



**SANTÉ MENTALE FRANCE**

---

Accompagner - Soigner - Entreprendre

**CATALOGUE DE  
FORMATION 2021**

**DATES DES STAGES :**

Choix tout au long de l'année, selon les demandes et les disponibilités des formateurs :  
accord à déterminer.

**TARIFS (par journée) :**

- Individuel : 250 €
- Groupe (15 à 20 personnes) : 1500 €

**RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :**

**SANTÉ MENTALE FRANCE  
31, RUE D'AMSTERDAM  
75008 PARIS  
ORGANISME FORMATEUR N° : 11 75 203 79 75  
TÉL. : 01 45 96 06 36 - FAX : 01 45 96 06 05  
CONTACT@SANTEMENTALEFRANCE.FR  
URL : WWW.SANTEMENTALEFRANCE.FR**



Datadock

## LA FORMATION AVEC SANTÉ MENTALE FRANCE

La formation que nous proposons pour 2019-2020 se déploie dans trois directions : acquérir des connaissances, prévenir et insérer, viser la citoyenneté.

D'abord, vouloir aider les personnes en difficulté psychique nécessite une connaissance à leur sujet et savoir les faire vivre dans la relation. Ensuite, la prévention revêt une place centrale permettant l'insertion la plus adéquate. Dans ce champ, le logement et le travail revêtent une importance de premier plan. Enfin, tout ce qui précède converge vers l'objectif de viser la citoyenneté, à savoir des droits égaux pour tous. À titre d'exemple, nous proposons un stage sur les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) ou un autre sur les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM).

En conséquence, notre formation s'inscrit comme la manifestation concrète des valeurs que nous défendons. Elles pourraient se résumer en notre attachement au respect de la dignité des personnes et à l'exercice de la plénitude de leurs droits politiques, civils et sociaux, autrement dit au refus de toute forme de discrimination.

Pour ce faire, nous avons réuni une équipe d'une quarantaine de formateurs. De statuts les plus divers, tous développent leurs compétences dans les champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

À ce stade, le catalogue regroupe 28 propositions de stage, assorties du nom des formateurs, la plupart d'entre eux.

Encore faut-il préciser que, selon les demandes, nous pourrions étudier des modifications portant sur les stages, sur leurs dates et lieux, voire même aménager une partie de leurs contenus.

En définitive, notre formation présente à la fois un large panorama de choix et une spécificité humaniste au service des personnes en difficulté psychique et celles ayant vocation à les aider.

**Pour la commission formation,  
Jean-Philippe Catonné.**



Datadock

## Acquérir des connaissances

|   |      |
|---|------|
| Des maladies mentales au handicap psychique.....  | p.04 |
| Approche de la dissociation schizophrénique et conséquences pratique sur les prises en charges.....               | p.05 |
| Analyse systémique.....   | p.06 |
| Place de la psychothérapie insitutionnelle dans la vie des institutions sanitaires et medico sociales.....        | p.07 |
| Les situations de violence .....  | p.08 |
| Evaluer les situations de handicap psychique pour mettre en place une stratégie globale d'intervention.....       | p.09 |
| Prise en charge de douleur en psychiatrie (formation validée DPC) .....   | p.10 |
| Accueil et accompagnement de personnes handicapées psychiques en établissement médico-social d'hébergement .....  | p.11 |
| Atelier d'écriture.....   | p.12 |
| Théâtre.....  | p.13 |
| L'art comme levier .....  | p.14 |
| Sensibilisation à la RELATION médecin-malade, professionnel de la santé / usager, accompagnant / accompagné ..... | p.15 |
| Le transfert et le contretransfert dans les pratiques professionnelles .....                                      | p.16 |

## Se préoccuper de prévention et d'insertion

|   |      |
|---|------|
| La crise suicidaire .....   | p.18 |
| Viellissement et vieillissement des personnes en situation de handicap psychique .....                                  | p.19 |
| La rencontre des professionnels avec l'entourage de la personne en situation de handicap psychique et ses aidants ..... | p.20 |
| Réussir l'insertion en milieu ordinaire pour les travailleurs en situation de handicap psychique.....                   | p.21 |
| «Si j'ai un toit, j'ai moins besoin de toi».....  | p.22 |
| Fait religieux, laïcité et risque de radicalisation .....   | p.23 |
| Pair-Aidant : Sa place dans les équipes de soin et d'accompagnement.....  | p.24 |

## Viser la citoyenneté

|  |      |
|--|------|
| Bientraitance.....   | p.26 |
| Premier secours en Santé Mentale (PSSM).....                                       | p.27 |
| Le parcours d'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique..... | p.28 |
| Respect des libertés et nécessité de soigner .....                                 | p.29 |
| Les GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle .....   | p.30 |
| Vie Associative, vie sociale et santé mentale .....                                | p.31 |
| Mise en oeuvre des conseils locaux de santé mentale (CLSM) .....                   | p.32 |
| Ethique et morale .....  | p.33 |

# ACQUÉRIR DES CONNAISSANCES

|   |      |
|---|------|
| Des maladies mentales au handicap psychique   | p.04 |
| Approche de la dissociation schizophrénique et conséquences pratique sur les prises en charges              | p.05 |
| Analyse systémique  | p.06 |
| Place de la psychothérapie insitutionnelle dans la vie des institutions sanitaires et medico sociales       | p.07 |
| Les situations de violence  | p.08 |
| Evaluer les situations de handicap psychique pour mettre en place une stratégie globale d'intervention      | p.09 |
| Prise en charge de douleur en psychiatrie (formation validée DPC)   | p.10 |
| Accueil et accompagnement de personnes handicapées psychiques en établissement médico-social d'hébergement  | p.11 |
| Atelier d'écriture  | p.12 |
| Théâtre   | p.13 |
| L'art comme levier  | p.14 |
| Sensibilisation à la RELATION médecin-malade, professionnel de la santé / usager, accompagnant / accompagné | p.15 |
| Le transfert et le contretransfert dans les pratiques professionnelles                                      | p.16 |

## FORMATEURS PRINCIPAUX

Jacob Bernarosch *psychologue-psychanalyste*

Michel Lecarpentier *psychiatre et psychanalyste*

Joseph Mornet *psychologue, psychothérapeute, formateur et analyste de pratiques*

Jean Yves Barreyre *sociologue*

Anne Laure Guyon *psychologue et chargée de formation*

Gérard Sadron *ex-infirmier, psychologue et directeur d'établissement médico-social*

Marie Sicard *artiste et art-thérapeute*

Jean Philippe Catonné *philosophe et psychiatree, ex-reponsable d'un centre d'art*

Annie Bégot *directrice de «danse à tous les étages»*

André Biche *directeur d'établissement médico sociaux*

Dominique Launat *psychologue*

## DES MALADIES MENTALES AU HANDICAP PSYCHIQUE

Les maladies mentales (Schizophrénies, psychoses, névroses invalidantes etc.), les comportements psychopathiques et addictifs engendrent des situations de handicap psychique, un mal être et des souffrances. Elles ont des répercussions dans les sphères cognitives, relationnelles et comportementales. Les rythmes de vie et les habitudes sociales sont altérés.

Comment repérer les signes précurseurs pour pouvoir intervenir précocement et éviter les situations de crise ? Comment accompagner les personnes présentant ce type de problèmes de santé ? Quelles attitudes adopter et quels outils pertinents permettent-ils d'apporter les réponses les plus justes et au plus près

des besoins spécifiques ?

Mieux connaître les troubles psychiques et les problématiques des personnes en souffrance, prendre conscience des représentations sur les maladies mentales, développer des attitudes adaptées à ce type de public sont des atouts dans l'appréhension et la gestion des situations auxquelles les professionnels du secteur sanitaire et médico-social peuvent être confrontés dans leur quotidien. Réfléchir à ses propres attitudes contretransférentielles est nécessaire, lorsque l'on accueille et accompagne des personnes en situation de handicap psychique. L'ensemble de ces aspects est abordé au cours de la formation.

### OBJECTIFS

- Connaître le handicap psychique : définition, cadre législatif, les répercussions dans un contexte professionnel.
- Favoriser la réflexion sur ses propres modes de fonctionnement
- Acquérir des moyens et des outils pour la gestion des situations de handicap psychique.
- Gérer les situations de crises.

### CONTENU

- Les Représentations liées au handicap psychique.
- Notions de la maladie mentale, de la souffrance psychique.
- Les signes précurseurs dans un contexte social et professionnel.
- Les frontières entre le normal et le pathologique.
- Les moyens, les acteurs internes et externes.
- Les conduites et les attitudes à privilégier.

#### Public :

Professionnels du secteur sanitaire, médico-social (éducateurs, animateurs, moniteurs, chargés d'insertion, assistantes sociales, infirmières, médecins, psychologues, directeurs, cadres etc.)

#### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques.
- Méthode participative / échanges d'expériences.
- Travail en sous-groupe.
- Etudes de cas.
- Vidéo.

- 🕒 2 jours
- 📍 Paris ou sur site
- ☎ 01 45 96 06 36
- ✉ [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Jacob Bernarosch  
Psychologue clinicien – psychanalyste  
Association Psychanalytique de France  
Société Médicale Balint (Leader accrédité)  
Faculté de médecine (Créteil) et Université Paris VII

# APPROCHE DE LA DISSOCIATION SCHIZOPHRÉNIQUE ET CONSÉQUENCES PRATIQUES SUR LES PRISES EN CHARGE

L'accueil, les soins ou la fréquentation des personnes confrontées à des processus psychotiques est d'une grande difficulté conceptuelle et psychique pour les professionnels comme pour les familles.

Toute offre de soin, d'hébergement, de travail, de mesure de protection, d'accompagnement dans le cadre d'un SAMSAH, d'un SAVS, d'un GEM, ou de tout autre établissement du Territoire de Santé Mentale, doit pouvoir se faire dans un terrain suffisamment travaillé collectivement afin d'éviter les effets pathogènes réactionnels. Ce problème s'apparente à celui de l'asepsie indispensable aux actes chirurgicaux ou médicaux. Cette considération apparemment simple est méconnue dans beaucoup d'établissements du champ de la santé mentale. Pourtant, il a été démontré de longue date que des comportements tels que l'agitation, la violence, le gâtisme, la passivité, la perte d'espoir ... sont en grande partie provoqués et entretenus par des dispositions organisationnelles inadéquates qui peuvent entraîner insatisfactions et difficultés aussi bien individuelles qu'institutionnelles.

