

L'Equipe Mobile Précarité Exclusion du Sud Manche

**Jennifer MARCHAND,
Marie-Pierre MENARD,
Yann DANIBERT,**
*Equipe infirmière
du CH Pontorson
(Manche).*

L'EMPE du Sud Manche est une structure de soin du Centre Hospitalier de Pontorson. Créée en 2007, elle est constituée d'une équipe pluridisciplinaire : un psychiatre coordonnateur, un psychologue, un cadre de santé et trois infirmiers.

La première démarche a été de créer un listing des réseaux existants afin de s'y insérer. Les infirmiers ont choisi de présenter physiquement leurs missions aux futurs partenaires (institutions ou associations). L'équipe se situe comme une charnière entre le tissu social, éducatif, associatif en amont, et le tissu médical en aval. Il était important de rencontrer les unités de soin du centre hospitalier, tels les CMP, afin d'échanger sur la spécificité et la complémentarité de nos missions (pas de suivi au long cours, évaluation, orientation et mobilité).

Cette unité de soin évolue au sein de la ruralité. Sa pratique récente

met déjà en relief plusieurs particularités :

- le peu de visibilité sociale de la précarité dû à l'isolement géographique ;
- les méfaits de l'isolement affectif et social : de nombreuses interventions concernent des usagers célibataires, séparés, divorcés ou veufs ;
- les usagers pris en charge ne sont pas sans abri, la cause majeure de la souffrance étant surtout due à l'appauvrissement de la vie sociale et relationnelle.

Au vu de ces spécificités, il est important de passer par un tiers, le réseau. En contact direct avec l'utilisateur, il n'hésite pas à contacter l'EMPE si une situation l'interpelle ou nécessite une intervention. L'équipe interviendra, avec l'accord de l'utilisateur, afin de mener un entretien d'écoute, d'évaluation et d'orientation si nécessaire. L'objectif principal étant de favoriser l'accès au soin, l'EMPE mènera

trois entretiens au maximum. Si la demande de soin n'émerge pas, l'équipe interviendra à la suite d'une nouvelle demande d'intervention. Les infirmiers se déplacent là où les besoins s'expriment. Ils ne reçoivent aucun usager dans leurs locaux. Un premier accompagnement physique de l'utilisateur en structure de soin est proposé, afin d'assurer une continuité du lien. Cette orientation peut se faire également ou conjointement vers le tissu social ou associatif (portage de repas, aide ménagère...). La principale difficulté est la représentation négative de la psychiatrie, ce qui implique un travail de dédramatisation et de vulgarisation constant. Le membre du réseau ayant interpellé l'EMPE est toujours informé des démarches effectuées. Les aspects cliniques rencontrés sont variés. Ils vont de l'état dépressif à l'entrée dans la psychose, en passant par des troubles addictifs et des problèmes somatiques.

La PASS Mobile Santé Mentale et Précarité de Haute-Vienne

Michel NYS,
*Psychiatre,
CH Esquirol,
Limoges (Haute-Vienne)*

La PASS¹ Mobile est un dispositif dédié à la prise en charge des personnes adultes en souffrance psychique et en situation de précarité. Sa mise en place est le fruit de l'observation sur le terrain de l'adaptation sociale d'une population qui ne présente pas, a priori, de particularité expliquant cette exclusion (personnes jeunes vivant dans le cadre de solidarités familiales, isolés en situation de grande détresse méconnaissant leurs droits, nouveaux pauvres victimes directes de la dégradation du marché de l'emploi), mais qui n'accède pourtant pas aux soins. Au-delà de l'agglomération de Limoges, le territoire de la Haute-Vienne est marqué par une forte ruralité et une population vieillissante.

Les modalités d'intervention

Au niveau des usagers, un bilan diagnostique vise à analyser les capacités, les limites de l'individu ; il aboutit à une orientation ou un accompagnement. La prise en

charge, de courte durée (4/5 consultations), permet le dépassement de l'anxiété ou de l'échec. L'objectif est d'aboutir à une reprise de confiance en soi.

Au niveau des professionnels, l'appui technique se décline en trois phases : les réunions de synthèse (mise en commun des connaissances autour des situations individuelles), la formation (apport théorique pour renforcer la connaissance des pathologies mentales) et la réflexion sur les pratiques professionnelles.

Les problématiques rencontrées

Il s'agit surtout d'un isolement avec perte d'autonomie physique comme psychique, une conduite oenologique même chez les femmes, et une image de soi dévalorisée. En milieu rural, il n'existe pas plus dans ce public de pathologie psychiatrique que dans l'ensemble de la population : 76% des consultants présentent une problématique ponctuelle liée au contexte environnant (rupture familiale,

professionnelle) Dans le quart ayant une pathologie, 25% ont une psychose et 75% une pathologie névrotique avec conduite addictive.

Les atouts de la Pass mobile

- La médiation des accompagnateurs : prendre un rendez-vous avec un psychiatre n'est pas une démarche évidente pour bon nombre d'individus. La proposition médiatisée par le travailleur social fait tomber une partie de l'anxiété liée à cette démarche.

- Le temps : la rencontre n'est pas précipitée, elle est préparée, expliquée dans son fonctionnement et ses objectifs. L'idée doit faire son chemin et recueillir l'adhésion de la personne. Il faut parfois plusieurs semaines pour franchir cette étape.

- Le lieu de consultation : les Maisons de la Solidarité du Département sont des centres de proximité pour les usagers mais elles ne sont pas connotées au niveau psychiatrique.

¹ Permanence d'Accès aux Soins et à la Santé.