

« Le rétablissement pour tous dans la communauté »  
« Recovery for all-in the community »

Consensus Paper on Fundamental Principles and Key Elements of Community  
Based Mental Health Care

European Community based Mental Health Service providers (EUCOMS)  
Network, December 2017

---

Texte original en version Anglaise: <https://www.eucoms.net/documents> (*Document de travail de conférence, traduction personnelle*)

1. Perspective sociale et éthique

- L'attention portée sur les droits de l'homme est un principe fondamental dans le cadre des soins en santé mentale communautaires : le droit d'accès à des soins basés sur les besoins au sein d'un environnement le moins restrictif possible et le droit de participer pleinement à la vie communautaire. Ceci inclut les droits civils à la citoyenneté et à la liberté culturelle, spirituelle, sexuelle et politique.
- Garantir le droit aux soins en santé mentale dans les documents juridiques et politiques constitue une stratégie essentielle pour assurer, dans la pratique, les droits des personnes présentant des problématiques de santé mentale.
- Nous recommandons que les services de santé mentale fondent leur mission et leur vision sur la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH, 2008) qui définit le droit de vivre, de participer à la communauté, à l'éducation, aux soins, à l'emploi, au logement et à la protection sociale.
- Proposer une formation et un coaching sur le rétablissement et les droits au personnel des établissements de soins de santé mentale communautaires et hospitaliers est une étape nécessaire pour réduire les violations des droits de l'homme qui peuvent se présenter dans le contexte des services de santé mentale.
- Le Quality Rights Toolkit de l'OMS propose un cadre de formation qui permet d'évaluer et d'améliorer la qualité des services de santé mentale

2. Perspective santé publique

- Les services communautaires en santé mentale travaillent pour la santé de tous les citoyens dans leur région ; pas seulement pour ceux qui sont "identifiés" en tant qu'usagers, mais aussi pour ceux qui pourraient le devenir, ceux qui auraient besoin de soins, mais qui éprouvent des difficultés à faire la démarche et ceux qui n'ont pas besoin de soins en santé mentale spécialisés mais qui bénéficie de services communautaires en santé mentale (par exemple du soutien d'un médecin généraliste).
- Aborder les problématiques de santé mentale dans la communauté n'implique pas que le traitement et les soins, mais aussi la prévention et la promotion d'une bonne santé mentale. Il est essentiel d'entreprendre des actions pour enrayer la discrimination et réduire la stigmatisation.
- Les soins communautaires en santé mentale collaborent avec des équipes

multidisciplinaires au sein de régions bien définies. La taille de la région dépend de la démographie régionale, de la prévalence des troubles de santé mentale et des ressources de soins en santé mentale. Il existe un compromis entre les avantages d'une petite région (disponibilité, collaboration avec un petit nombre de médecins généralistes) et la nécessité de ressources suffisantes pour former une équipe multidisciplinaire.

- Les concepts de soins en santé mentale dans la communauté ont été développés dans le cadre du traitement des personnes qui présentent une problématique de santé mentale sévère et persistante, mais ils s'appliquent à tous les besoins en santé mentale (et bien au-delà).
- La santé mentale est une question de santé publique (pertinente pour un grand nombre d'habitants). Cela implique des soins de santé mentale qu'ils proposent une approche axée sur le rétablissement et la présence dans la communauté.
- Prendre soin des personnes « difficiles à atteindre » est une tâche essentielle des équipes de soins en santé mentale communautaire.

### 3. Perspective du rétablissement

- Le rétablissement représente le "trajet de soins" de l'utilisateur, et la tâche du professionnel en santé mentale est de soutenir et de ne pas entraver ce parcours.
- Les personnes peuvent se rétablir même si elles présentent les problématiques en santé mentale les plus graves
- Les équipes communautaires en santé mentale doivent se concentrer sur le rétablissement de la santé, du fonctionnement social et de l'identité personnelle.
- Nous décrivons 10 pistes de soutien en matière de rétablissement. La plus importante étant d'offrir de l'espoir.
- Les soins axés sur le rétablissement consistent à mettre l'accent sur les forces de l'utilisateur et à tirer parti de ses ressources existantes, quelle qu'en soit leur importance.