La liberté de circulation des personnes repose sur des agencements leur permettant de s'investir et de se responsabiliser dans une histoire partagée qui prend sens dans les collectivités où ils vivent et par le passage de l'une à l'autre selon les nécessités de leur parcours personnel du sanitaire au social et au médico-social, avec toutes les allées et venues nécessaires à l'établissement d'une stabilité personnelle suffisante. La structure qui soutient la continuité existentielle de chaque personne est la « constellation sanitaire, médico-sociale et sociale » de ceux et celles qui comptent pour elle, et il importe de veiller à ce qu'elle ménage la « fonction d'accueil » sans exigence excessive qui permettra à la personne en difficulté de mener un processus d'auto-construction que toute intrusion intempestive ou toute défaillance dans l'accueil risque d'annihiler. Ce champ microsocial au carrefour des aliénations sociales et psychiques, du politique, de la psychanalyse et de la phénoménologie concrète, nécessite une veillance pour « soutenir l'existence en toute circonstance » (Hélène CHAIGNEAU).

## OBJECTIFS

- Accueillir les participants, leurs expériences et leurs questionnements.
- Sensibiliser aux enjeux existentiels du parcours personnel de la personne psychotique soutenue par les professionnels.
- Mesurer leur importance pour que les pratiques professionnelles demeurent actives, inventives et personnalisées : accueillir la singularité du désir de chaque usager et de son mouvement d'insertion.
- Veiller à réduire les risques de passages à l'acte, de décompensation, de sédimentation, de repli ou d'auto-exclusion.

🕒 3 jours

📍 Paris

☎ 01 45 96 06 36

✉ [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

## CONTENU

- Apporter des réponses pratiques et théoriques aux participants à partir de leurs connaissances et leurs questions.
- Ambiance et accueil des personnes souffrant de dissociation de l'image du corps (LACAN, PANKOW). Perte des « axiomes de la quotidienneté » (Ervin STRAUSS).
- Tenir compte de la difficulté à passer d'un espace à un autre : « Le corps est le modèle structural de l'espace ». Que veut dire concrètement cette assertion ?
- Elaboration d'une stratégie individuelle et collective pour que des événements vécus, des rencontres, des échanges, des possibilités de responsabilisation puissent avoir des effets structurant le sentiment continu d'exister (WINNICOTT).
- Transfert dissocié (Jean OURY) ; vécu de catastrophe existentielle, expérience de fin du monde, Transfert multiréférentiel (François TOSQUELLES) ; greffe de transfert, greffe de fantasme (Gisela PANKOW).
- La psychothérapie institutionnelle dans le territoire et la cité. La notion de « constellation ».

### Public :

Toute personne, équipe ou établissement intéressés par cette réflexion en vue de rendre possible une rencontre structurante avec des personnes en état de souffrance ou handicap psychique quel que soit son lieu d'exercice professionnel : sanitaire, social ou médico-social, MDPH, Éducation Nationale, GEM, etc.

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques étayés de cas concrets évoqués par les participants.
- Discussions, échanges, débats.
- La formation est interactive, répondant à l'expérience et aux vécus de chacun.

### Formateur :

Michel Lecarpentier  
Psychiatre et psychanalyste

## TRAVAIL AVEC LES FAMILLES - APPROCHE SYSTÉMIQUE

**P**our de nombreux professionnels, accompagner et soutenir la personne dans un processus de rétablissement ou dans un projet de vie nécessite souvent le concours de sa famille. De fait, les familles sont de plus en plus associées aux projets de soin ou d'accompagnement des personnes suivies en institution ou en milieu ouvert. Ces pratiques d'intervention et espaces dédiés aux fa-

milles nécessitent une méthodologie, des compétences d'écoute et d'analyse particulières car souvent les problématiques familiales sont complexes. De plus, les difficultés des personnes suivies peuvent impacter les relations entre leurs familles et les équipes, et obligent les professionnels à repenser les espaces d'accueil et d'accompagnement.

### OBJECTIFS

- Acquérir une compréhension du fonctionnement d'un système familial
- Découvrir les outils théoriques et pratiques de la pensée systémique
- Identifier les enjeux et les impacts de la rencontre famille/institution
- Savoir reconnaître et tenir compte du vécu des familles dans le contexte de la prise en charge
- (culpabilité, mécanismes de défense, souffrance, honte, sentiment de stigmatisation ...) pour identifier les besoins d'accompagnement et de soutien ;
- Penser un dispositif d'accueil permettant de contenir la souffrance des familles.

### CONTENU





- Les concepts fondamentaux de la thérapie familiale systémique ;
- La famille comme système, l'institution comme système ; Compréhension du positionnement des personnes au sein du système ;
- Les notions d'alliance, de coalition, d'opposition, de clients désignés ;
- Le repérage du fonctionnement familial, de son mode relationnel, de ses mécanismes de défenses ;
- La mission de l'institution vis-à-vis des familles et l'impact de la souffrance familiale sur l'institution
- Articulation du travail avec les familles et de la prise en charge de l'utilisateur ;
- Acquérir une écoute groupale de la famille en repérant les différents niveaux d'expression du groupe familial et le mode de fonctionnement familial ;
- Les principes et règles de l'entretien familial systémique ;
- Techniques d'écoute et d'accueil.

#### Public :

Tout professionnel ou équipe des secteurs sanitaire, médico-social ou éducatif

#### Méthode pédagogique :

Largement interactives, les méthodes utilisées mettent en travail les stagiaires afin qu'ils soient acteurs de leur formation, et leur permettent de s'inscrire dans une pensée réflexive à partir de leur pratique. De nombreux temps d'échanges, mises en situation et jeux de rôles seront proposés aux stagiaires.

-  2 jours
-  Paris, Lyon ou sur site
-  01 45 96 06 36
-  [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

**Formateur :**

Formateur de l'IRJB : Psychologue clinicien, Thérapeute Systémique



# PLACE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE DANS LA VIE DES INSTITUTIONS SANITAIRES ET MEDICO-SOCIALES SES FONDEMENTS THÉORIQUES ET SES OUTILS PRATIQUES

La psychothérapie institutionnelle fait partie des grandes approches qui structurent le champ psychopathologique. Sa particularité est d'apporter une vision à la fois théorique et pratique. La psychothérapie institutionnelle développe une conception de la psychopathologie empruntée pour une grande part à la psychanalyse en même temps qu'aux théories sociales. Pour elle, la clinique psychopathologique doit,

en effet, s'appuyer sur cette double dimension, individuelle et collective, constitutive de tout individu et de tout groupe social. La psychothérapie institutionnelle propose, en même temps, des outils permettant de travailler ces deux aspects dans le travail institutionnel au quotidien, notamment par la dynamique associative, la transversalité des réunions et l'analyse institutionnelle.

## OBJECTIFS

Sensibiliser :

- aux fondements historiques de la psychothérapie institutionnelle,
- à sa conception de l'aliénation humaine et sociale,
- à une approche de la psychose et à son soin en institution,
- à la notion de fonction soignante,
- et à celles d'équipe et de collectif.

## CONTENU

- Histoire et actualité de la psychothérapie institutionnelle
- L'aliénation sociale : groupe et collectif
- Le club et la transversalité
- L'aliénation mentale, une conception de la folie et de son soin : transfert, psychose, liberté
- Quelques concepts clefs : soigner les soignants, la transversalité, l'humour
- Quelques références : Tosquelles, Oury, Marx, Sartre, Freud et Lacan.


### Public :


Tous les professionnels travaillant dans le champ de la psychopathologie que ce soit dans le sanitaire, le social ou le médicosocial.


La formation peut également concerner les personnes en formation initiale, médecins, psychologues, infirmiers, travailleurs sociaux et éducateurs.

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques étayés de cas concrets
- Discussion, échanges et débats
- Analyse de la pratique institutionnelle

 1 jours

 Paris ou sur site

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

### Formateur :

Joseph MORNET : Psychologue, psychothérapeute, formateur et analyste de pratiques. Il est l'auteur de : Le corps et la psychose, Psychothérapie institutionnelle, histoire et actualité et Une introduction aux psychothérapies (éditions du Champ Social).

## LES SITUATIONS DE VIOLENCE

**L**es situations de violence interrogent fortement les professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux.

Il y a de multiples expressions de la destructivité et de l'agressivité. Plus ou moins démonstrative, plus ou moins agie, la violence est le plus souvent l'expression du dialogue impossible, le passage à l'acte venant remplacer la pensée qui est court-circuitée.

Tous les professionnels qui ont pour mission d'accueillir, de soigner et d'accompagner pourront réfléchir, en s'appuyant sur des situations concrètes, aux mécanismes à l'œuvre et aux moyens qui permettent de les gérer autrement. L'approche est psychanalytique et s'appuie sur des concepts théoriques (pulsion de mort, violence fondamentale, destructivité etc.)

### OBJECTIFS

- Connaître les définitions et représentations de la violence, de l'agressivité.
- Aborder la notion de relation d'objet et de relation narcissique à l'objet.
- Distinguer et comprendre les mécanismes défensifs psychotiques.
- Saisir les attitudes et contre-attitudes qui peuvent se développer dans une institution.
- Acquérir des outils et aborder les attitudes adéquates pour gérer au mieux les situations de violence.

### CONTENU





- Les représentations liées à la violence, à la haine et à l'agressivité.
- Apports théoriques : pulsion de mort (Freud), violence fondamentale (Bergeret), pulsion d'emprise, destructivité, répétition, sadisme et masochisme (Benno Rosenberg).
- Notion de transfert et contretransfert.
- Signes et manifestations violentes (verbales, physiques, psychologiques).
- Violence individuelle et collective.
- Les états psychopathiques.
- Les états psychotiques : fonctionnement (Bion, Racamier) et mécanismes de défense (clivage et déni).
- Outils et moyens : la loi, le règlement et le tiers institutionnel.
- Les attitudes (écoute, bienveillance, fermeté, non jugement ...).
- Etude de cas à partir d'une situation apportée par un participant.
- Jeux de rôle à partir d'une situation.

#### Public :

Professionnels du secteur sanitaire, médico-social (éducateurs, animateurs, moniteurs, chargés d'insertion, assistantes sociales, infirmières, médecins, psychologues, directeurs, cadres etc.)

#### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques (textes ou vidéos),
- Échanges sur les pratiques des participants, témoignages, débats,
- Jeux de rôles

 2 jours  
 Paris  
 01 45 96 06 36  
 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Jacob Benarosch  
 Psychologue clinicien – psychanalyste  
 Association Psychanalytique de France  
 Société Médicale Balint (Leader accrédité)  
 Faculté de médecine (Créteil) et Université Paris VII

# EVALUER LES SITUATIONS DE HANDICAP PSYCHIQUE POUR METTRE EN PLACE UNE STRATÉGIE GLOBALE D'INTERVENTION

**D**u débat autour de la Classification Internationale du Fonctionnement, de la santé et du handicap (CIF, OMS, 2001, année de parution du livre blanc de la psychiatrie) jusqu'au changement du mode de tarification (Serafin PH, 2019), en passant par l'élaboration d'une prestation de compensation du handicap (PCH, 2005) ou le guide d'évaluation multidimensionnelle (GEVA) et le Dossier Personnel de Santé (2018), quelle(s) cohérence(s) peut-t-on extraire de

ces différents chantiers qui ont été l'objet de débats, de batailles et de tensions entre les différents groupes d'acteurs participant de cette question (personnes elles-mêmes, aidants familiaux, professionnels, administrations, élus). Comment est-on passé d'une revendication du pouvoir d'agir à la construction de savoirs expérientiels et à la co-construction des espaces de discussion et de délibération ? Quelles sont les limites de ces approches et les chantiers qui nous attendent ?

## OBJECTIFS

- Comprendre les principes et la méthode d'évaluation des situations de handicap d'origine psychique, les logiques de la PCH et les ouvertures possibles d'une tarification qui privilégierait les objectifs personnalisés par domaines de vie aux prestations uniformisées
- Comprendre le lien intrinsèque entre cette approche méthodologique et la logique du rétablissement.

## CONTENU

- Présentation de la CIF et du GEVA et échanges ;
- Rappel des débats, de 2005 à 2016 autour de la PCH ;
- Présentation des principes du référentiel national du dossier personnel de santé et échanges ;
- Présentation des débats autour des modes de tarification (Serafin PH, etc.) et discussion ;
- Approche des savoirs expérientiels et discussion ;
- Approches des stratégies territoriales d'intervention.

### Public :

Professionnels de santé, du social et du médico-social, proches, personnes en situation de handicap d'origine psychique.

### Méthode pédagogique :

- Supports PPT pour les dossiers techniques (CIF, PCH, GEVA, DPS, Sérafin PH) avec bibliographies personnalisées ;
- Séance de travail par mots-clés heuristiques, du point de vue des participants, autour des notions de « rétablissement », « savoirs expérientiels », « stratégie globale d'intervention » ;
- Analyse du thème à partir de l'expérience des stagiaires de stratégies territoriales (CLSM, PTSM, etc.).

🕒 1 jours  
 📍 Paris ou sur site  
 ☎️ 01 45 96 06 36  
 ✉️ [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

### Formateur :

BARREYRE Jean-Yves,  
 Sociologue,  
 ex vice-président du Conseil Scientifique de la CNSA,  
 président du Conseil Scientifique de Santé Mentale France,  
 auteur et/ou responsable de plusieurs recherches sur l'évaluation des situations de handicap psychique, les services d'accompagnement, les groupes d'entraide mutuelle, le Dossier Personnel de Santé, auteur de nombreux ouvrages et articles.

## PRISE EN CHARGE DE DOULEUR EN PSYCHIATRIE (formation validée DPC)

Les différents plans gouvernementaux ont mis en exergue le déficit de la prise en charge de la douleur chez les patients atteints de troubles psychiatriques.

Reconnaître, évaluer la douleur et mettre en place des réponses thérapeutiques font partie des objectifs prioritaires de tout établissement de santé.

L'hôpital Saint Jean de Dieu s'est doté d'un centre

d'évaluation et de traitement de la douleur agréé par l'Agence Régionale de Santé. Son équipe pluridisciplinaire avec ses approches thérapeutiques diversifiées propose aux équipes soignantes une formation théorique et pratique pour une meilleure prise en charge de la douleur dans les structures psychiatriques.

### OBJECTIFS

- Comprendre les mécanismes et composantes des phénomènes douloureux
- Identifier la spécificité de la douleur en psychiatrie
- Maîtriser les méthodes d'évaluation de la douleur
- Connaître et savoir utiliser les moyens thérapeutiques et/ou les méthodes non thérapeutiques non pharmacologiques
- Connaître les recommandations de la Haute Autorité de Santé
- Formaliser un protocole de prise en charge de la douleur en psychiatrie

### CONTENU

- Bases physiopathologiques et mécanismes anatomo-physiologiques de la douleur
- Grands syndromes douloureux
- Complexité de l'évaluation de la douleur en psychiatrie et échelles d'évaluation
- Rôle de l'IDE et du psychologue
- Traitements spécifiques
- Spécificité de l'entretien du patient douloureux en psychiatrie
- Recommandations en psychiatrie

#### Public :

Les professionnels de santé : psychiatres, médecins somaticiens, psychologues, infirmiers, aides-soignants, psychomotriciennes, aides médico-psychologiques

#### Méthode pédagogique :

- Pédagogie active favorisant l'expression et le débat d'idées
- Questionnaire d'auto positionnement préalable
- Apports théoriques s'appuyant sur les connaissances préalables des participants,
- Analyse de situations apportées par les stagiaires
- Analyse de vignettes cliniques filmées et échanges sur la prise en charge
- J4 : évaluation et ajustement du protocole et des actions engagées pendant l'intersession.

🕒 4 jours : 3+1 jour de reprise

📍 Lyon ou sur site

☎ 01 45 96 06 36

✉ contact@santementalefrance.fr

#### Formateur :

de l'Institut Régional Jean Bergeret (IRJB)  
Professionnels du Centre d'évaluation et de traitement de la douleur de l'Hôpital Saint-Jean de Dieu

# ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES HANDICAPÉES PSYCHIQUES EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL D'HÉBERGEMENT

L'accueil et l'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique en établissement médico-social d'hébergement comme les FAM (Foyers d'Accueil Médicalisé) ou les MAS (Maisons D'Accueil Spécialisé) ont une grande spécificité qui nécessite une connaissance de ce public et des différentes possibilités d'accompagnement tout en préservant leur sécurité et leur citoyenneté.

## OBJECTIFS

- Acquérir des bases de connaissance et de réflexion sur ce qu'est le handicap psychique, la maladie psychique et ses traitements et pouvoir ainsi adapter de meilleures méthodes d'accompagnement à la vie quotidienne.
- Comprendre ce qu'est le travail en équipe et la nécessité du travail pluridisciplinaire d'accompagnement des personnes.
- La place et le rôle important des activités artistiques culturelles sportives et de créativité dans cet accompagnement.
- La relation à l'environnement extérieur et à l'exercice de la citoyenneté des personnes accueillies.

## CONTENU


- Approche des maladies psychiques des différents traitements possibles et des retentissements dans la vie quotidienne.
- Approche de la prise en charge institutionnelle des personnes en situation de handicap psychique et de la spécificité de l'accompagnement.
- Le travail en équipe pluridisciplinaire et la nécessité d'avoir des espaces de réflexion et de parole.
- Les différentes activités pouvant être proposées pour améliorer et élargir la vie quotidienne de ces personnes.
- Le travail avec les familles.
- Comprendre l'importance de l'inclusion de l'établissement dans son environnement social. Et culturel


### Public :


Tout professionnel (administratif ou d'accompagnement médico-social) concerné par l'accueil ou la mise en œuvre d'un projet d'accueil de personnes en situation de handicap d'origine psychique en établissement médico-social d'hébergement.

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques avec bibliographie.
- Exemples issus de l'expérience professionnelle de l'intervenant visant la mise en perspective des apports théoriques.
- Cas pratiques présentés par les participants issus de leur pratique professionnelle et échanges.
- Enfin mises en situation.

 2 jours

 Paris ou sur site

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

### Formateur :

Gérard SADRON

Directeur d'établissement médico-social à la retraite.  
Infirmier de secteur psychiatrique et psychologue de formation.

## ATELIER D'ÉCRITURE

### OBJECTIFS

Il s'agit d'ateliers expérimentiels et didactiques.

Ils s'adressent aux praticiens souhaitant créer un atelier d'écriture ou enrichir leur pratique déjà engagée.

Ils visent aussi à faire se rencontrer des professionnels de la thérapie, de l'art, de l'art-thérapie, de l'éducation spécialisée, de l'insertion, motivés par une pratique et réflexion sur l'utilisation de médiations expressives et artistiques, dans le soin, la pédagogie, le lien social.

Contacter, recontacter, développer et dynamiser son écriture et son expression personnelle pour y trouver en parallèle de la rencontre d'autres écritures ses formes propres et un support de réflexion sur l'écrit.

Elaborer sa pratique des ateliers thérapeutique ou de dynamisation sociale utilisant la médiation de l'écriture, en institution, en privé ou en lien avec des organismes dans la cité.

### CONTENU

Pendant deux jours, les stagiaires expérimenteront des propositions d'écritures très diverses.

Les temps d'écriture, seront accompagnés de temps de lecture et d'écoute des textes produits. Ils seront associés à des temps de parole avec un questionnement sur l'animation, les processus d'écriture (écrire/faire écrire, en individuel/en groupe) et le lien de chacun avec sa propre écriture.


#### Public :


Toute personne visant à l'animation d'un atelier d'écriture dans le champ sanitaire, médico-social ou social.


Aucun prérequis sur le statut du stagiaire. Seule compte la motivation pour l'écrit et son partage, le développement de son expression et de sa créativité en écrivant.

#### Méthode pédagogique :

Différents « inducteurs » à l'écriture seront proposés : images, sons, Textes d'écrivains...

 2 jours

 Paris

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

**Formateur :**

Marie Sicard : Artiste et art-thérapeute

## THÉÂTRE

### OBJECTIFS

Il consiste à faire en sorte que certains puissent découvrir l'intérêt du théâtre pour une transformation de soi. Il permet à d'autres, de pouvoir s'impliquer dans l'animation théâtrale, en tant que participants à une troupe dans un lieu de travail.

### CONTENU

Proposé sous la forme d'un festival théâtre, il réunit trois types d'intervenants :

- des troupes émanant du milieu art et thérapie : hôpital de jour, CATTP, GEM ;
- des troupes extérieures à ce milieu devant le même public ;
- des conférenciers traitant de l'art théâtral en général et de son intérêt pour la thérapie en particulier.


#### Public :

Tout public de personnes en relation avec des personnes en difficultés psychiques et intervenant dans les champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.


Pas de prérequis : suffisent un goût pour le théâtre et un intérêt pour connaître ou approfondir le jeu théâtral.


#### Méthode pédagogique :

- spectacles vivants ;
- vidéos suivies de commentaires par les créateurs ;
- conférences ;
- implication dans un jeu théâtral ;
- échanges entre les personnes en formation et l'ensemble des intervenants.

 2 jours

 Paris

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Jean-Philippe Catonné

Ancien responsable d'un centre d'art, philosophe et psychiatre.

