

# Une stratégie pour impulser le travail en réseau autour de la souffrance psychique

## L'expérience du groupe d'appui psychiatrie et action sociale en Seine Saint Denis

**Bernard Kirschen,**  
Délégué territorial  
Seine-Saint-Denis,  
ARS Ile de France

**Pilar Arcella-  
Giroux,**  
Médecin référent santé  
mentale et addictions,  
Délégation territoriale  
Seine-Saint-Denis,  
ARS Ile de France.

**En 2004<sup>1</sup>, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, DDASS, de Seine-Saint-Denis lançait un « processus de concertation santé mentale et action sociale » auprès des acteurs sanitaires et sociaux du département. Cette initiative était motivée par des constats partagés autour d'une augmentation notable du nombre des personnes dans une grande souffrance psychique en lien avec l'accroissement des inégalités sociales (chômage, nouvelles formes de management, précarité au travail, problèmes de logement, pressions accrues à la performance et à la réussite scolaire et au travail...).**

L'impact de cette souffrance était identifié tant sur l'accompagnement social de ces publics, devenu plus difficile pour des travailleurs sociaux peu formés aux questions afférentes à la souffrance et aux troubles psychiques, que sur les files actives de la psychiatrie avec une augmentation des mêmes listes d'attente.

Par ailleurs, concernant les personnes confrontées à des pathologies ou en souffrance psychique et en situation de grande précarité<sup>2</sup>, si certaines pouvaient bénéficier d'un soutien thérapeutique régulier, d'autres en revanche n'étaient pas suivies par les services de santé mentale.

Les objectifs donnés à la démarche de concertation visaient à consolider le partenariat entre les établissements de psychiatrie et les structures d'action sociale en développant les réponses en réseau aux besoins des personnes en situation de fragilité psychosociale.

La stratégie retenue a été la mise en œuvre d'un processus de concertation sur l'échelon du secteur

de psychiatrie adulte. Pour soutenir ce processus a été organisé un « Groupe d'appui » intégrant deux représentants de la DDASS 93, quatre représentants des deux établissements de psychiatrie présents sur le département, deux représentants de la Direction de la prévention et de l'action sociale du Conseil Général, la responsable du Comité de liaison et de coordination des services sociaux Clicoss 93<sup>3</sup>, un représentant de la Mission de prévention des conduites à risques du Conseil Général, un représentant d'Interlogement 93 (en charge de la coordination de l'hébergement d'urgence), un représentant de la FNARS 93 et deux personnes qualifiées dans le département.

Très rapidement, ce groupe d'appui a identifié la nécessité de travailler autour des modalités de collaboration entre les services de santé mentale et les dispositifs d'action sociale, très inégales dans le département, afin de faciliter à la fois une sensibilisation des travailleurs sociaux à leur rôle dans le champ de la santé mentale et une amélioration de la disponibilité et de la mobilité des secteurs psychiatriques.

Pour œuvrer dans ce sens, quatre axes de travail ont été retenus : le soutien à la mise en place d'équipes mobiles psychiatrie précarité ; la création d'une « Formation santé mentale et action sociale » à l'EPS Ville Evrard à l'intention de tous les acteurs sociaux du département ; l'organisation d'activités de communication sur l'articulation psychiatrie et action sociale (déjeuner débat, journée d'étude) ; et, enfin, l'impulsion d'une démarche de concertation locale dans des territoires relevant de la compétence des secteurs du CHI Robert Ballanger d'Aulnay-sous-Bois et du secteur 93 G 18 de l'EPS Ville-Evrard de Neuilly-sur-Marne.

Un binôme composé par un représentant de la DDASS

et un des membres du groupe d'appui animaient les démarches de concertation locale dans les secteurs volontaires. Ces réunions, organisées à l'échelle d'un secteur de psychiatrie pour adultes, concernaient les services et établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux implantés dans le territoire considéré, composant ainsi des groupes de 15 à 20 professionnels par territoire. Le but était de soutenir le démarrage de projets locaux tendant à améliorer les partenariats autour de la question de la souffrance psychique.

Au fil des années, l'instauration des concertations locales a en particulier impulsé le développement des réunions pluri-professionnelles de type RESAD<sup>4</sup> (Réunions ou réseaux d'évaluation des situations d'adultes en difficulté) et, sur l'un des secteurs, la mise en place d'une instance de concertation plus permanente, « Concerto », se proposant d'assurer une veille sanitaire, d'organiser des rencontres sur des thèmes fédérateurs et de monter d'autres projets de soins.

Le travail autour des Equipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) a facilité la création de trois EMPP et d'une Permanence d'accès aux soins de santé, à savoir la Pass Psy à Ville Evrard. La première unité mobile de la Seine-Saint-Denis, l'EMPP du nord-est du département rattachée à l'hôpital Robert Ballanger, a été créée en octobre 2006. Un second projet sur le sud-est du département, l'EMPP « La Cordée », a suivi à l'hôpital Ville-Evrard en septembre 2008 et sur le même établissement a démarré en septembre 2010 l'EMPP « La Boussole ». Deux autres EMPP devraient être créées dans les années à venir afin de couvrir la totalité du territoire.

