

COMPTE RENDU DE RÉUNION

GROUPE « SITUATIONS INDIVIDUELLES EN DIFFICULTÉS »

Réunion du 15 mars 2017 au cloître des Récollets à Metz organisée par Stéphane TINNES-KRAEMER, coordonnateur du CLSM territoire messin.

Participants (cf. feuille d'émergence en dernière page).

RAPPEL DE L'ORDRE DU JOUR

- Mise en place du groupe (organisation et fonctionnement).
- Discussion pour préciser la thématique et identifier les pistes d'actions.

PROCHAINE RÉUNION

5 avril à 14h30 à la MDA de Metz.

DÉCISION

- Poursuivre la réflexion à partir des problématiques évoquées pour aller vers des propositions d'action.

DISCUSSION

RÔLES DES GROUPES ET DÉMARCHE

Stéphane TK rappelle le rôle du groupe qui propose, élabore et soutient la réalisation des actions retenues. Le groupe se réunira selon les besoins (cf. agenda disponible sur le site Internet du CLSM). L'organisation de travail en mode projet est proposée (voir la fiche « méthodologie de projet » disponible sur le site Internet du CLSM).

POINT D'INFORMATIONS

- Le site Internet du CLSM est en ligne depuis le début du mois de mars. Il permet de consulter les documents produits et diffusés dans le cadre du CLSM (comptes rendus, documents d'information, etc.). L'agenda des réunions est également consultable et permet de s'inscrire directement en ligne.
- Le CLSM participe aux Semaines d'information pour la santé mentale du 13 au 26 mars. Le groupe « Inclusion dans la cité » a travaillé à l'organisation de cet événement. Le programme est disponible sur le site Internet du CLSM.

- Le diagnostic santé mentale réalisé par l'ORSAS a débuté. Le CLSM sera consulté et certains de ses membres invités à participer à des focus groupes.
- Le projet de conception d'un répertoire des structures et services est à l'étude. Le groupe « Connaissance des acteurs » précisera début mai les objectifs et les étapes de réalisation de ce guide santé mentale.
- Plusieurs participants du CLSM ont posé la question de l'articulation entre le Conseil local de santé mentale et le Contrat local de santé (CLS). La santé mentale est l'un des cinq axes du CLS. Le CLSM est chargé de nourrir cet axe sous la forme de fiche action. Pour des précisions sur le CLS, Coralie LEMOINE, chargée de mission santé à la ville de Metz, est la personne à contacter.

SYNTHÈSE DES ÉCHANGES EN SOUS-GROUPES

La retranscription et l'analyse des discussions sont disponibles en annexe.

Ce temps d'échanges avait pour objectifs de :

- préciser ce qui est entendu par "situations individuelles en difficultés" ;
- et clarifier la problématique telle qu'elle se pose pour les participants (constats, difficultés, besoins, attentes, etc.).

CE QUI EST ENTENDU PAR « SITUATIONS INDIVIDUELLES EN DIFFICULTÉS »

À partir des échanges, il ressort que les « situations individuelles en difficultés » sont caractérisées par :

- La présence d'une problématique liée à la santé mentale.
- La complexité de la situation qui dépasse le champ de la psychiatrie.
- La difficulté, voire l'absence de prise en charge des personnes concernées.

Il est également remarqué que les "situations individuelles en difficultés" :

- concernent tous les âges de la vie,
- sont hétérogènes du fait des modes d'intervention différenciés des structures,
- et ne correspondent pas à des situations d'urgence pour lesquelles il s'agit d'assister une personne en danger.

DOMAINES CONCERNÉS PAR LA PROBLÉMATIQUE

Le croisement des discussions en sous-groupes situe la problématique autour de quatre domaines :

1. La coordination entre les acteurs.
2. L'organisation de la ressource disponible.
3. La complexité du champ de la santé mentale.
4. Les contraintes liées à la prise en charge en psychiatrie.

