

TABLE DES MATIERES

Table des matières.....	1
Articles	2
Revue scientifique	2
Autres revues	3
Guide de bonne pratique de la haute autorité de santé - has	4
En cours d'élaboration avec une publication prévue en 2022	4
Personne en situation de handicap ou de polyhandicap	5
Personne en situation de handicap mental ou psychique	7
Autre guide de bonne pratique	11
Ouvrage.....	11
Outil pédagogique – Support d'information	13
Séminaire - Colloque.....	15

ARTICLES

REVUES SCIENTIFIQUES

Petit C., Rousselon V., Garcia E., Charles R. **Troubles du comportement en situation de handicap mental.** Médecine, vol. 17, n°4, 04/2021, pp. 159-165. [En ligne \(accès payant\)](#)

Que ce soit en cabinet libéral ou en centre adapté, les médecins généralistes (MG) peuvent être amenés à gérer des troubles du comportement (TC) de patients en situation de handicap mental. La première partie de cet article, vise à définir les « troubles du comportement », mettre en lumière les significations et étiologies possibles, et appréhender ce qui peut être modifié dans l'environnement pour les apaiser. Une deuxième partie traitera des prises en charge médicales possibles.

Freyens A., Dupont E., Boutault-Caradec D., Saint-Martin A. **L'accueil en consultation gynécologie des personnes en situation de handicap mental.** Médecine, vol. 16, n°7, 09/2020, pp. 301-304. [En ligne \(accès payant\)](#)

Les consultations gynécologiques des femmes en situation de handicap mental concernent plusieurs acteurs : le praticien, la patiente, et parfois la personne qui l'accompagne. Elles mettent en jeu le rapport au corps, au handicap, à l'intimité, parfois à la maternité ou à la maladie. Côté soignants, les jeunes médecins généralistes s'estiment insuffisamment formés aux questions du handicap tandis que, côté soignées, les femmes vivant avec un handicap mental se retrouvent souvent démunies lors de ces consultations. Cet article met en lumière les obstacles (pratiques, relationnels, communicationnels) au bon déroulement d'une consultation et propose des pistes d'amélioration.

Driot D., Nguyen-Soenen J., Costes M., [et al.]. **Prise en charge de la dépression de l'enfant et de l'adolescent en soins de premiers : une méta revue systématique de la littérature.** L'Encéphale, vol. 46, n°1, 02/2020, pp. 41-54. [En ligne](#)

Objectif : Élaborer un guide pratique de prise en charge de la dépression de l'enfant et de l'adolescent destiné aux médecins généralistes, adapté à leurs conditions d'exercice, implémentable sur un site internet d'aide à la prise en charge des principales pathologies mentales rencontrées en soins premiers.

Méthode : Une méta revue systématique a été réalisée selon les recommandations PRISMA. Les bases de données Pubmed, Cochrane et Web of Science ont été explorées. Chaque étape a été réalisée indépendamment par deux chercheurs. Étaient inclus les articles, publiés entre 2002 et 2015, traitant de la prise en charge en soins premiers de patients de 6 à 18 ans ayant un diagnostic d'épisode dépressif caractérisé. Les grilles AGREE II, PRISMA et R-AMSTAR ont été utilisées pour évaluer la qualité méthodologique des études. Trente-huit articles ont été inclus : 12 recommandations, cinq revues systématiques et 21 méta analyses.

Résultats : Les données ont été synthétisées sous la forme d'un guide pratique destiné aux médecins généralistes. Pour un épisode dépressif caractérisé léger, une thérapie de soutien et une surveillance sont préconisées pendant quatre à six semaines. Pour un épisode dépressif caractérisé modéré à sévère, le jeune patient doit être orienté vers un spécialiste. Le traitement indiqué est une psychothérapie qui peut être combinée avec de la fluoxétine, avec une réévaluation entre 4 et 8 semaines.

Conclusion : Un guide élaboré à partir des données les mieux évaluées de la littérature a été créé pour aider le médecin généraliste dans la prise en charge d'un épisode dépressif caractérisé de l'enfant et de l'adolescent.

Jeoffrion C., Dupont P., Tripodi D., Roland-Lévy C. **Représentations sociales de la maladie : Comparaison entre savoirs « experts » et savoirs « profanes »**. L'Encéphale, vol. 42, n°3, 06/2016, pp. 226-233. [En ligne](#)

Le lien entre pratiques et représentations sociales est désormais bien connu. Or, si de nombreux travaux se sont intéressés à la représentation sociale de la maladie mentale, et ce au sein de diverses populations, très peu d'études portent sur la représentation sociale de la maladie au sens large, et aucune ne compare les représentations sociales qu'en ont les professionnels de la santé (PS) et les non professionnels de la santé (NPS). C'est sur ce point que se centre notre recherche. Le groupe des PS est composé de trois sous-groupes : « médecins », « infirmiers » et « pharmaciens » et celui des NPS de deux sous-groupes : les personnes soumises à un « traitement médical de longue durée » et les personnes « sans traitement ». Deux cent soixante-dix participants (135 PS et 135 NPS) ont répondu à une question d'évocation dont les données, selon la théorie dite du « noyau central », ont fait l'objet d'une analyse prototypique et catégorielle. Les résultats montrent qu'il existe une représentation sociale de la maladie partagée par les deux groupes, renvoyant essentiellement à la souffrance et à la douleur, mais des registres spécifiques sont aussi mis à jour au niveau périphérique pour chaque groupe. Les PS ont recours à des termes descriptifs renvoyant à la nature et aux caractéristiques de la maladie ; chaque profession évoque la maladie en fonction de son rôle propre. Alors que les médecins se centrent sur le diagnostic et les conséquences de la maladie, les pharmaciens privilégient le traitement de la maladie et sa prise en charge, et les infirmiers se centrent sur le traitement et sur le suivi relationnel des patients. Les NPS se réfèrent quant à eux à des termes focalisés sur le vécu personnel face à la maladie, sachant que les personnes qui suivent un traitement médical privilégient un registre lié à l'affect et aux conséquences de la maladie sur leur quotidien pendant que les personnes sans traitement ont recours à des termes plus descriptifs et formels. Conformément à nos hypothèses, les représentations des PS renvoient à des « représentations professionnelles », tandis que celles des NPS sont reliées à des « pratiques » de la maladie. Ces résultats invitent les PS à élargir les registres des échanges liés à la maladie de manière à favoriser une communication centrée sur une prise en charge du patient considéré dans sa globalité avant d'être un malade réel ou potentiel, et cela constitue un pas décisif dans l'amélioration de la santé du patient.

