

DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ

Les acteurs du territoire Yvelines Nord se sont réunis en 2019 autour des **six priorités** fixées par le décret

n°2017 – 1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale

afin de partager les constats quant aux difficultés rencontrées lors des **prises en charge** et des **accompagnements** des personnes souffrant d'un trouble psychique.

Ensemble, ils ont proposé des pistes d'amélioration et des projets au service de parcours de soins, de santé et de vie coordonnés, gradués et sans rupture.

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

I. Le respect et la promotion des droits

I. LE RESPECT ET LA PROMOTION DES DROITS

1. ENJEUX

Il s'agit d'un enjeu de société.

« Le projet territorial de santé mentale identifie les modalités permettant de promouvoir les droits fondamentaux, les droits sociaux et économiques des personnes présentant des troubles psychiques et d'en renforcer l'effectivité. »

Source : Projet d'instruction relative aux projets territoriaux de santé mentale (PTSM)

2. CONSTATS ET CAUSALITES

CONSTATS	CAUSES RACINES
I. Difficulté d'accès aux droits et perte de chance.	1. Méconnaissance des droits fondamentaux : a. Par la personne concernée elle-même b. Par l'entourage c. Par les professionnels 2. Insuffisance du travail en partenariat avec la MDPH
II. La législation pour la promotion des droits existe mais son application sur le terrain est inégale et non évaluée	Sur le terrain, la pratique vise à respecter la loi, mais : 1. La culture des droits des personnes concernées n'est pas suffisamment acquise par tous les acteurs. 2. La culture de l'évaluation n'est pas assez développée.
III. Difficulté à mettre en place des tutelles et des curatelles	1. La demande et la décision prennent du temps 2. Les personnes mettent elles-mêmes un temps parfois important à se décider

ANALYSE DES CAUSES

I. Difficulté d'accès aux droits et perte de chance

1. Méconnaissance des droits fondamentaux :

a. Par la personne concernée elle-même

- i. Insuffisance d'information
- ii. Insuffisance d'accompagnement
- iii. Manque de motivation
- iv. Non demande
- v. Fatigabilité, besoin d'aide et de soutien

b. Par l'entourage familial et les proches

- i. Insuffisance d'information
- ii. Insuffisance d'accompagnement et de soutien
- iii. Complexité du système
- iv. Illisibilité
- v. Fragmentation notamment en ce qui concerne le financement

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

I. Le respect et la promotion des droits

vi. Rigidité des règles

c. Par les professionnels

- i. Insuffisance de formation
- ii. Insuffisance de sensibilisation
- iii. Approche spécialisée par métier, mission, pathologie au détriment d'une approche globale de la personne et de ses besoins

2. Insuffisance du travail en partenariat avec la MDPH

a. Méconnaissance du fonctionnement de la MDPH par les acteurs

- i. Déficit d'information
- ii. Complexité du système
- iii. Charge de travail
- iv. Difficulté à s'approprier les outils
- v. Les changements dans les organisations (réformes)

II. La législation pour la promotion des droits existe, mais son application sur le terrain est inégale et non évaluée

1. La promotion des droits des usagers dans les établissements SSMS est une démarche dictée par la réglementation plus qu'une démarche culturelle

a. La culture du respect des droits des usagers n'est pas suffisamment acquise par tous les acteurs.

- i. Méconnaissance des droits
- ii. Insuffisance de sensibilisation
- iii. Approche par tâches, métiers au détriment d'une approche globale
- iv. Charge de travail

b. La culture de l'évaluation n'est pas assez développée.

- i. Les politiques de promotion des droits sont contrôlées par la HAS, le Contrôleur Général des lieux de privation des libertés dans les établissements de santé et par l'évaluation externe obligatoire dans les ESMS mais pas assez par une démarche culturelle : (aucun programme de QualityRights sur le territoire)

III. Difficulté à mettre en place des tutelles et des curatelles

1. La demande et la décision prennent du temps

- a. Délai de RV au tribunal
- b. Parcours administratif complexe et lourd
- c. Habilitation familiale compliquée

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

I. Le respect et la promotion des droits

Extrait des CR de réunions des groupes de travail (Annexe)