PISTES DE TRAVAIL PROPOSÉES

- Contractualisation entre l'hôpital, la structure d'accueil et le patient.
- Amélioration de la visibilité de l'offre disponible au moyen, par exemple, d'un annuaire.
- Action de prévention en psychiatrie à destination des personnes vivant dans la rue en favorisant auprès d'elles une présence médicale.
- Travail autour de l'entente entre les structures dans le cadre d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement pour déculpabiliser les soignants et définir avec les acteurs concernés les modalités de prise en charge.
- Organisation de rencontres systématiques sous la forme par exemple d'une réunion de synthèse (suffisamment large et avec la présence de responsables de structures quand c'est nécessaire).

ANNEXES

ANALYSE DES DISCUSSIONS EN SOUS-GROUPES

QU'EST-CE QU'UNE SITUATION INDIVIDUELLE EN DIFFICULTÉS ?

3 PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES

1. Difficulté, voire l'absence de prise en charge des situations concernées

- Absence de solution à proposer (X2).
- Besoin d'au moins trois intervenants.
- Besoin d'une prise en charge sur mesure.
- Absence de traitement d'une pathologie.
- Personne vivant dans la rue qui décompense.
- Personne en refus de soins et dans le déni de sa maladie.
- Personnes isolées, sans appui familial et aucun entourage.
- Incapacité pour la structure de gérer le comportement de la personne concernée.
- Personne en demande de soins, mais pour laquelle le délai de prise en charge est long.
- Absence de suivi, de prise en charge concertée pour une personne qui pose souci à tout le monde.

2. Présence d'une problématique de santé mentale

- Présence du syndrome de Diogène.
- Présence d'un trouble psychiatrique et d'une addiction.
- Situation d'un enfant dont au moins un des parents a un problème de santé mentale.
- Situation de grande précarité, car souvent liée à une problématique de santé mentale.
- Enfants placés, car quasi systématiquement concernés par un problème de santé mentale.
- Personnes souffrant de troubles psychiques sévères qui sont parents ou en devenir de l'être.

3. Complexité de la situation qui dépasse le champ de la psychiatrie

- Présence d'une problématique d'accès au logement.
- Présence d'un ensemble de problématiques (sanitaire, social, judiciaire, financière ...) (X2).
- Présence d'une problématique sociale (errance, absence de papier et d'accès aux soins, ouverture aux droits compliquée ...).

Remarques complémentaires

- Ces situations peuvent concerner une personne, quel que soit son âge.
- Contrairement à l'urgence, il ne s'agit pas d'assister une personne en danger.
- Ce que représente une situation individuelle en difficulté diffère selon les acteurs qui n'interviennent pas pour les mêmes publics.

CONSTATS**4 DOMAINES CONCERNÉS****1. Contraintes liées à la prise en charge en psychiatrie**

- Délai long de l'accès aux soins de santé mentale (X2).
- Absence de partage d'analyse pour éclairer une situation.
- Besoin de la psychiatrie dans la rue (infirmiers, médecins).
- Sorties d'hospitalisation prématurées pour des patients pas encore stabilisés.
- Délai pour bénéficier d'une hospitalisation quand la personne accepte le soin.
- Difficulté pour évaluer le risque que peut présenter une personne pour elle-même et pour les autres.
- Personnes pour lesquelles il n'y a aucun diagnostic posé et qui ne sont pas dans une démarche de soins.
- Difficultés dans le cadre d'une démarche de soins sans consentement pour obtenir un certificat médical.
- Difficultés dans le cadre d'une démarche de soins sans consentement pour faire venir les pompiers ou tout autre acteur du transport.
- Difficulté de trouver un médecin pour poser un diagnostic, d'une expertise en psychiatrie pour éclairer une situation.
- Prise en charge des enfants placés pour lesquels il est difficile de distinguer ce qui relève du champ psychiatrique, d'un problème organique ou d'une carence de stimulations.
- Difficulté d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement (nécessité d'un médecin, d'un transport, impact sur la relation avec la personne concernée, absence de protocole sur la manière d'agir ...) (X2).