Rolland J. **Le rôle de l'aide-soignante face à une personne dépressive**. Soins Aides-soignantes, vol. 13, n°68, 01/2015, pp. 17-18. [En ligne \(accès payant\)](#)

L'accompagnement par l'aide-soignante de la personne dépressive à l'hôpital nécessite la mobilisation de compétences relationnelles et de communication. L'aide-soignante développe des capacités d'adaptation et d'analyse qui reposent sur l'observation, le respect, l'écoute et l'empathie.

AUTRES REVUES

Chambon N., Gilliot E., Tremblay V., [et al.]. **Les visages de l'écoute**. Rhizome, n°79, mars 2021, 19 p. [En ligne](#)

Ce numéro de Rhizome interroge ce qu'est l'écoute, en particulier en réponse à la souffrance psychosociale. Il expose différents « visages » de l'écoute, qui sont autant de manières de la pratiquer que de personnes concernées par cette écoute. Des intervenants sociaux, chercheurs, professionnels du soin, pair-aidants, interprètes, présentent leur réflexion sur

cette activité fondamentale. Qu'elle soit formalisée dans des lieux dédiés, téléphonique, psychologique, l'écoute est une activité souvent promue, mais rarement caractérisée, ce que ce numéro ambitionne de faire.

Bellahsen M., Colle S., Marsault B., [et al.]. **Réhumaniser le soin en psychiatrie et ailleurs...** Pratiques, n°85, 04/2019, pp. 11-86. [En ligne \(accès payant\)](#)

Ce numéro présente différentes façons de replacer l'humain dans les soins en psychiatrie à travers les partenariats médecine de ville-structures spécialisées, l'éducation, l'amélioration des relations entre les patients et les soignants. Il interroge le soin à l'heure des protocoles standardisés et du big data. Il est illustré de nombreuses vignettes cliniques et de témoignages.

Chambon N., Mercuel A., Emmanuelli X., [et al.]. « **Aller vers** »... **d'autres pratiques ?** Rhizome, n°68, 06/2018, 19 p. [En ligne](#)

Ce numéro s'intéresse au concept de "l'aller vers". Il rappelle le contexte de création des équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP) et du Samu social, aborde la valorisation et à la formalisation des engagements et pratiques de maraudes, présente l'expérience d'une équipe mobile de soins palliatifs, d'une autre à destination des migrants précaires, recueille le témoignage d'un pompier, d'une infirmière en EMPP, expose l'expérience de médiation en santé dans les squats et les bidonvilles. Pour finir, il questionne le principe de ne pas aller vers ceux qui ne demandent rien et les limites de la prise en charge.

Friard D., Joseph L., Proia-Lelouey N. **Autour de l'entretien d'accueil.** Santé mentale, n°175, 02/2013, pp. 21-67. [En ligne \(accès payant\)](#)

Ce dossier traite de l'accueil en psychiatrie. Il s'agit d'une rencontre en plusieurs temps. En premier, celui du regard, ensuite, le temps de comprendre, puis vient le moment de l'action. Cet article permet aux soignants pratiquant l'entretien d'accueil de s'informer sur ses aspects techniques, et de s'inspirer d'exemple pour améliorer leurs pratiques professionnelles.

GUIDE DE BONNE PRATIQUE DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE - HAS

EN COURS D'ELABORATION AVEC UNE PUBLICATION PREVUE EN 2022

Annnonce d'un diagnostic psychiatrique à un patient : Enjeux et principes, place de l'entourage : Note de cadrage. Haute autorité de santé, 10/2021. [En ligne](#)

L'annonce diagnostique, acte en soi difficile dans toutes les spécialités médicales, pose des problèmes particuliers en psychiatrie. C'est une étape délicate et déterminante pour l'alliance thérapeutique. L'objectif de ce travail est d'améliorer les conditions d'annonce diagnostique et de mettre à disposition des médecins et des équipes des repères sous la forme d'un guide de bonnes pratiques. Il décrira les particularités à prendre en compte en psychiatrie. Il permettra d'aider les professionnels à accompagner le patient et son entourage dans la connaissance et dans la gestion de la maladie à la suite de l'annonce. La cible visée est prioritairement les médecins psychiatres. Cette recommandation concerne également les médecins généralistes ainsi que l'équipe pluri professionnelle impliquée dans l'annonce diagnostique en psychiatrie (infirmière, psychologue). Ce guide sera édité au cours du 2ème trimestre de l'année 2022.

