

SANTÉ MENTALE :

DÉFINITIONS, DISPOSITIFS, ACTEURS

GUIDE D'AIDE A L'ACTION

PARIS - ILE-DE-FRANCE



PREAMBULE

POURQUOI CE GUIDE ?

Le niveau de précarité est un déterminant social de la santé mentale :

- Les parcours de rue et migratoire sont responsables de souffrances et de stress fragilisant les personnes.
- Les troubles psychiques peuvent avoir un impact sur les capacités relationnelles des personnes entraînant un isolement et une précarisation.

L'accompagnement des personnes, ayant des troubles psychiques et qui se trouvent dans une situation précaire, nécessite une posture adaptée et des connaissances sur le système de santé mentale. En effet, il a été démontré que les équipes socio-éducatives du secteur de l'accueil, hébergement et insertion peuvent se sentir démunies pour accompagner les personnes présentant des troubles psychiques. Cela a été confirmé par un diagnostic réalisé en interne, dans le cadre du projet santé mentale mené à l'association.

Afin de répondre aux attentes et besoins des équipes socio-éducatives, ce guide a ainsi été élaboré pour présenter et rappeler :

- L'organisation du système de soins en santé mentale (cadre légal, sectorisation, urgence)
- Les dispositifs et acteurs de la santé mentale (quand et comment les solliciter)
- Les procédures spécifiques (soins sans consentement, mesure de protection des majeurs)
- Les postures professionnelles dans l'accompagnement des personnes en souffrance psychique
- Les outils et ressources pour aller plus loin.



La vocation de ce guide est de fournir des éléments pratiques sur le système de santé mentale, ses acteurs et ses dispositifs. Pour approfondir les connaissances et préciser les postures d'autres ressources existent, comme par exemple : la formation premiers secours en santé mentale dispensée en interne, les formations sur le rétablissement ainsi que les webinaires gratuits d'ORSPERE-SAMDARRA .

Contactez la Mission Santé



missionsante@emmaus.asso.fr



01 77 37 63 18

Soutenu et financé par



SOMMAIRE

LA SANTÉ MENTALE : CONCEPTS ET DÉFINITIONS

1

LA SANTÉ MENTALE : UN CONTINUUM

2

LE RÉTABLISSEMENT

4

LA RÉSILIENCE

5

LA PSYCHIATRIE EN FRANCE : HISTORIQUE ET ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION

6

LA SECTORISATION

7

DISPOSITIFS ET ACTEURS

8

LE RÔLE DU MÉDECIN TRAITANT

9

LE CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP)

10

LES AUTRES DISPOSITIFS DU SECTEUR

11

L'ÉQUIPE MOBILE PSY-PRÉCARITÉ (EMPP)

12

ZOOM SUR QUELQUES ASSOCIATIONS ET STRUCTURES

13

LE CENTRE PSYCHIATRIQUE D'ORIENTATION ET D'ACCUEIL (CPOA)

16

UN CHEZ SOI D'ABORD

17

LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

18

LA PAIR-AIDANCE EN SANTÉ MENTALE

20

FICHES PRATIQUES

21

L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ MENTALE

22

L'URGENCE PSYCHIATRIQUE

23

LES SOINS SANS CONSENTEMENT

24

LA PROTECTION DES MAJEURS

26

LES HANDICAP MENTAL/ HANDICAP PSYCHIQUE

27

LES POSTURES ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES

28

QUELQUES RÈGLES D'OR

29

BIBLIOGRAPHIE ET RESSOURCES

30

BOÎTE À OUTILS

31

RESSOURCES DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT

31

OUTILS D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION

32

LA SANTÉ MENTALE : CONCEPTS ET DÉFINITIONS

LA SANTÉ MENTALE : UN CONTINUUM

LE RÉTABLISSEMENT

LA RÉSILIENCE

**LA PSYCHIATRIE EN FRANCE :
HISTORIQUE ET ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION**

LA SECTORISATION

LA SANTÉ MENTALE : UN CONTINUUM

(1/2)

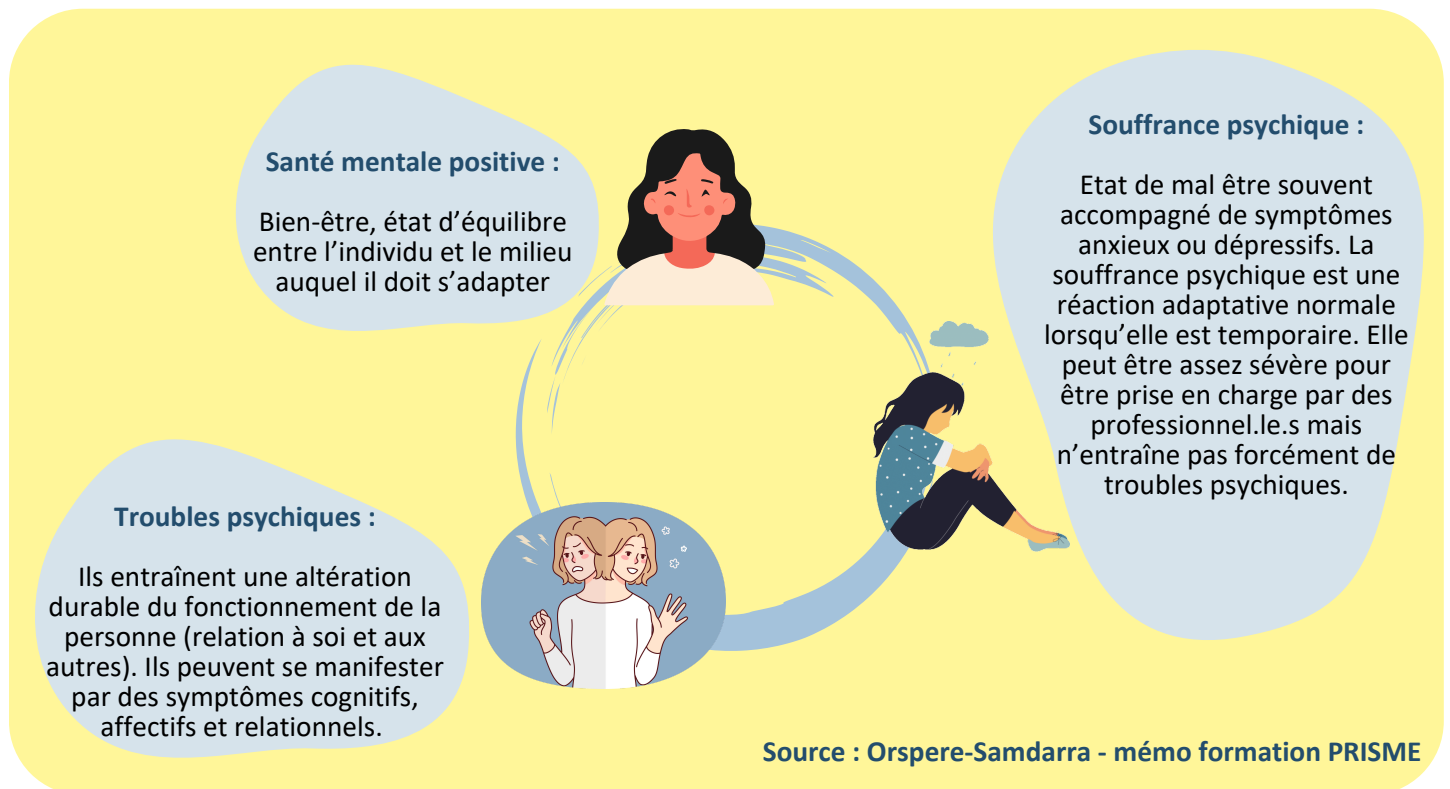


UN CONTINUUM ENTRE LA BONNE SANTÉ MENTALE ET LA PATHOLOGIE

L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé mentale comme un : **“état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté »** [1].

C'est seulement une des définitions que l'on peut retrouver car en réalité il n'existe pas une seule et unique définition de la santé mentale. **Celle-ci doit être considérée comme un continuum entre un état de bonne santé mentale et la pathologie mentale. Chaque individu tout au long de sa vie voit sa santé mentale varier sur ce continuum** [2].

Pour Psycom, chaque personne est en permanence à la recherche d'un équilibre entre les ressources qu'elle peut mobiliser pour se sentir bien, et les obstacles qu'elle rencontre dans son existence. Son état varie du bien-être au mal-être, et vice-versa.



Les problématiques de santé mentale peuvent prendre plusieurs formes. Différents termes les désignent :

On parle de souffrance psychique lorsque le bien-être, l'état de santé mentale d'une personne se détériore. Dès lors la personne peut se retrouver dans l'incapacité de s'adapter aux situations difficiles ou douloureuses pour maintenir son équilibre. La souffrance psychique est une détresse non pathologique et, même si elle peut y être associée, n'entraîne pas forcément de troubles psychiques.

La notion de **troubles psychiques** désigne l'ensemble des affections pouvant altérer l'état de santé mentale et qui se caractérisent par des problèmes affectifs, relationnels et cognitifs. Ainsi, maladies mentales, maladies psychiatriques, troubles mentaux, troubles psychiques sont des termes différents pour dire la même chose. Il existe d'autres termes plus stigmatisants qui ne doivent pas être employés : fou, malade mental....



[1] OMS, La santé mentale: renforcer notre action, [Aide-mémoire No 220 \[archive\]](#), consulté en mars 2025

[2] Orspere-Samdarra, Soutenir la santé mentale des personnes migrantes [Guide](#) ressource à destination des intervenants sociaux, 2022



LES FACTEURS INFLUENÇANT LA SANTÉ MENTALE

La santé mentale évolue tout au long de la vie car elle est influencée par différents facteurs, certains propres à l'individu, d'autres environnementaux :

>>> Les facteurs individuels

- Le sexe
- Les habitudes de vie
- La personnalité
- Le patrimoine génétique
- L'estime de soi
- La gestion des émotions
- Les événements de la vie : rencontres, séparations, deuils, violences, déracinement, etc.

>>> Les facteurs environnementaux

- Les conditions de vie : travail, logement, sécurité
- L'accès à l'éducation
- Les ressources financières
- L'accès aux soins
- Les réseaux de relations humaines
- Le contexte social, économique et géopolitique
- Les valeurs partagées dans une société
- Les discriminations liées à l'identité de genre, à l'origine géographique, religion, orientation sexuelle, etc.



TOUS CONCERNÉS PAR LA SANTÉ MENTALE

Il existe différents troubles psychiques qui se caractérisent par des symptômes différents. **Seul un psychiatre pourra évaluer la situation clinique de la personne et caractériser le trouble.** Les professionnels socio-éducatifs n'ont pas à poser de diagnostic mais ont un rôle d'acteur en santé mentale via la promotion des déterminants positifs de la santé mentale et le repérage de signes qui peuvent alerter (changement de comportement, durée, ...).



Vous trouverez plus de détails dans la partie relative à l'accompagnement.

Vous trouverez des ressources complémentaires sur PSYCOM et ORSPERE-SAMDARRA :



PSYCOM : On a tous et toutes une santé mentale

ORSPERE-SAMDARRA : « Mieux comprendre la santé mentale, des repères pour agir : Guide pratique sur la santé mentale pour les personnes en situation de précarité ou de migration ».