## L'ART COMME LEVIER...

« L'art comme levier » est une association qui réunit des chercheurs, artistes, professionnels de la culture, du social, de l'éducation, de la santé, du handicap... Ils ont développé en Bretagne des pratiques artistiques impliquant des personnes dites « empêchées » dans leur parcours de vie (personnes isolées, malades, demandeurs d'emploi, en situation de handicap...). Les expériences conduites démontrent l'intérêt et les effets, pour

les personnes, d'une participation à une création artistique avec des artistes professionnels, en matière de bien-être et d'estime de soi, d'habileté sociale, d'ouverture à l'autre et à la cité, d'employabilité, de participation citoyenne. Cette proposition de formation a pour finalité de favoriser le développement de telles pratiques professionnelles, par la diffusion des réflexions, méthodes, et outils existants, et dans une logique interinstitutionnelle.»

### OBJECTIFS

- Être capable de développer des pratiques artistiques et culturelles dans le domaine de la santé mentale et dans la cité.
- Être en mesure d'accompagner des personnes en fragilité dans un processus de création. Savoir organiser et mener des projets en commun et en complémentarité entre professionnels de métiers et d'institutions différents.
- Être en capacité de concevoir, conduire et évaluer des projets suivant les principes de « L'art comme levier »

### CONTENU

- Identifier les obstacles dus aux situations de handicap dans l'accès aux pratiques artistiques ainsi que les outils, méthodes pour en favoriser l'accès.
- Précision des concepts : art, culture, art thérapie, médiation culturelle, accessibilité, démocratisation culturelle, accès à la culture, pratique artistique, droits culturels...
- Approcher des repères communs et s'approprier ces notions.
- Préciser les enjeux sociétaux de « L'art comme levier ».
- Identifier des acteurs ressources et les conditions de leur mobilisation.
- Réfléchir sur une nouvelle forme de « professionnalité ».

#### Public :




Personnels soignants  
Personnels sociaux, médico-sociaux, éducatifs  
Membres d'associations, GEM...

#### Méthode pédagogique :

- Témoignages.
- Expériences sensibles : ateliers, mises en situation
- Interventions de différents professionnels des différents métiers : sociologue, artiste, travailleur social, psychologue, directrice artistique, chargé de mission culture/handicap Supports audiovisuels
- Débats

#### Formateur :

Annie Bégot, directrice de « Danse à tous les étages ».  
André Biche, directeur d'établissements médico-sociaux.  
Dominique Launat, psychologue de secteur de psychiatrie publique, retraité. Membre fondateur d'une commission culturelle au sein d'un hôpital psychiatrique et d'un lieu culturel (Au bout du plongeoir).  
Membre des CEMEA et ancien élu local.  
Christophe Moreau, sociologue, Jeudevi.  
Arnaud Stéphan, comédien, metteur en scène.  
Arnaldo Balthazar, responsable associatif à la ville de Rennes, retraité

 2 jours  
 Rennes  
 01 45 96 06 36  
 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)



# SENSIBILISATION À LA RELATION MÉDECIN-MALADE, PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ / USAGER, ACCOMPAGNANT / ACCOMPAGNÉ

La relation qui s'instaure à l'occasion d'une consultation médicale, de l'accompagnement d'un usager, de la prise en charge d'un bénéficiaire est au centre de ce qui se passe entre les deux protagonistes. La qualité de l'écoute, de la compréhension de la situation souvent complexe, de la réponse du professionnel dépendent beaucoup de la personnalité de ce dernier, de son style, de son savoir-faire et de son savoir-être, de ses émotions, de ses affects et de sa capacité à les gérer, mais également de ce que le soigné, l'accompagné réactualise dans la situation hic and nunc, de ce qu'il projette sur le professionnel de son histoire et de ses relations précoces avec les personnes de son entourage.

Certaines personnes mettent à mal le professionnel soit en raison de l'utilisation de mécanismes comme le déni, le masochisme, la projection, la répétition mortifère, soit en raison de craintes des changements qui

empêchent l'évolution des situations.

Il est donc nécessaire que le professionnel soit au clair, autant que possible, avec ce qui lui appartient de ses propres pensées, de ses affects, de ses émotions, et qu'il ne soit pas débordé par ceux-ci, mais qu'il puisse les utiliser dans son travail de soins, d'accompagnement, de prise en charge.

Certains dispositifs tels que l'analyse des pratiques ou les groupes Balint permettent, à travers l'évocation de situations, d'apporter un éclairage sur les éléments du transfert et du contretransfert. Les échanges et l'expression de points de vue différents des participants à ces groupes favorisent la compréhension et l'analyse de la situation, de ce qui est en jeu dans la relation entre le médecin et le malade, l'accompagnant et l'accompagné, le professionnel et l'utilisateur.

## OBJECTIFS

- Eclaircir les notions théoriques telles que : transfert et contretransfert, répétition, mécanismes de défense etc.
- Acquérir une meilleure connaissance du groupe, de son fonctionnement et de ses apports.
- Expérimenter le travail d'observation, de réflexion et d'analyse en groupe.
- Sensibiliser à l'analyse de pratiques et au groupe Balint.

## CONTENU

- Notion de transfert et contretransfert, d'inconscient de groupe, de répétition, de relation d'objet et de relation narcissique à l'objet....
- Le groupe : définition, objectifs et types de groupe (groupe de paroles, analyse des pratiques, groupes thérapeutiques, psychodrame ...
- Les apports de Bion, Anzieu, Balint, Kaës.
- Les effets, les bienfaits et les blocages dans le groupe (rôles, alliance, sous-groupe ...).
- L'approche de Michael Balint et du dispositif du groupe Balint,
- Situations apportées par les participants et mises en situation.

### Public :

Professionnels du secteur sanitaire, médico-social (éducateurs, animateurs, moniteurs, chargés d'insertion, assistantes sociales, infirmières, médecins, psychologues, directeurs, cadres etc.)

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques
- Méthode participative / échanges d'expériences
- Réflexion et élaboration en groupe

🕒 2 jours

📍 Paris

☎ 01 45 96 06 36

✉ [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

### Formateur :

Jacob Bernarosch  
Psychologue clinicien – psychanalyste  
Association Psychanalytique de France  
Société Médicale Balint (Leader accrédité)  
Faculté de médecine (Créteil) et Université Paris VII

## LE TRANSFERT ET LE CONTRETRANSFERT DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Le transfert du patient, de l'utilisateur et le contre-transfert du professionnel du secteur sanitaire ou du médico-social sont essentiels dans la rencontre et dans la relation qui s'instaurent entre les deux protagonistes. La qualité de l'écoute, de la compréhension de la situation souvent complexe, de la réponse du professionnel dépendent beaucoup de ses réactions au transfert de la personne accueillie, mais également de son propre transfert, de ses émotions, de ses ressentis, de ses affects et de ses éprouvés qui sont souvent inconscients. Comment parvient-il à les gérer et à les utiliser professionnellement, c'est-à-dire d'un point de vue thérapeutique ou d'accompagnement ? La personnalité de ce dernier, son style, son savoir-faire et son savoir-être y contribuent de façon importante et déterminent l'écoute et l'accueil de ce que le soigné, l'accompagné réactualise dans la situation hic and nunc, de ce qu'il projette sur le professionnel de son histoire et de ses relations précoces avec les personnes de son entourage.

Certaines personnes mettent à mal le professionnel

soit en raison de l'utilisation de mécanismes comme le déni, le masochisme, la projection, la répétition mortifère, soit en raison de craintes des changements qui empêchent l'évolution des situations.

Il est donc nécessaire que le professionnel soit au clair, autant que possible, avec ce qui lui appartient de ses propres pensées, de ses affects, de ses émotions, et qu'il ne soit pas débordé par ceux-ci, mais qu'il puisse les utiliser dans son travail de soins, d'accompagnement, de prise en charge.

Certains dispositifs tels que l'analyse des pratiques ou les groupes Balint permettent, à travers l'évocation de situations, d'apporter un éclairage sur les éléments du transfert et du contretransfert. Les échanges et l'expression de points de vue différents des participants à ces groupes favorisent la compréhension et l'analyse de la situation, de ce qui est en jeu dans la relation entre le médecin et le malade, l'accompagnant et l'accompagné, le professionnel et l'utilisateur.

### OBJECTIFS

- Définir et approfondir les notions de transfert et contretransfert
- Eclaircir les notions théoriques telles que : pulsion de vie – pulsion de mort, répétition, mécanismes de défense.
- Aborder les types de fonctionnement névrotique, état-limite et psychotique
- Acquérir des outils et des moyens pour mieux gérer les aspects transférentiels émanant du patient et de l'utilisateur et ceux contretransférentiels provenant du professionnel.

### CONTENU

- Les différents types de transfert : amoureux, positif, négatif, massif, latéral,
- Le contretransfert : les réactions du professionnel au transfert du patient, de l'utilisateur et le transfert du professionnel
- Les phénomènes de répétition, de relation d'objet et de relation narcissique à l'objet.....
- Situations apportées par les participants et mises en situation.

#### Public :

Professionnels du secteur sanitaire, médico-social (éducateurs, animateurs, moniteurs, chargés d'insertion, assistantes sociales, infirmières, médecins, psychologues, directeurs, cadres etc.)

#### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques
- Méthode participative / échanges d'expériences
- Réflexion et élaboration en groupe

🕒 2 jours  
 📍 Paris  
 ☎ 01 45 96 06 36  
 ✉ [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Jacob Bernarosch  
 Psychologue clinicien – psychanalyste  
 Association Psychanalytique de France  
 Société Médicale Balint (Leader accrédité)  
 Faculté de médecine Paris V et Université Paris VII

# SE PRÉOCCUPER DE PRÉVENTION ET D'INSERTION

|   |      |
|---|------|
| La crise suicidaire   | p.18 |
| Viellissement et vieillissement des personnes en situation de handicap psychique                                  | p.19 |
| La rencontre des professionnels avec l'entourage de la personne en situation de handicap psychique et ses aidants | p.20 |
| Réussir l'insertion en milieu ordinaire pour les travailleurs en situation de handicap psychique                  | p.21 |
| «Si j'ai un toit, j'ai moins besoin de toi»   | p.22 |
| Fait religieux, laïcité et risque de radicalisation   | p.23 |
| Pair-Aidant : Sa place dans les équipes de soin et d'accompagnement   | p.24 |

## FORMATEURS PRINCIPAUX

Jacob Bernarosch *psychologue-psychanalyste*

Clément Bonnet *psychiatre*

Céline Courot *professionnels confirmé dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique*

Jean-Luc Picard *professionnels confirmé dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique*

Philippe Maugiron *président de l'association Francophone des médiateurs de santé pairs*

Marie Delaroque *directrice de l'association «Côté cours»*

## LA CRISE SUICIDAIRE

**E**n France, chaque année, au moins 160 000 tentatives de suicide sont dénombrées et 12 000 personnes en décèdent. Les statistiques et les données épidémiologiques demeurent cependant incomplètes pour offrir un support suffisant à tous ceux qui personnellement ou professionnellement vivent ou ont connaissance dans leur entourage de problématiques exposant au risque de passage à l'acte suicidaire.

