



**ETUDE DE FAISABILITE**  
**POUR LA MISE EN PLACE ET L'ORGANISATION**  
**DU DISPOSITIF VALBONNAIS**  
**DE PREVENTION ET DE PRISE EN CHARGE**  
**DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE**

---

**Catherine Reynaud-Maurupt**, Sociologue – Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale

**Laurence Deront**, Responsable Santé, Atelier Santé Ville de Valbonne Sophia Antipolis

**MARS 2013**

## Sommaire

### **Introduction ..... 7**

Le contexte : pourquoi une étude de faisabilité sur la mise en place d'un Dispositif de prévention et de prise en charge de la Souffrance Psychique à Valbonne ? ..... 7

Le sujet : l'intérêt, la conception et l'organisation d'un Dispositif de prévention et de prise en charge de la Souffrance Psychique à Valbonne ..... 9

La méthode : une approche qualitative basée sur la concertation ..... 10

Première phase de la démarche de concertation : état des lieux des ressources..... 11

Deuxième phase de la démarche de concertation : mise en perspective des ressources existantes et des besoins et attentes des Valbonnais..... 11

Troisième phase de la démarche de concertation : validation et amendements du projet de Dispositif Valbonnais pour la prévention et la prise en charge de la Souffrance Psychique..... 12

L'analyse des données..... 12

L'exposé du travail..... 13

### **Partie I - Etat des lieux des ressources existantes..... 14**

1. Les ressources institutionnelles spécialisées dans la prise en charge de la souffrance psychique et de la psychopathologie..... 15

1.1. Les structures spécialisées dans la prise en charge globale de la souffrance psychique et de la psychopathologie ..... 15

Le Centre Medico-Psychologique (CMP) Adultes de Valbonne dépendant du secteur IV de Psychiatrie du Centre Hospitalier d'Antibes ..... 15

Le Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre Hospitalier d'Antibes et le CMP Enfants et Adolescents ..... 16

1.2. Les structures spécialisées dans la prise en charge des addictions..... 18

Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) du Centre hospitalier d'Antibes et ses consultations délocalisées à Valbonne..... 18

|   |    |
|---|----|
| L'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) du Centre hospitalier d'Antibes .....                                | 19 |
| 2. Les ressources libérales spécialisées dans la prise en charge de la souffrance psychique et de la psychopathologie ..... | 19 |
| 2.1. Un médecin psychiatre libéral .....  | 20 |
| 2.2. Les psychologues/psychothérapeutes libérales .....   | 20 |
| 2.3. Les orthophonistes libérales .....   | 23 |
| 3. Les ressources institutionnelles pour le diagnostic de la souffrance psychique et l'orientation .....                    | 23 |
| Le Point Ecoute Santé .....   | 23 |
| Le Service de Réussite Educative de la Ferme Bermond .....  | 24 |
| La Protection Maternelle et Infantile et le Centre de Planification et d'Education Familiale.....                           | 26 |
| Le Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé.....  | 27 |
| 4. Les professionnels relais privilégiés pour le repérage et la prévention de la souffrance psychique .....                 | 28 |
| 4.1. Les professionnels de santé libéraux .....   | 28 |
| 4.2. Les services sociaux et éducatifs.....   | 29 |
| 4.3. Les établissements scolaires et le Service de promotion de la santé de l'Inspection Académique .....                   | 31 |
| 4.4. Les services de Secours d'Urgence .....  | 32 |
| 4.5. Les associations à vocation sociale ou sanitaire .....   | 32 |
| 4.6. Le Dispositif communal de Prévention des Addictions et des conduites à risques ..                                      | 34 |
| 5. Synthèse de l'état des lieux des ressources existantes .....   | 36 |

**Partie II – Mise en perspective des ressources existantes et des besoins et attentes des Valbonnais..... 37**

|   |    |
|---|----|
| 1. Besoins et attentes des Valbonnais en matière de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique .....   | 37 |
| 1.1. Améliorer l’accessibilité des professionnels de la prise en charge de la souffrance psychique sur le territoire de Valbonne .....  | 39 |
| Les atouts de la prise en charge : le CMP Adultes et les consultations délocalisées du CSAPA au cœur du territoire de Valbonne.....   | 39 |
| Le besoin d’ouvrir une unité du CMP Enfants et Adolescents sur le territoire de Valbonne : l’engorgement du CMP d’Antibes et les difficultés de mobilité des familles valbonnaises..... | 40 |
| 1.2. Faciliter la concertation multidisciplinaire.....  | 42 |
| Instaurer des temps d’échange entre les professionnels du champ sanitaire et du champ socio-éducatif pour faciliter les prises en charge socio-sanitaires .....                         | 42 |
| Les personnes démunies comme population privilégiée de la concertation multidisciplinaire .....   | 44 |
| Les jeunes comme population privilégiée de la concertation multidisciplinaire .....   | 45 |
| 1.3. Disposer de ressources rapidement mobilisables 24H/24H.....  | 46 |
| 1.4. Mieux prendre en compte les besoins des personnes isolées, des personnes âgées et des personnes handicapées .....  | 48 |
| Mieux repérer les personnes isolées et proposer un accompagnement psychologique à domicile .....  | 48 |
| Le soutien aux aidants naturels des personnes handicapées .....   | 49 |
| 1.5. Le besoin de développer des actions de prévention sur les dysfonctions alimentaires et sur la maltraitance.....  | 50 |
| La prévention des dysfonctions alimentaires .....   | 50 |
| La prévention de la maltraitance .....  | 51 |
| 2. Préconisations partagées pour la mise en œuvre d’un Dispositif Souffrance Psychique.. .....  | 52 |
| 2.1. L’importance d’une connaissance toujours renouvelée des ressources disponibles sur le territoire.....  | 53 |
| 2.2. Le Dispositif Souffrance Psychique comme lieu de coordination des actions sanitaires, sociales, éducatives et préventives.....   | 54 |

|   |           |
|---|-----------|
| Organiser et animer un Réseau Santé Mentale .....   | 54        |
| Une illustration de l'intérêt d'un Réseau Santé Mentale : mutualiser les ressources pour réduire les dommages .....   | 56        |
| Le Réseau Santé Mentale pour s'autoriser une gestion souple des ressources existantes .....   | 57        |
| Le Dispositif Souffrance Psychique comme plateforme de mise en lien pour le développement des actions de prévention .....                                       | 58        |
| 2.3. Le Dispositif Souffrance Psychique comme lieu de supervision des pratiques professionnelles.....   | 58        |
| 2.4. Le Dispositif Souffrance Psychique comme garant de l'orientation.....  | 59        |
| 2.5. L'intérêt d'une Equipe Mobile d'Intervention Psychologique pour le Dispositif Souffrance Psychique .....   | 61        |
| <br>  |           |
| 3. Synthèse : Besoins et Attentes des habitants de Valbonne Sophia Antipolis et Préconisations pour la mise en œuvre d'un Dispositif Souffrance Psychique ..... | 63        |
| <br>  |           |
| <b>Partie III – Conception et organisation du Dispositif Souffrance Psychique.....</b>  | <b>64</b> |
| <br>  |           |
| 1. L'articulation des professionnels .....  | 64        |
| Dispositif Souffrance Psychique de Valbonne Sophia Antipolis – Schéma de l'articulation des professionnels – .....  | 65        |
| <br>  |           |
| 2. L'organisation technique du Dispositif Souffrance Psychique : propositions pour les rôles et attributions .....  | 66        |
| 2.1. La coordination générale du Dispositif .....   | 66        |
| Le rôle de l'Atelier Santé Ville .....  | 66        |
| L'assemblée annuelle .....  | 66        |
| 2.2. Le Réseau Santé Mentale : les structures porteuses, les structures investies, les réunions techniques .....  | 67        |
| Le Réseau Santé Mentale Adultes.....  | 67        |
| Le Réseau Santé Mentale Jeunesse .....  | 68        |

|  |           |
|--|-----------|
| 3. Les perspectives pour l'amélioration du Dispositif Souffrance Psychique .....   | 69        |
| 3.1. Six perspectives de court et moyen terme pour le Dispositif Souffrance Psychique .....  | 69        |
| 3.2. Le projet d'ouverture d'un Centre Médico Psychologique Infantile sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis.....  | 69        |
| 4. L'organisation du Dispositif actée en réunion plénière : finalisation du projet de conception .....   | 70        |
| 4.1. Précisions sur les objectifs des réunions transdisciplinaires du Réseau Santé Mentale.....  | 70        |
| 4.2. Fonctionnement du Réseau Santé Mentale .....  | 71        |
| 4.3. Précision sur le rôle de coordination de la structure référente pour le champ socio-éducatif dans le cadre du Réseau Santé Mentale.....                             | 71        |
| 4.4. L'engagement des structures dans l'organisation du Réseau Santé Mentale : structures médicales expertes et structures référentes pour le champ socio-éducatif... 71 |           |
| La mise en place du Réseau Santé Mentale Adultes.....  | 71        |
| La mise en place du Réseau Santé Mentale Jeunesse .....  | 72        |
| 4.5. Les difficultés pour mettre en place une Equipe mobile d'Intervention psychologique.....  | 72        |
| <b>Conclusion .....</b>  | <b>74</b> |
| <b>Annexe 1. Les professionnels inclus dans la démarche de concertation.....</b>   | <b>76</b> |
| <b>Annexe 2. Coordonnées des orthophonistes de Valbonne Sophia Antipolis .....</b>   | <b>79</b> |

## INTRODUCTION

LE CONTEXTE : POURQUOI UNE ETUDE DE FAISABILITE SUR LA MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF DE PREVENTION ET DE PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE A VALBONNE ?

Le Plan Local de Santé Publique 2011-2014<sup>1</sup> de la commune de Valbonne Sophia Antipolis prévoit la réalisation d'une étude de faisabilité relative à la conception et l'organisation d'un Dispositif Valbonnais de Prévention et de Prise en charge de la Souffrance Psychique. En effet, Le Diagnostic Local de Santé qui a permis l'élaboration de ce Plan avait mis en valeur le fait qu'il n'existe pas de véritable dispositif de prise en charge de la souffrance psychique dans la commune, mais un agrégat d'offres de prise en charge. De plus, des manques ont été repérés, notamment en ce qui concerne les domaines de la prévention et de la prise en charge des enfants.

La prise en charge des enfants, mais aussi celle des personnes démunies ou socialement vulnérables, comme la prévention à leur attention, constituent incontestablement des thèmes qui méritent une attention particulière à Valbonne Sophia Antipolis. Effectivement, 30% des habitants ont moins de 20 ans, alors que cette tranche d'âge (0-19 ans) ne représente que 20% des habitants dans le département<sup>2</sup>. Ainsi, parmi les 12 054 habitants recensés à Valbonne en 2009, 3 780 sont âgés de moins de 20 ans<sup>3</sup>. Le nombre de familles monoparentales (souvent caractérisées par une situation de précarité économique) est important sur le territoire communal, car il représente 12% des ménages vivant dans la commune, alors que cette situation ne concerne que 9% des ménages dans le département<sup>4</sup>. Parmi les familles seulement<sup>5</sup>, le nombre de familles monoparentales à Valbonne atteint 18% (versus 16% dans le Département)<sup>6</sup>. D'autre part, le territoire communal comprend un

---

<sup>1</sup> Plan Local de Santé Publique 2011-2014 de Valbonne Sophia Antipolis, Octobre 2011, [http://www.ville-valbonne.fr/IMG/pdf/PLSP\\_2011-2014.pdf](http://www.ville-valbonne.fr/IMG/pdf/PLSP_2011-2014.pdf)

<sup>2</sup> INSEE 2009

<sup>3</sup> INSEE 2009

<sup>4</sup> INSEE 2009

<sup>5</sup> La définition de la famille exclut les ménages constitués de personnes seules : une famille peut être un couple sans enfant, un couple avec enfant(s) de moins de 25 ans ou un parent seul avec enfant(s) de moins de 25 ans.

<sup>6</sup> INSEE 2009

quartier classé prioritaire par le dispositif du CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale, Direction de la Politique de la Ville). Dans ce quartier se retrouve la plus grande partie des logements sociaux de la commune. En effet, Valbonne Sophia Antipolis est une des rares communes des Alpes-Maritimes qui satisfait à la loi SRU (Solidarité et Renouvellement Urbain, au moins 20% de logements sociaux). Ainsi, 17% des habitants de Valbonne vivaient en HLM au moment du dernier recensement en 2009, alors que ce pourcentage est largement inférieur dans le Département (8,5%)<sup>7</sup>. La commune accueille de ce fait des orientations de contingents prioritaires de la Préfecture des Alpes-Maritimes, ce qui augmente d'autant plus le nombre de personnes démunies résidant dans ce quartier.

En plus d'une attention particulière envers les jeunes et les personnes démunies, le Diagnostic Local de Santé et le Plan Local de Santé Publique<sup>8</sup> avaient également mis en valeur l'importance d'impulser une dynamique professionnelle de travail en réseau, et avaient souligné l'atout que constitue l'Atelier Santé Ville communal pour favoriser cette dynamique. La concertation avec les professionnels avait effectivement mis en valeur l'importance de décloisonner les pratiques professionnelles et d'améliorer la coordination entre les acteurs sanitaires, mais également entre ces derniers et les acteurs de première ligne que sont les professionnels du travail social et éducatif ou du secours d'urgence. Enfin, un besoin d'interconnaissance entre les professionnels des structures publiques, associatives et les libéraux avait été également mis en exergue, ainsi qu'entre l'ensemble de ces professionnels et la collectivité territoriale.

En effet, si le champ de la santé ne relève historiquement pas des compétences des collectivités territoriales, il est désormais conçu comme un enjeu majeur à l'échelle des territoires : l'échelon territorial constitue la nouvelle interface des politiques de santé basées sur la proximité et l'adéquation avec les problématiques locales<sup>9</sup>. L'Atelier Santé Ville communal, sous l'impulsion duquel cette étude est réalisée, constitue ainsi la cheville ouvrière d'une dynamique territoriale appliquée à la promotion de la santé pour le territoire

---

<sup>7</sup> INSEE 2009

<sup>8</sup> Plan Local de Santé Publique 2011-2014 de Valbonne Sophia Antipolis, Octobre 2011, [http://www.ville-valbonne.fr/IMG/pdf/PLSP\\_2011-2014.pdf](http://www.ville-valbonne.fr/IMG/pdf/PLSP_2011-2014.pdf)

<sup>9</sup> *Quelle place pour les collectivités dans l'offre de soins ?* Réseaux, Santé & Territoire, n°36, Janvier/Février 2011.



de Valbonne Sophia Antipolis, en mettant au centre de ses préoccupations le souci de réduire les inégalités sociales d'accès aux soins et à la santé.

La réalisation de cette étude de faisabilité s'inscrit dans les priorités définies par le Plan Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins 2012-2016<sup>10</sup>.

#### LE SUJET : L'INTERET, LA CONCEPTION ET L'ORGANISATION D'UN DISPOSITIF DE PREVENTION ET DE PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE A VALBONNE

L'étude sur l'intérêt, la conception et l'organisation d'un dispositif valbonnais de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique s'articule autour de quatre axes de travail :

- Recenser les structures et les professionnels libéraux qui interviennent dans le champ de la prévention et de la prise en charge de la souffrance psychique sur le territoire valbonnais et décrire leur offre de services ;
- Mieux connaître les besoins et les attentes des Valbonnais en termes de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique pour adapter l'offre de services ;
- Mettre en perspective les besoins des Valbonnais et les ressources existantes et analyser les dysfonctionnements éventuels ;
- Concevoir les modalités d'organisation les plus adéquates pour répondre aux besoins des Valbonnais en matière de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique en précisant les rôles et les attributions de chaque partie pour assurer la complémentarité et la cohérence dans l'offre de services.

L'étude a ainsi pour objectif de proposer une analyse en mesure d'informer un projet de conception d'un dispositif Valbonnais autour de la souffrance psychique, à la fois adapté aux besoins de la population et construit sur les ressources psycho-socio-sanitaires déjà

---

<sup>10</sup> PRAPS, Agence Régionale de Santé PACA (ARS PACA), Novembre 2011

existantes. Ce projet de conception doit ainsi avoir l'ambition de favoriser une meilleure lisibilité de l'offre de prévention et de prise en charge.

Ce diagnostic doit d'autre part organiser sa réflexion en prenant en compte les spécificités de plusieurs axes populationnels transversaux : personnes démunies, enfants et adolescents, mais aussi adultes, personnes âgées, et personnes handicapées.

Le résultat attendu est de formaliser un dispositif de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique qui rende lisible l'offre de soins sur le territoire de Valbonne, qui facilite les orientations et qui ait été conçu en concertation avec les acteurs professionnels impliqués dans ce domaine.

#### LA METHODE : UNE APPROCHE QUALITATIVE BASEE SUR LA CONCERTATION

L'enquête de terrain s'appuie sur une méthode de sciences sociales appliquées. La méthode utilisée consiste à se faire le porte-parole d'une analyse « de l'intérieur », en synthétisant le discours collectif et le point de vue des professionnels de santé, de la prévention et de la prise en charge de la souffrance psychique qui travaillent auprès des habitants de Valbonne Sophia Antipolis, mais aussi des professionnels du champ socio-éducatif et du secours d'urgence. Des partenaires associatifs ayant une connaissance fine des difficultés connues par les Valbonnais sur le plan de la santé psychique ont également été associés à la démarche de concertation pour représenter les habitants.

La plus-value de cette méthode est de cerner au plus près les besoins des Valbonnais eux-mêmes, en mutualisant l'expérience et la connaissance des professionnels de la santé et du social sur le thème de la santé psychique sur le territoire communal.

La démarche de concertation s'est appuyée sur l'organisation de deux groupes focaux et d'une réunion plénière. Le groupe focal est une technique idéale pour repérer ce qui fait consensus ou débat entre les participants. La dynamique de groupe les conduit à argumenter leurs positions. Chaque réunion a été enregistrée sur fichier Windows Média en prévision de l'analyse. 46 personnes ont participé au travail conduit lors des deux premières

phases de la démarche de concertation : professionnels valbonnais ou exerçant sur le territoire de Valbonne, représentants associatifs. Chaque réunion a fait l'objet d'un compte-rendu transmis aux participants. D'autre part, 36 personnes ont participé à la réunion plénière. L'annexe 1 liste l'ensemble des participants aux groupes focaux (nom, fonction, structure), ainsi qu'à la réunion plénière. Ce sont ainsi 66 personnes différentes qui ont participé à l'ensemble des étapes du travail.

#### PREMIERE PHASE DE LA DEMARCHE DE CONCERTATION : ETAT DES LIEUX DES RESSOURCES

Le premier groupe focal s'est déroulé le 12 avril 2012. Il avait pour objectif de réaliser un état des lieux des ressources existantes pour la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique. Il a permis de recenser les professionnels de santé qui sont investis dans le champ de la souffrance psychique et de recenser les spécificités de leur offre de services. Cette première étape de la démarche de concertation a également constitué l'occasion de mettre en lien les professionnels des structures légitimes (CMP, Service de pédopsychiatrie d'Antibes, CSAPA,...) avec une partie des professionnels libéraux (psychologues libérales). Dans un second temps, chaque professionnel de santé présent a exposé son diagnostic sur les difficultés rencontrées dans le cadre de la prise en charge de la souffrance psychique, qu'il s'agisse de questions liées aux troubles psychiques repérés chez leurs patients ou bien des problèmes rencontrés par ceux-ci dans leurs parcours de soins.

#### DEUXIEME PHASE DE LA DEMARCHE DE CONCERTATION : MISE EN PERSPECTIVE DES RESSOURCES EXISTANTES ET DES BESOINS ET ATTENTES DES VALBONNAIS

Le second groupe focal s'est déroulé le 31 mai 2012. Il avait pour objectif de recueillir l'expertise collective des professionnels du champ éducatif, social, du secours d'urgence et des représentants des habitants sur les besoins et les attentes des Valbonnais en termes de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique.

La réunion s'est décomposée en deux sessions. La première session s'est attachée à présenter aux participants l'offre déjà existante, formalisée à l'issue de la première étape.

La seconde session a permis de produire l'expertise collective des participants en s'appuyant sur la base du recensement de l'offre de services. Cette seconde session s'est particulièrement centrée sur les besoins de la population valbonnaise subdivisée selon des axes populationnels : les personnes démunies et précaires, les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les autres adultes.

#### TROISIEME PHASE DE LA DEMARCHE DE CONCERTATION : VALIDATION ET AMENDEMENTS DU PROJET DE DISPOSITIF VALBONNAIS POUR LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE

La réunion plénière s'est déroulée le 6 décembre 2012. Elle avait pour objet de commenter l'analyse, et de valider ou modifier la proposition de conception et d'organisation du Dispositif, en prenant en compte la perception des acteurs professionnels quant à leur implication, rôles et attributions. Elle a constitué la dernière étape de la démarche de concertation, permettant de produire un projet de conception partagé par tous les acteurs investis dans le Dispositif Souffrance Psychique et informé par les besoins spécifiques des habitants de Valbonne Sophia Antipolis.

Une réunion supplémentaire s'est déroulée le 15 février 2013 entre le GRVS, l'Atelier Santé Ville et le Centre Médico-Psychologique Adultes de Valbonne. Elle avait pour objectif de recueillir l'expertise du CMP sur des points spécifiques de l'analyse et de se concerter sur les modalités d'exposition des amendements convenus lors de la réunion du 6 décembre 2012.

#### L'ANALYSE DES DONNEES

Une analyse de contenu thématique a été appliquée sur les données recueillies. Les éléments recueillis lors de chaque réunion ont fait l'objet d'un traitement comparatif.