- *Difficulté d'accès à un médecin traitant : quand on a un patient qui n'a pas de médecin traitant et / ou de tutelle/ curatelle => la prise en charge et l'orientation en sont largement complexifiées. Il y a une problématique de démographie médicale importante sur le territoire qui majore ces difficultés.*
- *Absence de détection précoce qui cause une absence d'accès aux droits communs. Une personne n'arrive pas à se faire comprendre devant la porte de la CAF*

3. PISTES DE TRAVAIL

I. Le respect et la promotion des droits

1. Développement de partenariats avec les acteurs de l'accès aux droits notamment avec la MDPH, afin d'améliorer l'accès aux droits à compensation et prestations (AEEH, AAH, PCH, RQTH1) et pour les plus démunis, obtention de la CMU, de l'aide à l'acquisition d'une couverture maladie complémentaire, droit au logement opposable...
2. Formations croisées des professionnels dans chaque secteur. Ex. formations des magistrats, etc. et développement de partenariats afin de mettre en place des circuits courts pour faciliter l'accès au droit des personnes concernées.
3. Création de « life coach » pour accompagner les personnes dans les démarches
4. Développer des lieux d'information sur les procédures
5. Développer la culture de l'évaluation notamment du respect des droits afin d'être dans une démarche d'amélioration (programme Qualityrights)

¹ Allocation d'éducation d'enfant handicapé, allocation d'adulte handicapé, prestation de compensation du handicap, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

II. La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

II. LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION DES TROUBLES PSYCHIQUES

1. ENJEUX

- ✓ La stigmatisation engendrée par les préjugés et stéréotypes entretenus autour des troubles psychiques (dangerosité, incurabilité, irresponsabilité, asocialité, déficience intellectuelle...) engendrent des conséquences sur le plan personnel (baisse de l'estime de soi, sentiment de honte, de culpabilité, d'infériorité), sur le plan social (exclusion du monde du travail, difficultés à obtenir un logement, perte des droits civiques pour les personnes sous tutelle ou curatelle, difficultés d'adaptation, marginalisation) et sur le plan des soins (difficultés d'accès aux soins, abandons thérapeutiques, manque d'information).
- ✓ Le projet territorial de santé mentale identifie des actions visant à lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques afin de favoriser l'estime de soi et l'insertion.

Source : Projet d'instruction relative aux projets territoriaux de santé mentale (PTSM)

2. CONSTATS ET CAUSALITES

CONSTATS	CAUSES RACINES
<p>La stigmatisation : Citée à tous les niveaux comme étant une des causes de difficultés, des personnes souffrant de troubles psychiques, à accéder aux droits et aux accompagnements. (soins, logement, scolarité, emploi, activités etc.)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Représentation de la psychiatrie2. Représentation « économique » de l'homme dans la société3. Méconnaissance de la pathologie psychiatrique4. Exigence de sécurité avec risque zéro !

ANALYSE DES CAUSES

1. Représentation de la psychiatrie
 - a. Son histoire
 - b. Son approche, sa clinique et sa pratique (quelquefois contestées)
2. Méconnaissance de la pathologie psychiatrique
 - a. Méconnaissance des progrès dans les prises en charge
 - b. Evolution et transformation lente des établissements pour intégrer les progrès médicaux et organisationnels dans le domaine
 - c. Absence de sensibilisation et de formation aux premiers secours en santé mentale à l'instar d'autres pays comme l'Australie
 - d. Confusion et interactions complexes avec les addictions
3. Représentation « économique » de l'homme dans la société
 - a. Rentabilité
 - b. Individualisme

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

II. La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

- c. Notion d'assistance et perception des personnes ayant des troubles psychiques comme personne « à charge » excluant ce qu'elles peuvent représenter comme « ressources »

4. Exigence de sécurité avec risque zéro !

- a. Amalgame : malade, délinquant et terroriste etc.
b. Les médias : souvent à scandale avec une image négative de la psychiatrie

Extrait des CR de réunions des groupes de travail (Annexe)

