



DU CÔTÉ DE L'ALGEEI

DOSSIER

LA SANTÉ MENTALE : QUELLE PRISE EN COMPTE DANS LE SOCIAL ET LE MÉDICO-SOCIAL ?

P. 8 À P. 33



ZOOM SUR...

DUODAY 2025 : CHANGER LES REGARDS,
OUVRIR LES OPPORTUNITÉS

P. 4



RENCONTRE AVEC...

MONSIEUR RENÉ ORTEGA

DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT SOLIDARITÉS
AU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES LANDES
ET SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE L'ANDASS

P. 5

SPORT, SANTÉ ET INCLUSION : UNE
BELLE JOURNÉE AU LAC DE CLARENS

P. 37

03 LE MOT DU PRÉSIDENT

ZOOM SUR

04 DUODAY 2025 : CHANGER LES REGARDS, OUVRIR LES OPPORTUNITÉS

RENCONTRE AVEC...

05 RENÉ ORTEGA

DOSSIER

08 SANTÉ MENTALE ET HANDICAP : DES CONSTATS ALARMANTS À L'URGENCE DE LA TRANSFORMATION DES RÉPONSES SUR LES TERRITOIRES

09 LA SANTÉ MENTALE DES SALARIÉS

14 LA SANTÉ MENTALE EN MECS : ET LES PROS DANS TOUT ÇA ?

16 PENSER LA SANTÉ MENTALE AU PLUS JEUNE ÂGE

17 L'ÉQUIPE ADO DU CMPP D'AGEN

18 L'ACCOMPAGNEMENT DES ADOLESCENTS ET L'ENJEU DE LEUR SANTÉ MENTALE

20 LE PÔLE D'APPUI À LA SCOLARITÉ DE PENNE D'AGENAIS

21 LE CENTRE RESSOURCES, ENGAGÉ DANS LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

23 LE RÔLE DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DANS LA SANTÉ MENTALE AU DIME DU CONFLUENT

24 POURQUOI LA SANTÉ MENTALE, C'EST PLUS COMPLIQUÉ AVEC L'AUTISME ?

25 LA SANTÉ MENTALE ET L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

26 LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ MENTALE À L'ESAT AGNELIS

28 PRÉVENIR, ACCOMPAGNER ET PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE AU FOYER DE VIE LA COURONNE

30 PARTENARIAT ENTRE LE FOYER DE VIE LA FERETTE ET LE CENTRE HOSPITALIER LA CANDÉLIE

31 VIEILLIR EN SITUATION DE HANDICAP

32 ACCOMPAGNER, FAVORISER ET PRÉSERVER LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP VIEILLISSANTES

LA VIE DES ÉTABLISSEMENTS – P. 35 à 41

DIVERS

42 NOS OFFRES D'EMPLOI

43 GLOSSAIRE

44 BULLETIN D'ADHÉSION

Depuis notre dernière revue "Du côté de l'ALGEEI" avant l'été, ce dernier semestre 2025 fut parfois difficile, dans un climat international anxiogène et l'état financier de notre pays qui nous impacte.

Malgré tout, notre Association a concrétisé de beaux projets partenariaux qui lui font honneur. Des concerts et sorties culturelles ont été donnés dont une innovation avec les associations "MusiquEnvie" et "À tout chœur" avec des jeunes des IME de Lalande, de Fongrave ainsi que des résidents de l'EHPAD 47.

Des rencontres et des tables rondes ont été organisées pour les jeunes et leurs familles lors du "café partenaires" porté par le Centre Ressources.

Quel bonheur d'assister aux cérémonies de valorisation de jeunes diplômés de la MECS Notre Maison dans le cadre de Réussite 47 du Conseil Départemental de Lot-et-Garonne et de voir la trentaine de nos lauréats des IME du Confluent, Fongrave, Lalande, des ESAT d'Agnelis, de Castille et du SESSAD d'Agen recevoir l'attestation de Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE) dans le cadre de "Différent et Compétent" région Nouvelle-Aquitaine et ARS à Miramont de Guyenne.

Enfin la 8ème édition de DuoDay avec son pilotage national en Lot-et-Garonne porté par notre Association en partenariat avec le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, dans le cadre de la semaine européenne de l'emploi des personnes handicapées a encore été une très grande réussite.

Comme chaque année, la soirée organisée à l'occasion du DuoDay par la communauté "Les Entreprises s'engagent", Cap Emploi et la DDETSPP 47 a mis à l'honneur nos duos et l'intégration professionnelle des personnes en situation de handicap.

Depuis 8 années, nos "duos ne sont pas des duos qui chantent" mais, ils nous font entendre par tous les participants une douce musique de solidarité, de reconnaissance de l'autre dans le droit fil des politiques

publiques de l'inclusion. Ensemble et avec vous tous, nous sommes fiers de ce label national qui nous honore. Que tous les acteurs qui participent à ces diverses valorisations : entreprises, commerçants, artisans, ESAT, collectivités (mairies, communautés des communes, conseils départementaux et régionaux), associations et autres structures, ainsi que nos équipes et professionnels qui aident les personnes accompagnées, soient remerciés au travers de ces quelques lignes.

Par ailleurs, de nouveaux projets ont été confiés à notre Association par le département et l'ARS des Landes : la création de la Maison des Adolescents à Mont-de-Marsan et de l'Établissement Accueil Médicalisé (EAM) "Chacun sa vie, chacun sa réussite".

En ce début d'année 2026, qui risque de connaître remous, interrogations, et difficultés financières, je souhaite toutefois à chacun et chacune une seule chose : n'oubliez pas d'être heureux ! Continuons à construire ensemble des initiatives porteuses d'espoir et de transformation malgré cette instabilité politique et les tensions budgétaires auxquelles nous faisons face.

Avec le conseil d'administration, nous vous souhaitons une bonne année 2026.



Daniel PANTEIX,
Président de l'ALGEEI



De gauche à droite : Nadine Boissié, Jacques Michon, Françoise Lebeau, Michel Bouchard, Daniel Panteix, Patrick Lesur, Françoise Rivetta, Eric Bru, Christine Fréchet, Bernard Fainzang, Pierre Jeanneau, Philippe Lalanne, Jacques Puyou, Marie-Aimée Dupouy, Jean-Marie Juan, Marie-Chrystine De Cerval.

Autres représentants du Conseil d'Administration : Chantal Roudil, Amandine Astier, Jean-Pierre Claveries, Mélanie Ley, Hervé Pinètre.

DuoDay

2025



Le **20 novembre 2025**, la 8^{ème} édition nationale de DuoDay a marqué un nouveau temps fort pour l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap. Portée par l'ALGEEI et par le Ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées au niveau national, cette opération s'est inscrite une fois de plus dans la Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées (SEEPH).

Le principe reste inchangé : former un duo entre une personne en situation de handicap et un professionnel, le temps d'une journée d'immersion. Une expérience qui permet de découvrir un métier et un environnement de travail, tout en faisant progresser les représentations dans les organisations.

UNE MOBILISATION EN CONSTANTE PROGRESSION

En 2025, la dynamique de DuoDay s'est une nouvelle fois confirmée. Les chiffres ont atteint des niveaux records :

- **35 427 duos** formés (+13 % vs 2024)
- **60 487 candidats** inscrits (+15 %)
- **15 288 employeurs** participants (+3 %)
- **5 317 structures accompagnantes** mobilisées (+6 %)

Cette mobilisation toujours plus forte a témoigné de l'importance croissante accordée à l'inclusion dans le monde du travail.

UN LEVIER DÉCISIF DANS LES PARCOURS PROFESSIONNELS

Pour les personnes en situation de handicap, participer à DuoDay représente souvent une étape clé de leur parcours.

Le dispositif permet :

- De découvrir des métiers parfois méconnus ;
- D'affiner ou de consolider un projet professionnel grâce à une expérience concrète ;
- D'accéder plus facilement à l'emploi durable (*stage, alternance, CDD, CDI, PMSMP*) ;
- De gagner en confiance et en visibilité auprès des recruteurs ;
- De rompre l'isolement grâce à de nouvelles rencontres.

Chaque duo a pu constituer le point de départ d'une opportunité, d'une rencontre ou même d'une embauche.

UN BÉNÉFICE DIRECT POUR LES EMPLOYEURS

Pour les entreprises, collectivités ou associations, DuoDay représente bien plus qu'une action ou qu'un geste. C'est l'occasion de repérer de nouveaux talents, de sensibiliser les équipes au handicap ou encore de faire évoluer les pratiques de l'entreprise.

Dans un contexte où inclusion et diversité s'imposent comme des priorités, cette journée a offert une réponse concrète et accessible à l'ensemble des candidats et des employeurs.

UNE JOURNÉE, DES MILLIERS DE RENCONTRES

DuoDay 2025 a été avant tout une journée de partage, d'ouverture et de découverte. Une journée qui change les regards, ouvre des opportunités et rappelle que l'inclusion commence souvent par une rencontre.

Cette belle édition 2025 a été possible grâce à l'implication et au professionnalisme de l'équipe DuoDay composée de 18 personnes. Leur capacité à accompagner chaque duo et leur maîtrise opérationnelle ont garanti le bon déroulement de la journée et ont contribué à la réussite de l'ensemble de l'événement. Un grand merci à eux !

Stéphane CORNUAULT
Directeur Général Adjoint



ENTRETIEN AVEC MONSIEUR RENÉ ORTEGA, DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT SOLIDARITÉS AU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES LANDES ET SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE L'ANDASS



Photo : Monsieur René ORTEGA

Thomas RONCIN : Pouvez-vous me décrire brièvement votre parcours professionnel ?

René ORTEGA : Éducateur spécialisé de formation, j'ai démarré ma carrière en Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP ancienement IR) et en milieu ouvert en protection de l'enfance, j'ai ensuite exercé 4 ans en psychiatrie au Centre Hospitalier d'Auch (32) puis en foyer de vie. J'ai par la suite occupé les postes de Chef de Service et d'Adjoint de Direction. J'ai validé le Diplôme d'État d'ingénierie sociale puis un Master 2 en sciences sociales et sociologie. J'ai ensuite eu l'opportunité de rejoindre le Conseil Départemental du Gers. J'y suis resté 14 ans en tant qu'Adjoint au Directeur Général Adjoint des solidarités ce qui m'a notamment permis de travailler à la création d'un dispositif unique en France, le Groupement d'Intérêt Public du Gers Solidaire. Cette structure rassemble à l'échelle du Département : la Croix-Rouge française, la Caisse d'Allocations Familiales, la Banque Alimentaire, le Secours Catholique, le Département, l'Union Départementale des CCAS et CIAS et le CIAS du Grand Auch Cœur de Gascogne. J'ai ensuite rejoint le département de l'Aude (11) en tant que Directeur Général Adjoint des solidarités puis les Landes pour occuper mon poste actuel depuis novembre 2023.

En parallèle, je suis le secrétaire général de l'Association Nationale des Directeurs de l'Action Sociale et de Santé depuis 10 ans. De plus, j'interviens également depuis de nombreuses années dans la formation des travailleurs sociaux et des étudiants CAFERUIS et CAFDES sur la thématique des politiques publiques des solidarités.

Thomas RONCIN : Quel constat dressez-vous aujourd'hui sur l'état de la santé mentale dans le département des Landes ?

René ORTEGA : L'état de la santé mentale reflète la manière dont les politiques en la matière ont été conduites ces 30 dernières années. Dans les Landes, comme ailleurs, le manque de moyens est criant, il y a une réelle négation du

besoin d'institutionnalisation au profit d'une logique de dispositifs qui sont certes absolument nécessaires mais qui masque le besoin de sécurisation institutionnelle de prise en charge de nombreuses personnes en situation de handicap ou de troubles massifs du comportement liés à leur maladie. Pour pallier ces manques, nous nous appuyons sur une relation de proximité entre les institutions, qui communiquent et essaient de trouver des solutions.

De plus, certaines décisions ont fortement impacté la qualité de l'accompagnement comme la réforme du Diplôme d'État des Infirmiers avec la suppression de la filière psychiatrique. Sous couvert de désinstitutionnalisation, de respect des droits et des libertés nous avons assisté à un démantèlement de l'institution psychiatrique avec une culture professionnelle dénigrée. Il est certain que tout n'allait pas bien mais il ne fallait pas tout jeter non plus. Les économies réalisées sur la santé ont été délétères, charge à nous de continuer à trouver des solutions.

Thomas RONCIN : Quelle place occupe la santé mentale au sein des politiques publiques menées dans le département ? Pouvez-vous citer des exemples d'actions concrètes ?

René ORTEGA : La santé mentale occupe une place prépondérante dans les politiques publiques, nous venons combler le vide laissé par le sanitaire. En tant que chef de file, nous sommes dans l'obligation d'aller vers la santé mentale notamment pour :

- Les enfants de l'Aide Sociale à l'Enfance envers lesquels nous menons de nombreuses actions. Le placement en soi étant un traumatisme, il est primordial de leur permettre d'avoir un accès aux soins favorisé (psychologues, infirmiers...). Cela passe aussi par la création de dispositifs spécifiques comme la MECS Les Grenadiers de l'ALGEEI.
- Les bénéficiaires du RSA dont certains pourraient prétendre à l'Allocation Adulte Handicapé.
- Les personnes âgées avec les dispositifs d'aides à domicile.

Par exemple, le service d'animation des personnes âgées des Landes est engagé auprès des personnes pour préserver le tissu relationnel, maintenir les capacités, revaloriser l'image de soi.

Thomas RONCIN : Quels sont les principaux freins que vous identifiez aujourd'hui à une meilleure prise en charge de la santé mentale au niveau de notre territoire ?

René ORTEGA : La pénurie de professionnels est souvent mentionnée comme une des causes des difficultés. Cependant, le département des Landes est attractif, les départs des professionnels, les reconversions, sont davantage liées au manque de places dans des dispositifs spécifiques car cela engendre des distorsions et des mauvaises prises en charge avec des professionnels qui s'épuisent. Il est nécessaire de créer des plateaux techniques spécialisés par typologie de besoin.

RENCORENTRÉE AVEC : RENÉ ORTEGA

Thomas RONCIN : Quelles innovations ou expérimentations ont été engagées ou sont envisagées dans ce domaine ?

René ORTEGA : Henri EMMANUELLI a profondément marqué notre territoire de par sa vision des politiques publiques et ses engagements forts envers les publics vulnérables. Le département des Landes a toujours mené des projets novateurs tels que le village Alzheimer. Cette trajectoire se poursuit avec Xavier FORTINON, Président, qui porte avec détermination des projets ambitieux et nécessaires pour la population. Nous pouvons citer parmi d'autres, le projet "Chacun sa vie, Chacun sa réussite" pour les personnes porteuses d'un trouble du spectre de l'autisme et les journées landaises de l'autisme qui sont suivis par un comité scientifique qui regroupe des experts internationaux. Mais également les journées Handilandais avec 3500 participants lors de la dernière édition. On peut noter aussi la détermination de Paul CARRÈRE, Vice-Président en charge de la solidarité qui est un vrai moteur pour pousser toujours plus loin les innovations et positionner le département à la tête des départements Français les plus avancés sur les solidarités humaines.

Pour en revenir aux bénéficiaires du RSA, nous avons lancé un dispositif qui permet de passer au crible tous les bénéficiaires pour savoir si certains relèvent de l'Allocation Adulte Handicapé et notamment ceux qui présentent des pathologies psychiatriques afin qu'ils soient bien identifiés et accompagnés de manière adaptée.

De plus, nous avons engagé des travaux sur une filière double vulnérabilité, pour les enfants de l'Aide Sociale à l'Enfance qui présentent un handicap psychique, en identifiant des plateaux techniques spécifiques. Cette filière permet d'agir à différents niveaux : détection, prise en charge, inclusion, insertion.

Ensuite, pour les personnes âgées qui sont hébergées en EHPAD nous sommes très proches d'atteindre, sur toutes

les structures, l'objectif de 0,8 ETP (Équivalent Temps Plein) de personnels accompagnants par résident. Ces moyens humains favorisent le bien-être des résidents et in fine améliorent leur santé mentale.

Thomas RONCIN : Quels sont les principaux objectifs ou priorités pour les années à venir en matière de santé mentale à l'échelle départementale ?

René ORTEGA : Nous manquons de dispositifs spécifiques dans le département cela fait donc partie de notre feuille de route. Par exemple, en Nouvelle Aquitaine il y a 10 places en CMPP (Centre Médico-Psycho-Pédagogique) pour 1000 jeunes alors que dans les Landes nous avons un taux bien inférieur à 5,5 places pour 1000 jeunes. Le département des Landes a su concilier une trajectoire budgétaire maîtrisée, des innovations, un haut niveau d'aide et des structures de qualité, dans une vision prospective fondée sur les valeurs et l'éthique. Nous allons continuer en ce sens.

Propos recueillis par Thomas RONCIN
Directeur
MECS Les Grenadiers
Maison Landaise des Adolescents



LA MAISON DES ADOLESCENTS OUVRE SES PORTES DANS LES LANDES !

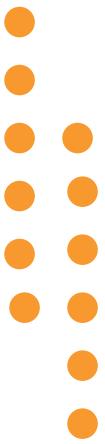
La Maison Des Adolescents (MDA) des Landes ouvre ses portes pour accueillir, écouter et accompagner les jeunes dans un espace bienveillant et accessible. Chaque adolescent peut y trouver du soutien et des réponses liées à ses questions : santé, émotions, relations, scolarité, orientation, confiance en soi, difficultés familiales ou personnelles...

Une équipe pluridisciplinaire (médecin, infirmières, psychologues, éducateurs...) propose un accompagnement adapté à chaque situation. Les jeunes peuvent venir avec ou sans rendez-vous, seuls, en famille ou accompagnés, pour un simple échange ou un besoin d'orientation.

La Maison des Adolescents est un service gratuit, confidentiel et ouvert aux 11-25 ans, ainsi qu'aux parents et aux proches. Un lieu pour comprendre, se poser, avancer... ensemble.

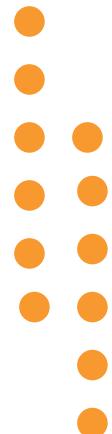
Plus d'informations sur : www.mda40.fr





DOSSIER

**LA SANTÉ MENTALE, QUELLE PRISE EN COMPTE
DANS LE SOCIAL ET LE MÉDICO-SOCIAL ?**



SANTÉ MENTALE ET HANDICAP : DES CONSTATS ALARMANTS À L'URGENCE DE LA TRANSFORMATION DES RÉPONSES SUR LES TERRITOIRES

Nous ne pouvons aborder, dans notre journal, la question de la santé mentale sans évoquer le rapport d'enquête n° 2234 - Tome I et Tome II de l'Assemblée nationale, publié le 10 décembre 2025, consacré aux défaillances des politiques publiques de prise en charge de la santé mentale et du handicap, ainsi qu'aux coûts de ces défaillances pour la société.

Cette commission d'enquête parlementaire, présidée par Nicole Dubré-Chirat, avec Sébastien Saint-Pasteur comme rapporteur, avait pour objectifs :

- d'analyser les lacunes des politiques publiques françaises en matière de santé mentale et de handicap ;
- d'évaluer les coûts humains, sociaux et économiques générés par ces défaillances ;
- de formuler des recommandations pour améliorer l'efficacité de l'action publique.

Le diagnostic posé par le rapport est sans appel.

La santé mentale en France est profondément fragilisée, avec une augmentation marquée de la prévalence des troubles, en particulier chez les jeunes et les personnes âgées. L'accès aux soins demeure insuffisant et très inégal selon les territoires, tandis que l'offre est confrontée à des difficultés structurelles majeures : manque de professionnels, tensions sur certaines spécialités, répartition territoriale inadaptée.

Pour les personnes en situation de handicap, le rapport met en évidence un décalage persistant entre des droits formellement reconnus et l'absence de conditions réelles permettant leur effectivité. Les difficultés d'accès aux prestations, la complexité des démarches auprès des MDPH, les obstacles à l'accompagnement scolaire, à l'emploi ou à l'autonomie viennent fragiliser les parcours de vie.

Le manque de coordination entre les acteurs institutionnels - État, ARS, départements - constitue un frein majeur à l'efficacité des politiques publiques. Malgré des financements accrus, les réponses restent insuffisantes face à des besoins croissants, et les coûts directs et indirects de ces défaillances demeurent insuffisamment évalués, notamment en termes de pertes de chance, de ruptures de parcours et d'impact social.

Enfin, la dispersion des responsabilités entre plusieurs niveaux de décision complique la mise en œuvre de politiques réellement fondées sur le parcours de vie des personnes.

Face à ces constats, le rapport formule des recommandations :

- repenser la dépense publique comme un investissement, et non comme un simple coût ;
- renforcer la prévention et l'accompagnement précoce, pour limiter les ruptures et les aggravations ;
- mieux coordonner et évaluer les politiques publiques, afin d'en mesurer l'impact réel.

Ces constats et recommandations ne surprennent guère les acteurs de terrain, tant les difficultés rencontrées sur nos territoires sont multiples, pour les personnes concernées comme pour les professionnels et les organisations mobilisées.