## L'EXPOSE DU TRAVAIL

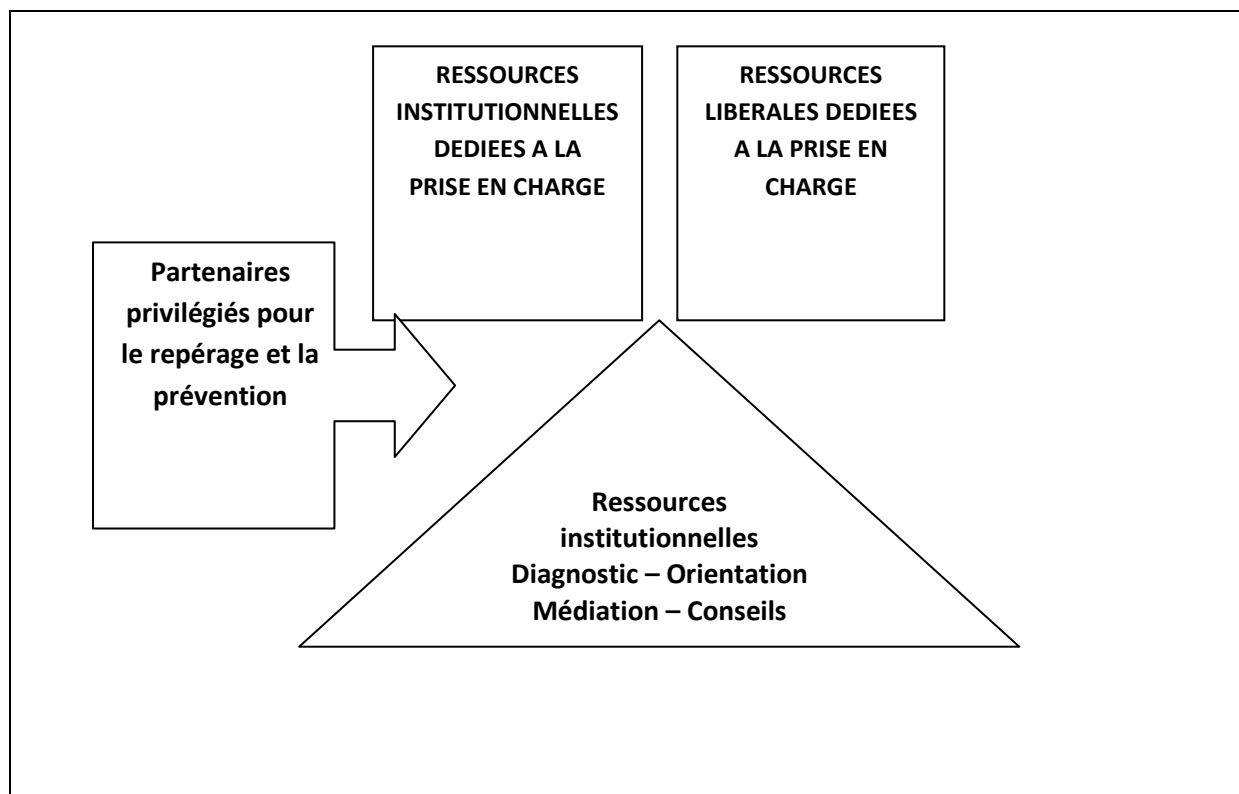
Le rapport est construit en trois parties. La première partie traite des ressources existantes en matière de prévention et de prise en charge. La première phase de la démarche de concertation a particulièrement été mise à profit pour réaliser cette partie, mais la deuxième phase l'a été également, notamment en ce qui concerne le recensement des professionnels relais susceptibles de s'investir dans le repérage et l'orientation. La deuxième partie traite de la mise en perspective des ressources existantes et des besoins et attentes des Valbonnais. La deuxième phase de la démarche de concertation a constitué le matériau principal pour construire cette analyse, mais les données ont également été croisées avec les éléments de diagnostic fournis par les professionnels de santé qui ont participé à la première phase.

La troisième partie propose un projet de conception et d'organisation du dispositif, construit au regard des préconisations issues de l'ensemble de la démarche de concertation et des ressources déjà existantes sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis.

## PARTIE I - ETAT DES LIEUX DES RESSOURCES EXISTANTES

Pour rendre plus lisible la présentation des ressources existantes en termes de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis, nous avons fait le choix de les présenter en les classant de la façon suivante :

- Les ressources institutionnelles dédiées à la prise en charge de la souffrance psychique et de la psychopathologie pour les habitants du territoire de Valbonne
- Les ressources libérales dédiées à la prise en charge de la souffrance psychique et de la psychopathologie pour les habitants du territoire de Valbonne
- Les ressources institutionnelles pour le diagnostic de la souffrance psychique et l'orientation sur le territoire de Valbonne
- Les professionnels relais privilégiés pour le repérage et la prévention de la souffrance psychique à Valbonne



## 1. LES RESSOURCES INSTITUTIONNELLES SPECIALISEES DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET DE LA PSYCHOPATHOLOGIE

Les ressources institutionnelles spécialisées dans la prise en charge de la souffrance psychique et de la psychopathologie regroupent deux catégories d'offre de services. Une offre généraliste comprend le Centre Médico Psychologique (CMP) Adultes de Valbonne, qui dépend du Secteur IV de Psychiatrie du Centre hospitalier d'Antibes, ainsi que le service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes et le CMP Enfants et Adolescents.

Ensuite, une offre spécialisée dans la prise en charge des Addictions est proposée par le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) du Centre hospitalier d'Antibes. Le CSAPA propose des consultations médicales et psychologiques délocalisées sur le territoire de Valbonne. Cette offre est complétée par l'action de l'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) du Centre hospitalier d'Antibes.

### 1.1. LES STRUCTURES SPECIALISEES DANS LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET DE LA PSYCHOPATHOLOGIE

#### LE CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP) ADULTES DE VALBONNE DEPENDANT DU SECTEUR IV DE PSYCHIATRIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES

Le CMP Adultes de Valbonne est composé d'une équipe pluridisciplinaire qui, depuis son implantation sur le territoire de Valbonne, assure les consultations tous les jeudis sur le quartier de Garbejaire. L'ouverture du Centre a d'autre part été étendue en janvier 2013 à la journée du mercredi, dont une demi-journée médicale supplémentaire. Les locaux sont mis à disposition par la commune et géré par le Point Ecoute Santé<sup>11</sup>. Un partenariat est engagé avec le service Santé de la commune.

---

<sup>11</sup> Le Point Ecoute Santé est une structure communale qui permet à tous de bénéficier d'un accueil, d'informations aux droits et aux soins, d'orientations et de traitement pour toutes les questions relatives à la santé, ainsi que de nombreux ateliers préventifs. 27, TRAVERSE DU BARRI – GARBEJAIRE – VALBONNE  
04 92 98 28 83

Si le délai d'attente reste variable pour rencontrer un psychiatre ou un psychologue, il n'y a pas d'attente pour réaliser un premier entretien d'évaluation des besoins réalisé par un infirmier. Cependant, si ce premier entretien soulève une problématique comportant des risques avérés, la situation est prise en compte pour permettre une réactivité, notamment grâce à l'articulation avec le service des urgences psychiatriques du Centre hospitalier.

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| LA STRUCTURE                   | <b>CMP Adultes Antenne de Valbonne, service de psychiatrie du Centre Hospitalier d'Antibes</b><br><b>Chef de service : Dr Carole Mitaine</b>  |
| COMPOSITION DE L'EQUIPE        | 1 médecin psychiatre – 2 psychologues – 1 cadre de santé - 2 infirmiers – 1 assistante sociale  |
| PUBLIC                         | Adultes   |
| COUVERTURE THEMATIQUE          | Prise en charge de la souffrance et de la maladie psychiques  |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Le patient est reçu par une équipe, ce qui permet une prise en charge pluridisciplinaire<br>L'entretien d'accueil est effectué par un infirmier, qui évalue les besoins et oriente vers la consultation psychiatrique et/ou psychologique<br>Suivis individuels |
| ADRESSE                        | 9 RUE HENRI BARBARA -GARBEJAÏRE- VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS  |
| TELEPHONE                      | 04.92.90.19.00 (le mercredi et le jeudi) 04.93.34.40.27 (Antibes)   |
| HORAIRES D'OUVERTURE           | Le mercredi et le jeudi de 9h –12h30 et 13h30 –16h30  |
| <b>Consultations gratuites</b> |   |
| COURRIEL                       | <a href="mailto:cmpvalbonne-adulte@ch-antibes.fr">cmpvalbonne-adulte@ch-antibes.fr</a>  |

LE SERVICE DE PSYCHOPATHOLOGIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT DU CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES ET LE CMP ENFANTS ET ADOLESCENTS

Le service de Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent du Centre Hospitalier d'Antibes est composé d'une équipe pluridisciplinaire et comprend 3 Centres Médico-Psychologiques (CMP) à Antibes, Vence et Vallauris, un hôpital de jour « Alliance » sur le site du Centre Hospitalier, une unité de Pédopsychiatrie de liaison, une unité départementale d'Evaluation Autisme (UDEA), ainsi qu'un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps partiel (CATTP). Les enfants et les adolescents de Valbonne dépendent du CMP situé à Antibes.

Le délai d'attente pour débiter une psychothérapie est d'au moins trois mois, du fait de demandes en inflation constante. Cependant, l'équipe a cherché à compenser cette difficulté en instaurant un accueil d'urgence. Il existe également une permanence téléphonique pour répondre aux professionnels confrontés à une situation de crise concernant un adolescent.



Depuis plusieurs années, le Dr Goudard (responsable de l'hôpital de jour et de la pédopsychiatrie de liaison pour le service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent) anime des réunions d'analyse des pratiques et d'études de cas sur le secteur de Valbonne. Dans ce cadre, L'Atelier Santé Ville a fait inscrire dans le PLSP (Plan Local de Santé Publique 2011-2014) les séances de supervision de cas de jeunes suivis par la Mission Locale Antipolis et ayant fait des tentatives de suicide.

Le Dr Boublil, chef de service, a effectué une demande de locaux auprès de la commune de Valbonne pour construire un projet d'ouverture d'hôpital de jour et de CMP enfants et Adolescents sur le territoire communal. En effet, le service souhaite développer une unité sur le territoire de Valbonne pour améliorer l'accès au dépistage et à la prise en charge des troubles des apprentissages et des troubles psychomoteurs chez les jeunes Valbonnais. Cette demande est justifiée par les problèmes de mobilité des familles valbonnaises qui ne fréquentent pas ou peu le CMP, et appuyée par la demande des Directeurs d'Ecole primaire qui regrettent l'absence de soins pour des enfants qui le nécessitent pourtant.

|   |  |
|---|--|
| LA STRUCTURE                                    | <b>Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre Hospitalier d'Antibes<br/>CMP Enfants et Adolescents d'Antibes<br/>Chef de service : Dr Boublil</b>  |
| COMPOSITION DE L'EQUIPE DU <u>CMP D'ANTIBES</u> | 3 pédopsychiatres – 1 neuropédiatre - 3 psychologues - 2 orthophonistes - 1 psychomotricienne - 1 éducatrice spécialisée - 1 assistante sociale - 1 secrétaire médicale  |
| PUBLIC  | Enfants et Adolescents (0 à 18 ans) présentant des troubles psychiques réactionnels ou développementaux  |
| COUVERTURE THEMATIQUE                           | Prise en charge de la souffrance et de la maladie psychiques   |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES                    | L'entretien d'accueil est toujours effectué par un pédopsychiatre, qui évalue les besoins et décide du type de prise en charge : suivi individuel ou en groupe, ateliers éducatifs, thérapies familiales, rééducation orthophonique ou en psychomotricité<br>Selon le diagnostic, le pédopsychiatre référent peut orienter l'enfant vers une des autres structures du service (CATTP, hôpital de jour,...).<br>Accueil d'urgence assuré par l'équipe éducative avec un entretien de diagnostic effectué par une psychologue et une assistante sociale<br>Psychologues cliniciens d'orientation psychanalytique et d'orientation systémique |
| ADRESSE   | CMP : IMMEUBLE PROXIMA, 2067 CHEMIN DE SAINT CLAUDE 06600 ANTIBES  |
| TELEPHONE                                       | Téléphone secrétariat CMP : 04 92 91 79 50<br>Accueil d'urgence CMP : 04 97 24 81 04   |
| HORAIRES D'OUVERTURE                            | 8h30-18h00   |
| <b>Consultations gratuites</b>                  |  |
| COURRIEL  | Secrétariat CMP : <a href="mailto:chantal.royon@ch-antibes.fr">chantal.royon@ch-antibes.fr</a>   |

## 1.2. LES STRUCTURES SPECIALISEES DANS LA PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS

LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA) DU CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES ET SES CONSULTATIONS DELOCALISEES A VALBONNE

Le CSAPA du Centre hospitalier d'Antibes est composé d'une équipe pluridisciplinaire. Il assure plusieurs consultations délocalisées sur le territoire de Valbonne : une consultation médicale qui se déroule tous les jeudis dans les locaux du Point Ecoute Santé à Garbejaire, ainsi qu'une Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) animée par une psychologue, qui se déroule tous les jeudis, dans les locaux du Point Ecoute Santé ou, si besoin, directement dans les lycées et les collèges. La CJC n'a pas d'objectif psychothérapeutique, mais l'accueil et le conseil, ainsi que l'orientation si nécessaire. Elle conduit à travailler avec toutes les structures valbonnaises qui s'occupent des jeunes (Mission Locale, Service Jeunesse de la Ville, Services de prévention, Foyer des Jeunes Travailleurs). Cependant, malgré l'inflation des besoins, les moyens alloués par l'ARS PACA à la CJC ne sont pas encore pérennes. La consultation médicale délocalisée facilite la prise en charge des jeunes repérés par la CJC, mais aussi le suivi des obligations de soins pour les Valbonnais concernés.

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| LA STRUCTURE                   | <b>CSAPA du Centre hospitalier d'Antibes</b><br><b>Chef de service : Dr Airaudi</b>  |
| COMPOSITION DE L'EQUIPE        | 2 médecins addictologues - 1 médecin psychiatre - 4 psychologues - 2 infirmières - 1 assistante sociale - 2 secrétaires  |
| PUBLIC                         | Personnes souffrant d'addiction ou à risque de développer une addiction<br>Parents de jeunes ayant des conduites addictives  |
| COUVERTURE THEMATIQUE          | Prise en charge des addictions<br>Prévention des addictions et des risques liés à l'usage  |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Traitement de substitution aux opiacés<br>Psychothérapies analytiques, systémiques, comportementales<br>Suivis individuels, prises en charge de groupe<br>Obligations de soins<br>Conseils |
| ADRESSE                        | 14, AVENUE REIBAUD 06600 ANTIBES   |
| TELEPHONE                      | 04 93 33 26 82   |
| HORAIRES D'OUVERTURE           | 9 h à 17 h sur RDV<br>Consultations délocalisées au Point Ecoute Santé : tous les jeudis sur RDV   |
| <b>Consultations gratuites</b> |  |
| COURRIEL                       | <a href="mailto:csapa@ch-antibes.fr">csapa@ch-antibes.fr</a>   |

L'ELSA du Centre hospitalier d'Antibes est une ressource intra-hospitalière. Il prend notamment en charge les personnes souffrant d'addiction venues à l'hôpital pour d'autres problèmes de santé, notamment aux urgences. L'alcoolodépendance est la première cause de recours à l'ELSA. L'ensemble des professionnels (santé, social, secours d'urgence) peuvent alerter l'ELSA lorsqu'une personne qu'ils suivent et qui souffrent d'addiction est hospitalisée.

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| LA STRUCTURE                   | <b>ELSA de l'hôpital d'Antibes, pôle Psychiatrie</b><br><b>Chef de service : Dr Dubreuil</b>  |
| COMPOSITION DE L'ÉQUIPE        | 1 médecin psychiatre – 1 infirmière   |
| PUBLIC                         | Personnes hospitalisées souffrant d'addiction<br>Recours direct par d'autres professionnels de santé  |
| COUVERTURE THEMATIQUE          | Repérage des pratiques addictives au cours des hospitalisations<br>Coordination du parcours de soins<br>Groupe de parole tous les vendredis après-midis |
| ADRESSE                        | 107 ROUTE DE NICE 06606 ANTIBES CEDEX   |
| TELEPHONE                      | 04 97 24 81 11 (secrétariat bientôt) 04 97 24 81 12(infirmière)   |
| HORAIRES D'OUVERTURE           | 9h à 16h30 secrétariat - Consultation jusqu'à 18h   |
| <b>Consultations gratuites</b> |   |
| COURRIEL                       | Pas de courriel   |

## 2. LES RESSOURCES LIBERALES SPECIALISEES DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET DE LA PSYCHOPATHOLOGIE

Les ressources libérales spécialisées dans la prise en charge de la souffrance psychique et de la psychopathologie rassemblent plusieurs types de professionnels : on recense un médecin psychiatre ainsi que 15 professionnels paramédicaux. Ces derniers regroupent 6 psychologues/psychothérapeutes et 9 orthophonistes.

En ce qui concerne les professionnels paramédicaux libéraux, les professionnels réunis lors de la démarche de concertation ont mené une réflexion sur le cadre dans lequel devait s'inscrire la collaboration avec les psychologues et psychothérapeutes : le cadre du registre ADELI a ainsi été retenu pour les sélectionner car ils sont susceptibles de bénéficier d'orientation vers leur cabinet dans le cadre du Dispositif. Selon les professionnels de santé, ce cadre légal constitue donc une garantie pour assurer la qualité des soins.

Le **Registre ADELI** recense les professionnels autorisés à faire usage du titre de psychologue ou de psychothérapeute selon la liste des professions réglementées établie par le code de la Santé Publique, de la Famille et de l'Aide Sociale. L'inscription au registre ADELI ne se limite pas aux professionnels libéraux et concerne tous les professionnels ayant une pratique thérapeutique, y compris les salariés d'une structure institutionnelle ou associative. La loi prévoit que la déclaration des psychologues et des psychothérapeutes sur ADELI est obligatoire (Arrêté du 27 mai 1998) et s'effectue sur présentation des diplômes. Depuis mai 2012, les psychologues peuvent également s'enregistrer sur l'ADELI des psychothérapeutes (décret du 7 mai 2012).

## 2.1. UN MEDECIN PSYCHIATRE LIBERAL

Les médecins libéraux qui pratiquent la tarification secteur 1 effectuent des consultations au tarif de sécurité sociale. Les médecins secteur 2 pratiquent des dépassements d'honoraires, qui peuvent être tout ou partie pris en charge par une mutuelle.

| <b>Patrick PLAZZA, médecin psychiatre, secteur 2</b> |   |
|--|---|
| ADRESSE  | CENTRE MEDICAL SOPHIA, 1755 ROUTE DES DOLINES - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE  | 04 93 65 22 33  |
| COUVERTURE<br>THEMATIQUE                             | Maladie psychique<br>Souffrance psychique                                 |

## 2.2. LES PSYCHOLOGUES/PSYCHOTHERAPEUTES LIBERALES

Parmi les 6 psychologues/psychothérapeutes libérales enregistrées sur ADELI, 5 exercent dans un cabinet privé tandis que la dernière exerce dans un cabinet associatif. Ce fonctionnement associatif lui permet d'adapter ses tarifs pour prendre en charge des personnes démunies ou justifiant de faibles ressources.

Les consultations psychologiques effectuées par un professionnel titulaire d'un numéro ADELI peuvent partiellement être remboursées par certaines mutuelles.

La présentation des psychologues/psychothérapeutes libérales comprend des précisions sur les prises en charge spécifiques qu'elles assurent, car elles ont toutes des domaines d'intervention privilégiés, qui se révèlent complémentaires.

| <b>Association Aide Psychologique Enfants Ados Adultes<br/>Corinne Catel, psychologue – N° ADELI : 06 93 04 16 0</b> |  |
|--|--|
| PUBLIC   | Tous publics : Enfants, adolescents et adultes   |
| COUVERTURE THEMATIQUE  | Prise en charge de la souffrance psychique   |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Psychologue d'orientation psychanalytique  |
| ADRESSE  | 812, AVENUE PIERREFEU –VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS   |
| TELEPHONE  | 06 63 32 95 88   |
| TARIFS   | 40 €<br>Tarif modulable pour les personnes en difficulté financière grâce au fonctionnement de cabinet associatif (consultations réduites à 10-15 € sur justification de faibles ressources) |
| COURRIEL   | <a href="mailto:corinne.catel@club-internet.fr">corinne.catel@club-internet.fr</a>   |

| <b>Evelyne Brun-Garnier, psychothérapeute – N° ADELI : 06 00 03 56 3</b> |   |
|--|---|
| PUBLIC   | Tous publics : Enfants, adolescents, adultes, couples et groupes familiaux  |
| COUVERTURE THEMATIQUE  | Renforcement des capacités des personnes qui consultent à sortir du mal-vivre, de difficultés à communiquer, d'insatisfactions relationnelles, de la souffrance psychique, que ce soit dans leur vie personnelle, familiale ou au travail   |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Psychothérapeute formée à l'Approche centrée sur la Personne (Carl Rogers). Membre de la Fédération Française de Psychothérapie et de Psychanalyse.<br>Suivi individuel<br>Accompagnement des couples et groupes familiaux<br>Supervision des professionnels de la relation<br>Possibilités de séances en langue anglaise |
| ADRESSE  | 1035 CHEMIN PEYDESSALE – VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS  |
| TELEPHONE  | 06 66 90 28 97 - 04 93 12 11 60   |
| TARIFS   | 50 € (individuel) à 70 € (couple, groupe familial)  |
| COURRIEL   | <a href="mailto:evelyne@brun-garnier.com">evelyne@brun-garnier.com</a>  |

| <b>Sylvie Gerber, psychologue - N° ADELI : 06 93 06 84 3</b>   |  |
|--|--|
| PUBLIC   | Tous publics<br>Patientèle majoritairement constituée d'enfants et de leurs parents  |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Psychologue systémicienne<br>Bilans psychologiques enfants (tests spécialisés, échelles d'évaluation)<br>Prévention de l'échec scolaire<br>Relations parents/enfants - Conseil aux parents<br>Prise en charge des patients atteints de cancer et de leur famille (Réseau ONCOPACA) |
| ADRESSE  | ILOT 2 – 54, CHEMIN DE PEYREBELLE - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS  |
| TELEPHONE  | 04 92 99 13 74   |
| TARIFS   | 40 à 45 €  |
| COURRIEL   | <a href="mailto:sylviegerber@orange.fr">sylviegerber@orange.fr</a>   |
| <i>A noter : les bilans psychologiques des enfants conduisent régulièrement à des réunions avec les équipes éducatives et les médecins scolaires, pour construire collégialement un projet d'accompagnement de l'enfant.</i> |  |

| <b>Laurence Golé, psychologue – psychothérapeute – N°ADELI : 06 93 03 66 7</b> |  |
|--|--|
| PUBLIC   | Tous publics<br>Patientèle majoritairement constituée d'adultes  |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Psychologue spécialisée en TCC (Thérapies Comportementales et Cognitives). Membre de l'Association française de thérapies comportementales et cognitives.<br>Suivi individuel<br>Accompagnement des couples<br>Prise en charge des enfants uniquement pour les troubles anxieux (pas de bilan psychologique)<br>Bilingue langue anglaise |
| ADRESSE  | CENTRE MEDICAL – 1755, ROUTE DOLINES – VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS   |
| TELEPHONE  | 06 72 54 11 34   |
| TARIFS   | 50 à 60 €  |
| COURRIEL   | <a href="mailto:golelaurence@gmail.com">golelaurence@gmail.com</a>   |

| <b>Carine Grillot, psychologue - N°ADELI : 06 93 12 14 8</b> |  |
|--|--|
| PUBLIC   | Enfants, adultes   |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES                                 | Prise en charge de l'enfant et/ou de l'adolescent, soutien à la parentalité, bilans - Visites à domicile possibles pour les personnes dans l'incapacité de se déplacer |
| ADRESSE  | 4, PLACE MEJANE - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS  |
| TELEPHONE  | 06 17 05 53 56   |
| TARIFS   | 50 € mais cela peut varier   |
| COURRIEL   | <a href="mailto:carine.grillot@wanadoo.fr">carine.grillot@wanadoo.fr</a>   |

| <b>Gaëlle Rouyre, psychologue - neuropsychologue- N°ADELI : 06 93 06 06 6</b> |  |
|---|--|
| PUBLIC  | Enfants, adultes   |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES  | Soutien et accompagnement psychologique, Guidance parentale, Médiation Parents/enfants, Bilan psychométrique, Bilan cognitif/neuropsychologique, Remédiation cognitive |
| ADRESSE   | 13 BIS RUE DU ROCHER - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS   |
| TELEPHONE   | 06 09 64 94 78   |
| TARIFS  | 40 € (60 € pour les bilans et les séances de remédiation cognitive)  |
| COURRIEL  | <a href="mailto:contact@gaellerouyre.fr">contact@gaellerouyre.fr</a> - Site internet : <a href="http://www.gaellerouyre.fr">www.gaellerouyre.fr</a>                    |

| <b>Julia Van Weel, psychologue – N°ADELI : 06 93 05 45 6</b> |  |
|--|--|
| PUBLIC   | Données non communiquées   |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES                                 | Données non communiquées   |
| ADRESSE  | CENTRE MEDICAL DES CHENES VERTS, 24 CHEMIN DU DARBOUSSON – VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE  | 06 74 73 44 42   |
| TARIFS   | Données non communiquées   |
| COURRIEL   | <a href="mailto:jvanweel@hotmail.fr">jvanweel@hotmail.fr</a>                         |

D'autre part, deux psychologues valbonnaises envisagent une procédure d'immatriculation auprès du registre ADELI de l'ARS PACA et devraient nous communiquer prochainement leur numéro ADELI pour pouvoir intégrer le Dispositif.

