

Parcours de vie et ruptures chez la personne en souffrance psychique



L'équipe de pilotage : Christine JOLY – présidente nationale de l'association GALAXIE; Céline GOUSSARD – coordonnatrice du parcours (ARS Bourgogne);
Bruno MADELPUECH – directeur du CH LA CHARTREUSE (21); Francis JAN –UNAFAM Bourgogne/Franche-Comté

— La méthodologie de travail -

- **une phase d'identification des ruptures et des solutions possibles**

- Repérer les **ruptures** à l'aide d'un questionnaire « Structures-Associations » et d'un questionnaire « Personnes concernées »

- Organiser des **réunions** d'explications et concertations dans chaque territoire (DT)

- Communiquer** par un Bulletin d'information spécifique

- **une phase de choix des actions à mettre en œuvre**

- Actions consensuelles, actions innovantes

- Actions à mettre en œuvre au niveau de la Région, au niveau des Territoires

- Actions à mettre en œuvre avec les autres Parcours

- **une phase de mise en œuvre effective des actions**

- Comité de pilotage régional

- Plateformes locales de mise en œuvre

- L'identification des solutions possibles -

La phase de dialogue

1 Questionnaire

« structures et professionnels »

⇒ établi par l'équipe de pilotage,

⇒ renseigné par les soignants, les professionnels du secteur social, les associations...

⇒ envoyé à 185 structures, services, associations...

⇒ **290 réponses**

1 Questionnaire

« personnes concernées »

⇒ établi en partenariat avec les personnes concernées,

⇒ renseigné de manière accompagnée ou non par les personnes concernées résidant dans des structures spécialisées ou vivant en milieu ordinaire,

⇒ **467 réponses**

⇒ âge moyen des répondants : 41,8 ans

Représentants
CHS, Etablissements,
associations, MDPH...

ASSOCIER LES PERSONNES CONCERNÉES PAR LES TROUBLES PSYCHIQUES À LEUR PROPRE PARCOURS DE VIE

Pourquoi ?

Elles connaissent leurs besoins, savent repérer les ruptures et peuvent apporter, comme les professionnels, les associations et les familles, des réponses pertinentes à leur parcours de vie...

Comment ?

- En les interrogeant par questionnaire spécifique,
- En les associant dès le départ à la confection de ce questionnaire,
- En distribuant ce questionnaire dans les structures, associations dont UNAFAM, CMP etc.,
- En collectant, en analysant, en identifiant les points de rupture permettant des projets complémentaires à ceux des professionnels et associations...
- En organisant des réunions de restitution, en encourageant les initiatives pour qu'elles rejoignent ou créent des associations qui leur soient spécifiques.

Avec l'objectif de faire participer les personnes concernées aux activités, aux décisions qui les concernent.

◆ **Le questionnaire « personnes concernées »**

Mieux connaître les besoins, les difficultés et proposer des solutions...

...sur les 11 thématiques suivantes :

1 - Le parcours de soins hospitaliers

- ↳ *lors d'une hospitalisation,*
- ↳ *lors de la sortie d'hospitalisation*

2 - Le parcours de soins dans la cité

- ↳ *suivi effectif*
- ↳ *suivi souhaité*

3 - Les soins sans consentement

- ↳ *la prise en charge*
- ↳ *le ressenti des personnes*

4 - La vie sociale et citoyenne

- ↳ *le maintien dans la vie ordinaire*

5 - L'adhésion et la participation à une association

6 - L'accès et maintien dans le logement

- ↳ *souhait pour les personnes ne pouvant vivre seules en appartement*
- ↳ *souhait pour les personnes vivant en appartement*

7- L'insertion professionnelle et l'emploi

- ↳ *salarié en Atelier protégé,(ESAT) ou en entreprise adaptée*
- ↳ *salarié en milieu ordinaire*
- ↳ *pas d'emploi salarié*

8 - Les ressources financières

9 - L'hygiène de vie

10 - La relation avec la famille et les aidants

11 - La lutte contre la stigmatisation

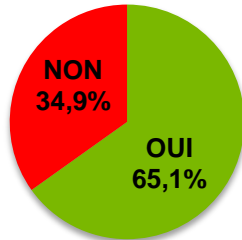
Parcours de soins hospitaliers

Lors d'une hospitalisation : les situations vécues

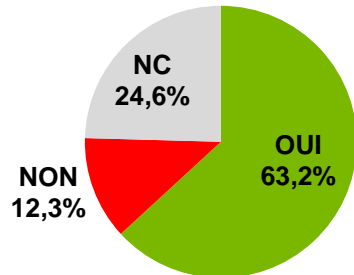
Qualité de l'hébergement



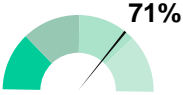
Chambre individuelle



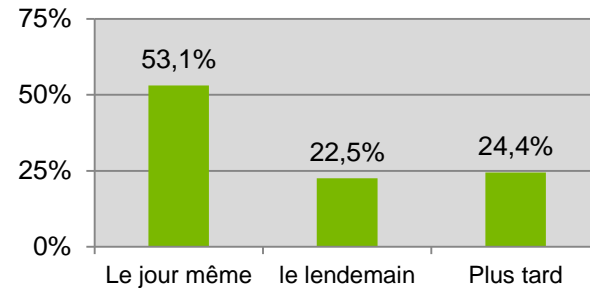
Avec confort



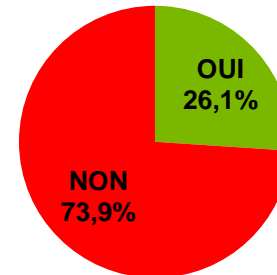
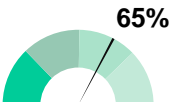
Qualité de la prise en charge médicale