2. Complexité du champ de la santé mentale

- Difficulté de savoir vers qui orienter (pour les professionnels et les proches) (X3).
- Sentiment d'impuissance pour aider ou conseiller.
- Difficulté de savoir qui fait quoi et situer les limites de l'action des intervenants.

3. Organisation de la ressource disponible

- Manque d'offre par rapport à certains besoins en santé mentale (ex. : ethnopsychiatrie).
- Difficulté posée par le cloisonnement des services.
- Difficulté posée par des modes de prises en charge insuffisamment différenciées.

4. Coordination entre les acteurs

- Communication pas évidente avec les acteurs de la santé mentale.
- Besoin de liaison entre les services psychiatriques et les structures, notamment après une hospitalisation pour savoir ce qu'il faut faire.

PROPOSITIONS D'ACTION

1. **Aller vers une contractualisation** entre l'hôpital, la structure d'accueil et le patient.
2. Élaboration d'un annuaire pour avoir une meilleure connaissance de l'offre et mieux se repérer dans un système complexe.
3. **Organiser des rencontres systématiques** sous la forme par exemple d'une réunion de synthèse (concertation qui devrait être suffisamment large, avec la présence des bons acteurs et quand des cela est nécessaire des responsables).
4. **Développer l'entente entre les structures** dans le cadre d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement pour déculpabiliser les soignants et définir avec les acteurs concernés les modalités de prise en charge.
5. **Développer la prévention** en associant de temps en temps aux équipes de travailleurs sociaux intervenant auprès de personnes vivants dans la rue, une présence médicale psychiatrique pour faciliter l'acceptation de soins et ainsi éviter les prises en charge dans l'urgence et la violence d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement.

RETRANSCRIPTION DES ÉCHANGES**1ER GROUPE (CD57-PMI, UNAFAM, CCAS)****Situations individuelles en difficultés ?**

- Nous n'avons pas vraiment de critères.
- Situations pour lesquelles on se trouve en échec avec une absence de solution à proposer.
- Situations qui nécessitent au moins trois intervenants autour du patient.
- Situations qui nécessitent une prise en charge sur mesure.
- Situations pour lesquelles il y a une problématique d'ordre social (vulnérabilité sociale avec des problèmes liés à l'errance, absence de papier et d'accès aux soins, avec une ouverture aux droits qui souvent est très compliquée).
- Problématique de l'accès au logement.
- Problématique des enfants ou futurs enfants de personnes souffrant de troubles psychiques sévères. Donc tout ce qui est lié à l'impact de la santé mentale sur la capacité à être parent.
- Le syndrome de Diogène qui pose des problèmes au niveau du bailleur et du voisinage.
- Situations difficiles à gérer parce qu'il y a un ensemble de problématiques situées dans le sanitaire, le social, le judiciaire, le financier ou encore la protection de l'enfance.
- Situations où il y a une problématique liée à un trouble psychiatrique et une addiction.
- La grande précarité qui souvent s'accompagne d'une problématique de santé mentale.
- Difficulté posée par la situation d'un enfant dont au moins un des parents a un problème de santé mentale.

- Situations des enfants placés qui ont quasi systématiquement des problèmes de santé mentale auxquels s'ajoutent des troubles du développement et éventuellement des pathologies.

Problématiques identifiées

- Savoir vers qui orienter est une difficulté.
- L'échec et le sentiment d'impuissance pour venir en aide ou pouvoir conseiller est une difficulté.
- Manque d'offre par rapport à certains besoins en santé mentale. La PMI (Protection maternelle et infantile) est en difficulté pour la prise en charge des mineurs qui ont été traumatisés durant leur trajet de migration (victimes de viol, de maltraitance, etc.). Il y a des pratiques qui semblent inexistantes en Moselle comme l'ethnopsychiatrie.
- Problématique de la prise en charge des enfants placés pour lesquels il est difficile de distinguer ce qui relève du champ psychiatrique, d'un problème organique ou d'une carence de stimulations.
- Difficulté posée par le délai de l'accès aux soins de santé mentale. Les acteurs de la santé mentale ont du mal à apprécier le caractère prioritaire d'une situation.
- Difficulté dans les échanges avec les acteurs de la santé mentale avec lesquels la communication n'est pas évidente.
- Difficulté pour les personnes âgées, proches aidants d'un enfant souffrant de troubles psychiques graves, pour savoir quoi faire et à qui s'adresser quand ils sont confrontés à des problématiques comme la fugue, l'errance, la violence ou les dégradations d'appartement.