### 2.3. LES ORTHOPHONISTES LIBERALES

Les professionnels réunis lors de la démarche de concertation ont estimé que les orthophonistes avaient leur place dans un Dispositif Souffrance Psychique du fait de leur champ d'action centré sur le soin des troubles du langage et des apprentissages (le service de pédopsychiatrie et le CMP Enfants et Adolescents cités auparavant disposent aussi d'orthophonistes pour assurer leur mission, comme mentionné dans l'encadré les concernant). Les coordonnées des orthophonistes valbonnaises sont regroupées dans l'annexe 2.

## 3. LES RESSOURCES INSTITUTIONNELLES POUR LE DIAGNOSTIC DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET L'ORIENTATION

Les ressources institutionnelles pour la médiation et le conseil, ainsi que pour le diagnostic de la souffrance psychique et l'orientation comprennent des structures communales (Point Ecoute Santé, Service de Réussite Educative de la Ferme Bermond), une structure départementale (Protection Maternelle et Infantile et centre de planification), ainsi qu'une structure de médecine préventive universitaire, dédiée aux étudiants du campus de Sophia-Antipolis (Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé - SUMPPS).

### LE POINT ECOUTE SANTE

Le Point Ecoute Santé communal est une structure généraliste dont le but est de favoriser l'accès aux droits et aux soins pour tous, notamment pour les personnes socialement

vulnérables. Il permet à tous de bénéficier d'un accueil, d'informations aux droits et aux soins, d'orientations et de traitement pour toutes les questions relatives à la santé, ainsi que de nombreux ateliers préventifs. Pour ce faire, il s'est entouré de nombreux partenaires associatifs et institutionnels (permanences et ateliers). Le Point Ecoute Santé effectue des recherches de mutuelles adaptées et d'aides financières. D'autre part, il organise des bilans de santé avec la CPAM, distribue des colis alimentaires en complément de la Croix-Rouge, propose un programme nutrition et sport Inter générations. En ce qui concerne la souffrance psychique, le Point Ecoute Santé s'est attaché les services d'une psychologue : l'accueil psychologique consiste en une activité de médiation et conseils, et permet le diagnostic et l'orientation selon les cas. Dans ce cadre, une réunion de concertation a été mise en place avec le CMP de Valbonne ainsi qu'avec les services spécialisés du Centre hospitalier d'Antibes. La psychologue effectue également des visites à domicile pour les personnes isolées.

D'autre part, comme précisé précédemment, le Point Ecoute Santé accueille dans ses locaux une permanence du médecin addictologue du CSAPA ainsi que la Consultation Jeunes Consommateurs animée par une psychologue du CSAPA.

| LA STRUCTURE                   | POINT ECOUTE SANTE   |
|--------------------------------|--|
| COMPOSITION DE L'EQUIPE        | 1 responsable service santé - 1 assistante santé – 1 psychologue   |
| PUBLIC                         | Tous publics   |
| COUVERTURE THEMATIQUE          | Le Point Ecoute Santé a une activité d'écoute et d'orientation pour toutes les problématiques touchant à la santé, ainsi qu'une activité d'accès aux droits et aux soins<br>Accueil souffrance psychique |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES   | Diagnostic et orientation vers les structures de droit commun<br>Médiation/ Conseils   |
| ADRESSE                        | 27, TRAVERSE DU BARRI – GARBEJAÏRE – VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS   |
| TELEPHONE                      | 04 92 98 28 83   |
| HORAIRES D'OUVERTURE           | Lundi mardi jeudi et vendredi : 8h30 – 12h30 / 13h30 – 17h<br>Mercredi : 8h45 – 12h15  |
| <b>Consultations gratuites</b> |  |
| COURRIEL                       | <a href="mailto:ecoute.sante@ville-valbonne.fr">ecoute.sante@ville-valbonne.fr</a>   |

#### LE SERVICE DE REUSSITE EDUCATIVE DE LA FERME BERMOND

Le Service de Réussite Educative de la Ferme Bermond conduit une action éducative auprès des enfants du quartier de Garbejaïre dans le cadre du Contrat Urbain de Cohésion Sociale



(CUCS) et du Programme de Réussite Educative (PRE) conduit par la Direction de la Politique de la Ville (Service ACSE de la Préfecture des Alpes-Maritimes). Il vise à donner leur chance aux enfants et aux adolescents âgés de 2 à 16 ans issus des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville ne bénéficiant pas d'un environnement social, familial et culturel favorable à leur réussite, et à accompagner ceux qui présentent des signes de fragilité en prenant en compte la globalité de leur environnement. Le dispositif de réussite éducative assure ainsi le suivi des enfants dans le cadre de parcours individualisés.

Une psychologue assure des consultations psychologiques auprès des enfants suivis par le service de Réussite Educative, comme auprès de leur famille. Ces consultations ont pour objectif la médiation et le conseil, mais aussi de produire des diagnostics qui peuvent aboutir à une orientation vers les structures institutionnelles dédiées à la prise en charge de la souffrance et de la maladie psychiques. La réactivité est importante, puisqu'il est possible de recevoir immédiatement l'enfant et/ou sa famille. Auprès de ce public, la mise à disposition de cette consultation psychologique a aussi comme objectif secondaire de démystifier le rôle du psychologue et son champ d'action. La psychologue effectue également un travail avec l'équipe éducative, notamment sur les conduites à tenir auprès des enfants en difficulté.

Bien que le champ d'action de cette consultation soit limité au diagnostic et à l'orientation, quelques enfants sont en réalité suivis sur la longue durée dans le cadre d'une prise en charge psychothérapeutique. Cette situation s'explique d'une part par les délais d'attente trop importants du CMP Enfants et Adolescents, et d'autre part par l'impossibilité des parents de se déplacer jusqu'à Antibes. Malgré ce débord du cadre officiel dans lequel s'inscrivent les dispositifs de Réussite Educative, il faut savoir que la psychologue du service est également psychologue au CMP d'Antibes.

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>LA STRUCTURE</b>            | <b>SERVICE DE REUSSITE EDUCATIVE DE LA FERME BERMOND</b>   |
| COMPOSITION DE L'EQUIPE        | 1 responsable du service de Réussite Educative - 1 équipe d'animateurs<br>1 psychologue  |
| PUBLIC                         | Enfants et adolescents<br>Familles des enfants inscrits dans le dispositif de Réussite Educative   |
| COUVERTURE THEMATIQUE          | Action éducative auprès des enfants du quartier de Garbejaïre<br>Accueil souffrance psychique  |
| PRISES EN CHARGE SPECIFIQUE    | Prévention et repérage de la souffrance psychique chez les enfants bénéficiaires du dispositif de réussite éducative<br>Orientation vers les structures de droit commun<br>Médiation et conseils |
| ADRESSE                        | FERME BERMOND – GARBEJAÏRE – VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS   |
| TELEPHONE                      | 04 92 98 28 40   |
| HORAIRES D'OUVERTURE           | Consultations psychologiques au moment de l'aide aux devoirs deux soirs par semaine  |
| <b>Consultations gratuites</b> |  |
| COURRIEL                       | <a href="mailto:pouvrier@ville-valbonne.fr">pouvrier@ville-valbonne.fr</a>   |

#### LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE ET LE CENTRE DE PLANIFICATION ET D'EDUCATION FAMILIALE

La Protection Maternelle et Infantile (PMI) et le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) dépendent du Conseil Général des Alpes-Maritimes. Dans le cadre de la PMI, l'équipe pluridisciplinaire propose des consultations de prévention : consultation prénatales, Entretien prénatal précoce (EPP), consultations pour les enfants, vaccinations. Dans le cadre du Centre de Planification, les consultations concernent la contraception, une information sur les infections sexuellement transmissibles, ainsi que l'accès à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) et la prévention des grossesses non désirées.

La consultation psychologique s'adresse principalement aux femmes et aux jeunes filles et propose une activité de conseils, ainsi qu'un premier diagnostic et une orientation si nécessaire.

| <b>PMI et Centre de Planification et d'Education Familiale</b> |   |
|--|---|
| COMPOSITION DE L'EQUIPE  | 1 médecin gynécologue – 1 médecin pédiatre – 1 sage-femme – 2 infirmières – 1 psychologue – 1 éducatrice de jeunes enfants – 1 puéricultrice – 1 diététicienne – 1 secrétaire |
| PUBLIC   | Femmes et jeunes enfants  |
| COUVERTURE THEMATIQUE  | Suivi des grossesses, suivi gynécologique - Contraception<br>Pédiatrie<br>Consultation psychologique de diagnostic et d'orientation   |
| ADRESSE  | 8 PLACE CARREE - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS  |
| TELEPHONE  | 04 89 04 30 60  |
| HORAIRES   | Sur rendez-vous   |
| <b>Consultations gratuites</b>                                 |   |
| COURRIEL   | <a href="mailto:yguieu@cg06.fr">yguieu@cg06.fr</a>  |

#### LE SERVICE UNIVERSITAIRE DE MEDECINE PREVENTIVE ET DE PROMOTION DE LA SANTE

Le Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé de l'Université de Nice-Sophia Antipolis est un acteur du champ sanitaire valbonnais, puisque une unité du SUMMPS existe sur le campus de Sophia Antipolis, dans laquelle interviennent un médecin psychiatre et une psychologue.

Le SUMPPS s'adresse à tous les étudiants et conduit une action de médecine préventive, mais également de diagnostic et d'orientation, notamment dans le domaine de la souffrance psychique. Le SUMPPS comprend également une cellule handicap qui s'occupe de tous les aménagements nécessaires pour le déroulement des études et des examens ou concours des étudiants handicapés.

Le SUMPPS a déposé auprès de l'Agence Régionale de Santé une demande d'agrément de Centre de Soins qui doit être prochainement validée.

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| LA STRUCTURE                   | <b>L'antenne du SUMPPS du campus de Valbonne Sophia Antipolis, dépendant du SUMPPS de l'Université de Nice Sophia Antipolis</b>          |
| COMPOSITION DE L'EQUIPE        | 1 médecin psychiatre - 1 psychologue   |
| PUBLIC                         | Etudiants  |
| COUVERTURE THEMATIQUE          | Médecine préventive<br>Diagnostic et orientation Souffrance psychique<br>Diagnostic et orientation Maladie psychique<br>Cellule handicap |
| ADRESSE                        | IUT – Bâtiment CLIO - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS  |
| TELEPHONE                      | 06 25 75 07 69   |
| HORAIRES                       | Sur rendez-vous  |
| <b>Consultations gratuites</b> |  |
| COURRIEL                       | <a href="mailto:sophie.bereny@unice.fr">sophie.bereny@unice.fr</a>   |

#### 4. LES PROFESSIONNELS RELAIS PRIVILEGES POUR LE REPERAGE ET LA PREVENTION DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Les professionnels relais privilégiés pour le repérage et la prévention de la souffrance psychique sont en première ligne grâce à leur travail de proximité auprès de la population. Ce groupe comprend des professionnels de santé libéraux, ainsi que les services sociaux et éducatifs, les établissements scolaires et le Service de Promotion de la Santé de l'Inspection Académique, et les professionnels du secours d'urgence. S'y ajoutent également des associations exerçant dans le champ social et sanitaire, ainsi que le dispositif de prévention des addictions et des conduites à risques de Valbonne coordonné par l'Atelier Santé Ville et la Mutualité Française PACA.

Enfin, il faut souligner que les structures citées dans la rubrique précédente (Conférer « Les ressources institutionnelles pour le diagnostic et l'orientation de la souffrance psychique ») font également partie des professionnels privilégiés pour le repérage et la prévention de la souffrance psychique : Point Ecoute Santé, Service de Réussite Educative de la Ferme Bermond, Protection Maternelle et Infantile, Centre de Planification et d'Education Familiale, Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé.

##### 4.1. LES PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX

L'ensemble des professionnels de santé libéraux exerçant à Valbonne sont susceptibles de solliciter le futur Dispositif Souffrance Psychique ou d'orienter vers lui. De ce fait, la mise en place du Dispositif devra s'assortir d'une communication à l'attention de tous les professionnels de santé valbonnais, qu'il s'agisse des professionnels médicaux (médecins généralistes, médecins spécialistes, sage-femme), paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes,...), ou des pharmaciens. Le Point Ecoute Santé réalise d'ailleurs actuellement un Guide sanitaire qui recense l'ensemble des professionnels de santé exerçant sur le territoire communal. Cependant, sont cités ici les professionnels libéraux qui se sont investis dans la démarche de concertation qui a été mise en œuvre pour réaliser la présente étude de faisabilité.

Le Dr Corinne Godenir est médecin généraliste spécialisé en nutrition, rattaché au secteur 1. Son travail sur les dysfonctions alimentaires l'a conduit à exercer en concertation avec les professionnels des structures institutionnelles dédiées à la prise en charge de la souffrance et de la maladie psychiques, notamment les pédopsychiatres des Centres hospitaliers d'Antibes et de Nice.

Le Dr Véronique Gaïd est médecin gynécologue obstétricien, rattaché au secteur 2. Son travail sur le traitement de la stérilité et le suivi des grossesses l'a conduit également à porter une attention particulière à la souffrance psychique.

Le Dr Véronique Cendras est médecin généraliste, rattaché au secteur 1. Elle est sensible aux questions liées à la souffrance psychique. Son positionnement près du quartier de Garbejaire et son rattachement au secteur 1 la conduisent à porter une attention particulière aux situations de souffrance psychique liées à la précarité économique.

Le Dr Louis-Hervé Nédelec est pharmacien (Pharmacie de la place Bermond). Son activité proche du quartier de Garbejaire l'amène également à porter de l'attention à la souffrance psychique liée à la précarité économique. Son positionnement géographique proche du lycée CIV le conduit aussi à porter une attention particulière aux jeunes.

#### 4.2. LES SERVICES SOCIAUX ET EDUCATIFS

Les services sociaux et/ou éducatifs sont communaux, intercommunaux ou dépendent du Conseil Général des Alpes-Maritimes.

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) instruit les demandes d'aide sociale et coordonne la politique d'entraide sur la commune. Son public privilégié est prioritairement constitué par les adultes sans enfant (l'aide sociale pour les familles avec enfant(s) étant une prérogative des MSD, voir ci-dessous). Le CCAS gère le Dispositif Seniors de la commune. Dans ce cadre, il coordonne le maintien à domicile des personnes âgées en cas de perte d'autonomie ou de difficultés économiques et sociales (service professionnel d'aide à domicile) et propose un service de plateau-repas et de télé assistance. Il s'occupe également du restaurant inter génération de Valbonne, dans lequel les personnes âgées peuvent

déjeuner aux côtés d'actifs de la commune. Il organise d'autre part des actions ponctuelles (ateliers mémoire, spectacles et sorties) et offre une programmation sportive et préventive (gymnastique douce pour personnes âgées notamment). D'autre part, une assistante sociale du CCAS a en charge les personnes en situation de handicap.

Le Réseau d'Agents de convivialité du CCAS regroupe des bénévoles qui ont pour tâche de rendre visite aux personnes très âgées maintenues à domicile, afin de rompre leur sentiment d'isolement social.

La Maison des Solidarités Départementales (MSD) dépend du Conseil Général des Alpes-Maritimes. La MSD se situe à Grasse mais des assistantes sociales de la MSD assurent une permanence à Valbonne. L'équipe pluridisciplinaire sociale et sanitaire assure une mission d'accueil, d'information, d'orientation d'accompagnement et de suivi pour toutes les personnes ayant des difficultés sur le plan social et médical, et particulièrement les mineurs et les familles ayant des mineurs à charge.

Le Service Petite Enfance communal a en charge les deux crèches de Valbonne, deux haltes-garderies et un jardin d'enfants. Il comprend aussi le Relais Assistante Maternelle, qui est cofinancé par le Conseil Général des Alpes-Maritimes.

Le Service Loisirs Jeunesse communal s'occupe de l'accueil de loisirs collectif des enfants de 3 à 17 ans. Il a notamment en charge le Dispositif de Réussite Educative de la Ferme Bermond.

Le Service Logement communal facilite la recherche de logement pour les personnes vivant en situation de précarité ou disposant de faibles ressources.

Le Service de Prévention Spécialisée de l'Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte (ADSEA 06) intervient sur le secteur de Valbonne depuis le début de l'année 2012 sous le mandat du Conseil Général des Alpes-Maritimes. La vocation de l'ADSEA est l'accueil, l'accompagnement et la prise en charge des jeunes de 9 à 16 ans souffrant de troubles psychiques ou de graves difficultés d'insertion sociale. Les éducateurs mènent essentiellement leur activité éducative auprès de jeunes dont le mode de vie risque de les conduire en marge des circuits économiques, sociaux et culturels normés. Il peut y

avoir des suivis individualisés, mais également des actions collectives pour faciliter l'insertion sociale des jeunes et de leur famille.

Le Service de Prévention de la Communauté d'Agglomération de Sophia Antipolis (CASA) conduit une action similaire à celle de l'ADSEA, mais son action concerne les jeunes âgés de 16 à 25 ans. Cette tranche d'âge privilégiée le conduit à développer un partenariat étroit avec la Mission Locale. La présence de l'éducateur référent depuis plusieurs années sur le territoire lui a permis de développer une connaissance fine des jeunes Valbonnais, notamment en ce qui concerne les troubles psychiques.

L'espace Emploi Communal s'adresse quant à lui aux Valbonnais de tous les âges. Il a pour objectif d'accueillir, de suivre et d'accompagner les personnes en recherche d'emploi, de développer des actions ciblées en partenariat avec les acteurs locaux de l'insertion sociale et professionnelle et de constituer une interface avec les employeurs potentiels en leur apportant un service de proximité par la mise en relation avec les candidats.

#### 4.3. LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES ET LE SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTE DE L'INSPECTION ACADEMIQUE

Les établissements scolaires sont en première ligne pour travailler le repérage et la prévention de la souffrance psychique auprès des enfants et des adolescents. Les équipes éducatives (Conseillers d'Education principalement) sont des interlocuteurs importants, mais également les services sociaux de l'Education Nationale (assistantes sociales scolaires), ainsi que la médecine scolaire et les infirmières scolaires. Les infirmières scolaires, qui dépendent du Service de promotion de la Santé de l'Inspection Académique, effectuent notamment le repérage des élèves en souffrance et en difficulté, font de l'écoute, rencontrent les parents et proposent des orientations.

Quatre infirmières scolaires se partagent l'ensemble des établissements situés sur le territoire de Valbonne :

- Groupe 1 : Lycée Régional Simone Veil de Valbonne
- Groupe 2 : Centre International de Valbonne

- Groupe 3 : Collège de l'Eganaude, 2 écoles élémentaires et maternelles (Haut Sartoux et Garbejaire), 1 école maternelle (Daudet)
- Groupe 4 : Collège Niki Saint Phalle, 2 écoles élémentaires (Ile Verte et Campouns), 1 école maternelle (Ile Verte).

Dans les collèges, les CESC (Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté) constituent un atout important pour la coordination de la prévention adressée aux enfants et aux adolescents.

#### 4.4. LES SERVICES DE SECOURS D'URGENCE

Les services de secours d'urgence sont des interlocuteurs pivots dans le cadre du travail sur le repérage de la souffrance et des troubles psychiques, car ils sont généralement les premiers sur place lors d'une situation de crise. A Valbonne, ce sont les Sapeurs-pompiers de la caserne de Valbonne et la Police municipale qui assurent le secours d'urgence et interviennent sur les situations de crise, notamment la nuit et le week-end. Selon les cas, la Gendarmerie nationale peut également être partie prenante.

#### 4.5. LES ASSOCIATIONS A VOCATION SOCIALE OU SANITAIRE

Les associations à vocation sociale et sanitaire qui interviennent sur le territoire de Valbonne sont également des partenaires privilégiés pour la prévention et le repérage de la souffrance psychique.

La Mission Locale Antipolis est une association qui propose un accueil et un accompagnement à l'insertion sociale et à la recherche d'emploi pour les jeunes âgés de 16 à 25 ans. Chaque jeune accueilli bénéficie d'un suivi personnalisé dans le cadre de ses démarches. La mission locale a pour chacun d'entre eux l'ambition d'un premier emploi, d'un retour à l'emploi ou de la mise en œuvre d'une formation adaptée aux désirs et aux compétences d'un jeune, mais elle a également pour objectif de répondre à ses besoins en termes de logement et de santé. Elle assure ainsi des fonctions d'accueil, d'information,



d'orientation et d'accompagnement pour aider les jeunes de 16 à 25 ans à résoudre l'ensemble des problèmes que leur pose leur insertion sociale et professionnelle.

Le Foyer des Jeunes Travailleurs héberge des jeunes qui débutent un parcours professionnel et ayant des difficultés de logement. Il conduit des actions pour favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

Alcool Assistance est un groupe d'entraide entre personnes qui ont connu l'alcoolodépendance, en constituant une chaîne de solidarité. L'association effectue une permanence deux fois par mois dans le quartier de Garbejaire, dans les locaux du Point Ecoute Santé. Elle propose des conseils et peut assurer un accompagnement transitoire dans l'attente d'une prise en charge médicale.

AVIE propose des services à la personne en mettant en lien des particuliers avec des demandeurs d'emploi souvent précaires qui bénéficient d'un accompagnement professionnel renforcé.