Entretien avec un médecin psychiatre

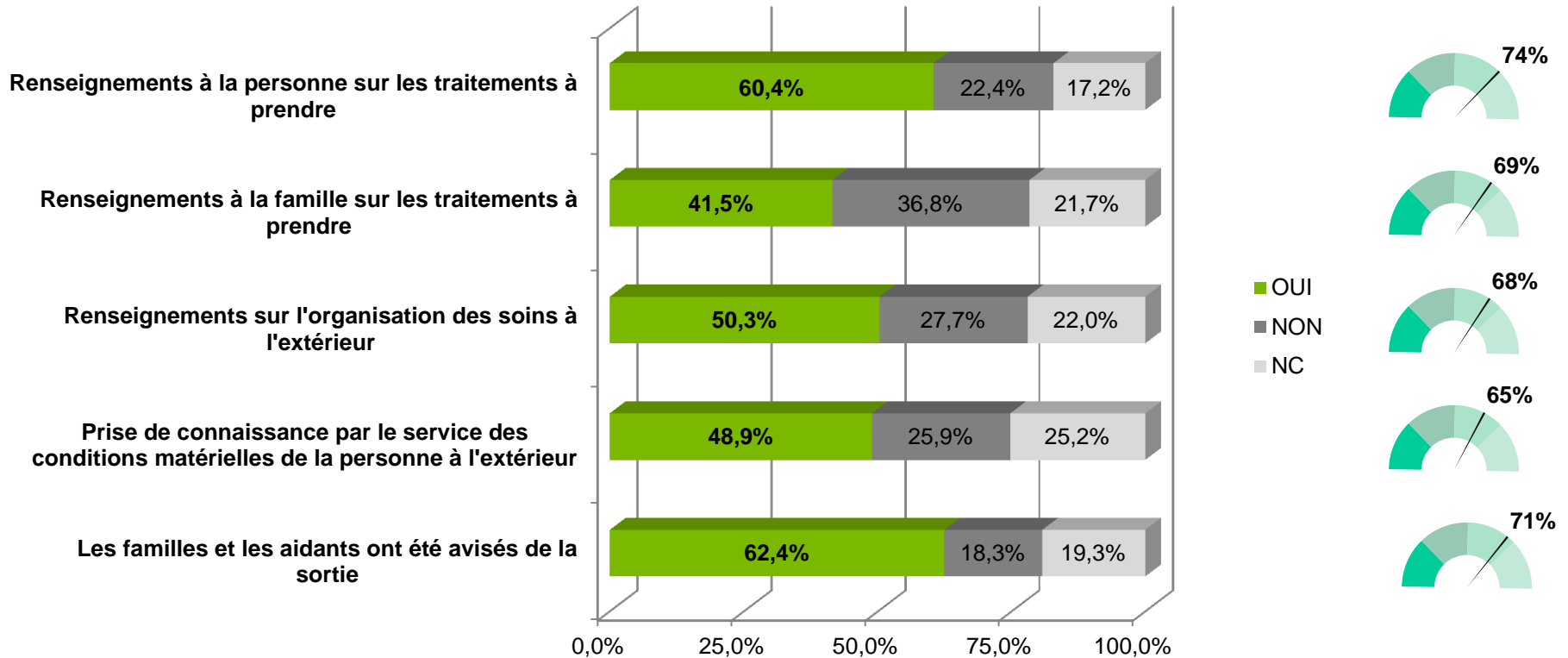


Entretien rapide avec une assistante sociale



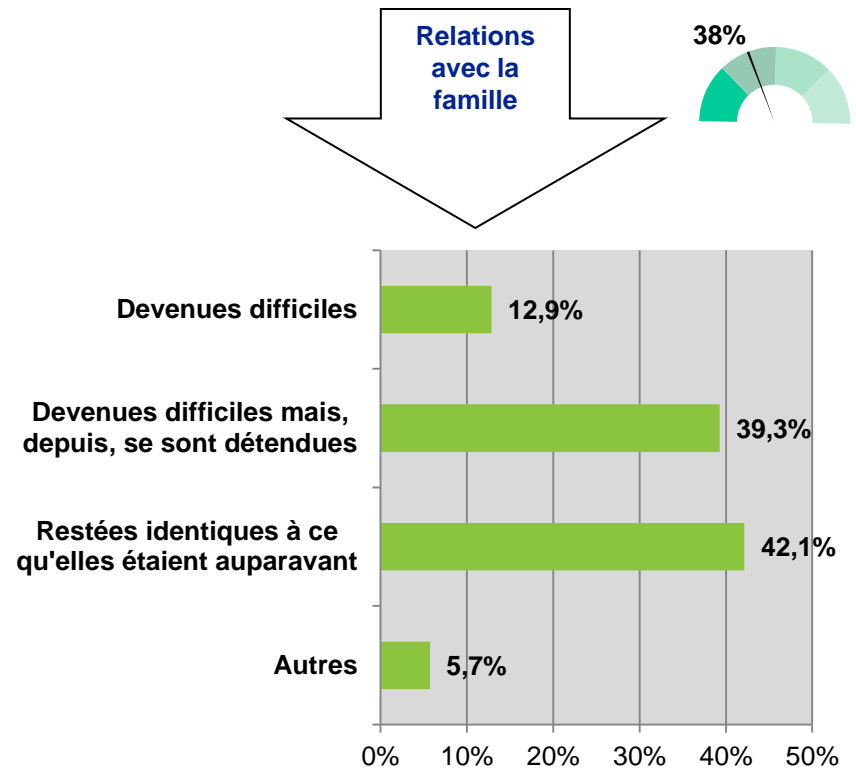
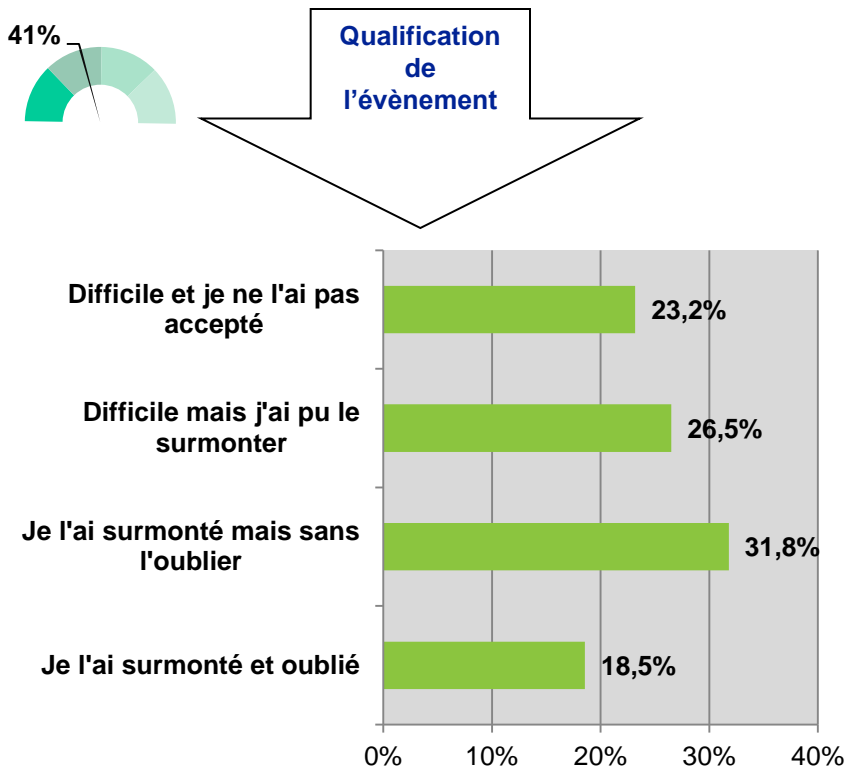
Parcours de soins hospitaliers