- *Rejet de la société vis-à-vis des personnes ayant un trouble psychique renforce l'isolement et met à l'écart ces personnes. Le handicap psychique n'a pas la même image au regard de la population que celle du handicap physique, une image plus négative.*
- *Retard par rapport à d'autres pays en termes de sensibilisation et déstigmatisations*
- *Méconnaissance de la pathologie entraîne la peur, la peur entraîne des freins et les freins mettent à mal le parcours*
- *Absence de formation pour les personnes qui sont en contact avec les personnes représentant un handicap psychique.*
 - *Initiatives « Premiers secours en santé mentale » non démocratisées, à étendre à toutes les administrations et entreprises => problème de financement et de temps. Dans beaucoup de pays nordiques et en Australie : il y a des formations sur les premiers secours en santé mentale : elles ne sont pas généralisées en France.*
 - *Des kits de sensibilisation sont également utilisés dans d'autres pays.*
- **Acceptation de la MDPH et du handicap**
 - *Malgré les obligations des employeurs et l'emploi accompagné (« job coach »), le système est loin d'être parfait.*

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

II. La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

3. PISTES DE TRAVAIL

II. La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

1. Formation aux premiers secours en santé mentale pour tous les acteurs
2. Kits de sensibilisation sur la santé mentale à généraliser
3. Campagnes d'information de proximité, en particulier dans les écoles, collèges et les lycées, afin de changer les représentations sociales
4. Espaces d'échanges et de partages entre personnes concernées, familles, professionnels
5. Les initiatives engagées les conseils locaux de santé mentale
6. La mobilisation des acteurs de santé mentale et des partenaires (médias, élus,...) lors des semaines d'information en santé mentale
7. Communication dans les médias et représentation de la population atteinte de troubles mentaux dans des films, TV etc. Ces publics doivent être représentés. (charte de déontologie)
8. Label des entreprises sensibilisées aux troubles psychiques

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

III. Le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des personnes, la promotion de leur implication et de celle de leurs proches

III. LE RENFORCEMENT DU POUVOIR DE DECIDER ET D'AGIR DES PERSONNES, LA PROMOTION DE LEUR IMPLICATION ET DE CELLE DE LEURS PROCHES

1. ENJEUX

« Le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des personnes ayant des troubles psychiques, communément appelé « empowerment », répond à l'objectif de promotion de la citoyenneté et des capacités de ces personnes. L'empowerment repose sur le renforcement des compétences personnelles et de l'estime de soi, à travers une approche positive de la santé mentale mettant en avant la possibilité de construire sa vie malgré la maladie. »

Le projet territorial de santé mentale vise à impliquer les personnes ayant des troubles psychiques et celle de leurs proches dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur parcours de santé et de vie afin d'améliorer leur état de santé psychique et de leur rétablissement.

Source : *Projet d'instruction relative aux projets territoriaux de santé mentale (PTSM)*

2. CONSTATS ET CAUSALITES

CONSTATS	CAUSES RACINES
I. Le manque de confiance en soi, sentiment d'infériorité, de honte etc. est quasiment présente et constatée chez les personnes souffrant de troubles psychiques.	<ol style="list-style-type: none">1. L'Autostigmatisation2. Insuffisance d'accompagnement et de soutien
II. L'empowerment n'est pas très répandu dans les pratiques professionnelles.	<ol style="list-style-type: none">1. « Empowerment » : concept nécessitant un changement de regard et de posture.
III. L'éducation thérapeutique et la psychoéducation, ne sont pas suffisamment développés	<ol style="list-style-type: none">1. Insuffisance de temps, de compétences, et de moyens2. Programme exigeant à monter et pas suffisamment de mutualisation
IV. La participation des personnes concernées dans la construction de leurs projets de vie n'est pas toujours effective	<ol style="list-style-type: none">1. Approche de suppléance au détriment d'une approche partenariale avec le patient

ANALYSE DES CAUSES

I. Le manque de confiance en soi, sentiment d'infériorité, de honte etc. est quasiment présente et constatée chez les personnes souffrant de troubles psychiques

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

III. Le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des personnes, la promotion de leur implication et de celle de leurs proches

1. L'Autostigmatisation

- a. En réaction à une société stigmatisante
- b. Engendre une non demande et un isolement

2. Insuffisance d'accompagnement et de soutien

- a. Difficulté à faire face à un système cloisonné, complexe et inaccessible
- b. Difficulté à faire face à la multiplicité d'acteurs non coordonnés
- c. Cercle vicieux qui renvoie une image « d'incapacité » renforçant le manque de confiance en soi
- d. Accompagnement par suppléance que par partenariat avec la personne et sa famille