Proxim'Services se consacre à l'aide à domicile pour les personnes âgées.

SSIAD COSI est une association qui propose une prestation complète de soins à domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées en dispensant des soins d'hygiène et de confort (infirmiers, aides-soignantes, aides ménagères).

Touche Pas à Mon Corps est une association basée à Valbonne à vocation départementale. Son objectif est de contribuer à la reconstruction des femmes victimes d'inceste. Elle propose une large gamme d'activités: groupes de parole, entretiens individuels, ateliers corporels, arts thérapie. L'association est animée par une médiatrice de santé publique et une médiatrice sociale, toutes deux adultes-relais. L'affluence des demandes de prise en charge conduit les professionnelles de l'association à ne plus pouvoir recevoir sans rendez-vous. Elles espèrent ainsi l'ouverture d'un lieu d'accueil, de paroles et d'échanges pour rendre leur fonctionnement plus souple, et faciliter l'accompagnement.

L'Association des Paralysés de France (APF) dispose d'un représentant très actif sur le territoire de Valbonne. Celui-ci travaille en collaboration avec l'assistante sociale du CCAS en charge du handicap, qui a une bonne connaissance des personnes handicapées vivant sur le territoire. L'APF s'investit notamment dans un mouvement revendicatif pour promouvoir

une participation pleine et entière des personnes handicapées et de leur famille dans la société. Elle propose également un programme d'animations mensuel en assurant le transport des personnes, ainsi que des groupes d'échanges entre aidants familiaux.

Stimuler pour Mieux Vivre se consacre à l'action en faveur des enfants handicapés et de leur famille. L'association, dont le siège est à Vallauris, dispose d'une représentante très impliquée sur le territoire de Valbonne. Elle développe les échanges entre parents pour les soutenir, et les accompagner dans la vie quotidienne avec un enfant différent, notamment grâce à l'organisation de temps d'échange informels. L'association propose aussi une aide au niveau administratif (tutelle, changement d'établissement spécialisé...), ainsi que des soirées d'information avec parfois la présence d'un intervenant extérieur.

L'Association Des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI 06) a vocation à conduire des actions sociales et familiales pour les enfants inadaptés, notamment lorsqu'il s'agit d'enfants souffrant de troubles ou de handicaps mentaux. La structure dispose d'une représentante très active sur le territoire de Valbonne. L'association s'attache à favoriser le développement, l'épanouissement intellectuel et physique, l'insertion sociale et professionnelle des personnes atteintes de handicap mental, apporte aux familles un soutien moral et matériel, et agit pour développer entre les familles un esprit d'entraide et de solidarité.

Généralistes&Toxicomanies (GT06) coordonne un réseau de médecins généralistes permettant de faciliter la prise en charge libérale des addictions. Il est présidé par le médecin chef de service du CSAPA du Centre hospitalier d'Antibes, qui est impliqué dans le dispositif de prévention des Addictions de Valbonne. L'association a la possibilité de prendre en charge financièrement un petit nombre de séances de psychologie pour des patients orientés par leur médecin traitant.

#### 4.6. LE DISPOSITIF COMMUNAL DE PREVENTION DES ADDICTIONS ET DES CONDUITES A RISQUES

En 2006, le GRVS a réalisé pour la commune de Valbonne un diagnostic territorial Addictions (enquête quantitative auprès des collégiens et des lycéens, enquête qualitative auprès des professionnels qui travaillent auprès d'eux), qui a conclu à l'importance d'organiser la

prévention en milieu scolaire, de mieux coordonner les professionnels qui travaillent auprès des jeunes et d'ouvrir une permanence psychologique dédiée au repérage précoce des addictions, ciblée sur le conseil et l'orientation vers les structures légitimes. L'Atelier Santé Ville communal s'est saisi de ce diagnostic et s'est investi dans la structuration d'un dispositif territorial transdisciplinaire de prévention des conduites addictives auprès des jeunes. Ce Dispositif Addictions et Conduites à risques investit déjà la plus grande partie des acteurs professionnels qui ont été cités dans cet état des lieux, car il a la particularité de s'appuyer sur les ressources locales. Il s'agit d'un dispositif territorial coordonné de façon bipartite par l'Atelier Santé Ville et le service de Promotion de la santé de la Mutualité Française PACA, qui met à disposition un coordinateur de santé publique spécialisé dans la prévention de l'usage des substances psychoactives et des addictions.

Ce dispositif innovant de proximité a effectivement atteint une configuration qui investit l'ensemble des acteurs professionnels qui travaillent auprès des jeunes : sessions de prévention, investissant différents corps de métier, dans les écoles primaires, les collèges, les lycées et à l'Université, mais aussi auprès des jeunes sortis du milieu scolaire (FJT, Mission Locale) ; Consultation Jeunes Consommateurs créée par ce Dispositif communal et désormais géré par le CSAPA d'Antibes ; conférences et ateliers à l'attention des parents ; formation de l'ensemble des professionnels travaillant auprès des jeunes de la commune ; supervision de ces professionnels par le service de pédopsychiatrie de l'hôpital d'Antibes pour permettre des décisions collégiales sur les cas problématiques (particulièrement les tentatives de suicide) ; réunions de concertation pour faciliter les orientations.

Récemment, le dispositif s'est allié avec l'association de professionnels de santé libéraux Control'ception, qui conduit des actions de prévention des grossesses non désirées et de promotion de la contraception, par le biais d'un site Internet :

[contraceptionprochedechezvous.fr](http://contraceptionprochedechezvous.fr)

Le dispositif a enfin soutenu la création d'une carte Flashcode pour téléphone portable donnant accès à de l'information sur le Dispositif Addictions et Conduites à risques et les ressources auxquelles les jeunes peuvent recourir. Ce Flashcode a été distribué à la rentrée 2012 à 3 000 jeunes par le biais des professeurs principaux, et doit être étendu aux étudiants du campus universitaire par le biais du SUMPPS.

## 5. SYNTHÈSE DE L'ÉTAT DES LIEUX DES RESSOURCES EXISTANTES

### Ressources pour la prévention et la prise en charge de la souffrance et de la maladie psychiques à Valbonne Sophia Antipolis

|   |   |
|---|---|
| <b>RESSOURCES INSTITUTIONNELLES POUR LA PRISE EN CHARGE</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre Médico Psychologique (CMP) Adultes de Valbonne, Service de Psychiatrie du Centre hospitalier d'Antibes</li> <li>• Centre Médico Psychologique (CMP) Enfants et Adolescents d'Antibes, Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes</li> <li>• Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) du Centre hospitalier d'Antibes (consultations délocalisées à Valbonne)</li> <li>• Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) du Centre hospitalier d'Antibes</li> </ul>   |
| <b>RESSOURCES LIBERALES POUR LA PRISE EN CHARGE</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 médecin psychiatre</li> <li>• 6 psychologues/psychothérapeutes</li> <li>• 9 orthophonistes</li> </ul>  |
| <b>PERSPECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projet d'ouverture d'une unité du CMP Enfants et Adolescents à Valbonne</li> <li>• Demande d'agrément de Centre de Soins du SUMPPS en cours</li> </ul>   |
| <b>RESSOURCES INSTITUTIONNELLES POUR LE DIAGNOSTIC ET L'ORIENTATION</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Point Ecoute Santé (PES)</li> <li>• Service de Réussite Educative de la Ferme Bermond</li> <li>• Protection Maternelle et Infantile et Centre de Planification et d'Education Familiale (PMI – CPEF)</li> <li>• Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS)</li> </ul>   |
| <b>RESSOURCES POUR LE REPERAGE ET LA PREVENTION</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressources pour le diagnostic et l'orientation : PES, Réussite Educative, PMI, CPEF, SUMPPS</li> <li>• Professionnels libéraux : médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens, professionnels paramédicaux</li> <li>• Services sociaux et éducatifs : CCAS, MSD, Service communal Petite Enfance, Service communal Loisirs Jeunesse, Service Logement communal, ADSEA, Prévention CASA, Espace Emploi communal</li> <li>• Service de promotion de la Santé de l'Inspection Académique</li> <li>• Etablissements d'enseignement secondaire : collège de l'Eganaude, collège Niki Saint Phalle, CIV, Lycée Régional Simone Veil</li> <li>• Ecoles maternelles et primaires : Haut Sartoux, Garbejaire, Daudet, Campouns, Ile Verte</li> <li>• Secours d'urgence : sapeurs-pompiers, police municipale, gendarmerie nationale</li> <li>• Associations à vocation sociale ou sanitaire : Mission Locale Antipolis, Foyer des Jeunes Travailleurs, Alcool Assistance, AVIE, Proxim'Services, SSIAD COSI, Touche Pas A Mon Corps, APF, Stimuler pour mieux vivre, ADAPEI, GT06</li> <li>• Dispositif de prévention des addictions et des conduites à risques coordonné par l'Atelier Santé Ville et la Mutualité Française PACA</li> </ul> |

## PARTIE II – MISE EN PERSPECTIVE DES RESSOURCES EXISTANTES ET DES BESOINS ET ATTENTES DES VALBONNAIS

Cette deuxième partie aborde dans un premier temps la description des besoins et des attentes des Valbonnais en matière de prévention et de prise en charge de la souffrance psychique selon les participants de la démarche de concertation, puis détaille leurs préconisations pour que la conception du Dispositif Souffrance Psychique soit fondée sur la mise en perspective des ressources existantes et des besoins de la population.

### 1. BESOINS ET ATTENTES DES VALBONNAIS EN MATIERE DE PREVENTION ET DE PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE

L'analyse des éléments recueillis au cours de la démarche de concertation met en valeur l'importance d'améliorer l'accessibilité des professionnels de la prise en charge de la souffrance psychique sur le territoire communal. Cette amélioration implique ainsi l'ouverture d'une unité du CMP Enfants et Adolescents à Valbonne.

L'expertise collective a également mis en exergue la nécessité de faciliter les échanges entre le champ sanitaire et le champ socio-éducatif. Les temps d'échange entre la sphère sanitaire et la sphère socio-éducative apparaissent essentiels aux participants de la démarche de concertation, principalement pour favoriser la prise en charge des personnes démunies et les cas les plus problématiques sur le plan psychopathologique. Ils soulignent que les professionnels qui travaillent auprès des jeunes doivent être associés à ce travail de concertation multidisciplinaire, notamment du fait de la précarisation des jeunes qui entrent dans la vie adulte, et de la situation des enfants qui vivent au sein de familles disposant de faibles ressources.

La démarche de concertation a aussi mis l'accent sur l'intérêt de disposer de ressources rapidement mobilisables à toute heure du jour ou de la nuit, particulièrement pour gérer l'urgence et les situations de crise.

D'autre part, les difficultés des personnes isolées et handicapées doivent être mieux prises en compte, ce qui peut se traduire par la promotion d'actions en termes de lutte contre l'isolement, par une offre d'accompagnement psychologique à domicile, ainsi que par le développement du soutien aux aidants naturels des personnes âgées et des personnes handicapées.

Enfin, la démarche de concertation a souligné l'intérêt de développer les actions de prévention sur le thème des dysfonctions alimentaires et de la maltraitance.

En dernier lieu, il faut mentionner le fait que les acteurs du champ social et éducatif relèvent également que les difficultés pour l'accès aux soins de la maladie et de la souffrance psychiques sont aussi liées au déni des personnes concernées et de leur famille, ainsi que du temps nécessaire de maturation pour accepter une prise en charge spécialisée. Le fait de faire accepter l'idée d'intégrer un parcours de soins constitue ainsi un axe de travail majeur pour les professionnels du champ socio-éducatif, quelles que soient les populations auxquelles ils s'adressent, et particulièrement avec les plus démunies qui ont des préoccupations vitales de court terme comme se nourrir ou se loger. Les acteurs du champ sanitaire susceptibles de repérer et d'orienter des personnes vers un soutien spécialisé confirment cette difficulté : notamment, le pharmacien investi dans la démarche de concertation est lui aussi confronté à la difficulté de faire accepter un premier pas vers une consultation psychologique ou psychiatrique. Les spécialistes conseillent sur ce sujet de démystifier la question de l'engagement pour favoriser ce premier pas : beaucoup de personnes pensent qu'une première consultation chez un psychologue implique un engagement sur le long terme, ce qui n'est pas toujours le cas. Il arrive qu'une seule consultation puisse suffire, notamment avec les enfants.

## 1.1. AMELIORER L'ACCESSIBILITE DES PROFESSIONNELS DE LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE SUR LE TERRITOIRE DE VALBONNE

LES ATOUTS DE LA PRISE EN CHARGE : LE CMP ADULTES ET LES CONSULTATIONS DELOCALISEES DU CSAPA AU CŒUR DU TERRITOIRE DE VALBONNE

Les participants de la démarche de concertation saluent l'implantation sur le territoire de Valbonne du CMP Adultes dépendant du secteur IV de Psychiatrie du Centre hospitalier d'Antibes. La proximité sur le territoire constitue un atout essentiel pour permettre la prise en charge des personnes qui ont des difficultés de mobilité vers Antibes, ou celle des cas psychopathologiques plus problématiques.

« L'accessibilité sur le territoire est primordiale (...) Je voulais beaucoup insister sur le CMP parce qu'en matière de souffrance psychique c'est notre principal partenaire. Dans le privé, il y a le Dr Plaza [*Médecin psychiatre libéral installé à Valbonne*], mais les personnes dont on s'occupe ne peuvent pas assumer des consultations dans le privé » [Assistante sociale 2 CCAS].

Lors de la réunion conduite avec les professionnels du champ socio-éducatif qui s'est tenue en mai 2012, plusieurs professionnels ont exprimé le regret que l'ouverture du CMP soit limitée à une journée par semaine ; cependant, comme précisé dans la première partie de ce rapport (conférer Partie I – p. 15), les plages horaires d'ouverture ont été doublées depuis janvier 2013.

La mise à disposition de la consultation médicale et de la consultation psychologique (Consultation Jeunes Consommateurs) du CSAPA sur le territoire de Valbonne est également présentée comme un bénéfice majeur par les professionnels, qui soulignent que cette proximité a permis d'initier des prises en charge qui n'auraient pas pu l'être si les personnes concernées avaient dû se déplacer vers Antibes.

« Tous ces jeunes ont des problèmes d'addiction, donc on travaille avec la psychologue de la Consultation Jeunes Consommateurs, on prend ce levier là. Et on laisse ensuite les professionnels du soin engager la démarche (...) Ce qui est important c'est l'accessibilité, la mise en relation quand elle arrive à se faire, la proximité est indispensable. C'est beaucoup plus simple de les orienter sur la Consult' jeunes consommateurs, car on aurait d'énormes difficultés à les accompagner jusqu'à l'hôpital d'Antibes » [Educatrice CASA].

LE BESOIN D'OUVRIR UNE UNITE DU CMP ENFANTS ET ADOLESCENTS SUR LE TERRITOIRE DE VALBONNE :  
L'ENGORGEMENT DU CMP D'ANTIBES ET LES DIFFICULTES DE MOBILITE DES FAMILLES VALBONNAISES

Le praticien hospitalier représentant le service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes dans le cadre de la démarche de concertation expose le problème de l'engorgement chronique du CMP.

« Le CMP d'Antibes, qui drainent les enfants de Valbonne, est effectivement submergé de demandes. C'est une structure qui réalise plusieurs milliers d'actes par an. C'est assez énorme et en inflation permanente, ça ne cesse d'augmenter. Et les moyens a priori n'augmentent pas. Et notamment, au niveau du secrétariat, c'est très insuffisant. Les familles qui sont orientées vers le CMP ont souvent beaucoup de mal à joindre le CMP, parce que la secrétaire ne peut pas être partout, il n'y a qu'une ligne. Ce sont des choses bêtement matérielles. Donc ça il faut qu'on le renforce, on espère pouvoir le renforcer » [Pédopsychiatre, Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent].

« Chacune des psychologues reçoit une trentaine de patients par semaine au minimum » [Psychologue CMP Enfants et Adolescents].

Les problèmes posés par cet engorgement sont relevés et illustrés par l'ensemble des professionnels qui travaillent auprès des jeunes dans le champ social et éducatif. Les délais d'attente sont présentés par ces derniers comme un facteur d'aggravation des situations psychologiques et sociales dans le cas de certains jeunes qui mériteraient une prise en charge plus précoce. Ce problème est d'autant plus prégnant dans le cas des familles précarisées qui ont tendance à vivre au jour le jour et de ce fait à ne pas donner suite à un besoin de prise en charge au terme d'un délai de plusieurs mois.

« Il y a vraiment un problème de délai d'attente avec le CMP, il faut trois mois pour obtenir une orientation et une prise en charge » [Conseillère d'Education, collègue de l'Eganaude].

« J'ai une sensibilité particulière parce que j'ai longtemps travaillé à Lenval en pédopsychiatrie. Je sais orienter, mais je rencontre les mêmes difficultés : le problème du délai d'attente pour les parents » [Infirmière scolaire, collègue Niki Saint Phalle].

La pédopsychiatre représentant le service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent informe les professionnels que son équipe a mis en place un numéro d'urgence pour répondre aux situations de crise, malgré l'engorgement de la structure.

« Je mets actuellement en place une permanence téléphonique, pour les situations critiques avec des ados, pour que les professionnels puissent nous joindre facilement. C'est un éducateur qui s'occupe avec moi de la pédopsychiatrie de liaison qui tient cette permanence téléphonique. Le numéro c'est le **04 97 24 81 04** (...) Il faut savoir aussi que le CMP reçoit aussi en urgence, quand il y a une situation de



crise qu'il faut évaluer vite. Après la difficulté c'est l'orientation, c'est toujours la suite, parce que ça bouchonne un peu» [Pédopsychiatre, Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent].

Ce nouveau numéro d'accueil d'urgence du CMP Enfants et Adolescents est salué par les professionnels comme une ressource positive, mais qui ne résout pas la question de l'accès à une prise en charge psychothérapeutique dans un délai que les professionnels du champ socio-éducatif trouvent raisonnable. L'urgence, telle que la conçoivent les professionnels du champ socio-éducatif, ne peut pas se résumer à l'urgence vitale. Effectivement, des acteurs sociaux ont pu entendre de la part de professionnels médicaux que seul le risque de suicide constitue une véritable urgence dans le cadre de la prise en charge de la souffrance psychique.

« Il y a l'urgence vitale, mais après il y a la réalité de la vie de tous les jours. Quand l'enfant est exclu tous les jours de cours, c'est certain qu'il va avoir besoin d'un soutien. C'est sûr que pour l'instant il n'a tué personne » [Assistante sociale scolaire].

L'engorgement du CMP Enfants & Adolescents est aussi illustré par le Service Loisirs Jeunesse qui gère le dispositif de Réussite Educative, dans lequel intervient une psychologue dont la fonction est logiquement limitée au diagnostic et à l'orientation.

« L'objectif de cette psychologue devrait être d'effectuer un diagnostic et d'orienter, mais le constat a été fait que les délais d'attente avec le CMP la conduisent à mener un suivi psychothérapeutique. Six à 8 jeunes sont concernés. Parce qu'il y a trop de délai au CMP, mais aussi parce que notre psy est sur le territoire. Les enfants qui devraient relever du CMP sont en attente, trois mois, quatre mois alors que ces enfants ont besoin d'une aide de façon urgente. Une discussion sur ce thème a eu lieu avec la Déléguée du préfet : cette situation dans laquelle nous sommes est connue par d'autres communes. Les partenaires doivent être réunis au niveau de la Préfecture pour trouver une solution » [Responsable Service Loisirs Jeunesse communal].

Le constat est ainsi fait que l'engorgement du CMP conduit à des arrangements qui ne sont pas prévus par le cadre d'intervention des structures. Dans ce cas particulier et comme déjà précisé dans la première partie sur le recensement des ressources existantes, l'arrangement est acceptable malgré le fait que le Dispositif de Réussite Educative ne soit pas censé mener des prises en charges thérapeutiques, car la psychologue clinicienne qui assure ces psychothérapies travaillent par ailleurs à temps partiel au CMP d'Antibes.

En plus du délai d'attente qui ne permettait pas de faire suivre ces enfants qui en avaient un besoin urgent, la Responsable du service Loisirs Jeunesse souligne un aspect primordial pour

ces familles qui vivent avec de faibles ressources : la possibilité de faire suivre l'enfant sur le territoire où il réside.

« L'installation du CMP enfants et adolescents sur le territoire de VSA, c'est d'une importance majeure. Il y a la question pour les parents des déplacements vers Antibes » [Responsable Service Loisirs Jeunesse communal].

Ce double constat (délai d'attente et accessibilité des prises en charge) conduit les professionnels à souhaiter rapidement la présence d'une unité du CMP Enfants et Adolescents sur le territoire de Valbonne. Les Directeurs d'école, interrogés parallèlement à la démarche de concertation, confirment que les enfants les plus vulnérables parmi les moins de 6 ans ne peuvent pas bénéficier de dépistage, de bilans et de suivis dans un délai raisonnable. Le médecin chef du service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent certifie d'ailleurs que la file active du CMP d'Antibes comprend très peu d'enfants résidant à Valbonne.

En plus de locaux sur le territoire communal, la pédopsychiatre représentant ce service lors de la démarche de concertation appelle de ses vœux un personnel suffisant, pour que cette nouvelle unité permette de résoudre la question des délais d'attente et pas uniquement la question de l'éloignement géographique.

## 1.2. FACILITER LA CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE

INSTAURER DES TEMPS D'ÉCHANGE ENTRE LES PROFESSIONNELS DU CHAMP SANITAIRE ET DU CHAMP SOCIO-ÉDUCATIF POUR FACILITER LES PRISES EN CHARGE SOCIO-SANITAIRES

Les professionnels du champ socio-éducatif et du champ sanitaire estiment que leur prise en charge des personnes handicapées psychiques souffre d'un manque de communication réciproque, communication qui pourrait être améliorée tout en préservant le secret professionnel. Les professionnels du social souhaiteraient être prévenus lorsqu'il y a une rupture de prise en charge médicale qui concerne un cas problématique (notamment si elle implique l'arrêt d'un traitement antipsychotique ou antidépresseur); tandis que les professionnels du champ sanitaire soulignent l'importance pour eux d'avoir connaissance

des éléments de rupture concernant les trajectoires sociales dès qu'elles surviennent (perte du logement par exemple, ou bien rupture d'allocations sociales ou d'accès aux droits).

« Par rapport au CMP Adultes, depuis qu'ils sont présents sur le quartier, c'est beaucoup plus facilitant pour nous, d'autant qu'ils ont une assistante sociale. Mais parfois, on met beaucoup de temps à mettre les gens en relation avec le CMP. Pour nous on est tranquille, on pense qu'ils sont suivis et qu'ils prennent leur traitement, et un jour on apprend que ça fait des mois qu'ils ne l'ont pas vu, et qu'on ne les voit pas non plus, et quand on les voit de nouveau, ils vont encore plus mal qu'avant. Je regrette que le CMP, quand ils ne voient pas les gens régulièrement, ne s'inquiète pas de savoir si nous les voyons. C'est dommage » [Assistante sociale 1- CCAS].