QU'EST-CE QUE C'EST ?

La notion de rétablissement est un concept qui a été développé aux Etats-Unis dans les années 70 dans un contexte de désinstitutionnalisation de la psychiatrie et l'émergence des mouvements d'usagers qui avait pour slogan « rien sur nous sans nous ». Il s'agit d'un processus de renforcement du pouvoir d'agir et d'autonomisation de la personne, prenant en compte ses difficultés et aussi ses forces. Ainsi, il s'appuie sur la valorisation des savoirs expérientiels des personnes concernées et le renforcement de leurs ressources.

Le rétablissement est composé de 5 dimensions qui constituent une partie des « nouveaux objectifs du soin » : soutenir les personnes avec un trouble psychique ne consiste plus seulement à agir sur leur trouble ou à réduire leurs symptômes, elles peuvent être soutenues par des moyens divers, et pas seulement par des soignant·e·s.

“ Le rétablissement est un processus foncièrement personnel et unique qui vise à **changer ses attitudes, ses valeurs, ses sentiments, ses objectifs, ses aptitudes et ses rôles**. C'est un moyen de vivre une vie satisfaisante, remplie d'espoir et productive malgré les limites résultant de la maladie. Le rétablissement va de pair avec la découverte d'un nouveau sens et d'un nouveau but à sa vie, à mesure qu'on réussit à surmonter les effets catastrophiques de la maladie mentale. Bill Anthony, l'un des usagers à l'origine du concept du rétablissement. ”



LES 5 DIMENSIONS DU RÉTABLISSEMENT

Ainsi, le concept de rétablissement est avant tout une démarche personnelle de réappropriation du pouvoir d'agir. Le rétablissement est un processus (non pas un résultat ou une destination) qui se compose en 5 dimensions s'illustrant dans l'acronyme **ESPER**:

1

ESPOIR

Croire en la possibilité d'aller mieux, avoir la conviction qu'une vie meilleure est à la fois possible et réalisable.

2

SENS

Remanier son identité de manière à retrouver une perception de soi moins enfermante et dévalorisante, en tant que personne avec d'autres caractéristiques que seulement un diagnostic.

3

PERCEPTION DE SOI

Il s'agit du maintien ou de la construction d'une image positive de soi. Troubles et stigmatisation associée conduisent souvent à ne plus se penser que comme « malade ». Il faut retrouver une perception de soi, en tant que personne et non en tant que malade.

4

EMPOWERMENT

Retrouver un « niveau de choix, de décision, d'influence et de contrôle que chacun peut exercer sur les événements de sa vie » (OMS, 2010). Connaître ses droits, ses difficultés et ses forces pour guider ses choix.

5

RELATIONS

Développer un réseau de soutiens que peuvent constituer les professionnel·le·s mais également les relations amicales, amoureuses ou familiales, les pairs, etc. La confiance que les autres accordent ou ont accordée à un moment est un élément soutenant favorisant un sentiment d'interconnectivité et d'appartenance.

LA RÉSILIENCE



QU'EST CE QUE C'EST ?

La résilience est la capacité d'une personne ou d'un groupe à bien se développer, à continuer à se projeter dans l'avenir en dépit d'événements déstabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères. Autrement dit, c'est la capacité d'un individu à se construire et à vivre de manière satisfaisante malgré les difficultés et les situations traumatiques auxquelles il peut se trouver confronté.

En tant que processus psychique, il s'agit de la capacité d'un individu à maintenir un équilibre mental individuel, dans sa relation aux autres malgré la survenue d'un traumatisme.

Ainsi, le processus de résilience suppose la survenue d'un ou de plusieurs traumatismes et la réponse du sujet qui relèvera de son aptitude à surmonter le traumatisme.

Un traumatisme caractérise tout type d'événement qui menace l'intégrité physique ou psychique de la personne et la confronte à la mort: maltraitance, violence sexuelle, pauvreté, guerre, etc.

La mémoire traumatique est une "boîte noire" psychique dans laquelle les souvenirs du traumatisme sont enfouis. Quand elle est activée, elle fait revivre à l'identique et avec le même sentiment de détresse le ou les événement(s) traumatique(s) vécu(s). Elle se déclenche lorsqu'un individu est confronté à un événement/contexte lui rappelant son/ses traumatisme(s), envahissant alors tout son espace psychique de façon incontrôlable. [1]

Ligne de vie

Processus de résilience

Rétablissement

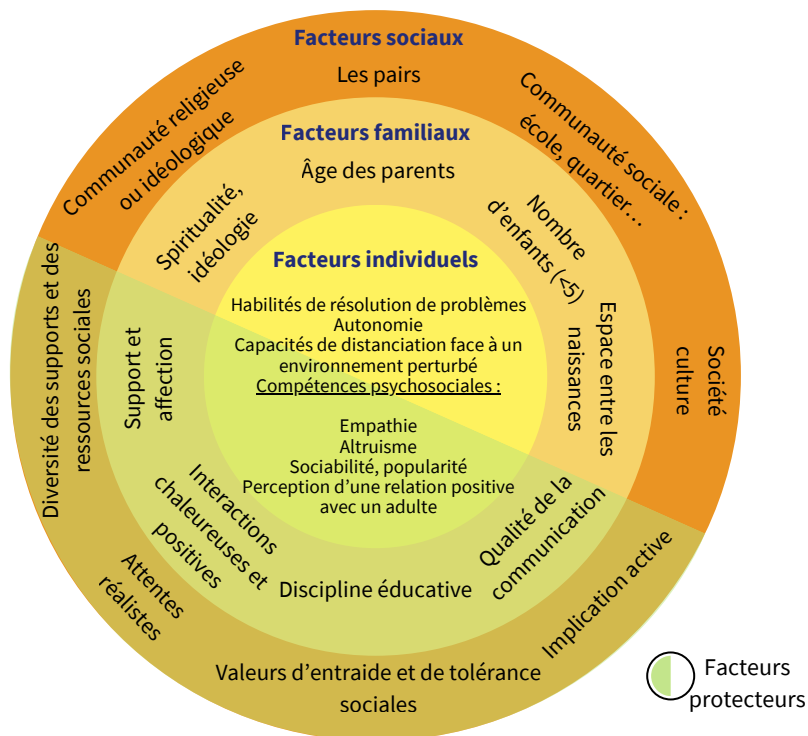
Stress/

Evènement traumatique

L'interaction entre les facteurs de risque et les facteurs de protection pourra conduire vers la résilience ou vers la vulnérabilité.

La résilience est un processus multifactoriel issu de l'interaction entre l'individu (structure psychique, personnalité, mécanismes défensifs...) et son environnement (caractéristiques de l'environnement socioaffectif, culture, etc.). La résilience peut donc concerner les individus, les familles, les communautés ou sociétés, auxquels certains facteurs ont été identifiés (cf Schéma ci-après).

Il est ainsi possible de stimuler ou développer des facteurs de protection en s'appuyant sur les caractéristiques individuelles d'une personne. Comme par exemple : l'efficacité intellectuelle ; l'autonomie et l'efficacité dans ses rapports à l'environnement ; son estime de soi ; les capacités d'adaptation relationnelles et d'empathie ; l'anticipation et la planification ; le sens de l'humour.



[1] Anaut, M. (2005). Le concept de résilience et ses applications cliniques. Recherche en soins infirmiers, N° 82(3), 4-11. <https://doi.org/10.3917/rsi.082.0004>.

LA PSYCHIATRIE EN FRANCE : HISTORIQUE ET ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION



EVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AVEC TROUBLES PSYCHIQUES DE LA LOI DES ALIENES DE 1838 À LA CRÉATION DU SECTEUR PSYCHIATRIQUE

Historiquement, la **loi de 1838 dite loi des “aliénés”** a permis une première organisation de la psychiatrie en France. La loi obligeait chaque département à créer un hôpital psychiatrique. Les personnes sont placées volontairement via la famille ou sont hospitalisées d'office par le Préfet. L'hospitalisation était la seule prise en charge des patients.

Après la seconde guerre mondiale, il y a eu une évolution positive de la prise en charge des personnes avec troubles psychiques via la **circulaire Chenot du 15 mars 1960 relative au programme d'organisation et d'équipement des départements en matière de lutte contre les maladies mentales**. Cette circulaire est à l'origine de la création du “secteur psychiatrique” qui remet en cause le système mis en place par la loi des aliénés basé sur l'isolement des personnes avec des troubles psychiques et s'inscrit dans la dynamique du **virage ambulatoire**.

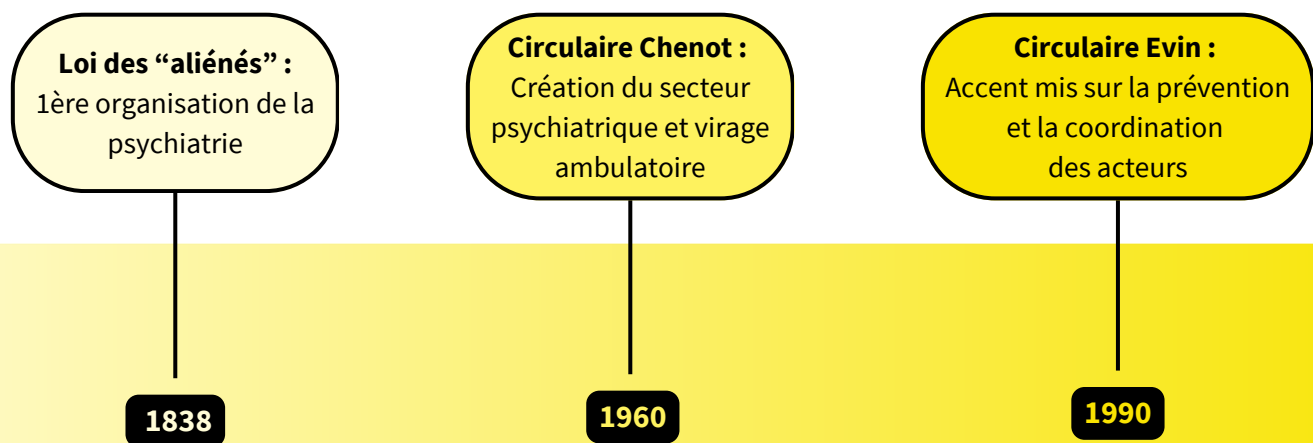
Concrètement, la circulaire avait pour objectif de :

- ↳ Traiter à un stade plus précoce les troubles
- ↳ Séparer le moins possible le patient de sa famille et de son milieu
- ↳ Proposer des alternatives à l'hospitalisation

Trente ans après, jour pour jour, la **circulaire Evin du 14 mars 1990 relative aux orientations de la politique de santé mentale**, tire cependant un bilan mitigé du processus de sectorisation.