Lors de la sortie d'hospitalisation : le ressenti



Soins sans consentement (crise)

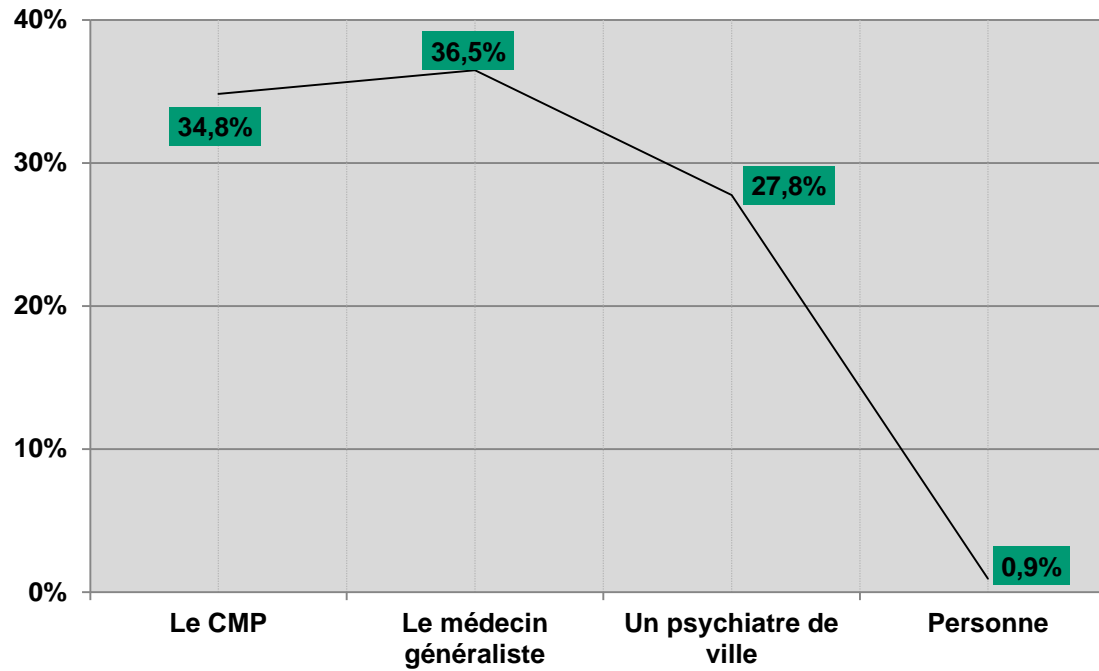
Le ressenti de l'événement par les personnes