Au sein de nos territoires, les difficultés d'accès aux soins sont criantes. Les listes d'attente en CMPP et en CAMSP sont particulièrement longues. Les plateformes de coordination et d'orientation (PCO) sont aujourd'hui submergées, faute de relais suffisants, notamment en raison de l'absence ou de la faible implantation de professionnels libéraux sur certains territoires.

Ces retards de prise en charge ne sont pas sans conséquences : ils affectent durablement les trajectoires des enfants, des jeunes et des adultes. De la même manière, les listes d'attente dans les dispositifs médico-sociaux, tant pour les enfants que pour les adultes, sont préoccupantes et génèrent des situations d'attente prolongée, souvent sources de ruptures et de fragilisation.

Que peut-on attendre de la transformation de l'offre médico-sociale et sociale dans ce contexte ?

Le secteur social et médico-social traverse aujourd'hui une période de transformation profonde, porteuse à la fois de défis majeurs et de réelles opportunités collectives. Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) relatif à la transformation de l'offre pour les personnes en situation de handicap marque une étape importante : il appelle l'ensemble des acteurs à repenser les pratiques, les organisations et les coopérations, au service des parcours de vie.

Cette dynamique nationale, renforcée par les orientations de la Conférence nationale du handicap (CNH) et portées par l'État et la CNSA, défend un nouveau cadre d'action. Elle appelle à une mobilisation conjointe des pouvoirs publics, des associations, des réseaux gestionnaires, des établissements et services, mais aussi des acteurs du droit commun.

On constate sur nos territoires que l'offre actuelle demeure fragmentée, ce qui entrave la modularité des parcours et limite la capacité des personnes à exercer de véritables choix de vie. La transformation engagée reste hétérogène, freinée par des contraintes réglementaires, organisationnelles et financières.

Les enjeux sont de :

- garantir l'égalité des droits des personnes quelle que soit leur situation ;
- favoriser la diversité des parcours de vie, en s'appuyant sur l'autodétermination et la modularité des réponses.

La transformation de l'offre médico-sociale et sociale ne peut être portée par un acteur isolé.

Nous sommes convaincus que la responsabilité doit être partagée entre les acteurs institutionnels (ARS, départements, Education nationale, aide sociale à l'enfance) pour impulser et sécuriser les évolutions .

Les liens avec le droit commun doivent poursuivre leur déploiements - emploi, formation, logement, santé, vie sociale - afin de rendre effectifs les droits et les choix des personnes.

Les constats dressés par le rapport parlementaire comme par le rapport IGAS rappellent avec force que la transformation de l'offre n'est pas une option, mais une nécessité collective, au service des personnes, de leurs droits et de leurs parcours de vie.

Magali DEWERDT
Directrice Générale



LA SANTÉ MENTALE DES SALARIÉS

PENSER LE TRAVAIL COMME FACTEUR DE SANTÉ MENTALE. UNE RÉFLEXION COMMUNE ET UN DIALOGUE ENTRE LE CIST 47 (SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL) ET L'ALGEEI.

Pour rejoindre Yves Clot¹, il convient de ne jamais négliger les vertus du "travail bien fait". On peut "soigner" le travail et son organisation, pour prendre soin du travailleur ; le travail lui-même peut aussi être "malade" et emporter avec lui ceux qui y contribuent. On peut travailler en trouvant pleinement sa place ou en la cherchant désespérément. On peut travailler en étant pleinement articulé à un collectif ou se sentir totalement isolé. On peut affronter avec fierté une charge de travail ou être littéralement écrasé sous son poids. L'approche même du travail, tant en termes de recherche universitaire, que d'accompagnement des entreprises, comprend des logiques qui peuvent sembler antagonistes :

- La logique des ressources, que l'on retrouve dans la démarche QVCT (Qualité de Vie et Conditions de Travail), menée au sein de l'ALGEEI et dont une première synthèse va être proposée en fin d'année. Elle fait le pari de partir des points de solidité, de porter en elle un aspect dynamique et partagé. Avec, en contrepartie, le risque d'en faire un idéal illusoire, si cette logique est poussée à la caricature ou insuffisamment pilotée.

- La logique des risques, que l'on retrouve dans la démarche RPS (Risques Psychosociaux). Elle a pour avantage d'amener une vigilance précoce sur les difficultés potentielles. Avec en contrepartie, l'inconvénient non négligeable de ne plus voir le travail que comme un vecteur de souffrance, si elle devient exclusive.

Le pari de notre dialogue est d'esquisser les fondamentaux d'un cadre favorable à la qualité de vie et aux conditions de travail. Sans pour autant négliger la connaissance des facteurs de risques et des signaux d'alerte à prendre en compte, pour prévenir les fragilités inhérentes à tout système humain. Ce dialogue a aussi pour but d'articuler la position des différents interlocuteurs : une psychologue du travail salariée du CIST, une directrice des ressources humaines et un chef d'établissement de l'ALGEEI, pour mieux identifier les "chaînes vertueuses" qui doivent être articulées pour penser la santé mentale au travail et la prévention ensemble. Notre objectif repose aussi sur un élément essentiel de la santé au travail : le travail bien fait. En ce qui nous concerne, il est principalement nourri par la qualité des prestations offertes aux usagers de l'association. C'est donc tout un système, particulièrement complexe, qui est à mettre en ordre de marche dans notre réflexion.

1. PRÉSENTATION ET RÔLE DE CHACUN

- Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Magali Nogues : Psychologue du travail depuis 18 ans au sein du CIST 47, j'accompagne les salariés et les entreprises sur les questions de bien-être au travail, et de prévention des risques psychosociaux. Mon rôle consiste à comprendre les interactions entre l'individu, et son environnement professionnel, afin de favoriser des conditions de travail propices à la bonne santé psychologique. J'interviens aussi bien dans l'analyse de situations collectives que dans le cadre de suivis individuels ponctuels, à la demande du médecin du

travail, pour évaluer l'impact du travail sur la santé psychique, et prévenir le risque de désinsertion professionnelle. J'ai à cœur de contribuer à ce que le travail retrouve tout son sens : une source d'équilibre, et de développement pour chacun.

Magalie Berry : Je suis la Directrice des Ressources Humaines de l'ALGEEI depuis 2021. Après une formation juridique, j'ai exercé des fonctions de conseil en droit social, pendant près de vingt ans, auprès des petites et moyennes entreprises. L'ALGEEI est une association regroupant de nombreux établissements et des salariés aux profils différents, ce qui m'amène à intervenir sur des thématiques RH variées, aussi bien stratégiques qu'opérationnelles. Je suis amenée à accompagner les Directeurs dans la gestion des équipes. J'interviens également auprès des différentes instances représentatives de l'Association, contribuant à assurer un dialogue social et au développement des compétences des professionnels dans un secteur humainement exigeant mais profondément porteur de sens.

Guillaume Scalabre : Je suis directeur du CAMSP & CMPP de Marmande et de son antenne de Tonneins. J'ai intégralement construit mon parcours professionnel autour du travail médico-social et ce, depuis 1991. J'ai d'abord été éducateur spécialisé puis chef de service éducatif, avant de devenir adjoint de direction puis directeur, depuis 2014. Mon parcours de formation, outre la formation d'éducateur spécialisé, de cadre intermédiaire, puis de directeur, compte aussi un parcours universitaire en sciences de l'éducation puis autour des questions de qualité de vie et de conditions de travail. Je suis référent de ces questions de QVCT au sein de notre association, en binôme avec un référent salarié.

- Comment votre rôle contribue-t-il à soutenir la santé des salariés ?

Guillaume Scalabre : Je dirai qu'il s'agit d'abord d'un positionnement, avant de pouvoir devenir un rôle. Pour moi, il existe trois composantes principales à ce positionnement :

- La vigilance, car certaines difficultés peuvent apparaître "à bas bruit".
- L'écoute, car c'est souvent ce que l'on est capable d'entendre de l'autre qui permet d'évaluer la situation ; pas seulement ce que l'on observe de façon indépendante, avec notre propre échelle de valeur et de compréhension.
- L'humilité, car on ne comprend jamais tout, tout de suite et tout le temps. Il faut parfois décrypter ce qui se joue sur le temps long.

Seul ce positionnement, avec ces trois composantes de vigilance, d'écoute et d'humilité, permet ensuite d'agir et donc de "tenir", enfin, un rôle. Alors seulement, on peut devenir un des acteurs de la prévention et de l'accompagnement des salariés en santé mentale. Alors seulement, on peut prendre les décisions qui relèvent de notre responsabilité, au regard d'une évaluation des situations aussi patiente et rigoureuse que possible.

¹Yves Clot (Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux Paris : La Découverte, 2010)

Magali Nogues : Je partage totalement l'idée que soutenir la santé des salariés ne relève pas seulement de ce que l'on fait, mais aussi de la manière dont on le fait. Pour clarifier, le rôle correspond aux missions et responsabilités définies par notre fonction – ce que l'on est censé faire dans l'organisation. Le positionnement, en revanche, relève de la posture professionnelle : c'est la manière dont on exerce ce rôle, avec nos compétences, nos valeurs, notre éthique et notre regard sur les situations.

Dans ma pratique en consultations individuelles, je privilégie l'écoute active et l'empathie, tout en restant attentive aux signaux de mal-être et en analysant avec soin le langage non verbal et le contexte professionnel décrit.

Dans le cadre des démarches collectives, mon positionnement se manifeste dans un accompagnement attentif des employeurs, et des instances comme les CSSCT, en soutenant le dialogue, la co-construction de solutions et la prévention des situations de mal-être au travail.

Magalie Berry : Je ne pourrai pas agir et avoir un rôle dans la santé des salariés sans analyser les situations des salariés, les problématiques dans leur fonction et leur environnement professionnel. Aussi, je partage l'analyse de Mme Nogues sur la distinction entre posture et rôle. Avant de jouer un rôle en qualité de DRH et activer des leviers (évaluation, prévention, aménagement ou formation), il faut savoir écouter les salariés et entendre les signaux exprimés sur l'état de leur santé mentale.

2. SANTÉ MENTALE ET BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

- En quoi est-il important de parler de santé mentale et de bien-être au travail ?

Magali Nogues : En tant que psychologue du travail, parler de santé mentale et de bien-être au travail est essentiel, car ces dimensions ne sont pas seulement des indicateurs d'équilibre personnel : elles impactent directement la qualité du travail et le fonctionnement des équipes.

Le bien-être est étroitement lié au "bien-faire" son travail : se reconnaître dans ce que l'on fait, se sentir compétent, reconnu, soutenu, et en mesure d'accomplir un travail de qualité nourrit la satisfaction professionnelle et renforce la motivation. Ainsi, prendre soin du bien-être des bénéficiaires du travail renforce également le sentiment d'un travail de qualité et donne plus de sens à l'activité professionnelle.

À l'inverse, les obstacles répétés au "bien-faire" – manque de moyens, incohérences organisationnelles, tensions dans les valeurs etc – fragilisent le bien-être et peuvent altérer la santé mentale du travailleur.

Aborder la santé mentale permet de repérer précocement des signes de mal-être ou de stress prolongé, et de mettre en place des actions de prévention ou d'accompagnement adaptées, souvent en collaboration avec la direction et le service RH, avant que la situation ne devienne critique. Cela peut se faire à l'échelle individuelle lors de consultations, ou via un rendez-vous de liaison par exemple : il s'agit d'une rencontre facultative, non médicale, entre le salarié en arrêt de travail et l'employeur, à laquelle le CIST 47 peut être associé. Ce rendez-vous permet d'informer le salarié sur les mesures de

prévention et d'accompagnement mobilisables, comme la visite de pré-reprise, l'aménagement du poste ou du temps de travail, et de préparer le retour ou le reclassement du salarié.

La santé mentale et le bien-être au travail peuvent également être abordés collectivement, notamment grâce à l'évaluation des risques psychosociaux, ce qui permet d'identifier des points d'amélioration et de dégager des pistes de prévention pour renforcer un cadre de travail sécurisant et propice à l'épanouissement.

Magalie Berry : En tant que Directrice des Ressources Humaines, parler de la santé mentale des salariés et de bien-être au travail est une nécessité. Et, je partage l'idée de Mme Nogues, un professionnel écouté, reconnu et soutenu est plus disponible, plus créatif et plus serein dans sa pratique. Parler de la santé mentale est important à plusieurs niveaux :

- Prévention des risques : il faut être vigilant sur les signaux émanant des salariés, identifier des situations de tension avant qu'elles ne s'aggravent, pouvoir agir précocement, prévenir les risques psychosociaux,
- Favoriser le dialogue, en créant des espaces d'échange où chacun peut exprimer ses besoins et ses difficultés ;
- Promouvoir des actions concrètes : formations à la gestion du stress, amélioration des conditions de travail etc.

Toutefois, le bien-être au travail n'est pas qu'une question individuelle, que le salarié doit évoquer ou dont la DRH doit se saisir. Il s'agit d'une responsabilité collective. Chacun, à son échelle, peut contribuer à une culture d'écoute et de soutien mutuel.

Ainsi, au sein des établissements, une Commission de Santé et Sécurité et Conditions de Travail se réunit régulièrement en présence d'élus, du directeur d'établissement, du médecin du travail et de l'inspecteur du travail. Cette instance permet également de parler de la santé au travail des professionnels et d'échanger sur le bien-être au travail de ces derniers.

Guillaume Scalabre : Je travaille dans deux établissements où la santé mentale des patients est une des préoccupations premières. Même si cela peut, en apparence, détourner provisoirement de la question de la santé mentale des salariés, et comme l'a souligné Mme Nogues, le lien entre les deux est en réalité constant et presque vital. En effet, quelle que soit la fonction du salarié (soignant ou non), le sens du travail et la place de chacun dans la mission de la structure sont les bases essentielles de la santé mentale des professionnels. Ainsi, il convient de penser ensemble l'articulation des différents "étages" de la mission auprès des enfants, pour que chacun puisse y trouver son équilibre et sa place. Comme nous le disions en introduction, en nous appuyant sur Yves Clot et comme cela se pratique en QVCT, il faut d'abord "soigner" le travail. Pour mieux répondre à la question, il convient donc de rappeler constamment que la qualité du travail et la qualité de vie au travail sont intimement liés. Pour ce qui concerne notre secteur, le bien-être offert aux patients favorise donc celui des salariés et réciproquement. Ainsi, dans l'idéal l'un ne doit jamais effacer l'autre, pour préserver ce cercle vertueux. C'est en tout cas ma façon d'en parler et de faire vivre cet enjeu, avec toutes les difficultés et les limites que cela comporte, dans un cadre souvent très contraint.

- Quels bénéfices concrets peut-on observer quand les salariés se sentent bien dans leur travail ?

Guillaume Scalabre : Dans ces circonstances, on peut estimer que les liens entre les personnes sont fluides et que le sens du travail est clairement lisible et partagé. Mais je pense qu'il faut rester prudent et modeste, à ce sujet. Déjà parce que cet idéal est constamment réinterrogé par les changements de contingences, les tensions inhérentes à toute dynamique institutionnelle et l'impact de paramètres personnels qui échappent à la vie d'un établissement. Il ne s'agit pas d'être déçu quand cet idéal n'est pas atteint, car au final, il ne l'est jamais ! Il faut donc sans cesse le rechercher, en supportant de ne jamais le trouver totalement. En outre, chacun a ses critères subjectifs concernant le bien-être et la satisfaction au travail, de ce fait, rien n'avance sans une culture du compromis. Pour faire vivre cette culture du compromis, il faut donc apprendre à faire le deuil d'un absolu ou d'une perfection qui sont en réalité illusoires, voire parfois toxiques...

Magalie Berry : Pour une Directrice des Ressources Humaines, le bien-être des salariés ne peut avoir que des bénéfices, en interne, sur la qualité d'accompagnement apportée aux personnes accueillies dans nos établissements, sur les relations professionnelles et interprofessionnelles, sur la stabilité des équipes ou leur engagement dans les projets associatifs. Vu de l'extérieur, le bien-être des salariés, dans un secteur en tension comme le nôtre, renvoie une image positive et attractive pour de futurs candidats, des familles ou des partenaires. Mais ce bien-être reste très fragile et subjectif. Comme le précise M. Scalabre, il faut rester prudent et modeste à ce sujet.

Magali Nogues : Quand les salariés se sentent bien dans leur travail, plusieurs bénéfices concrets peuvent être observés à différents niveaux. Sur le plan individuel, ils mobilisent plus facilement leurs compétences, sont plus engagés, et développent une meilleure résilience face au stress. Sur le plan collectif, la communication et les échanges entre collègues sont plus fluides, la coopération et la confiance s'installent, et les conflits peuvent être mieux régulés.

Le bien-être au travail favorise également la créativité et la capacité d'adaptation, et réduit les risques d'absentéisme ou de désengagement professionnel. Cela dit, comme le souligne M. Scalabre, il est important de rester réaliste : le bien-être n'est jamais absolu et fluctue selon les changements organisationnels et les contextes personnels. La clé réside dans la capacité de l'organisation à instaurer une culture de dialogue et de compromis, où chacun peut exprimer ses besoins et trouver des ajustements qui préservent la santé et l'efficacité au travail.

- Comment le service de santé au travail peut-il accompagner l'association et les salariés pour préserver la santé au travail ?

Magalie Berry : La collaboration avec le service de santé au travail est essentielle pour moi et pour les salariés.

Le CIST 47 est "présent" tout au long de la vie du salarié dans notre structure : à l'embauche, pendant l'exécution du contrat, lors d'une période de suspension ou au moment de la reprise. Au-delà du suivi médical effectué par le médecin traitant, le CIST 47 va "surveiller" la santé du salarié dans son environnement professionnel, permettant ainsi de proposer les aménagements appropriés au poste et/ou aux aptitudes

du salarié.

Le CIST 47 est également un appui pour la politique RH : prévention des risques, formations, veille réglementaire. Enfin, le CIST peut également être un soutien en cas situation de crise (conflit interne, accident du travail grave, etc.). Le service santé au travail est un partenaire clé pour préserver la santé physique et mentale des salariés tout en répondant aux enjeux de notre structure.

Guillaume Scalabre : Le service de santé au travail incarne ce regard essentiel que peut amener un tiers extérieur qui porte une expertise. Il permet de questionner les choses sous un angle nouveau, détaché du quotidien de l'institution et ainsi contribue à objectiver les enjeux. Ceci peut être particulièrement précieux lors de situations complexes ou très engageantes (émotionnellement, affectivement...), pour reprendre la distance nécessaire à la recherche de solutions.

Magali Nogues : Le CIST 47 joue un rôle essentiel en tant que Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises. Il offre un accompagnement global aux entreprises et à leurs salariés pour préserver la santé au travail. Son équipe pluridisciplinaire, composée de médecins du travail, infirmières, psychologues du travail, ergonomes, ingénieurs hygiène et sécurité, assistante sociale du travail, techniciens en prévention, assistants, intervient sur plusieurs axes :

- Suivi individuel de l'état de santé : Le CIST 47 assure la surveillance médicale des salariés, en réalisant des visites médicales adaptées à chaque situation.
- Prévention des risques professionnels : Il conseille les employeurs et les travailleurs sur l'évaluation et la prévention des risques liés au travail.
- Prévention de la désinsertion professionnelle et maintien en emploi : Le service intervient pour accompagner les salariés en difficulté, en proposant des solutions pour maintenir leur emploi ou faciliter leur reclassement.

Ainsi, le CIST 47 aide à créer un environnement de travail favorable à la santé des salariés, tout en soutenant les entreprises dans la prévention des risques et le maintien en emploi.

3. ÉVALUATION ET PRÉVENTION

- Existe-t-il des postes plus exposés que d'autres ?

Guillaume Scalabre : Selon moi, le risque, comme la réussite d'ailleurs, sont issus de la "rencontre" singulière entre une personne et un contenu de poste. Je ne pense pas qu'il y ait, concernant la santé mentale, d'alerte de principe pour un type de poste, plus que pour un autre. Cela peut être vrai pour la santé somatique qui peut impacter la santé psychique. Mais si l'on pose spécifiquement les enjeux au regard la santé psychique, ce qui va primer, c'est la compatibilité entre des attentes institutionnelles d'un côté et des "modalités de fonctionnement" inhérentes à chaque sujet de l'autre.

Magali Nogues : Je partage cette approche : ce n'est pas tant le poste en lui-même qui crée un risque, mais l'adéquation entre les exigences du poste et les ressources, compétences et modes de fonctionnement du salarié.

Magalie Berry : Si certains postes de travail sont reconnus exposés à des critères de "pénibilité" physiques, cela n'implique pas ipso facto une affectation de la santé mentale. Aussi, on ne peut pas affirmer que certains postes sont plus exposés que d'autres. Tous les postes peuvent être concernés : administratifs, éducatifs, soignants, logistiques...

- Quels signes peuvent nous aider à repérer qu'un collègue a besoin de soutien ou qu'il est sous pression ?