Grande précarité et troubles psychiques : Note de cadrage. Haute autorité de santé, 09/2021. [En ligne](#)

L'objectif de cette recommandation est de définir des bonnes pratiques, partagées par les acteurs (professionnels de santé et sociaux, pairs aidants) intervenant auprès des publics en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques. L'accent sera mis sur les pratiques et coopérations permettant de repérer, orienter et proposer un accompagnement (sanitaire et social) adapté aux besoins et choix des personnes. Cette recommandation fournira : des outils spécifiques ciblant les priorités d'action des professionnels de première ligne ; des « focus » sur des situations particulières ; un outil d'aide à l'orientation à destination des usagers. La recommandation concerne les publics en situation de grande précarité. Le logement (absence de logement ou risque de le perdre) apparaît comme un marqueur pertinent pour qualifier ces situations. Cette publication sera destinée, principalement, aux professionnels des secteurs social et médico-social, professionnels de santé (équipes de psychiatrie, médecin généraliste...) et pairs-aidants intervenant auprès des personnes en situation de grande précarité, ainsi que d'autres acteurs, tels que les bailleurs sociaux, les acteurs de l'organisation territoriale, les personnes concernées. Elle sera éditée pour la fin de l'année 2022.

L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel : Note de cadrage. Haute autorité de santé, 02/2021, 16 p. [En ligne](#)

Cette note de cadrage présente le projet de recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) qui devrait être publié en mars 2022 pour le premier volet de la production. Il traitera de la participation, l'autodétermination et la citoyenneté de la personne présentant un TDI ainsi que des différents domaines de fonctionnement (communication, habiletés adaptatives conceptuelles, etc.) pour permettre une adaptation optimale et permanente de son accompagnement.

Repérage, diagnostic et prise en charge des troubles psychiques périnataux : Note de cadrage. Haute autorité de santé, 01/2021. [En ligne](#)

L'objectif de cette recommandation est de favoriser le repérage, le diagnostic et la prise en charge des troubles psychiques durant la grossesse et dans la période postnatale (1 an après la naissance). Elle sera destinée à l'ensemble des professionnels concernés par le thème : gynécologues-obstétriciens, gynécologues médicaux, médecins-généralistes, psychiatres, pédopsychiatres, pédiatres, médecins de PMI, psychologues cliniciens, sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, et tous les professionnels de santé et du travail social intervenant dans le champ de la périnatalité. Elle sera éditée en début d'année 2022.

PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE POLYHANDICAP

L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité : Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 11/2020. [En ligne](#)

Les recommandations portent sur l'accompagnement de la personne polyhandicapée (enfants et adultes) à domicile ou en établissement. Elles s'adressent à tous les professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ainsi qu'aux aidants (parents, fratrie...) afin de les aider dans un accompagnement personnalisé et centré sur les capacités de la personne tout au long de son parcours de vie.

Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap : Guide méthodologique. Haute autorité de santé, 10/2018. [En ligne](#)

En établissement de santé, les personnes en situation de handicap font face à de nombreux obstacles pour être accueillies et accompagnées de manière adaptée. Le guide, proposé aux professionnels exerçant en établissement de santé, inclut un résumé, des préconisations et 2 outils de mise en œuvre : une check list des actions à entreprendre (destiné à l'équipe dirigeante) ; une grille patient traceur (destinée à l'équipe impliquée dans l'accueil et la prise en charge de la personne en situation de handicap). Ce guide fait suite à l'audition publique menée par la HAS en 2009 relative à l'accès aux soins en établissement de santé et témoigne de la volonté de la HAS de s'impliquer dans les questions liées au handicap. Il s'inscrit également dans le cadre de la procédure de certification des établissements de santé en proposant des outils pratiques aux professionnels et en étayant le critère existant du manuel de certification (critère 19a - Prise en charge des patients appartenant à une population spécifique, thématique Parcours du patient). Un document supplémentaire est proposé aux représentants des usagers intervenant en établissement de santé. Il a pour objectif d'inciter et de soutenir les représentants des usagers dans les actions qu'ils pourraient conduire dans le cadre de leur mandat.

Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap : Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 03/2018. [En ligne](#)

Les recommandations ont été élaborées dans un contexte d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale qui vise à améliorer la qualité de vie de la personne en situation de handicap, et en particulier la continuité de l'accompagnement dans son parcours de vie. Cet objectif est soutenu par une politique qui tend à répondre de façon personnalisée aux besoins de la personne en situation de handicap. A cette fin, elle impulse le décloisonnement des secteurs de la santé, du social et du médico-social sur les territoires à travers l'intervention complémentaire des acteurs. L'appel à contribution concernant les pratiques de coopération et de coordination a mis l'accent sur les freins et leviers rencontrés par les professionnels. Les recommandations de l'Anesm permettent d'accompagner les services et les établissements du social et du médico-social à ce changement de pratiques tant au niveau de l'organisation que du terrain.

- *Le premier volet aborde en priorité les évaluations préventives à mettre en place et à renforcer lors de toute transition, le recueil des attentes et aspirations de la personne en situation de handicap et de son entourage. Il identifie d'une part les acteurs ressources permettant de fluidifier le parcours de vie de la personne et d'autre part il définit l'acteur ressource assurant une fonction de coordination. Il s'attache également à construire et mettre en œuvre un dispositif ressource permettant de répondre à l'ensemble des besoins de la personne.*
- *Le second volet est composé d'outils, de zooms sur la réglementation et des fiches acteurs. Ces fiches ont pour but d'améliorer le repérage des dispositifs et acteurs présents sur le territoire et de faciliter l'identification de leur rôle et de leurs missions.*

Programme « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en foyer d'accueil médicalisée (FAM) : Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 12/2014. [En ligne](#)

L'Anesm a inscrit à son programme de travail un ensemble de recommandations portant sur la qualité de vie en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) et en Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM). 3 volets seront déclinés : volet 1 : l'expression, la communication, la participation et la citoyenneté ; volet 2 : la vie quotidienne, sociale, la culture et les loisirs ; volet 3 : le parcours, les formes souples d'accueil, l'articulation avec les autres partenaires et le lien avec les proches.