Parcours de soins dans la cité

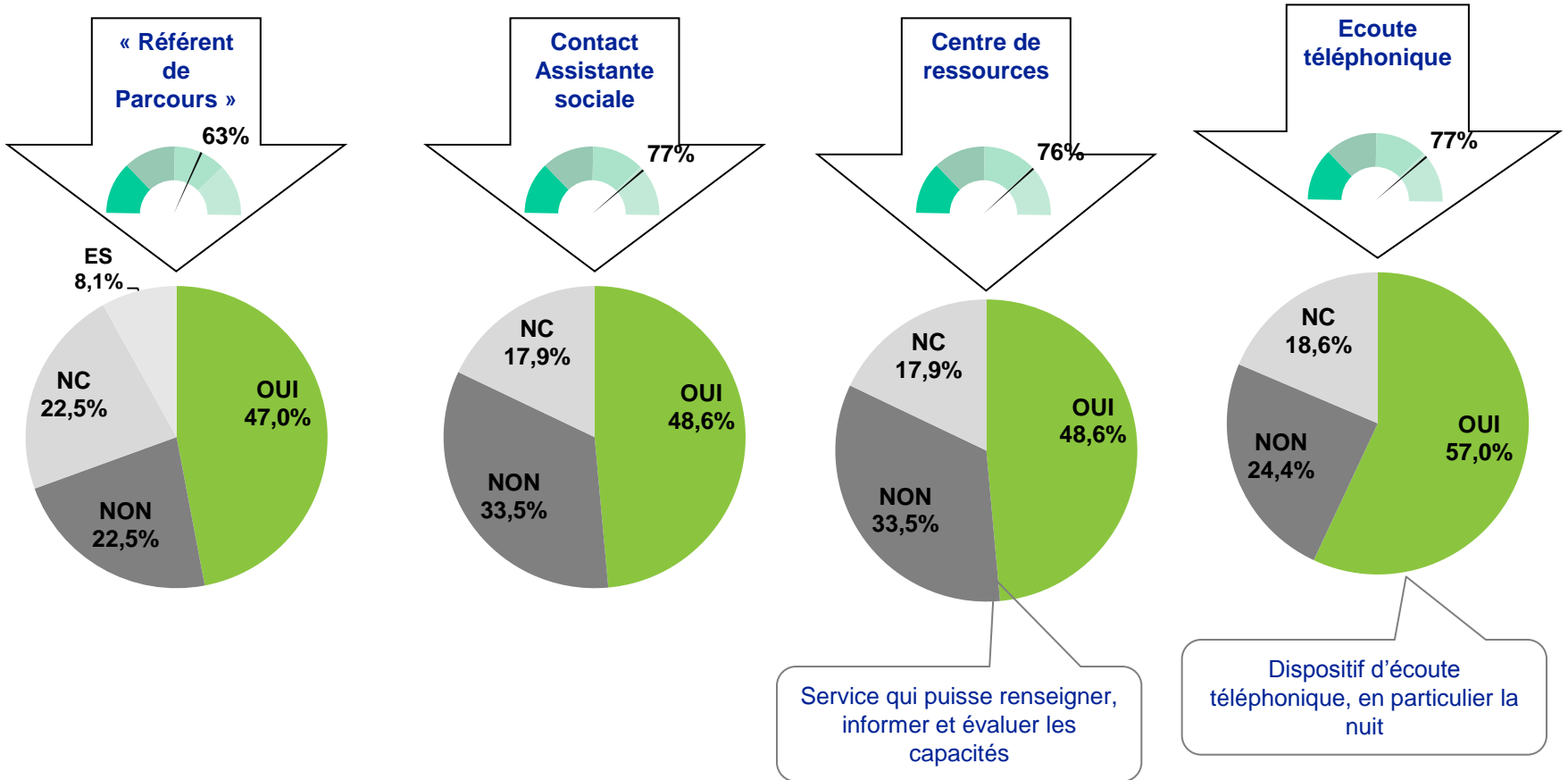


Qui effectue le suivi de la personne dans la cité ?



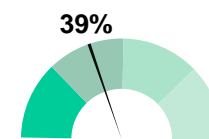
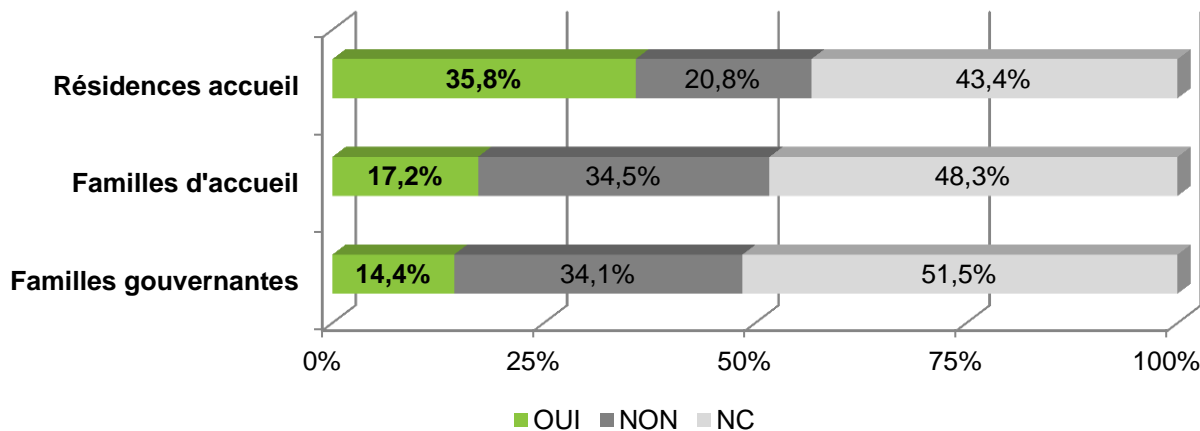
La vie sociale et citoyenne

Avis sur les services pouvant favoriser le maintien dans le milieu ordinaire



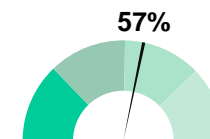
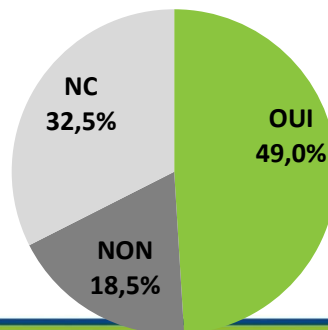
Accès et maintien dans le logement

Souhait pour les personnes autonomes ne pouvant pas vivre seules

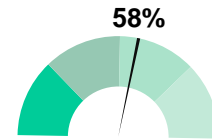


Souhait pour les personnes désirant vivre en appartement individuel

Service spécifique d'aide à la recherche de logement pour les personnes en situation de handicap