Magali Nogues : Plusieurs signes peuvent alerter sur une situation de mal-être au travail. Ils peuvent être physiques (fatigue persistante, troubles du sommeil, tensions musculaires, maux de tête, fluctuation de l'appétit, douleurs physiques etc), comportementaux (repli sur soi, agressivité, absences répétées, baisse d'efficacité), émotionnels (irritabilité, sensibilité accrue, pleurs fréquents etc) ou cognitifs (difficultés de concentration, oubli, indécision, lenteur dans la réflexion ou la prise d'initiative etc).

Être attentif à ces signaux, chez soi comme chez ses collègues, permet d'ouvrir un espace d'échange bienveillant et de favoriser un repérage précoce avant que la situation ne se dégrade.

Magalie Berry : Repérer précocement les signes indiquant qu'un salarié a besoin de soutien ou qu'il est sous pression, est essentiel pour prévenir l'aggravation de sa situation. Mme Nogues a listé les principaux signaux. À nous, DRH, directeurs, cadres intermédiaires ou collègues d'être vigilants pour pouvoir en prendre conscience et ouvrir le dialogue si besoin. Guillaume Scalabre : Le premier élément qui me vient à l'esprit est la dégradation des relations (quel que soit l'interlocuteur). On peut aussi penser aux absences répétées et parfois à un dialogue qui tend à se rompre avec la direction et/ou les représentants du personnel, alors qu'il y a par ailleurs un problème manifeste. En d'autres termes un isolement inhabituel ou qui s'accentue doit alerter.

- Quelles actions ou initiatives peut-on mettre en place pour promouvoir la santé mentale au travail ?

Magalie Berry : En 2025, le gouvernement a fait de la santé mentale une grande cause nationale. Je pense que ce mouvement a contribué à changer le regard, à renforcer la prévention et accompagner les personnes. Il faut continuer de se saisir de ce thème, et pas seulement une fois par an lors de journée mondiale de la santé mentale. Les actions ou les initiatives peuvent être multiples (formation, sensibilisation, temps de paroles, d'écoutes, séances "bien-être"...), mais elles doivent être concrètes et bénéfiques pour les salariés.

Guillaume Scalabre : D'une manière générale les espaces de dialogues ouverts (qu'ils soient en relation duelle ou collectifs) sont souvent ceux qui facilitent la bonne articulation des fonctions de chacun (avec toutes les nuances, les limites et les compromis nécessaires que nous avons désigné). Ils permettent aussi de repérer les signes précoce d'une éventuelle dégradation.

Magali Nogues : Promouvoir la santé mentale au travail passe par une véritable culture du dialogue et de la prévention. Cela implique de créer des espaces d'échanges réguliers où les salariés peuvent parler du travail réel et de leurs difficultés. Le CIST 47 peut accompagner ces démarches à travers

l'évaluation des risques psychosociaux, la sensibilisation des équipes ou l'accompagnement individuel des salariés.

- Quelles sont les situations de travail qui peuvent parfois mettre en difficulté les salariés, et quelles solutions peut-on mettre en place pour y faire face ?

Magali Nogues : les situations qui fragilisent les salariés sont souvent celles où les repères se brouillent : changements organisationnels, surcharge ou sous-charge de travail, manque de reconnaissance, ou conflits de valeurs etc. Ces situations créent un déséquilibre entre les exigences du travail et les ressources disponibles pour y faire face.

Pour y remédier, il est essentiel d'agir sur plusieurs niveaux : soutenir individuellement les salariés en difficulté, mais aussi agir sur l'organisation du travail. Les espaces de dialogue sont ici déterminants — qu'il s'agisse d'instances officielles comme les CSSCT, ou les réunions d'équipe, les groupes d'analyse de pratiques, les interventions du CIST 47 pour accompagner l'analyse du travail réel et proposer des pistes d'amélioration.

Guillaume Scalabre : Les difficultés peuvent apparaître lorsqu'une modification (de la charge de travail, des règles de fonctionnement ou des interlocuteurs) déstabilise les équilibres précédents, mais aussi lorsqu'une situation personnelle devient trop prégnante pour rester "à la porte" de l'établissement. Sans oublier, une nouvelle fois, le fait qu'il n'y a que des fonctionnements particuliers, il n'y a pas de règles génériques. Ce qui est largement tolérable pour l'un, peut être insurmontable pour l'autre... Dans tous les cas, le dialogue est souvent ce qui permet de limiter les difficultés, de chercher des solutions internes ou externes, à partir de mots qui ont pu être mis sur une situation. Ici encore, il n'y a ni solution magique, ni équilibre indestructible. Juste une habitude à préserver et à entretenir concernant la capacité à (re) construire ensemble...

Magalie Berry : M. Scalabre et Mme Nogues ont évoqué à juste titre les différentes situations de travail pouvant mettre en difficulté les salariés : changements organisationnels, la charge de travail, le manque de reconnaissance Mais une situation personnelle complexe peut également interférer dans la vie professionnelle du salarié et rendre sa situation professionnelle plus difficile. Les actions à mettre en place ont été mentionnées : prévention, écoute, évaluation des risques, posture...

- Quels conseils simples pourriez-vous donner aux salariés pour prendre soin de leur santé mentale au travail ?

Guillaume Scalabre : Cela peut paraître exigeant, mais il me semble qu'une des clés, si toutefois il y a des clés, est de ne pas "subir" les situations... de participer et de contribuer chaque fois que possible à la construction du sens et des modalités de travail. Lorsque cette contribution pourvoyeuse de sens n'est plus possible, il ne restera que le dialogue, pour donner l'alerte, dire ce qui ne va pas... Cependant, sans cette implication, il me semble qu'il y a déjà un risque de fragilisation.

Magalie Berry : Prendre soin de sa santé mentale au travail c'est prendre soin de sa santé de manière en générale, c'est se préserver, se réserver un équilibre entre vie personnelles et vie professionnelle, s'accorder du temps pour soi en dehors de sa vie au travail. C'est aussi prendre du recul sur certaines situations professionnelles. Je rejoins également le positionnement de M. Scalabre sur la nécessité d'ouvrir le dialogue de communiquer et éviter de subir.

Magali Nogues : Prendre soin de sa santé mentale au travail, c'est avant tout préserver un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Cela passe aussi par le fait de rester acteur de sa situation : exprimer ses besoins, proposer des ajustements, ou solliciter du soutien. L'action, même modeste, est protectrice psychiquement, car elle redonne du contrôle sur ce que l'on vit — à l'inverse du fait de subir, qui fragilise. Prendre soin de soi, c'est aussi apprendre à reconnaître ses propres signaux de mal-être, et à poser des limites pour se préserver.

- **Quelles ressources sont disponibles pour ceux qui souhaitent obtenir des conseils, échanger sur la santé et le bien-être au travail, ou qui se sentent en difficulté ?**

Magali Nogues : Plusieurs ressources sont mobilisables par les salariés :

- Au sein de l'entreprise : employeur, hiérarchie directe, service RH, représentants du personnel, CSE, référent harcèlement. Ces acteurs peuvent écouter, conseiller et mettre en place des mesures d'accompagnement adaptées.
- Le service de santé au travail (CIST 47) : médecin du travail, infirmière, psychologue du travail, assistante sociale du travail, ergonomes, etc. Ils peuvent intervenir pour des consultations individuelles, des suivis, des conseils sur l'organisation du travail et la prévention des risques psychosociaux.
- Pour la réorientation professionnelle : Cap Emploi, conseiller en évolution professionnelle, assistante sociale de la CARSAT, centres de bilan de compétences et organismes de formation.
- Les professionnels de santé : médecin traitant, psychiatre, psychologue, qui peuvent apporter un suivi adapté à l'état de santé psychique ou physique du salarié.
- Les acteurs du droit : inspection du travail, maison du droit, avocats, syndicats, pour les situations nécessitant un accompagnement juridique ou la défense des droits.

Lorsque le salarié nécessite un soutien immédiat en cas de détresse, voici des numéros utiles :

- 3114 : ligne nationale de prévention du suicide
- 15 : urgences médicales (Samu)

Chaque salarié peut choisir le niveau de soutien qui lui convient, afin de ne pas rester isolé face à une difficulté.

Guillaume Scalabre : Il ne faut négliger aucun registre : la direction, les élus du personnel, la médecine du travail, le soutien des collègues, les lieux de soins ou tout autre soutien... Chacun peut faire selon ce qui le mettra le plus à l'aise et lui permettra de ne pas rester isolé dans une difficulté. Il faut garder à l'esprit que nous pouvons tous, potentiellement, traverser ces encombres. Sauf problème disciplinaire manifeste, les ressources s'activent beaucoup plus aisément dans un contexte de "déramatisation" et de "déculpabilisation".

Magalie Berry : L'ensemble des ressources ont été listés par M. Scalabre et le Mme Nogues, tant au niveau de l'entreprise, qu'àuprès du CIST 47. Je rajouterai les services de l'action sociale, proposés par le régime de prévoyance AG2R ou la mutuelle ENTRAIN, autres acteurs intervenant dans l'accompagnement des salariés.

4. PERSPECTIVES

- **Comment imaginez-vous la santé et le bien-être au travail évoluer dans les années à venir ?**

Magalie Berry : Je pense que la prévention, la formation, la sensibilisation et la communication sur la santé mentale permettront de faire évoluer le bien-être des salariés dans les années à venir. Mais les contraintes du secteur, le processus lié à la transformation de l'offre, le déploiement de la dématérialisation ou des dispositifs numériques vont entraîner des changements organisationnels pour lesquels il faudra rester très vigilant.

Guillaume Scalabre : Nous avons de plus en plus à composer avec des injonctions qui peuvent sembler, ou sont réellement, paradoxaux. Par exemple : s'impliquer dans la construction de parcours et de dispositifs aux partenaires multiples, pour prendre en compte les politiques publiques et percevoir ensuite, qu'une grande partie de ces incitations sont encore privées de fléchages administratifs et/ou financiers clairs et accessibles. Il faut parfois intégrer cette complexité inhérente à nos fonctions comme un défi collectif (avec les collègues, les partenaires), une composante de notre réalité quotidienne, pour ne pas s'y noyer ou s'y épouser. Quand la société dans son ensemble ne tient plus ou tient mal, c'est l'établissement et ses partenaires qui doivent d'autant plus "faire société" pour composer avec toutes les frustrations inhérentes à des systèmes souvent insatisfaisants, tant pour les patients que pour les professionnels.

Magali Nogues : Dans les années à venir, je crois que la santé et le bien être au travail continueront d'être fortement influencés par la complexité des environnements professionnels et les exigences souvent paradoxaux des politiques publiques. Il sera donc essentiel de développer des approches collectives et individuelles permettant aux salariés de maintenir un équilibre entre leurs missions et leur bien être.

Pour les individus, il s'agira de choisir un métier et un poste de travail qui leur correspondent en termes de personnalité, d'aspiration, et de compétences, de gagner en connaissance de soi pour connaître ses besoins au travail et être à même d'identifier des signaux d'alerte, de renforcer leur capacité à poser des limites, à et mobiliser des ressources de soutien si nécessaire.

Au niveau collectif, les équipes, les établissements et leurs partenaires devront favoriser la coopération, le dialogue et la médiation, afin de transformer la complexité et les frustrations inévitables en opportunités d'adaptation et de prévention. Enfin, j'espère que les notions de santé mentale et de bien-être des salariés sera de plus en plus intégrée dans les pratiques managériales, et même en amont, dans les cursus de formation des encadrants, permettant ainsi de renforcer la prévention pour tous.

- Quels projets ou initiatives vous tiennent particulièrement à cœur pour que le travail continue à être un facteur de santé pour les salariés ?

Magali Nogues : Une initiative essentielle du CIST 47 est la mise en place de la Cellule Maintien En Emploi (CMEE), qui œuvre activement pour prévenir la désinsertion professionnelle et favoriser le maintien en emploi des salariés en situation de fragilité. Cette cellule pluridisciplinaire, initiée par le médecin du travail, et pilotée par l'assistante sociale, intervient dès les premières alertes liées à la santé des salariés, en collaboration mais aussi d'autres professionnels du CIST 47 en fonction des besoins. Elle offre un accompagnement personnalisé, en lien avec des partenaires externes si nécessaire tels que Cap Emploi, la CARSAT, la MDPH et les cellules handicap des entreprises. Ce dispositif permet de lever les incertitudes, d'anticiper les risques d'inaptitude et de soutenir les salariés dans leur parcours professionnel, en préservant leur santé mentale et physique.

Cette initiative témoigne de l'engagement du CIST 47 à faire du travail un véritable levier de santé, en intégrant la prévention, le soutien et l'accompagnement dans une approche globale et humaine.

Magalie Berry : Le travail doit être un levier pour la santé des salariés et non une source de souffrance. Il doit continuer à être positif et constructif pour les salariés. Les leviers sont multiples mais je pourrai en citer trois :

Pour se sentir bien au travail, il faut se sentir bien physiquement, ainsi on peut travailler simplement sur l'ergonomie des postes de travail. Pour se sentir bien au travail, il faut également privilégier la QVCT, le dialogue et l'écoute. Les temps de paroles au sein des établissements sont mis en place pour réguler les situations et les émotions des professionnels. Enfin, le sentiment de reconnaissance contribue au bien-être au travail.

Le développement des compétences et le suivi des formations peut permettre de réduire l'usure professionnelle et encourager l'épanouissement des salariés et leur bien-être au travail.

Guillaume Scalabre : La QVCT est trop souvent présentée ou développée comme un gadget. Une histoire d'"happyness manager" ou de baby-foot dans la salle du personnel. Il s'agit à l'origine, d'une approche construite dans un cadre universitaire, qui pose un regard scientifique sur les problématiques du travail. Sa méthodologie très participative permet un diagnostic et des hypothèses de travail précises, ciblées et partagées. C'est la raison pour laquelle, je reste impliqué et je continue à me former sur cette dynamique. Comme nous l'avons dit tout au long de nos échanges, il n'y a pas de solutions définitives ou magiques. Mais c'est une approche du travail qui pose quelques fondations bien utiles, en permettant à chacun, au moins potentiellement (selon la façon dont il peut s'en saisir), d'"exister" de façon constructive dans le collectif.

Magali Nogues, Psychologue du travail CIST 47

Magalie Berry, DRH de l'ALGEEI

Guillaume Scalabre, Directeur administratif

CAMSP & CMPP Marmande-Tonneins



LA SANTÉ MENTALE EN MECS : ET LES PROS DANS TOUT ÇA ?

ENTRE GUIDE DE SURVIE ET DÉCLARATION D'AFFECTION, PETIT VOYAGE DANS LA TÊTE DES PROFESSIONNELS DE L'ENFANCE CABOSSÉE.

On parle souvent - à juste titre, et sûrement pas encore suffisamment - de la santé mentale des jeunes accueillis en MECS. Mais qu'en est-il de celle des adultes qui les accompagnent ? Éducateurs, éducatrices, assistants familiaux, maîtresses de maison, psychologues, surveillants de nuit, direction, services administratifs et logistiques... tous ont en commun un métier exigeant et en mouvement perpétuel. Les enfants accompagnés sollicitent intensément nos émotions, notre équilibre psychique, notre propre histoire... Dans ces conditions, il est aisément de comprendre que l'usure professionnelle est monnaie courante, et il convient aujourd'hui de parler de ces professionnels, que l'on entend peu.

L'idée de cet article est de lever un peu le voile - en toute humilité - sur la santé mentale des professionnels, **non pas pour se plaindre**, se lamenter et jouer les victimes, mais pour réfléchir ensemble à comment tenir... autrement que sur du mauvais café, de l'humour noir, et de l'ironie à toutes les sauces. Tenir pour poursuivre. Pour que nombre d'enfants bénéficient encore

d'un accompagnement de qualité, pensé par des professionnels en bonne santé. S'il est encore nécessaire de le préciser, rappelons que la santé n'est pas que médecine, mais bien, selon l'OMS, "un état de complet bien-être physique, mental et social".

POLYVALENT UN JOUR, ÉPARPILLÉ TOUJOURS

Travailler en MECS, c'est se mobiliser à trois niveaux en permanence :

- L'accompagnement humain de jeunes en souffrance (et parfois en crise),
- Les exigences de l'institution (écrits, projets, réunions, référentiels...),
- La gestion personnelle d'une fatigue émotionnelle qu'on n'a pas toujours le temps d'écouter.

Résultat ? Un trop-plein, qui s'exprime parfois de manière silencieuse : tensions corporelles, irritabilité, oubli de soi, sentiment d'impuissance...

À cela s'ajoute une dimension souvent sous-estimée : les parcours douloureux des jeunes résonnent parfois avec notre propre histoire.

Un abandon qui fait écho à nos propres blessures, une violence qui réveille nos peurs, une détresse qui nous renvoie à nos propres fragilités... Ces phénomènes de résonance émotionnelle, normaux et inhérents à notre humanité, peuvent devenir des sources massives d'épuisement quand ils ne sont pas identifiés, accueillis et accompagnés.

À force d'absorber les récits de vie marqués par la souffrance, il arrive que certaines douleurs finissent par s'inviter dans notre propre intimité psychique, de manière insidieuse. Ce phénomène porte un nom peu connu mais éclairant : le traumatisme vicariant. Une notion à explorer, peut-être, pour mieux comprendre pourquoi parfois "ce n'est pas notre histoire, mais ça fait mal quand même".

INJONCTIONS PARADOXALES : L'ART DE COURIR DANS DEUX DIRECTIONS OPPOSÉES

Les professionnels de terrain le savent : entre les attentes des jeunes, celles de l'institution, des partenaires, des équipes, des textes réglementaires... il faut souvent jongler.

Quelques exemples :

- "Il faut prendre le temps de créer du lien", mais aussi "il faut répondre rapidement à toutes les sollicitations écrites".
- "Il faut être disponible pour les jeunes", mais aussi "être à jour sur l'administratif".
- "Il faut être à l'écoute", mais sans trop s'impliquer émotionnellement.

Ces injonctions paradoxales viennent puiser dans les réserves - parfois à plat - des équipes.

BURNOUT DISCRET ET FATIGUE PROFESSIONNELLE : DES SIGNAUX FAIBLES À ÉCOUTER FORT

La santé mentale des pros ne se détériore pas en un jour. Elle s'effrite lentement :

- Une perte d'élan, remplacée par le pilotage automatique.
- Une irritation grandissante face à des situations auparavant gérables.
- Des affects de plus en plus plats... ou de plus en plus vifs.

Mais dans notre secteur, la souffrance psychique des pros reste souvent tue, parfois même valorisée comme preuve d'implication. Et si on changeait ça ?

HUMOUR DE SURVIE : LE RIRE COMME INDICATEUR D'ALERTE

En MECS, on rit souvent. C'est une forme de lien. C'est aussi une soupape. Ce rire n'est pas toujours joyeux : il peut masquer une fatigue, un désaccord, une absurdité vécue.

Un collègue lâche une vanne grinçante en réunion ? Ce n'est peut-être pas juste de l'humour : c'est aussi une manière de dire "ça ne va pas".

Cultiver un espace où l'humour n'est pas une défense obligatoire mais une ressource libre, c'est déjà prendre soin des pros.

ET MAINTENANT ? OSER PARLER AUTREMENT DU MAL-ÊTRE PROFESSIONNEL

Et si, au lieu de craindre de "craquer", on valorisait la capacité à dire stop ? Et si on considérait les espaces de régulation, de parole, de supervision, non comme des obligations, mais comme des actes de santé publique à l'échelle de l'établissement ? Et si les professionnels avaient aussi droit à un accompagnement dans leurs émotions, leurs doutes, leurs limites ?

Et si l'encadrement cessait de considérer les difficultés des équipes comme des défaillances individuelles, mais comme des signaux d'alerte collectifs à prendre au sérieux ? Un management attentif aux signes de fatigue, qui organise la charge de travail et protège les temps de respiration, c'est déjà de la prévention en santé mentale.

CONCLUSION : TRAVAILLER EN MECS, C'EST HUMAINEMENT EXIGEANT. DONC HUMAINEMENT FRAGILE.

Accompagner des jeunes cabossés nécessite des adultes solides... mais pas surhumains.

Et si on prenait au sérieux la santé mentale des professionnels, sans honte, sans tabou, sans culpabilité ?

Parce qu'un professionnel qui va bien, c'est un jeune qui sera accompagné de la meilleure des manières sur un temps donné. Une équipe qui va bien, c'est tout un collectif de jeune qui bénéficiera d'un accompagnement de qualité, à long terme. Un établissement qui va bien, c'est la garantie d'une qualité durable. Enfin, une association qui va bien, c'est un caillou dans la chaussure de ceux qui ne veulent pas faire de la jeunesse et de la vulnérabilité des priorités.

Boîte à outils (non exhaustive) pour tenir sans se perdre :

- S'autoriser à dire qu'on est fatigué, sans craindre d'être décrédibilisé.
- Utiliser les temps de parole, même (surtout) quand tout va mal.
- Se soutenir entre collègues, au-delà des petits clans.
- Ne pas normaliser l'épuisement, même s'il est généralisé.
- Faire valoir ses ressentis, qui ne sont pas discutables.
- Distinguer urgence et importance dans ses priorités.
- Cultiver des activités ressourçantes en dehors du travail.
- Et pourquoi pas... oser aller consulter un psy.