Les professionnels des champs concernés ne sont pas protégés eux-mêmes de cette problématique humaine ; ils sont souvent au contact de personnes en souffrance qui expriment ou font craindre un risque de passage à l'acte, même s'ils n'en explicitent pas l'in-

tention. Dès lors, le plus souvent, il n'est pas possible de garantir à soi seul, le passage vers un autre horizon moins périlleux.

Comment accueillir, évaluer et accompagner la crise suicidaire ? Comment aider la personne à reprendre un cheminement lui permettant de dépasser et d'assumer la phase critique ?

Comment maintenir ensuite un lien transférentiel avec l'intéressé(e), son entourage, et la disponibilité de la constellation de ceux qui comptent parmi les intervenants professionnels fréquentés ?

Toutes ces questions seront abordées avec une approche psychanalytique et enrichies par des concepts théoriques.

### OBJECTIFS

- Définir le suicide et acquérir des éléments étiologiques.
- Reconnaître et traiter la crise suicidaire.
- Réfléchir sur les modalités du passage à l'acte suicidaire.
- Acquérir une sensibilisation aux pathologies exposant au risque suicidaire.
- Intervenir et prendre en charge la crise suicidaire et la personne en danger.
- Accueillir les professionnels confrontés au suicide.
- Identifier le réseau social de la personne, et les structures de soins (Urgences, CMP ...).
- Développer des attitudes en adéquation avec les situations de suicide.

### CONTENU


- Les représentations liées au suicide.
- La crise suicidaire : quelques définitions (suicide, tentative de suicide, crise suicidaire, comportements ordaliques ...).
- Repérer les signes précurseurs et les signes d'alarme.
- La construction de la pensée suicidaire, les étapes (schéma).
- Evaluation des facteurs de risques, de dangerosité et de l'urgence.
- Les facteurs de protection.
- Identifier les ressources et briser l'isolement (famille, entourage, ...).
- L'entretien, la relation de confiance, les mots justes (face à face ou téléphonique).
- Modalités d'intervention et d'accompagnement (auprès de la personne, de la famille, des proches).
- Les postures et les attitudes.
- Etude de cas à partir de situations apportées par les participants.
- Gérer l'après crise : soutien aux intervenants et accompagnement des proches de personnes mortes de suicide.


#### Public :


Professionnels du secteur sanitaire, médico-social (éducateurs, animateurs, moniteurs, chargés d'insertion, assistantes sociales, infirmières, médecins, psychologues, directeurs, cadres etc.)

#### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques.
- Discussions, échanges, débats, travail en sous-groupes.
- Prise en compte de l'expérience des participants.
- Monographies cliniques.
- Jeux de rôles

 2 jours

 Sur site

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Jacob Benarosch  
Psychologue clinicien – psychanalyste  
Association Psychanalytique de France  
Société Médicale Balint (Leader accrédité)  
Faculté de médecine (Créteil) et Université Paris VII

## VIEILLESSE ET VIEILLISSEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE

Le vieillissement de la population s'accroît. En 2040 ce sera 33% de la population qui aura plus de 60 ans contre 16% actuellement. Une vision globale de la situation des personnes âgées et de leur entourage s'impose pour tenir compte des multiples facteurs médico psychosociaux susceptibles d'interférer dans leurs évolutions.

Nous donnerons une place toute particulière aux personnes âgées qui souffrent d'un premier épisode de troubles psychiques, sans négliger la problématique suicidaire qui est souvent au premier plan. Nous consi-

dérerons également avec attention la situation des personnes qui vivent avec des troubles psychiques évoluant depuis de longues années, en situation de handicap psychique qui doivent faire face à des conditions de vie nouvelles que ce soit à domicile, en famille d'accueil ou en Ehpad. Quelles sont les facteurs de risque à repérer, quelles sont les modalités d'accompagnement à prévoir, quelle est la place de l'environnement familial ? Comment éviter les risques d'une maltraitance ?

### OBJECTIFS


- Mieux comprendre les dimensions du vieillissement dans l'évolution de la personne.
- Réfléchir aux conséquences des pertes successives chez la personne âgée.
- Envisager les impacts du vieillissement sur les liens familiaux.
- Les troubles psychiques de la personne âgée.
- Le vieillissement des personnes handicapées psychiques.
- Approche des pathologies dégénératives de la personne âgée.

### CONTENU


- Améliorer les connaissances sur les volets sanitaires, psycho pathologiques, familiaux des incidences du vieillissement.
- Explorer les conséquences sociales et psychologiques du processus de vieillissement.
- Mieux évaluer les indications du maintien à domicile ou des nécessités d'admission en institution.
- Mieux analyser les risques de maltraitance, réfléchir sur les positionnements relationnels des professionnels dans les situations de retrait d'isolement de dépression.

#### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques.
- Etude collective de situations sous forme d'observations cliniques.
- Echanges avec les stagiaires à propos des situations vécues dans leur pratique quotidienne.

 2 jours

 Sur site

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

**Formateur :**

Clément Bonnet

Psychiatre des hopitaux honoraire

# LA RENCONTRE DES PROFESSIONNELS AVEC L'ENTOURAGE DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE ET SES AIDANTS.

**A**près une trop longue période dans les années 70 où une idéologie antipsychiatrique a infiltré toutes les pratiques sanitaires et sociales en désignant les familles des personnes en souffrance psychique comme étant responsable de leur situation d'aliénation, aujourd'hui il est reconnu que l'intervention de l'entourage peut être déterminante pour aider la personne en souffrance à s'engager ou persévérer dans ses soins mais aussi à construire son projet de vie. Mais si l'entourage joue un rôle d'aidant il doit souvent être aidé et de nombreuses façons de faire se

sont développées ces dernières années. Aujourd'hui, l'accueil des familles est un temps absolument indispensable, que ce soit dans les structures sanitaires, médico-sociales ou sociales. Il est important pour les professionnels de savoir ce qu'ils veulent ou peuvent faire quand ils rencontrent une famille.

Les mêmes questions se posent également quand des échanges sont organisés avec des aidants bénévoles ou salariés qui interviennent pour la personne en situation de handicap psychique ? Quelles sont les modalités de coordination et de partenariat ?

## OBJECTIFS

- Mieux comprendre l'implication de l'entourage, sa souffrance, ses limites.
- Appréhender l'importance du travail en groupe pour les familles et les aidants.
- Développer les ressources de l'entourage et des aidants
- Mieux se coordonner.

## CONTENU




- Le poids de l'histoire : les évolutions de la problématique et des pratiques ces 50 dernières années.
- Les rencontres entre familles et professionnels : la négociation :
  - ce qui pèse sur les familles ( enquête Ernout) ;
  - des parents coupables aux parents partenaires ( Ausloos).
- Le potentiel d'implication des proches, l'UNAFAM et la place des usagers.

### Public :

Professionnels du champ sanitaire social ou médico social, familles, aidants.

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques et échanges interactifs.
- Échanges avec des proches.
- Jeux de rôles.
- Documents bibliographiques.
- Vidéo démonstrative sur les interactions familiales.

 2 jours  
 Sur site  
 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

### Formateur :

Clément Bonnet  
 Psychiatre des hopitaux honoraire

# RÉUSSIR L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE POUR LES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE

L'accompagnement durable vers et dans l'emploi en milieu ordinaire de travail des personnes en situation de handicap constitue un enjeu majeur de la politique mise en œuvre depuis l'introduction du dispositif d'emploi accompagné dans le code du travail. Cette formation est destinée à tous les pro-

fessionnels ayant besoin d'éclairages et d'outils pour accompagner des demandeurs d'emploi, salariés ou agents de la fonction publique reconnus en qualité de travailleurs handicapés pour un handicap d'origine psychique, tant dans leur projet d'accès à l'emploi que pour un maintien durable en milieu ordinaire.

## OBJECTIFS

- Définir, comprendre et prendre en compte la notion de handicap psychique et plus particulièrement en lien avec la valeur travail
- Comprendre les enjeux de la loi du 11 février 2005
- Connaître les dispositifs d'accompagnement spécifiques pour les travailleurs handicapés et les acteurs mobilisables
- Savoir identifier les prérequis nécessaires pour entamer un parcours d'insertion professionnelle
- Connaître les principes et techniques d'accompagnement socioprofessionnel de personnes en situation de handicap psychique vers et dans l'emploi en milieu ordinaire

## CONTENU

- L'insertion socioprofessionnelle des personnes en situation d'origine psychique
- L'intégration, le suivi et le maintien en emploi
- Le travail en réseau et en partenariat
- L'accompagnement comme outil de compensation

### Public :

Tout professionnel amené à intervenir auprès de personnes en situation de handicap d'origine psychique dans une démarche de projet d'insertion professionnelle ou de maintien en emploi en milieu ordinaire de travail.

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques
- Exemples issus de l'expérience professionnelle des intervenants visant la mise en perspective des apports théoriques
- Cas pratiques



2 jours



Paris, Lyon, strasbourg ou sur site



01 45 96 06 36



contact@santementalefrance.fr

### Formateur :

Route Nouvelle Alsace, nous sommes plusieurs à pouvoir assurer cette intervention, et en général nous intervenons à plusieurs (Directeur du Pôle Travail et/ou Responsable du SIMOT et/ou chargés d'insertion, médecin-psychiatre...).

Professionnels confirmés dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique en milieu ordinaire : Céline Courot, Jean-Luc Picard,...

## INTITULÉ DE LA FORMATION

### « SI J'AI UN TOIT, J'AI MOINS BESOIN DE TOI »

**A**ujourd'hui, le logement apparaît comme un déterminant social majeur de la santé. Il constitue un facteur d'intégration pour les personnes en situation de handicap psychique. Le logement serait la composante capitale dans le parcours résidentiel pour

favoriser leur insertion, tout en disposant des services sociaux et médico-sociaux. L'objectif est qu'à terme la personne puisse acquérir davantage d'autonomie et ne recourir que ponctuellement aux services qui lui sont proposés.

#### OBJECTIFS

Les besoins de logements spécialisés sont identifiés mais encore non satisfait malgré une offre de plus en plus diversifiée, nous voulons proposer une réflexion en matière d'offre alternative à l'hospitalisation et, de façon plus générale, sur le logement adapté, son intérêt et ses limites.