Cette circulaire précise les trois objectifs principaux de la sectorisation :

- ↳ Favoriser la prévention et prioriser les soins ambulatoires
- ↳ Veiller à une meilleure insertion sociale des patients et à la proximité des services
- ↳ Coordonner les acteurs de santé et les autres intervenants du champ de la santé mentale



LA SECTORISATION

DE LA PRÉVENTION AU TRAITEMENT DES TROUBLES MENTAUX DANS UNE ZONE GÉOGRAPHIQUE

Tous les départements français sont divisés en zones géographiques appelées « secteurs » pour environ 70 000 à 80 000 habitants. Le secteur correspond à un **panier de soins du secteur public pour les habitants d'une zone géographique**. Chaque secteur dispose :

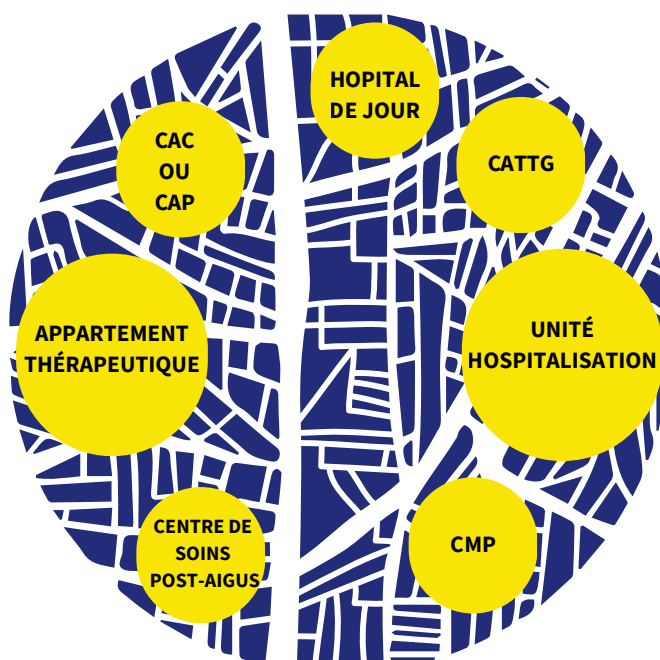
- d'une **même équipe qui assure tous les soins psychiatriques**, la prévention et la réinsertion sociale.
- de **plusieurs lieux de soins** : centre médico-psychologique (CMP), centre d'activités thérapeutiques et de temps de groupe (CATTG)*, hôpital de jour (HDJ), centre de crise, centre de réhabilitation psychosociale, centre de soins post-aigus (CeSPA)*, consultation spécialisée et unité d'hospitalisation. [1]

⚠ *Les CATTG remplacent les CATTP et les centres de soins post-aigus (CeSPA) remplacent les foyers de postcure. Arrêté du 4 juillet 2025 [ici](#)

Vous trouverez plus de détails sur ces dispositifs dans les fiches ci-après.

Caractéristiques des secteurs

- Chaque service de psychiatrie est rattaché administrativement à un hôpital.
- Le secteur d'une personne dépend de son domicile. Vous trouverez le secteur d'une personne via les guides PSYCOM.
- Il existe des secteurs adultes et des inter-secteurs pour les enfants.
- Si une personne n'a pas de domicile, le CPOA (Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil) peut aider dans l'attribution d'un secteur de référence.
- Certaines structures sont mutualisées entre plusieurs secteurs : on parle d'intersectorialité.
- Les psychiatres et psychologues libéraux pratiquent dans le domaine privé où il n'y a aucune sectorisation.



DISPOSITIFS ET ACTEURS

LE RÔLE DU MÉDECIN TRAITANT

LE CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP)

LES AUTRES DISPOSITIFS DU SECTEUR

L'ÉQUIPE MOBILE PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ (EMPP)

ZOOM SUR QUELQUES ASSOCIATIONS ET STRUCTURES

LE CENTRE PSYCHIATRIQUE D'ORIENTATION ET D'ACCUEIL (CPOA)

UN CHEZ SOI D'ABORD

LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

LA PAIR-AIDANCE EN SANTÉ MENTALE

LE RÔLE DU MÉDECIN TRAITANT



LE MEDECIN TRAITANT

Les médecins traitants occupent **une place centrale dans l'accès aux soins de santé mentale**. Ils / elles peuvent : aborder les questions de santé mentale, repérer un trouble, prescrire un traitement qui permet d'apaiser les symptômes, **se coordonner avec l'équipe de professionnels de la santé mentale** du patient, notamment le psychiatre et orienter vers les professionnels de santé mentale si nécessaire, permettant un accès facilité aux dispositifs du secteur. Le médecin traitant pourra prescrire les examens permettant d'éliminer les problèmes somatiques qui peuvent être à l'origine de troubles psychiques

Professionnels libéraux (Psychiatre, psychologue, etc.)



Professionnels des structures de secteur



Médecin traitant



Professionnels associatifs



Le médecin traitant se coordonne avec les professionnels intervenant dans le parcours de santé mentale du patient



LES PASS

Une **Permanence d'Accès aux Soins de Santé** - PASS - est une unité de soins hospitalière ouverte à toute personne malade en situation de précarité. Elle assure une prise en charge coordonnée (médicale, sociale, infirmière...) ainsi que l'accompagnement dans un parcours de santé. Permettant au besoin l'accès au plateau technique de l'hôpital dont elle dépend (biologie, radiologie, pharmacie...) et à ses spécialités médicales, elle oriente aussi vers la médecine de ville et les structures de santé de proximité.



Pour en savoir plus [ici](#)



Voir cartographie des PASS [ici](#)

LA PASS PSY

La **Permanence d'Accès aux Soins de Santé en milieu Psychiatrique** (PASS Psy) a pour mission de faciliter l'accès aux droits et aux soins somatiques d'un public connu des secteurs de psychiatrie, des Equipes Mobiles de Psychiatrie et Précarité (EMPP), et dont la situation clinique et médico-psychosociale est complexe. **Elle n'a pas pour vocation de faire accéder les publics à des soins psychiatriques.**



QU'EST CE QUE C'EST ?

Le Centre Médico-Psychologique est le **dispositif pivot des soins du secteur qui propose des consultations médico-psychologiques gratuites**. Rattaché à un hôpital et réunissant une équipe pluridisciplinaire, le CMP coordonne les actions ambulatoires et détermine les prises en charge pour favoriser la réinsertion sociale du patient. Il est composé de psychiatres, psychologues, infirmiers, secrétaires, professionnels du social.



QUELLES MISSIONS ?

Les CMP assurent des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires, des interventions à domicile et orientation. En articulation avec les services d'hospitalisation, ils permettent la continuité des soins engagés et orientent vers le mode de prise en charge adapté aux besoins.

Ils proposent notamment des :

- Consultations en psychiatrie
- Entretiens infirmiers
- Accueil et entretien avec des psychologues
- Groupes thérapeutiques avec les patients et/ou les familles



QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Les consultations sont ouvertes à toutes les personnes présentant des troubles psychiques (avec ou sans droit ouvert). Il n'y a pas d'avance de frais. Les personnes peuvent prendre directement rendez-vous ou être orientées par un médecin traitant. Il existe des CMP spécifiques pour les enfants et adolescents.



FOIRE AUX QUESTIONS

- >>> **Quel est le CMP de mon secteur ?** Toutes les structures de prévention / soins / d'accompagnement de santé mentale d'un secteur sont répertoriées dans le guide Psycom et sur le site Retab.
- >>> **Comment prendre contact avec le CMP ?** Par téléphone et expliquer la situation.
- >>> **Comment se passe le premier rendez-vous ?** Selon la situation, le premier entretien est réalisé par un psychiatre ou psychologue ou infirmier. Quelques questions de routine (« Qu'est-ce qui vous amène ? » - « Qu'attendez-vous de nous ? » - « Comment vous sentez-vous ? »...) seront posées afin de définir un diagnostic individualisé et de mettre en place par la suite un projet de soins personnalisé. Ce projet peut comprendre : suivi psychiatrique, suivi psychologique, suivi social, éventuellement suivi à domicile, soins et suivi infirmier, etc.
- >>> **Comment les structures d'AH (Accueil, Hébergement, Insertion) peuvent-elles collaborer avec le CMP ?** En cas de suivi de personnes hébergées de façon stable, il peut être proposé des rencontres / réunions de synthèse afin de discuter des situations qui nécessitent un regard croisé. Cette collaboration dépend de la capacité du CMP.
- >>> **Que faire si le premier rendez-vous est dans plusieurs mois ?** Vous pouvez soutenir la personne en la rassurant et en l'orientant vers des associations (COMEDE par exemple) ou des lignes d'écoute (l'EPOC, les pys du coeur, lignes d'écoute sur psycom).



L'HÔPITAL DE JOUR

Il s'adresse à des **personnes dont l'état de santé nécessite des soins pendant la journée, mais qui sont en capacité de vivre chez elles**. C'est une alternative à l'hospitalisation complète permettant de maintenir la personne dans son environnement et de prévenir les périodes de crise. En fonction de leurs besoins, les personnes viennent une ou plusieurs demi-journées par semaine. Les personnes bénéficient de soins donnés par des psychiatres, ou psychologues et peuvent participer à des activités thérapeutiques.

➤➤➤ **La personne doit être orientée par le psychiatre traitant.**



L'UNITÉ D'HOSPITALISATION

C'est une **unité de soins psychiatriques implantée dans les structures publiques** (hôpitaux psychiatriques, hôpitaux généraux avec des services de psychiatrie) **et des cliniques psychiatriques privées**. Elles peuvent spécifiquement accueillir des enfants, des jeunes et des adultes et sont parfois spécialisées (gériatrie, addictologie, troubles des comportements alimentaires, etc.). Les personnes hospitalisées sont reçues par une équipe pluridisciplinaire. **Les personnes peuvent être hospitalisées à temps complet ou à temps partiel (hospitalisations de jour, de nuit) en fonction de leurs besoins.**

➤➤➤ **Généralement, les admissions se font sur proposition du médecin, généraliste ou psychiatre.**



LE CAC OU CAP

Les **Centres d'accueil et de crises (CAC) ou Centre d'Accueil Permanent (CAP)** font partie de l'offre de soins des établissements publics psychiatriques. Ils ne sont pas présents dans tous les secteurs. Ils accueillent, soignent ou hospitalisent pour une durée brève des patients en état de crise, mais ils peuvent assurer l'urgence somatique et /ou comportementale. **Ils assurent également une permanence téléphonique et des consultations psychiatriques sans rendez-vous.**



LE CENTRE DE SOINS POST-AIGUS

Le **CeSPA** est un dispositif de prise en charge de patients dont l'état de santé ne permet pas le retour à domicile après une hospitalisation à temps plein. Ce dispositif est destiné à assurer, après la phase aiguë de la maladie, le prolongement des soins actifs ainsi que les traitements en vue de la consolidation de l'état de santé du patient.

➤➤➤ **La personne doit être orientée par le psychiatre traitant.**



LE CATTG

Le **Centre d'activités thérapeutiques et de temps de groupe** est un dispositif de prise en charge en groupe de patients par le biais d'activités de soins. Les soins visent une amélioration de la symptomatologie des patients, de leur autonomie et de leur qualité de vie. L'orientation des patients vers le CATTG se fait principalement par le centre médico-psychologique.