« On se trouve dans une situation où on a un jeune qui a un problème médical, par exemple un schizophrène. L'information ne nous vient pas, donc on se retrouve dans une situation où on est acculé : quand on refait le point avec le CMP, vu que le jeune n'a pas été revu (...) il faut faire une HDT (*hospitalisation à la demande d'un tiers*), sauf que ce n'est pas forcément notre mission. (...) On se retrouve face à des situations où la problématique santé est une inconnue. Même le fait qu'il y aille ou pas. Moi je pense qu'il faudrait aussi penser au montage inverse : c'est-à-dire dès lors qu'un jeune arrête son traitement et qu'il est identifié avec une problématique quand même assez importante, que la communication vienne vers nous et qu'on puisse travailler ensemble... » [Mission Locale].

« Parfois, la personne va si mal qu'elle ne va même pas au CMP, elle est chez elle, enfermée, elle ne mange pas, elle n'a plus d'eau, elle n'a plus d'électricité, et elle se laisse aller. C'est un travail de longue haleine [*de faire accepter une prise en charge spécialisée*], et quand on y est arrivé, et qu'il faut repartir tout à zéro, encore pire, il faut repartir à zéro, même moins que zéro » [Assistante sociale 2- CCAS].

« Il faudrait institutionnaliser des temps de communication, et que celle-ci soit réciproque. Ce serait bien d'avoir des temps de rencontre formalisés. Pour les cas les plus problématiques, c'est important aussi pour nous d'avoir des éléments sur les ruptures de parcours sociaux » [Cadre de santé CMP Adultes].

Selon certains professionnels du social et du secours d'urgence, les structures de prise en charge de la souffrance psychique devraient mettre en place des procédures particulières qui permettraient d'engager plus rapidement une personne démunie dans un parcours de soins. Selon eux, c'est la réactivité pour une prise en charge au moment où la personne concernée y est favorable qui permettrait d'engager un parcours de soins.

« Les délais sont beaucoup trop longs (...) Ce n'est pas trop long du côté du thérapeute, parce que la demande doit être cérébralisée, mais du côté du terrain, les délais sont trop longs pour les professionnels comme pour les personnes concernées : la réalité d'une personne dépendante de l'alcool ou d'une personne qui doit consulter un thérapeute c'est qu'elle est prête maintenant, elle ne sera peut-être plus prête dans 3 mois » [Représentant des pompiers].

« Quand j'ai quelqu'un en souffrance psychique le jeudi matin dans mon bureau : super je vous accompagne ! Je vais avec la personne au CMP, et souvent je me dis : c'est maintenant ou jamais. Donc plus ils sont là, mieux c'est. Parce que souvent, on a quelqu'un de démunie dans le bureau, la personne seule la démarche elle ne la fera pas, du moins c'est rare » [Assistante sociale 2 CCAS].

Face à cette conception du passage de la prise en charge sociale vers la prise en charge sanitaire, le CMP tient d'abord à souligner la légitimité des difficultés de ces professionnels du champ social face à des situations psychosociales problématiques, a fortiori lorsqu'elles sont amplifiées par la précarité, car elles peuvent générer chez eux un sentiment d'impuissance. Cependant, les professionnels médicaux tiennent à rappeler qu'une personne doit s'impliquer dans une prise en charge thérapeutique, sans quoi celle-ci peut être vouée à l'échec. S'ils promeuvent aussi l'intérêt d'une intervention précoce, l'adhésion du patient est pourtant un préalable pour espérer la réussite d'une prise en charge thérapeutique.

« Il faut l'adhésion du patient, la personne doit être amenée à accepter une prise en charge thérapeutique dans la longue durée. Ce que je constate aussi, c'est que les professionnels du champ social peuvent être démunis face à cette souffrance. Mais amener une personne au CMP sans qu'elle soit vraiment convaincue de l'intérêt d'une prise en charge, ne règle pas forcément la problématique du patient. Ce serait intéressant que le CMP soit là pour accompagner les services sociaux dans une meilleure compréhension des difficultés psychopathologiques. Et réciproquement, que chacun connaisse bien les missions des autres. Je pense que nous sommes tous d'accord sur les objectifs, mais il y a un besoin de concertation sur les moyens d'y parvenir » [Cadre de santé CMP Adultes].

#### LES PERSONNES DÉMUNIES COMME POPULATION PRIVILÉGIÉE DE LA CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE

Les participants de la démarche de concertation constatent une augmentation des cas de souffrance psychique liés aux conditions de vie, ce qui les conduit à considérer l'accès aux soins des personnes démunies ou fragiles sur le plan social et économique comme une priorité dans l'organisation des parcours sanitaires et dans la facilitation de l'initiation d'un accompagnement spécialisé.

« Les situations de souffrance psychique liées à la paupérisation sont vraiment de plus en plus nombreuses » [Médecin généraliste].

« J'ai régulièrement des appels de personnes qui demandent si les consultations sont remboursées, y compris par la CMU » [Psychologue libérale 1].

« On fait tous le constat d'une augmentation de la clientèle en grande fragilité sociale et financière » [Psychologue CMP Adultes].

Parallèlement au constat effectué par le CMP d'une augmentation de leur clientèle vivant en situation précaire, les représentants du champ social et éducatif comme du secours

d'urgence estiment, de plus, qu'il existe un nombre grandissant de personnes parmi les plus démunies qui souffrent d'un important défaut d'accès aux soins.

#### LES JEUNES COMME POPULATION PRIVILEGIEE DE LA CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE

Les jeunes constituent la seconde population privilégiée dans la recherche d'un accès aux soins facilité par la concertation multidisciplinaire. La paupérisation de la jeunesse accentue profondément les difficultés connues par les jeunes en souffrance psychique et peut aussi constituer la principale source de cette souffrance. Les travailleurs sociaux sont conscients du rôle majeur que l'action sociale peut jouer dans la prévention de la souffrance psychique, mais ils sont confrontés à un déficit de ressources, notamment en ce qui concerne l'aide pour les jeunes majeurs.

« On a travaillé également avec le Foyer des Jeunes Travailleurs, et on s'aperçoit en discutant avec le Directeur du Foyer qu'il y a de plus en plus de jeunes qui sont en souffrance psychique parce qu'ils ont de moins en moins de moyens, ou plus du tout de moyens. On est arrivé à faire des colis alimentaire en urgence, parce que ce sont des jeunes qui ne sont pas à la rue, mais qui sont sur le pas de la porte. Aujourd'hui, il y a donc une souffrance psychique qui est liée aux conditions de vie » [Représentant des pompiers].

« Il y a très peu de dispositif pour les jeunes majeurs. Alors qu'ils connaissent des ruptures multiples, rupture familiale, rupture scolaire, absence de projet professionnel : la première demande : le logement. Où les orienter ?" [Assistante sociale scolaire].

"La première cause de souffrance psychique chez les jeunes majeurs, c'est l'impossibilité de prendre leur autonomie. C'est les questions de logement et de ressources qui provoquent la souffrance psychique » [Educateur CASA].

La précarité pour les jeunes constitue de plus un véritable frein pour accepter l'engagement dans une prise en charge de la souffrance psychique.

« S'ils sont dans le déni, c'est encore plus difficile (...) Il faut du temps pour accepter l'idée d'une prise en charge psy pour les jeunes, mais pendant ce temps il faut un toit » [Assistante sociale scolaire].

« Ce sont des jeunes 19, 20 ans qui ont été tellement meurtris dans leur jeune âge, ils ont des histoires tellement lourdes qu'à un moment donné dans la relation il n'y a que le temps qui fait qu'il va s'instaurer de l'échange et les amener finalement à parler d'eux et de leur souffrance. Ce sont des jeunes qui ont cette forme de carapace, il y a cette distance, on ne peut pas rentrer dans leur monde. Ils sont plus sur des demandes vitales, alimentaires, de logement, d'emploi... Mais toute cette approche psychologique, toute cette souffrance intérieure, ils ne sont pas en capacité d'en parler et ça arrive dans le temps, après » [Mission locale].

Enfin, comme rappelé par plusieurs intervenants et notamment la Responsable du service Loisirs Jeunesse communal qui a en charge le dispositif de Réussite Educative du quartier de Garbejaire, la précarité ne concerne bien entendu pas seulement les jeunes en voie d'insertion sociale et professionnelle, mais également tous les jeunes enfants ou adolescents qui vivent au sein de leur famille, et dont les parents ont une situation précaire. Rappelons ici également le fort taux de familles monoparentales que connaît le territoire de Valbonne (Conférer Introduction – p. 6), qui connaissent souvent des conditions socio-économiques difficiles. Des prises en charge concertées entre tous les acteurs qui interviennent auprès des jeunes et des enfants permettraient ainsi de réduire l'impact négatif des inégalités socio-économiques sur leur santé psychique.

### 1.3. DISPOSER DE RESSOURCES RAPIDEMENT MOBILISABLES 24H/24H

Les professionnels regrettent qu'il n'existe pas de ressources aisément mobilisables dans les situations d'urgence ou de crise. Les situations de crise peuvent survenir à des moments où les professionnels les plus compétents pour gérer la situation ne sont pas disponibles, nuits et week-end notamment.

« Le problème c'est quand on a besoin que la personne soit vue tout de suite, et que personne n'est disponible (...) Ça arrive régulièrement que sur le terrain, on rencontre une situation compliquée, on a besoin d'aide pour nous seconder et sur le coup on n'arrive à avoir personne. On travaille avec tous les publics, on voit la détresse des jeunes, que ce soit des adultes, des jeunes, des personnes âgées. Quand il y a un décès, l'autre fois j'ai dû rester trois heures avec une dame en attendant que la famille arrive, alors qu'on n'est pas des psychologues. Ça nous arrive de faire le relais avec une assistante sociale, qui nous a permis d'orienter l'autre fois sur une association de femmes battues. C'est un cas mais on voit ça tous les jours » [ASVP – Agent de Sécurité de la Voie Publique].

« Il y a la souffrance psychique d'urgence, pour laquelle on n'a rien, parce que quand ça arrive, il n'y a pas de numéro de tel, il n'y a pas de permanence. Il n'y a rien. Le jeudi ça arrive, mais pas souvent<sup>12</sup> ; souvent ça arrive le week-end, ça arrive la nuit, ça arrive au petit matin, et c'est vrai que là, c'est le grand point d'interrogation (...) il y a le cas de cet homme de 99 ans qui s'est suicidé, et j'ai dû laisser sa famille seule dans un état de détresse avancé, grand moment de solitude (...) En ce qui concerne l'urgence, l'idéal ce serait un numéro ouvert 24/24 avec quelqu'un qui puisse nous orienter de suite. J'ai fait le relevé des cas d'urgence de cette année qui relevait de la souffrance. Personnellement, j'ai déjà une dizaine de cas sur le secteur, avec des cas très lourds, des négociations avec des gens qui sont sur le point de se suicider, avec des gens qui sont violents, avec des prises en charge post-traumatiques nécessaires » [Représentant des pompiers].

---

<sup>12</sup> Référence aux horaires d'ouverture du CMP Adultes de VSA (une journée hebdomadaire de consultation chaque jeudi).

Les professionnels du champ social et du secours d'urgence regrettent ainsi que l'HDT [Hospitalisation à la Demande d'un Tiers] soit souvent le seul recours par rapport à une situation de crise.

« Le seul recours qu'on a souvent, c'est faire une HDT, mais souvent c'est violent. Nous justement le lien qu'on a avec les personnes, on n'a pas envie de le rompre, on a réussi à instaurer une relation de confiance et on sait très bien qu'après une hospitalisation, selon comment ça se passe ils ne viendront plus nous voir donc ce n'est pas non plus notre but d'en arriver là » [Assistante sociale 1 CCAS].

Il faut également souligner que les habitants de Valbonne ont rapporté à plusieurs reprises aux intervenants du champ social que le numéro d'urgence des médecins de garde ne fonctionnait pas de façon optimale 24H/24H, en donnant l'exemple d'appels nocturnes ou le dimanche qui n'ont pas abouti à la visite d'un médecin, mais à l'envoi des pompiers alors que ce n'était « pas nécessaire ».

« Il y a aussi la problématique de l'accès aux soins d'urgence : avec qui pouvez-vous travailler ? Quels sont vos relais ? Il y a besoin d'éclaircissement là-dessus. La connaissance de chaque partenaire pourra aider, mais il y a besoin de revoir le fonctionnement du numéro des médecins garde qui n'est pas opérationnel 24H/24 » [Point Ecoute Santé].

D'autre part, le représentant des pompiers rappelle les difficultés récentes que la commune a pu rencontrer dans le cadre de la gestion de la souffrance post-traumatique. Il fait référence à un infanticide survenu en 2011.

« On a tout un établissement scolaire qui est en souffrance psychologique (...) La prise en charge post traumatique est aussi un problème, on a eu à y travailler au niveau du collège (...) Sur ces deux aspects (*les situations d'urgence et la prise en charge post traumatique*), on est démuni. On parle surtout de la souffrance psychique « établie », celle qu'on connaît, celle qui a été identifiée, celle pour qui il y a un réseau qui fonctionne, somme toute pas trop mal, avec des délais beaucoup trop longs » [Représentant des pompiers].

#### 1.4. MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS DES PERSONNES ISOLEES, DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES

##### MIEUX REPERER LES PERSONNES ISOLEES ET PROPOSER UN ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE A DOMICILE

Selon les services sociaux communaux, l'action en faveur des personnes handicapées pourrait être renforcée en identifiant mieux cette catégorie de population sur le territoire : ils soulignent que la MDPH (Maison départementale Pour le Handicap) ne souhaite pas communiquer ces informations. Comme les personnes handicapées ainsi que les familles des enfants handicapés perçoivent une allocation, elles sont connues par la MDPH, qui devrait pouvoir donner une estimation quantifiée en respectant l'anonymat, ou à défaut servir de médium pour informer sur l'offre de services de proximité. Pour combler au mieux ce manque d'informations, les services sociaux communaux ont identifiés 300 personnes handicapées (tous handicaps confondus) parmi leurs bénéficiaires, ce qui permet un meilleur accompagnement de ces personnes et de leur famille.

Le repérage des personnes et des familles en difficulté permettrait d'investir les agents de convivialité communaux dans le soutien des familles des personnes handicapées et la lutte contre l'isolement.

« Les services sociaux communaux ne sont pas du tout au courant quant à savoir quelles sont les familles qui ont un enfant handicapé, qu'il soit jeune ou qu'il soit majeur (...) La connaissance des familles concernées permettrait de développer l'action des agents de convivialité vers les familles de personnes handicapées, parents et fratrie, comme avec les personnes âgées. La commune peut agir pour faciliter la vie des familles concernées, d'autant que les personnes handicapées vieillissent de mieux en mieux, certaines ont dépassé la soixantaine, et les parents ont 80, 85 ans, et là il y a une détresse épouvantable et un gros besoin de soutien. Bien sûr on peut les inciter à s'inscrire dans des associations spécialisées, mais il faut qu'ils connaissent déjà, qu'on leur communique l'information » [Agent de convivialité – CCAS].

Le Service seniors communal a mis en place un repérage des personnes âgées qui vivent sur la commune, et offre de nombreux services pour rompre les situations d'isolement : restaurant intergénération, portage de repas, intervenants sensibilisés au repérage de la souffrance psychique, agents de convivialité bénévoles qui se rendent chez les personnes âgées et handicapées qui ont été repérées comme étant en grande perte d'autonomie et ayant besoin de visites. La difficulté réside plutôt dans l'acceptation du besoin d'une prise en



charge psychique quand elle le nécessite, d'où l'importance d' « aller vers » le domicile des personnes âgées qui ne peuvent pas se déplacer ou qui ont peur d'être stigmatisées. Cette raison constitue l'argument principal pour développer les possibilités d'un accompagnement psychologique à domicile pour les personnes isolées.

« La difficulté pour les seniors c'est que c'est très difficile d'accepter une aide extérieure venant d'un psy, parce qu'ils ont une représentation à l'ancienne, qui leur donne le sentiment qu'on les prend pour des fous. On repère les gens en difficulté qui auraient besoin de parler. On travaille avec la psychologue du Point Ecoute Santé parce qu'elle accepte de se déplacer à domicile. La grande souffrance c'est la plus discrète, c'est la solitude, à laquelle s'ajoute la physiologie de la personne âgée. Les groupes de paroles pour ces personnes ne sont pas indiquées, mais avoir une psychologue qui puisse se déplacer à domicile c'est vraiment très important. (...) il faut travailler sur les seniors qui ne sont plus autonomes, qui ne parviennent plus à se déplacer et restent isolés » [Responsable Service Seniors – CCAS].

Réduire l'isolement, et la souffrance psychique qui l'accompagne, s'inscrit directement dans la lutte contre les inégalités sociales de santé, car la pauvreté est associée à la solitude. De plus, la précarité aggrave les risques induits par les autres facteurs d'isolement<sup>13</sup>.

#### LE SOUTIEN AUX AIDANTS NATURELS DES PERSONNES HANDICAPEES

Les participants de la démarche de concertation qui connaissent bien les situations vécues par les personnes handicapées assurent que la prise en charge psychologique des personnes qui vivent en institution est bien assurée, mais qu'il faut s'attacher à soutenir les aidants naturels de ces personnes, a fortiori quand elles résident au sein de leur famille.

« Par rapport aux jeunes handicapés psychiques, il y a ceux qui vivent en institution mais il y a besoin d'une attention particulière envers ceux qui vivent en famille. C'est le cas récent d'un jeune de 24 ans qui a dû être Hospitalisé à la Demande d'un Tiers, qui vivait avec sa mère, et celle-ci connaissait des choses très dures du fait de la cohabitation avec son fils handicapé. La souffrance de la mère, c'était : « aidez-moi ! Quand il va revenir il va se mettre en colère et ça va mal se passer » [Mission Locale].

La représentante de l'association « Stimuler pour mieux vivre » confirment que les besoins actuels concernent avant tout la promotion des groupes d'échange entre pairs, et notamment entre parents. L'association s'investit aujourd'hui dans ce domaine, en organisant des groupes informels entre parents, ou des réunions autour d'un intervenant (exemple d'une réunion récente sur le thème de la succession et de la gestion des biens).

---

<sup>13</sup> Fondation de France, « Les solitudes en France : rapport 2012 », 2012, 28 pages ; Fondation de France, « Pauvreté et isolement : rapport 2011 », 2011, 13 pages.

« Les parents sont quasiment tous suivis soit par un service hospitalier, soit par un service social, soit par des cellules où il y a au moins un psychologue. Il manque des groupes d'échange entre pairs, entre parents. Parce qu'il y a des choses qu'on ne dira pas à un psychologue, ou à un médecin, parce que c'est parfois violent ou parfois très intime dans notre vie de parents d'un enfant différent, et ce sont des choses qui peuvent passer dans un groupe de paroles. Au niveau des Hironnelles (IME), ils sont très accompagnants au niveau des parents, mais même les démarches administratives, les questions de mise en place de tutelle peuvent être facilitées grâce à la communication entre parents » [Stimuler pour mieux vivre].

#### 1.5. LE BESOIN DE DEVELOPPER DES ACTIONS DE PREVENTION SUR LES DYSFONCTIONS ALIMENTAIRES ET SUR LA MALTRAITANCE

Le thème de la prévention a peu retenu les débats qui se sont essentiellement centrés sur le sujet de l'accès aux soins. Le sujet n'a été abordé qu'en référence à la population des jeunes, soit les enfants, les adolescents voire les jeunes adultes. Les professionnels et les représentants des habitants saluent l'effort important qui existe sur le territoire en matière de prévention des addictions, mais ils ont insisté sur l'importance de mettre en œuvre des actions de prévention portant sur les dysfonctions alimentaires et la maltraitance.

##### LA PREVENTION DES DYSFONCTIONS ALIMENTAIRES

La prévention de la souffrance psychique gagnerait fortement avec la mise en œuvre d'actions de prévention sur les dysfonctions alimentaires, selon le médecin nutritionniste mais également selon la psychologue du CSAPA qui anime la Consultation Jeunes Consommateurs.

« A la permanence que je tiens dans les lycées, on accueille de plus en plus de jeunes filles qui ont des problèmes d'anorexie, de boulimie, et qui viennent dans cette permanence parce que d'autres jeunes leur ont dit : mais tu sais il y a une psychologue qui vient le jeudi. Le bouche à oreille fonctionne beaucoup, et c'est de plus en plus les jeunes qui adressent d'autres jeunes, des camarades à eux, plutôt que les professionnels qui adressent » [Psychologue CJC de Valbonne, CSAPA du Centre hospitalier d'Antibes].

« On pense souvent à l'obésité dans le cadre de la nutrition, mais je suis de plus en plus confronté à des extrêmes anorexies, boulimies, qui touchent de très jeunes adolescentes (...) Ma consultation est saturée (...) Moi je suis affolée actuellement des troubles du comportement chez les jeunes filles. On a toute une génération de jeunes filles de 15-16 ans, dont les mamans, même si elles sont comme ça (*elle mime un corps filiforme*), ont fait régime sur régime. Et manger normalement à table avec des couverts pour une jeune fille, quand on a une maman qui n'a jamais pu montrer un comportement alimentaire

normal à table, et bien c'est difficile. Il y a là tout un volet éducatif et de prévention à mettre en œuvre » [Médecin généraliste spécialisé en nutrition].

Ces actions de prévention pourraient s'adresser aux jeunes, mais également prendre la forme d'informations et d'actions de soutien à l'égard des parents, dans lesquelles le médecin nutritionniste est prêt à s'investir. Les professionnels de santé évoquent aussi l'importance de former les adultes qui travaillent auprès des jeunes au repérage et à la compréhension des dysfonctions alimentaires.

« Il y a un travail à faire auprès des adultes : les parents, mais aussi les enseignants, les équipes éducatives » [Pédopsychiatre, service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes].

« J'aimerais monter des ateliers, des groupes de paroles, travailler un peu différemment que la seule consultation individuelle (...) (*S'adressant à l'infirmière scolaire*) Je suis plusieurs jeunes filles anorexiques qui sont scolarisées dans votre lycée, et je suis restée vraiment étonnée de certains profs qui ne voient même pas que la gamine est anorexique. Il y a des actions à faire (...) J'ai une énorme demande des parents en difficulté avec ça : les enfants ne se confient pas vraiment et les parents sont aussi en souffrance et ne savent pas comment faire, donc il y a aussi un travail à faire en amont au niveau de la famille (...) Je serai prête à m'investir dans des actions collectives d'information auprès des adultes (...) Ceci dit, je pense qu'il ne faut pas tout médicaliser, mais il y a beaucoup d'informations à harmoniser » [Médecin généraliste spécialisé en nutrition].

## LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

L'association « Touche pas à mon corps » souligne l'intérêt de mettre en œuvre des actions d'information et de sensibilisation à l'égard des enfants, pour participer à briser les tabous qui existent autour de l'inceste et des violences sexuelles.

« Je voulais aussi souligner les conséquences sur les victimes qui sont vraiment dramatiques, parce que abus sexuels égal tabou, inceste égal tabou, et ce qui manque beaucoup c'est la prévention. A ce jour, il n'y a pas de prévention. Il n'y a aucune prévention qui existe en France sur ces thématiques. Vous allez dans les écoles, il y a de la prévention sur l'hygiène dentaire, sur la nutrition, sur pleins de choses qui sont très bien, mais concernant les maltraitements et l'inceste, il n'y en a pas » [Médiatrice Sociale, Touche pas à mon corps].

Si ce type d'actions est rare sur le territoire français, elles existent néanmoins auprès des jeunes Valbonnais scolarisés en collège en 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> (Assistante sociale scolaire). Des actions auprès des plus jeunes, scolarisés à l'école primaire, seraient néanmoins intéressantes pour faciliter la parole autour de la maltraitance, ainsi que la sensibilisation des adultes qui travaillent auprès d'eux.

## 2. PRECONISATIONS PARTAGEES POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE

La démarche de concertation a conduit les participants à formuler des préconisations pour l'organisation du Dispositif Valbonnais pour la prévention et la prise en charge de la Souffrance Psychique, qui découlent directement de l'analyse des besoins qui vient d'être exposée.

L'ensemble des professionnels ont insisté sur l'importance d'une connaissance toujours renouvelée des ressources disponibles sur le territoire pour permettre l'orientation, que ce soit de la sphère sociale ou éducative vers la sphère sanitaire, ou au sein même de la sphère sanitaire, entre les différentes spécialités médicales et paramédicales.

La nécessité de mettre en place un lieu de coordination des actions sanitaires et sociales, pour améliorer l'efficacité de la prévention et de la prise en charge de la souffrance et de la maladie psychiques a aussi été soulignée, en limitant notamment les ruptures de prise en charge par le jeu des dynamiques partenariales, mais aussi en permettant l'instauration de prises en charge plus précoces. Cet aspect du dispositif se traduit par la mise en œuvre et l'animation d'un Réseau Santé Mentale.

Le Dispositif peut aussi constituer une plateforme de mise en lien pour le développement des actions de prévention.

L'ensemble des professionnels préconisent également que le Dispositif Souffrance Psychique puisse être un outil de supervision professionnelle, de façon à garantir du soutien et un espace de paroles aux acteurs de première ligne.

Ils ont aussi estimé que le Dispositif Souffrance psychique doit pouvoir constituer un garant pour l'orientation vers la sphère libérale, dans le respect du registre ADELI.

En dernier lieu, l'intérêt d'une équipe mobile pour effectuer des visites à domicile et être aisément mobilisable en cas d'alerte a été largement défendu par les professionnels du secours d'urgence et du champ social.

## 2.1. L'IMPORTANCE D'UNE CONNAISSANCE TOUJOURS RENOUVELEE DES RESSOURCES DISPONIBLES SUR LE TERRITOIRE

La première réunion de la démarche de concertation a constitué l'occasion pour les professionnels de santé libéraux d'exprimer leur difficulté pour orienter leurs patients, et leur besoin de mieux connaître les ressources existantes sur le territoire.

« En tant que psychologue libérale, j'ai besoin d'améliorer ma connaissance des partenaires du réseau, pour faciliter les orientations éventuelles, notamment pour les personnes qui ont des problèmes financiers (...) Je souhaiterais un partenariat plus direct avec le CMP Enfants, parce que les files d'attente sont perçues comme trop importantes par les patients. Ce serait bien aussi d'avoir une personne relais identifiée pour faciliter la prise en charge d'un enfant quand la souffrance est trop importante » [Psychologue libérale 1].

« Je me sens isolée, j'ai besoin d'échanges et d'orientations facilitées. J'ai des difficultés pour orienter les enfants, parce que je ne suis pas en lien direct avec le CMP pour introduire la prise en charge. Ça m'arrive souvent d'y orienter les enfants des couples que je suis, mais je ne connais pas les professionnels du service » [Psychologue libérale 2].

« J'ai besoin de mieux connaître les acteurs du réseau professionnel, pour faciliter les orientations » [Psychologue libérale 3].

« J'ai un intérêt particulier pour la question psychologique, ce qui permet de mettre au jour des situations de souffrance psychique, mais je suis confrontée aux difficultés d'orientation » [Médecin généraliste].

« Je rencontre régulièrement des situations de souffrance psychique dans ma pratique professionnelle mais je rencontre des difficultés pour orienter. Je n'ai pas une très bonne connaissance des dispositifs existants, et j'ai besoin de mieux connaître le maillage et les prérogatives de chacun » [Médecin gynécologue-obstétricien].

Les professionnels ont également insisté sur la nécessité de bien se connaître plutôt que de seulement disposer d'un annuaire des professionnels, de façon à permettre des parcours de soins coordonnés.

« Dans mon cabinet, j'ai un délai d'attente énorme, je suis saturée, j'aurai besoin de pouvoir déléguer. Moi ce que j'attends ici c'est une vraiment une fluidité dans les parcours de soins, avec des relais qui sont connus, qui peuvent répondre à nos attentes, nous libéraux » [Médecin généraliste spécialisé en nutrition].

« Certains étudiants ont le sentiment d'être abandonnés quand on doit passer le relais et c'est aussi une difficulté pour le travailleur social ou médical de savoir lâcher, c'est important de connaître la structure vers laquelle on l'adresse, on lui propose de reprendre rendez vous pour qu'il dise ensuite comment ça s'est passé et on garde le lien, on sait qu'il n'est pas dans la nature, mais ce n'est pas évident pour eux comme pour nous » [Psychologue SUMPPS].

« Même avec nos contraintes institutionnelles, moi qui suis sur 4 établissements surchargés, je me rends compte qu'on aurait intérêt à bien connaître les personnes avec qui on travaille sur le territoire » [Assistante sociale scolaire].

En termes d'organisation du dispositif Souffrance Psychique, les participants ont insisté sur le fait que la connaissance partenariale doit être conçue comme un processus qui évolue dans le temps, et qu'un dispositif Souffrance psychique doit participer à la diffusion continue de la communication et aux échanges entre les acteurs intervenant sur un même territoire. La démarche de concertation a notamment été l'occasion d'apprendre aux participants la nouvelle existence du numéro d'urgence du CMP Enfants et Adolescents, ainsi que le travail en cours du Point Ecoute Santé portant sur la réalisation d'un guide sanitaire.

## 2.2. LE DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE COMME LIEU DE COORDINATION DES ACTIONS SANITAIRES, SOCIALES, EDUCATIVES ET PREVENTIVES

### ORGANISER ET ANIMER UN RESEAU SANTE MENTALE

Tous les professionnels ont souligné l'importance de mettre en place des concertations multidisciplinaires sur les cas les plus complexes et les situations les plus délicates, notamment pour réduire les délais et trouver des solutions concrètes. Le fonctionnement du réseau Santé & Précarité de la ville d'Antibes est cité en exemple à plusieurs reprises au cours des débats. Le réseau Santé mentale permet aux acteurs médicaux et sociaux de se concerter pour prendre des décisions collégiales et trouver plus facilement les leviers pour l'amélioration de la santé des personnes concernées.

« Il manque sans doute des réunions où il y ait des professionnels, des associations, régulièrement pas une fois par an, où on peut exposer les situations, et quelqu'un dire : ok je peux régler ça très vite et qu'on soit peut être plus réactif, même dans l'établi » [Représentant des pompiers].

« Travailler en réseau, mettre des noms sur un visage et vice versa, c'est quelque chose d'indispensable, on ne peut pas faire l'économie de travailler ensemble, ce serait lacunaire » [Psychologue CJC de Valbonne, CSAPA du centre hospitalier d'Antibes].

« On s'est formé un petit réseau, on prend son téléphone, mais c'est complètement informel et ce n'est pas hyper organisé. Moi ce que je voudrais, mon attente, c'est que ce soit un peu mieux organisé, avec vraiment des personnes ressources » [Médecin généraliste spécialisé en nutrition].

« Il faut institutionnaliser des temps de concertation, qu'il y ait des points de rencontre formels entre les professionnels médicaux et les professionnels du social pour favoriser la prise en charge » [Cadre de santé CMP Adultes].

Le fonctionnement d'un Réseau Santé Mentale revêt l'intérêt particulier de faciliter l'action en faveur des personnes démunies et d'améliorer leur accès aux soins.

« L'intérêt d'avoir un réseau, c'est qu'aujourd'hui vous avez des professionnels de la santé, et de l'autre côté des professionnels de la rue avec la culture de la rue, que les professionnels de santé ne connaissent pas forcément. Aujourd'hui la réponse doit être beaucoup plus rapide et aujourd'hui on a tous à apprendre des uns et des autres » [Représentant des pompiers].

« En termes de coordination, pour les personnes qui cumulent les difficultés de précarité, de logement, il est intéressant de pouvoir se retrouver avec les autres acteurs du champ pour échanger sur les situations. Ça ne peut être qu'aidant » [Assistante sociale 2 – CCAS].

Les professionnels sont d'autant plus certains de l'intérêt d'un Réseau Santé Mentale que le territoire de Valbonne en expérimente déjà les bénéfices dans un cadre spécifique : en effet, un travail de collaboration de type Réseau Santé Mentale existe déjà à Valbonne entre la pédopsychiatrie de liaison du service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent et la Mission locale, en ce qui concerne des cas de jeunes qui ont fait des tentatives de suicide. Ces réunions de supervision s'appuient sur l'examen collégial d'études de cas. L'atout que constitue ce travail de concertation pour la qualité du travail conduit auprès des jeunes amène l'ensemble des acteurs à estimer que ce mode de fonctionnement devrait être étendu à une plus large palette de cas complexes concernant les jeunes (actuellement c'est spécialement la Mission locale qui est investie dans ce domaine, dont l'activité se restreint aux jeunes de 16 à 25 ans sortis du milieu scolaire), ainsi qu'au travail réalisé auprès des adultes, notamment les plus démunis d'entre eux.

« Se mettre autour d'une table et dire : dans cette situation là, qu'est-ce qu'on fait ? (...) On le pratique déjà au niveau de la Mission Locale avec le Dr Goudard (*pédopsychiatre du Centre hospitalier d'Antibes*) » [Mission Locale].

« On fait déjà appel à la pédopsychiatre pour les jeunes dans le cadre des supervisions de cas, mais pour les adultes, avec le CMP, quand on a des gens qui fréquentent plusieurs structures, qui ne sont plus suivis par le CMP, qu'on a des difficultés et on n'avance toujours pas, le style réseau santé précarité ou réseau santé mentale peut être une réponse, pour qu'on puisse échanger sur les cas difficiles » [Point Ecoute Santé / Atelier Santé Ville].

## UNE ILLUSTRATION DE L'INTERET D'UN RESEAU SANTE MENTALE : MUTUALISER LES RESSOURCES POUR REDUIRE LES DOMMAGES

Lors de la seconde réunion de la démarche de concertation, l'assistante sociale scolaire a exposé le cas d'un jeune qui a pu être vu en urgence par le CMP au moment d'une situation de crise (en février), mais qui doit attendre la fin de l'année scolaire pour pouvoir bénéficier d'une expertise psychiatrique (en juin, 4 mois plus tard).

« Mais de plus en plus de situations existent qui sont caractérisées par de la souffrance psychique, une saturation du CMP,... Des enfants qui relèvent des ITEP et pas d'un collège, qui ne sont pas adaptés au collège dans lequel ils sont. Les professionnels sont démunis par rapport à leur souffrance, ils sont exclus de tous les cours. On sait qu'il y a autre chose à faire, mais ce n'est plus de nos compétences : en attendant l'expertise du CMP et le rendez vous qui est des fois donné... Pour un jeune, la situation explose complètement en février et le rendez-vous nous est donné pour le 28 juin. Le collège attend ce 28 juin sachant que le gamin est exclu de tous les cours, tous les jours, avec une souffrance énorme, qu'il fait des petits passages à l'acte... Qu'est-ce qu'on fait ? » [Assistante sociale scolaire].

Dans ce cas, l'expertise psychiatrique est présentée comme la seule issue dans l'attente de laquelle l'enfant ainsi que son environnement scolaire et familial vivent une situation qui s'aggrave.

Cette même réunion a cependant constitué l'occasion pour les Educateurs de prévention spécialisée ADSEA de signaler qu'ils auraient été légitimes pour intervenir sur ce cas dans l'attente de l'expertise médicale, mais ils n'ont pas été sollicités. Agréés pour travailler avec l'Education nationale, ils se sont pourtant présentés à l'établissement scolaire lorsqu'ils ont été mutés sur le secteur en début d'année 2012, mais l'information n'a pas été répercutée auprès de l'assistante sociale. Ils ne s'identifiaient pas mutuellement avant la réunion.

« Dans un cas comme celui cité, il y avait possibilité de mise à disposition d'un éducateur pendant le délai d'attente de l'expertise médicale, pour accompagner le temps entre l'information préoccupante et l'orientation effective » [Educateur ADSEA 1].

« Il y a nécessité de la libre adhésion, nous n'avons pas de mandatement, il faut l'adhésion du jeune. Mais nous ne sommes pas assez utilisés par les partenaires. Utilisez-nous » [Educateur ADSEA 2].

Si un réseau Santé Mentale avait été actif au moment de cet événement, les éducateurs de prévention spécialisée auraient pu être sollicités par l'établissement scolaire mais aussi par le CMP Enfants et Adolescents. Le dispositif Souffrance Psychique doit ainsi constituer l'occasion de mettre en œuvre des solutions alternatives notamment sur des délais



transitoires, en mutualisant les ressources, pour réduire les éventuels dommages que peut susciter l'engorgement du système de prise en charge.

#### LE RESEAU SANTE MENTALE POUR S'AUTORISER UNE GESTION SOUPLE DES RESSOURCES EXISTANTES

Dans l'analyse des besoins en matière de prise en charge de la souffrance psychique a été exposé les difficultés générées par l'engorgement du CMP Enfants et Adolescents d'Antibes. Pour illustrer cet engorgement et analyser les dysfonctionnements qui en découlent, on a décrit le fait que la psychologue du Dispositif de Réussite Educative était investie dans plusieurs psychothérapies de longue durée auprès d'enfants dont les familles n'étaient pas en mesure de se déplacer vers Antibes, et moins encore d'obtenir rapidement une prise en charge, alors que les prérogatives du Dispositif de Réussite Educative ne lui permettent pas officiellement d'assurer cette mission (Conférer Partie II – Paragraphe 1.1). Les professionnels réunis lors de la démarche de concertation estiment qu'un réseau Santé Mentale permettrait de s'autoriser une gestion souple des ressources existantes, en accord avec une dynamique partenariale et sous la supervision de l'autorité légitime du CMP.

« Oui, parce qu'il y a le cadre et la façon dont les situations avancent concrètement sur le terrain, et cette professionnelle passe très bien avec les enfants et leur famille, ce qui est précieux, car on ne choisit pas forcément son psy et avec un psy, soit ça passe, soit ça ne passe pas. J'ai connaissance de plusieurs enfants qui ont tiré un grand bénéfice de cet accompagnement » [Mission Locale].

« Oui, mais cela pose le problème de la coordination, il y a un lien très important au niveau de la coordination technique. Une phase de concertation par exemple où on s'accorde avec le CMP sur tel cas qui reste suivi avec telle personne parce qu'il y a une antériorité, mais que cela soit partagé et légitimé par un collectif professionnel, car les institutions financières qui impulsent les services comme le dispositif de réussite éducative ou le Point Ecoute Santé sont claires sur le fait que nos psychologues ne doivent pas faire de prise en charge thérapeutique, mais seulement du diagnostic et de l'orientation » [Point Ecoute Santé].

« A partir du moment où un étudiant suivi n'est pas passé en relais à une autre structure, on ne va pas s'interdire non plus de le suivre s'il en a besoin (...) Les services de prévention doivent être assez souples pour pallier aux insuffisances des services de soins, qui sont débordés, les CMP sont surchargés, donc tous les travailleurs de prévention que nous sommes devons nous adapter à ce débord des soins. Avant on était rigide, 6 consultations pas plus, maintenant on s'adapte si besoin, l'étudiant est sur le site. Surtout s'il n'y a pas de relais derrière » [Médecin, Directrice du SUMMPS].

« On doit pouvoir lâcher tout en accompagnant, tant pis si c'est 6 fois plutôt que 3, mais on garde un lien pour savoir comment ça se passe. Il faut une grande souplesse dans l'accompagnement (...) Chaque relation est unique. Souvent la première démarche d'aller voir un psy est difficile, donc le fait de dire : « je ne peux pas vous suivre il faut que vous alliez ailleurs », ce n'est pas évident dans tous les cas.

Certains le prennent bien mais si il y a un transfert positif qui se fait trop rapidement, c'est délicat. Et là quelque fois l'administration nous conduit à déborder du cadre » [Psychiatre SUMPPS].

## LE DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE COMME PLATEFORME DE MISE EN LIEN POUR LE DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION

Enfin, l'activité de coordination du Dispositif Souffrance psychique peut constituer une plateforme de mise en lien entre les professionnels porteurs d'actions préventive de la souffrance psychique et les professionnels qui travaillent en première ligne. Le dispositif Souffrance psychique peut notamment constituer une opportunité pour introduire la prévention de la maltraitance dans les écoles primaires, ainsi que la prévention des dysfonctions alimentaires auprès des adolescents, et de leurs parents, tout en favorisant le développement d'une culture commune sur ce thème chez les professionnels qui travaillent auprès d'eux. Il peut permettre des temps d'échanges entre les établissements scolaires et les professionnels du soin sur le repérage des jeunes et aborder le sujet avec les équipes pédagogiques. La sensibilisation de tous les professionnels peut donc être envisagée dans ce cadre. Enfin, l'action préventive de la souffrance psychique en ce qui concerne les personnes handicapées, leur famille ainsi que les personnes isolées peut aussi être dynamisée par la mutualisation des ressources et les échanges entre professionnels suscités par le Dispositif.

### 2.3. LE DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE COMME LIEU DE SUPERVISION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Au cours de la deuxième phase de la démarche de concertation, le débat a souvent été émaillé d'études de cas, racontées par les professionnels du champ socio-éducatif et du secours d'urgence qui les ont vécus avec beaucoup d'émotions encore saillantes. Les professionnels du soin ont été interpellés par l'expression de cette souffrance et ont suggéré l'importance d'utiliser le Dispositif Souffrance Psychique comme un espace de paroles et d'accompagnement pour les professionnels de première ligne.

« Est-ce que vous vous êtes accompagnés par un psy ? Vous êtes aux premières loges, vous êtes sur le terrain, c'est un boulot très, très difficile, est ce que derrière vous êtes un peu accompagnés, soutenus ? Est-ce que vous avez un espace de paroles par rapport à l'angoisse des situations que vous avez dû

gérer ? Parce que ça me semble fondamental. Parce qu'être psychologue, souvent c'est beaucoup plus facile, enfin facile : vous êtes sur le terrain, nous on ne l'est pas. On intervient sur la demande de la personne, qui a envie de faire une démarche : rien à voir avec ce que vous faites, vous êtes dans l'urgence, dans la difficulté, dans des problèmes... Et je pense que vous avez besoin d'être soutenus, pour ne pas partir dormir chez vous en rêvant de cette angoisse » [Psychologue SUMPPS].

« C'est vrai que moi au niveau du CMP, j'essaie de faire un point tous les jeudis sur les situations avec l'assistante sociale, et travailler aussi avec l'infirmier coordinateur, pour des situations où j'ai un peu de mal à voir plus loin, voir ce qu'on pourrait faire. Ça aide, mais il n'y a pas d'espace de parole dédié, ni de supervision » [Assistante sociale 1 CCAS].

« Je crois aussi qu'il faudrait mettre en place des outils qui permettent d'apporter une aide aux professionnels du champ social concernant les difficultés de suivi des patients atteints de troubles psychiatriques » [Cadre de santé CMP Adultes].

#### 2.4. LE DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE COMME GARANT DE L'ORIENTATION

Comme déjà mentionné dans la première partie de ce rapport (conférer Partie I - Paragraphe 2), les professionnels de santé ont conduit une réflexion sur le cadre dans lequel la collaboration avec les psychologues et psychothérapeutes libéraux ou travaillant dans le domaine associatif devait s'inscrire. Ces professionnels du champ sanitaire sont parvenus à un consensus : les psychologues ou psychothérapeutes inclus dans le Dispositif Souffrance Psychique doivent forcément être inscrits sur le registre ADELI de l'Agence Régionale de Santé <sup>14</sup>, car il constitue une garantie pour la qualité des soins. Plusieurs psychothérapeutes/psychologues non inscrits sur le registre ADELI exercent effectivement en cabinet libéral, ainsi que dans le cadre associatif ou institutionnel. Les professionnels de santé précisent que leur volonté de restreindre leur collaboration avec les psychologues ou psychothérapeutes inscrits au registre ADELI ne signifie pas que ceux qui disposent de formation alternative ou non reconnue par l'Etat font forcément du travail de moindre qualité, mais que rien ne permet *a contrario* aux membres du Dispositif Souffrance Psychique d'être certains de la qualité de leur prestation.

---

<sup>14</sup> Comme déjà précisé dans la Partie I, le registre ADELI recense les professionnels autorisés à faire usage du titre de psychologue ou de psychothérapeute selon la liste des professions réglementées établie par le code de la Santé Publique, de la Famille et de l'Aide Sociale. La loi prévoit que la déclaration des psychologues et des psychothérapeutes sur ADELI est obligatoire (Arrêté du 27 mai 1998) et s'effectue sur présentation des diplômes. Depuis mai 2012, les psychologues peuvent également s'enregistrer sur l'ADELI des psychothérapeutes (décret du 7 mai 2012).

D'autre part, au cours de la seconde phase de la démarche de concertation, les réactions des professionnels du champ socio-éducatif et du secours d'urgence au moment de l'exposé sur le recensement des professionnels libéraux montrent que plusieurs apprennent ou souhaitent mieux connaître ce qu'est le registre ADELI.

En effet, les professionnels du champ socio-éducatif et du secours d'urgence ont eux aussi exprimé le souhait que le Dispositif Souffrance Psychique constitue un garant pour l'orientation, qui permette d'aiguiller les familles vers une prise en charge libérale. Dans le cas d'un délai d'attente perçu comme trop long pour débiter une prise en charge au CMP Enfants et Adolescents, ceux-ci ont pu être confrontés à des demandes de conseil des parents sur l'offre libérale de prise en charge de la souffrance psychique, informations qu'ils n'ont pas été en mesure de fournir.