Paul LAFFORE
Adjoint de direction
MECS Notre Maison



PENSER LA SANTÉ MENTALE AU PLUS JEUNE ÂGE – ACCOMPAGNER ET SOUTENIR LES PARENTS DE NOUVEAU-NÉS VULNÉRABLES

Le CAMSP, structure de soins ambulatoires du domaine médico-social, s'adresse aux enfants de 0 à 6 ans, ainsi qu'à leur famille. Les missions de cet établissement sont multiples : accueil, repérage, dépistage, diagnostic, prise en charge... En équipe pluridisciplinaire, le CAMSP intervient précocement auprès de l'enfant, tout en accompagnant et en soutenant les parents dans ce parcours de soins.

Depuis 2019, le CAMSP de Marmande s'est engagé dans un projet d'extension (partiellement financé à ce jour) afin de garantir, entre autres, la prise en charge précoce d'un public spécifique : les nouveau-nés vulnérables. Par "nouveau-né vulnérable" on désigne un enfant de 0 à 28 jours exposé à un risque accru de complications médicales, de retards de développement ou de difficultés sociales en lien avec des facteurs biologiques, médicaux ou socio-environnementaux. Cette vulnérabilité implique alors une surveillance renforcée, un accompagnement spécifique et une coordination des soins dès la naissance et durant les premières années de vie.

Ce projet d'extension a donné lieu à la création d'une procédure partenariale entre le CAMSP de Marmande et le service de néonatalogie du Centre Hospitalier d'Agen-Nérac. Ce dispositif s'inscrit dans une logique de prévention et de continuité des soins. Concrètement, lorsqu'un nouveau-né vulnérable quitte le service de néonatalogie, un professionnel hospitalier contacte le CAMSP afin d'organiser les premières étapes du suivi. La transmission des informations se fait en amont de la sortie, afin d'éviter toute rupture dans l'accompagnement.

Au sein du CAMSP, le parcours démarre par un rendez-vous avec l'assistante de service social : inscription, recueil de la demande, anamnèse... S'enchaînent ensuite plusieurs rencontres : une observation conjointe réalisée avec l'éducatrice de jeunes enfants et une psychomotricienne dans un objectif de prévention et de sensibilisation des parents aux besoins du nourrisson par exemple, puis une consultation médicale avec le médecin pédiatre.

Un entretien en binôme psychomotricien – psychologue est également proposé. L'objectif est de réaliser un bilan psychomoteur standardisé et de s'entretenir avec les parents afin d'identifier d'éventuelles difficultés, mais aussi de repérer les ressources et compétences parentales déjà présentes. Selon les besoins, des entretiens thérapeutiques parentaux peuvent être proposés.

L'ensemble de ces observations est par la suite présenté en synthèse pluridisciplinaire afin d'organiser l'accompagnement.

Cette procédure a deux objectifs principaux :

- Prendre en charge précocement les nouveau-nés vulnérables par une équipe formée afin de diminuer les risques d'aggravation des troubles ou de rupture de parcours ;
- Soutenir la parentalité en proposant un espace d'accompagnement spécifique.

En effet, accueillir et accompagner les parents dès cette période précoce est fondamental. D'une part parce qu'ils sont les acteurs principaux du parcours de soin de l'enfant et d'autre part, car la période périnatale, par les bouleversements biologiques,

psychiques et sociaux qu'elle induit peut fragiliser les parents, comme l'enfant. Il convient donc d'avoir un regard d'ensemble dans ce cadre si spécifique.

Au travers d'entretiens thérapeutiques parentaux, l'objectif premier est de pouvoir proposer un espace d'écoute, où chaque parent pourra déposer son histoire, dans une temporalité qui lui est propre. Dans un contexte sécurisant, la mise en mots de ce parcours pourra permettre à ce dernier de se saisir du contexte particulier lié à l'arrivée d'un enfant nouveau-né vulnérable et comprendre ainsi les besoins et adaptations spécifiques pour envisager le plus sereinement possible le quotidien.

L'objectif sous-jacent est finalement d'apaiser les éventuelles angoisses et de répondre aux questionnements des parents afin qu'ils puissent prendre confiance, face à une situation stressante et inattendue.

Il s'agit de reconnaître, soutenir et valoriser les ressources dont ils disposent, afin qu'ils puissent les mobiliser dans cette nouvelle relation. Ce travail thérapeutique vise donc à favoriser un engagement plein et entier dans les fonctions parentales, dans un contexte où la construction des liens se déroule selon un rythme et des modalités pouvant différer de ce qui est habituel.

À travers cet accompagnement parental, nous espérons pouvoir préserver et/ou favoriser le bien-être psychique de ces tous petits patients. Car nous le savons, l'enfant en bas âge est totalement dépendant de son environnement et en particulier, de ses figures d'attachement. En soutenant les parents nous veillons donc aussi à soutenir l'enfant, en favorisant la possibilité de grandir dans un contexte relationnel apaisé. Les particularités ou le fonctionnement spécifique du tout-petit peuvent dès lors devenir la base de la relation et non plus une zone d'incertitude, où les liens peuvent se trouver fragilisés.

Devenir parent est un processus, une construction qui se tisse jour après jour et qui mérite d'être accompagnée avec attention, respect et bienveillance. Offrir aux familles cette possibilité, c'est leur permettre de construire une relation solide et sécurisante avec leur enfant, malgré les conditions de départ parfois éprouvantes et singulières, propres aux enfants nouveau-nés vulnérables.

Léa LAUPIES
Psychologue
CAMSP/CMPP de Marmande



L'ÉQUIPE ADOS DU CMPP D'AGEN :

UNE ÉQUIPE DÉDIÉE AUX ADOLESCENTS POUR PRENDRE SOIN DE LEUR SANTÉ MENTALE

L'équipe Ados a vu le jour en 2010, dans un contexte où la question des adolescents devient une préoccupation, où les Maisons des Ados font leur apparition et se déplacent sur tout le territoire. Elle se propose d'offrir un espace capable d'accueillir, d'évaluer et d'orienter les jeunes et leurs familles, tant il est vrai que les problématiques qu'ils rencontrent nécessitent souvent une prise en charge rapide et des modalités d'accompagnement adaptées à leur âge et à leurs questionnements. Elle est une composante de l'offre d'accompagnement et de soin du CMPP d'Agen et son fonctionnement est articulé avec les autres équipes du service.

L'adolescence ne laisse de bons souvenirs qu'aux adultes ayant mauvaise mémoire.

François Truffaut

Sans aller jusqu'à souscrire au pessimisme de François Truffaut, cette période de la vie est rarement considérée comme un océan de tranquillité. L'adolescence est un temps de construction identitaire, marqué par des transformations physiques, psychiques et sociales, sources d'anxiété et de conflits intrapsychiques. Les difficultés peuvent parfois s'exprimer par des troubles dépressifs, relationnels, des apprentissages... Le mal être adolescent peut se manifester aussi par des passages à l'acte auto-agressifs (scarification, conduites suicidaires). C'est aussi l'âge où certains entrent dans des addictions, où des conduites à risque sont banalisées. Les réseaux sociaux n'y sont pas étrangers. Connectés aux réseaux, certains jeunes peuvent se déconnecter de la réalité. Ainsi, à partir des années 2010, les choses changent : les smartphones commencent à apparaître dans les poches, les réseaux sociaux se développent, Instagram, Snapchat, TikTok viennent compléter YouTube et Facebook, tout s'accélère. La jeunesse est connectée, parfois pour le meilleur, la culture, l'entraide, la publication d'œuvres artistiques, elle s'engage pour la défense des droits, la liberté d'expression, la protection de la planète. Mais parfois pour le pire. On commence dès 2010 à parler des risques de cyberharcèlement, des challenges apparaissent, toujours renouvelés, toujours plus dangereux, proposant aux ados des jeux morbides et extrêmes. Les algorithmes font leur œuvre, le nombre de vues augmente, rythmé par le tempo des "like" ou des commentaires. Puis arrive la pandémie de Covid-19 et ses périodes de confinement, qui laisseront certains ados seuls... avec leurs smartphones.

S'ADAPTER ET ACCOMPAGNER

L'équipe Ados accueille et accompagne les jeunes à partir de leur entrée au collège. Son identité est l'adaptabilité aux problématiques adolescentes. Il s'agit d'une équipe à effectif restreint. Son "noyau dur" est composé d'un médecin chef de service, de deux psychologues d'une assistante sociale et d'une psychomotricienne. Elle bénéficie également de l'intervention de deux psychopédagogues, de l'appui de psychologues des autres équipes et de la participation du directeur administratif notamment sur le volet partenarial. La procédure d'admission, allégée, permet l'accueil rapide de l'adolescent(e) et tous les membres de l'équipe s'inscrivent dans cette démarche.

On y entre soit après un accompagnement par une équipe "enfants" (6/11 ans) du CMPP, soit directement dans les années collège, les années lycée. L'équipe accompagne des jeunes jusqu'à 20 ans. Bien évidemment, même si tous sont tous inscrits dans l'équipe Ados, il y a peu en commun entre un jeune qui entre en 6ème, et un jeune de 18 ou

19 ans qui se prépare à quitter le domicile familial pour entrer en apprentissage, à l'université ou dans la vie active.

Peu de choses en commun si ce n'est que tous deux formulent leur propre demande à être aidés et s'engagent dans une alliance thérapeutique au travers de leur projet de soin.

UNE PRATIQUE GUIDÉE PAR L'ÉTHIQUE ET L'ACTUALISATION DES CONNAISSANCES

La parole des jeunes est accueillie avec sérieux, respect et confidentialité, dans un cadre sécurisant. Parfois, la problématique du jeune nécessite des bilans diagnostiques prescrits par le médecin chef de service. La phase d'accueil peut aussi donner lieu à la mise en œuvre directe de l'accompagnement dont le projet est co-construit avec le jeune et les représentants légaux. Cet accompagnement est réalisé sous forme d'entretiens individuels ou familiaux avec les psychologues cliniciens, avec le médecin, sous forme de séances de psychomotricité ou de psychopédagogie. Suivant la situation, la demande et le projet, l'équipe propose aussi des groupes thérapeutiques, qui offrent aux jeunes un espace collectif d'expression, de créativité, d'altérité :

- Un groupe de percussions corporelles, pour favoriser la mise en mouvement, l'expression des émotions et le travail corporel en lien avec le rythme, l'écoute et le respect de l'autre.
- Un groupe "Philo-fable", groupe de parole où les adolescents explorent ensemble des questions existentielles, dans un cadre de réflexions, de partages et là encore de respect mutuel.

Nos interventions s'inscrivent dans le respect des recommandations de bonnes pratiques en santé mentale. Chaque adolescent est accueilli comme une personne singulière, avec ses forces et ses fragilités. Conscients des évolutions rapides des problématiques adolescentes, les professionnels de l'équipe participent régulièrement à des formations pour actualiser leurs connaissances et ajuster leurs pratiques.

TRAVAIL EN RÉSEAU

L'accompagnement ne se limite pas aux murs du CMPP. Lorsque la situation le nécessite, l'équipe travaille en partenariat avec les collèges et lycées, les services sociaux, la MDPH, ainsi qu'avec des structures spécialisées comme le RESEDA (réseau départemental d'aide aux adolescents), le CSAPA (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie)... Cette dynamique de réseau permet d'assurer une cohérence dans l'accompagnement des jeunes et de répondre aux besoins de manière coordonnée, en associant les familles, les établissements scolaires et les partenaires sociaux ou médico-sociaux. Elle permet également, si besoin, d'assurer une orientation adaptée, notamment vers les services d'urgence.

L'équipe Ados est donc un des moyens spécialisés mis en œuvre pour venir en aide aux adolescents qui n'ont jamais fait l'objet d'autant d'inquiétude. Leur santé mentale est un enjeu majeur pour notre société.

Sandrine GALANT
Psychologue clinicienne
Coordonnatrice de l'équipe Ados - CMPP d'Agen

L'ACCOMPAGNEMENT DES ADOLESCENTS ET L'ENJEU DE LEUR SANTÉ MENTALE

L'adolescence est souvent dépeinte comme une période de crise et de métamorphose. C'est une période avec de nombreux remaniements psychiques et physiques. D'un point de vue théorique, cette phase de transition est caractérisée par une restructuration psychique majeure au cours de laquelle l'adolescent jongle avec de nombreux changements. De nombreuses approches ont déjà abordé et documenté la problématique spécifique de l'adolescence. Parmi celles-ci, nous pouvons citer par exemple le concept de "*La double aliénation*" (Philippe Jeammet) ; il s'agit de la confrontation à la perte des repères de l'enfance et à la nécessité de se séparer de l'objet d'amour parental pour construire son identité propre. Des théoriciens comme Philippe Jeammet vont souligner le fait que l'adolescence exige trois deuils majeurs pour atteindre l'âge adulte : le deuil du corps de l'enfant et donc l'acceptation de la transformation par la puberté, le deuil des parents infantiles c'est-à-dire renoncer à la relation de dépendance et d'attachement infantiles aux parents et le deuil de l'identité d'enfant qui implique de renoncer au statut d'enfant pour construire une nouvelle identité. L'adolescent est souvent un être de contradiction car il tente de retrouver un équilibre, une nouvelle identité.

Nous pouvons également évoquer le sujet de la quête identitaire décrite par Erik Erikson qui parle de l'enjeu central de la crise "*Identité vs Confusion des Rôles*". Selon Erik Erikson, l'adolescent doit forger un "*sentiment cohérent de soi*" en intégrant son passé d'enfant, son nouveau corps, ses aspirations et les rôles sociaux qu'il est amené à jouer en tant qu'ami, élève, amoureux, enfant de... Le groupe de pairs devient souvent un moyen d'expérimentation identitaire crucial. Avant la résolution de cette confusion, il peut y avoir un sentiment de dispersion, de ne pas savoir qui on est, pouvant se manifester autant par des troubles du comportement que par une importante inhibition et dont l'issue peut être positive par la construction d'une identité propre ou plus problématique avec une persistance de la confusion des rôles.

Un autre auteur très connu a, quant à lui, abordé la question de l'accès à la pensée formelle (Jean Piaget) : selon lui, le développement cognitif par l'abstraction et l'introspection peut amplifier les doutes et les angoisses. L'adolescence est la période où le jeune acquiert la capacité à penser de manière abstraite, à raisonner sur des hypothèses et des possibilités et non plus seulement sur le réel. Cette nouvelle capacité lui permet de réfléchir sur ses propres pensées, de construire un système idéologique et de questionner le monde ainsi que l'autre adulte qu'il soit enseignant, parent ou figure d'autorité. Ces bouleversements sont amplifiés par la pression scolaire et les dynamiques sociales complexes, rendant la santé mentale des jeunes particulièrement vulnérable. Les signes de mal-être peuvent apparaître et s'aggraver rapidement. L'actualité récente a ainsi, de manière dramatique, mis en lumière l'importance vitale de cette vigilance. Les événements malheureux survenus dans certains établissements – qu'il s'agisse de gestes auto-agressifs, de violences graves ou de détection tardive de souffrances psychiques profondes – soulignent que l'école est aussi un lieu où la fragilité psychique nécessite une réponse immédiate et coordonnée.

Les drames, qui ont eu lieu ces dernières années, nous rappellent donc que le repérage précoce et la mise en place d'espaces sécurisés ne relèvent pas du luxe, mais d'une nécessité de santé publique étayée d'ailleurs par des chiffres alarmants ; ainsi, et selon des enquêtes nationales récentes, sont constatés :

- Harcèlement scolaire : il touche environ 6 % des collégiens (85 % d'entre eux étant victimes de cinq atteintes répétées ou plus, soit un niveau d'intensité critique) et 4 % des lycéens.
- Déresse psychique : 14 % des collégiens et 15 % des lycéens présentent un risque important de dépression.
- Conduites suicidaires : le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 15-24 ans. On observe aussi une poursuite de la hausse des hospitalisations pour gestes auto-infligés chez les adolescentes et les jeunes femmes (11-24 ans), soulignant une détresse grandissante.

UNE ACTION HORS LES MURS ET LE SUCCÈS D'UNE CONVENTION RENOUVELÉE

Face à ces enjeux, le Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) de Villeneuve/Lot, grâce à une convention singulière signée il y a plus de dix ans avec le collège de Monflanquin, a engagé une action de soutien à la santé mentale directement sur le lieu de scolarisation des adolescents. Ce dispositif, animé conjointement par une psychologue et une psychopédagogue, offre un espace essentiel dans l'accompagnement des adolescents confrontés à des difficultés scolaires, des troubles du comportement ou une souffrance psychique ; dans ce cadre, les adolescents inscrits au CMPP et leurs parents peuvent ainsi bénéficier d'accompagnements thérapeutiques plus proches et plus accessibles. Il est en effet à signaler que traditionnellement les soins se déroulent en individuel ou en groupe dans les locaux du CMPP mais, pour certains adolescents, le soin dans le collège apparaît plus approprié. Proposer la mise en œuvre d'un groupe thérapeutique au sein du collège répond ainsi à plusieurs enjeux dont notamment ceux de l'accessibilité ou de la démystification du soin psychique et cela peut également s'avérer moins stigmatisant pour l'adolescent. Notre présence dans l'établissement permet aussi d'assurer une meilleure continuité dans les échanges et de construire un partenariat plus étroit entre le CMPP et la communauté éducative du collège.

Les groupes ciblaient au départ souvent les élèves de 6ème ; cette classe est en effet une période charnière de transition entre le primaire et le secondaire où la souffrance psychique peut s'exprimer par des difficultés d'adaptations scolaires ou relationnelles. Mais, nous avons aussi au fil du temps constitué des groupes pour d'autres âges et niveaux scolaires comme les 4èmes pour lesquels l'enjeu est un peu différent puisqu'il s'agira plutôt de maturation, d'accès à l'abstraction des raisonnements hypothético-déductifs mais aussi du pulsionnel et de la construction identitaire. De plus, ces derniers sont souvent soumis à une réflexion sur leur choix de scolarité et donc à une demande de projection vers leur devenir professionnel.

UN CADRE CONTENANT ET COMPLÉMENTAIRE AU PÉDAGOGIQUE

Notre intervention prend ainsi la forme d'un groupe thérapeutique régulier (hebdomadaire), visant à accueillir un petit nombre d'élèves. Cette action, menée au sein du collège, est pour certains jeunes un facteur rassurant et facilitant ; le fait de recevoir certains jeunes sur le collège, et non au CMPP, permet en effet de désamorcer certaines crises et de rendre le lieu plus abordable et accueillant, intégrant ainsi le soin dans leur quotidien scolaire sans rupture spatiale. Cependant, il est important de noter qu'il s'agit aussi d'une question de temporalité et de personnalités : pour d'autres adolescents, le déplacement sur le lieu de soin habituel (le CMPP) sera en effet plus bénéfique, car il marque une séparation nette entre l'espace scolaire et l'espace thérapeutique, favorisant une démarche d'extériorité et de mise à distance. Se rendre en groupe sur le lieu de leur scolarité permet, pour les premiers, de mieux appréhender l'établissement de soin et réduit les freins logistiques ainsi que psychologiques liés à un déplacement extérieur. L'objectif central du groupe thérapeutique reste le fait de travailler sur la relation aux autres, les troubles psycho-affectifs et les troubles des apprentissages qui viennent entraver le développement et la scolarité. Notre binôme repose sur une complémentarité des rôles :

- La psychologue apporte un regard clinique sur les processus affectifs, cognitifs et relationnels.
- La psychopédagogue travaille sur les liens entre les émotions, sur l'estime de soi et le parcours scolaire, ceci afin de favoriser le développement des capacités d'apprentissage.

En collaboration, nous pouvons aussi travailler sur la métacognition et la psycho-éducation.

Bien que bénéfique, l'intervention en milieu scolaire emmène également des défis à relever, notamment le fait d'intégrer une démarche thérapeutique dans un lieu avant tout pédagogique tout en maintenant la nécessaire confidentialité, essentielle au soin.

Les objectifs principaux sont de :

- Favoriser l'expression et la régulation émotionnelle dans un cadre sécurisé.
- Renforcer la confiance en soi et les compétences d'affirmation.
- Développer les compétences psychosociales (écoute, empathie, gestion des conflits...).
- Prévenir l'aggravation des situations de souffrance psychique ou de désengagement scolaire.

Nous pratiquons l'alternance entre temps de paroles libres et activités utilisant des médiateurs (dessins, jeux de rôle, etc.) pour aborder les thèmes centraux de l'adolescence. L'efficacité de notre action repose sur un maillage essentiel avec l'ensemble de la communauté éducative du collège. Les échanges réguliers et très importants avec la direction, la Conseillère Principale d'Éducation (CPE), les Assistants d'Éducation (AED) et l'infirmière scolaire sont en effet cruciaux.