➤➤➤ **L'accès à un CATTG se fait sur préconisation d'un psychiatre.**



LES APPARTEMENTS THÉRAPEUTIQUES

Appartement dépendant d'un hôpital psychiatrique, implanté en ville, et proposant un hébergement temporaire à des patientes et patients nécessitant des soins et un suivi médical axés sur la réinsertion sociale.

➤➤➤ **La personne doit être orientée par le psychiatre traitant.**



QU'EST CE QUE C'EST ?

Les Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP) sont rattachées à des établissements de santé autorisés en psychiatrie. Elles interviennent sur **les zones géographiques couvertes par l'établissement de rattachement**. Elles sont une boussole pour les personnes avec des troubles psychiques et éloignées des dispositifs de soins qui ne sont pas ou plus suivies par le secteur. Elles ont aussi pour mission d'aiguiller les équipes socio-éducatives. L'équipe est généralement constituée de : 0,2 ETP psychiatre, 1,5 ETP infirmier, 1 ETP psychologue et 0,2 ETP secrétariat.



QUELLES MISSIONS ?

Actions mises en place auprès des publics :

- Entretiens individuels contribuant notamment à l'évaluation des besoins ;
- Accueil, orientation et accompagnement vers des prises en charge de « droit commun » ;
- Prises en charge dans le cadre de groupes d'échanges ou de parole d'ateliers thérapeutiques.

Actions mises en place auprès des acteurs de première ligne :

- Soutien via informations ou conseils ;
- Actions de sensibilisation : prévention et actions de RdRD (Réduction des Risques et des Dommages), ruptures de soins ;
- Echanges et analyses des pratiques.



COMMENT LES CONTACTER ?

L'équipe socio-éducative du secteur AHI peut directement contacter l'EMPP de son secteur.
Annuaire des EMPP Ile-de-France [ici](#)



FOIRE AUX QUESTIONS

- >>> **Comment trouver l'EMPP de mon secteur ?** L'annuaire francilien de l'ARS Ile-de-France.
- >>> **Lors d'une urgence, puis-je contacter l'EMPP ?** Non, l'EMPP n'intervient pas pour les situations d'urgence. Pour les urgences, **il faut** se référer à la fiche "urgence psychiatrique".
- >>> **Quelle collaboration avec l'EMPP ?** L'équipe socio-éducative et l'équipe de l'EMPP peuvent collaborer ensemble sur les situations des personnes présentant des troubles psychiques (entretien en binôme, échange sur comment s'adapter par rapport au profil de la personne, etc.).
- >>> **Peut-on solliciter l'EMPP pour la mise en place d'une permanence régulière ?** Oui, mais les capacités de l'EMPP sont limitées donc tout dépendra de la file active de l'EMPP.
- >>> **Est-ce qu'une équipe de Pension de famille peut solliciter l'EMPP ?** Non, car il s'agit d'une mission du secteur psychiatrique, mais les professionnels peuvent les appeler pour avoir des conseils.





CENTRE PRIMO LEVI

Le Centre Primo Levi est une association spécifiquement **dédiée au soin et au soutien des personnes victimes de la torture et de la violence politique exilées en France**. Il propose une prise en charge globale à travers une offre de soins pluridisciplinaire, des suivis individuels sur la durée (3 ans), la prise en charge des mineurs, le soutien à la parentalité et des activités collectives à visée thérapeutique.

Prise de rendez-vous obligatoire au 01 43 14 88 50.

➤➤➤ [Centre Primo Levi](#)



CAPSYS

Consultation d'Accompagnement Psychiatrique et Social pour migrants en situation de précarité en Ile-de-France

Dispositif mis en place par le **pôle psychiatrie-précarité** du GHU et financé par l'ARS IdF qui offre une consultation et un accompagnement psychiatrique **destinés aux migrants allophones franciliens**. Des psychiatres, psychologues, infirmiers, interprètes assurent cette mission.

➤➤➤ [CAPsyS](#)



PSYS DU COEUR

Les Psys du Coeur est une association proposant une **permanence d'écoute thérapeutique sans rendez-vous, ni condition financière** (participation libre). L'antenne de Paris est situé au 10 rue Augustin Thierry, 75019, Paris.

➤➤➤ [Les Psys du Coeur](#)



COMEDE

Comité pour la santé des exilé.e.s

Le Comede est une association qui a pour mission d'agir en faveur de la santé des exilé.e.s et de défendre leurs droits. Il dispose de plusieurs dispositifs :

1. Des **centres de soins** avec équipes pluridisciplinaires (médecins généralistes, psychologues, assistantes sociales / juristes).
 - Centre de santé de Bicêtre (Pour un 1er rdv, se présenter directement), Hôpital de Bicêtre, 78 rue du Général Leclerc, 94270 Le Kremlin-Bicêtre
 - Comede Paris (Accueil uniquement sur rendez-vous), 108 rue Championnet, 75018 Paris
2. Des **permanences téléphoniques** pour les professionnels :
 - Sociale et juridique : 01 40 25 99 77
 - médicale et psychologique : 01 40 25 99 78



CENTRE MINKOWSKA

Le Centre Françoise Minkowska est un **centre médico-psychologique non sectorisé qui propose des consultations de psychiatrie transculturelle centrée sur la personne**.

L'équipe pluridisciplinaire inscrit son accompagnement dans le soin transculturel et participe à améliorer l'accès à l'offre de soins pour de nombreux patients qui, dans leur trajectoire migratoire ou dans leur parcours d'exil, rencontrent des difficultés psychologiques ou présentent des troubles psychiatriques.

➤➤➤ [Centre Françoise Minkowska](#)



Le dispositif **"Mon soutien psy"** permet à toutes personnes de plus de 3 ans, en souffrance psychique d'intensité légère à modérée de bénéficier de **12 séances avec un psychologue conventionné, remboursées par l'Assurance Maladie**. Le patient peut accéder directement à un psychologue conventionné figurant dans l'annuaire dédié. Cependant, il reste tout à fait possible de consulter au préalable un médecin pour faire le point avec lui. Cette démarche facilitera le parcours de soin du patient. Aucune avance de frais pour les personnes avec l'AME ou la C2S ou en ALD ou les femmes enceinte à partir du 6ème mois.



CENTRE RÉGIONAL DU PSYCHOTRAUMATISME

Le centre régional du psycho-traumatisme est un dispositif de prise en charge globale - accueil, orientation et traitement – des personnes souffrant d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT). Les équipes proposent les soins les mieux adaptés à chaque personne à l'épreuve d'un événement traumatisant :

- une prise en charge globale aux personnes (enfants, adolescents et adultes) souffrant d'un trouble de stress post-traumatique ;
- une expertise et des ressources pour améliorer la prise en charge des psycho-traumatismes ;
- une identification des professionnels de santé sur le territoire afin de permettre une collaboration avec les différentes organisations d'accompagnement des victimes.

>>> [Cartographie des centres régionaux du psycho-traumatisme](#)



L'EPOC

L'association Espace Psychanalytique d'Orientation et de Consultations (EPOC) est un lieu d'accueil et d'accompagnement pour toute personne en difficulté, en souffrance psychique et sociale. Elle propose :

- Un **accueil et un suivi thérapeutique**
- Des **ateliers collectifs à visée thérapeutique**
- Un **appui psychologique à domicile**
- Des **permanences hors-les-murs** pour le public ou auprès des équipes sociales.

Les 2 espaces d'accueil de l'EPOC sont situés dans le 19ème arrondissement de Paris .

>>> [EPOC](#)



PARCOURS D'EXIL

Parcours d'exil est une association spécialisée dans la prise en charge des publics migrants souffrant d'état de stress psychotraumatique. L'équipe pluridisciplinaire de son centre de soins, composée de médecins généralistes formés au psychotraumatisme, de psychologues, d'ostéopathes et de yogathérapeutes, propose une prise en charge psychocorporelle personnalisée et adaptée. Ils reçoivent essentiellement des personnes ayant subi de la torture dans leur pays, mais également des personnes victimes de mariages forcés, mutilation sexuelle, persécution religieuse, violences liées à leur sexualité, conflits armés, etc.

>>> [Parcours d'exil](#)



CENTRE RESSOURCE DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

Il a pour objectif de **diffuser le concept de réhabilitation psychosociale**. La réhabilitation psychosociale consiste à accompagner les personnes faisant face à des problèmes de santé mentale pour les aider à trouver (ou retrouver) leur autonomie dans le quotidien.

Les structures pratiquant la réhabilitation psychosociale combinent ces techniques avec des soins de **remédiation cognitive**. Il s'agit d'un entraînement pour améliorer les facultés de mémoire ou d'organisation de la personne. Les structures de réhabilitation psychosociale sont ouvertes aux personnes qui vivent avec des troubles psychiques sévères (comme les troubles schizophréniques, les troubles bipolaires) et aux personnes qui vivent avec des troubles du spectre de l'autisme. Il en existe dans chaque région.

>>> [Carte des centres de réhabilitation psychosociale](#)



CENTRE RESSOURCE AUTISME

Les CRA sont des structures publiques avec pour mission principale le **diagnostic d'autisme pour les cas complexes, chez les enfants et chez les adultes**.

Les CRA ne proposent pas de prise en charge, mais de l'accompagnement pour les parents d'enfants autistes et les adultes diagnostiqués. Selon les centres, ils peuvent organiser des formations, des ateliers du type habiletés sociales, des groupes de parole ou encore des programmes de psychoéducation. Il existe au moins un CRA dans chaque région.

➤➤➤ [Cartographie des CRA](#)



LA MAISON DES FEMMES

Ces structures constituent des **lieux d'accueil, d'écoute, de soin et d'accompagnement pour toutes les femmes victimes de violences**. La prise en charge est globale, personnalisée et coordonnée :

- **sanitaire et médicale** : présence d'une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle (médecin, sage-femme, infirmier, psychologue, psychiatre, ...)
- **sociale** : prise en charge individuelle et propositions d'activités collectives (yoga, socio-esthétique, groupes de parole, etc).
- **juridique** : permanence pour conseiller et orienter grâce à une équipe juridique spécialisé.
- **judiciaire** : permanence de la police permettant le dépôt de plainte.

➤➤➤ [Toutes les informations sur les maisons des femmes ici.](#)



LES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE

Le Groupe d'entraide Mutuelle (GEM) est un **lieu d'accueil, de convivialité, de rencontres, de loisirs et d'entraide géré par et pour les personnes vivant avec des troubles psychiques**. Les GEM permettent aux personnes de se rencontrer, d'échanger, de lutter contre l'isolement, de développer leur autonomie et de faire des activités.

➤➤➤ [Annuaire des GEM](#)



CSAPA

Les CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) sont des structures accueillant les **personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives ainsi que pour leur entourage**. Ces centres proposent un **accompagnement global** (médical, psychologique, social et éducatif) en ambulatoire ou bien proposer des services de soins résidentiels.

➤➤➤ [Cartographie des CSAPA](#)



CCAS

Des consultations gratuites avec des psychologues ou des psychiatres sont possibles dans certaines structures sociales telles que les centres communaux d'action sociale.

➤➤➤ [Annuaire des CCAS](#)



QU'EST CE QUE C'EST ?

