

COLLABORATION INTER INSTITUTIONNELLE, UPJA/HUG - HG

Synergies santé-social - colloque annuel du réseau de soins
10 novembre 2016

Rachel Burnier, psychologue FSP et formation coach
Véréna Marini, infirmière spécialisée MScSI et job-formation coach
Unité psychiatrique du jeune adulte - HUG



L'Unité psychiatrique du jeune adulte (UPJA) dans le paysage genevois

L'UPJA accueille les jeunes **entre 18 et 25 ans** présentant des troubles psychiques débutants.

Missions du programme avec une équipe pluridisciplinaire:

- Evaluer et identifier les troubles psychiques
- Prévenir les risques de développer une psychose
- Améliorer l'accès aux soins et proposer un traitement précoce
- Favoriser le maintien ou la reprise d'activités
- Soutenir la réinsertion sociale, scolaire ou professionnelle.

L'Unité psychiatrique du jeune adulte (UPJA) dans le paysage genevois (1)

Les lieux de soins:

- L'Alizé (hospitalier sur le site de Belle-Idée)
- La consultation JADE (programme de jour et ambulatoire)
- L'UIC (hospitalier hors du site de Belle-Idée + programme ambulatoire).

Le cadre théorique pour le travail de coaching à l'UPJA

L' Individual Placement & Support-IPS (Dixon et al., 2010), est décrit par huit principes :

- Le focus sur l'emploi compétitif
- L'inclusion basée sur les décisions des patients
- L'intégration étroite avec les soins
- La centralité des choix du patient
- Le contexte social
- La recherche d'emploi rapide
- Le développement systématique de réseaux
- Le soutien individualisé.

Principes et idéologies

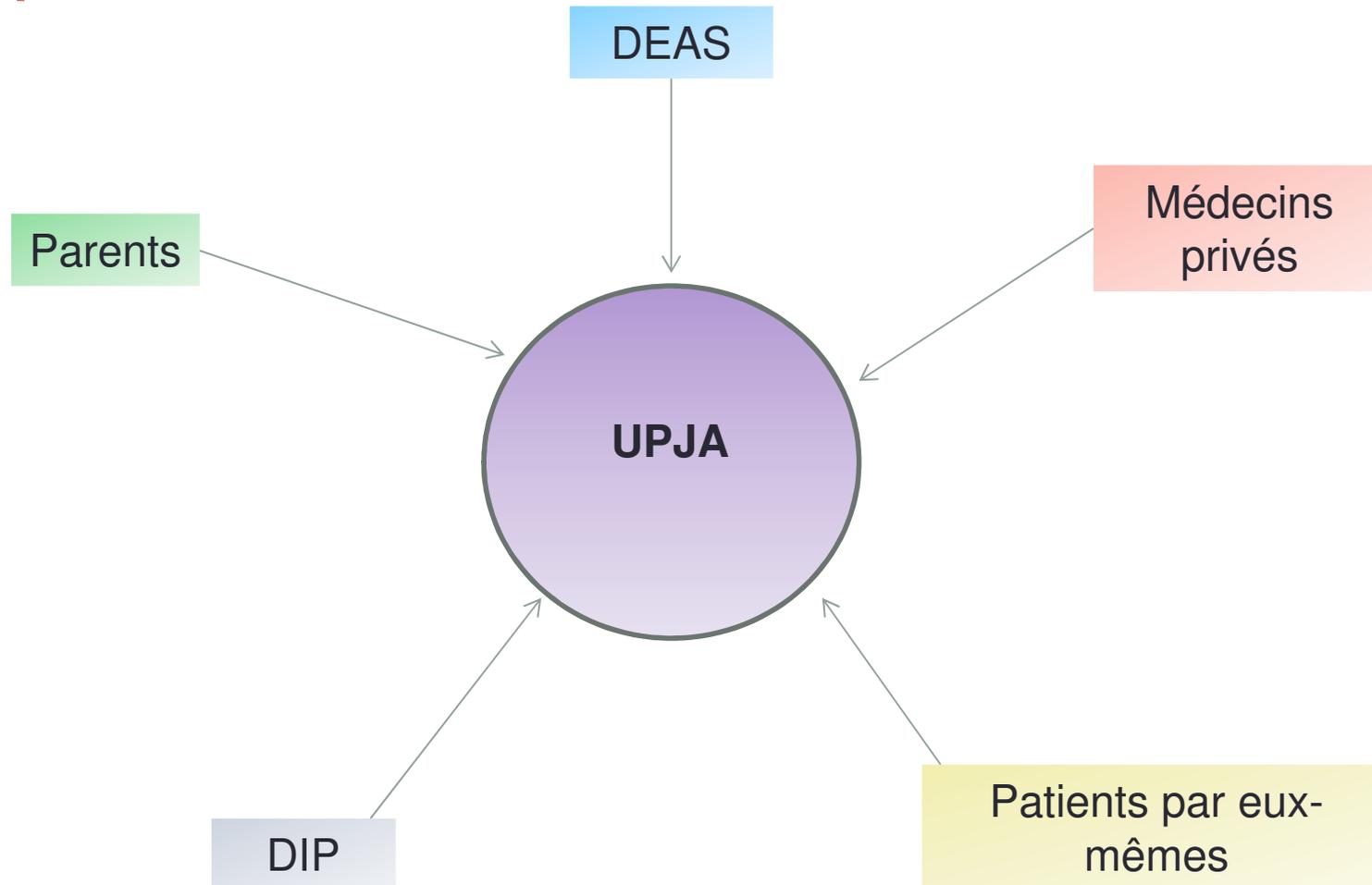
- Considérer la motivation et les intérêts
- Tenir compte des objectifs, aspirations et valeurs
- Mobiliser les compétences professionnelles et relationnelles
- Favoriser la reconstruction, rétablir une identité plus positive, retrouver un rôle social
- Etablir de nouveaux objectifs personnels et travailler à leur réalisation
- Travail sur les aspects thérapeutiques