#### CONTENU

##### 1ère journée :

1. Le Concept de Réhabilitation Psycho-Sociale dans le contexte de désinstitutionalisation.
2. L'Articulation du Sanitaire, du Médicosociale et du Social.
3. Habiter son logement quand on est en situation de Handicap Psychique :
  - L'expression des symptômes
  - Les situations d'échecs en milieu ordinaire (stigmatisation des bailleurs sociaux, épuisement des aidants familiaux etc.)

##### 2ème journée :


1. Intérêt du logement protégé et le concept d'inclusion.
2. Présentation des modes d'habitat inclusif et la pertinence pour le public en situation de Handicap Psychique.
3. Nécessité d'un maillage partenarial territorial étayé (uniformisation des pratiques autour du projet de la personne).


##### **Public :**


toutes personnes, professionnels du champ sanitaire, social ou médico-social, parents ou usagers.

##### **Méthode pédagogique :**

- Powerpoint
- Support écrit
- Analyses de situations

 2 jours

 Région Grand-Ouest +  
Région Parisienne  
Possibilité de se déplacer  
en dehors de cette zone si  
anticipation suffisante.

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

##### **Formateur :**

« Côté Cours ». Cette association a développé des programmes de réhabilitation psycho-sociale (Maisons relais et communautaires, SAMSAH, Service d'aide à domicile Psy, Gem...)  
Marie DELAROCHE, Directrice l'Association « Côté Cours »



## FAIT RELIGIEUX, LAÏCITÉ ET RISQUE DE RADICALISATION

L'expression du fait religieux pose aujourd'hui un certain nombre de questions aux équipes. Quel positionnement professionnel, éthique, respectueux de chacun - adopter face à des situations de plus en plus complexes et souvent empreintes de tensions ou d'émotions.

La non-reconnaissance des religions affirmée par la loi de 1905 ne signifie pas pour autant leur méconnaissance.

Méconnaître le fait religieux, le passer sous silence, c'est entretenir l'ignorance et les amalgames.

Aujourd'hui, face à la question de la radicalisation islamiste très prégnante chez certains jeunes, il est urgent de travailler sur ses représentations, d'affiner ses connaissances, de croiser les regards pour mieux comprendre les processus en œuvre, de repérer les facteurs de risques et les indicateurs de basculement vers une croyance à risque.

### OBJECTIFS

- Se réapproprier les textes qui régissent la laïcité en France, en comprendre leurs applications
- Questionner le recours au religieux dans son environnement professionnel
- Connaître l'Islam dans ses fondamentaux et l'organisation de son culte en France
- S'approprier les notions de radicalisation islamiste
- Repérer les indicateurs et les facteurs de risque d'un processus de radicalisation.
- Elaborer des pistes de travail et de réflexion

### CONTENU


- Les manifestations du fait religieux dans le secteur social et médico-social
- Comment aborder la question de la laïcité dans sa pratique professionnelle ?
- Exemples et décryptage du « recours religieux »
- Préconisations et pistes de réflexion visant à l'application des principes de laïcité dans le secteur social et médico-social
- Organisation du culte musulman en France
- L'Islam : décryptage, principes fondamentaux
- La radicalisation islamiste
- La prévention des risques liés à la radicalisation : indicateurs et facteurs de risque
- Les actions et préconisations mises en place dans le département du Rhône


#### Public :


Tous professionnels de terrain du secteur associatif, social, éducatif, de la santé, de l'enseignement ...

#### Méthode pédagogique :

- Méthode participative permettant d'exprimer et clarifier ses représentations,
- Echanges et analyses à partir des cas pratiques apportés par les participants
- Pistes d'action pour une évolution des pratiques professionnelles

 2 jours

 Lyon ou sur Région Auvergne Rhône-Alpes

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

**Formateur :**

Sociologues de l'Institut Régional Jean Bergeret (IRJB)

# PAIR-AIDANT : SA PLACE DANS LES ÉQUIPES DE SOIN ET D'ACCOMPAGNEMENT

**E**n France, c'est en 2012, que la première formation universitaire de pairs-aidants professionnels a débuté. Cette formation, sous la forme d'un DU Médiateur de santé pair-aidant, a été initiée par le CCOMS. Elle a été dispensée par l'université Paris 8. Depuis 2018, cette formation est portée par l'université Paris 13 au grade de Licence Sciences Sanitaires et Sociales parcours médiateur de santé-pair (MSP).

Le savoir expérientiel des usagers pénètre dans les institutions de santé mentale dans les champs sanitaires et médicosociaux. Les MSP sont des intervenants qui visent à la transformation des pratiques au sein des services et à la transformation, par petites touches, des institutions. Leur principale mission consiste à

accompagner les usagers dans leur parcours de rétablissement. C'est une profession émergente qui commence à prendre sa place et à être mieux identifiée au sein des équipes.

Les équipes qui souhaitent travailler avec un pair-aidant sont de plus en plus nombreuses. Elles s'interrogent autour d'une question commune : « Quelles sont les pratiques d'un pair-aidant et comment travailler avec lui ? ». Le but de cette formation est de donner des pistes, avec des exemples concrets, pour répondre à cette question selon les contextes, et de faciliter l'intégration des pairs-aidants au sein des équipes.

## OBJECTIFS

- Expliquer les concepts du rétablissement, de la pair-aidance, de l'empowerment et de la citoyenneté
- Introduire la philosophie de soins orientés rétablissement
- Intégrer un MSP
- Travailler avec un MSP
- Accompagner la rencontre et la co-construction des savoirs
- Illustrer par des exemples et des cas pratiques

## CONTENU

Le contenu de la formation s'ajuste aux demandes du groupe pour répondre à ses besoins par rapport à sa pratique et à son expérience. Les interactions sont encouragées.

Cette formation s'organise autour de :


- Recueil des attentes et des connaissances du groupe sur le thème de la formation
- Définition et origine du rétablissement
- Définition et origine de la pair-aidance
- La pair-aidance professionnelle
- Récit de parcours de rétablissement
- Récit d'intégration d'un pair-aidant au sein d'une équipe
- Rencontre des savoirs académiques et expérientiels
- Présentation d'outils spécifiques : plan de rétablissement, Revim
- Exemples de pratique en rapport avec le projet de vie, l'autonomie, l'empowerment et la citoyenneté.
- Atelier : préparation à l'intégration d'un pair-aidant au sein d'une équipe

### Public :


Tout public

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques. Vidéos. Retour d'expérience.
- Exposé et échanges avec les intervenants.
- Travail en sous-groupe. Jeux de rôle.
- Récit de vie.

 2 jours

 Paris

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

### Formateur :

Philippe Maugiron,  
Président de l'Association Francophone des médiateurs de santé Pairs  
Accompagné d'une Paire-aidante

# VISER LA CITOYENNETÉ

|   |      |
|---|------|
| Bienveillance   | p.26 |
| Premiers secours en Santé Mentale (PSSM)                                      | p.27 |
| Le parcours d'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique | p.28 |
| Respect des libertés et nécessité de soigner                                  | p.29 |
| Les GEM : Groupes d'Entraide Mutuelle   | p.30 |
| Vie Associative, vie sociale et santé mentale                                 | p.31 |
| Mise en œuvre des Conseils Locaux de Santé Mentale                            | p.32 |
| Éthique et morale   | p.33 |

## FORMATEURS PRINCIPAUX

Clément Bonnet *psychiatre*  
Dominique Launat *psychologue*  
Laurent El Ghozi *président de l'association Elus Santé Publique et Territoires*  
Pauline Guézennec *chargée de mission*  
Jean Philippe Catonné *professeur de philosophie et psychiatrie*

## BIENTRAITANCE

**D**ans toutes les structures d'accueil de soins et d'accompagnement, que ce soit pour les enfants les adultes ou les personnes âgées, tous les professionnels sont attentifs à leur façon d'être et de faire pour inscrire la bientraitance dans leurs interventions.

Cette notion relativement nouvelle s'est imposée pour considérer positivement les démarches d'aide et se distinguer ainsi de la dimension négative et scandaleusement insupportable de la maltraitance.

Encore faut-il comprendre ce que représente cette «

culture » de la bientraitance dans les actions individuelles et collectives. Encore faut-il pouvoir approcher ce que peut être le bien être d'un usager en particulier quand il n'est pas en capacité de verbaliser son vécu. La bientraitance nécessite que certaines conditions soient réunies, il faut donc réfléchir sur la qualité du lien entre professionnels, usagers et entourage mais aussi sur les conditions de travail qui permettent aux professionnels de prévenir toute maltraitance que ce soit dans une approche individuelle ou collective.

### OBJECTIFS

- Réfléchir sur ce qui permet de caractériser une intervention bientraitante
- Evaluer les incidences du lien relationnel sur les pratiques de bientraitance
- Considérer les facteurs favorisant la bientraitance et ceux qui peuvent conduire à la maltraitance
- Envisager comment améliorer la bientraitance dans la structure de travail.
- Réfléchir sur les articulations entre le projet d'établissement et le projet de vie de l'usager

### CONTENU

Le support des recommandations de l'ANESM de 2012

La bientraitance au quotidien dans une institution médicosociale, le climat institutionnel et le travail d'équipe.

La qualité de vie des usagers, le travail bien fait des professionnels.

**Public :**


Tout public.

**Méthode pédagogique :**


Méthodes actives et participatives

Apport de connaissances

Echanges sur les situations de vie quotidienne rapportées par les participants

 2 jours



 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

**Formateur :**

Dr Clément BONNET - Psychiatre des hôpitaux honoraire  
Auteur de plusieurs ouvrages (chez ÉRÈS) : Au Travail, l'Insertion des malades mentaux, le Souci de l'humain, Vivre et dire sa psychose, l'entreprise face au trouble psychique.

Directeur du séminaire sur l'accompagnement organisé pour la troisième année par SMF-IDF (site internet : <http://www.arasmidf.com>)

## PREMIERS SECOURS EN SANTÉ MENTALE FRANCE (PSSM)

Les Premiers Secours en Santé Mentale constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide profession-

nelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale, des gestes de premiers secours qui eux, apportent une aide physique à la personne en difficulté.

### OBJECTIFS

- Acquérir des connaissances de base concernant les troubles de santé mentale
- Mieux appréhender les différents types de crises en santé mentale
- Développer des compétences relationnelles : écouter sans jugement, rassurer et donner de l'information.
- Mieux faire face aux comportements agressifs
- Tester et approprier un plan d'action qui peut être utilisé pour apporter un soutien immédiat sur des problèmes de santé mentale

### CONTENU

La formation apprend comment fournir un soutien initial aux personnes qui subissent le début de troubles de santé mentale, la détérioration de troubles existants de santé mentale, ou des crises de santé mentale:

Des troubles de santé mentale émergents:

- Dépression
- Problèmes d'anxiété
- Psychose
- Problèmes liés à la dépendance

Crises en santé mentale

- Pensées et comportements suicidaires
- Attaques de panique
- Evènements traumatiques
- Etats sévères de psychoses
- Effets sévères liés à l'utilisation de l'alcool et de substances toxiques
- Comportements agressifs

#### Public :

Tout public.

