



Cette journée se voulait coopérative et interactive et cette rencontre a réuni une cinquantaine d'ergothérapeutes, exerçant au sein de la psychiatrie de secteur (intra et extra), dans le secteur médico-social et en libéral, des étudiantes, ainsi que deux Médiateurs Santé Pairs (MSP) et un médecin psychiatre. Les participants sont venus des différentes régions de France, et même des DOM-TOM et de Belgique.



Au programme

de la rencontre nationale des ergothérapeutes en santé mentale :

9h15 - Conférence et échanges : « La santé mentale, la psychiatrie et ses pratiques aujourd'hui, quelle(s) évolution(s) depuis les 20 dernières années ? » D.Leguay, Médecin psychiatre, Président de l'association Santé Mentale France, Secrétaire général de Réhab'



10h15 – Ateliers participatifs : « Raconte-moi »

Les participants, ergothérapeutes et Médiateurs Santé Pairs, ont été invités à échanger après avoir choisi le thème qui les intéressaient.

 Le soin psychique et la prévention

 L'inclusion sociale et la vie relationnelle

 La vie à domicile, l'habitat

 L'insertion professionnelle et les activités bénévoles



Soin psychique et prévention

LES FREINS

- Poids de la société, modèle bio-médical
- Manque de moyens, de formation
- Problèmes de communication entre les différentes structures
- Appauvrissement de la pensée
- Divergence de vue entre les équipes
- Peu de place dans la prévention, la psycho-éducation
- Stigmatisation des bénéficiaires
- Usagers chroniques « laissés pour comptes »

LES AIDES

- Valeurs humanistes personnelles
- Donner une place de sujet
- Curiosité et créativité
- Echanges avec l'équipe pluridisciplinaire
- Equipe avec plusieurs ergothérapeutes
- Remise en question et introspection
- Crédibilité grâce aux outils validés
- Capacités d'adaptation

QUESTIONNEMENTS

- Comment légitimer la place de l'ergothérapie au sein des institutions ?
- Comment les ergothérapeutes et les médiateurs santé-pair, tous acteurs, peuvent-ils conceptualiser et mettre en pratique l'aide aux personnes concernées et la prévention de la maladie psychique ?
- Comment redonner du « pouvoir d'agir » aux patients « chronicisés » en intra-hospitalier ?
- Inclusion des pairs-aidants ?
- Comment réduire la dépendance aux soins ?
- Comment faire le lien entre les structures de type HDJ (sanitaire) et celles de type SAMSAH, SAVS (médico-social) ?
- Ergothérapeute/case manager : différences, apports ?
- Quelle place de l'ergothérapie dans la prévention du suicide ?



La vie à domicile

L'habitat

LES FREINS

- Pluri-disciplinarité
- Peur d'être intrusif
- Manque de connaissance du métier
- Chronicisation des patients
- Manque d'outils validés et difficulté de pour les faire passer
- Changement mal toléré par l'institution
- Manque d'effectifs et de continuité dans les équipes

LES AIDES

- Pluri-disciplinarité
- Accompagnement en binôme
- Position d'entre-deux
- Nos compétences propres
- Outils d'évaluation et vocabulaire spécifiques
- Le lien avec les pairs
- Temps de présence et de communication verbale avec les équipes
- Formations qui aident dans « l'être » ergothérapeute
- La visée autonomisante et sa reconnaissance

QUESTIONNEMENTS

- Comment accompagner l'utilisateur hospitalo-requérant vers la cité ?
Quelle est la suite de son accompagnement ?
- Dans un accompagnement en ambulatoire, comment collaborer avec les différents acteurs tout en leur permettant d'identifier la spécificité de l'ergothérapie ?
- Dans l'intervention à domicile, comment être ergothérapeute ?
- Comment faire entendre la pertinence de notre accompagnement à domicile ?