Proposition

- Élaboration d'un annuaire pour avoir une meilleure connaissance de l'offre et mieux se repérer dans un système complexe.

2E GROUPE (AIEM - ÉQUIPE MOBILE, FONDATION ABBÉ PIERRE - ACCUEIL DE JOUR, CMP TIVOLI - CH JURY)

Situations individuelles en difficultés ?

- Ce que représente une situation individuelle en difficulté diffère selon les acteurs qui n'interviennent pas pour les mêmes publics.
- Situation pour laquelle une pathologie est évidente, mais qui n'est pas traitée.
- Situation d'une personne en refus de soins et dans le déni de sa maladie.
- Situation d'une personne en demande de soins, mais pour laquelle le délai de prise en charge est long.
- Situation pour laquelle la structure est dans l'incapacité de gérer le comportement d'une personne.

Problématiques identifiées

- Difficulté de trouver un médecin pour poser un diagnostic.
- Difficulté de trouver un médecin dans le cadre d'une demande par un tiers de soins psychiatriques sans consentement¹.
- Difficulté de trouver un transport dans le cadre d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement.
- Impact sur la relation soignant - soigné d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement (sentiment de culpabilité pour le soignant, perte de confiance du soigné).
- Absence de protocole sur la manière d'agir dans le cadre d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement.

Proposition

- Développer l'entente entre les structures dans le cadre d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement pour déculpabiliser les soignants et définir avec les acteurs concernés les modalités de prise en charge.

3E GROUPE (PJJ, PAEJ, MAIA)

Situations individuelles en difficultés ?

- Situations pour lesquelles il y a une intrication de problèmes (psychiatrie, social, médical, etc.).
- Situations pour lesquelles il n'y a pas de solution.
- Ces situations peuvent concerner une personne, quel que soit son âge.
- Contrairement à l'urgence, il ne s'agit pas d'assister une personne en danger.

Problématiques identifiées

- Absence de partage d'analyse avec quelqu'un pour éclairer la situation.
- Difficulté de savoir qui fait quoi.
- Difficulté de situer les limites de l'action d'un acteur.
- Difficulté de savoir vers qui demander de l'aide.
- Besoin pour les équipes d'avoir la présence d'un expert en psychiatrie qui apporte un éclairage sur la situation et permet ainsi de se repérer dans le travail, de souffler et de ne pas culpabiliser.
- Difficulté posée par le cloisonnement des services.

¹ Pour information, les soins psychiatriques sans consentement du patient sont exclusivement réalisés par les établissements autorisés en psychiatrie et selon 3 modes d'admission :

1. soins psychiatriques à la demande d'un tiers, en urgence ou non (SDT ou SDTU),
2. soins psychiatriques en cas de péril imminent sans tiers (SPI),
3. soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE).

- Difficulté posée par des modes de prises en charge insuffisamment différenciées qui conduit à se trouver sans réponses adaptées, voire sans solution pour certaines personnes qui ne rentrent pas dans les cases.

Remarques

- Importance de sécuriser la personne concernée en lui permettant de se poser quelque part, comme dans le cadre d'une hospitalisation.
- Intérêt d'un parcours organisé pour éviter d'aller à la rupture.

Proposition

- Organiser des rencontres systématiques sous la forme par exemple d'une réunion de synthèse (concertation qui devrait être suffisamment large, avec la présence des bons acteurs et quand des cela est nécessaire des responsables).

4E GROUPE (CMP TIVOLI - CH JURY, ADOMA, SUMPPS)

Situations individuelles en difficultés ?

- Personne vivant dans la rue qui décompense.
- Personne qui ne fait pas l'objet d'un suivi, d'une prise en charge concertée et qui pose souci à tout le monde.
- Personnes isolées, sans appui familial et aucun entourage.