#### Méthode pédagogique :

Une démarche pédagogique participative pour :

Prendre confiance dans l'interaction avec des personnes éprouvant un problème de santé mentale ou en crise de santé mentale

Revoir ses représentations concernant la santé mentale

Renforcer l'aide apportée aux personnes en crise ou éprouvant un problème de santé mentale


L'évaluation des acquis en continu se fait à partir d'exercices pratiques proposés et des temps d'échange dans le groupe.

Un Quizz pratiqué au début de la formation et revisité à la fin, permet au participant de mesurer l'impact de la formation sur ses représentations en ce qui concerne les troubles psychiques.

Un questionnaire d'évaluation est rempli en ligne après la formation. Ce questionnaire permet d'évaluer la pertinence des méthodes et des transferts, et au participant de s'auto-évaluer sur son niveau de confiance pour intervenir dans des situations de besoin.

 2 jours



 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

**Formateur :**

Formateurs accrédités PSSM France

# LE PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE

L'accompagnement est actuellement au centre de très nombreuses pratiques sanitaires, médicoso-ciales et sociales.

C'est une notion qui est venue remplacer celle d'assistance, d'aide, de prise en charge et de suivi.

Dans la loi du 11 02 2015 l'accompagnement est décrit comme un mode de compensation pour les personnes en situation de handicap psychique et il est devenu habituel de parler pour elles des nécessités d'un logement accompagné ou d'un emploi accompagné.

L'accompagnement met en jeu une dynamique relationnelle qu'il convient de considérer avec attention. En effet on sait combien il peut être délicat de rencontrer ces personnes puis de nouer avec elles un lien favorable et de construire un projet contractuel. Il est tout aussi compliqué d'envisager de mettre un terme à l'accompagnement au décours d'un travail relationnel prolongé, et il est tout aussi surprenant de constater

les ruptures qui viennent mettre fin à certains accompagnements considérés comme féconds.

C'est dire qu'il faut évaluer le plus précisément possible les problématiques psychiques des personnes qui nous demandent de l'aide ou qui nous sont adressées. En particulier il faut savoir repérer les défenses de type psychotique dont on sait qu'il peut être hasardeux voir dangereux de vouloir les mobiliser trop rapidement ou trop fortement.

L'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique peut conduire à plus d'autonomie de la personne, surtout il peut favoriser la reprise du pouvoir sur leur vie et un certain rétablissement. Dans toutes ces situations lourdement marquées par la chronicité il n'est plus tellement question de travailler pour une guérison mais plutôt d'accompagner pour que la personne puisse vivre au mieux avec ses incapacités.

## OBJECTIF

- Réfléchir sur les étapes du parcours d'accompagnement vu du côté des accompagnateurs depuis l'accrochage, la rencontre, jusqu'au terme de ce dispositif.
- Réfléchir sur les attentes d'une personne en situation de handicap psychique depuis celle qui demande de l'aide dans un projet précis jusqu'à celle qui n'accepte pas notre approche.
- Préciser de quoi on parle quand il est question de réhabilitation, d'empowerment et de rétablissement.
- Considérer les dynamiques relationnelles en jeu dans le processus d'accompagnement. Ce qui peut déterminer certaines réussites et les échecs ou insatisfactions.
- Evaluer le poids de l'environnement familial et sociétal dans les évolutions du processus d'accompagnement

## CONTENU

- Capacité à se situer par rapport à la demande ou non demande d'accompagnement
- Capacité à mobiliser les ressources de l'environnement de la personne accompagnée
- Capacité à évaluer les modalités évolutives de l'accompagnement
- Capacité à vivre une fin d'accompagnement.

### Public :

Tous les intervenants des services sanitaires médicoso-ciaux et sociaux qui sont amenés à engager un travail d'accompagnement.

### Méthode pédagogique :

- Apports théoriques sur les notions d'accompagnement, de réhabilitation, d'empowerment, de rétablissement
- Etudes d'observation pour approfondir la problématique psychotique
- Elaborations collectives à partir des situations apportées par les participants
- Illustration vidéo du parcours sur plusieurs années d'une personne souffrant de schizophrénie

🕒 2 jours

📍 Paris ou sur site

☎ 01 45 96 06 36

✉ contact@santementalefrance.fr

### Formateur :

Clément Bonnet psychiatre des hôpitaux honoraire  
Auteur de plusieurs ouvrages chez ERES : Au Travail, l'Insertion des malades mentaux, le Souci de l'humain, Vivre et dire sa psychose, l'entreprise face au trouble psychique.  
Directeur du séminaire sur l'accompagnement organisé par SMF IDF.

## RESPECT DES LIBERTÉS ET NÉCESSITÉ DE SOIGNER

La souffrance et les pathologies des patients, corrélées à un déni des troubles ou un défaut d'insight, peuvent les amener à exprimer une opposition, un refus de soins, ou d'aide.

Les soins sans consentement, les cadres de soins contraignants, peuvent aussi complexifier la prise en charge.

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité des soins, la conférence de consensus sur la « liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médicosociaux, obligation de soin et de

sécurité », les différents rapports et interventions du contrôleur général des lieux de privation de libertés, confirment le changement de paradigme : les restrictions de libertés ne peuvent se faire que sur prescription médicale, elles ne peuvent plus être conduites de manière systématique. Enfin, l'article 72 de la loi de modernisation du système de santé vient limiter le recours à l'isolement et la contention.

Dès lors, comment concilier projet de soin, cadre juridique, recommandation de bonnes pratiques dans l'intérêt du patient ?

### OBJECTIFS

- Permettre le développement de pratiques professionnelles intégrant le respect des droits fondamentaux des personnes, concernant les libertés d'aller et venir dans les soins en psychiatrie
- Se sensibiliser aux bonnes pratiques par un questionnement sur les valeurs professionnelles
- Développer des réponses cliniques alternatives aux mesures de restrictions de libertés
- Acquérir un raisonnement clinique permettant de réaliser l'équation bénéfice/risque d'une restriction de la liberté d'aller et venir
- Développer des stratégies de réflexion favorisant une prise de décision individuelle et d'équipe

### CONTENU

- Les droits et libertés fondamentales des citoyens et des usagers de la santé - Références législatives
- Les recommandations de la HAS : « Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique de patients adultes hospitalisés en services de psychiatrie » – Novembre 2016 - « Isolement et contention en psychiatrie générale » - février 2017.
- Les mesures de protection du majeur, la question des mineurs
- L'assistance à personne en danger et l'obligation de soigner
- Le projet de soins et le cadre thérapeutique
- La recherche d'alternatives thérapeutiques
- Les soins sans consentement et la recherche de l'alliance thérapeutique
- L'information et la négociation
- Les voies de recours des patients
- Le rôle et la place des aidants dans le soin

#### Public :

Professionnels exerçant en psychiatrie

#### Méthode pédagogique :


Exposés théoriques

Analyse de la pratique


Travail sur les représentations


Analyse de situations fréquemment rencontrées dans les unités de soins

Jeux de rôle

 2 jours

 Lyon, ou Région Auvergne Rhône-Alpes

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Institut Régional Jean Bergeret (IRJB)  
Juriste, cadre de santé exerçant en psychiatrie

## LES GEM : GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE

L'engouement que suscitent les GEM est un des signes les plus parlants de la nouvelle donne en santé mentale. Il est essentiel que chacun comprenne l'intérêt de ces nouvelles structures et respecte la spécificité de ces espaces associatifs pour l'égalité des chances et des droits, la participation et la citoyenneté, tout en prévenant tout clivage entre les soins et les outils du champ social.

Les GEM n'ont pas pour vocation de remplacer les soins par ce compagnonnage de "pairs aidants", les

acteurs des GEM ne le réclament d'ailleurs pas. Ils permettent que des hommes et des femmes qui ont été confrontés à des moments de souffrance comparable et qui sont « en rétablissement » puissent apporter le témoignage de cette expérience avec l'empathie et la solidarité que créent le fait d'être "passés par là". A partir de là, des projets communs vont se décider. Les GEM sont des lieux, ni sanitaires, ni médico-sociaux, de partage et d'instauration de partenariats avec les autres structures de la cité.

### OBJECTIFS

- Comprendre l'originalité du concept des GEM à travers son histoire et la législation. Du club thérapeutique au GEM : repérer en quoi ce type d'accompagnement rompt avec les pratiques professionnelles « classiques ».
- Aider à la mise en place d'un GEM ou soutenir son orientation en rapport au cahier des charges
- Réfléchir sur la vie associative, la gouvernance et les responsabilités qu'elle implique au regard des intérêts qu'elle apporte sur la partition citoyenne et la santé.
- Définir en pratique la place des adhérents, des professionnels salariés, du parrain et des associations gestionnaires, des partenaires....
- Salariés de GEM, un nouveau métier : quel « profil » de poste, quel formation initiale et continue,
- Quelle « carrière » ?

### CONTENU

- Définition du concept de "GEM".
- Rappel législatif, loi de 2005 et arrêté de 2019 (notamment). Rôle de la CNSA et des ARS...
- Rappel historique des clubs thérapeutiques, des clubs house, de l'éducation populaire... et de la nécessaire vie associative du GEM
- Présentation des différentes formes actuelles de GEM.
- Derrière les apparences d'identités d'action, repérer les objectifs poursuivis.
- Rappel méthodologique et informations :
- L'accompagnement en établissement social ou médico-social confronté à la pratique en GEM.
- Valoriser les complémentarités des rôles, des adhérents, du parrain, des salariés, des élus locaux, des professionnels du soin et du social, des organismes gestionnaires...
- Les activités du GEM et leur finalité.
- Les règles de fonctionnement, d'autorisation et de financement des GEM.
- Les organisations susceptibles de soutenir la création d'un GEM.

#### Public :

La formation peut être orientée vers un seul groupe des acteurs des GEM ou bien être menée avec des acteurs des différentes places : membre, administrateur, salarié, parrain, gestionnaire, bénévole, partenaire. Il sera nécessaire de préciser ensemble le contenu souhaité en fonction des participants.

Elle peut être destinée également aux usagers, familles, personnels soignants, professionnels du champ social ou médico-social, aux élus locaux (particulièrement dans le cadre d'une participation au CLSM ou à la SISM).

#### Méthode pédagogique :

Apports théoriques.