Le comportement d'un adolescent pouvant changer très rapidement, cette vigilance partagée permet le repérage précoce des signes de fragilité ou de souffrance (repli, absentéisme, agitation...) mais également l'ajustement constant des stratégies d'accompagnement et une orientation rapide des profils dits "sensibles" vers des accompagnements plus spécialisés si nécessaire.

BILAN APRÈS DIX ANNÉES : LA PERTINENCE AVÉRÉE DE L'ACTION

La mise en œuvre d'une convention pérenne entre un collège et un CMPP est une démarche assez rare. Après plus de dix ans de recul, nous pouvons acter l'intérêt évident de ce dispositif. Le bilan est en effet plus que positif :

- Désamorçage de crises : au cours de ces dernières années, ce partenariat a permis de désamorcer plusieurs crises sous-jacentes et situations de rupture avant qu'elles ne s'expriment par des troubles majeurs ou des passages à l'acte.
- Implication parentale accrue : l'action mise en œuvre dans le collège favorise une implication parentale plus forte dans le soin et la scolarisation. Les parents se sentent davantage parties prenantes de la démarche thérapeutique et éducative globale.

En s'inscrivant dans la dynamique de fonctionnement du collège, ce dispositif témoigne du fait qu'une collaboration inter-institutionnelle volontariste peut permettre à un établissement scolaire d'être non seulement un lieu d'apprentissage, mais aussi un véritable lieu de prévention et de sécurisation de la vie psychique de l'adolescent.

**Katia BALLOUHEY, Psychopédagogue
Sandrine ROUSSEL, Psychologue
CMPP de Villeneuve-sur-Lot et antennes**



LE PÔLE D'APPUI À LA SCOLARITÉ DE PENNE D'AGENAIS : UN MAILLON ESSENTIEL ENTRE ÉCOLE ET SANTÉ MENTALE

Depuis le 1er septembre 2025, le Lot-et-Garonne compte deux nouveaux Pôles d'Appui à la Scolarité (PAS) : l'un à Marmande, porté par l'association SOLINCITÉ et l'autre à Penne d'Agenais, porté par le DITEP des Deux Rivières de l'ALGEEI. Ces nouveaux dispositifs s'inscrivent dans une dynamique nationale visant à rendre l'école plus accessible et inclusive pour tous les élèves, y compris ceux dont les difficultés ne relèvent pas d'un handicap reconnu par la MDPH.

Les PAS constituent avant tout un service rendu aux élèves présentant des besoins éducatifs particuliers et à leurs familles. Ils représentent également un appui précieux pour les équipes pédagogiques : enseignants, directeurs d'école, chefs d'établissement, mais aussi personnels de vie scolaire. Leur mission est claire : apporter des réponses de première intention, rapides et adaptées aux situations de fragilité repérées dans le parcours scolaire d'un élève.

La création du PAS de Penne d'Agenais répond à une réalité de plus en plus prégnante : les difficultés de santé mentale chez les enfants et les adolescents, anxiété, troubles du comportement, phobie scolaire, décrochage, sont de plus en plus visibles à l'école. Ces manifestations, parfois discrètes, peuvent rapidement conduire à des ruptures de parcours si elles ne sont pas accompagnées précocement. Ce constat s'inscrit dans un contexte national alarmant, la santé mentale ayant été désignée grande cause nationale en 2025.

L'objectif n'est pas seulement de répondre à une crise ponctuelle, mais de soutenir l'école dans sa mission de prévention et d'aider les enseignants à développer des pratiques inclusives. Cette approche contribue directement au bien-être psychique des élèves, en évitant l'isolement, les ruptures de parcours et le sentiment d'échec qui pourraient être préjudiciables dans leur développement.

À Penne d'Agenais, le PAS repose sur un binôme coordonnateur permanent :

- Gwenaelle Aniorte, éducatrice, en contrat avec le DITEP des Deux Rivières
- Rozaine Delpech, enseignante relevant de l'Éducation nationale et placée sous l'autorité du DASEN (Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale).

Il peut être saisi par plusieurs acteurs : les parents et/ou responsables légaux, les enseignants, les directions des écoles ou la directrice du collège de Penne d'Agenais. La réponse apportée dépend des besoins de l'enfant ou de l'adolescent.

Elle peut être pédagogique, mise en œuvre directement dans la classe, ou prendre la forme d'un accompagnement humain par un professionnel identifié (l'éducatrice du PAS, un enseignant spécialisé, un membre du RASED Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté, une psychologue de l'Education Nationale, des professionnels paramédicaux libéraux, etc.).

Dans certains cas, le PAS peut également mobiliser un soutien médico-social spécifique pour un élève dont la situation pourrait évoluer vers un handicap.

Ce dispositif de premier niveau ne nécessite pas de notification de la MDPH. Il s'agit d'agir vite, en associant les familles à chaque étape.

Le PAS n'empiète pas sur les missions de la MDPH mais peut accompagner les parents dans leurs démarches si une orientation médico-sociale s'avère nécessaire.

Le bureau du PAS se situe à l'entrée du collège de Penne d'Agenais, lieu accessible aux familles et aux équipes éducatives. Le binôme coordonnateur accueille, évalue et coordonne les interventions utiles autour de chaque élève concerné.

Ce travail en partenariat étroit avec l'ARS, la Direction académique et les collectivités locales permet de garantir un suivi de proximité et une continuité dans les accompagnements.

Chaque année, un bilan d'activité sera présenté au comité départemental de suivi de l'École inclusive afin de mesurer les effets du dispositif sur la réussite et le bien-être des élèves. Avec le PAS de Penne d'Agenais, l'ALGEEI poursuit son engagement en faveur d'une éducation inclusive et respectueuse de la santé mentale des enfants et adolescents. Ce nouveau pôle vient compléter la palette des dispositifs existants et représente le chaînon manquant entre le médico-social et l'école.

Isabelle Fillol
Directrice
DITEP des Deux Rivières



LE CENTRE RESSOURCES, ENGAGÉ DANS LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

"La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de contribuer à la vie de la communauté. Les interventions en matière de promotion et de prévention visent à identifier les déterminants individuels, sociaux et structurels de la santé mentale, puis à agir pour réduire les risques, accroître la résilience et créer des environnements propices à la santé mentale. Elles peuvent être conçues pour des individus, des groupes spécifiques ou des populations dans leur ensemble".¹

La question est donc de comprendre comment, à travers les prestations qu'il propose dans le cadre d'un accompagnement global, le Centre ressources contribue-t-il à promouvoir la santé mentale des jeunes accompagnés, afin de leur permettre d'assumer des rôles sociaux adaptés à leurs aptitudes, à leurs attentes et à leurs besoins ?

1- PARCOURS DE SCOLARISATION ET SANTÉ MENTALE

À titre d'illustration, le Centre Ressources propose un accompagnement modulable, adapté aux parcours de scolarisation de chaque jeune. Les équipes soutiennent la posture d'élève selon différentes modalités :

- En unité d'enseignement interne à l'IME.
- En unité d'enseignement externalisée en collège : Ducos du Hauron et Jasmin les Îles.
- En unité d'enseignement élémentaire Autisme à l'École Edouard Herriot Agen.
- En classe ordinaire ou en dispositif ULIS (Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire) dans différents établissements scolaires de l'agénais.

L'accompagnement repose sur la valorisation du potentiel de l'enfant-élève et la mise à disposition d'outils facilitant les apprentissages. Il arrive néanmoins que certains jeunes manifestent un mal-être face aux apprentissages ou dans leurs relations sociales. Nous questionnons alors leur manière d'être dans leur environnement afin d'envisager, avec les partenaires, des aménagements adaptés ou des cadres plus propices à leur santé mentale.

Dans cette démarche, nous travaillons étroitement avec des coordonnateurs ULIS qui soulignent l'importance du partenariat au service de la santé mentale des élèves. Celle-ci peut être définie comme "être bien avec soi-même, dans la société, à l'école et dans la classe", en cohérence avec les objectifs du dispositif ULIS : favoriser le bien-être, soutenir la progression des compétences et permettre l'inclusion en classe ordinaire. L'environnement constitue un facteur essentiel de santé mentale : il doit être porteur, sécurisant et positif pour permettre à l'enfant de s'épanouir. Ainsi, école et services de soins agissent conjointement pour soutenir l'ensemble des environnements de l'enfant (famille, pairs, protection de l'enfance...).

Les actions menées auprès du jeune peuvent inclure :

- des outils pour clarifier les attentes scolaires,
- un soutien pour réinvestir certaines notions,
- le développement de compétences transversales (émotions, habiletés sociales, autonomie...),
- des temps de groupe visant la socialisation.

Ces interventions directes aident l'élève à ajuster sa posture. Le respect de son rythme et de son emploi du temps garantit un équilibre inclusif : l'accompagnement médico-social n'est pas perçu comme une contrainte, mais comme un atout de son parcours scolaire.

Les enseignants observent des évolutions dans la posture, le bien-être et l'épanouissement de l'élève, même si ces progrès sont difficiles à mesurer. Ils soulignent l'importance de la qualité de la relation et de l'enrichissement mutuel entre professionnels.

En tant qu'appui-ressource, le Centre Ressources contribue à une meilleure compréhension du fonctionnement de l'enfant en situation de handicap dans son environnement et renforce le travail avec son entourage habituel. Les rencontres formelles (ESS : Équipe de Suivi de Scolarisation, réunions) et informelles (retours de séance, appels) permettent d'ajuster collectivement l'accompagnement pour favoriser le bien-être scolaire.

Mettre l'enfant au centre de la réflexion garantit une cohérence partagée. Les temps de soins hors de la classe offrent également un espace de respiration dans la journée. La collaboration régulière soutient les enseignants et leur apporte une vision plus globale de la situation de l'élève, notamment de ses particularités et besoins. Des actions de sensibilisation peuvent aussi être proposées aux pairs, leur permettant de mieux comprendre la situation de handicap et de développer la pair-aidance, au bénéfice d'une inclusion renforcée.

Ce maillage d'expertises sécurise le parcours du jeune. Il favorise sa santé mentale grâce à des actions concrètes sur la gestion du stress, la participation à la vie collective et le développement de l'autodétermination, dans une dynamique positive.

2- DES APPROCHES THÉRAPEUTIQUES NON MÉDICAMENTEUSES POUR LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES ACCOMPAGNÉS PAR LE CENTRE RESSOURCES

Le Centre Ressources favorise les approches thérapeutiques non médicamenteuses conformément aux recommandations pour les Troubles du Neuro Développement (TND) ; elles regroupent l'ensemble des méthodes d'accompagnement qui visent à améliorer la qualité de vie, réduire les symptômes et favoriser le bien-être sans recourir aux médicaments. Plusieurs pratiques éducatives, sensorielles et relationnelles contribuent au développement, à l'épanouissement et à la régulation émotionnelle des jeunes. Des équipes du Centre Ressources bénéficient de supervisions (formation-action) tout au long de l'année, leur permettant de déployer les outils et les techniques préconisés au service du parcours des jeunes accompagnés.

Approche éducative structurée - Méthode TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children). L'équipe pluridisciplinaire s'appuie sur la structuration de l'environnement pour faciliter la compréhension et l'autonomie : supports visuels, routines, aménagement des espaces. Les rituels d'accueil instaurent un cadre prévisible, réduisent le stress, facilitent les transitions et préviennent les comportements problématiques.

¹<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Renforcement de la communication - CAA (Communication Alternative et Améliorée ou Augmentée) et Makaton

Les outils de communication alternative et augmentée (TLA ou Tableau de Langage Assisté, pictogrammes, signes Makaton) permettent aux jeunes d'exprimer besoins et émotions, diminuant la frustration et soutenant l'autonomie. Des ateliers hebdomadaires favorisent l'apprentissage et la généralisation de ces outils, y compris en famille ou les différents lieux d'accueil.

Intégration sensorielle : des évaluations sensorielles permettent d'adapter l'environnement (casques, espaces de repli, objets sensoriels) et de proposer des activités spécifiques (relaxation, snoezelen, médiation animale). Des supports visuels, comme la roue des émotions, aident à identifier et réguler l'état émotionnel. Au quotidien, l'équipe utilise des outils visuels qui soutiennent le jeune dans l'identification de son état émotionnel et qui proposent un éventail de solutions, outils à sa disposition par exemple : "la roue des émotions" et "la roue des solutions". Différentes activités accompagnent ces apprentissages autour de la gestion émotionnelle en favorisant la réduction du stress et le développement de la conscience du corps, des sensations et des émotions.

Analyse comportementale - Approche ABA (Applied Behaviour Analysis)

Lorsque des comportements problématiques apparaissent, une analyse fine des situations est menée afin d'adapter l'environnement et d'utiliser des renforcements positifs. Des protocoles individualisés visent l'enseignement de compétences utiles et la diminution des comportements inadaptés.

La relation d'aide comme fondement : aucune approche n'est efficace sans une relation de confiance. Il est essentiel de souligner que, sans une relation privilégiée sur laquelle s'appuyer, aucune méthode d'intervention ne peut atteindre son plein potentiel d'efficacité. L'équipe pluridisciplinaire crée un environnement sécurisant, encourage l'expression des besoins, soutient la régulation émotionnelle et renforce l'estime de soi. Ce climat bienveillant complète les accompagnements psychologiques et psychomoteurs.

Ces approches ont une fonction préventive et curative ; elles favorisent l'acquisition de compétences utiles au quotidien, réduisent l'anxiété, préviennent les comportements d'opposition et limitent le recours aux traitements médicamenteux. Elles contribuent notamment à réduire les comorbidités telles que l'épilepsie, l'anxiété sévère, les troubles du sommeil, les états dépressifs ou l'agitation psychomotrice.

3 - DE LA PAIR AIDANCE EN SANTÉ MENTALE

Une santé mentale fragilisée peut engendrer des difficultés d'apprentissage, des troubles du comportement, une perte de motivation, un état dépressif ou encore des risques d'isolement et de violence. L'accompagnement pluridisciplinaire proposé par le Centre Ressources vise à prévenir ces situations, mais impliquer les jeunes dans l'évaluation de leur propre santé mentale constitue un défi important et un véritable enjeu de prévention.

Des jeunes engagés : Mailys et Sébastien

Deux jeunes représentants du Centre ressources - IME Fongrave : Mailys et Sébastien, participent au Conseil Départemental des Jeunes (CDJ) du Lot-et-Garonne, qui réunit cinquante représentants des collèges et MFR (Maisons Familiales et Rurales). Parmi les thématiques proposées : solidarité, santé mentale, discrimination, sport/culture, cadre de vie ; ils ont choisi d'intégrer la commission Santé mentale.

Leur engagement permet un échange réciproque entre les réflexions du CDJ et celles des pairs.

Mailys souhaite aider les jeunes à "se sentir mieux dans leur tête" et s'investit également au Conseil de la Vie Sociale (CVS) et comme déléguée de classe. Sébastien explique avoir choisi la santé mentale pour "venir en aide aux jeunes qui se sentent mal". Ils sont accompagnés par deux moniteurs éducateurs et travaillent avec les élus du CVS autour de questions telles que : comment le collectif influe-t-il sur le bien-être individuel ? Comment chacun peut-il contribuer à son propre bien-être et à celui des autres ? Ils définissent la santé mentale comme "être capable de faire ce que je sais faire, faire face aux difficultés normales de la vie" et le bien-être comme "se sentir bien dans son corps, dans sa tête, dans son environnement".

Afin de "démystifier" le sujet, un questionnaire anonyme a été proposé à tous les jeunes de l'IME. Les réponses montrent que le bien-être est surtout lié aux activités de loisirs et aux relations avec la famille et les amis, tandis que le mal-être est principalement lié aux difficultés relationnelles. Au CDJ, un constat similaire émerge : les jeunes manquent d'espaces de lien social. Dans les mois à venir, les jeunes du CDJ et de l'IME devront formuler des propositions pour améliorer le bien-être individuel et collectif.

Vers une culture collective de la santé mentale : les attentes des jeunes rejoignent celles des professionnels en matière de qualité de vie et de QVCT (Qualité de Vie et Conditions de Travail). Le collectif apparaît comme un facteur de protection : des temps de cohésion, d'échange et d'écoute renforcent le sentiment d'appartenance et préviennent l'isolement. Ces différents cercles – pairs, famille ou entourage habituel, professionnels – constituent des repères sécurisants et soutiennent l'estime de soi. Dans cette dynamique, le Comité de Pilotage QVCT a travaillé sur la cohésion entre professionnels et jeunes, aboutissant à l'organisation d'une journée "cohésion" le 5 septembre 2025, pensée et vécue collectivement.

Liste des contributeurs

Didier TOLSAU et Franck IGAU
Coordonnateurs ULIS - Éducation nationale
Isabelle TALBI et Rémy MONIE,
Éducateurs spécialisés, SESSAD d'Agen
Anne Lise Rousselle psychologue coordinatrice, IME Lalande
Carole Hernandez éducatrice spécialisée, IME Lalande
Docteur Abdelkrim DARI médecin psychiatre, IME Lalande
Mailys et Sébastien, jeunes accompagnés, IME Fongrave
Sébastien TORRES, moniteur éducateur, IME Fongrave

LE RÔLE DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DANS LA SANTÉ MENTALE AU DIME DU CONFLUENT

L'IME (Institut Médico Éducatif), le SESSAD (Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile) structurés en DIME (Dispositif Inclusif Médico-Éducatif) et l'EMR (Équipe Mobile de Répit) disposent d'une équipe pluridisciplinaire médico-sociale.

Au service de l'accompagnement personnalisé des jeunes, les psychologues sont au carrefour des pratiques professionnelles et participent à l'accompagnement thérapeutique de la santé mentale. Les psychologues du DIME accueillent et accompagnent des jeunes âgés de 6 à 20 ans (SESSAD et IME) présentant des Troubles du Développement Intellectuel (TDI) avec ou non des troubles associés et 6 à 25 ans (EMR) en situation de handicap.

Les psychologues cliniciens s'appuient sur "une clinique du sujet" mettant à l'épreuve différentes théories, tests et outils auxquelles ils se réfèrent pour penser et comprendre la vie psychique de chaque enfant, adolescent ou jeune adulte. La prise en compte de la pluralité des difficultés présentées par les jeunes demande des savoirs théoriques riches et diversifiés. Les connaissances en psychopathologie sont importantes et mises au service des jeunes et de l'équipe pluridisciplinaire afin de mieux appréhender la santé mentale du jeune. Dans le cadre des entretiens cliniques, le jeune peut recourir à des médiateurs qu'il choisit comme les jeux, le dessin, l'expression plastique (pâte à modeler...). Le jeu suppose une implication personnelle et il permet une fonction de libération, de décharge dans l'action et cela peut aussi être un moyen d'explorer et maîtriser les angoisses. Le jeu favorise la communication et l'échange et la projection sur des objets (jouets) de leur propre "monde interne" (vie psychique). Les psychologues sont également amenés à faire passer aux jeunes des bilans psychométriques pour apprécier les capacités et/ou fragilités cognitives en vue d'une orientation scolaire ou institutionnelle.

Par ailleurs, les psychologues se réfèrent à un code de déontologie, à "une autonomie professionnelle" et sont responsables de leur "mode d'intervention", "des méthodes ou techniques" qu'ils mettent en œuvre ainsi que des "avis" qu'ils formulent conformément à la loi 85-772 du 25 juillet 1985 complété par l'article 57 de la loi du 4 mars 2004 ainsi que des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) applicables.

Le travail des psychologues cliniciens s'inscrit dans une démarche thérapeutique qui consiste à des pratiques destinées à **observer, écouter, accueillir et soulager** la souffrance psychique (état de mal être) de ce qui peut faire problème, souci, difficulté pour la personne accompagnée. La mise en place d'un suivi commence toujours par le consentement du jeune. Les psychologues de l'IME ou SESSAD peuvent ainsi rencontrer les jeunes de façon individuelle et/ou groupale dans un atelier thérapeutique (art-thérapie, habiletés sociales...) à un rythme adapté aux besoins de chaque jeune au sein de

l'établissement médico-social ou dans son milieu scolaire ou familial. La psychologue de l'EMR rencontre les familles au domicile, elle accompagne les aidants (principalement les parents) et/ou les aidés (jeunes en situation de handicap, fratrie) et peut proposer des suivis réguliers aux jeunes en dehors de leurs domiciles.

Aussi et surtout, les psychologues ne sont qu'un maillon de l'équipe du DIME. Le "prendre soin" des enfants et des adolescents accueillis concerne l'ensemble des professionnels. Les psychologues de l'IME/SESSAD participent à l'élaboration du projet personnalisé du jeune et apportent un éclairage théorico-clinique à l'équipe pluridisciplinaire. En ce sens, l'institution dans son ensemble se veut thérapeutique car le projet "au cas par cas", "sur mesure" fait partie intégrante de l'accompagnement du jeune.

Chaque professionnel de l'institution est impliqué de ce fait à la question de "la santé mentale" par son souci, sa responsabilité et son engagement à contribuer à l'amélioration de la santé physique et psychique de chaque jeune.