Inclusion sociale et vie relationnelle

LES FREINS

- Inclusion ou non de l'outil informatique
- Manque d'appui de la structure
- Pas de documentation spécifique ergo
- Manque de confiance en nous
- Perte de sens
- Manque de moyens économiques
- Non engagement des structures envers les patients
- Isolement de l'ergo
- Réticence de certains professionnels

LES AIDES

- Bon accueil et ouverture des structures extérieures
- Reconnaissance par la hiérarchie
- Rencontre avec nos pairs
- Être plusieurs ergos
- Adhésion de l'équipe médicale et para-médicale
- Nos ressources

QUESTIONNEMENTS

- L'inclusion sociale est-elle vraiment pour tous ?
- Comment trouver notre place/rôle spécifique dans une équipe pluridisciplinaire ?
- Comment et doit-on « convaincre » de notre utilité ?
- Comment faire valoir notre approche sans s'enfermer dans des cases ?
- Où trouver un lieu (site, forum...) de partage d'expériences ?



Insertion professionnelle et bénévolat

LES FREINS

- Manque de structures
- Peu de connaissances des partenaires
- Manque d'information, de connaissances des droits
- Hiérarchie décisionnelle
- Clivage entre les visions professionnelles
- Sciences de l'occupation et rétablissement mal connus, mal compris
- Manque de continuité entre les plateformes et le suivi sur le long terme
- Auto-stigmatisation des bénéficiaires
- Réalité des symptômes

LES AIDES

- Soutien institutionnel et loi 2005*
- Confrontation des points de vue en équipe
- Autonomie dans l'équipe
- Bienveillance au sein de l'équipe
- Echanges avec les partenaires
- Vision globale des occupations par les ergos
- Engagement dans notre métier pour les usager
- Valeurs de l'ergothérapie
- Modèles conceptuels et outils
- Associations (usagers, familles, soignants)

QUESTIONNEMENTS

- Faut-il travailler pour être rétabli ?
- Comment accompagner une personne institutionnalisée qui a pour projet une reprise d'activité professionnelle et/ou bénévole ?
- Comment faire valoir notre identité professionnelle dans l'accompagnement vers l'insertion professionnelle et/ou le bénévolat ?
- Comment défendre l'identité de l'ergothérapie, promouvoir notre démarche de soins et d'accompagnement, promouvoir nos moyens d'intervention spécifiques ?
- Comment fédérer les partenaires pour diversifier les possibilités d'inclusion ?
- Comment garder la philosophie de soin de la réhabilitation psychosociale avec les plateformes rehab qui ne proposent que des outils comme une fin en soi ?



Au programme (la suite...)

de la rencontre nationale des ergothérapeutes en santé mentale :

13h45 - Conférence et échanges : Les pratiques professionnelles des médiateurs de santé pairs, R.De Neergaard Mathurin et P. Maugiron

Témoignage de Raphaëlle De Neergaard Mathurin, Médiatrice de santé paire :

« Cette journée du 1er octobre 2021 aura été une vraie rencontre, tant attendue, autour d'une volonté commune : mener au mieux le projet de vie des personnes souffrant de handicap psychique. Cette journée aura été riche; très riche en informations, en découvertes mutuelles.

Cela m'aura, en outre, montré qu'il y a le métier d'ergothérapeute au sens consensuel, dans sa définition intrinsèque, mais qu'il y a de nombreuses différences dans la pratique de terrain selon les structures d'accueil. En somme il y a autant de pratiques qu'il y a d'ergothérapeutes en santé mentale et ce, autour d'une même école, d'un cadre commun et d'un même système de penser.

Les maîtres mots de ce colloque auront été l'humain et l'espoir.

L'humain car l'ergothérapie est avant tout un métier de l'humain où l'homme est au centre du soin et qui est prodigué par des humains qui croient en l'avenir de leur profession et ce malgré les difficultés rencontrées aujourd'hui.

Enfin, l'espoir d'un changement de paradigme qui verrait les métiers du non bio-médical reconnus à leur juste place dans le soin psychiatrique et plus généralement dans le SOIN.

Le rêve aura plané tout au long de cette journée, rêve qui aura été jusqu'à imaginer une société moins stigmatisante, plus inclusive, dans une relation horizontale, une relation d'égal à égal, de pair à pair ».