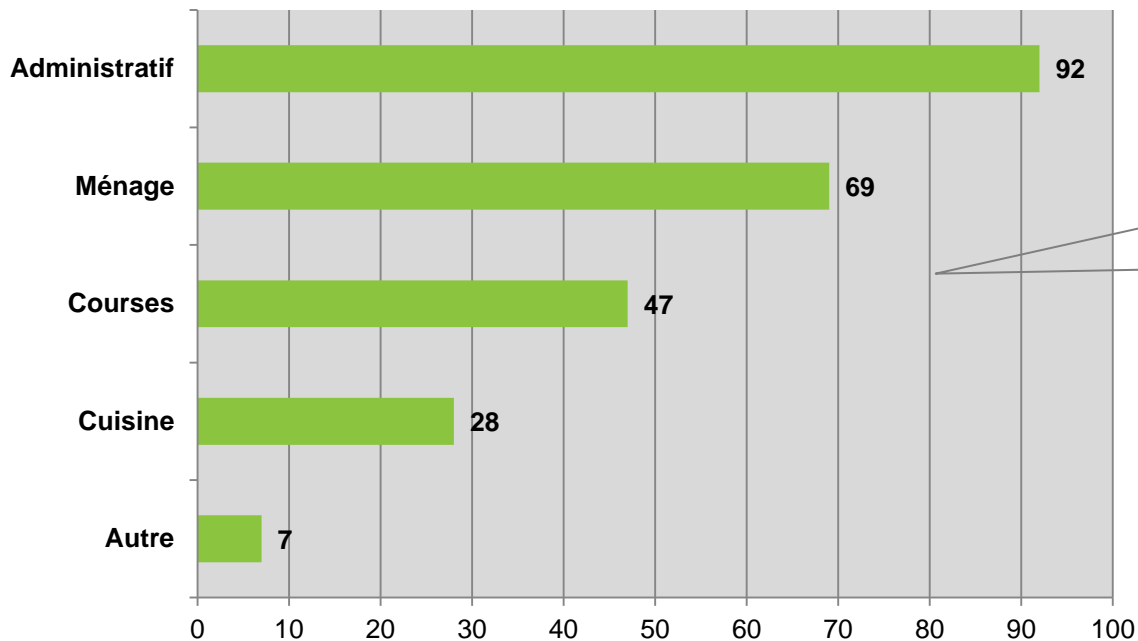
Accès et maintien dans le logement



Souhait pour les personnes vivant seules en appartement

42% des personnes répondant à cette question souhaitent avoir une aide

Type d'aide?



Les données sont un nombre de réponses données et pas un pourcentage.

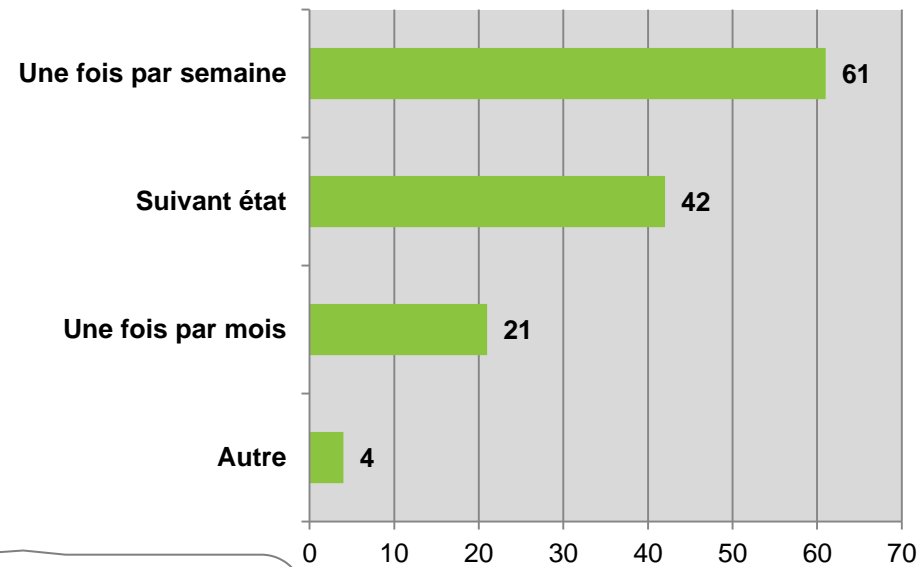
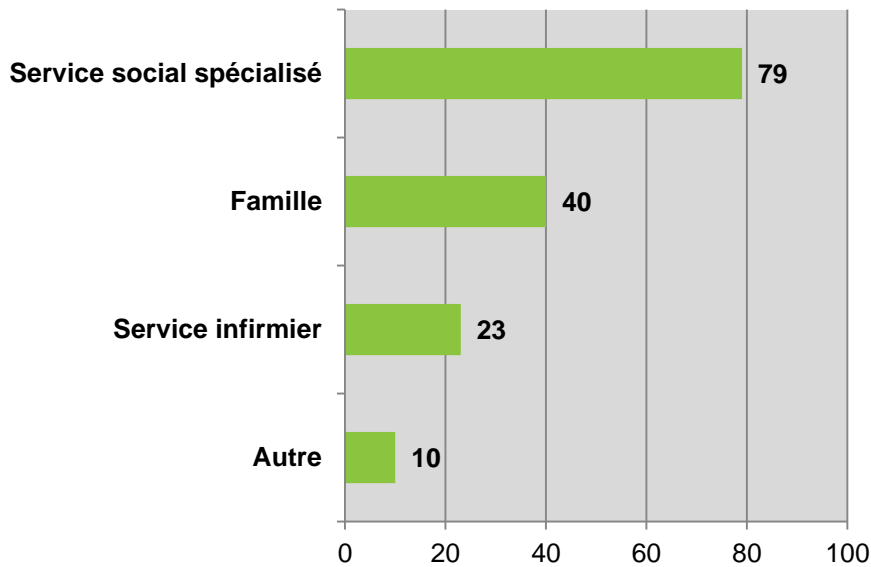
La question a suscité 248 réponses au total

Accès et maintien dans le logement

Souhait pour les personnes vivant seules en appartement

Qui peut aider ?

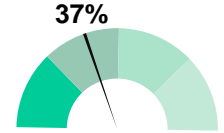
Fréquence?



Les données sont un nombre de réponses données et pas un pourcentage.

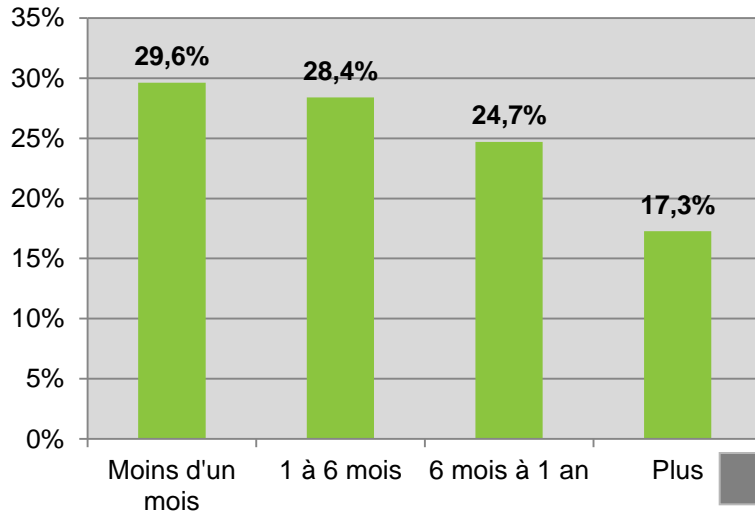
La question a suscité 248 réponses au total