L'accompagnement à la santé de la personne handicapée. Haute autorité de santé, 07/2013. [En ligne](#)

La Commission d'audition présidée par Jean-Michel Belorgey a dressé dans son rapport consacré en janvier 2009 à l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, fruit des auditions organisées par la HAS en octobre 2008, un certain nombre de constats et formulé des propositions concernant les établissements et services médico-sociaux. Elle encourageait, par ailleurs, à l'élaboration et à la diffusion de recommandations de bonnes pratiques. Ces constats ont motivé l'inscription de cette problématique au programme de travail de l'Anesm pour l'année 2011/2012 au titre du programme « La qualité de vie » (Programme 7). Les objectifs de cette recommandation sont de mettre en évidence les conditions qui facilitent la prise en compte des besoins en matière de santé globale des personnes accompagnées et d'encourager le développement de pratiques et d'organisation au sein des établissements et services médico-sociaux. Il s'agit de formuler des recommandations concrètes et pratiques pour améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap. Trois grandes dimensions seront développées : la place du projet de santé dans le projet personnalisé de la personne en situation de handicap ; la dimension institutionnelle et l'identification de cette problématique dans le projet d'établissement ou de service ; les enjeux de la complémentarité entre soins et accompagnement à travers le travail d'équipe pluridisciplinaire mais aussi les partenariats et la coordination avec les acteurs extérieurs.

PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP MENTAL OU PSYCHIQUE

Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 09/2021. [En ligne](#)

En France, le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les jeunes. Les tentatives de suicide ont un retentissement psychologique et social très lourd, en plus des blessures et de la potentielle invalidité à long terme auxquelles il faut faire face. Pour tenter de prévenir ces événements, il est important de ne pas banaliser les idées suicidaires et d'y apporter une écoute attentive pour trouver une réponse rapide et adaptée. La HAS publie des recommandations de bonne pratique pour les professionnels chargés de repérer, évaluer et orienter les enfants et adolescents pouvant présenter un risque suicidaire à court, moyen ou long terme. Après une présentation des définitions et des quatre principes généraux de la prévention du suicide, la recommandation comporte les parties suivantes : Comment identifier les enfants et adolescents suicidaires ou à risque suicidaire ? Comment évaluer une crise suicidaire de l'enfant ou de l'adolescent ? Comment orienter ? Comment prendre en charge la crise suicidaire en aigu ? Prise en charge hospitalière ; Plan de sécurité ; Accompagnement de moyen et long terme ; À la sortie d'un séjour hospitalier ou des urgences.

Troubles du neurodéveloppement : Repérage et orientation des enfants à risque. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 03/2020. [En ligne](#)

Les objectifs de cette recommandation sont : d'harmoniser les pratiques de repérage et d'orientation des enfants ayant un trouble du neurodéveloppement (TND) dans une population à risque entre 0 et 7 ans (7 ans 11 mois) au sein des réseaux de suivi pédiatrique

formalisés et par les professionnels de soins primaires en lien avec eux ; d'optimiser le parcours de l'enfant et de sa famille, depuis l'identification des signes d'alerte d'un TND jusqu'à l'orientation vers une intervention précoce et/ou une équipe de diagnostic et de prise en charge de 2e ligne.

Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux : Etats des lieux, repères et outils pour une amélioration. Outil d'amélioration des pratiques professionnelles. Haute autorité de santé, 10/2018. [En ligne](#)

Le médecin généraliste est un acteur majeur de la prise en charge des troubles mentaux. Il participe à la détection et au traitement des troubles et accompagne les patients dans le cadre d'une prise en charge globale. On constate en France une coordination insuffisamment développée entre le médecin généraliste et les professionnels spécialisés en psychiatrie et santé mentale notamment. Cette situation peut aboutir à des ruptures de soins, susceptibles d'avoir des conséquences importantes pour le patient, tant sur le plan psychiatrique que somatique. Pour répondre à ces enjeux, la HAS propose un guide pour aider les professionnels à développer et renforcer la coordination interprofessionnelle dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux. Il présente des expériences d'amélioration conduites en France et à l'étranger ainsi que des repères et outils mobilisables de façon isolée ou combinée et en fonction des besoins, des ressources et des contraintes des professionnels.

Trouble du spectre de l'autisme : Interventions et parcours de vie de l'adulte. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 03/2018. [En ligne](#)

L'enjeu principal de ces travaux est d'améliorer la qualité des interventions, tant sanitaires que médico-sociales, auprès des adultes avec trouble du spectre de l'autisme (TSA) pour favoriser une plus grande inclusion sociale et une meilleure qualité de vie. Ils s'inscrivent dans le cadre du Plan Autisme 2013-2017 (fiche 12), conjointement mené par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) et la HAS. En 2018, la HAS publie un guide d'appropriation des recommandations de bonne pratique qui constitue un véritable outil pratique pour les professionnels des secteurs social et médico-social, travaillant auprès d'adultes autistes. Elaboré avec la collaboration de professionnels et de personnes autistes, il est illustré de cas très concrets qui pourront permettre d'adapter au mieux les pratiques des professionnels aux attentes des personnes concernées et de respecter ainsi leur autonomie dans leur parcours de vie. Après une partie dédiée à l'autonomie et la participation de la personne autiste, le guide s'articule autour de 3 grandes questions : Volet 1 : Comment construire le projet personnalisé avec la personne autiste ? ; Volet 2 : Comment mettre en pratique les évaluations dans le parcours de vie de la personne autiste ? (autour des aspects relationnels, professionnels, du cadre de vie, etc.) ; Volet 3 : Quels sont les besoins et ressources de l'environnement ?