Le CPOA est un service d'urgence psychiatrique régional qui assure l'accès et la continuité des soins psychiatriques. Il accueille les urgences et les consultations sans rendez-vous 24h/24 et 7j/7. L'équipe sous l'autorité d'un chef de service et d'un cadre supérieur de santé est composée de médecins psychiatres, infirmiers, cadres de santé, agents de service hospitalier, secrétaires, internes, étudiants. Les consultations et soins urgents sont gratuits.



QUELLES MISSIONS ?

Actions mises en place auprès des publics et leur entourage :

- Urgences psychiatriques ;
- Consultations psychiatriques accessibles à toute personne âgée de plus de 16 ans, quel que soit son domicile, ou sans domicile, venant d'elle-même ou accompagnée ;
- Accueil et écoute des proches pour exposer les difficultés rencontrées ;
- Conseils et guidance pour l'entourage, avec possibilité de visite à domicile sur indication médicale ;
- Informations et conseils téléphoniques à destination des usagers, de leurs entourages et des professionnels (hors cadre de consultation).



COMMENT LES CONTACTER ?

CPOA,
Site Saint-Anne / GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences



Adresse : 1, rue Cabanis, 75014 Paris



Téléphone 24h/24 : 01 45 65 81 09/10



FOIRE AUX QUESTIONS

- >>> **Le CPOA prend-il en charge les urgences psychiatriques ?** Oui, il s'agit de l'une de ses missions principales. Il accueille toutes les urgences psychiatriques.
- >>> **Le CPOA peut-il intervenir dans une structure AHI (CHU, pensions de famille, etc.) ?** Le CPOA n'a pas vocation à se déplacer dans les structures, hors indications spécifiques. Il est avant tout un lieu d'accueil. Pour un appui mobile, il faut solliciter d'abord l'EMPP ou l'équipe de secteur psychiatrique.
- >>> **Peut-on appeler le CPOA pour un conseil ?** Oui, l'équipe peut fournir des renseignements et conseils téléphoniques aux usagers, à leurs proches ou à des professionnels. Il est toujours préférable d'appeler avant de se présenter. Ces conseils ne remplacent toutefois pas une consultation médicale.
- >>> **Les personnes sans droits ouverts peuvent-elles être reçues ?** Oui. Les consultations et soins urgents ne sont pas facturés, quel que soit le statut administratif ou la couverture sociale. L'interprétariat téléphonique est disponible s'il s'avère nécessaire.
- >>> **L'équipe sociale peut-elle accompagner un résident au CPOA ?** Oui, l'accompagnement est même conseillé pour faciliter l'évaluation et la transmission d'informations utiles à la prise en charge. Un appel téléphonique préalable est souhaité quand il est possible.



QU'EST CE QUE C'EST ?

Un Chez soi d'abord est un dispositif qui offre un accès direct à un logement ordinaire sans conditions préalables aux personnes souffrant de troubles psychiques graves avec comorbidités (addictions,...) vivant à la rue et en situation d'errance. Ces personnes deviennent sous-locataires ou locataires de ce logement, où elles peuvent s'installer de manière stable.

Une équipe médico-sociale pluridisciplinaire, comprenant des psychiatres, médecins généralistes, infirmiers, travailleuses sociales, travailleurs sociaux, ainsi que des médiateurs de santé pairs, accompagne de manière personnalisée les personnes concernées.

Cet accompagnement se déroule à domicile et repose sur l'expérience des bénéficiaires et la reconnaissance de leurs compétences. L'accès à Un Chez soi d'abord n'est pas direct ; les personnes sont orientées par des professionnels de "première ligne" ou de "seconde ligne" (EMPP, CSAPA,...) présents dans les territoires. De plus, les locataires doivent disposer de ressources suffisantes pour le paiement de leur loyer [1].

Un Reportage vidéo, présentant le programme « Un Chez Soi d'Abord », permet d'aller à la rencontre des personnes logées et de l'équipe qui les accompagne dans leur quotidien.

Les 8 principes du logement chez Un chez soi d'abord [2] :

1 LE LOGEMENT EST UN DROIT FONDAMENTAL	4 L'ACCÈS RAPIDE À UN LOGEMENT ORDINAIRE
2 LE CHOIX PAR LA PERSONNE DE SON AGENDA ET DE SON OFFRE DE SERVICE	5 UN ENGAGEMENT À ACCOMPAGNER LA PERSONNE AUTANT QUE NÉCESSAIRE
3 UN ACCOMPAGNEMENT CENTRÉ SUR LA NOTION DE RÉTABLISSEMENT EN SANTÉ MENTALE	6 LE DÉVELOPPEMENT D'UNE STRATÉGIE DE RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES
7 UN ENGAGEMENT SOUTENU ET NON COERCITIF	8 LA SÉPARATION DES SERVICES DE GESTION LOCATIVE ET D'ACCOMPAGNEMENT



[1] PSYCOM. Un chez soi d'abord, 2024

[2] Un chez soi d'abord. Retour sur 6 années d'expérimentation. DIHAL

En cas de suspicions de troubles psychiques chez l'enfant, il existe de multiples ressources vers lesquelles se tourner :

Le médecin/pédiatre

Le médecin traitant ou pédiatre pourra aider à évaluer l'existence de troubles psychiques et orienter éventuellement la famille vers des spécialistes.

Le centre de protection maternelle et infantile

Des psychologues sont présents pour accueillir les parents et/ou les enfants de 0 à 6 ans rencontrant des difficultés. Le cas échéant, le psychologue pourra ensuite orienter vers un psychiatre, un psychomotricien ou un orthophoniste.

Le centre d'action médico-sociale précoce

Les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) sont des établissements médico-sociaux chargés de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans présentant des difficultés ou des retards dans leur développement. Ils accompagnent les parents dans le diagnostic, la prévention, le traitement et la rééducation de leur enfant. Ils permettent la mise en place d'une aide spécialisée destinée aux enfants comme à leurs parents et d'un traitement visant à faciliter l'adaptation des enfants dans leur milieu familial, social et scolaire, ainsi qu'un suivi par des consultations, des séances individuelles ou de groupe.

Le centre médico-psycho-pédagogique

Le Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) s'adresse aux enfants de plus de 6 ans et adolescents jusqu'à 20 ans. Il offre des consultations thérapeutiques ainsi qu'un accompagnement dans le milieu de vie et scolaire. L'équipe pluridisciplinaire est placée sous la responsabilité d'un médecin.

Si un enfant présente un trouble de l'autisme, les parents peuvent trouver des aides et informations à la Maison de l'autisme.



Tous les lieux ressources pour l'accompagnement des enfants dans les guides PSYCOM.



LES ACTEURS ET LIEUX RESSOURCES

CEOSP - Hôpital Mère Enfant de l'Est-Parisien

La Cellule d'évaluation et d'orientation en santé périnatale (CEOSP) est un service d'information et d'accompagnement du parcours de soin des femmes et des couples de l'Hôpital Mère Enfant de l'Est-Parisien. Vulnérables sur un plan psychique, somatique et/ou social, ils seront accompagnés par un médecin psychiatre ainsi qu'une sage-femme dans leur projet de parentalité ou dans leur rôle de parents.

Pour tout renseignement : ceosp@estrelia.fr

DAPSA

Le DAPSA est un réseau de santé ayant pour mission de favoriser la continuité des soins pour les familles en situation complexe, de la période prénatale aux trois ans de l'enfant. Ils proposent un appui aux professionnels et peuvent solliciter une équipe mobile si besoin.

Unité Vivaldi - Hôpital de la Pitié Salpêtrière

Cette unité d'accompagnement reçoit les parents avec leurs enfants de 0 à 3 ans pour des troubles de la parentalité et des perturbation de la relation parents-enfants. Leur intervention est pluridisciplinaire, ils proposent un accueil des parents et des enfants avec observation, évaluation et guidance parentale de **9h à 17h du lundi au vendredi**. Cette unité propose aussi des activités thérapeutiques et de psychothérapie.

Pour tout renseignement: 01 42 17 85 50 / secretariat.uepv@psl.aphp.fr

Permanence Accueil Jeunes (PAJ)

La PAJ propose un accueil de jour anonyme et inconditionnel aux jeunes femmes et jeunes hommes en situation d'errance sur le territoire Parisien. C'est un lieu d'écoute permettant à chaque jeune de reconnaître ses ressources personnelles, de lui offrir la possibilité de "rebondir" et de faciliter l'accès aux structures d'aide.

Maison des Adolescents (MDA)

Une Maison des Adolescents accueille les **adolescents de 11 à 25 ans** (l'âge peut varier en fonction des structures) ainsi que les familles et les professionnels de manière gratuite et anonyme si besoin. Ces structures proposent un accompagnement médical, psychologique, éducatif, social et juridique. Les actions proposées peuvent être individuelles (conseil, orientation et entretien) mais aussi collectives (groupes de parole, ateliers thérapeutiques...).



QU'EST CE QUE C'EST ?

La pair-aidance désigne le soutien apporté par une personne ayant été confrontée à des situations de vie douloureuses, voir traumatiques (troubles psychiques, addictions, parcours de migration, sans-abrisme), envers ses pairs ayant vécu une situation similaire à la sienne [1].

Le pair-aidant possède un savoir expérientiel de la souffrance psychique, de la stigmatisation, de l'exclusion mais surtout du rétablissement et de la reconstruction de soi. Le partage de son vécu et de son histoire de rétablissement permet de nourrir l'espoir, de servir de modèle d'identification, d'offrir de l'inspiration, du soutien et de l'information pour ses pairs. Il se centre sur le cheminement de l'usager, ce qui lui permet d'en saisir toute la charge émotionnelle de manière à aider la personne à apprendre de ses expériences positives et négatives.

Le rôle du pair-aidant s'est progressivement professionnalisé en France depuis l'adoption en 2016 de l'article 92 de la Loi de modernisation du système de santé, reconnaissant officiellement l'expérience des patients et introduisant la notion de patient-expert. Par la suite, le décret du 7 mai 2020 a confirmé cette avancée en créant la certification de médiateur-pair en santé mentale, offrant un premier cadre de professionnalisation. Les pairs-aidants peuvent désormais être employés sous différents statuts (CDD, CDI, contrat d'insertion), bénéficiant d'une reconnaissance croissante de leur expertise.



LES ATOUTS DU PAIR AIDANT

Le pair-aidant fait dorénavant partie des professionnels, apportant un éclairage nouveau aux équipes d'accompagnement. C'est un "bilingue" : porteur d'espoir ET détenant un savoir expérientiel lui conférant un grand nombre d'habiletés et de connaissances par rapport au vécu de ses pairs [2], telles que [3] :

1

PARTAGER SON SAVOIR EXPÉRIENTIEL

Echanger sur l'expérience d'être diagnostiqué, hospitalisé et médicamenté ; sur la connaissance du sentiment d'être envahi par une souffrance émotionnelle intense ou par des délires.

2

INFORMER

Favoriser l'utilisation des services dans le système de santé mentale et des autres ressources dans la communauté.