Insertion professionnelle et emploi

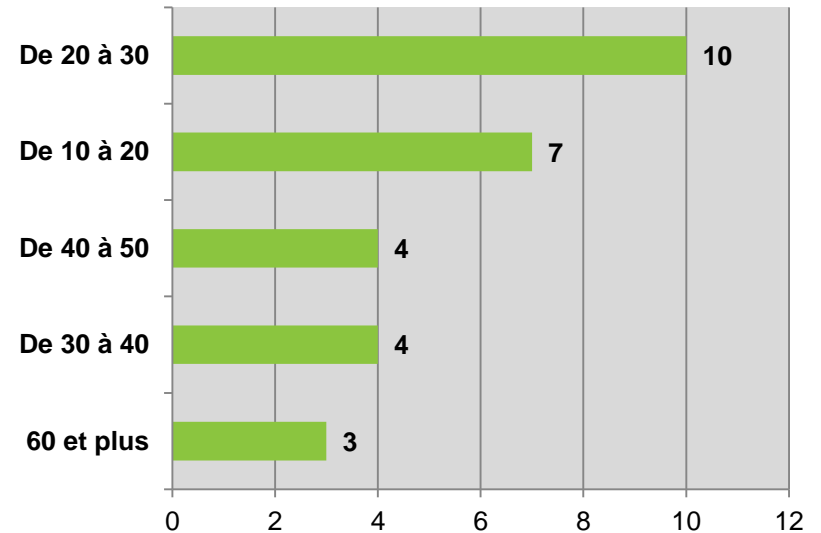


Salarié en atelier protégé (ESAT) ou en entreprise adaptée

Temps d'attente constaté pour y accéder

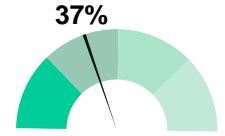


Temps supérieur à un an (en mois)



Temps moyen d'attente = 34 mois

Insertion professionnelle et emploi



Si pas d'emploi salarié :

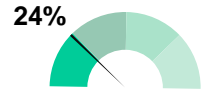
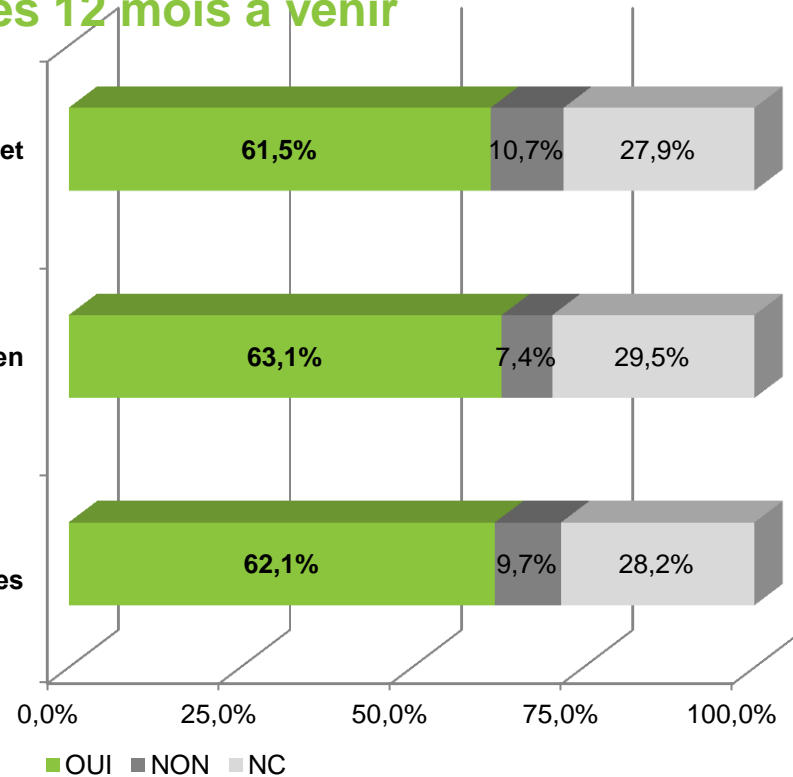
54% des personnes répondant à cette question souhaitent obtenir un emploi dans les 12 mois à venir

Les personnes souhaitent ...

...qu'existe un service de renseignement, d'évaluation et d'orientation

... que des emplois soient réservés aux personnes en situation de handicap psychique

... le développement de stages, de formations adaptées



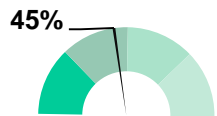
Les ressources financières



40% des répondants ont discuté de l'attribution des ressources avec la MDPH/CDAPH