« Ce qu'il manque à mon niveau c'est la prise en charge libérale, parce que justement on parlait des listes d'attente sur le CMP, et nous souvent on est confronté à de la souffrance, on voit de la détresse et on se demande comment aiguiller au mieux. La notion d'urgence elle existe, évidemment. Au niveau de la prise en charge libérale, est-ce qu'on peut donner ces noms là ? Moi je ne me risque jamais à donner des noms, je dis aux parents : demandez à votre généraliste (...) Moi mon attente c'est de savoir dans quel cadre je peux aiguiller les parents, et jusqu'où je peux aller en fait ? » [Conseillère principale d'éducation, collègue de l'Eganaude].

« Par contre, je travaille avec une population qui a plus de moyens pour aller sur le privé, mais je ne donne pas de noms. Ce que j'attends d'un dispositif c'est de savoir vers qui orienter mis à part le CMP qui est overbooké. Si j'ai une plaquette avec des noms et des numéros de professionnels libéraux, qui soit validée par les institutions, ce serait bénéfique » [Infirmière scolaire, collègue Niki Saint Phalle].

Certains professionnels n'envisagent cependant pas d'orienter vers la sphère libérale malgré les délais d'attente des institutions légitimes, du fait des coûts que cela représente pour les familles.

« L'orientation vers le privé, nous on ne sait pas. De toute façon c'est trop onéreux pour les parents, il faut qu'il y ait une prise en charge médicale avec un remboursement sécu ou alors on oriente vers le CMP parce qu'on sait qu'il y a des consultations gratuites, qu'il y a un suivi, on connaît le dispositif » [Assistante sociale scolaire].

Mais la démarche de concertation a été l'occasion pour ces professionnels du champ socio-éducatif d'apprendre que certaines mutuelles remboursent une partie des consultations psychologiques. Un travail du Dispositif Souffrance Psychique pourrait être de recenser ces mutuelles, pour en informer les professionnels comme les familles.

## 2.5. L'INTERET D'UNE EQUIPE MOBILE D'INTERVENTION PSYCHOLOGIQUE POUR LE DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Les acteurs du champ social et du secours d'urgence mettent en valeur l'intérêt de la démarche qui consiste à *aller vers* les populations en difficulté sans forcément attendre l'adhésion volontaire à un parcours de soins, qui implique l'autonomie d'une première démarche. Il faut souligner que cette démarche qui consiste à aller au devant des populations exclues est un concept et un mode d'intervention dans le domaine socio-sanitaire qui ont été largement éprouvés au cours des quarante dernières années<sup>15</sup>.

Si l'Outreach est une démarche qui a surtout été mise en œuvre dans le champ des addictions, les professionnels valonnais estiment qu'elle serait tout à fait adaptée aux besoins des personnes isolées et des personnes démunies en ce qui concerne la prévention et l'accompagnement de la souffrance psychique, notamment pour permettre l'initiation d'une prise en charge spécialisée plus précoce. Les situations d'isolement et de repli sur soi constituent parfois une « urgence psychologique » qui justifient cette forme de stratégie avancée, et aller vers la personne concernée peut permettre de ne pas aggraver les situations de souffrance psychique repérées par les acteurs du champ socio-éducatif ou du secours d'urgence.

« La vraie demande, c'est psychologue à domicile. Aller au devant des personnes en souffrance, dans des situations particulières, comme celle d'un enfant que je suis à Niki Saint Phalle dont la mère est malade. Il y a bien maintenant des associations de psychologues qui interviennent avec un mandat, là l'adhésion leur est égal, ils interviennent au titre de l'absentéisme, voilà de telle date à telle date il y a un contrat vous devez travailler avec nous dans le but que le gamin revienne au collège » [Assistante sociale scolaire].

---

<sup>15</sup> L'*Outreach* ou la démarche « d'aller vers » est un concept qui a fait ses preuves aux Etats-Unis dès les années 1970 dans le cadre de la prise en charge des usagers de drogues : « l'Art difficile de toucher les populations exclues » naît à Chicago, dans un quartier pauvre victime d'une épidémie d'héroïne, grâce à des professionnels qui refusent le fatalisme ambiant qui considère que ces consommateurs sont intouchables et insoignables. Voir notamment : Coppel A, L'outreach ou l'Art difficile de toucher les populations exclues, *Peddro, Revue de l'UNESCO, de la Commission Européenne et de l'ONUSIDA*, numéro spécial décembre, 2001, p.98-99.

Le succès de cette approche s'est diffusé à travers le monde et la France introduit le concept d' « aller vers » dans le travail social et médical à l'attention des usagers de drogues à la fin des années 1990. Le bas seuil d'exigence devient ainsi un nouveau concept d'intervention dans le cadre de la prise en charge de la toxicomanie, qui implique d'aller au devant des personnes vulnérables qui ne sont pas en mesure de répondre aux exigences du système de soins spécialisé. Voir notamment : Reynaud J, Akoka S, « Le bas seuil d'exigence », *Peddro, Revue de l'UNESCO, de la Commission Européenne et de l'ONUSIDA*, numéro spécial décembre, 2001, 119-120.

« Parfois la personne va si mal qu'elle ne va même pas au CMP, elle est chez elle, enfermée, elle ne mange pas, elle n'a plus d'eau, elle n'a plus d'électricité, et elle se laisse aller » [Assistante sociale 2 CCAS].

Les interventions d'urgence effectuées à domicile par les pompiers relèvent fréquemment d'une situation psychologique et sociale, ou d'une situation de danger ou de violence créée par une absence de prise en charge assez précoce sur le plan psychopathologique et social.

« Quand on intervient, il y a pratiquement 70% des interventions qui relèvent en fait d'une prise en charge sociale et psychologique » [Représentant des pompiers]

Une équipe mobile d'intervention psychologique permettrait ainsi de répondre aux besoins d'un accompagnement à domicile, qu'il s'agisse d'une évaluation psychologique à réaliser pour compléter un diagnostic social alors que la personne ne fait pas la démarche d'engager les soins, ou qu'il s'agisse de répondre à une situation de crise (une décompensation subite pour laquelle une HDT pourrait être évitée, ou bien pour un événement nécessitant une prise en charge post traumatique).

« Moi je travaille quand même pas mal avec le CMP, mais le problème avec le CMP, c'est que eux ils doivent avoir l'adhésion de la personne, il faut que ce soit la personne qui fasse la démarche d'appeler le CMP, et du coup, je suis tentée de les appeler en leur disant : « j'ai devant moi une personne en souffrance psychique, est-ce que vous pouvez la recevoir ? Mais ça ne se passe pas comme ça avec eux. Même pouvoir leur dire : je vais faire une visite à domicile, est ce que votre infirmier peut venir avec moi ? Pour voir si ce que moi je pense en termes de souffrance psychique est une réalité ou pas, si on peut faire quelque chose. Mais comme il n'y a pas l'adhésion de la personne...» [Assistante sociale 1 CCAS].

Une telle équipe mobile d'intervention pourrait aussi avoir un objectif à la fois psychologique et social, en proposant le recours à un psychologue formé aux premiers contacts avec les personnes non demandeuses de soins et la prise en charge post-traumatique, mais également le recours à un médiateur social.

« Dans le cadre d'une brigade mobile comme ça, c'est pas forcément un psy, ça peut être un médiateur social dans le cadre d'une violence urbaine (...) c'est surtout la personne la plus adaptée à la situation qu'il faut pouvoir solliciter » [Représentant des pompiers].

### 3. SYNTHÈSE : BESOINS ET ATTENTES DES HABITANTS DE VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS ET PRECONISATIONS POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE

#### Besoins et Attentes des habitants de Valbonne Sophia Antipolis en matière de Prévention et de Prise en charge de la Souffrance Psychique

|   |   |
|---|---|
| 1 | <p>AMELIORER L'ACCESSIBILITE DES PROFESSIONNELS DE LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE SUR LE TERRITOIRE DE VALBONNE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Ouvrir une unité du CMP enfants &amp; adolescents sur le territoire de Valbonne</li> <li>⇒ Augmenter les plages horaires d'ouverture du CMP Adultes de Valbonne (déjà effectué au moment de la rédaction de ce rapport)</li> </ul>  |
| 2 | <p>FACILITER LA CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Instaurer des temps d'échanges entre les professionnels du champ sanitaire et du champ socio-éducatif pour faciliter les prises en charge et éviter les ruptures dans les parcours socio-sanitaires</li> <li>⇒ Les personnes démunies comme population privilégiée de la concertation multidisciplinaire</li> <li>⇒ Les jeunes comme population privilégiée de la concertation multidisciplinaire</li> </ul> |
| 3 | <p>DISPOSER DE RESSOURCES RAPIDEMENT MOBILISABLES 24H/24H</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Gérer l'urgence, les situations de crise et la souffrance post-traumatique</li> <li>⇒ Améliorer le fonctionnement du numéro unique des Médecins de garde</li> </ul>  |
| 4 | <p>MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES DIFFICULTES DES PERSONNES ISOLEES, DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Lutter contre l'isolement et favoriser l'accompagnement psychologique à domicile</li> <li>⇒ Développer le soutien aux aidants naturels des personnes âgées et des personnes handicapées</li> </ul>  |
| 5 | <p>DEVELOPPER LA PREVENTION</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Prévention des dysfonctions alimentaires chez les adolescents et sensibilisation de leurs parents</li> <li>⇒ Prévention de la maltraitance auprès des enfants, des adolescents et sensibilisation des adultes qui travaillent auprès d'eux</li> </ul>  |

#### Préconisations pour la mise en œuvre d'un Dispositif Souffrance Psychique à Valbonne Sophia Antipolis

|   |   |
|---|---|
| 1 | <p>CONNAISSANCE DES RESSOURCES EXISTANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Mise à jour régulière et diffusion continue de l'information sur les ressources</li> </ul>   |
| 2 | <p>COORDINATION DES ACTIONS SANITAIRES, SOCIALES, EDUCATIVES ET PREVENTIVES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Organiser et animer un Réseau Santé Mentale</li> <li>⇒ Gestion souple des ressources existantes</li> <li>⇒ Plateforme de mise en lien pour le développement d'actions de prévention</li> </ul> |
| 3 | <p>SUPERVISION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Espace de paroles et d'accompagnement pour les professionnels</li> </ul>   |
| 4 | <p>GARANT POUR L'ORIENTATION</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Aiguiller vers la prise en charge libérale dans le respect du registre ADELI</li> </ul>   |
| 5 | <p>METTRE EN PLACE UNE EQUIPE MOBILE D'INTERVENTION PSYCHOLOGIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Aller vers les personnes en difficulté et proposer un accompagnement à domicile</li> <li>⇒ Gérer les situations de crise, y compris la nuit, le week-end et les jours fériés</li> </ul>                  |

## PARTIE III – CONCEPTION ET ORGANISATION DU DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Le projet de conception du Dispositif Souffrance Psychique s'appuie sur la démarche de concertation pour définir ses axes de travail et ses objectifs opérationnels. En ce sens, il est construit sur les besoins et les attentes des habitants de Valbonne Sophia Antipolis tout en s'appuyant sur les ressources existantes, et traduit le fruit de la réflexion de l'ensemble des professionnels qui travaillent dans la proximité avec les habitants. On ne répétera pas dans cette partie les ressources du Dispositif et ses objectifs, puisqu'ils ont été exposés dans l'analyse de la démarche de concertation (Partie I et Partie II de ce rapport).

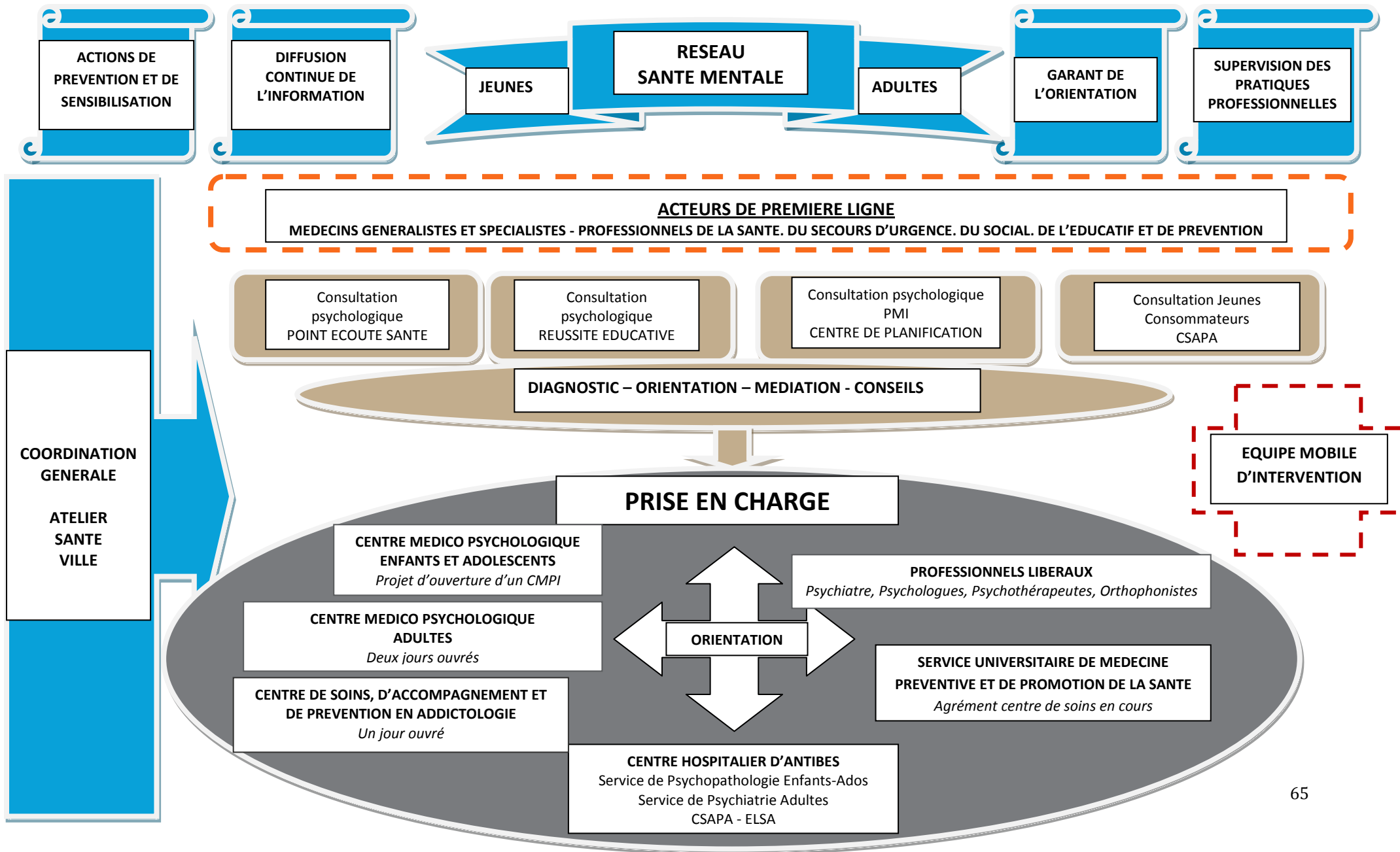
Cette dernière partie s'attache surtout à montrer comment les différents professionnels pourraient s'articuler au sein du dispositif, qu'il s'agisse des spécialistes de la souffrance psychique, des autres professionnels de santé, des professionnels du champ social, du champ éducatif, du secours d'urgence et de la prévention. Dans un second temps, des propositions sont faites pour que les objectifs du Dispositif puissent se réaliser de façon concrète : d'une part, la programmation des réunions et des temps d'échange, les rôles et attributions de chacun et d'autre part les perspectives à court et moyen terme, de façon à sérier au mieux l'ensemble des préconisations issues du diagnostic partagé qui a été réalisé.

### 1. L'ARTICULATION DES PROFESSIONNELS

L'organisation du Dispositif a été synthétisée dans un schéma (page suivante) qui permet de visualiser l'articulation des professionnels pour faciliter leur coordination, et donc, *in fine*, l'accès aux soins, la qualité des prises en charge, la réalisation de parcours de soins coordonnés, le développement d'actions de prévention, et la mise en place d'outils pour une meilleure gestion des situations individuelles complexes ou des situations de crise. Ce schéma considère le Service Universitaire de Prévention et de Promotion de la Santé comme un acteur de la prise en charge, puisqu'une demande d'agrément de centre de soins est en cours et devrait prochainement être validée par l'Agence Régionale de Santé.



**DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE DE VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS - SCHEMA DE L'ARTICULATION DES PROFESSIONNELS -**



## 2. L'ORGANISATION TECHNIQUE DU DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE : PROPOSITIONS POUR LES ROLES ET ATTRIBUTIONS

Cette partie reprend les propositions mises à la discussion lors de la réunion plénière du 6 décembre 2012 en ce qui concerne l'organisation technique du Dispositif Valbonnais Souffrance Psychique, et notamment les rôles et attributions des structures partie prenante dans la dynamique partenariale.

### 2.1. LA COORDINATION GENERALE DU DISPOSITIF

#### LE ROLE DE L'ATELIER SANTE VILLE

La coordination générale du Dispositif serait assurée par l'Atelier Santé Ville. Il constituerait l'interlocuteur privilégié de tous les acteurs. Il organiserait l'assemblée générale annuelle. Il pourrait solliciter tout ou partie des membres du Dispositif pour des temps d'échange et de réunions afin de réaliser ses objectifs : animation du réseau santé mentale, supervision des pratiques professionnelles et organisation des actions de prévention et de sensibilisation notamment.

Il s'investirait dans le recensement continu des offres de services et diffuserait l'information auprès des structures comme auprès des acteurs libéraux.

L'Atelier Santé Ville aurait d'autre part en charge de faciliter la dynamique de projets, comme l'ouverture d'une unité du CMP Enfants et Adolescents sur le territoire, le développement d'actions de prévention ou la création de l'Equipe mobile d'intervention psychologique.

#### L'ASSEMBLEE ANNUELLE

L'assemblée annuelle aurait pour but de rassembler l'ensemble des professionnels qui participent au Dispositif. Elle serait organisée par l'Atelier Santé Ville. Elle permettrait d'évaluer collectivement le fonctionnement du Dispositif et de favoriser la concertation

générale sur ses modalités de fonctionnement. Elle constituerait un temps privilégié pour l'interconnaissance entre les professionnels des structures et les professionnels libéraux.

## 2.2. LE RESEAU SANTE MENTALE : LES STRUCTURES PORTEUSES, LES STRUCTURES INVESTIES, LES REUNIONS TECHNIQUES

Le Réseau Santé Mentale pourrait se distinguer en deux entités distinctes, car les acteurs professionnels qui sont investis dans l'accompagnement des jeunes et des adultes ne sont pas identiques. Le CMP de Valbonne pourrait s'engager dans la supervision médicale d'un réseau santé mentale dédié aux adultes, ainsi que le CSAPA pour les cas relevant de l'addictologie. Un réseau santé mentale jeunesse pourrait être parallèlement mis en œuvre.

Les structures médicales supervisant le Réseau Santé Mentale pourraient être assistées par une structure référente pour la sphère sociale et éducative, qui serait chargée de solliciter les partenaires et d'organiser les réunions techniques.

Ces réunions techniques pourraient par exemple se dérouler tous les trimestres, mais être également organisées en fonction des besoins, selon la survenue de cas problématiques ou de situations de crise nécessitant une discussion collégiale et une concertation multidisciplinaire.

Ainsi, la structure référente pourrait être à l'initiative de la tenue des réunions techniques, lorsqu'elle serait sollicitée par les membres du réseau.

### LE RESEAU SANTE MENTALE ADULTES

Si ces propositions sont validées par la réunion plénière du 6 décembre 2012, le Réseau Santé Mentale Adultes pourrait être supervisé par le CMP Adultes de Valbonne ainsi que par le CSAPA pour les cas relevant de l'addictologie, qui seraient les structures médicales expertes.

Le CCAS, ou à défaut le Point Ecoute Santé, pourrait être le référent des structures sociales et éducatives, en ayant la charge d'organiser les réunions et de mobiliser les acteurs.

Les réunions techniques sur les cas problématiques ou les situations de crise pourraient solliciter, en fonction des besoins : le CCAS, le Point Ecoute Santé, la PMI, le CPEF, l'Espace Emploi Communal, le Service Logement communal, AVIE, Proxim' Services, l'APF, le SSIAD COSI, ainsi que les professionnels libéraux médicaux ou paramédicaux ou bien les professionnels du secours d'urgence qui seraient investis sur un cas abordé.

#### LE RESEAU SANTE MENTALE JEUNESSE

Le Réseau Santé Mentale Jeunesse pourrait exister en étendant les réunions de supervision déjà engagées entre la pédopsychiatrie de liaison du Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'hôpital d'Antibes et la Mission locale aux autres structures qui s'occupent des enfants et des jeunes, et en ouvrant la supervision à d'autres problématiques que celles des tentatives de suicide.

Si une antenne du CMP Enfants et Adolescents s'ouvrait sur le territoire communal, elle pourrait jouer le rôle de la structure de supervision médicale. Le CSAPA serait quant à lui la structure médicale experte pour les cas relevant de l'addictologie, à l'instar du Réseau Santé Mentale dédié aux adultes.

Dans ce cas, le fonctionnement du réseau est plus complexe que dans le cas du Réseau Santé Mentale Adultes, notamment pour définir la structure référente pour la sphère sociale et éducative : il y a en effet plusieurs niveaux d'intervention auprès des jeunes, selon qu'ils sont ou non scolarisés et selon leur âge. Cependant, il sera proposé en réunion plénière que la Maison des Solidarités Départementale puisse assurer le rôle de structure référente, du moins pour l'ensemble des cas qui concernent des jeunes âgés de moins de 18 ans.

### 3. LES PERSPECTIVES POUR L'AMELIORATION DU DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE

#### 3.1. SIX PERSPECTIVES DE COURT ET MOYEN TERME POUR LE DISPOSITIF SOUFFRANCE PSYCHIQUE

L'amélioration de la qualité de la prise en charge de la souffrance psychique sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis s'appuie ainsi sur deux objectifs de court terme.

- L'augmentation des plages horaires du CMP Adultes demandée par la démarche de concertation, qui a déjà été actée par l'équipe puisque l'extension des jours d'ouverture à deux journées hebdomadaires plutôt qu'une seule est d'ores et déjà mise en place en janvier 2013.
- La mise en place du Réseau Santé Mentale Adultes.