3

FAVORISER L'ESTIME DE SOI

Prévenir la perte d'estime de soi et l'auto-stigmatisation grâce à la compréhension des obstacles tels que la pauvreté, la stigmatisation et l'exclusion.



4

SERVIR DE MODÈLE

Susciter de l'espoir en servant de modèle de motivation de manière à renforcer la croyance que le rétablissement est possible. Transposer ses propres expériences au bénéfice de ses pairs.

5

DÉVELOPPER DES STRATÉGIES

Identifier des problèmes, se responsabiliser et développer des stratégies pour faire face aux difficultés (l'empathie, la tolérance, la flexibilité). Promouvoir et soutenir le processus de rétablissement.



Pour aller plus loin :

[Développer le recours aux pairs aidants, HAS, 2023](#)

[La pair aide au sein du GHU Paris](#)



[1] A.Vignaud, La pair-aidance en psychiatrie : se rétablir, innover et donner du sens, 2017

[2] Cloutier G, Maugiron P. La pair aide en santé mentale : l'expérience québécoise et française, 2016

[3] Lamadon, Christophe. Rôle du pair-aidant en santé mentale ». Pratiques en santé mentale, 2019

FICHES PRATIQUES

L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ MENTALE

L'URGENCE PSYCHIATRIQUE

LES SOINS SANS CONSENTEMENT

LA PROTECTION DES MAJEURS

LES HANDICAP MENTAL/ HANDICAP PSYCHIQUE

LES POSTURES ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES

QUELQUES RÈGLES D'OR



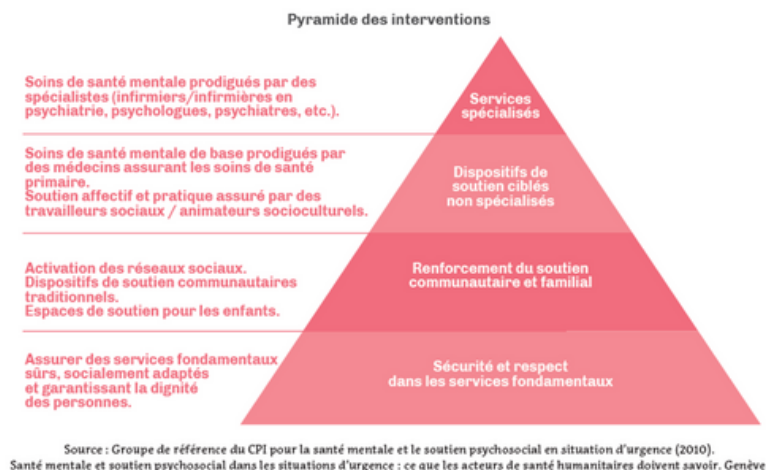
L'INTERVENANT SOCIAL : UN ACTEUR DE LA SANTÉ MENTALE

Les psychiatres et psychologues sont souvent identifiés comme les acteurs de référence lorsque l'on parle de santé mentale. Pourtant, l'accompagnement en santé mentale ne peut pas se définir que par l'accompagnement réalisé par ces professionnels et au traitement des troubles.

L'accompagnement en santé mentale réside aussi dans la prévention du mal-être, de la souffrance et de l'apparition des troubles, au renforcement de l'estime de soi et du bien-être. En ce sens, de nombreux acteurs entrent en jeu dans l'accompagnement et notamment les intervenants sociaux. Les actions et interventions pour soutenir la santé mentale peuvent prendre des formes très variées. Ces interventions ont été classées par niveau dans la pyramide des interventions en santé mentale – allant des actions les plus basiques aux plus spécialisées selon les besoins concernés [1] :

Ceux-ci peuvent soutenir la santé mentale des personnes :

- En prenant le temps d'échanger avec la personne sur sa santé.
- En participant à rompre l'isolement de la personne.
- En travaillant avec la personne à l'amélioration de ses conditions de vie socio-économique.
- En soutenant la personne dans la mobilisation de ses ressources, en lui donnant envie de participer à des activités qui lui font du bien (sport, activité culturelle, loisirs).
- En travaillant l'orientation de la personne vers les services de santé adaptés.



LE REPÉRAGE DES SIGNES D'ALERTE

Le travail d'accompagnement quotidien réalisé par l'intervenant social l'amène à repérer des signes pouvant alerter sur la souffrance psychique ou un trouble chez la personne accompagnée. Le suivi social s'inscrivant dans la durée, l'intervenant social est à même de pouvoir observer l'évolution d'une situation, créer un lien de confiance amenant la personne à se confier sur ses problématiques, croiser les observations de l'entourage de la personne et d'autres membres de l'équipe.

Plusieurs signes peuvent alerter, voici une liste non exhaustive :

- Emotions extrêmes
- Difficultés à réaliser des actes de la vie quotidienne
- Troubles du sommeil, de l'appétit
- Conduites à risque
- Dégradation de l'hygiène de soi ou du logement
- Isolement
- Hallucinations, propos délirants, ...

Ces signes sont à croiser à d'autres paramètres : la rupture avec l'état antérieur (changement de comportement), la durée, l'intensité, l'impact sur le quotidien. [2]



[1] Groupe de référence du CPI pour la santé mentale et le soutien psychosocial en situation d'urgence (2010). Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence : ce que les acteurs de santé humanitaires doivent savoir. Genève
[2] Orspere-Samdarra, Mémo de la formation PRISME Précarité et santé mentale, 2024



CADRE RÉGLEMENTAIRE

Une demande dont la réponse ne peut être différée. Il y a urgence à partir du moment où quelqu'un se pose la question de pouvoir différer ou non, qu'il s'agisse du patient lui-même, de l'entourage ou du médecin. L'urgence nécessite une réponse rapide et adéquate de l'équipe soignante, afin d'atténuer le caractère aigu de la souffrance psychique (circulaire du 30 juillet 1992 relative à la prise en charge des urgences psychiatriques).



Dans le doute, il vaut mieux courir le risque de demander les secours pour rien, plutôt que ne pas secourir une personne qui en aurait besoin.



LES SITUATIONS QUI DOIVENT FAIRE PENSER À UNE URGENCE PSYCHIATRIQUE

- Un état d'abattement extrême (ne plus s'alimenter, rester prostré, s'isoler).
- Une violence envers soi-même (tentative de suicide, automutilation, agressions)
- Un délire, des hallucinations envahissantes
- Une angoisse ou une souffrance psychique extrêmes, un état dépressif intense
- Des comportements ou propos bizarres, inexplicables.



En résumé toute rupture avec le fonctionnement connu de la personne.



Qui appeler et quelle posture en attendant les secours ?

Si la personne est suivie en psychiatrie

Contactez la structure ou le psychiatre qui suit la personne.

Si la personne n'a aucun suivi psychiatrique en cours :

Contactez ou déplacez vous au **Centre d'accueil et de crise** du secteur ou au **service d'accueil des urgences (SAU)** de l'hôpital le plus proche du domicile de la personne.

Si la personne refuse toute aide et que la situation s'aggrave :

SAMU (15) : il pourra déclencher les secours ou indiquer la structure vers laquelle se tourner.

Centre Psychiatrique d'orientation et d'accueil (CPOA) - Paris 14ème : Le CPOA accueille en consultation toute personne adolescente ou adulte.



En cas de crise suicidaire, appelez le **3114**, le numéro national de prévention du suicide accessible 24h/24 et 7j/7. Il permet une **écoute, une évaluation du risque suicidaire et l'organisation des interventions**. En cas d'urgence imminente, appelez le 15.

Que faire en attendant les secours ?

- Evitez de rester seul
- Installez la personne dans un endroit où elle se sent en sécurité
- Créez le calme autour de la personne
- Parlez doucement pour essayer de l'apaiser

Quelles informations transmettre ?

- Que s'est-il passé ?
- Depuis combien de temps cette personne présente-t-elle des problèmes de santé mentale ?
- Est-elle suivie ? Si oui, par qui ?
- Prend-elle un traitement ?
- Si c'est possible, contactez son / sa médecin traitant pour le / la mettre en lien avec l'équipe des urgences.

CUMP (CELLULE D'URGENCE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE)

Dispositif de prise en charge dans les **situations d'urgence collective** pour prévenir l'installation de troubles de stress post-traumatique. Il existe une CUMP par département, rattachée au SAMU et joignable via le 15 (ou le 112).



Que faire en cas d'urgence ? - CEAPSY



DEFINITION

Les soins psychiatriques avec consentement de la personne atteinte de troubles mentaux sont la règle, **les soins sans consentement sont l'exception**. Les soins psychiatriques sans consentement se divisent en deux catégories :

1. **Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)**.
2. **Les soins psychiatriques sur demande du directeur de l'établissement (SDDE)** divisés en deux catégories : "à la demande d'un tiers" ou "En cas de péril imminent".

Deux conditions sont nécessaires pour entamer cette démarche :

- Les troubles mentaux rendent impossible le consentement de la personne
- L'état mental de la personne impose des soins immédiats.



HOSPITALISATION À LA DEMANDE D'UN TIERS (ARTICLE L 3212-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE)

Un tiers (famille, amis, tuteur, personne avec un lien antérieur à la demande avec le patient) **rédige une demande de soins au directeur d'un établissement de soins psychiatriques** avec les éléments suivants :

- **Lettre manuscrite comprenant** : la formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques sans consentement; les noms, prénoms, profession, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés; le degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins; la date et la signature.
- **Deux certificats médicaux datant de moins de 15 jours** dont l'un au moins doit émaner d'un médecin indépendant de l'établissement d'accueil. Il peut s'agir du médecin traitant, médecin intervenant dans une équipe mobile, etc.

Lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade, le directeur d'un établissement peut prononcer l'admission en soins psychiatriques avec un seul certificat médical pouvant émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement.



HOSPITALISATION EN CAS DE PERIL IMMINENT

Lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir la demande d'un tiers (personne isolée, refus de la famille), et qu'il existe un péril imminent pour la santé de la personne, il est possible de se passer de la demande du tiers.

La notion de péril imminent doit apparaître de manière circonstanciée dans le certificat médical.

Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection juridique ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à son admission.



[Soins avec ou sans consentement - démarches et procédures - Service Public](#)
[Modèles de lettres et de certificats médicaux](#)



COMMENT SE DEROULENT LES SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

Une période d'observation et de soins d'une durée maximale de 72 heures est prévue sous la forme d'une hospitalisation complète pour permettre au psychiatre d'adapter au mieux les modalités de sa prise en charge. Cependant, rien ne s'oppose à ce que la mesure soit levée dans les 24 heures si elle s'avère injustifiée. Si les 2 certificats médicaux établis, l'un dans les 24 heures, l'autre dans les 72 heures de l'hospitalisation, concluent à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose la forme de la prise en charge :

- Soit l'hospitalisation complète
- Soit des soins sous une autre forme comportant des soins ambulatoires, des soins à domicile ou, au besoin, des séjours en établissement ou des hospitalisations partielles. Dans ce cas, un programme de soins sera élaboré.

Le juge des libertés et de la détention (JLD) exerce un contrôle systématique des hospitalisations complètes, au plus tard le 12e jour d'hospitalisation, puis au bout de 6 mois d'hospitalisation complète continue.