Adaptation du modèle au contexte et réalité économique genevois

- **Emploi soutenu:** selon le marché du travail
- **Formation:** selon les désirs et les capacités du patient

Il s'agit d'amener le patient le plus rapidement possible à s'investir dans son projet d'emploi ou de formation alors qu'il est encore en soins avec le principe de «place then train».

Qui nous adresse principalement les patients?



La collaboration avec l'HG

- **Contact facilité** grâce à la coordination santé-social de l'HG et les bureaux mis à disposition
- **Formation-action trimestrielle** (2016) destinée aux professionnels du social désirant aborder et/ou approfondir des concepts théoriques et pratiques relevant de l'implication de la santé mentale avec leurs clients.

Un exemple de situation de collaboration entre l'Hospice Général et les Hôpitaux Universitaires de Genève.

1. Brève présentation de la situation

Situation adressée par un CAS de l'HG en septembre 2015 à la suite d'un échange avec les coordinatrices santé-social du pôle santé de l'HG:

- Jeune femme adulte de 20 ans
- Nationalité albanaise
- AFP d'assistante de bureau
- Pas d'expérience professionnelle mais expériences de stages
- Plus le droit au chômage/fraudes.

2. La situation de vie familiale/vie sociale

- Famille venue en Suisse alors qu'elle était enfant
- Est la deuxième d'une fratrie de 4 enfants
- Elle décrit une violence familiale importante depuis longtemps
- Est partie il y a environ 1 an de chez ses parents
- A vécu quelques temps chez la mère de son copain puis 6 mois dans la rue/consommation de cannabis
- Au moment de la rencontre vit dans une chambre mais va devoir la quitter à la fin du mois
- Pas de solution de logement
- Est suivie à l'HG par une AS dans un CAS + PJ par une éducatrice.

3. Situation de santé/suivi médical

- Parle de traumatismes importants en rapport avec la violence
- Parle de ses consommations de cannabis
- A pris RDV à Phénix (suivi pour personnes souffrants d'addictions)

Lors du RDV:

- Se montre agitée, logorrhéique, angoissée par sa situation actuelle.

4. Collaboration

Contact (email) avec l'AS du CAS pour lui communiquer la rencontre avec la jeune femme et les objectifs prioritaires selon mon regard clinique et ma fonction de job-formation coaching:

- Prématuré le retour à l'emploi
- Besoin de trouver un lieu de vie fixe
- Besoin de prise en charge médicale/suivi psychiatrique.

5. Mon retour

- Je propose à la jeune femme de se présenter à son RDV à Phénix
- Je lui demande de me faire un retour après ce dernier
- Je lui donne l'information que mon unité peut également lui proposer de l'aide pour un suivi
- Je reste à disposition pour parler du retour à l'emploi et/ou de la formation.

6. Retour de la jeune femme

- La jeune femme souhaite maintenir le lien avec notre structure d'aide job-formation coaching, parle de confiance qui s'est installée durant notre rencontre
- Elle est ok pour un RDV à l'UPJA car comprend qu'elle a besoin d'un soutien psychique adapté à ses besoins
- Elle doit se concentrer sur la recherche d'un logement avec l'aide qui lui est proposée par l'HG = priorité.

7. La transdisciplinarité dans ce type de situation

- **Coordination entre les soins/coaching donnés et les services sociaux**
- **Organisation de réseaux pour faire le point sur la situation.**

Conclusion

- Chaque regard professionnel est important
- Les retours entre nous sont primordiaux
- Adapter les mesures en fonction des besoins et des capacités de la personne ainsi que du contexte
- Le job-formation coaching peut faire le lien entre les besoins de travail/formation et les besoins de soutiens psychiques.

Bibliographie

- Dixon, L. B., Dickerson, F., Bellack, A. S., Bennett, M., Dickinson, D., Goldberg, R. W. (2010). Schizophrenia Patient Outcomes Research Team (PORT). The 2009 schizophrenia PORT psychosocial treatment recommendations and summary statements. *Schizophrenia Bulletin*, 36(1), 48–70.
- Site internet HUG-UPJA :
<http://www.hug-ge.ch/specialites-psychiatriques/unite-psychiatrie-du-jeune-adulte-upja>