Echanges de pratiques

Exposés de comptes rendus d'expériences par les stagiaires, partages et discussions.

Documents vidéo

Jeux de rôles.

#### Formateur :

Dominique Launat

Psychologue, fondateur et membre d'associations «clubs thérapeutiques» affiliées à Santé Mentale France, membre d'une association de parrainage d'un GEM à Rennes, délégué de SMF au Collectif National InterGEM (CNIGEM).

🕒 2 jours

📍 Paris ou sur site

☎ 01 45 96 06 36

✉ contact@santementalefrance.fr



## VIE ASSOCIATIVE, VIE SOCIALE ET SANTÉ MENTALE

« La pratique associative est un choix, un parti-pris possibles dans l'organisation des soins et la prévention à l'hôpital psychiatrique, puis hors de l'hôpital depuis 1960, dans le contexte de la politique de secteur qui s'est mise alors en place. Depuis la circulaire de 1958 jusqu'à la loi de janvier 2016 sur l'organisation des systèmes de santé, des textes sont venus soutenir cette occurrence de soin, de prévention.

Dans les domaines de l'accompagnement médico-social ou de l'éducation, à l'école aussi... plus récemment dans celui de l'entraide mutuelle (GEM), bien des expériences ont été menées et se développent.

Dans la cité, le nombre d'associations est souvent un critère de dynamisme évoqué par certains élus... et un « gouffre » financier par d'autres !

Mais au-delà du seul aspect financier, les pratiques

associatives, nées et utilisées dans le moment de contextes singulièrement oppressifs, visent à ouvrir une manière d'être ensemble plus égalitaire, plus équitable, démocratique, moins hiérarchique ou subordonnée. Elles restent aussi essentielles même si le contexte est « apaisé » (elles contribuent d'ailleurs à cet apaisement).

La forme associative est donc, si l'on veut, bien autre chose qu'une facilité de gestion ou de support « simple » à des activités diverses, c'est un levier essentiel d'institution de l'humain. Il y a néanmoins des conditions nécessaires à travailler pour ce faire.

Après avoir fait un tour d'horizon sur l'actualité de cette pratique, nous échangerons sur l'intérêt de la maintenir, de la soutenir, de la promouvoir, voire de la réinventer à l'heure où sont définies (sans nous) les bonnes pratiques ! » DL

### OBJECTIFS

Trouver les arguments et poser les fondements du choix de l'outil associatif comme levier thérapeutique, éducatif et de participation citoyenne... dans les pratiques en santé mentale. Partager les expériences.

🕒 2 jours

📍 Paris ou sur site (12 pers max)

☎ 01 45 96 06 36

✉ contact@santementalefrance.fr

### CONTENU

- Propositions de thèmes par demi-journée.
- Par exemple :
- L'histoire et la législation concernant les associations (loi 1901). La spécificité des associations dits clubs thérapeutiques, celle des clubs house, celle des GEM. La responsabilité de chacun des acteurs et les assurances...
- La vie associative et les écrits : statuts, règlement intérieur, comptes rendus d'instances, les archives, les conventions...
- Les aspects réglementaires et leurs effets : Association versus la régie en secteur psychiatrique, le cahier des charges des GEM (parrain...), les associations pour personnes mineures, l'impact des mesures de protections sur le fonctionnement associatif, la fédération, l'interGEM, les SCI, SCOP et autres modes d'être ensemble...
- La clinique des activités (Georges Daumezon), la clinique associative : réflexions sur la notion d'institution... L'exemple de l'ergothérapie (François Tosquelles)...

#### Public :

Tout acteur du sanitaire, du médico-social et du social portant un intérêt aux stratégies de récupération ou d'entretien de la santé mentale dans les différents domaines, professionnel, de militance associative ou d'un mandat électif...

Tout citoyen, membre ou non d'une association (ex art 93, GEM ou autres).

#### Méthode pédagogique :

- Echanges d'expériences amenées par le formateur ou les stagiaires,
- Présentation de témoignages (oraux, films ou autres...),
- Travaux en groupes avec, le cas échéant des sous-groupes sur des thèmes,
- Jeux de rôle,
- Tentative de définition (provisoire) des concepts ou notions usités à l'occasion (club thérapeutique, psychothérapie institutionnelle, éducation populaire, rapports complémentaires...).

#### Formateur :

Dominique Launat, psychologue en secteur de psychiatrie publique, retraité, membre militant d'associations (type clubs thérapeutiques et associations culturelles en Ille-et-Vilaine), membre de Santé Mentale France, délégué au Collectif National InterGEM (CNIGEM), membre et représentant de l'association de parrainage d'un GEM. Membre des CEMEA et ancien élu municipal.

## MISE EN ŒUVRE DES CONSEILS LOCAUX DE SANTÉ MENTALE (CLSM)

Depuis 2008, le CCOMS est en charge du programme national au développement des Conseils Locaux de Santé Mentale en France et dans ce cadre-là porte le centre national de ressources et d'appui aux CLSM depuis janvier 2017.

Le CCOMS collabore avec l'association nationale Elus Santé Publique et Territoriales pour la mise en place des rencontres nationales des CLSM ainsi que la rédaction d'outils ou d'articles. Depuis 2015, le CCOMS pilote en partenariat avec le Cnft et le Psycom la formation pour les coordinateurs des CLSM. Depuis plus de 10 ans, les CLSM se développent sur l'ensemble du territoire national. Le développement des CLSM s'inscrit pleinement dans le cadre des politiques de santé publique et de la politique de la ville

notamment dans la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui définit leur rôle dans la mise en place des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM).

Début 2018, 200 CLSM couvrent plus de 2000 communes. Aucun cahier des charges national n'encadre la mise en place des CLSM (hormis les recommandations rédigées en 2012 par le CCOMS et ESPT), chaque CLSM s'organise et fonctionne selon les spécificités du territoire et des acteurs. Pour aider les acteurs à mettre en place la démarche CLSM, le centre national de ressources et d'appui aux CLSM propose plusieurs outils et actions pour transmettre les «pré-requis» de cette démarche territoriale de santé (politique, ascendante...).

### OBJECTIFS

- Appréhender les enjeux, contexte et leviers d'un CLSM ; Articulation entre les différents partenaires à mobiliser. (Quels acteurs ? Qui sont-ils ? Comment articuler leurs implications ?)
- Etre outillés dans la pratique et la participation à un CLSM grâce à une base commune de connaissances et d'outils développés par le CCOMS et ESPT
- Articuler la nouvelle loi de santé publique aux pratiques locales et le rôle des CLSM dans la nouvelle organisation territoriale des politiques de santé
- Comprendre les enjeux en termes de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé Informer sur les troubles psychiques dans le cadre des CLSM, lutter contre la stigmatisation.

🕒 2 jours

📍 Paris

☎ 01 45 96 06 36

✉ contact@santementalefrance.fr

### CONTENU

Qu'est-ce que la santé mentale dans la communauté ? - état des lieux national des CLSM : comment ils fonctionnent ? Quel pilotage ? Quelles actions développées ? - rôle des élus et leviers d'actions : Pourquoi sont-ils essentiels ? Quelles difficultés à les mobiliser ? Comment les impliquer davantage ? - le CLSM, espace de démocratie participative ? - Informer sur les troubles psychiques dans le cadre des CLSM, lutter contre la stigmatisation : Comment informer au mieux sur les troubles psychiques dans le cadre des CLSM ? Quelles actions le CLSM peut développer pour impacter sur les perceptions, les idées reçues et les comportements ? Quelle méthodologie ? Quels outils ?

#### Public :

Membres d'un Conseil Local de Santé Mentale : élus locaux, professionnels de psychiatrie (médecins, cadres, IDE, psychologues...), travailleurs sociaux, usagers, aidants, professionnels de l'ARS, du conseil départemental, etc.

#### Méthode pédagogique :

Atelier participatif : réflexions en groupe pour aider à définir les missions du CLSM.

Exposé et échanges avec différents intervenants agissant sur le plan régional ou national. Illustration avec des exemples concrets d'actions.

Ateliers/groupes de travail

Concernant la lutte contre la stigmatisation, un contenu de sensibilisation sera apporté pour que les participants puissent le reproduire sur leur territoire.

#### Formateur :

Sophie Arfeuillère – Psycom

Laurent El Ghozi, président de l'association Elus Santé Publique et Territoires

Pauline Guézennec, chargée de mission Centre National de ressources et d'appui aux CLSM - Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS)

Jean-Luc Roelandt, psychiatre, directeur du CCOMS.

## ÉTHIQUE ET MORALE

### OBJECTIFS

- Il nous faudra tout d'abord distinguer ce qui relève de la morale valant pour tous et de l'éthique concernant certains, en particulier en raison de choix professionnels. Donc qu'en est-il d'une morale universelle et des éthiques particulières.
- L'intérêt de ce stage consiste à prendre le temps de réfléchir à ces questions se posant chaque jour, en particulier sur le lieu de travail.

### CONTENU

Nous ferons en sorte d'avancer dans la réponse à de multiples questions pouvant se poser à partir du « qu'est-ce que » :

- Un code de déontologie ?
- Une éthique de la conviction et une éthique de la responsabilité ?
- La citoyenneté ?
- La notion de personne ?

Ou encore :

- Quelles différences entre morale, droit et politique ?
- Faut-il toujours obéir au règlement ?
- Qu'est-ce que la désobéissance civile ?

Et plus encore :

- Qu'en est-il du droit de mourir dans la dignité ?
- Faut-il légaliser toutes les PMA, dont la GPA ?
- Qu'est-ce que le transhumanisme

#### Public :


Voici une formation qui intéresse toute personne humaine.


A fortiori, celles et ceux étant en relation avec des personnes en difficultés psychiques.


Aucun des humains ne peut se considérer étranger à cette réflexion.

#### Méthode pédagogique :

- Apport théorique : histoire de la philosophie morale ;
- Echange à partir des expériences de chacune et de chacun ;
- Projections cinématographiques.

 2 jours

 Paris

 01 45 96 06 36

 [contact@santementalefrance.fr](mailto:contact@santementalefrance.fr)

#### Formateur :

Jean Philippe Catonné

Professeur de philosophie et psychiatre de service public











# SANTÉ MENTALE FRANCE

Accompagner - Soigner - Entreprendre

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :

SANTÉ MENTALE FRANCE  
31, RUE D'AMSTERDAM  
75008 PARIS

ORGANISME FORMATEUR N° : 11 75 203 79 75  
TÉL. : 01 45 96 06 36 - FAX : 01 45 96 06 05  
CONTACT@SANTEMENTALEFRANCE.FR  
URL : WWW.SANTEMENTALEFRANCE.FR