**Amelle OUANDA
Fabienne TRÉZEGUET
Psychologues Cliniciennes
DIME du Confluent**



POURQUOI LA SANTÉ MENTALE, C'EST PLUS COMPLIQUÉ AVEC L'AUTISME ?

L'autisme est un trouble du neurodéveloppement qui se caractérise par des difficultés dans les interactions avec les autres et la communication, ainsi que par des centres d'intérêts spécifiques occupant une place très importante dans la vie de la personne. Ces particularités se manifestent dans l'enfance et ne disparaissent pas à l'âge adulte. Ce n'est pas une maladie en soi et aucun traitement médicamenteux ne peut venir "guérir" l'autisme. Ce n'est ni contagieux ni un défaut d'éducation parentale. L'autisme est aussi une manière différente de percevoir le monde, de bouger, de vivre les émotions et de développer des sentiments.

Les problèmes de santé mentale sont plus fréquents chez les personnes avec un autisme que dans l'ensemble de la population. Ainsi, des chercheurs ont publié en 2019 une analyse de 96 études scientifiques montrant, chez elles, une proportion plus importante de personnes concernées par un autre trouble du neurodéveloppement (TND) ou par un trouble psychique. Vous trouverez en bas de page les chiffres tirés de cette méta-analyse.

De plus il existerait aussi une proportion plus élevée de personnes ayant un trouble des conduites alimentaires (TCA) chez les personnes autistes. On estime que vivre avec un TSA multiplie le risque d'anorexie mentale par rapport à l'ensemble de la population.

On peut également entendre la notion de "burn-out autistique" (<https://www.sante.fr/la-sante-mentale-avec-un-trouble-du-neurodeveloppement>) qui est "un état d'épuisement résultant d'une surcharge d'informations, de sollicitations,

d'une stimulation trop importante des sens comme l'ouïe ou la vue. Contrairement à la dépression, ce burn-out ne se traite ni avec des psychothérapies ni avec des médicaments antidépresseurs. On en sort par le repos dans un environnement sobre et sécuritaire (rester chez soi ou fréquenter uniquement des endroits familiers, ne pas s'exposer au bruit, à l'agitation) et le retrait de la vie sociale. Dans un deuxième temps, il peut être nécessaire de réorganiser son environnement, d'être aidé pour prioriser les tâches, voire de changer de travail pour ne pas connaître à nouveau cet état.

Il n'y a pas de fatalité pour autant, chaque personne ayant sa propre trajectoire et pouvant trouver des manières différentes de préserver sa santé mentale.

Quand on est accompagné pour un trouble du spectre de l'autisme cela peut avoir un effet positif sur sa santé mentale. On peut par exemple s'entraîner avec l'aide d'un professionnel à repérer le second degré dans une conversation, apprendre à mieux gérer son anxiété face à un imprévu, à entrer en relation avec l'autre, à correspondre aux codes sociaux demandés...

En effet, le TSA entraîne des difficultés pour lesquelles on propose, selon les structures et les équipes, différents types d'interventions.

Tout comme il n'y a pas deux humains exactement semblables, il n'y a pas deux autismes semblables, deux personnes autistes semblables. Chaque personne étant unique, son accompagnement l'est tout autant. À nous de nous adapter afin de ne pas ajouter de l'inconfort mental à des difficultés déjà bien présentes.

	Chez les personnes avec TSA	Dans l'ensemble de la population
Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	28 %	22%
Troubles anxieux	20%	15%
Troubles du sommeil	13%	11%
Troubles dépressifs	11%	8%
Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)	9%	4%
Troubles bipolaires	5%	3%
Troubles schizophréniques	4%	2%

"Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis": The Lancet Psychiatry, Volume 6, Issue 10, October 2019, Pages 819-829 (Prévalence des diagnostics concomitants de santé mentale dans la population autiste : revue systématique et méta-analyse).

Stéphanie PRADIER
Directrice
DIME Les Rives du Lot



LA SANTÉ MENTALE ET L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT : QUELLE PLACE DANS LE MÉDICO-SOCIAL ?

UNE APPROCHE GLOBALE AU SERVICE DU BIEN-ÊTRE ET DE L'AUTONOMIE

Aujourd'hui, la santé mentale ne relève plus uniquement du soin psychiatrique. Elle s'inscrit dans une approche globale de la personne, intégrant les dimensions sociales, éducatives et citoyennes.

Dans le secteur médico-social, cette évolution se traduit par une volonté croissante de mieux comprendre les troubles psychiques, de favoriser le bien-être, et d'accompagner chaque personne dans la construction de ses projets.

C'est dans cette perspective que le SAMSAH "Chacun sa vie, Chacun sa réussite", implanté à Mont-de-Marsan, s'engage pleinement. Spécialisé dans l'accompagnement de personnes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA), avec ou sans déficience intellectuelle, le service place la santé mentale au cœur de son action quotidienne.

La formation de deux professionnelles à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) marque une étape importante : elle ouvre la voie à un projet territorial innovant visant à renforcer la compréhension, la prévention et la qualité de vie des personnes autistes et de leurs proches.

SANTÉ MENTALE ET AUTISME : UN ENJEU TRANSVERSAL POUR LE MÉDICO-SOCIAL

Les personnes autistes sont particulièrement concernées par les questions de santé mentale. Au-delà du diagnostic, elles peuvent rencontrer des difficultés liées à l'anxiété, à la dépression, aux troubles du sommeil ou à l'adaptation sociale. Ces réalités appellent un accompagnement global et coordonné, alliant compétences sanitaires, sociales et médico-sociales.

Le SAMSAH joue ici un rôle clé : il assure la médiation entre les besoins de santé mentale et les conditions de vie quotidienne, à travers un accompagnement individualisé.

Son équipe pluridisciplinaire : médecin, neuropsychologue, éducateurs spécialisés, infirmière, accompagnants éducatifs et sociaux, médiateur santé pair, propose un soutien à la fois clinique, éducatif et social.

Cette approche intégrée permet de prévenir les ruptures de parcours, de soutenir l'épanouissement personnel et de renforcer l'autonomie des personnes accompagnées.

Ainsi, la prise en compte de la santé mentale dans le médico-social ne se limite pas à la gestion des symptômes : elle vise à reconnaître les besoins émotionnels, relationnels et cognitifs, à créer un environnement compréhensif et bienveillant, et à favoriser une image positive de soi.

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT : UN LEVIER D'AUTONOMIE ET D'INCLUSION

L'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) a pour objectif d'aider chacun à acquérir les compétences nécessaires pour mieux vivre avec sa condition de santé.

Appliquée aux TSA, cette démarche prend une dimension singulière : il ne s'agit plus seulement de soigner, mais de comprendre, accompagner et apprendre ensemble.

Le programme "Comprendre l'autisme et améliorer le quotidien", actuellement en élaboration au sein du SAMSAH, se veut un outil de rétablissement psychosocial.

Il s'adresse aux personnes autistes, à leurs familles et aux professionnels accompagnants.

Organisé en modules thématiques (compréhension de l'autisme, communication, gestion des émotions, autonomie, inclusion sociale, droits et accompagnement), il favorise la co-construction des savoirs, la participation active et le partage d'expériences.

Ses principaux objectifs sont de :

- Mieux comprendre le fonctionnement autistique.
- Développer des stratégies d'adaptation et de communication.
- Renforcer les compétences psychosociales et émotionnelles.
- Impliquer familles et professionnels dans une démarche commune et bienveillante.

Cette approche éducative, centrée sur les ressources et le potentiel de chacun, constitue un véritable levier d'autonomie, d'inclusion et de bien-être.

UN PROJET TERRITORIAL ETP "SANTÉ MENTALE ET AUTISME" DANS LES LANDES

Le SAMSAH souhaite inscrire son action dans une dynamique territoriale : déployer un dispositif ETP "santé mentale et autisme" à l'échelle du département des Landes, en partenariat avec l'ARS, la MLPH, les CMP, les établissements médico-sociaux et les associations d'usagers.

L'objectif est de créer une culture commune de l'accompagnement, fondée sur la collaboration, la co-construction et l'écoute active autour des besoins des personnes autistes.

Concrètement, le SAMSAH proposerait sur le territoire :

- Des groupes de parole thématiques (autonomie, gestion des émotions, relations sociales, estime de soi), espaces d'expression et d'entraide.
- Des ateliers éducatifs et sensoriels axés sur la communication et les stratégies d'adaptation au quotidien.
- Des rencontres familles-professionnels favorisant le dialogue et la continuité des accompagnements.
- Des actions de sensibilisation destinées aux partenaires scolaires, sociaux et de santé, pour renforcer la compréhension et l'inclusion.
- Des accompagnements individuels ETP, centrés sur le développement du pouvoir d'agir, du bien-être psychique et de la qualité de vie.

Ce projet vise à faire du SAMSAH un acteur pivot dans la diffusion d'une culture éducative et participative de la santé mentale dans les Landes, au service des personnes autistes et de leur entourage.

EN CONCLUSION

L'accompagnement des personnes autistes interroge notre manière de concevoir la santé mentale : non comme une simple absence de trouble, mais comme un équilibre entre émotions, relations, environnement et participation sociale.

À travers son engagement dans l'Éducation Thérapeutique du Patient, le SAMSAH "Chacun sa vie, Chacun sa réussite" affirme la place du médico-social comme acteur de santé à part entière, porteur de prévention, d'innovation et d'humanité.

En développant un programme ETP à l'échelle du territoire, le service ouvre une voie prometteuse : celle d'une santé mentale partagée, construite avec et pour les personnes, où chacun peut apprendre, comprendre et réussir sa vie, avec ou sans autisme.

Marc ALIAS
Directeur du Pôle Landes



LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ MENTALE À L'ESAT AGNELIS



UN ENJEU PARTAGÉ : LA SANTÉ MENTALE, CAUSE NATIONALE EN 2025

Quand on évoque la santé, on pense souvent au corps et à ses douleurs visibles. Pourtant, en ESAT, la santé mentale est tout aussi essentielle : elle influence la capacité à travailler, à s'inscrire dans un collectif et à s'épanouir. Tout déséquilibre psychique impacte l'être humain dans sa globalité, car le cerveau, chef d'orchestre du corps, régule l'ensemble des fonctions vitales. Les troubles psychiques restent encore associés, dans l'imagination collective, à la "folie". Cette stigmatisation perdure, alimentant incompréhension et isolement. Le médico-social a donc pour mission de redonner espoir, de lutter contre ces préjugés et de promouvoir l'inclusion sociale et professionnelle. Il s'agit d'accompagner la personne dans sa globalité, de restaurer la confiance et de favoriser la résilience face à la double peine : la vulnérabilité et le regard des autres.

SPÉCIFICITÉ DU MÉDICO-SOCIAL COMPLÉMENTAIRE AU MILIEU ORDINAIRE

Dans le monde du travail ordinaire, la santé mentale est désormais prise en compte, notamment à travers la prévention du stress ou des risques psychosociaux. En ESAT, cette dimension est au cœur même de l'accompagnement : elle conditionne l'accès, le maintien et la réussite dans le travail.

L'approche y est holistique. Nous ne partons pas de la tâche, mais de la personne : ses capacités, ses envies, son équilibre. Les troubles psychiques préexistent souvent à l'entrée en structure et influencent l'apprentissage, la stabilité et la progression. Notre mission consiste à trouver un équilibre entre projet de vie et fragilités, en combinant soin, soutien psychologique, éducation à la santé et guidance socioprofessionnelle, selon un "dosage" personnalisé en fonction de l'évolution. L'autonomisation progressive reste la finalité, dans une logique d'inclusion adaptée.

Le médico-social s'appuie pour se faire sur des partenariats solides : secteur sanitaire du territoire, France Addiction, médecine du travail, Centre Gratuit d'Information de dépistage et Diagnostic, Centre de Santé Sexuel d'Agen, le Comité de lutte contre le cancer etc.

DuoDay, née à l'ESAT Agnelis en 2016 et porté par l'ALGEEI au niveau national, illustre cette ouverture vers le milieu ordinaire et la promotion d'un regard plus inclusif sur le handicap psychique.

UNE PRIORITÉ CROISSANTE DANS LE MÉDICO-SOCIAL

Aujourd'hui, une personne sur cinq présente chaque année un trouble anxieux ou dépressif. Longtemps centrés sur le handicap intellectuel, les établissements médico-sociaux accueillent désormais un public plus jeune, présentant des troubles psychiatriques souvent non stabilisés.

Ce phénomène, antérieur à la crise du Covid-19, s'est amplifié depuis. Il reflète la crise globale du système de santé mentale et les tensions sociales, économiques et environnementales actuelles, qui fragilisent particulièrement les jeunes publics.

Les progrès en matière d'éducation à la santé sont réels, mais le retard de prise en charge demeure, accentué par la difficulté et l'inégalité d'accès au soin, la peur d'être stigmatisé ou "étiqueté". Cette appréhension génère plus fréquemment une résistance à l'accompagnement médico-social ou soignant. D'où la nécessité d'une approche progressive, bienveillante et respectueuse du libre arbitre pour favoriser l'adhésion au suivi.

L'accompagnement médico-social participe à l'obtention d'un équilibre personnalisé, pour permettre à chacun de bâtir son projet de vie. L'hygiène de vie, la prévention, le dépistage et le soin demeurent les leviers fondamentaux de l'autonomisation et de l'inclusion durable.

HYGIÈNE DE VIE, PRÉVENTION ET OUVERTURE AU SEIN DES DÉMARCHES PORTÉES PAR L'ESAT AGNELIS

La prévention vise à construire un environnement stable, à sensibiliser aux déterminants de la santé et à anticiper les périodes de fragilité.

Un accompagnement régulier réduit les risques de rupture, tant professionnels que personnels. Il reste toutefois nécessaire de renforcer la coopération entre acteurs sanitaires, sociaux, juridiques et médico-sociaux pour une action véritablement coordonnée.

FORMATION ET PROFESSIONNALISATION DU PERSONNEL DE L'ESAT

L'accompagnement ne repose pas uniquement sur le suivi individuel, mais aussi sur la formation continue des professionnels. Les modules spécifiques autour du handicap et de la santé mentale actualisent les connaissances et renforcent la qualité des pratiques. Ces formations s'inscrivent pleinement dans une démarche de prévention et de développement des compétences collectives.

LES ACTEURS DU PÔLE MÉDICO-SOCIAL DE L'ESAT AGNELIS

L'accompagnement médico-social repose sur une équipe pluridisciplinaire :

- Le psychiatre, présent à temps partiel, apporte une expertise médicale essentielle : prévention, dépistage, repérage diagnostique, investigation et ajustement thérapeutique, adaptation de l'environnement, orientation vers et concertation avec les partenaires de soin. Depuis 2025, la télépsychiatrie renforce le temps des suivis psychiatriques et les échanges avec les équipes internes.
- La psychologue soutient les personnes dans leur vécu et les équipes par un espace d'analyse et de compréhension. Elle coordonne la cohérence interdisciplinaire et les liens avec les partenaires sanitaires et sociaux, ainsi qu'avec les familles et mandataires judiciaires.
- L'infirmier assure la circulation sécurisée des informations de santé, dans le respect du secret professionnel, et collabore avec les médecins, pharmaciens et soignants. Il conduit des actions de prévention pour renforcer la compréhension de la santé.
- La conseillère en économie sociale et familiale rappelle que la santé mentale dépend aussi du logement, des ressources et de la stabilité sociale.
- La coordinatrice du maintien de l'autonomie veille à la qualité de vie sur le long terme : évaluation des besoins, coordination des actions de prévention, accès à la salle Snoezelen ou aux médiations animales favorisant détente et équilibre psychique.

Le pôle médico-social, en tant que référent de la santé, apporte son expertise à l'équipe de direction, aux moniteurs d'ateliers, ceci au quotidien.

Chaque acteur de l'ESAT traduit, selon sa fonction, les préconisations formulées par le pôle médico-social en démarche stratégique ou en situations concrètes, adapte les rythmes des personnes et favorise l'inclusion professionnelle.

Cette complémentarité illustre la force du médico-social : seule la pluralité des approches permet de répondre à la complexité humaine.

DISPOSITIFS EXISTANTS ET LIMITES

L'ESAT s'appuie sur des outils structurants : réunions pluridisciplinaires, projets personnalisés, visites médicales, formations à la santé mentale et partenariats sanitaires. Ces dispositifs favorisent un accompagnement cohérent et anticipent les ruptures de parcours.

Mais les limites persistent : désertification médicale, lenteurs administratives, charge accrue des équipes. Trop souvent, les professionnels deviennent le dernier rempart face à des besoins supérieurs aux moyens disponibles.

POUR CONCLURE

La santé mentale, en ESAT, n'est pas un sujet périphérique : elle est au centre de notre accompagnement. Ce qui fait la singularité du médico-social, c'est cette vision globale où le soin, le social et le travail répondent de concert par l'engagement, la créativité et l'adaptation de leurs pratiques, au défi de leur mission. Les dispositifs existants permettent déjà de soutenir les personnes accompagnées de manière adaptée, grâce à l'engagement conjoint de tous les professionnels qui composent l'équipe. Bien que nous mesurons chaque jour les limites (*manque de moyens et augmentation sensible des besoins sur le territoire, difficultés d'accès aux soins notamment spécialisés, le manque de coordination entre les différents secteurs*), les ESAT montrent que l'on peut articuler travail et soin, projet professionnel et accompagnement global.

Dr Hassane YASSINE
Médecin Neuropsychiatre
Thomas TEYSEDRE
Infirmier Diplômé d'État
ESAT Agnelis



PRÉVENIR, ACCOMPAGNER ET PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE AU FOYER DE VIE LA COURONNE

Au sein du foyer, l'accessibilité aux soins et à la santé mentale des personnes occupe une place de plus en plus prégnante. La reconnaissance de l'importance de prendre en soin la santé mentale a permis de développer une approche plus intégrative et holistique de la personne accompagnée.

LA COORDINATION DANS LA PRISE EN SOIN DE LA SANTÉ MENTALE

Dès qu'une personne exprime un besoin ou que l'équipe pluriprofessionnelle en observe un, un maillage pluridisciplinaire en réseau se met en place afin d'y répondre au mieux.

LES ACTIONS POUR LE MIEUX-ÊTRE DES PERSONNES AU SEIN DU FOYER

Les activités proposées sont inscrites dans le projet personnalisé et déclinées en nomenclature SERAFIN-PH, correspondant notamment à :

- Besoins pour participer à la vie sociale.
- Besoins pour entretenir et prendre soin de la santé.
- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitive et du système nerveux.
- Besoins en matière de fonctions sensorielles.
- Besoin en lien avec les relations et les interactions avec autrui.
- Besoin pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

Les prestations concernées selon la nomenclature sont : soins somatiques et psychiques.

LA BALNÉOTHÉRAPIE : DU GREC "LE SOIN PAR LE BAIN"



Si plusieurs techniques de soins existent dans la balnéothérapie, nous utilisons le bain à remous, dans lequel la personne accompagnée s'immerge pour profiter d'un moment de détente. Cette technique peut être couplée avec la chromothérapie (effets de lumières colorées) si la personne accompagnée le souhaite, le tout dans un environnement propice à la détente avec lumière tamisée et musique douce.

La balnéothérapie est reconnue pour ses effets positifs sur la santé physique et mentale. Elle améliore le moral et soulage les douleurs. Chaque séance de balnéothérapie est l'occasion pour la personne accompagnée de se ressourcer, de relâcher les tensions, de retrouver calme et

sérénité. La chaleur de l'eau procure une sensation d'apaisement et de relaxation. Ce soin agit efficacement contre le stress, l'anxiété et même la dépression. Il permet aussi d'améliorer la qualité du sommeil, indispensable pour un bon équilibre psychique.

• ENTRETIEN AVEC CLAIRE-MARIE, PERSONNE ACCOMPAGNÉE BÉNÉFICIAIRE DE LA BALNÉOTHÉRAPIE

Aurélie (infirmière) : Parle-moi de ton activité balnéothérapie ?

Claire-Marie : Ça me détend et tout.

Aurélie : Pourquoi la balnéothérapie ?

Claire-Marie : Pour être en forme et me détendre. J'aime bien les massages.

Aurélie : Qu'aimes-tu dans la balnéothérapie ?

Claire-Marie : La baignoire, la lumière ça me fait du bien, j'aime bien quand il y a des couleurs.

L'APPROCHE SNOZELEN DU HOLLANDAIS "SNUFFELEN" " (RENIFLER, SENTIR) ET "DOEZELEN" (SOMNOLER, SE DÉTENDRE, SE LAISSER ALLER)



La méthode Snozelen est une thérapie non médicamenteuse centrée sur la construction de la sécurité psychocorporelle dans un cadre contenant, par le moyen d'une relation individualisée ou en groupe. L'approche Snozelen a été développée au Pays-Bas à partir de 1974 par Jan Hulsege, musicothérapeute, et Ad Verheul, ergothérapeute. Elle est une démarche d'accompagnement, un positionnement d'écoute et d'observation, basé sur des propositions de stimulation et d'exploration sensorielles, privilégiant la notion de "prendre soin". Cette approche peut se pratiquer partout, même parfois sans matériel spécifique. Ce qui compte, c'est la relation à la personne.