Cette volonté d'amélioration s'appuie également sur quatre objectifs de moyen terme, qui constitueront une partie des principaux axes de travail du Dispositif Souffrance Psychique :

- L'ouverture d'une unité du CMP Enfants et Adolescents sur le territoire.
- La mise en place du Réseau Santé Mentale Jeunesse
- L'organisation et la mise en œuvre d'actions de prévention sur les dysfonctions alimentaires et la maltraitance
- La création d'une Equipe Mobile d'Intervention Psychologique

#### 3.2. LE PROJET D'OUVERTURE D'UN CENTRE MEDICO PSYCHOLOGIQUE INFANTILE SUR LE TERRITOIRE DE VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS

Le Dr Boubliil, médecin chef du service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent, a effectué une demande de locaux auprès de la mairie de Valbonne et construit un projet destiné à ouvrir un CMPI (Centre Médico Psychologique Infantile) à Valbonne. Le projet a pour objectif de réduire l'impact négatif des inégalités socio-économiques sur la santé des enfants de 0 à 6 ans en agissant auprès d'eux, de leurs parents, et des personnes relais qui travaillent auprès d'eux. Le projet souligne les difficultés d'accès des familles valbonnaises socialement vulnérables au service de pédopsychiatrie situé à Antibes et la difficulté induite

pour réaliser des bilans et mettre en place des suivis. Enfin, le projet souligne qu'il s'agit d'ouvrir une antenne, en complément de l'existant.

#### 4. L'ORGANISATION DU DISPOSITIF ACTEE EN REUNION PLENIERE : FINALISATION DU PROJET DE CONCEPTION

La mise en place du Dispositif Valbonnais pour la prévention et la prise en charge de la Souffrance Psychique a été actée en réunion plénière le 6 décembre 2012, mais des précisions sur le cadre d'intervention ont été apportées et doivent être prises en compte au regard de la proposition qui précède. D'autre part, la réunion plénière a constitué l'occasion d'effectuer un état des lieux de l'engagement des structures pour l'organisation locale du Réseau Santé Mentale.

##### 4.1. PRECISIONS SUR LES OBJECTIFS DES REUNIONS TRANSDISCIPLINAIRES DU RESEAU SANTE MENTALE

L'objectif des réunions du Réseau Santé Mentale ne concerne en aucun cas l'évocation des aspects couverts par le secret médical, mais seulement le décloisonnement entre la sphère médicale et la sphère sociale et éducative.

Quatre objectifs principaux circonscrivent les attentes envers ce réseau :

- a) Préconisations sur les conduites à tenir
- b) Collaborations pour mettre en œuvre des stratégies de prise en charge concertées.
- c) Retour d'informations mutuel sur les ruptures de prise en charge thérapeutique et sociale.
- d) Mutualisation des ressources pour une meilleure prise en charge médicale, sociale et éducative. Celui-ci pourrait aussi s'appuyer sur la plateforme de coordination et de mise en lien du Plan Départemental de Santé Mentale<sup>16</sup>, notamment, selon les cas traités, pour mobiliser des ressources extérieures au territoire de Valbonne.

---

<sup>16</sup> Conseil Général des Alpes-Maritimes, « PSM06 : Plan Santé Mentale 06 », 2012, 46 pages.

#### 4.2. FONCTIONNEMENT DU RESEAU SANTE MENTALE

Les réunions se déroulent tous les deux mois (soit une programmation de 6 réunions annuelles). Ces réunions sont définies comme des « réunions d'harmonisation et de cas cliniques ». Des réunions supplémentaires peuvent être organisées de façon exceptionnelle sur la base d'un cas clinique caractérisé par une situation de crise ou d'urgence.

#### 4.3. PRECISION SUR LE ROLE DE COORDINATION DE LA STRUCTURE REFERENTE POUR LE CHAMP SOCIO-EDUCATIF DANS LE CADRE DU RESEAU SANTE MENTALE

Le rôle de la structure référente pour le champ socio-éducatif est d'organiser les réunions transdisciplinaires chaque trimestre, et de solliciter la ou les structures médicales expertes lorsqu'une structure appartenant au réseau dépose une requête du fait d'une situation de crise. Son objectif est donc de recenser les demandes et d'organiser les entrevues. Cette structure assure ainsi un rôle de coordination entre les membres du réseau, mais en aucun cas un rôle de direction des réunions transdisciplinaires.

Du fait de ce rôle principalement axé sur la coordination, il semble plus logique que l'Atelier Santé Ville assume la fonction de structure référente pour le champ socio-éducatif en ce qui concerne l'organisation logistique, tant pour le Réseau Santé Mentale Adultes que pour le Réseau Santé Mentale Jeunesse.

#### 4.4. L'ENGAGEMENT DES STRUCTURES DANS L'ORGANISATION DU RESEAU SANTE MENTALE : STRUCTURES MEDICALES EXPERTES ET STRUCTURES REFERENTES POUR LE CHAMP SOCIO-EDUCATIF

##### LA MISE EN PLACE DU RESEAU SANTE MENTALE ADULTES

Le CMP Adultes et le CSAPA confirment leur engagement dans le rôle de structures médicales expertes.

L'Atelier Santé Ville confirme son engagement dans le rôle de structure référente logistique pour le champ socio-éducatif.

Alors qu'il était pressenti que le Réseau santé Mentale Jeunesse devrait attendre l'ouverture d'une unité du CMP Enfants et Adolescents à Valbonne pour réellement voir le jour, les débats ont montré que les représentantes du CMP Enfants et Adolescents étaient d'ores et déjà favorables au fait d'assumer le rôle de structure médicale experte. Le territoire de Valbonne fait de toute façon partie des territoires attribués actuellement au CMP Enfants et Adolescents d'Antibes et le réseau peut très bien fonctionner sans attendre l'ouverture d'une nouvelle unité. Les représentantes du CMP Enfants et Adolescents ont valorisé l'intérêt du travail en réseau, et l'intérêt des réunions techniques transdisciplinaires pour apporter leur expertise notamment en termes de conseils sur les conduites à tenir.

Ainsi, le CMP Enfants et Adolescents d'Antibes confirme son engagement immédiat dans le rôle de structure médicale experte, de même que le CSAPA pour les cas relevant de l'addictologie.

L'Atelier Santé Ville confirme son engagement dans le rôle de structure référente logistique pour le champ socio-éducatif.

#### 4.5. LES DIFFICULTES POUR METTRE EN PLACE UNE EQUIPE MOBILE D'INTERVENTION PSYCHOLOGIQUE

La mission que la démarche de concertation a attribuée à l'Equipe Mobile d'Intervention Psychologique est presque similaire à celle qui est dévolue aux Equipes Mobiles Psychiatrie et Précarité des centres hospitaliers, bien qu'elle comporte en plus une activité d'accompagnement psychologique à domicile et une activité d'action psychologique d'urgence pour les situations de crises.

Les équipes mobiles Psychiatrie et Précarité sont rattachées à un centre hospitalier. Elles ont l'objectif de mieux répondre aux besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion, et de favoriser leur accès aux soins et à la prise en charge. Malheureusement, il n'existe pas une telle équipe au centre hospitalier d'Antibes, et,



comme le soulignent les représentantes de l'Agence Régionale de Santé, il sera difficile d'en impulser la création dans le contexte de crise financière actuelle.

A défaut, le Point Ecoute Santé porte à la connaissance des structures qui travaillent auprès de personnes isolées ou à mobilité réduite que la psychologue du Point Ecoute Santé peut effectuer des visites à domicile. De même, la Ligue contre le Cancer a mis en place des visites à domicile.

Il convient d'autre part de revoir avec le collectif de médecins libéraux le fonctionnement du numéro d'urgence des médecins de garde, surtout le week-end et le soir.

## CONCLUSION

L'institutionnalisation d'un Dispositif Souffrance Psychique tel que celui qui se met en place à Valbonne Sophia Antipolis à l'issue de cette démarche de concertation s'appuie sur l'investissement et la mission des professionnels. Il doit pour autant constituer un atout pour faciliter leur travail au quotidien, améliorer l'accès aux soins et le service rendu aux personnes en situation de souffrance psychique, ainsi que le développement d'actions de prévention.

Le territoire de la ville constitue un lieu privilégié pour une approche de santé globale, car il permet de prendre en compte les spécificités des habitants, et de bénéficier de la connaissance de proximité et du savoir-faire des libéraux et des professionnels territoriaux de santé<sup>17</sup>. La place des collectivités locales dans la promotion de la santé et de l'accès aux soins est de plus en plus au cœur de la réflexion sur l'amélioration de la coordination des soins, et l'Atelier Santé Ville communal constitue un pivot pour s'engager dans cette voie. L'échelle territoriale apparaît effectivement comme étant idéale pour permettre la coordination des soins et l'amélioration de la qualité des prises en charge concertées entre la sphère sociale et la sphère sanitaire. La territorialité est désormais une notion incontournable pour appréhender la santé et dépasser les cloisonnements<sup>18</sup> : Valbonne Sophia Antipolis fait ainsi partie des territoires précurseurs en ce domaine.

En soutenant la création de ce Dispositif Souffrance Psychique, la commune de Valbonne Sophia Antipolis et l'ensemble des acteurs professionnels qui y sont investis répondent aux plus récentes préconisations des experts : la coordination de toutes les parties prenantes est en effet désormais perçue comme la seule modalité durable pour réduire les coûts de la santé tout en améliorant la qualité des soins, et ainsi favoriser la viabilité des systèmes de santé sur le long terme<sup>19</sup>.

Plus spécifiquement sur le thème de la souffrance psychique et de la psychopathologie, des recommandations récentes émanant des autorités de santé préconisent la mise en œuvre de

---

<sup>17</sup> César C, Rostan F, *Les villes, au cœur de la santé des habitants*, La Santé de l'Homme, n°409, 2010.

<sup>18</sup> *Quelle place pour les collectivités dans l'offre de soins ?* Réseaux, Santé & Territoire, n°36, Janvier/Février 2011.

<sup>19</sup> *Making Care Coordination Work : a sustainable model to benefit the whole Community*, AthenaHealth, Février 2012.

Conseils Locaux de Santé Mentale<sup>20</sup>. Les raisons évoquées justifiant la volonté de mettre en œuvre des CLSM rattachés à un territoire de proximité convergent avec les analyses qui nous ont conduit à vouloir créer un Dispositif Souffrance Psychique à Valbonne, et la méthode préconisée pour les mettre en œuvre est identique à celle que nous avons retenue (Diagnostic préalable investissant les acteurs locaux, notamment dans les sphères médicales et socio-éducatives). Ses objectifs stratégiques et opérationnels sont similaires à ceux qui ont été définis pour le Dispositif Souffrance Psychique de Valbonne. A noter particulièrement dans ce dossier : l'inscription des Conseils Locaux de Santé Mentale dans la stratégie sanitaire européenne et nationale et sa promotion par la Cour des Comptes.

« Le cadre législatif autour des CLSM étant incitatif, ces derniers ne sont pas des instances obligatoires et hiérarchiques. Toutefois, les CLSM répondent concrètement aux recommandations de :

- La stratégie européenne de la santé mentale OMS Europe (Conférence Helsinki, 2005) qui a mis en avant l'importance des décloisonnements, le partenariat multisectoriel et la coordination locale des services et des stratégies politiques.
- L'union européenne qui référence les CLSM depuis 2010 comme un des outils techniques permettant de formaliser au niveau local les recommandations formulées par l'OMS.
- Le Plan Psychiatrie et Santé Mentale 2011-2015, paru en février 2012, fait référence aux CLSM à plusieurs reprises et affirme les objectifs stratégiques du CLSM.
- La Cour des comptes qui recommandait, dans un rapport publié en décembre 2011, de *« généraliser les CLSM, regroupant sur un territoire l'ensemble des acteurs de la psychiatrie, les généralistes et leurs partenaires notamment les collectivités territoriales »*<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> EPSM centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en Santé Mentale, Association Elus santé Publique et Territoires, « Recommandations pour l'élaboration d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) », novembre 2012, 6 pages.

<sup>21</sup> EPSM centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en Santé Mentale, Association Elus santé Publique et Territoires, « Recommandations pour l'élaboration d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) », novembre 2012, page 2.

## ANNEXE 1. LES PROFESSIONNELS INCLUS DANS LA DEMARCHE DE CONCERTATION

### Réunion de concertation du 12 avril 2012

| Nom                       | Structure  | Fonction                     |
|---------------------------|--|------------------------------|
| GAID Véronique            | libérale   | Gynécologue-obstétricienne   |
| CENDRAS Véronique         | libérale   | Médecin Généraliste          |
| GODENIR Corinne           | libérale   | Médecin Nutritionniste       |
| NEDELEC Louis-Hervé       | libérale   | Pharmacie du Haut Sartoux    |
| GERBER-AUSTERN Sylvie     | libérale   | Psychologue                  |
| GOLE Laurence             | libérale   | Psychologue                  |
| ROUAH Catherine           | libérale   | Psychologue                  |
| CATEL Corinne             | Association Aide Psychologique Enfants Ado Adultes                 | Psychologue                  |
| GOUDARD Françoise         | Service de Psychopathologie Enfants/Ados (CH d'Antibes)            | Pédopsychiatre               |
| JORRY Eric                | CMP Valbonne   | Infirmier                    |
| BIHL Ruth                 | CMP Valbonne (CH d'Antibes)  | Assistante sociale           |
| CASSARINO Laurent         | CMP Valbonne (CH d'Antibes)  | Cadre de santé               |
| FENOUIL Robert            | CMP Valbonne (CH d'Antibes)  | Psychologue                  |
| DOUIRI Leïla              | CMP Valbonne (CH d'Antibes)  | Stagiaire assistante sociale |
| AIRAUDI Pierre            | CSAPA (CH d'Antibes)   | Médecin addictologue         |
| HEMADOU Djahida           | CSAPA (CH d'Antibes)   | Psychologue                  |
| RIVAL Dominique           | ELSA (CH d'Antibes)  | Infirmière                   |
| HUGARD Jacques            | ELSA (CH d'Antibes)  | Psychiatre                   |
| ROCHE Ingrid              | Réussite Educative Ferme Bermond + CMP Enfants Ados (CH d'Antibes) | Psychologue                  |
| BEL Catherine             | Lycée Régional de Valbonne   | Infirmière                   |
| AUFRERE Jacqueline        | Point Ecoute Santé   | Psychologue                  |
| DERONT Laurence           | Atelier Santé Ville + Point Ecoute Santé                           | Responsable service santé    |
| SCHALLER Christelle       | Point Ecoute Santé   | Assistante santé             |
| REYNAUD-MAURUPT Catherine | GRVS   | Sociologue                   |

## Réunion de concertation du 31 mai 2012

| Nom                       | Structure                                    | Fonction  |
|---------------------------|--|---|
| NAVARRO Maryse            | Réseau d'agents de convivialité VSA + ADAPEI | Retraitée CCAS et bénévole pers. Agées et handicapées |
| BRISACH Eric              | ADSEA 06 ASP                                 | Educateur de prévention                               |
| PETARD Christian          | ADSEA 06 ASP                                 | Educateur de prévention                               |
| MOCQUOT-GAILLARD Laurence | Alcool Assistance                            | Présidente  |
| AUXIETTE Aurore           | AVIE et IME                                  | Psychologue Conseillère en insertion                  |
| JOASSIN Thierry           | CASA   | Educateur de prévention                               |
| LIONS Bernard             | Caserne SP Sophia                            | Chef de Centre  |
| BOUILLO Catherine         | CCAS   | Responsable seniors-Valbonne                          |
| BRANDO jessica            | CCAS   | Conseillère Sociale                                   |
| GARATE Nathalie           | CCAS Valbonne                                | Assistante sociale                                    |
| CARATINI Stéphanie        | Collège de l'Eganaude                        | Conseillère Principale d'Education                    |
| La ROSA Anne-Marie        | SPAMV  | Directrice  |
| GUIGONNET Nadine          | Collège et Lycée                             | Assistante Sociale                                    |
| TERRASSON Laurence        | Collège Niki de St Phalle                    | Infirmière  |
| MARQUEZE-POUEY Isabelle   | J L Sports (Mairie VSA)                      | Responsable   |
| DEHAY Isabelle            | Mission Locale                               | Conseillère   |
| BENTRAD Azedine           | Police Municipale                            | ASVP  |
| BERENY Sophie             | SUMMPS                                       | Psychologue   |
| DUGOURD Chantal           | SUMMPS                                       | Psychiatre  |
| REBOUILLAT Carine         | SUMMPS                                       | Médecin Directeur                                     |
| CANETE Karine             | TPAMC  | Médiatrice Sociale                                    |
| LELUIN Sylvie             | TPAMC  | Médiatrice Santé Publique                             |
| DERONT Laurence           | POINT ECOUTE SANTE<br>ATELIER SANTE VILLE    | Responsable du Service Santé communal                 |
| SCHALLER Christelle       | POINT ECOUTE SANTE                           | Assistante santé                                      |
| REYNAUD-MAURUPT Catherine | GRVS   | Sociologue  |

## Réunion plénière du 6 décembre 2012

| Nom                            | Structure                                      | Fonction                                 |
|--------------------------------|--|--|
| ARGENTIN-MASSOT Christine-Anne | ARS DT 06                                      | Chargée de prévention et promotion santé |
| CALDERARO Sophie               | ARS PACA DT 06                                 | Adjointe administrative                  |
| MOCQUOT-GAILLARD Laurence      | Alcool Assistance 06                           | Présidente                               |
| CANETE Karine                  | TPAMC  | Médiatrice sociale                       |
| LELUIN Sylvie                  | TPAMC  | Médiatrice en santé publique             |
| GOLE Laurence                  | Libérale                                       | Psychologue                              |
| GRILLOT Carine                 | Libérale                                       | Psychologue                              |
| BRUN-GARNIER Evelyne           | Libérale                                       | Psychothérapeute                         |
| DE RIVOYRE Céline              | ASE CCAS Mouans Sartoux                        | Psychologue                              |
| BEAUMONT Mélodie               | CMP Enfants et Ados d'Antibes                  | Pédopsychiatre                           |
| GUERERRO Sylviane              | CMP Enfants et Ados d'Antibes                  | Cadre de santé                           |
| ROCHE Ingrid                   | CMP Enfants et Ados d'Antibes et Ferme Bermond | Psychologue                              |
| ROCCA Sandrine                 | CMP Adultes de Valbonne                        | Infirmière                               |
| BIHL Ruth                      | CMP Adultes de Valbonne                        | Assistante sociale                       |
| CHAOUCHE Edith                 | CSAPA  | Infirmière                               |
| HEMADOU Djahida                | CSAPA  | Psychologue                              |
| PELLICCIA Claudine             | AVIE-Proxim'Services Antipolis                 | Chef de service                          |
| MANSUINO Michel                | COSI la Brague                                 | Directeur                                |
| VAILLANT                       | COSI la Brague                                 | Directeur adjoint                        |
| VOISIN Laurence                | COSI la Brague                                 | Coordnatrice                             |
| BERENY Sophie                  | SUMPPS   | Psychologue                              |
| CARATINI Stéphanie             | Collège Eganaude                               | Conseillère Principale d'Education       |
| CAMBIOTTI Claude               | MSD Grasse Sud                                 | Assistante sociale                       |
| GIRARDOT Marie-France          | MSD Grasse Sud                                 | Educatrice spécialisée                   |
| VIALE Martine                  | MSD Grasse Sud                                 | Assistante sociale                       |
| BENTRAD Azzedine               | Police municipale                              | ASVP                                     |
| MARQUEZE Isabelle              | Service Loisirs Jeunesse Sports                | Chef de service                          |
| BRIGNATZ Aurélie               | PRE  | Coordnatrice                             |
| BORYSKO Nathalie               | GUSE   | Responsable GUSE                         |
| BRANDO Jessica                 | CCAS   | Conseillère sociale                      |
| GARATE Nathalie                | CCAS   | Assistante sociale                       |
| GRAS Marjorie                  | CCAS   | CESF                                     |
| BOUILLO Catherine              | CCAS   | Responsable                              |
| DERONT Laurence                | POINT ECOUTE SANTE - ASV                       | Responsable du Service Santé communal    |
| SCHALLER Christelle            | POINT ECOUTE SANTE                             | Assistante santé                         |
| PEACOK Valérie                 | Conseil Municipal                              | Adjointe au Maire                        |
| REYNAUD-MAURUPT Catherine      | GRVS   | Sociologue                               |

## ANNEXE 2. COORDONNEES DES ORTHOPHONISTES DE VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS

| <b>Hélène BRETHERS, orthophoniste</b> |  |
|---------------------------------------|--|
| ADRESSE                               | 13 B RUE DU ROCHER - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                             | 04 93 12 24 23                                 |

| <b>Nathalie FERIAUDI, orthophoniste</b> |  |
|---|--|
| ADRESSE                                 | 13 B RUE DU ROCHER - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                               | 04 93 12 97 80                                 |

| <b>Christine GERMAIN, orthophoniste</b> |  |
|---|--|
| ADRESSE                                 | 13 B RUE DU ROCHER - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                               | 04 93 12 15 22                                 |

| <b>Candice HOUDY, orthophoniste</b> |   |
|-------------------------------------|---|
| ADRESSE                             | CENTRE MEDICAL SOPHIA, 1755 ROUTE DES DOLINES - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                           | 06 99 10 92 27  |
| ACCESSIBILITE                       | Accès personnes handicapées   |

| <b>Sandrine JOLY LYAUTEY DE COLOMBE, orthophoniste</b> |  |
|--|--|
| ADRESSE  | CENTRE MEDICAL LES CHENES VERTS, 24 CHEMIN DE DARBOUSSON - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE  | 04 92 94 00 04   |

| <b>Julie MAURO, orthophoniste</b> |   |
|-----------------------------------|---|
| ADRESSE                           | 16 B RUE D'OPIO - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                         | 04 93 12 00 61                              |

| <b>Sophie MURE, orthophoniste</b> |   |
|-----------------------------------|---|
| ADRESSE                           | 16 B RUE D'OPIO - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                         | 04 93 12 00 61                              |

| <b>Caroline SCHMITT, orthophoniste</b> |  |
|--|--|
| ADRESSE                                | CENTRE MEDICAL LES CHENES VERTS, 24 CHEMIN DE DARBOUSSON - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                              | 04 92 94 00 04   |

| <b>Emilie VANDER-SCHUEREN, orthophoniste</b> |  |
|--|--|
| ADRESSE                                      | CENTRE MEDICAL LES CHENES VERTS, 24 CHEMIN DE DARBOUSSON - VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS |
| TELEPHONE                                    | 04 92 94 00 04   |



**GRVS**

**Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale**

– Association Loi 1901 –  
N° siret : 412 033 862 00043

NAF/APE : 94 99 Z

Siège social : 103, chemin des tennis – Quartier Le Rivet – 06 670 LEVENS  
Date de création : 22/12/1994 – Première inscription au Journal Officiel : 25/01/1995  
Téléphone : 04 97 20 51 64 – 06 03 99 67 30  
[association.grvs@gmail.com](mailto:association.grvs@gmail.com)

[c.reynaud.maurupt@gmail.com](mailto:c.reynaud.maurupt@gmail.com)

[www.grvs06.org](http://www.grvs06.org)



**ATELIER SANTE VILLE de Valbonne Sophia-Antipolis**

27, traverse du Barri – Garbejaïre – 06560 Valbonne  
Téléphone : 04 92 98 28 83  
[ecoute.sante@ville-valbonne.fr](mailto:ecoute.sante@ville-valbonne.fr)