Durant les soins, le tiers est informé par l'établissement de la mise en place d'un programme de soins ou de la levée de la mesure et d'une autorisation de sortie non accompagnée de courte durée.



LEVÉE DE MESURE DE SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

La mesure prend fin dans l'une des situations suivantes :

- Sur décision du directeur de l'établissement psychiatrique sur demande de la commission départementale des soins psychiatriques, mais aussi sur demande d'un membre de la famille, du tuteur, du curateur ou de toute personne faisant état de relations antérieures à l'admission en soins avec le malade.
- Dès qu'un psychiatre de l'établissement certifie que les soins ne sont plus justifiés.
- Sur décision du juge des libertés et de la détention suite à son contrôle, ou saisi par le procureur de la République, le patient ou toute personne lui portant intérêt.

LA PROTECTION DES MAJEURS



DEFINITION

Les troubles psychiques peuvent entraîner des altérations des fonctions mentales et par-là altérer les facultés d'une personne à défendre ses intérêts. Dans ces situations, **le juge des contentieux de la protection peut décider d'une mesure de protection des majeurs**. Il en existe plusieurs : la sauvegarde de justice par voie judiciaire; la curatelle : simple, adaptée ou renforcée et la tutelle.



QUAND Y RECOURIR ?

Une mesure de protection des majeurs ne peut être demandée que s'il apparaît que du **fait d'une altération des fonctions mentales, la personne ne semble pas en mesure de défendre elle-même ses intérêts**. La mise en place d'une mesure de protection judiciaire permet au juge de désigner un représentant légal qui sera chargé d'assurer la protection de la personne, qu'il choisira en priorité parmi les membres de la famille, les proches de la personne et à défaut un professionnel.



COMMENT RÉALISER LA DEMANDE ?

La demande de mise en place d'une mesure de protection des majeurs peut être initiée par la personne elle-même, par un proche de la personne, soit un/e conjoint/e, parent, ami/e ou une personne entretenant des liens « stables et étroits ». Un tiers comme un établissement social peut effectuer un signalement auprès du procureur de la République qui pourra faire une demande de mesure de protection auprès du juge des tutelles. Il est conseillé autant que possible d'en discuter avec la personne avant la saisine du procureur.

Pour toute demande auprès du juge des tutelles, un certificat médical circonstancié doit être établi par un médecin à choisir sur la liste définie par le procureur de la République .



LES DIFFÉRENTES FORMES DE PROTECTION DES MAJEURS

Le type de mesure de protection juridique (tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice) est déterminée en fonction du degré d'altération des facultés personnelles de la personne à protéger. C'est le juge qui décide du type de mesure.

LA SAUVEGARDE DE JUSTICE

La sauvegarde de justice est une mesure de protection temporaire. Elle peut être mobilisée pour des personnes souffrant d'une altération temporaire de leurs facultés. Dans les situations d'urgence, elle peut être décidée par le juge des tutelles en attendant la mise en place de mesures de curatelle ou de tutelle.

LA CURATELLE

La curatelle protège les personnes en état d'agir par elles-mêmes mais qui ont besoin d'être assistées et contrôlées dans certains actes de la vie civile et dans la gestion de leurs ressources. A noter : Il existe 3 types de curatelle (simple, renforcée, aménagée) qui limitent plus ou moins les actes que la personne à protéger peut exécuter. Dans le cadre d'une curatelle renforcée, le curateur gère le compte bancaire de la personne et règle ses dépenses.

LA TUTELLE

La tutelle est la mesure de protection des majeurs la plus contraignante. Le tuteur représente la personne dans les actes de la vie civile. Il gère, à la place du majeur protégé, de manière prudente et diligente, les biens **et les droits de ce majeur**. Il peut faire une demande d'hospitalisation à la demande d'un tiers par exemple.



Retrouvez toutes les informations concernant les différentes mesures de protection des majeurs et les procédures pour en faire la demande sur le [site du service public](#).

LES HANDICAP MENTAL/HANDICAP PSYCHIQUE



DANS CERTAINES SITUATIONS LE TROUBLE PSYCHIQUE PEUT ENTRAÎNER UN HANDICAP

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit le handicap comme « **toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant** ». Le handicap psychique conduit ainsi à une limitation d'activités et de capacités telles que :

- La capacité à s'organiser dans la gestion de la vie quotidienne
- La capacité d'apprentissage
- La capacité à se concentrer
- La capacité à identifier les rôles sociaux, la signification des situations sociales
- La capacité à gérer son temps La capacité à prendre soin de soi



QUELLE DIFFERENCE ENTRE HANDICAP MENTAL ET HANDICAP PSYCHIQUE

Le handicap psychique se distingue de la déficience intellectuelle ou handicap mental :

- Le handicap mental résulte le plus souvent de pathologies identifiables (traumatisme, anomalie génétique, accident cérébral...). Il associe une limitation des capacités intellectuelles qui n'évoluent pas, une stabilité dans les manifestations des symptômes et une prise de médicaments très modérée.
- Le handicap psychique est la conséquence d'un trouble psychique tel qu'une psychose, un trouble bipolaire, un trouble grave de la personnalité, etc.



QUELLE DEMARCHE POUR QUELLES AIDES ?

Lorsque la personne fait face à un trouble psychique la confrontant à un handicap, elle peut entreprendre une démarche de reconnaissance du handicap pour bénéficier d'aides et d'un accompagnement adapté. Pour cela, elle doit déposer un dossier auprès de la **Maison Départementale des Personnes handicapées (MDPH)** qui a la compétence pour évaluer les situations des personnes, leurs besoins, dans le but de leur attribuer éventuellement des compensations spécifiques. Le dossier de la personne sera étudié lors de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Dès lors, **plusieurs droits pourront lui être attribués** :

- La possibilité de bénéficier d'**aides financières** : Prestation Compensatoire Handicap, Allocation Adultes Handicapées, etc.
- L'orientation vers un **service médico-social adapté** : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), accueil de jour, foyer de vie, etc.
- L'**orientation afférente à la vie professionnelle** : Reconnaissance de la Qualité de travailleur handicapé (RQTH), Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), etc.

Par ailleurs, il existe d'autres structures vers lesquelles la personne avec un handicap psychique peut se tourner et qui ne nécessitent pas d'orientation de la MDPH. Il existe par exemple les Groupes d'Entraide Mutuelle, les Club House, les Espaces Parisiens des Solidarités.



Plus d'informations sur le handicap psychique sur [PSYCOM](https://www.psycom.fr).



LES POSTURES DE L'INTERVENANT

Adopter l'écoute active

Il s'agit de montrer à la personne que le professionnel est présent en adoptant une attitude empathique pour écouter ses besoins et ses souffrances. Il est possible de prendre appui sur le discours de la personne pour aborder sa fragilité, ou demander quelles sont les conséquences de la souffrance de la personne dans sa vie quotidienne. Cette démarche permet à la personne de se sentir comprise et au professionnel de proposer des actions d'accompagnement adaptées. Le professionnel peut également questionner la personne sur ses enjeux, qu'est-ce qu'elle cherche à obtenir ou à éviter.

Impliquer la personne dans les décisions qui la concernent

Il est fondamental que la personne soit impliquée dans les décisions qui la concernent et d'évaluer avec elle la situation en partageant ses observations. Au travers de cette démarche, c'est aussi le pouvoir d'agir de la personne qui est travaillé.



LES PRATIQUES DE L'ACCOMPAGNEMENT

Cadrer son intervention professionnelle et ses limites

- Chaque professionnel accompagne dans son champ de compétences propre. Il peut bien sûr adopter les postures présentées ci-dessous mais dans l'objectif final d'accompagner vers le soin. L'intervenant social n'est pas le soignant et ne doit pas rester seul face à une situation difficile.
- En cas de situation complexe, il est important de pouvoir s'appuyer sur l'équipe socio-éducative pour échanger, confronter les observations et les pratiques. Les groupes d'analyse des pratiques permettant également de croiser les regards et de prendre de la hauteur sur une situation.

Respecter la temporalité de la personne

L'accompagnement doit être adapté au temps dont a besoin la personne pour créer un lien de confiance, parler de ses souffrances, accepter d'entreprendre un suivi avec un professionnel de la santé mentale, etc. Si la personne n'est pas prête pour aborder le sujet de son bien-être et de sa santé mentale, il est possible d'en reparler avec elle plus tard. L'important est que la personne ait identifié l'intervenant social comme un professionnel ressource.

Normaliser et rassurer

Les symptômes ressentis peuvent provoquer de l'inquiétude chez les personnes. Reconnaître la souffrance de l'individu, expliquer que des conditions de vie difficiles ou des violences vécues ont un impact sur la santé mentale, peut permettre de rassurer la personne dans ce qu'elle ressent, de l'apaiser et faciliter son expression.

Travailler au développement des facteurs de protection

- Il s'agit d'identifier et de valoriser les compétences et les capacités des personnes, en encourageant et soutenant l'autonomie et la liberté de choix. Le professionnel peut les mobiliser sur des activités permettant de développer l'estime de soi, la gestion des émotions, la gestion du stress, etc. Cela peut être des activités culturelles, sportives, manuelles, ... il y a plein de façons de prendre soin de soi.

Coordonner l'intervention des acteurs et travailler en réseau

- Il est important de coordonner son action à celle des autres acteurs spécialisés intervenant auprès de la personne (médecin traitant, CMP, EMPP, CSAPA) afin de développer un accompagnement pluridisciplinaire et global.



Source et outil ressource complémentaire : [Guide](#) réalisé par l'Orspere-Samdarra : « Soutenir la santé mentale des personnes migrantes. Guide à destination des intervenants sociaux ».



COMMENT ACCOMPAGNER LES PERSONNES AVEC DES TROUBLES PSYCHIQUES

Le déni et le renoncement aux soins lorsqu'une personne a des troubles psychiques....c'est tout le problème de la psychiatrie ! Il est fréquent qu'une personne n'ait pas conscience de ses troubles, qu'elle n'accepte pas son diagnostic, qu'elle ait eu une expérience négative avec le secteur psychiatrique, ou qu'elle ait des représentations négatives sur la santé mentale, alors que la prise en charge de ses troubles lui permettrait de vivre avec ses troubles.

