

# Le Réseau Précarité Santé Mentale de 2004 à 2009

La psychiatrie, l'addictologie et le  
social font évoluer l'accompagnement  
des publics en précarité

½ journée du GRAA  
Jeudi 24 septembre 2009  
Au CHPA d'Avesnes sur Helpe

Lydie LEROY – coordinatrice régionale des réseaux

# Le contexte

- Une priorité du PRAPS en 2001
  - Des difficultés de partenariat dans la prise en charge du public en situation de précarité
- Une démarche régionale
- Une formation action en 2004
- Création des réseaux en 2004

# RPSM Sambre Avesnois et Thiérache

## Son objet :

- l'amélioration de la coopération des acteurs sanitaires et sociaux en vue d'une meilleure prise en charge des personnes en situation de précarité et de souffrance psychique

# RPSM Sambre Avesnois et Thiérache

## Ses objectifs :

- Faciliter la connaissance, la reconnaissance, la réflexion et information mutuelle ;
- Organiser la fonction d'observatoire (état des lieux, recherche de réponses adaptées, interpellation des instances concernées) ;
- Définir en commun des modalités de fonctionnement
- Développer des actions communes
- Améliorer la lisibilité de l'accessibilité et de la cohérence des dispositifs de prise en charge (chartes, protocoles, coordination, personne ressource, groupes de travail opérationnels sur des problèmes spécifiques) ;
- Développement d'outils (répertoire, fiches de liaison)
- Harmonisation des supports.

# La composition du réseau

## En 2004:

- Entre 5 et 13 participants pour 15 structures inscrites

## En 2009:

- Social : 18 structures – 34 représentants – 20 présents régulièrement
- Psy et addicto : 7 services – 24 représentants – 10 présents régulièrement

➤ **Environ 30 personnes à chaque réunion**

# Le réseau

## Les points forts:

- Une volonté de travailler en partenariat
- Une écoute des problématiques de chaque participant
- Une stabilité des participants

## Les points faibles :

- Plusieurs années pour constituer un véritable réseau
- Le réseau ne résout pas tout

# La convention

- Signature du réseau le 9 avril 2009
- Chaque participant est mandaté par sa structure pour la représenter

# Le réseau

**Ceux qui mettent en échec notre  
bonne volonté...**

- Ces mauvais patients
- mauvais résidents
- mauvais majeurs

**Quand tout le monde s'en mêle**



# Le réseau

**Le social interpelle le sanitaire à 3 niveaux :**

- Le repérage des troubles
- Les troubles qui interfèrent sur l'insertion
- Les situations de crise

# La formalisation de l'engagement

- Analyse des échecs
- CMP / SIP : repérage conjoint
- La construction d'un co-accompagnement effectif social/psy/addicto

# Les chantiers en cours

- La formalisation d'une pratique partenariale
- L'accompagnement des sortants de prison

# Conclusion

Le réseau ne résout pas tout mais contribue à améliorer les pratiques des professionnels pour un bénéfice dans le parcours des personnes les plus vulnérables