Cet outil permet d'atteindre un niveau de détente favorisant l'amélioration d'un ensemble de facteurs psychologiques, tels que l'anxiété, les troubles du comportement ou la dépression et ayant un impact physiologique favorable.

- ENTRETIEN AVEC EMILY, PERSONNE ACCOMPAGNÉE BÉNÉFICIAIRE DE SÉANCES SNOZELEN

Aurélie (infirmière) : Parle-moi de ton activité Snozelen.

Emily : J'ai demandé dans mon projet de participer à Snozelen, je le fais le mercredi à 11h00.

Aurélie : Pourquoi Snozelen ?

Emily : Je sais que je fais ça dans mon projet. Bonne question.

Aurélie : Qu'est-ce que t'apporte l'activité Snozelen ?

Emily : C'est pour me faire du bien et c'est pour faire détendre, pour que je reste calme, pour que je me calme et reste bien concentrée. J'écoute de la musique et après je n'hésite pas à dire si j'ai besoin de quelque chose pour les objets, les couvertures, je le dis.

Aurélie : Comment te sens-tu après la séance ?

Emily : C'est pour me faire détendre, c'est pour me faire du bien surtout pour la tête pas être en boucle.

LA MÉDIATION ANIMALE



Les interactions avec les animaux et la gestion d'un environnement naturel représentent un levier au développement personnel, à l'autonomie et à la socialisation des personnes. La médiation animale permet de répondre à des objectifs thérapeutiques, socio-éducatifs et pédagogiques.

Les bienfaits thérapeutiques de la médiation animale sont notamment :

- De réduire le stress et l'anxiété grâce aux interactions apaisantes avec les animaux.
- De stimuler les sens et encourager la motricité et l'attention.
- De renforcer l'estime de soi à travers des réussites concrètes et valorisées.

LES SÉANCES "SPORT & SANTÉ"



Le groupe "sport & santé" vise à promouvoir la santé par le sport. Lors des séances, le groupe aborde la santé à travers le corps. Le groupe réfléchit ensemble sur un thème où chacun exprime son savoir avec ses propres mots, par exemple les émotions. S'en suivent des exercices d'apprentissage de son corps par la libération des tensions physiques et/ou psychiques.

LE PARCOURS DE SOIN

Afin d'accompagner les personnes dans leur parcours de soins, plusieurs partenariats sont effectifs, notamment avec le Centre Médico-Psychologique (CMP), l'Équipe Mobile Médico-Sociale (EMMS) du CHD, l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES), l'Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS) ou encore avec des professionnels libéraux.

MAIS, COMMENT CONCOURIR À LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES ACCUEILLIES AU SEIN DU FOYER ?

Chaque histoire de vie est singulière, influencée par des paramètres environnementaux, familiaux, personnels, sociaux et/ou socio-professionnels.

Sommes-nous prêts à accompagner un sujet dont la santé mentale est fragilisée ?

Par le moyen des groupes d'analyse des pratiques professionnelles, l'expression du vécu de sa pratique est un exercice complexe qui encourage la prise de recul face aux situations, par la recherche de compréhension des actions d'accompagnement proposées mais aussi de compréhension des enjeux professionnels et personnels.

Il s'agit pour le professionnel, de participer à favoriser sa santé mentale au travail dans l'objectif d'améliorer la qualité des accompagnements proposés. La santé mentale de chacun est une priorité.

Promouvoir la santé mentale des personnes nécessite un acte d'engagement professionnel mais également personnel, dans les domaines de la sensibilisation, de la prévention et de la formation. L'enjeu est de favoriser le développement des compétences des professionnels par l'expérience, par la connaissance et par le développement d'une posture réflexive.

**Aurélie SALON DEBUISSY, Infirmière
Pierrette ASTOUL, Éducatrice spécialisée
Livia TORRES, Psychologue
Foyer de Vie La Couronne**



PARTENARIAT FOYER DE VIE LA FERRETTE

ÉQUIPE MOBILE MÉDICO-SOCIALE DU CENTRE HOSPITALIER DE LA CANDÉLIE

PAROLE À NOTRE PARTENAIRE

La création d'une Équipe Mobile Médico-Sociale (EMMS) au sein du Centre Hospitalier Départemental (CHD) La Candélie est issue du besoin identifié par le projet territorial de santé mentale 47 (PTSM 47) de conforter l'accompagnement des personnes vivant en structures médico-sociales par l'intervention sanitaire.

L'objectif principal, est de construire une organisation stable et pérenne entre le CHD et les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), par l'intermédiaire d'un conventionnement. Les missions de l'EMMS visent à l'amélioration de l'accompagnement et de l'accès aux soins des personnes souffrant de handicap sévère, notamment sur des situations complexes.

L'équipe intervient uniquement sur demande des établissements et hors contexte d'urgence. Elle est composée d'un médecin coordonnateur, d'un cadre de santé, de deux infirmiers de santé mentale et d'une IPA (infirmière en pratique avancée). Elle travaille étroitement avec le service de médecine polyvalente "Handisanté 47" situé au sein du CHD. L'EMMS bénéficie d'un lit d'hospitalisation sur l'unité de psychiatrie au long cours "Les Érables". Ce lit permet d'affiner l'évaluation clinique, réajuster le traitement si nécessaire, assurer le suivi de la personne soignée et coordonner le parcours de soin.

L'ALGEEI a signé cette convention il y a 1 an, permettant un partenariat constructif et l'accompagnement de deux résidents sur le Foyer de Castillonnès, et un sur les foyers de Roquefort, de Boé et de Laroque-Timbaut.

La première prise en charge, a consisté en une hospitalisation sur le lit d'évaluation, un soutien aux pratiques professionnelles, des entretiens individuels réguliers accompagné d'un réajustement thérapeutique.

Pour la seconde, l'EMMS est venu renforcer l'accompagnement éducatif et familial par le biais de rencontres régulières en présence de la résidente, de sa famille et de l'équipe du foyer.

Les modalités d'intervention de l'EMMS sur le lieu de vie de la personne permettent de maintenir une qualité de vie optimale, en créant une alliance thérapeutique avec le résident et sa famille, et œuvrer pour éviter les ruptures dans son parcours.

L'équipe Mobile Médico-Sociale CHD La Candélie



LE REGARD DES ÉQUipes DE LA FERRETTE

Dans le cadre de la prise en compte du bien être psychique des personnes que nous accompagnons, notre foyer de vie collabore avec l'EMMS depuis quelques mois. Ce partenariat renforce la qualité de l'accompagnement en apportant une analyse clinique, y compris sur le plan préventif. En 2025, 2 résidents ont bénéficié d'un suivi de l'EMMS qui peut également proposer un lit d'évaluation temporaire afin d'observer la personne dans un cadre hospitalier, d'assurer le suivi médical et de préparer un retour au foyer.

Nous avons établi une démarche de travail conjointe pour Michel¹ qui ne pouvait plus supporter la vie collective au foyer. Les actes de violences verbales et physiques envers les personnes qui l'entourent au quotidien s'étaient multipliés et nous menaçaient d'épuisement dans notre relation avec lui. Michel a participé à sa prise en charge à travers des entretiens physiques et en téléconsultation avec les représentants de l'équipe mobile. Il a pu accepter la possibilité d'un accueil à l'hôpital si son état se dégradait. Son traitement a été ajusté mais cela ne lui a pas permis de retrouver un équilibre au foyer. À la suite d'une crise violente, il a pu bénéficier d'une première admission dans le service Les Érables de la Candélie. Il est revenu après une semaine d'absence. Malheureusement, les troubles ont persisté tout au long des semaines qui ont suivi. Les infirmiers et médecins de l'équipe mobile nous ont accompagnés, les tentatives pour équilibrer le traitement restaient inopérantes. Michel a dû être ré-hospitalisé au début de l'été. L'équipe a communiqué régulièrement avec lui jusqu'à son retour récent.

Tout au long de ce processus, les professionnels se sont sentis entendus dans leurs difficultés, soutenus dans leurs tentatives. Il n'est pas toujours aisément de constater notre impuissance face à des personnes en grande souffrance. Nous avons recherché, en lien avec le cadre de soin rédigé par l'équipe soignante du service des Érables et de l'équipe mobile, une cohérence dans notre action au quotidien auprès de Michel, dans le respect de son rythme. Pour l'équipe éducative, ces interventions constituent un appui clinique précieux. Les échanges réguliers favorisent la compréhension des troubles psychiques. L'équipe se sent soutenue dans sa pratique ce qui contribue à la cohérence des accompagnements. Ces moments d'échanges nous offrent aussi un espace de réflexion et de prévention de l'épuisement professionnel.

Cet accompagnement nous a permis de nous souvenir que malgré tout l'engagement professionnel mis en œuvre, nous devons rester humbles et savoir dire nos limites en tant qu'éducateurs/accompagnants du quotidien lorsque le soin devient impératif.

Ce partenariat favorise la continuité du parcours de vie et de soins.

**Maryline SABACA, Aide Médico-Psychologique
Alexa LAVIGNE, Coordinatrice
Foyer La Ferrette**



¹ Prénom fictif pour garder l'anonymat

VIEILLIR EN SITUATION DE HANDICAP : UN ENJEU DE SANTÉ MENTALE À L'HEURE DE LA RETRAITE

Dans les ESAT, un certain nombre de travailleurs en situation de handicap approche de l'âge de la retraite. Cette étape et les effets du vieillissement font émerger une réalité encore trop peu prise en compte : les risques pour la santé mentale à cette étape de vie.

Pour les personnes accompagnées en ESAT, le travail n'est pas seulement un emploi : il structure le quotidien, soutient l'estime de soi, maintient les liens sociaux. Les travailleurs en ESAT constatent et évoquent sans difficulté les signes de leur propre vieillissement : baisse des performances, perte des motivations, chute du désir de travailler mais aussi modifications de leur corps. Le travail est pour eux le signe d'une réussite sociale et la source d'une valorisation personnelle. Le thème de la retraite est souvent abordé avec inquiétude voire peur. La mise à la retraite est ressentie comme l'abandon d'un travail socialement reconnu. Un autre aspect important concerne les inquiétudes exprimées sur l'avenir : préoccupations vis-à-vis du vieillir et du mourir. Un arrêt brutal de l'activité peut alors provoquer une perte de repères, un sentiment d'inutilité, voire un isolement profond. L'enjeu est donc de transformer cette transition en une étape construite, progressive et accompagnée.

Les effets du vieillissement se cumulent souvent à ceux du handicap : fragilités physiques, comorbidités, mais aussi anxiété, troubles de l'humeur ou glissements dépressifs. Ces impacts ne peuvent être ignorés. Une personne handicapée vieillissante est une personne qui a connu sa situation de handicap (qu'elle qu'en soit la nature ou la cause) avant que de connaître les effets d'un vieillissement. À partir de 45 ans, certains signes d'alerte peuvent apparaître demandant une vigilance certaine.

Les travailleurs en ESAT proches de la retraite, dans leur majorité, souhaitent une continuité de cadre de vie et le non-déplacement : ils aspirent à rester dans leur logement actuel redoutant les ruptures et les changements. S'ils doivent intégrer une maison de retraite, ils aimeraient pouvoir la choisir et souhaiteraient qu'elle se situe de préférence non loin de leur lieu de résidence actuel. Leurs préoccupations portent sur la qualité des réponses à leurs besoins. Sur le terrain des réponses existent. Les places dédiées aux personnes en situation de handicap vieillissantes (PSHV) du Dispositif d'Habitat Accompagné (DHA) de Gardès, permet à des personnes retraitées de rester dans un environnement connu, sécurisant, avec un accompagnement individualisé et des activités adaptées. Ce type de dispositif favorise le maintien des acquis, évite les ruptures, soutient le lien social et limite les effets de l'isolement.

Parole de résident - Yves S. : Résident au DHA depuis trente-cinq ans, Yves a travaillé plus de trois décennies à l'atelier de sous-traitance de l'ESAT de Castille. Il exprime : "Ça m'a fait du bien de prendre ma retraite, j'étais fatigué même si j'avais un mi-temps à la fin de ma carrière. Je préfère rester au DHA pour ma retraite, je suis bien ici, ce sont mes repères. Je continue de faire des activités et des sorties avec le service d'accueil de jour du DHA. Je pars régulièrement en famille d'accueil le week-end ou pendant les vacances."

Ce témoignage illustre combien la continuité des repères, des activités et des liens sociaux joue un rôle essentiel dans le bien-être psychique et la qualité de vie.

Pour cela, il est essentiel de penser l'accompagnement à la retraite bien en amont. La préparation à la retraite, les aménagements de temps de travail, la valorisation de l'expérience (par exemple à travers le tutorat ou la pair-aidance), la continuité du lien avec l'ESAT après le départ, sont autant de leviers à activer. Un soutien psychologique ponctuel ou régulier peut aussi s'avérer nécessaire, notamment lors de changements de rythme ou de perte de repères.

Mais accompagner cette transition suppose aussi d'adapter les pratiques des équipes éducatives et médico-sociales. Le vieillissement des personnes en situation de handicap transforme la nature même de l'accompagnement : il ne s'agit plus seulement de développer l'autonomie, mais aussi de préserver les acquis, d'ajuster les rythmes, et de maintenir le sentiment d'utilité et de dignité. Les professionnels doivent ainsi faire évoluer leurs postures, passer d'une logique de développement des compétences à une logique de bien-être, d'écoute et de continuité. Cela demande des compétences nouvelles : repérer les signes de fatigue, comprendre les effets du vieillissement, adapter les activités, mais aussi un soutien institutionnel. Des espaces d'analyse de la pratique, des formations spécifiques et un travail d'équipe renforcé sont indispensables pour éviter l'épuisement et garantir un accompagnement juste.

Accompagner le vieillissement, c'est aussi aider chaque personne à construire un nouveau projet de vie et en être acteur, au-delà du travail. La retraite ne doit pas signifier la fin d'un parcours, mais l'ouverture vers d'autres formes de participation sociale. Il s'agit de soutenir l'expression des envies, des centres d'intérêt, des relations qui font sens. Les équipes peuvent jouer un rôle moteur dans cette démarche : proposer des activités choisies, encourager le bénévolat, maintenir le lien avec d'anciens collègues, favoriser la participation à la vie locale. Ce travail d'accompagnement permet de préserver l'estime de soi et le sentiment d'appartenance qui sont deux piliers essentiels du bien-être psychique.

Pour que ces accompagnements prennent tout leur sens, ils doivent s'inscrire dans une dynamique collective et partagée. Le vieillissement en situation de handicap ne peut être accompagné efficacement que si l'ensemble des acteurs (professionnels, familles, partenaires du territoire) avancent dans la même direction. Les familles, souvent premier repère affectif, ont un rôle essentiel à jouer : elles doivent être informées, soutenues et associées aux décisions. Sur le terrain, la mise en place d'outils concrets comme des grilles d'observation ou des livrets de suivi en santé mentale favorise la vigilance et la continuité de l'accompagnement.

Enfin, renforcer les coopérations entre services sociaux, médico-sociaux, sanitaires et acteurs du droit commun reste une priorité : c'est en décloisonnant les pratiques que l'on peut construire des parcours fluides, sécurisés et respectueux du rythme de chacun.

Même si les freins restent nombreux sur le territoire (manque de structures spécifiques et de professionnels de la santé mentale, désert médical, absence de relais adaptés après la retraite) des dynamiques régionales se déclinant sur les territoires émergent en mettant en réseau des partenaires essentiels (CARSAT, MSA, France Service, CAF...) démontrant ainsi qu'il est possible d'innover, de créer des passerelles inédites et d'imaginer des réponses sur mesure, au plus près des besoins et des parcours de vie. Ainsi, avec les acteurs pré-cité, la municipalité de Clairac et le dispositif régional "Un Avenir Après le Travail" ont organisé une journée de rencontre à destination de l'ensemble des travailleurs de plus de 50 ans du département, pour répondre à leur interrogations et inquiétudes aussi bien sur leurs droits et démarches que la question du logement, de la santé et de la vie sociale.

Vieillir en ESAT, ce n'est pas seulement ralentir le rythme, c'est traverser une transition identitaire et émotionnelle qui mérite un accompagnement à la hauteur. Anticiper, adapter, valoriser : ces trois mots résument l'éthique à porter pour que la retraite ne soit pas une rupture, mais une nouvelle étape de vie, digne, humaine et inclusive.

C'est ainsi tout l'enjeu de faire société, apprendre à vieillir ensemble, dans la continuité du lien et de la reconnaissance.

**Émilie HUARD, Psychologue
ESAT de Castille/DHA de Gardès
Lola ROUSSEL-PICHARD, Éducatrice spécialisée
DHA de Gardès**



ACCOMPAGNER, FAVORISER ET PRÉSERVER LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP VIEILLISSANTES

FOCUS SUR LE CHVS DE L'AGENAIS SITE DE BELJOUAN À LAROQUE-TIMBAUT



Selon la définition de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) datant de 2020, "Une personne handicapée vieillissante est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement jusqu'à entraîner une réduction du champ des activités, notamment sociales".

Plusieurs études ont démontré que l'espérance de vie des personnes en situation de handicap vieillissantes s'allonge depuis quelques décennies maintenant. Une adaptation des structures médico-sociales et des pratiques professionnelles a donc été nécessaire, pour répondre à un accompagnement de ce public vieillissant au sein de nos établissements. Ainsi, le CHVS de l'Agenais propose aux personnes accompagnées qui le souhaitent,

de poursuivre leurs parcours après un passage à la retraite, sur le site de Beljouan à Laroque Timbaut. La spécificité de la structure s'accentue d'année en année, avec une augmentation constante de la prise en compte de l'avancée en âge des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie. À ce jour, seulement trois personnes sur vingt-cinq sont encore en situation de travail, avec des temps souvent aménagés pour permettre un maintien au poste en fonction de la fatigabilité de chacun, et préparer à son rythme la cessation de l'activité professionnelle.

Il est ainsi constaté que les effets du vieillissement peuvent engendrer une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles déjà altérées, ainsi qu'une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge. Le vieillissement en lui-même peut ne pas être la cause de la perte d'autonomie, mais les pathologies dont la fréquence et le nombre viendraient se cumuler avec l'âge pourraient en être l'origine.

Accompagner, favoriser et préserver la santé mentale des personnes en situation de handicap vieillissante, sont des actions qui vont nécessiter dans un premier temps d'être en capacité de repérer et d'anticiper les risques liés au vieillissement dans un contexte spécifique d'une santé déjà éprouvée, exposant la personne à autant de possibilité d'un vieillissement précoce entraînant une perte d'autonomie. Une anticipation reste alors primordiale pour impulser la mise en œuvre d'actions de préventions individualisées.

Pour favoriser le "bien vieillir", l'accès à la santé passe par les enjeux de la prévention et des dépistages. Il est ainsi nécessaire, afin de promouvoir la santé de la personne en situation de handicap vieillissante, de l'accompagner dans son parcours de soin et de proposer un suivi médical préventif. La santé mentale de la personne en situation de handicap vieillissante est ainsi étroitement liée, entre autres, à sa santé physique, deux indispensables à son bien-être. Des actions de promotion de la santé sont ainsi mises en œuvre afin de tenter d'anticiper les effets de l'avancée en âge.

Viser le maintien de l'autonomie, identifier les besoins en santé, favoriser les interactions sociales, sont des éléments qui concourent à prévenir la souffrance psychique des personnes en situation de handicap vieillissantes. Des actions de prévention continues sont nécessaires et contribuent à la qualité des prestations proposées dans les accompagnements du quotidien.

Les histoires de vie sont multiples et les personnes accompagnées sur le site de Beljouan ont pour la plupart, un long parcours soutenu dans un contexte qui leur a permis de prendre en compte des besoins de compensation dans divers domaines. La personnalisation des accompagnements est alors la démarche qui va venir répondre à ces différents besoins, dont l'élaboration du projet personnalisé en est le principal outil. L'instauration d'un climat de confiance vient alors tenter de contribuer à atténuer les effets d'une éventuelle souffrance psychique, souvent repérée chez le sujet âgé (avec ou sans situation de handicap).

Les conditions de l'accueil doivent permettre d'accompagner la personne dans sa globalité et être rassurantes, tenir compte de son environnement, de son histoire et de ses souhaits. Le maintien de sa participation dans les décisions qui la concerne est essentiel ainsi que les espaces favorisant son expression, lui assurant un libre choix de son accompagnement grâce au développement de son esprit critique et de son pouvoir d'agir.

Ainsi le site de Beljouan vient répondre à l'évitements de la rupture des parcours, en favorisant une continuité dans un environnement repéré et familier, préservant la fluidité et la stabilité des accompagnements. L'identification des facteurs de risques de souffrance psychique des personnes accompagnées passe par une connaissance des situations et des évènements de vie, qui pourraient être déterminants dans l'équilibre de leur santé mentale. La mobilisation des ressources de chacun et la valorisation de ses potentialités, sont autant de facteurs qui vont lui permettre de maintenir le plus longtemps possible son autonomie et son estime d'elle-même, en privilégiant autant que possible son autonomie fonctionnelle.

