

BILAN DE LA SEMAINE D'INFORMATION SUR LA SANTÉ MENTALE 2005

**Bilan réalisé par Florence de Suremain
Stagiaire en psychologie**

**Pour l'Ades du Rhône (Association Départementale d'Education
pour la santé)**

Maître de stage : Muriel Durand, Psychologue Chargée de projet



RESUME DES ACTIONS DE 2005

* 1-LYON 1er, Mairie du 1er arrondissement (14/03/05).

Manifestation pour professionnels (48 personnes).

2 tables rondes : « les premières demandes de soin : qui s'adresse à la psychiatrie aujourd'hui ? » et « Comment se positionner face aux réalités psychologiques des adolescents et jeunes adultes ? ».

Dans le cadre de la SISM, le conseil sur la santé mentale, le conseil local de santé mentale du 1^{er} arrondissement a décidé l'établissement de deux tables rondes en une matinée, en lien avec la thématique « santé mentale et prévention ».

La première table ronde « les premières demandes de soins : qui s'adresse à la psychiatrie aujourd'hui ? » était composée de trois interventions (un médecin du CMP adultes, une directrice d'une association, un médecin du CMP enfants et adolescents). Une première intervention axée sur un bref rappel de l'histoire et de l'évolution de la psychiatrie, en passant par l'émergence de la question psychique sur la scène sociale. Une deuxième intervention orientée sur la prise en charge des publics en souffrance par les services sociaux : quelles réflexions devons-nous avoir au niveau politique pour qu'au niveau d'un service social, nous puissions être dans l'« aide » et travailler à utiliser les soins à bon escient ? Quel mode opératoire peut-on inventer pour être dans cette « aide », sachant qu'on s'adresse à des personnes qui aujourd'hui ne sont pas dans cette « aide », sachant qu'on s'adresse à des personnes qui aujourd'hui ne sont pas dans « la grande folie » ?

Une dernière intervention du CMP enfants et adolescents dégageait le nombre et les causes des demandes des 12-20 ans, dont une impression dominante d'une majorité de familles en situation de déchirures diverses ; intervention qui prenait en compte la nécessité des liens entre professionnels souvent mis à mal.

Suite à ces interventions, des échanges avec les autres professionnels dans la salle ont eu lieu.

La deuxième table ronde « comment se positionner face aux réalités psychologiques des adolescents et jeunes adultes ? » était composée de cinq interventions (un responsable service enfance de la MDR, un proviseur de lycée, un éducateur spécialisé de prévention de la Sauvegarde, un médecin du CMP adultes, un médecin du CMP enfants). Une première intervention tentait de définir l'adolescence, présentait les missions du service de la protection de l'enfance puis posait quelques questions : comment penser la

prévention ? Comment faire avec ces adolescents, d'abord en fuite, qui ne viennent pas à nous de leur plein gré ?

Puis une intervention expliquait le travail de l'Education Nationale à veiller sur la santé des jeunes à travers des programmes de prévention et d'éducation mis en place.

Une troisième intervention tentait de définir l'adolescence, la prévention, la souffrance et la contrainte à travers les missions des éducateurs de prévention ; intervention qui évoquait cette peur de la stigmatisation des adolescents qu'ils suivent, notamment à travers différents textes faisant craindre une dérive.

L'intervention du CMP adultes était axée sur les demandes des 18-35 ans faites au CMP : des jeunes qui arrivent souvent dans des conditions difficiles et dont il faut prévoir leur devenir après le soin. D'une façon générale, les usagers venant au CMP emploient les termes de souffrance, dépression, effondrement, éclatement, violence ou parlent de conduites perturbées liées à la prise de toxiques.

Pour terminer, le CMP enfants rappelait la nécessité évidente, suite à toutes ces interventions, de travailler en partenariat et d'insister sur la notion des limites.

Suite à ces interventions, des échanges avec les autres professionnels dans la salle ont eu lieu.

***2-ST PRIEST (14/03/05).**

Manifestation tout public (30 personnes).

Conférence débat « Ecouter les adolescents en prévention »

Ecouter les adolescents en prévention : comment écouter, entendre et décrypter le langage, les comportements des adolescents du côté des parents et du côté des professionnels.

***3-RILLIEUX-LA-PAPE (14/03/05).**

Manifestation tout public.

Conférence-débat « Emergence du fantôme dans l'entretien clinique parents adolescents ».

La relation parent/adolescent est marquée par ce qui se transmet inconsciemment d'une génération à la suivante. Les parents sont plus ou moins porteurs, à leur insu, de transmissions générationnelles qui sont transmises

telles quelles, sans élaboration possible, et qui inscrivent les parents dans une répétition de ce qu'ils ont vécu dans la prime enfance. Le symptôme porté par l'adolescent ne concerne pas que le sujet tout seul, mais est porté par tout le groupe familial.

***4-ST FONS (15/03/05).**

Manifestation pour professionnels (14 personnes).

Rencontre-débat « la violence : du repérage à l'orientation ».