Trouble du spectre de l'autisme : Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 02/2018. [En ligne](#)

Cette recommandation de bonne pratique actualise celle publiée en 2005 qui avait été élaborée par la Fédération française de psychiatrie en partenariat avec la HAS. L'enjeu principal d'un repérage puis d'un diagnostic précoce de trouble du spectre de l'autisme (TSA) est la possibilité de mettre en œuvre des interventions adaptées aux enfants avec TSA, globales, personnalisées et coordonnées, si possible avant l'âge de 4 ans (cf. recommandations HAS-Anesm 2012), dans le but de favoriser leur développement et leurs apprentissages et de réduire les sur-handicaps. Les objectifs de la recommandation sont : d'optimiser le repérage des enfants et adolescents à risque de développer un TSA ou

présentant des signes de TSA ou de développement inhabituel ; et d'harmoniser les pratiques et procédures en vue d'un diagnostic initial de TSA chez l'enfant ou l'adolescent de moins de 18 ans.

Episode dépressif caractérisé de l'adulte : Prise en charge en premiers recours. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 11/2017. [En ligne](#)

Cette recommandation de bonne pratique (RBP) porte sur la prise en charge de la dépression de l'adulte en soins de premier recours, et aborde plus particulièrement le rôle du médecin généraliste. Les objectifs de cette RBP : Mieux identifier les patients atteints d'un épisode dépressif caractérisé isolé ; Prévenir le risque suicidaire et obtenir un impact positif sur les souffrances psychiques des patients ayant un épisode dépressif caractérisé ; Proposer une stratégie thérapeutique en fonction de la sévérité de l'épisode dépressif caractérisé ; Améliorer la qualité de vie et le handicap de ces patients.

Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques : Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 12/2015. [En ligne](#)

Cette programmation répond aux profondes transformations engendrées par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », qui « reconnaît » le handicap psychique et a impulsé le développement ou la création de nouveaux dispositifs d'accompagnement dans le champ social et médico-social (les Savs, les Samsah, les résidences accueils, etc.). Dans le même temps, des dispositifs créés et animés par les usagers, les Groupes d'entraide mutuelle (GEM) ont vu le jour. Ces recommandations accompagnent cette évolution du secteur social et médico-social en identifiant les pratiques professionnelles qui concourent à une prise en compte des attentes et besoins spécifiques des adultes handicapés psychiques, qu'ils vivent dans un logement individuel ou un habitat collectif. Les personnes concernées sont celles ayant une limitation d'activités ou de participation sociale en raison de troubles durables et substantiels. Pour ces recommandations, le choix est fait de retenir les personnes handicapées en raison des conséquences de la schizophrénie ou des troubles affectifs bipolaires sévères. Les professionnels qui accompagnent des personnes ayant d'autres troubles dont les conséquences sociales et les besoins en accompagnement sont proches pourront en outre y trouver des repères utiles.

La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 12/2015. [En ligne](#)

Ces recommandations s'inscrivent au titre du programme n° 3 de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), portant sur les points de vigilance et la prévention des risques. Elles concernent tous les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et intègrent la dimension santé dans une démarche d'accompagnement global des personnes accueillies, comme faisant pleinement partie du projet personnalisé, et dans une approche participative visant l'autonomie des personnes. Ces recommandations invitent les professionnels à intégrer dans leur pratique : la mobilisation des personnes sur l'identification de leurs besoins en santé ; la valorisation des personnes accueillies dans leur appropriation de leur santé ; le développement/maintien des partenariats entre professionnels du secteur médical et du secteur médico-social.

Patient avec un trouble bipolaire : repérage et prise en charge initiale en premier recours : Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 10/2015. [En ligne](#)

L'objectif de cette fiche mémo est d'aider les médecins assurant les soins de premier recours à : Améliorer le repérage des patients adultes et adolescents souffrant d'un trouble bipolaire ; Améliorer par un repérage précoce la prévention des complications des troubles bipolaires.

Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 02/2015. [En ligne](#)

L'objectif de cette recommandation est d'aider les médecins assurant les soins de premier recours et face à un enfant ou un adolescent présentant des signes évocateurs d'un TDAH : à mener leur mission de repérage du trouble ; à conduire une démarche diagnostique initiale et d'orientation dans le système de soins ; à participer au suivi en collaboration avec un médecin spécialiste du trouble, ayant acquis une compétence dans le diagnostic et la prise en charge du TDAH.

Manifestations dépressives à l'adolescence : Repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 12/2014. [En ligne](#)

Les objectifs principaux de cette recommandation de bonne pratique (RBP) : repérer plus précocement la dépression de l'adolescent ; améliorer l'accompagnement du patient et de son entourage ; améliorer la prise en charge et l'orientation initiale des patients ; prévenir la crise suicidaire. Le champ de cette RBP concerne essentiellement les soins primaires, et en particulier le rôle du médecin généraliste.

Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement. Recommandation de bonne pratique. Haute autorité de santé, 05/2014. [En ligne](#)

Le document a pour objectifs de donner des pistes de réflexion et d'action aux professionnels de l'accompagnement des personnes âgées dans : le repérage des facteurs de risque de souffrance psychique de la personne ; le repérage des expressions et des symptômes de souffrance psychique et/ou du risque suicidaire de la personne, mais aussi de son entourage proche (conjoint, enfant), lui-même vieillissant ; la gestion des situations de crise ; la coordination des professionnels pour un accompagnement interdisciplinaire et complémentaire de la personne en situation de souffrance psychique.

Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : Diagnostic et prise en charge. Haute autorité de santé, 12/2011. [En ligne](#)

Le diagnostic et la prise en charge de ces maladies nécessitent des compétences pluriprofessionnelles coordonnées. Ces recommandations sont destinées aux nombreux acteurs médicaux, mais aussi non médicaux, qui interviennent auprès de ces personnes.

AUTRE GUIDE DE BONNE PRATIQUE

Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale : Méthodes et outils pour les territoires. ANAP, 12/2016, 40 p. [En ligne](#)

La publication propose une méthode classique de conduite de projet au service des pilotes en charge de porter la démarche selon 3 caractéristiques : Un processus de transformation en 4 étapes ; Un parcours collectif d'apprentissage avec valorisation de l'existant ; Une double dimension : managériale et opérationnelle. Un accent particulier est mis sur la gouvernance du projet pour permettre l'élaboration d'un diagnostic territorial partagé, puis d'une feuille de route et sa mise en œuvre. Les supports et outils proposés en complément permettent de conduire la démarche jusqu'à la rédaction d'un contrat territorial de santé mentale.

L'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique. UNAFAM, 02/2008, 32 p. [En ligne](#)

Ce guide apporte des conseils pour mieux se comporter face des personnes en situation de handicap psychique ayant des angoisses, des obsessions, des idées délirantes, une indifférence, un mutisme, une passivité, des violences ;... Ce document est particulièrement utile pour les aidants et accueillants familiaux. Des situations « classiques » sont analysées, commentées et suivies de conseils simples.

OUVRAGE

Zribi G. Inclusion et handicap mental et psychique : Le rôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Presses de l'EHESP, 05/2021, 135 p.

En France comme ailleurs, les échanges sont vifs et tranchés sur le concept d'inclusion, sa mise en œuvre et le rôle des établissements et services spécialisés. Peut-on parler, « en général », des besoins et des réponses à mettre en place pour des enfants, des jeunes et des adultes handicapés, sans tenir compte de la gravité des atteintes, de la diversité et de la complexité des handicaps ? Un seul type de dispositif est-il censé représenter le fameux « tournant inclusif » ? L'école « normale », le logement personnel, l'emploi « ordinaire » permettent-ils l'accès de tous, quel que soit leur handicap, aux droits fondamentaux (éducation, scolarisation, formation, emploi, citoyenneté...) ? De façon claire, incisive et documentée, cet ouvrage présente les termes du débat, un panorama de la politique du handicap en France et un portrait général des publics accompagnés et suivis, notamment autistes, déficients intellectuels, polyhandicapés et handicapés psychiques. Il détaille l'ensemble des dispositifs en établissement, à l'école, dans l'entreprise, ainsi que les mesures pour favoriser l'habitat inclusif.

Greacen T., Jouet E. Pour des usagers de la psychiatrie acteurs de leur propre vie : Rétablissement, inclusion sociale, empowerment. Editions Erès, 2019, 345 p.

Cet ouvrage donne une perspective européenne et internationale sur le rétablissement, l'inclusion sociale et l'empowerment dans le domaine de la santé mentale. Ces trois concepts à pleinement réintégrer les personnes qui ont été confrontées à trouble psychique. La notion de rétablissement rappelle que, sont au centre d'un débat né du constat de l'échec de nos sociétés occidentales contemporaines même pour des pathologies lourdes comme la schizophrénie, les psychoses, la majorité de personnes peuvent se rétablir et mener une vie comme tout un chacun. L'inclusion sociale ajoute l'idée que, si la moitié du travail vers le rétablissement est l'affaire de l'usager, l'autre moitié du travail est à faire par la société elle-

même. On doit aménager les esprits et l'organisation de la vie de tous les jours pour supprimer tout mécanisme d'exclusion sociale, toute stigmatisation, toute discrimination contre la personne handicapée psychique. Enfin, l'empowerment consiste à mettre à disposition de la personne les moyens pour acquérir les savoirs, savoir-faire et pouvoirs nécessaires (notamment l'accès à la formation) pour apprendre à vivre avec sa maladie et jouer un vrai rôle dans la société. Cette nouvelle édition témoigne des nombreuses avancées de ces dernières années pour faire faire vivre ce nouveau paradigme, défini par ces trois notions, à travers de multiples expériences concrètes menées dans divers pays.

Zribi G., Raymond C. Le droit à la santé des personnes handicapées mentales et psychiques. Presses de l'EHESP, 11/2016, 266 p.

Depuis la récente restructuration globale du système de santé, une réforme de l'articulation des actions de santé et de l'accompagnement social s'est imposée, entraînant un basculement de la prise en charge des patients chroniques du secteur sanitaire, notamment psychiatrique, vers le secteur médico-social. Les questions de santé, somatiques et psychiques, sont ainsi devenues prégnantes dans les établissements et services destinés aux enfants, adolescents, adultes et personnes âgées handicapées, qu'il s'agisse d'autisme, de handicaps mentaux et psychiques, de handicaps graves à expression multiple ou encore rares. Dans cette nouvelle édition, qui réunit les contributions françaises et européennes de pédiatres, psychiatres, psychologues, paramédicaux, directeurs, chercheurs et juristes, les auteurs abordent les grandes problématiques populationnelles dans lesquelles les soins somatiques et psychiques ont une place importante (les troubles psychiques, les troubles du spectre autistique, le vieillissement, les épilepsies sévères, les polyhandicaps, etc.). En présentant ici des réponses concrètes, au sein de dispositifs territoriaux ou d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (EMP, IME, ESAT, FAM, foyers, MAS, SAMSAH, CAMSP, etc.), ils contribuent ainsi à combler le fossé entre les droits formels et leur application concrète en matière de santé.