II. L'empowerment n'est pas très répandu dans les pratiques professionnelles

1. « Empowerment » : concept nécessitant un changement de regard et de posture

- a. Dans la relation de soins
- b. Dans l'accompagnement
- c. Nécessite un engagement des professionnel et de la personne elle-même et de son entourage familial

III. L'éducation thérapeutique et la psychoéducation, ne sont pas suffisamment développés

1. Insuffisance de temps, de compétences, et de moyens

2. Programme exigeant à monter et pas suffisamment de mutualisation

IV. La participation des personnes concernées dans la construction de leurs projets de vie n'est pas toujours effective

1. Approche de suppléance au détriment d'une approche partenariale avec le patient lié à :

- a. L'exigence en temps pour informer, s'assurer de la compréhension et recueillir l'accord
- b. Insuffisance de sensibilisation
- c. Une posture de sachant

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

III. Le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des personnes, la promotion de leur implication et de celle de leurs proches

3. PISTES DE TRAVAIL

III. Le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des personnes, la promotion de leur implication et de celle de leurs proches

1. Développement de l'éducation thérapeutique du patient et de la psychoéducation
2. Promotion de la co-construction avec la personne de son projet de soins et de vie
3. Promotion de l'expression des personnes concernées, au niveau individuel et institutionnel (formation à la prise de parole, participation aux instances de gouvernance des établissements et aux instances de démocratie sanitaire)
4. Prise en compte du savoir expérientiel des personnes et de leurs proches
5. Evaluation de la satisfaction des personnes concernées par rapport à la qualité des soins et accompagnements dans les services

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

IV. Le développement des modalités de soutien par les pairs

IV. LE DEVELOPPEMENT DES MODALITES DE SOUTIEN PAR LES PAIRS

1. ENJEUX

La « pair-aidance » consiste en une aide apportée par des personnes qui rencontrent des difficultés similaires et sont donc à même d'apporter un soutien, une écoute et un partage d'expériences. Ce partage vise à permettre aux personnes de sortir de l'isolement en reconstruisant des liens sociaux et en reprenant confiance en leurs capacités. L'individu est ainsi à même de passer du statut de patient à celui d'acteur de son parcours.

Il s'agit d'un levier essentiel de la mise en œuvre de parcours de vie de qualité.

Le projet territorial de santé mentale promeut le développement de modalités de soutien par les pairs et notamment le renforcement des groupes d'entraide mutuelle conformément au cahier des charges de ces dispositifs fixé par l'arrêté du 18 mars 2016.

Source : Projet d'instruction relative aux projets territoriaux de santé mentale (PTSM)

2. DONNEES CHIFFREES

Il y a 5 groupes d'entraide mutuelle /GEM/ implantés en Yvelines Nord avec une fréquentation moyenne d'une quarantaine de personnes par GEM, soit un total de 180 à 220 adhérents.

- Les Mureaux
- Poissy
- Conflans-Sainte-Honorine
- Mantes-la-Ville
- Sartrouville

Priorité 5

Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

IV. Le développement des modalités de soutien par les pairs

3. CONSTATS ET CAUSALITES

CONSTATS

I. La pair-aidance, n'est pas développée sur le territoire

II. Absence d'association d'usagers sur le territoire

III. Pas suffisamment de GEM sur le territoire

ANALYSE DES CAUSES

I. La pair-aidance, n'est pas développée sur le territoire

- a. Insuffisance de sensibilisation
- b. Insuffisance de formation
- c. Changement culturel

II. Absence d'association d'usagers sur le territoire

- a. Insuffisance de soutien pour le développement des associations d'usagers
- b. Insuffisance de formation

III. Pas suffisamment de GEM sur le territoire

- a. Problème de financement
- b. Problème d'animation : turnover
- c. Problème d'accompagnement et de soutien

4. PISTES DE TRAVAIL

IV. Le développement des modalités de soutien par les pairs

1. Développer la pair-aidance et valoriser l'expérience des pairs aidants en leur donnant une place ou un statut au sein des institutions. Les accompagnants et/ou les patients experts pourraient nous enrichir de leurs expériences.
2. Créer de nouveaux GEM
3. Impliquer plus les adhérents dans la gestion du GEM (information sur les finances, créations d'activités nouvelles, ...)
4. Renforcer la coopération entre GEM
5. Former les membres du bureau de l'Association des adhérents du GEM pour une plus grande initiative, une plus grande autonomie, une plus forte participation citoyenne.