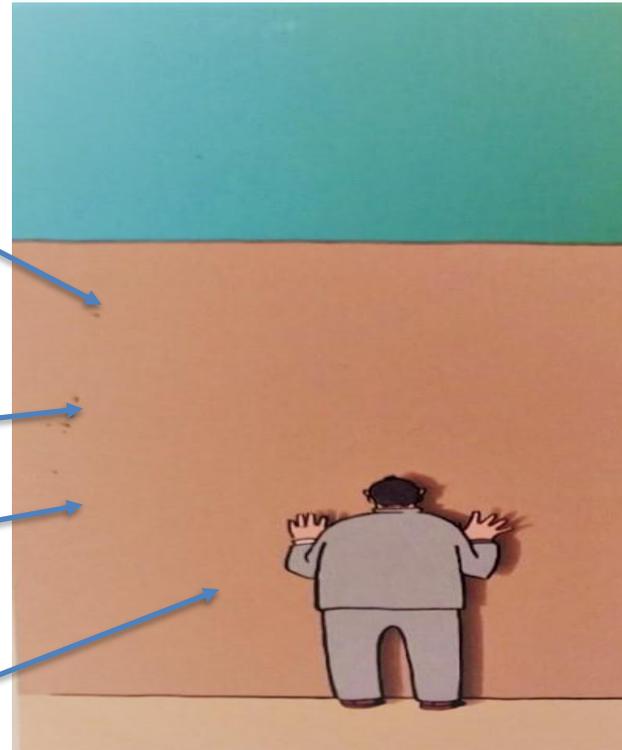
« Se prendre un mur » ... « ne plus voir clair » ... « être bloqué » ou en état de choc...

Annonce Diagnostic...

(Première) hospitalisation/
hospitalisation à répétition
(idée de l'échec...)

Stigmatisation/
Autostigmatisation
Idées reçues...

(premier ou nouveau?)
traitement/ effets
secondaires indésirables



(+ perte d'emploi/ de relation(s)/ de logement/
évènements de vie divers...)

Les limites de la conception médicale traditionnelle

- La guérison est impossible (E. Bleuler - 1911)
- « L'illusion du clinicien », décrite par deux statisticiens, Patricia Cohen et Jacob Cohen (1984)
- La faible prise en compte, jusqu'au début des années 1980, de l'impact iatrogène des neuroleptiques, notamment de première génération
- Le manque de prise en compte du caractère évolutif des troubles et de l'existence de compétences préservées.
- Une interprétation sans doute fréquemment trop péjorative de certains comportements, notamment de « retraits », qui semblent traduire dans un grand nombre de cas un processus actif et adaptatif

Les obstacles à une bonne prise en charge vers le rétablissement

- Prévention: le temps pour un diagnostic peut aller jusqu'à 10 ans
- Population pas formée, généralistes pas assez formés
- Très grande disparité sur tout le territoire: sectorisation
- Temps d'attentes dans les CMP
- Très peu d'aller vers
- Peu de centres ressources pour mettre en place la psychoéducation, la remédiation cognitive, la Réhabilitation...: soignants non formés
- Centre Expert: délais trop importants, actuellement 1 par région
- Cloisonnement des acteurs
- Le suivi somatique n'est que très peu réalisé
- Médiateurs de santé pairs pas assez nombreux
- Le non- respect des droits des usagers
- La stigmatisation est très importante à tous les niveaux
- ...

Le rétablissement en santé mentale

Définition

“ L’objectif ultime de l’expérience de rétablissement n’est pas nécessairement de retrouver la santé en terme de rémission de symptômes. Il s’agit plutôt pour une personne, de parvenir à l’utilisation optimale de ses ressources personnelles et environnementales afin d’atteindre un état de bien être et d’équilibre dans les conditions de vie qu’elle même aura choisies”

Mead et Copeland

Le rétablissement en santé mentale

Statistiques

65 % des personnes concernées par un trouble psychique sévère se rétablissent sur une période de 32 ans