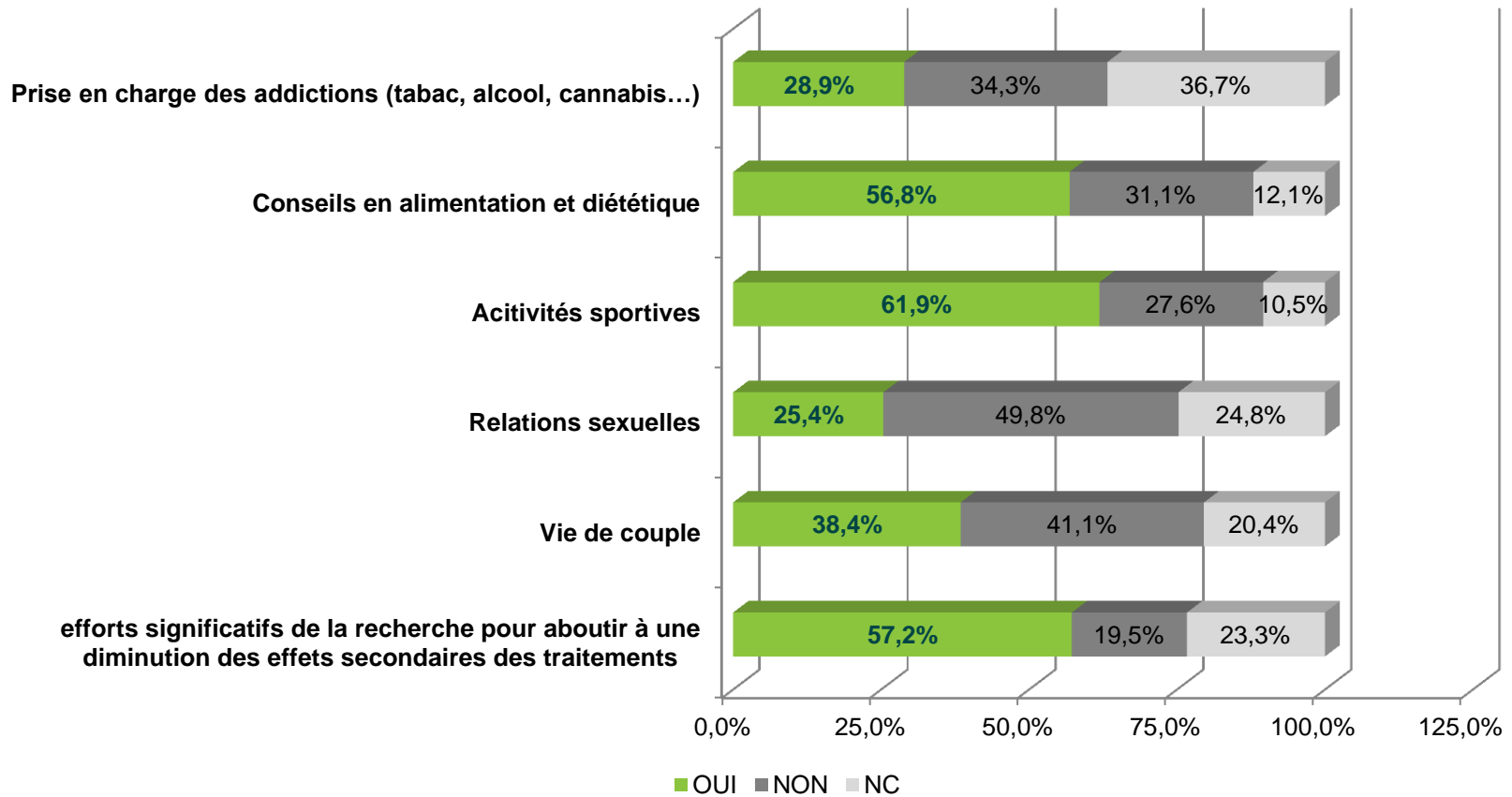
71% des répondants ont pu discuter avec leur tuteur ou curateur de l'attribution des ressources



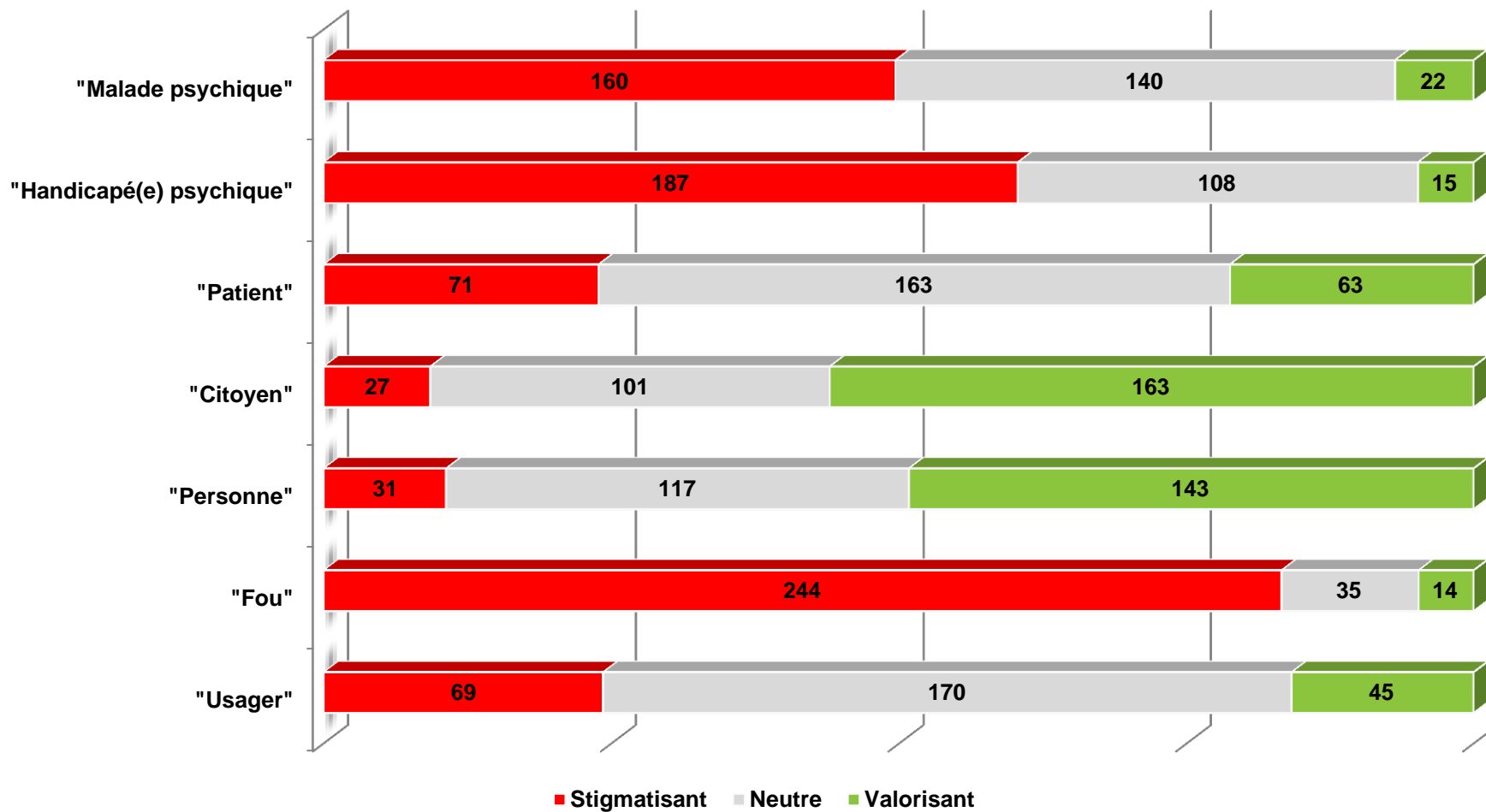
48% des personnes sous Protection Judiciaire (curatelle, tutelle...) souhaitent des mesures simples et gratuites qui pourraient alléger ou remplacer le dispositif

