

Atelier 3 – (Re)prendre sa place dans la cité (pair-aidance, rétablissement) ; enjeux de l'emploi et du logement adaptés

Animé par Claire-Lyse RIVIER et Julie REYNIER

PTSM 2		
LES 5 ACTIONS PRIORITAIRES	LES OBJECTIFS OPERATIONNELS IDENTIFIES	LES ACTEURS A ASSOCIER
<p>1) Faire revivre la Maison des Usagers (fermée depuis septembre) mais cette fois-ci hors les murs de l'hôpital (réticence des patients de revenir dans ces lieux, d'où sa faible fréquentation), en faire un lieu chaleureux, coloré, qui donne envie de s'y retrouver, où les GEM auraient aussi toute leur place > à revoir avec l'ESMPI + un pair-aidant attiré en gestion</p> <p>2) Accompagner les personnes concernées vers l'emploi (ou retour vers l'emploi) > Accompagner davantage le parcours de retour vers l'emploi (temporalité du retour ; <i>qu'est-ce que je fais en attendant, comment je stabilise mes ressources financières (plus d'un an pour obtenir l'AAH, etc.)</i>) ET les employeurs > que les structures qui orientent ou font de l'insertion pro puissent sensibiliser les employeurs/entreprises aux enjeux de santé mentale dans le travail (temps partiels, nature des emplois proposés, etc.) > Sensibilisation des entreprises : faire culture commune sur la SM dans les entreprises (Sentinelles), clauses sociales souvent sous-utilisées...)</p> <p>3) Créer un Tiers-lieu ressource, pour les personnes concernées, leurs proches, les soignants, entre la MDU et le GEM, où l'on pourrait trouver de la ressource dans un espace d'accueil chaleureux, où pourraient se tenir des « cafés des aidants » comme les mènent les équipes du Département dans différents lieux du territoire.</p> <p>4) Créer de l'habitat alternatif > inspiré du projet de tiers-lieu nord-Isère (avec animaux)</p>		<p>1) ESMPI, GEM Main dans la Main, UNAFAM, RU</p> <p>2) Messidor, le Département, CAP Emploi, Mission locale, Commission Emploi de la DDETS, France Travail, Osez, personnes concernées, Clubhouse</p> <p>3) Habitat et Humanisme, élus, UNAFAM</p> <p>4) Bailleurs, élus/mairies, GEM itinérant, personnes concernées, ADOMA, La Traille</p>

<p>Exæquo :</p> <p>5) Poursuivre BREF, pour une plus grande précocité de l'aide (et l'ouvrir aux fratries)</p> <p>6) Former les bailleurs sociaux et les élus à la santé mentale et aux enjeux de l'incurie (confondent souvent Incurie/insalubrité, etc.).</p> <p>7) Transport/mobilité pour se rendre au travail ou pour tout autre accès aux soins, services, associations, etc.</p>		<p>7) EBER (transports) ; collectivités</p>
<p>AUTRES PISTES D' ACTIONS ENVISAGEES PAR ORDRE DES PRIORITES</p>		
<p>Pair-aidance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réexpliquer la pair-aidance auprès des usagers et des équipes de soins ; travailler l'intégration de pair-aidants dans les structures > journées de la pair-aidance à poursuivre ? - Soutenir le déploiement d'un GEM itinérant sur la Bièvre + EBER (beaucoup de demandes arrivent de Beaurepaire auprès du GEM Main dans la Main) ; communiquer davantage sur l'existence des GEM (dans les centres sociaux, etc.) - Développer des temps de rencontres entre pros > créer un CLSM à part entière pour la CC EBER (un « réseau santé mental » se lance de manière informelle actuellement, porté par le CLS de la CC) - Repérer et accompagner de futurs pair-aidants > Témoignages + formation à monter > trouver un pair-aidant sur Vienne (voir avec Espairs69 ou Laurée des Pairs ?) - Créer un centre un centre sur la réhabilitation psychosociale à Vienne (comme le C3R du CHAI ou le CESAR de Saint-Jean-de-Dieu) ; pas suffisant sur la réhabilitation à l'ESMPI. - Repenser la certification des pair-aidants car tous ne peuvent pas faire le D.U très exigeant > comment valoriser autrement leurs savoirs et favoriser leur professionnalisation (hors DU) ? <p>Lien patients/proches</p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer un livret d'accueil simplifié pour les aidants > un outil de médiation / support de communication où seraient inscrites toutes les ressources disponibles pour les aidants (temps écoute ; BREF ; groupes de parole UNAFAM, lieux de répit, etc.) - Redévelopper les « entretiens familiaux » comme ils étaient appelés avant (proches/soignants) <p>Implication des personnes concernées</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Préparer » en amont les réunions des instances en question avec les personnes concernées intéressées, pour répondre aux questions, identifier les besoins, lever les freins, expliquer les termes, rassurer > proposer un questionnaire en amont pour recueillir les besoins, savoir quelles conditions seraient les meilleures pour elles.eux, etc. > Pour certains, simplement besoin de quelques clés de compréhension et d'une formation à la prise de parole. - Revoir la formation pour les Représentants d'Usagers (RU) qui n'est pas adaptée - Institutionnaliser les permanences des RU dans la MDU (quand elle sera de nouveau ouverte !) pour l'information sur les droits des patients. <p>Logement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'interconnaissance des acteurs du logement (spécifiquement autour de l'incurie) - Inventer un dispositif pour faire le lien entre les personnes en incurie et les bailleurs (une sorte de médiation/conseil juridique) - Développer de l'habitat alternatif (avec la souplesse des pensions de famille par ex – il y en a très peu sur le pays viennois – et inclusif avec animaux etc.) - Travailler la sortie du logement, l'accompagnement dans « l'après » pension de familles (vers habitat partagé, famille d'accueil, etc.). - Améliorer l'accueil en hébergement d'urgence et créer un accueil en hébergement de nuit (n'existe 		

pas sur le territoire) > volet précarité

- Travailler **la question du vieillissement** et **faciliter les prises en charge de personnes âgées souffrant de troubles psychiques dans les EPHAD** (avec animaux aussi si possible)

Emploi

- **Adapter les postes de travail** a) **les temps de travail**, b) **la nature des activités** proposées (peu de variétés dans les propositions, toujours les mêmes secteurs hygiène, restauration, conditionnement...) > projet actuel sur Messidor « commercialisation des équipements professionnels (EPI) ; revoir les modalités d'accueil en entreprises

- **S'adapter à la temporalité des personnes** : certains dispositifs demandent la RQTH, or il faut parfois plus d'un an pour l'obtenir).

- **Développer l'offre de structures « intermédiaires »** (entre l'ESAT et le milieu ordinaire)

- **Informers les personnes concernées sur leurs droits des personnes** (ce qu'elles ont le droit de dire ou non...)