### 4. Perspective de l'efficacité

- Pour soutenir le rétablissement des usagers, des interventions efficaces s'avèrent être des outils importants dans le cadre des services en santé mentale communautaires
- La tâche des services de santé mentale communautaires consiste à fournir des données probantes sur les soins de santé mentale axés sur le contexte.
- L'efficacité des interventions est, non seulement, définie par des preuves scientifiques, mais aussi par des objectifs bien définis et réfléchis par l'utilisateur, des résultats durables, des coûts raisonnables, l'adaptabilité à diverses communautés et la faisabilité de la mise en œuvre.
- La médecine fondée sur des preuves et l'approche de rétablissement n'appartiennent pas à différents mouvements et peuvent être comparées à l'huile et au vinaigre : deux approches qui peuvent très bien se combiner et ensemble faire une vinaigrette savoureuse.
- Les interventions recommandées pour réduire les symptômes sont la psychopharmacologie, la thérapie cognitivo-comportementale et l'entretien motivationnel.
- Des soins en santé mentale communautaires adaptés impliquent un dépistage somatique et un soutien à l'arrêt tabagique.
- Certaines personnes participent de plus en plus aux e-communautés. Par conséquent, nous

recommandons que la santé mentale communautaire collabore avec les usagers en utilisant des interventions numériques par l'utilisation d'outils tels que e-santé et m-(mobile).

- Les interventions recommandées pour améliorer le fonctionnement social : “Placement et Soutien Individuels” (IPS) et “Logement d'abord” (Housing first). En effet, en général, l'insertion sociale est favorisée grâce à l'utilisation d'approches qui visent d'abord le “placement” puis, ensuite la formation et l'apprentissage pratique.

## 5. Perspective du réseau

- Les soins en santé mentale communautaires consistent en une combinaison « d'input » et de soutien des usagers, des personnes faisant partie de leur réseau social et des professionnels (si nécessaire).
- Un service de santé mentale communautaire est un réseau faisant partie d'un réseau d'entraide plus vaste (self-help), de famille, d'amis et d'autres ressources informelles ainsi que de services communautaires génériques.
- Les soins axés dans la communauté nécessitent une collaboration interdisciplinaire et intersectorielle.
- Les pratiques de soins de la première ligne jouent un rôle central dans le modèle communautaire de soins en santé mentale et proposent une offre de soins aux personnes présentant une problématique de santé mentale et à leur réseau.
- Différents domaines d'intégration sont nécessaires dans le cadre des soins en santé mentale communautaires, à savoir l'intégration des interventions médicales et sociales, l'intégration des équipes communautaires et hospitalières et l'intégration des différentes équipes en santé mentale (ex. dans le cadre du traitement du double diagnostic).
- Les éléments communs des modèles de soins communautaires comprennent : une équipe multidisciplinaire, la capacité de renforcer ou de réduire les soins de santé selon les besoins, les soins à domicile ou les soins organisés en fonction des besoins des usagers, les soins sociaux et de santé mentale et une collaboration étroite avec l'hôpital psychiatrique en cas d'admission.
- La transition vers les soins en santé mentale communautaires peut être entravée par un système de financement qui favorise les soins institutionnels (par exemple : la valorisation de l'occupation des lits).
- La portée des soins en santé mentale communautaires ne se limite pas aux pathologies mentales graves (ou aux psychoses), mais comprend tous les besoins en matière de santé mentale (par exemple : la disponibilité pour les médecins généralistes de la région).

## 6. Perspective expertise du vécu

- Les patients et les usagers de services sont des partenaires à position égale dans la conception, l'offre, le pilotage et l'évaluation d'un service. “Rien de ce qui nous concerne sans nous concerner” (“Nothing about us without us”)

- Au niveau individuel, certaines des meilleures pratiques constituent un outil de co-création de la planification du traitement.
- Les experts du vécu sont des maillons indispensables des équipes de santé mentale.
- Les autres professionnels peuvent utiliser leur propre expertise comme outil dans leur relation avec les usagers.
- Au niveau de la politique des services, les usagers sont partenaires dans le cadre de la conception et l'évaluation des services.