1. Depuis la Délégation Territoriale de la Seine Saint Denis de l'Agence Régionale de Santé a repris le pilotage.

2. Un tiers des personnes sans abri souffre de troubles psychiques graves (Enquête Samenta, Observatoire du Samu social 2011).

3. A l'époque actif sur le département.

4. Il y a actuellement 15 RESAD actives sur le département dont une intercommunale.

## Une stratégie pour impulser le travail en réseau autour de la souffrance psychique (suite)

5. Le Dr Philippe Leborgne et Mme Clothilde Calvier.

Ces EMPP s'adressent essentiellement aux personnes en difficulté sociale, souffrant de troubles psychiatriques et ne sollicitant habituellement pas la psychiatrie mais qui sont signalées par les partenaires sociaux et sanitaires comme nécessitant des modes d'intervention ajustés. Les équipes travaillent, d'un côté, auprès des professionnels pour leur fournir une aide à l'évaluation et du conseil sur les pratiques et, d'un autre côté, auprès des usagers eux-mêmes, souvent non demandeurs d'emblée, afin d'aller vers eux et leur proposer, le cas échéant, une prise en charge adaptée. Par ailleurs, avec les professionnels et autres aidants, les EMPP établissent un fonctionnement en réseau impliquant notamment les services de soins du secteur psychiatrique, les structures d'hébergement et de logement, les services socio-éducatifs, la PASS psy et le Samu social.

Quant à la formation au repérage de la souffrance psychique, appelée « Action sociale et santé mentale » et destinée aux professionnels de l'action sociale, elle a touché près de 460 professionnels ces six dernières années. Cette formation, d'une durée de 6 jours, peut être qualifiée de formation-action dans le sens où elle vient en appui à la démarche globale d'amélioration des partenariats entre l'action sociale et la psychiatrie de Seine-Saint-Denis. Les éléments d'évaluation recueillis mettent en évidence notamment une évolution des représentations concernant les soins psychiatriques et la maladie mentale ainsi qu'une ouverture vers les occasions d'évoquer des situations ou des expériences communes avec les partenaires.

Le développement d'une vision partagée entre les membres du groupe d'appui contribue à faire évoluer autrement les modes de collaboration. Ainsi, rapidement, les 3 EMPP et la PASS Psy se sont constitués en groupes de coordination psy-précarité 93. Ils se réunissent à rythme régulier et étudient les questions liées au recueil de données et à l'identification des indicateurs d'évaluation adaptés à la complexité de leurs interventions.

Actuellement, le groupe d'appui psychiatrie et action sociale travaille à la restitution de l'évaluation de l'action formation et à la mise en place des éléments de suivi des EMPP ainsi qu'à l'impulsion des actions de coordination autour des problématiques liées au logement et à l'hébergement. Une évaluation transversale des RESAD du département est aussi actuellement à l'étude.

Le travail du groupe d'appui a continué malgré les transformations intervenues au niveau de la DDASS avec le passage à l'Agence Régionale de Santé et le départ du médecin et de l'inspectrice à l'origine de l'initiative<sup>5</sup>; au niveau des deux hôpitaux avec des changements de direction et de présidents des CME ; et, enfin, au niveau du Conseil Général avec l'arrêt du Clicoss 93.

Si le Groupe a ainsi réussi à se maintenir mobilisé, c'est sans doute grâce à l'engagement de chacun de ses membres mais aussi, fort probablement, à la cohérence des actions entreprises et à la forte stratégie de coordination entre les acteurs utilisée depuis ses débuts.

La dynamique qui s'est enclenchée correspond à une vision de la santé mentale comme une problématique complexe qui concerne des acteurs avec des domaines de compétence très diversifiés. Avec la montée des inégalités sociales de santé, la coordination intersectorielle entre ces acteurs est devenue non pas une option mais une urgente nécessité.

En termes de gouvernance, le groupe d'appui coordonné par la Délégation territoriale implique un effort pour améliorer l'interaction entre l'expertise des professionnels et le contexte organisationnel. Le cadre largement participatif du groupe facilite un processus dans lequel l'échange de connaissances et d'expériences de terrain est central. En même temps, l'intersectorialité du groupe permet à ses membres de compléter leur expertise et d'étendre leurs perspectives sur l'analyse des difficultés et des opportunités d'innover pour des réponses mieux adaptées.

Dans les faiblesses identifiées, apparaît en premier la difficulté de maintenir la personne concernée par le travail de réseau dans la mesure où elle n'apparaît pas systématiquement comme un partenaire à part entière mais plutôt comme la bénéficiaire finale de la démarche. Enfin, une préoccupation additionnelle, autour de l'implication des nouvelles générations de psychiatres et des acteurs sociaux a déjà été exprimée au sein de groupe et tout particulièrement par la Direction de l'hôpital Ville Evrard qui souhaite intéresser ses jeunes médecins à ce type d'initiative. ■