Hygiène de vie

Mesures qui pourraient améliorer l'hygiène de vie



Lutte contre la stigmatisation : les mots qui stigmatisent/valorisent



- La mise en œuvre effective des actions choisies -

Plan d'actions 2014 : Actions régionales structurantes							
	<i>Actions à mettre en œuvre</i>	<i>Points de rupture améliorés</i>	<i>A réaliser en 2014</i>	<i>Moyens nécessaires</i>	<i>Evaluation financière</i>	<i>Lien avec autre parcours</i>	<i>Projets en cours</i>
1	Création d'un Centre de Ressources Régional Handicap Psychique	1,2,4,5,9	installation	1 poste de coordonnateur du centre régional	1/2 ETP = 30 000 €	parcours précaires	non
2	Prévoir la mise en place de CLSM (ou autre instance spécifique) dans les avenants santé mentale des CLS	8	Inscription de la thématique dans tous les CLS	1 poste de coordonnateur en lien avec la collectivité concernée	2 x 1/2 ETP = 60 000 €	parcours précaires	oui
3	Formation, information, sensibilisation générale inter - secteurs coordonnées par le Centre Ressource Régional	1,2,3,4,5,6	Faire un cahier des charges de formation pluri-annuel	Assistance à maîtrise d'ouvrage pour rédaction du cahier des charges	20 jours = 20 000 €	non	oui
4	Renforcer les liens entre structures et associations de familles	7,8	Créer un poste de coordonnateur salarié à la délégation régionale de l'UNAFAM Conclure un CPOM avec l'UNAFAM	1/2 poste de coordonnateur en complément du 1/2 poste financé par un établissement	1/2 ETP = 30 000 €	non	oui

- La mise en œuvre effective des actions choisies -

Plan d'actions 2014 : Actions régionales ciblées

	Actions à mettre en œuvre	Points de ruptures améliorés	A réaliser en 2014	Moyens nécessaires	Evaluation financière	Lien avec autre parcours	Projets en cours
5	Organiser la mise en place d'une compétence psychiatrique dans les services des urgences = dispositif prévu par la loi du 5 juillet 2011	1	<p>Revisiter le dispositif et signer des conventions avec la structure de coordination régionale des urgences en associant les associations de familles.</p> <p>A cette occasion, on pourra envisager le développement de compétence psychiatrique dans les services d'urgence sous une forme différente et adaptée suivant les territoires</p>	néant	néant	non	non
6	<p>Formaliser des partenariats contractualisés entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - médecins généralistes et CHS, - CHS/ch et ESMS <p>en systématisant des rencontres régulières pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - échanges, - résolution de cas complexes, - continuité des soins. 	4, 5	Mobiliser les délégations territoriales pour faire signer ces conventions	néant	néant	non	non

Plan d'actions 2014 : Vivier d'actions territoriales

	Actions à mettre en œuvre	Points de ruptures améliorés	A réaliser en 2014	Moyens nécessaires	Evaluation financière	Lien avec autre parcours	Projets en cours
7	Mettre en place une écoute téléphonique et un soutien pour les personnes concernées à partir d'un CMP, CHS ou ESMS spécialisé handicap psychique	2, 3	Expérimenter sur un CH de la région	3 ETP d'infirmiers pour la nuit, en complément de DAF psychiatrie	150 000 €	non	non
8	Mettre en place une équipe mobile psychiatrie à partir d'une structure existante (CMP, CATTP) de manière progressive pour visites à domicile et gestion de crises	2, 3	Sur 2014 et 2015 : mettre en place une équipe par territoire sur la base des projets des différents CHS Concerne les CHS en partenariat éventuel avec les ESMS en fonction des besoins	Equipe = 3 infirmiers + 1/2 poste de cadre + 2 vacations médicales	200 000 € / équipe	non	non
9	Mettre en place des référents de parcours avec des structures (ex : Boisseaux, PEP 71,...)	2, 3, 5	Expérimenter le dispositif "réfèrent de parcours" : - en lien avec des associations qui ont développé des compétences dans le domaine du handicap psychique et, - en lien avec le Centre de Ressources Régional	3 ETP	150 000 €	parcours précaires	non
10	Créer des plateformes SAVS/SAMSAH (ou rapprocher ces types de structures) et développer des SAMSAH	6, 8	Faire des réunions communes sur les territoires avec les CG et MDPH pour mettre en place un accompagnement à intensité variable + travail avec les MDPH pour avoir des doubles orientations	2 infirmiers supplémentaires dans les structures existantes	100 000 €	non	non
11	Soutenir la mise en place des résidences accueil	8	Privilégier 2 types de personnes concernées : - les personnes isolées ou dans leur famille, pour prévenir la précarité - les personnes isolées en situation de précarité pour sortir de la précarité	fi hors ARS	fi hors ARS	parcours précaires	oui
12	Créer un service spécialisé handicap psychique dans un ESAT généraliste existant	9	Faire un appel à projet sur 1 territoire de la région (ex : dans la Nièvre car il en manque 1)	3 éducateurs techniques + 1 infirmier ²¹	200 000 €	non	non



AVEC LA COLLABORATION DU PSYCOM PARIS

Merci de votre attention

