

Atelier 2 : Repérer un problème de santé mentale et orienter au mieux.

Freins/difficultés identifiés :

- Mise en échec systématique du projet professionnel lié au fonctionnement psychique. Comment l'intégrer dans le milieu ordinaire ?
- La lassitude ou le manque de solution dans l'accompagnement peut conduire à de la maltraitance. Peur de la maladie, de ce que ça peut produire dans la relation.
- L'échec de la personne renvoie à l'échec du professionnel : dissonance entre projet du professionnel et projet de la personne. Il faut pouvoir accepter ses limites, accepter de ne pas pouvoir tout traiter.
- On peut repérer des choses, des troubles, mais encore faut-il que les personnes acceptent l'accompagnement, reconnaissent/acceptent la maladie. Pour ces bénéficiaires du RSA, c'est compliqué d'aller plus loin sans travailler ça. D'autant qu'il y a une demande institutionnelle forte pour une remise à l'emploi. Décalage entre projet de la personne et projet de l'institution
- Chantier d'insertion sont de plus en plus soumis à la rentabilité ce qui nuit à la vocation d'accompagnement social. Le niveau d'exigence s'accroît vis-à-vis des personnes. Comment proposer un accompagnement de qualité avec ces contraintes ?

Leviers, solutions, bonnes pratiques à valoriser et faire connaître :

- L'EMPP et CMP (équipe mobile précarité psychiatrie) peut aller présenter le dispositif dans les structures de l'IAE. Cela permet de se rencontrer physiquement ; de connaître les limites de chacun, de faire part de ses interrogations mutuelles.
- Interroger la souffrance, c'est souvent la bonne porte d'entrée pour la discussion avec la personne. C'est un bon indicateur, une bonne accroche.
- Il faut réussir à faire tomber les tabous, savoir s'émanciper des représentations liées à la maladie. Ne pas hésiter à aborder les questions franchement.
- Parfois l'échec/la rechute fait partie de la trajectoire. Comment s'appuyer sur cet échec, qu'est-ce qu'on en tire. ? Réussir à évaluer/faire un bilan de ce qui est acquis
- Ce qui est important c'est que les choses soient dites à la personne, qu'elle ait les éléments en sa possession pour prendre des décisions. Il est important de poser les contraintes d'entrée, de dire pourquoi on est là. Faire le point sur les forces et les faiblesses de la personne. Une personne voulant être pilote de ligne à partir d'envies, d'objectifs (trop ambitieux) est devenu bagagiste. Partir du rêve pour arriver à un travail sur les envies.

- Les psychologues de l'EMPP peuvent intervenir sur les bénéficiaires du RSA, soutien psychologique. Possible de les contacter par téléphone pour trouver des solutions avoir des billes. L'EMPP est une ressource pour les professionnels, pour un étayage
- Il ne faut jamais lâcher avec la personne, même si elle ne semble pas intéressée ou motivée. Parfois il faut du temps.
- Trouver des « média » pour travailler autre chose avec les personnes : ergothérapeutes, des socio-esthéticienne, travailler pas seulement sur la santé mentale mais aussi sur l'activité physique, les loisirs, la créativité
- Au + les ASP auront des outils, des éléments de connaissances des troubles psychique, un réseau partenarial, au + on pourra travailler avec nos directions pour recruter des personnes très fragilisées.

Cadre d'intervention de l'EMPP (équipe mobile précarité psychiatrie)

En complément du power point

Dans quel cas appeler ? Des rendez-vous peuvent être sollicités avec un professionnel de l'équipe pour échanger plus profondément. Ce n'est pas un numéro d'urgence. En cas d'urgence, il faut appeler le 15. L'EMPP c'est une prise de conseils ou une demande de consultation. La consultation doit se faire obligatoirement avec le consentement de la personne. Il y a une logique de relais, de mise en lien entre le professionnel de l'insertion et le psychologue auprès de la personne.

Les numéros pour appeler l'EMPP :

- **Châtelleraut** : 05 49 23 36 35 accueil soignant sur la ligne 9h-17h
- **Poitiers** : 05 16 52 61 09 9h-19h

Accueil sur place permanent. Le soir, relais d'astreinte pour urgences psychiatriques

Focus sur deux situations problématiques :

La situation 1:

Monsieur est bénéficiaire du RSA. Il met toujours en avant ses difficultés physiques alors que ses difficultés semblent plutôt psychiques. Monsieur a un bras invalide mais n'est pas reconnu handicapé. Il n'investit pas son logement, et accumule les difficultés sociales. Il affiche sa volonté de travailler met il met toujours en échec les opportunités d'emploi. La médecine du travail l'a déclaré apte avec tout une liste d'aménagements qui doivent être faits mais qui repoussent les employeurs.

Éléments de discussions :

- Il semble que Mr affiche une motivation d'emploi mais qu'il n'y a pas d'acceptation de son statut d'handicapé
- Il aurait quelque chose à susciter dans cet accompagnement : faire comprendre que je ne suis pas compétent pour l'accompagner sur ses problématiques. Faire part de ses inquiétudes de

professionnels à la personne accompagnée ; c'est aussi la respecter et déclencher des prises de conscience. Ce n'est pas un état de crise mais un état de souffrance sur laquelle il faut travailler

- L'ASP est à l'interface de toutes les composantes de la personne : santé, social, emploi... Il y a une fonction de référence. Il faut se demander ce qu'on privilégie, quelle porte d'entrée ? Quelle temporalité, à quel moment la personne va se saisir des choses ?

La situation 2 :

- Monsieur est très virulent verbalement au début de l'accompagnement et la professionnelle se sent un peu en danger. Il semble souffrir d'épisodes paranoïaques, il a fait un séjour en prison et le SPIP a refusé qu'il fasse des TIG compte tenu de son comportement. Il manifeste une envie de travailler. Au fil du temps, il s'est adouci dans son comportement avec la professionnelle. La question, c'est comment aborder la question du soin avec Monsieur ?

Eléments de discussions :

- Il faut remettre régulièrement la question du soin sur la table avec Monsieur, même si cela ne semble pas fonctionner. Il ne faut pas l'entretenir dans une fuite en avant, laisser penser que l'on pourra travailler le projet professionnel sans entrer dans un processus de soin.
- Il faut partir de ses souffrances et mobiliser les réponses que l'on peut apporter. Besoin de faire avec la personne
- La psychiatrie travaille avec une personne qui demande de l'aide ou qui est en crise. Mais c'est difficile de travailler avec des personnes qui rejettent l'accompagnement. Il faut appeler le CMP pour échanges et conseils, possibilité de prendre un rdv avec ou sans la personne. Cela permet d'apporter des outils, de prendre du recul, de valider la bonne orientation