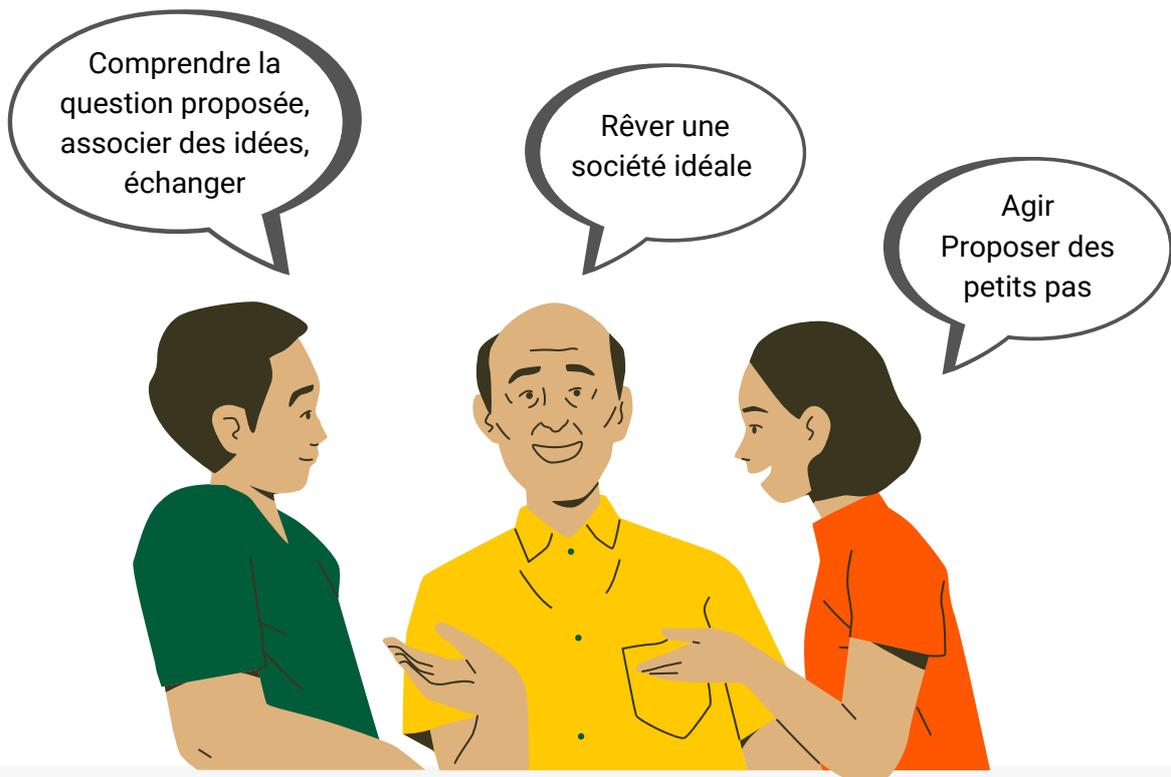
Journal LME, numéro 50, décembre 2021, page 13-15.





14h30 – Table ronde "Projet de vie et parcours de soin, quelle place prend l'ergothérapeute? L.Berges, M.Carneiro, A.De Lussac, G.Delourme; puis D.Leguay, R.De Neergaard Mathurin et P. Maugiron

15h30 – Ateliers participatifs : « Et si ?... Et après ? »



LES QUESTIONS EN TRAVAIL, ISSUES DU GROUPE DU MATIN

- Comment redonner du « pouvoir d'agir » aux patients « chronicisés » en intra hospitalier ?
- Comment réduire la dépendance aux soins ?
- Dans l'intervention à domicile, comment être ergothérapeute ?
- L'inclusion sociale est-elle vraiment pour tous ?
- Comment accompagner une personne institutionnalisée qui a pour projet une reprise d'activité professionnelle et/ou bénévole ?
- Comment fédérer les partenaires pour diversifier les possibilités d'inclusion ?