Les activités quotidiennes sont ainsi réfléchies en équipe pluriprofessionnelle, afin de pouvoir répondre aux besoins individuels au sein de ce collectif. Le planning des animations à visées stimulantes et préventives, est affiché et adapté en Facile A Lire et à Comprendre, afin

de permettre à ceux qui le souhaitent de s'y inscrire et d'être informés des programmations. Cet accompagnement interdisciplinaire vient renforcer la coordination et la complémentarité des actions dans le parcours de soin de la personne, créant ainsi le lien social, le maintien des acquis, la valorisation des compétences de chacun, la prise en compte des différentes pathologies, le besoin de loisirs et la notion de plaisir dans les supports proposés.

Le repérage des signes de souffrance psychique n'est pas aisés car elle peut s'exprimer de différentes façons. Les professionnels restent vigilants sur les éventuelles modifications de comportements, les évolutions dans les attitudes ou les mises en danger, sur l'explicite et l'implicite qui viennent donner les signaux d'un déséquilibre, dans l'objectif d'éviter une situation de crise. Des formations spécifiques sont dispensées, afin d'offrir une montée en compétences qui éclairera les capacités d'observation et d'intervention des professionnels.

Des partenariats viennent enrichir les accompagnements existants car à elle seule, l'équipe ne saurait répondre à l'augmentation des besoins présentés. L'avancée en âge vient exacerber lourdement les pathologies initiales, de manière brutale dans de nombreuses situations. Il est alors important d'élargir les compétences internes en s'entourant de professionnels externes à la structure, qui répondront aux besoins spécifiques de la personne et la mobiliseront dans la prise en compte de sa santé mentale.

Sandrine CLÉMENT
Directrice
CHVS de l'Agenais et SAVS Jasmin





LA VIE DES ÉTABLISSEMENTS

ÉDUCATION AU DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'IME DU CONFLUENT : LE TRI AU PROGRAMME

Le mardi 13 mai 2025, les jeunes de la villa de Casteljaloux de l'IME du Confluent ont participé à une session de sensibilisation au tri sélectif, organisée dans le cadre d'un projet éducatif sur le développement durable.

Animée par Laxmi HUC, chargée de mission biodéchets de la communauté des communes des Coteaux et Landes de Gascogne, les jeunes ont découvert de manière ludique et interactive comment trier les déchets du quotidien : emballages, papiers, verres, déchets ménagers... Rien ne leur a échappé ! Grâce à des ateliers pratiques, chacun a pu apprendre à reconnaître les différentes poubelles et comprendre pourquoi il est important de bien trier.

Dans un second temps, place au compostage ! Accompagnée de Laxmi, les jeunes ont appris à distinguer les déchets compostables, à comprendre le processus naturel de transformation et à voir comment les déchets de cuisine peuvent devenir une

ressource utile au jardin. À cette occasion, la communauté des communes a doté la villa de Casteljaloux d'un composteur, que les jeunes ont eux-mêmes assemblé avec enthousiasme. Une expérience concrète et valorisante, qui leur a permis de s'approprier pleinement l'outil.

Cette action s'inscrit pleinement dans le projet éducatif de l'établissement, qui vise à développer chez les jeunes l'autonomie, le sens des responsabilités et la conscience citoyenne. Une belle réussite collective, qui démontre que l'éducation à l'environnement peut être à la fois formatrice, ludique et motivante.

Karine BIREPINTE
Éducatrice Spécialisée
DIME du Confluent



LE SPORT ADAPTÉ, UN ATOUT POUR NOS JEUNES

Le sport adapté joue un rôle essentiel dans l'accompagnement des enfants autistes. Grâce à des activités conçues pour répondre à leurs besoins spécifiques, il favorise leur bien-être, leur développement et leur inclusion sociale.

Le CDSA 47 (Comité Départemental de Sport Adapté du Lot-et-Garonne) organise régulièrement des activités sportives pour les jeunes en situation de handicap. Ces moments collectifs permettent de découvrir différents sports dans un cadre sécurisant et bienveillant. En plus de ces temps forts, les enfants bénéficient en moyenne de 2 à 3 séances de sport par semaine, afin d'ancrer la pratique dans leur quotidien.

Les bienfaits du sport pour les enfants autistes sont multiples :

- Développement moteur : amélioration de la coordination, de l'équilibre et de la motricité globale.
- Gestion des émotions : l'activité physique aide à canaliser l'énergie, à réduire l'anxiété et à améliorer la concentration.

- Socialisation : le sport favorise la communication, la coopération et l'esprit d'équipe, même dans des interactions simples.
- Estime de soi : chaque progrès, aussi petit soit-il, renforce la confiance en soi et la motivation.
- Santé physique : comme pour tous les enfants, l'activité régulière contribue à une meilleure condition physique et à des habitudes de vie saines.

Le sport adapté est donc bien plus qu'un simple moment d'exercice. C'est une véritable opportunité pour les enfants autistes de s'épanouir, de progresser à leur rythme et de partager des instants de plaisir avec les autres.

**Vincent BENOIST
Lucas LE PROVOST**
Éducateurs Spécialisés



SPORT, SANTÉ ET INCLUSION : UNE BELLE JOURNÉE AU LAC DE CLARENS

Le 17 septembre 2025, plusieurs établissements de l'ALGEEI – le Foyer La Couronne, le Foyer La Ferrette, le CHVS de l'Agenais, le DIME du Confluent, le Centre Ressources et l'IME Rives du Lot – ont participé à une journée placée sous le signe du sport, de la santé et de la convivialité.

Organisée dans le cadre de la Semaine nationale Sport-Santé portée par la FEHAP, cette rencontre départementale s'est tenue dans le cadre verdoyant du Lac de Clarens à Casteljaloux. Pour rappel, la FEHAP est la fédération d'employeurs à laquelle adhèrent les établissements de l'ALGEEI ; elle rassemble des structures engagées dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif.

En Lot-et-Garonne, l'événement a été organisé avec la Fédération Française de Sport Adapté (FFSA 47), à l'occasion de sa rentrée sportive 2025. Ce partenariat a permis de proposer des activités inclusives, accessibles à tous, dans une atmosphère chaleureuse et bienveillante.



Sous un soleil radieux, les participants ont commencé la journée par un pique-nique partagé, avant de se lancer dans une randonnée de 3 kilomètres autour du lac, jalonnée de défis ludiques et d'agrès sportifs. Les éclats de rire, les encouragements et la bonne humeur ont rythmé cette belle marche.

D'autres animations – pétanque, kart électrique, et bien plus encore – ont complété ce programme festif et sportif. Au total, près de soixante personnes étaient réunies.

Et bonne nouvelle : la prochaine édition est d'ores et déjà prévue pour 2026 !

Stéphane CORNUAULT
Directeur Général Adjoint
Délégué départemental
FEHAP Nouvelle Aquitaine



PYRHANDO... C'EST QUOI ?

Pyrhando est une association loi 1901 à but non lucratif, fondée en 1991. Elle organise tous les trois ans la traversée des Pyrénées sur 13 semaines, de la Méditerranée à l'Océan Atlantique (ou inversement) pour des personnes en situation de handicap mental. À pied, à cheval ou en VTT, accompagnés par des professionnels des établissements médico-sociaux, des bénévoles et de guides montagne, chaque semaine, deux établissements, tirés au sort, partagent une même étape du parcours, favorisant ainsi la rencontre, l'inclusion, la solidarité dans un esprit convivial et participatif.

Cette année, c'est le thème de l'eau qui a été mis à l'honneur. Symbolisant la vitalité, le partage et la fluidité, il a accompagné cette traversée unique.

En 2016, nous avons participé au défi Pyrhando grâce à l'impulsion de professionnelles qui travaillaient au sein du SAVS et du DHA. Le sport étant une médiation éducative forte au sein de l'établissement, cela nous a amené à nous investir de nouveau dans l'aventure en 2025. Au-delà des activités de plein air, nous sommes animés par des valeurs communes en partageant ces mêmes objectifs :

- Objectifs collectifs : favoriser la rencontre, le partage, la solidarité et la convivialité.
- Objectifs personnels : encourager le dépassement de soi et renforcer l'estime de soi.
- Objectifs sociétaux : sensibiliser le grand public que le handicap n'est pas une fatalité et montrer que les personnes en situation de handicap sont capables de mener à bien des projets ambitieux.

Dès la conception du projet, nous avons pris conscience de l'ampleur de l'investissement financier et humain nécessaire. Compte tenu du budget conséquent, nous avons dû faire appel au mécénat, bien que les personnes accompagnées aient autofinancé une partie.

Plusieurs actions ont été engagées auprès de partenaires privés ainsi qu'une journée randonnée que nous avons organisée à Clairac le 13 avril 2025 en collaboration avec l'association "les Corps de Raid".

Nous avons reçu le soutien de la Mairie de Tonneins. Au-delà du soutien financier, la Mairie nous a permis de participer à deux événements locaux (marché du 1er Mai et les foulées des matins verts) afin de collecter des fonds. D'autres entreprises ou associations locales par leurs dons, ont contribué à la réalisation du projet.

Notre aventure s'est déclinée en trois temps :

- Week-end de regroupement à Argelès-Gazost du 6 au 8 Septembre 2024.
- Le week-end de départ à Argelès-sur-Mer et la semaine de randonnée du 14 au 21 Juin 2025
- Week-end d'arrivée à Seignosse du 12 au 14 Septembre 2025

Notre traversée partagée avec l'ESAT les PINS à Rieumes (31), Gwendoline ZAMORA, Sandrine BLANCHEREAU et Marie BLAY (respectivement AMP, AES et ES au DHA de Gardès), ont accompagné 9 personnes par le DHA et le SAVS de Gardès : Noëlla, Patricia, Mélanie, Marc, Patrick, Matthieu, Jessy, Anthony, Fayçal.

Tout au long de l'aventure nous avons pu observer et ressentir l'engagement des 9 participants aux valeurs humaines fortes : l'entraide, la solidarité, l'empathie et le respect. Ces qualités ont trouvé un véritable terrain d'expression à travers cette expérience humaine collective.

Comment en parlent-ils :

"Très fier de moi pour descendre l'échelle. Je n'oublierai jamais ça". Jessy

"Je me suis pris une gamelle pour une branche car je n'ai pas écouté la consigne. Je ne suis pas fatigué ça fait du bien dans la tête". Patrick

"Tous ensemble en équipe". Fayçal

"C'était trop bien, surtout avec Dédé et avec le bâton de Pyrhando pour monter dans les côtes". Patricia

"J'ai aimé toutes les randos surtout avec les autres équipes". Matthieu

"C'était bien de faire du sport et avec Yohan". Anthony

"C'était un peu compliqué les montées, cela demandait des efforts". Mélanie

"J'ai tout aimé mais pas les échelles dangereuses. Je veux revenir là-bas". Marc

"Les montées c'était entre difficile et facile. J'ai beaucoup de souvenirs et je suis très fière de moi". Noëlla

**Marie BLAY, Éducatrice spécialisée
Sandrine BLANCHEREAU, Aide Médico-Psychologique
DHA et SAVS de Gardès**



AISANCE AQUATIQUE & INCLUSION : UNE BELLE RÉUSSITE POUR L'ANTENNE DE VILLENEUVE-SUR-LOT DU DITEP DES DEUX RIVIÈRES !

Depuis plusieurs années, chaque mardi, les enfants du DITEP participent à un temps d'aisance aquatique à la piscine de Malbentre.

Cet espace privilégié leur permet de découvrir ou redécouvrir la natation, de développer leurs capacités motrices, de travailler la coordination, d'explorer les sensations corporelles et de renforcer leur confiance en eux.

Les activités sont toujours adaptées aux capacités, au rythme et aux besoins spécifiques de chaque enfant.

Au fil des séances, les jeunes progressent : flottaison, respiration, immersion, déplacements... Autant d'étapes franchies avec enthousiasme grâce à un accompagnement bienveillant et structuré.

Ce temps aquatique est bien plus qu'une activité sportive : c'est un véritable espace de "prendre soin", où les dimensions corporelles, émotionnelles et sociales sont prises en compte à chaque instant.

Depuis trois ans, le projet a évolué : grâce au partenariat avec la mairie et l'Éducation nationale, les enfants du DITEP rejoignent pendant huit semaines une classe ordinaire pour partager ce cycle de natation.

Une expérience d'inclusion, valorisante et riche de rencontres, qui permet à chacun de trouver sa place, de coopérer et de vivre des réussites communes.

Les résultats sont à la hauteur de leur investissement : ces deux dernières années, 100 % des enfants accompagnés ont obtenu le diplôme "Savoir Nager".

Une grande fierté pour eux, leurs familles et l'ensemble des professionnels qui les soutiennent.

Récemment, l'équipe éducative a également été sollicitée pour intervenir auprès de 16 stagiaires BNSSA (Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique).

Cette rencontre a permis de partager les objectifs éducatifs du projet, de présenter les particularités du public accompagné et d'échanger autour des adaptations possibles dans les pratiques professionnelles.

Un moment riche, concret et très apprécié, qui renforce les liens entre les différents acteurs autour de la piscine.

Un projet inspirant qui allie apprentissage, coopération, bien-être, valorisation et inclusion, au service du développement et de la réussite des enfants.

**Kévin CHABARD, Moniteur Éducateur
DITEP des Deux Rivières
Antenne de Villeneuve-sur-Lot**



**ENCORE UNE ANNÉE RICHE AUTOUR DE L'ACTIVITÉ "DES ARTISTES EN ACTION"
À L'ITEP DES DEUX RIVIÈRES – ANTENNE DE VILLENEUVE-SURLOT**

À la suite du succès de leur première exposition, organisée en juin 2024 dans les locaux de l'ITEP et ayant rassemblé près d'une centaine de visiteurs, l'année 2025 s'est révélée particulièrement riche en créations artistiques et en découvertes culturelles.

Depuis plus de deux ans, un binôme de professionnels anime chaque vendredi matin un atelier autour de l'art, destiné à un groupe d'enfants âgés de 9 à 12 ans. Ce projet est né pour répondre aux besoins et aux envies exprimés par les jeunes, en s'appuyant sur trois axes éducatifs et créatifs :

- Offrir un espace de création libre favorisant la dynamique collective.
- Proposer un cadre rassurant dans lequel l'échec n'a pas sa place.
- Valoriser le processus créatif, en considérant que la véritable réussite réside dans l'acte de créer.

L'équipe éducative et technique s'attache à instaurer un environnement chaleureux, structuré et adapté à la diversité des profils, permettant à chacun de trouver sa place et de sépanouir. Les résultats sont une nouvelle fois au rendez-vous : les productions picturales réalisées au fil des mois ont été exposées au siège de l'association et partagées sur les réseaux sociaux, contribuant à faire connaître la richesse de leur travail.

Le parcours mené a également été rythmé par de nombreuses sorties, favorisant l'ouverture à l'art urbain. Parmi les temps forts, la participation à l'événement "Les Urbances", organisé à Marmande en octobre 2025, leur a permis d'échanger et de créer aux côtés d'autres participants.

Durant chaque période de vacances scolaires, des ateliers supplémentaires ont été proposés au sein de l'ITEP, offrant la possibilité de poursuivre les explorations créatives en s'appuyant sur les infrastructures du dispositif.

Laboutissement de ce cycle riche en productions s'est concrétisé par la vente d'une cinquantaine de leurs œuvres, permettant de financer en partie, un séjour de deux jours dédiés au Graffiti.

À cette occasion, ils ont rencontré l'artiste Thomas Boysserie, alias YNOXE, dans la banlieue de Brive-la-Gaillarde, et ont collaboré avec lui à la réalisation d'une fresque — une première pour eux ! La journée s'est poursuivie par un atelier de création textile, au cours duquel chacun a pu personnaliser une casquette (*cf. photo*).

Le lendemain, l'immersion dans cet univers, s'est poursuivie avec la visite d'un haut lieu de la création urbaine : la Street Art City à Lurcy-Lévis (Allier), site emblématique regroupant des centaines d'œuvres, dont certaines monumentales, réalisées par des graffeurs du monde entier.

Cette année s'achèvera par la création d'une œuvre collective dans la cour de l'ITEP, mettant en pratique les compétences acquises lors du séjour. Cette réalisation participera à l'embellissement du cadre de vie de l'établissement et permettra de partager cette aventure avec leurs pairs.

Dans la continuité de cet élan créatif, le binôme d'éducateurs réfléchit d'ores et déjà à de nouvelles perspectives afin de continuer à soutenir et valoriser ces artistes en devenir aux talents singuliers et foisonnants.

L'activité artistique confirme, une fois encore, son importance dans le développement, l'expression et l'épanouissement des jeunes accompagnés par le dispositif.

**Kévin CHABARD, Moniteur Éducateur
DITEP des Deux Rivières
Antenne de Villeneuve-sur-Lot**



Photo prise à Brive-la-Gaillarde



Photo prise à la Street Art City à Lurcy-Lévis

UN CHANTIER ÉDUCATIF ET INCLUSIF AU ZOO

Dans le cadre du partenariat entre l'IME et le Zoo de Mescoules, trois lundis de chantier ont été organisés avec un groupe d'une dizaine de jeunes.

Tout au long de ces journées, les jeunes ont participé activement à la construction d'une passerelle en bois, destinée à un futur enclos d'animaux. Ce nouvel aménagement permettra, à terme, d'entrer à l'intérieur de l'enclos en toute sécurité, tout en observant les animaux de très près.

Encadrés par les éducateurs et les professionnels du site, les jeunes ont réalisé l'ensemble des étapes : découpe des planches, positionnement sur les lambourdes et fixation, dans un cadre sécurisé. Ce chantier a été l'occasion de travailler des compétences techniques, la coopération, la persévérance, ainsi que le respect des consignes et du matériel.

Au-delà de la réalisation concrète, ce projet a permis de valoriser les jeunes à travers une action utile et visible, renforçant leur confiance en eux. Il s'agissait d'une expérience riche de sens, illustrant pleinement les valeurs d'apprentissage par le faire et le partenariat entre l'IME et le Zoo de Mescoules.

**Guillaume Milani, Moniteur Éducateur
Benoist Vincent, Accompagnant Éducatif et Social
DIME Les Rives du Lot**



Nos offres d'emploi



**Retrouvez toutes nos offres
d'emploi en scannant le QR Code**

www.algeei.org

A

ARS : Agence Régionale de Santé

C

CAMSP : Centre d'Action Médico-Social Précoce
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée
CHVS : Centre d'Hébergement et de Vie Sociale
CLIS : Classe d'Intégration Scolaire
CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogique
CNSA : Conseil de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA : Centre Ressources Autisme

D

DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale
DHA : Dispositif d'Hébergement Accompagné
DIME : Dispositif Intégré Médico-Éducatif
DITEP : Dispositif Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique

E

ESAT : Etablissement et Services d'Aide par le Travail
ESMS : Etablissement Social et Médico-social
ESMS PIC : Etablissement Social et Médico-social Privé d'Intérêt Collectif

F

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
FO : Foyer Occupationnel

I

IME : Institut Médico Éducatif
ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique

K

KAPASS : Kit d'Accès et de Préparation Aux Soins Somatiques

M

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MDA : Maison des Adolescents
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

O

OETH : Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés

P

PCO : Plateforme de Coordination et d'Orientation
PNL : Privé à but Non Lucratif
PRIAC : Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la perte d'autonomie

S

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD : Service d'Éducation Spéciale d'Accompagnement et de Soins à Domicile

T

TDAH : Troubles du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
TED : Troubles Envahissants du Développement
TND : Troubles du Neuro-Développement
TSA : Trouble du Spectre de l'Autisme

U

UEEA : Unité d'Enseignement en Élémentaire Autisme
UEMA : Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
UPI : Unité Pédagogique d'Intégration

SUIVEZ-NOUS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX !





**ASSOCIATION LAÏQUE DE GESTION
D'ÉTABLISSEMENTS D'ÉDUCATION ET D'INSERTION**

BULLETIN D'ADHÉSION

Mme, Mlle, M* _____

* Rayer la mention inutile

En qualité de :

Personne qualifiée s'intéressant aux missions de l'association

Représentant des usagers

Usagers

Salarié

Autre, précisez : _____

Association _____

Représentée par : Mme, Mlle, M. _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Souhaite adhérer à l'Association Laïque de Gestion d'Établissements d'Éducation et d'Insertion.

Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte de l'association et me déclare en conformité d'esprit avec sa philosophie et ses objectifs.

Fait à _____, le _____

LES MONTANTS 2025/2026 SONT FIXÉS À :

- ADHÉSION INDIVIDUELLE : **5 €**

- ADHÉSION ASSOCIATION : **15 €**

SIGNATURE

À RETOURNER À :

ALGEEI Siège - Bât. Deltagro 3 - BP 361 - 47931 AGEN CEDEX 9

Tél. 05 53 77 15 80 - contact@algeei.org

www.algeei.org

Accompagné du règlement libellé à l'ordre de ALGEEI

BULLETIN D'ADHÉSION 2025/2026