Le handicap psychique

HANDICAP PSYCHIQUE/HANDICAP MENTAL

HANDICAP MENTAL	HANDICAP PSYCHIQUE
Apparaît autour de la naissance	Apparaît à l'adolescence ou chez l'adulte
Déficiência intellectuelle	Capacités intellectuelles intactes
Soins médicaux peu fréquents	Soins médicaux durables
Déficiência durable	Évolution fréquente
Relative stabilité des déficiences et incapacités	Grande variabilité des troubles

Selon la classification internationale des maladies de l'OMS (CIM 10), l'autisme est un trouble envahissant du développement qui affecte les fonctions cérébrales. Il n'est plus considéré comme une affection psychologique ni comme une maladie psychiatrique.

- Altération des repères de temps et d'espace (horaires, déplacement, orientation)
- Vitesse de compréhension ralentie : décalage entre compréhension, réaction, exécution
- Oubli des consignes : troubles de la mémoire
- Concentration parasitée, difficile à maintenir
- Erreur dans l'exécution des tâches
- Troubles de l'anticipation (difficulté à s'organiser, à se projeter dans l'avenir)
- Réalité perçue de manière différente (délires)
- **La maladie entraîne une très grande difficulté à gérer le stress.**

Une Prise en charge idéale

- Accompagnement administratif:
 - Dossier MDPH
 - Dossier CAF
- Accompagnement dans la recherche d'un logement
- Accompagnement dans le maintien dans ce logement
 - SAVS, SAMSAH
 - Un chez soi d'abord
- Accompagnement dans la recherche d'emploi
 - Cap Emploi, Working First, AGEFIPH, FIPHFP...
 - Accompagnement pour les loisirs
- Accompagnements par les Médiateurs de santé pairs

Les obstacles à une bonne prise en charge

- Handicap non encore reconnu en temps que tel (2005)
- Très grande disparité sur tout le territoire. Les salariés des MDPH pas tous formés à ce handicap
- Grille Geva toujours pas faite pour le handicap psychique
- Certains psychiatres sont contre cette reconnaissance.
- PCH très peu accordée (certificat médical, méconnaissance...)
- Confusion entre handicap mental et handicap psychique
- Stigmatisation

Témoignage d'un médiateur de santé pair sur le terrain et l'accès au soin

Rétablissement et MSP

- Se base sur le rêve des personnes
- Plusieurs dispositifs : WF, chez soi, Réhab, COFOR
- Le MSP favorise son propre rétablissement et celui de la personne (Emploi, logement, loisirs, relations interpersonnelles)
- Le MSP incarne l'espoir de s'en sortir et est un modèle d'identification
- Groupes de parole et d'expression
- Importance du savoir expérientiel
- Accompagnement centré autour de la personne
- Capacité du MSP à « traduire » le langage médical du médecin à l'utilisateur
- Système horizontal
- Définition d'un objectif significatif avec la personne afin de l'impliquer
- Respect de la temporalité des personnes concernées

ESPER Pro : Missions

La Pair Aidance

Avantages

- Connaissance de terrain, de la population cible que n'ont pas les professionnels classiques
- Horizontalité : plus grande efficacité que les travailleurs sociaux les 6 mois suivant la première rencontre
- Favorise le changement des règles, pratiques et représentations, auprès des institutions classiques

Limites

- Recrutement, formation continue et accompagnement (par ex. supervisions)
- Tension entre entre-soi et entre deux
- Difficulté d'intégration dans le milieu professionnel (pas de formation des autres professionnels accueillant)

Nos outils

- La balance décisionnelle
- L'approche par les forces
- Plan de rétablissement
- La méthodologie I.P.S
- Les DAiP
- WRAP®
- L'open dialogue

Plus d'informations

- <https://remediation-cognitive.org/>
- <https://centre-ressource-rehabilitation.org>
- <https://esperpro-mediateur.fr/>
- Psychiatrie au soleil
https://www.youtube.com/channel/UCaMlnHP_fUSvn96uObKUOUw/playlists
- E-learning de l'Unafam

Merci de votre attention