Face au déni, l'intervenant social peut s'épuiser. Voici quelques pistes suivantes peuvent être utilisées pour accompagner la personne progressivement vers les soins :

- ➔ **Avoir une approche "rétablissement"** : envisager qu'il peut y avoir une évolution positive, adopter une approche capacitaire (s'intéresser à ce qui fonctionne chez la personne), viser le sentiment de la personne d'aller mieux, soutenir la santé mentale positive à tout moment.
- ➔ **Médicaliser le contact** : comme pour la réduction des risques et des dommages, proposer une prise en charge médicale peut être une première étape pour raccrocher vers le système de santé. Un lien de confiance peut se créer avec le professionnel de santé qui pourra l'orienter par la suite vers un professionnel de la santé mentale.
- ➔ **Favoriser l'accès aux droits / protection** : poursuivre le travail de mise en sécurité et proposer l'accès aux droits afin que la personne puisse se stabiliser et se sentir en confiance.
- ➔ **Redonner de la créativité aux personnes** : poursuivre le travail d'offrir des ateliers / activités qui font plaisir à la personne, qui l'aide à se sociabiliser, à se valoriser. Vous participerez ainsi au renforcement de ses capacités et à sa mentale positive.
- ➔ **Laisser la porte ouverte** : faire savoir à la personne que vous êtes là si à un moment elle souhaite parler de son mal être et que vous pourrez échanger sur quelles stratégies à mettre en place pour aller mieux.
- ➔ **Solliciter des avis extérieurs** : échange avec les collègues, avec les acteurs de la santé mentale sur site, ou des pairs aidants professionnels. En cas d'absence de partenariat ou de lien privilégié avec un acteur, vous pouvez demander des conseils **via la plateforme téléphonique Psy Ile-de-France** : ce service gratuit, ouvert 7 jours sur 7 de 11h à 19h est assuré par des professionnels hospitaliers. Il permet au public, aux usagers, aux familles, aux professionnels non spécialisés du champ sanitaire ou non sanitaire confrontés à des troubles psychiques, de solliciter une information, une orientation et des conseils personnalisés au terme d'une évaluation complète de la situation. La réponse est assurée en premier lieu par une équipe infirmière expérimentée, sous supervision médicale, et peut être complétée par un intervenant psychologue.

BIBLIOGRAPHIE ET RESSOURCES

PSYCOM

Psycom est un organisme public qui informe, oriente et sensibilise sur la santé mentale. Vous y retrouvez plus de précisions sur les thématiques de ce guide. Par ailleurs, vous pourrez y télécharger le guide départemental pour connaître toutes les structures de votre secteur pour les enfants et les adultes !

Webinaire précarité et santé mentale

L'ORSPERE-SAMDARRA est l'observatoire national unique en France qui s'intéresse aux liens entre les questions de santé mentale et de vulnérabilités sociales (précarités, migrations...).

L'observatoire organise régulièrement des webinaires (trois fois par mois) gratuits de 2 heures dont l'objectif est d'apporter des outils aux professionnels et bénévoles pour améliorer l'accompagnement en santé mentale des personnes en situation de précarité. Ces webinaires permettent des sensibilisations pour les équipes socio-éducatives sur les thèmes suivants :

- de repérer les signaux marquant un trouble de santé mentale,
- de trouver des postures ajustées avec les personnes accompagnées,
- les personnes accompagnées vers les structures adaptées le cas échéant,
- de préserver leur propre santé mentale.

Guide santé mentale des personnes migrantes

Ce guide d'OSPERE-SAMDARRA est un outil à destination des personnes en situation de précarité ou migration. Il a pour objectif d'expliquer ce qu'est la santé mentale et le fonctionnement des dispositifs de soins en France. Un imagier à la fin de ce guide peut faciliter la communication des personnes allophones.

Ce document est disponible en français, albanais, anglais, arabe et bengali, dari, géorgien, pachto, roumain, russe et ukrainien au format PDF.

Recommandations sur "grande précarité et troubles psychiques"

Les recommandations « grande précarité et troubles psychiques » de la Haute Autorité de santé visent à améliorer l'accès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques à des soins et un accompagnement adaptés ainsi que la qualité et la pertinence des interventions en définissant des repères communs (postures, pratiques, organisations) aux acteurs intervenant auprès de ces publics.

CEAPSY

Centre ressource des troubles psychiques d'Ile-de-France, le CEAPSY, développe l'information autour du réseau d'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Un accueil y est proposé à destination des personnes concernées par les troubles psychiques, leurs proches, et les professionnels permettant de faire le point sur leur situation, de les conseiller dans leurs démarches ou de proposer des actions de sensibilisation aux troubles psychiques.

BOÎTE À OUTILS

RESSOURCES DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT

PSY **Ile-de-France**

Cette ligne d'écoute psychologique gratuite (numéro vert) est mise en place par l'ARS et le GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences à destination des personnes en souffrance psychique et de leur entourage. Les échanges confidentiels avec les professionnels du soin psychique permettent l'orientation, l'information, le conseil et l'accompagnement des appelant **7 jours sur 7 de 11h à 19h au 01 48 00 48 00**.

Ligne d'écoute - **Nightline**

Nightline est un service d'écoute nocturne gratuit tenu par des étudiants pour des étudiants en français ou en anglais. Un soutien y est proposé tous les soirs **par téléphone ou par tchat de 21h à 2h30 au 01 88 32 12 32**.

Ligne d'écoute - **UNAFAM**

Ecoute-famille est un service d'écoute anonyme et gratuit, assuré par des psychologues cliniciens formés à la psychopathologie et à l'écoute clinique au téléphone, **du lundi au vendredi de 9h à 13h et de 14h à 18h (17h le vendredi) au 01 42 63 03 03**. Si le besoin s'en fait sentir au cours de l'appel, les psychologues peuvent aussi proposer de prolonger les échanges lors d'entretiens par Skype ou en présentiel dans les locaux parisiens du siège de l'Unafam.

Ligne d'écoute - **SOLIPAM**

SOLIPAM est un réseau de coordination médico-sociale en périnatalité offrant un service d'écoute gratuit et anonyme du **lundi au vendredi de 9h à 17h au 0 801 801 081** en français et en anglais à destination des personnes majeures, des femmes enceintes et/ou des familles avec nourrissons de moins de 3 ans.

Permanence **d'orientation** **gratuite et** **confidentielle**

La Pair-manence au Céapsy accueille les personnes souffrant de troubles psychiques, les proches des personnes concernées, ou les professionnels. Des matinées de pair-aidance professionnelle sont organisées de **9h30 à 12h30 du lundi au vendredi** sauf jours fériés, permettant un partage de vécu expérientiel. D'autres professionnels, conseillent, orientent, et proposent des entretiens et une information personnalisée.

Dispositif **d'Assistance au** **Projet et** **Parcours de Vie**

Le dispositif d'assistance au projet de vie (DAPV) est un dispositif destiné à toute personne en situation de handicap, qu'importe son handicap, son âge ou son parcours. Il permet de faciliter l'identification et la mise en relation avec les acteurs et les ressources du territoire. L'accès au dispositif APV se fait via le **numéro unique de la communauté 360 : 0 800 360 360**. Ce numéro vert, gratuit, permet d'entrer directement en relation avec un conseiller en parcours. Il est accessible aux personnes sourdes et malentendantes.

Connexions **familiales**

Connexion Familiale est une association accompagnant les personnes ayant un trouble de la personnalité borderline. Ils proposent un programme de psychoéducation pour les proches des personnes concernées (à distance et en présentiel), des formations ainsi que de nombreuses ressources à destination des professionnels.

Espace **Résilience**

De nombreuses activités thérapeutiques créatives et gratuites y sont proposées à destination des enfants, des adolescents et des familles, de manière à renforcer le processus de résilience et de développer leurs compétences psychosociales.

numéro **national de** **prévention du** **suicide**

Le **3114** permet de répondre aux besoins immédiats des personnes en recherche d'aide : écoute, évaluation, intervention, urgence, orientation ou suivi de crise. Ce numéro s'adresse également aux professionnels en contact avec des personnes en détresse ou en quête d'information sur le suicide et sa prévention.

S.O.S amitié

Service d'écoute gratuite & anonyme ouvert **24h24 7j/7**. S.O.S Amitié offre une aide sous la forme d'une écoute attentive et sans jugement. L'écoute vise à desserrer l'angoisse et à clarifier la situation de celui ou celle qui appelle. Elle s'adresse à tous, sans distinction d'âge ou de genre. **Soutien disponible par téléphone ou par tchat au 01 42 96 26 26**.

BOÎTE À OUTILS

OUTILS D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION

Santé PSY Jeunes

Santé PSY Jeunes est une plateforme de ressources sur la santé mentale proposant de nombreux outils d'information et de sensibilisation pédagogique pour favoriser le repérage et la prise en charge précoce des jeunes en souffrance psychologique et lutter contre la stigmatisation.

Mentalo

Mentalo est une application pour décoder le bien-être mental des jeunes et donner accès à des ressources. C'est aussi la 1ère étude scientifique nationale sur la santé mentale des jeunes de 11 à 24 ans. Les résultats de cette enquête menée par l'Inserm ont pour but d'identifier les facteurs qui favorisent ou dégradent le bien-être mental des personnes entrant dans cette tranche d'âge.

Lyynk

Lyynk est une « app mobile » (application sur smartphone) pour renforcer le lien entre les jeunes et leurs adultes de confiance en mettant l'accent sur le bien-être mental au quotidien. Chaque jeune peut partager ses humeurs, sa fatigue, ses pensées, ses photos et bien plus encore avec ses proches, créant ainsi des opportunités de dialogue et renforçant les liens avec leurs adultes de confiance.

WeCare : santé mentale

Les contenus de WeCare sont fondés sur les thérapies cognitivo-comportementales et la psychologie positive et conçus avec la participation de jeunes adultes. Un questionnaire rapide permet d'évaluer l'équilibre psychologique de l'utilisateur, puis un programme lui est proposé permettant de développer ses ressources psychologiques comme la gestion du stress, du temps, des émotions, de la communication, les habitudes de vie.

eBREF

L'application eBREF permet d'initier et d'accélérer le parcours des aidants de personnes vivant avec un trouble psychique en apportant une première réponse et en facilitant l'identification des ressources dont les aidants peuvent bénéficier près de chez eux, pour informer les aidants (structures, dernières actualités autour de la santé mentale, évènements, etc.).

Elle a été développée par l'association BREF qui propose un programme de psychoéducation à destination des aidants de personnes ayant des troubles psychiques ou de troubles addictifs.

Podcast "Apprendre à aider"

C'est un podcast sur le secourisme en santé mentale abordant chaque trouble psychique (automutilations, troubles des conduites alimentaires, attaques de panique, etc.) au travers de témoignages de secouristes (en santé mentale), d'histoires de vie et de conseils.

Culture relax

Culture Relax est une structure-ressource favorisant l'accès aux des espaces culturels pour les personnes souffrant de toute forme de handicap ou de troubles psychiques.



Une formation sur les Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) est proposée par le service formation.



Ce guide a été élaboré par l'équipe de la **Mission Santé** d'Emmaüs Solidarité :

- Meryem BELKACEMI
- Luna LOPES
- Séléna MARRAND
- Sophie ROUSSEAU

L'équipe remercie :

- Dr Alain MERCUEL, Pôle Psychiatrie-Précarité de Paris ;
- Dr Isabelle CHABIN-GIBERT, Responsable Département Grande Précarité/PRAPS - ARS IDF ;
- Mme Barbara BERTINI, Coordinatrice Régionale des PASS et EMPP franciliennes / Département PRAPS- ARS IDF ;
- Dr Daniel PINEDE, Psychiatre référent Santé mentale - ARS IDF.

Pour leurs précieux conseils et leur relecture.

MISSION SANTÉ

missionsante@emmaus.asso.fr

01 77 37 63 18

EMMAÜS SOLIDARITÉ

32 rue des Bourdonnais, 75001 PARIS

www.emmaus-solidarite.org

Soutenu et financé par