Zribi G., Sarfaty J. Handicapés mentaux et psychiques : Vers de nouveaux droits. Presses de l'EHESP, 10/2015, 136 p.

Les dernières décennies ont été marquées par des avancées considérables dans les réponses sociales apportées aux personnes handicapées mentales et psychiques. Les lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005 ont renforcé leurs droits et mis en place un dispositif permettant, au moins en intention, de véritables choix d'existence. Accès à la scolarisation, à l'emploi, au logement, à la participation aux décisions, aux ressources financières, à la qualité des services, à un projet personnel et à un parcours de vie... Les auteurs prennent la mesure des progrès réalisés, soulignent les nombreuses insuffisances qui persistent, formulent des propositions pour y remédier. Autonomie, citoyenneté, inclusion sociale, intimité, sexualité, parentalité, bientraitance. Ces sujets complexes sont trop souvent abordés sur un mode simplificateur et incantatoire. Les auteurs proposent ici des approches nuancées, des réponses concrètes, ancrées dans les réalités quotidiennes.

Barre-Trochery N. Accompagner la personne avec schizophrénie. Chronique sociale, 2014, 138 p.

Cet ouvrage vise à déstigmatiser la schizophrénie dans les représentations sociales qu'elle véhicule ; à faire connaître les outils expérimentés par des professionnels du social pour accompagner les personnes avec schizophrénie ; à donner à voir que des approches différentes peuvent coopérer lorsqu'elles ont un objectif commun. Il s'appuie sur la pratique de l'auteur, éducateur spécialisé, essentiellement orientée vers une approche de découverte et de réflexion sur les outils indispensables à un professionnel du social accompagnant des personnes en

situation de handicap psychique. La plupart de ces outils sont issus de la psychologie cognitive et de la psychanalyse.

Djaoui Elian. **Intervenir à domicile**. Presses de l'EHESP, 2014, 293 p.

Après un rappel historique des politiques sociales d'intervention à domicile des pouvoirs publics, l'auteur examine sous l'angle psychologique la signification du domicile pour la ou les personnes qui l'habitent et illustre son propos par l'exemple de personnes migrantes, de personnes âgées et de personnes atteintes par un trouble mental. Il analyse ensuite les relations entre intervenants et habitants du domicile et les représentations qui peuvent en découler de part et d'autre. Cette troisième édition entièrement revue et actualisée, insiste sur les tensions qui peuvent être générées dans le rapport entre territoire professionnel et sphère d'intimité constitué par le domicile.

Zribri G., Beulné T. **Les handicaps psychiques : Concepts, approches, pratiques**. Presses de l'EHESP, 01/2009, 224 p.

Les solutions sanitaires, sociales et médico-sociales proposées aujourd'hui aux personnes handicapées psychiques doivent être largement améliorées, tant quantitativement que qualitativement. De nombreuses questions méritent d'être approfondies : les soins, la réadaptation, l'accompagnement, les droits et l'entraide mutuelle, l'aide aux aidants familiaux, l'emploi, l'habitat, la sociabilisation et l'individualisation des parcours vers une intégration sociale optimum, l'instauration de réseaux et de partenariats, la formation des professionnels... Cet ouvrage tend la plume à tous les acteurs : psychiatres, universitaires, psychologues, sociologues, responsables de structures, usagers du système de soins, familles. Leurs contributions présentent des réflexions théoriques et cliniques, décrivent des parcours de vie ou présentent des expériences innovantes en matière de services, de formation de professionnels et de réseaux sanitaires et sociaux.

OUTIL PEDAGOGIQUE – SUPPORT D'INFORMATION

SantéBD. CoACTIS Santé association, s.d. [En ligne](#)

Ce site internet propose des outils pédagogiques pour comprendre et prendre soin de sa santé, avec des images et des mots simples.

Santé mentale : Le guide. Comprendre le mal-être, mieux l'accompagner et orienter toute souffrance psychologique. Ville de Nantes, 2021, 32 p. [En ligne](#)

Pensé pour les professionnels, les associations et les citoyens, ce guide annuaire permet de comprendre et de détecter la souffrance psychique afin qu'elle puisse être prise en charge. Il permet également de trouver les lieux ressources nantais pour tous les âges, qu'il s'agisse de lieux de soins, de lieux d'accompagnement ou de lieux d'entraide.

La santé mentale de l'enfant : Sensibilisation et détection précoce. Brochure d'information destinée aux cabinets de pédiatrie et de médecine générale. ZHAW (Université des sciences appliquées de Zurich), 2021, 16 p. [En ligne](#)

Cette brochure s'adresse aux pédiatres et aux médecins généralistes qui suivent des enfants scolarisés âgés de 6 à 12 ans. Elle contient des informations destinées à favoriser la santé mentale et à détecter précocement les troubles psychiques chez les enfants.