Problématiques identifiées

- Besoin de la psychiatrie dans la rue (infirmiers, médecins).
- Contrainte du délai pour bénéficier d'une hospitalisation quand la personne accepte le soin.
- Sorties d'hospitalisation prématurées pour des patients pas encore stabilisés.
- Personnes pour lesquelles il n'y a aucun diagnostic posé et qui ne sont pas dans une démarche de soins.
- Délais très longs de prise en charge de l'accès aux soins.
- Difficulté pour évaluer le risque que peut présenter une personne pour elle-même et pour les autres.
- Difficultés dans le cadre d'une démarche de soins sans consentement pour obtenir un certificat médical.
- Difficultés dans le cadre d'une démarche de soins sans consentement pour faire venir les pompiers ou tout autre acteur du transport.
- Besoin de liaison entre les services psychiatriques et les structures, notamment après une hospitalisation pour savoir ce qu'il faut faire.

Propositions

- Développer la prévention en associant de temps en temps aux équipes de travailleurs sociaux intervenant auprès de personnes vivants dans la rue, une présence médicale psychiatrique pour faciliter l'acceptation de soins et ainsi éviter les prises en charge dans l'urgence et la violence d'une démarche de soins psychiatriques sans consentement.
- Aller vers une contractualisation entre l'hôpital, la structure d'accueil et le patient.