Pouvoir d'agir

- Faire attention à notre vocabulaire
- Informer de tout ce qu'on fait
- Ne jamais imposer et laisser le choix de dire NON
- Sensibiliser les professionnels dans les équipes, que chacun sache ce que font les autres (réunion, explications, synthèse)
- PSI (Plan de Suivi Individualisé) pour balayer tous les aspects de la vie quotidienne, les besoins et attentes, les ressources et les freins. Une grille proposée à remplir par le patient. Dans la colonne des thérapeutes, juste mettre des propositions de moyens d'accompagnement que les personnes sont libres d'accepter ou non. (Tous les mois)
- Donner un accès permanent aux personnes à un espace lorsqu'elles ne se sentent pas bien (permanence infirmière ou ergo) pour favoriser le fait que la personne vienne d'elle-même
- Ligne téléphonique
- Création d'un Plan de Crise Conjointe : document à remplir avec le patient pour reprendre ce qui se passe en cas de crise, bien détailler et repérer ce qu'est une crise pour la personne. Prévoir ce qu'il/elle souhaite en cas de nouvelle crise (médicaments ou pas, qui vient le chercher, qui fait quoi)

Réduire la dépendance aux soins

- Repositionner ces valeurs à la base de notre propre accompagnement
- Sensibiliser nos collègues
- Participer à la déstigmatisation en échangeant avec les citoyens et les partenaires
- Participer aux échanges permettant de porter notre parole d'ergoth et la notion d'autonomie
- Se questionner et faire attention à la manière dont on s'adresse à « nos » patients



Inclusion sociale

- Sortir la psychiatrie des murs, déstigmatisation sur l'hôpital
- Information aux droits et devoirs des usagers
- Développer les MSP (Médiateurs Santé Pairs) pour déstigmatiser (ex : le cinéma)
- Communiquer l'existence des MSP dans l'hôpital
- Travailler avec les familles et l'entourage
- Faire une expo avec des rencontres
- Aller dans un centre social et faire des ateliers
- Créer des partenariats avec la culture, les associations de quartier, les médiathèques, les théâtres

Faire entendre la pertinence de notre accompagnement à domicile

- Revisiter la fiche de poste, l'actualiser, la présenter à l'équipe
- Demander à être intégré(e) aux synthèses cliniques
- Discuter du projet d'accompagnement avec la personne
- Accepter les missions transversales, les compétences partagées
- Favoriser les analyses de pratique professionnelles
- Un outil spécifique d'évaluation ergo/ « domicile au sens large »
- Utiliser des outils spécifiques validés issus de modèles conceptuels et les faire transparaître dans nos écrits avec un vocabulaire spécifique ergo mais compréhensible de tous



Fédérer des partenaires

- Lister et explorer les lieux et le fonctionnement des partenaires, en prenant un temps chaque semaine
- Remettre en place des sorties de découverte en fonction des besoins exprimés par un patient
- Trouver un lieu public et travailler l'information des personnes qui nous accueillent
- Créer un groupe de rencontre dans les centres sociaux (personnes suivies et personnes qui font des activités)
- Systématiser les entretiens individuels avec les MSP pour faire très vite du lien
- Livret de recueil pour laisser une trace

Reprise d'activité professionnelle et/ou bénévole pour une personne institutionnalisée

- Demander aux patients de travailler sur la représentation qu'ils ont, sur leur envie de travailler, sur l'accompagnement des projets.
- Echanger avec les patients sur la place de la maladie mentale dans leur CV
- Ne pas systématiser l'AAH
- Mettre en débat l'inclusion sociale et ce que c'est
- Montrer aux patients qu'il y a une voie possible, des voies possibles
- Ateliers de prévention auprès de publics lycéens et collégiens
- Sensibiliser à la santé mentale.



Des soignants en partenariat,
avec une bonne coordination
et qui ne créent pas de
dépendance.

Une société plus ouverte,
bienveillante, qui ne
stigmatise plus

Les rêves des
ergothérapeutes...

**Des personnes
accompagnées**, plus
reconnues, qui peuvent dire
non, qui retrouvent un
pouvoir d'agir, qui sont
inscrits dans la culture.

A nous de
contribuer à les
rendre de plus en
plus réalistes