La santé mentale de l'adolescent : Sensibilisation et détection précoce. Brochure d'information destinée aux cabinets de pédiatrie et de médecine générale. ZHAW (Université des sciences appliquées de Zurich), 2021, 16 p. [En ligne](#)

Cette brochure s'adresse aux pédiatres et aux médecins généralistes qui suivent des adolescents. Elle contient des informations destinées à favoriser la santé mentale et à détecter précocement les troubles psychiques chez l'adolescent.

Le kit mon GPS (Guide prévention et soins). Psychom, 04/2021, 1 guide « Mon GPS », 1 notice pour les personnes concernées, 1 notice pour les professionnels, 1 notice pour les aidants. [En ligne](#)

“mon GPS – Guide Prévention et Soins” se présente sous la forme d'un livret à remplir soi-même, avec des questions, des lignes à compléter et des cases à cocher. Il a été créé pour et avec des personnes qui vivent avec un trouble psychique. Ce livret permet à chaque personne d'exprimer ses souhaits, pour le cas où elle traverserait une période de crise durant laquelle il lui serait difficile de faire connaître ses besoins. La personne y indique par exemple : “Ce qui m'aide quand je ne vais pas bien”, ou “ce que je veux que l'on respecte si je suis hospitalisé.e”. Avec “mon GPS”, la personne rédige ce qu'on appelle des directives anticipées. Ce document pourra guider les proches et les professionnels de la santé mentale, si la personne n'était plus en mesure de donner un consentement aux soins lors d'une crise. Les directives anticipées en psychiatrie ne doivent pas être confondues avec d'autres directives anticipées, celles destinées à préciser ses souhaits pour sa fin de vie. Le livret “mon GPS – Guide Prévention et Soins” peut être rempli par la personne seule. Elle peut aussi choisir de le compléter lors d'un rendez-vous avec l'un des professionnels qui la suit, pour ses soins ou son accompagnement. Elle peut en discuter avec quelqu'un de son entourage, un proche, un ou une amie. Le livret “mon GPS” est inclus dans un kit pédagogique, qui permet à toutes les personnes impliquées de s'en saisir. Ce kit est composé de 4 éléments : Un Guide à remplir, soit le livret de 12 pages découpé en plusieurs parties (Me connaître ; Mes personnes de soutien ; Ce qui m'aide quand je ne vais pas bien ; Traitements et interventions ; Et si je suis hospitalisé.e) ; une notice pour les personnes concernées par un problème de santé mentale ; une notice pour les équipes professionnelles ; une notice pour les aidants et aidantes.

Le Cosmos mental : Un clip pour comprendre la santé mentale. Psychom, 2018. [En ligne](#)

Ce kit pédagogique s'adresse à toutes les personnes qui veulent mieux comprendre le concept de la santé mentale, pour elles-mêmes ou pour l'expliquer à d'autres. Il peut donc être utilisé pour animer un atelier notamment, dans le but de définir le concept de santé mentale, d'expliquer la diversité des facteurs qui peuvent influencer la santé mentale des personnes, d'identifier les ressources et les obstacles potentiels pour prendre soin de sa santé mentale, d'aider à mesurer le thermostat de sa propre santé mentale. L'élément central du kit est un clip vidéo pédagogique pour expliquer de manière simple et imagée, le concept de santé mentale. La métaphore du Cosmos illustre la complexité et la dynamique de la santé mentale, qui évolue tout au long de la vie. Dans sa fusée, l'individu voyage au milieu de planètes "ressources" et "obstacles", affronte des astéroïdes "accidents de parcours", rencontre des étoiles filantes "événements de vie" et tente de se maintenir sur la Voie lactée de "l'équilibre psychique". Le clip est complété par des posters et des flèches d'influence, qui permettent la mise en place d'animation pour permettre l'expression et les échanges. Un mode d'emploi de l'outil est également proposé.

ReVIM : Reprendre sa vie en main. Les ateliers de l'unité de réhabilitation site de Cery, 2017. [En ligne](#)

Composé d'un manuel, d'un plan de rétablissement et d'un plan de gestion de crise, ce kit est un outil d'autogestion que peuvent utiliser les personnes atteintes dans leur santé psychique ou ayant fait l'expérience de crises dès lors ce qu'elles souhaitent reconstruire des bases solides et les entretenir durablement. Ses fonctions premières sont de nourrir l'espoir et de proposer des astuces pratiques pour gagner la maîtrise de ses vulnérabilités, avancer dans son rétablissement et promouvoir la santé mentale. Ce kit peut être utilisé par les usagers soit dans une démarche individuelle, soit avec des amis, des proches ou dans des groupes d'entraide. les pairs praticiens en santé mentale (PPSM - titre suisse équivalent à Médiateur en Santé pair en France, Peer Support Specialist dans les pays anglosaxons), soignants, travailleurs sociaux ou autres professionnels peuvent aussi le proposer aux usagers et les soutenir dans la démarche en leur fournissant d'une manière structurée les explications, le soutien et l'accompagnement nécessaires.

SEMINAIRE - COLLOQUE

Accompagnement à l'autonomie en santé. Nouvelles postures ? Nouvelles fonctions ? : Synthèse du colloque organisé le 26 septembre 2019. Pôle de ressources Ile-de-France en éducation thérapeutique du patient, 2020, 22 p. [En ligne](#)

Ce document offre une synthèse du colloque organisé par le Pôle Education thérapeutique du patient Ile-de-France, le 26 septembre 2019, événement qui avait pour objectif d'ouvrir la discussion autour du tournant relationnel entre les accompagnants et les personnes accompagnées. La diversité des points de vue exprimés et des expériences rapportées, montre comment l'accompagnement peut être "la recherche d'une libération, d'une émancipation et d'égalité", en tenant compte de la singularité des identités et des situations des personnes malades.