Participation	Prénom	Nom	Fonctions	Structures	Email	Téléphone	Portable	Adresse de l'institution	Signature
Oui	Alexandra	AAFIR	Chargé de mission prévention et sécurité	LOGIEST	alexandra.aafir@logiest.fr	03.87.85.18.83	06 70 16 19 51	15 Senté à Ny - 57000 Metz	
Exc.	Marie-Laure	BASSOMPIERRE	Conseillère sociale	OPH DE MONTIGNY LES METZ	marie-laure.bassompierre@oph-montigny.fr	03.87.63.02.59			
	Mohamed	BOUKAYOUH	Directeur de la Location accompagnée	AMLI / Présence Habitat	mohamed.boukayouh@batigera.fr	03.87.19.33.04	06.33.84.69.19	13 rue Clotilde Auberlin - 57000 METZ	
Oui	Alan	CHARISSOU	Médecin responsable de l'UTPMI de Montigny	CD57	alan.charissou@moselle.fr		06.95.19.03.85		
Exc.	Laëtitia	COLIN	Travailleur social (CESF)	CCAS de Metz	loolin@ccas.mairie-metz.fr	03.87.35.67.74		22-24 rue Wad Billay - 57000 METZ	
	Isabelle	COLLIGNON	Responsable GUP	Metz Habitat Territoire	isabelle.collignon@metz-habitat-territoire.fr	03.87.75.03.40		10 rue du chanoine collin - 57000 METZ	
Exc.	Elisabeth	COMODI	Assistante sociale pôle 5	CH JURY	elisabeth.comodi@ch-jury.fr	03.87.56.39.21		BP 75088-57073 METZ Cedex 3	
Oui	Jennifer	UGLIETTA	Responsable d'insertion sociale	ADOMA	jennifer.uglietta@adoma.fr		06.56.92.76.72		
	Michel	DECKER	Praticien hospitalier chef de pôle 5	CH JURY	michel.decker@ch-jury.fr				
	Marie-Christine	DECOUSUS-ANCEL	Membre bénévole	SNC (Solidarités nouvelles faces au chômage)	mariechristine.ancel@gmail.com	01.42.47.13.41			
	Lionel	DIENY	Directeur adjoint	CSAPA & CAARUD "Les Wads" - CMSEA	ldieny@leswadscsapa.fr		06.89.41.34.35	26 rue du wad billy 57000 Metz	
	Sonya	GARBAYA	Chargée de missions	ARELOR Hlm	s.garbaya.arelor@union-habitat.org	03.87.89.01.49			
	Lucien	GUILLAUME	Charge accompagnement social (CESF)	EHC - Siège Nancy	lucien.guillaume@groupe3f.fr	03.83.17.65.52		59 rue Pierre Bernard - 54000 NANCY	
	Nadia	HAIMOUDY	Assistante sociale de secteur	CD57	nadia.haimoudy@moselle.fr			CMS 10 allée Marguerite 57950 Montigny-les-Metz	
Oui	Martina	HOERNER	Coordinatrice des actions sociales	Fondation Abbé Pierre	mhoerner@fap.fr				
	Paulette	HUBERT	Membre	UNAFAM MOSELLE	paulette.huber@gmail.com				
	Olivier	LINDEN	Cadre de santé adjoint de direction	Centre Edison Metz (Comité départemental de prévention en alcoologie et addictologie de Moselle)	info@cdpa57.asso.fr; o.linden@cdpa57.asso.fr	03.87.66.41.50		5 rue Thomas Edison - 57070 METZ-TECHNOPOLE	
	Bernadette	MACÉ	Responsable du pôle de soutien à la parentalité et à la conjugalité	EPE de Moselle (Ecole des parents et des éducateurs)	info@epe57.fr; cafedesparents@epe57.fr	03.87.89.04.85 (04.27 / 04.36)		1, rue Coëtlosquet - 57000 Metz	
	Myriam	MADELAINE	Cadre socio éducatif / Assistante sociale / pôle 5	CH Jury / CMP Montigny-les-Metz	myriam.madelaine@ch-jury.fr	03.87.86.40.46		CMP 26 rue Guynamer - 57950 Montigny-les-Metz	
	Françoise	MANGENOT	IDE	REGE2M	infirmiere2@rege2m.com	03 87 18 77 44			
	Bernard	PANIEL	Directeurs de services	FJT - Etap'habitat	bernard.paniel@etaphabitat.fr; vbv@etaphabitat.fr	03.87.74.22.20		2 rue Georges Durocq - 57070 METZ	
Oui	Olivier	POINSIGNON	Assistant social pôle 5	CMP TIVOLI - CH Jury	olivier.poinsignon@ch-jury.fr	03.87.65.82.15		CMP 22 rue Tivoli 57000 METZ	
Oui	Marie-Laurence	ROMAIN	Pilote MAIA Sillon Mosellan	CD57 - MAIA	marie-laurence.romain@moselle.fr			Direction de la Solidarité - 29-30 avenue André Malraux 57000 METZ	
Oui	Sandra	SANTORO	Conseiller technique	PJJ	sandra.santoro@justice.fr; dpjj-metz@justice.fr			DT PJJ - une rue de rompus 57000 Metz, Metz	
	Fabienne	SCHUTZ	Médecin de PMI	Conseil départemental de la Moselle	fabienne.schutz@moselle.fr				
Oui	Meud	THEOBALD	Éducatrice spécialisée	AIEM - Pôle urgences (Association d'information et d'aide mosellane)	meud.theobald@association-aiem.fr; theobald.m@association-aiem.fr	03.87.37.00.35	06.76.63.60.35	10 rue Mazelle - 57000 METZ	
Oui	Marguerite	TSHOMBE-LECLERE	Administrateur	CCAS de Metz	kaminematk@yahoo.fr				
	Sylvie	VAILLANT	Médecin-directeur	SUMPPS Université Lorraine	sylvie.vaillant@univ-lorraine.fr	03.87.31.50.88			
Exc.	Mélanie	VARGIU	Psychologue	Relais FOMAL	melanie.vargiu@relaisfomal.fr		06.07.80.26.17		
Oui	Danièle	WINKLER	Membre	UNAFAM MOSELLE	winkler.danièle@neuf.fr		06.80.83.14.12	24, rue du Palais-57000 Metz	

Vanina WEBER
 Vanessa WEBER
 Vireah SCHWITZ
 FOURNIER Flane - Hélène Membre UNAFAM ST

paig-edec@wanadoo.fr 03.87.76.23.26.
 vireah.schwitz@wanadoo.fr
 mh.fournier@wanadoo.fr 06.72.91.41.56