Réflexion sur la pratique des professionnels dans l'accompagnement de publics victimes de violence intrafamiliales.

1-Présentation d'un cas : pratique de la psychologue d'une association d'aide aux victimes.

2-Echange avec la salle : l'accompagnement et ses difficultés ; comment faire le relais et orienter...

***5-NEUVILLE (15/03/05).**

Manifestation pour professionnels (50 personnes).

Conférence-débat « Les personnes adultes en voie de marginalisation ».

Sensibilisation à l'accompagnement de personnes adultes en voie de marginalisation, avec le risque évident et proprement rencontré de glissement dans l'exclusion et, la précarité et/ou la décompensation psychique. Apport et éléments thématiques sur les facteurs favorisant cette glissade et sur les structures psychiques fragilisées dans ce sens. Apport d'expériences d'accompagnement partenarial de ces populations. Mise en exergue de l'importance du réseau d'accompagnants, dans ces prises en charge d'adultes en voie de marginalisation.

***6-LYON 3^{ème}, Mairie Lyon 3^{ème} (15/03/05).**

Manifestation tout public (80 personnes).

Rencontre-débat « la prévention en santé mentale ».

Prévention de la schizophrénie (psychiatrie).

***7-GLEIZE (15/03/05).**

Manifestation tout public (60 personnes).

Rencontre-débat « quoi de neuf sur Villefranche sur la prise en charge de la maladie d'Alzheimer ? »

Présentation à un public, surtout de professionnels du réseau Alzheimer + accueil de jour pour personnes âgées de Villefranche.

***8-SAINT-FONS, mission locale (17/03/05)**

Manifestation tout public.

Petit déjeuner sur le thème des dépendances (alcool, tabac, drogues, chocolat...)

***9-Centre hospitalier St Jean de Dieu, Assemblée plénière du CLSM de Vénissieux-St Fons (17/03/05).**

Manifestation pour professionnels (146 inscrits, 140 présents).

Rencontre : « Santé mentale et prévention ».

Interventions autour de l'articulation psychiatrie/ partenaires dans le domaine de la prévention pour les enfants et les adultes.

Groupe langage et culture : rapport du groupe de travail, projet d'un partenariat entre le CMP enfants et la médiathèque de Vénissieux autour du conte « il était une fois... » ; Groupe Santé Mentale et Prévention : rapport du groupe de travail, « à propos de la Commission Psychosociale » ; accueil parents/bébés autour de la pesée : travail en partenariat (équipe PMI et Petite Enfance, Vénissieux) ; à partir de l'Atelier Santé Ville de St-Fons, élément de réflexion sur la formation d'un champ local de prévention en santé et en santé mentale ; Hébergement des personnes en difficultés sociales et/ou psychiques graves : projet de maison relais ; Débat avec les participants autour de la semaine de la santé mentale et du devenir du CLSM.

***10-BRON, centre social du CH Le Vinatier (17/03/05).**

Manifestation tout public (60 personnes).

Conférence-débat « Comment faire pour éviter l'abandon de soi-même chez les personnes isolées et vulnérables ? »

Conférence du Dr Furtos et Jenoudet très intéressante pour le public et surtout des professionnels. L'information avait été largement diffusée à l'hôpital. Les médias n'ont pas pris le relais et aucune publicité n'est passée. Je pense qu'il y a trop de congrès, conférences en psychiatrie et que les gens sont un peu lassés. Voir un horaire en journée sur le temps de travail.

***11-VILLEURBANNE, Point écoute/DHSP (18/03/05).**

Manifestation tout public (18 jeunes en insertion suivi par la mission locale de Villeurbanne, en grande difficulté).

Petit déjeuner santé bien-être.

La mission locale organise en partenariat avec le Point Ecoute et le service de lutte contre les exclusions/CPAM des petits déjeuners tous les mois autour du thème « bien-être / mal-être ».

Dans le cadre de la SISM, nous avons proposé à tous les jeunes qui avaient déjà participé à cette action dans les 4 mois précédents de venir échanger avec nous, autour du thème de la semaine.

Sur 50 jeunes informés, 18 sont venus.

L'échange s'est déroulé autour d'un petit déjeuner avec la médiation d'une cassette vidéo : « c'est dur de trouver les mots » de 45 minutes réalisée par des jeunes d'une autre mission locale sur le thème du suicide. Ce film nous a servi de médiation pour susciter la discussion. (groupe de parole).

Nous étions 5 animateurs : psychologue + médecin + référente santé de la mission locale ; psychologue + infirmière du point écoute.

Tous les jeunes se sont exprimés sur les questions du mal-être, de la souffrance et de la tentative de suicide. L'échange a pris la forme d'un groupe de parole, qui a permis une authentique expression des jeunes dans un climat de confiance, malgré (ou grâce à) l'émergence de très forts affects dépressifs. La matinée s'est terminée dans la convivialité avec des jeunes qui ont spontanément chanté et joué à la guitare.

Des liens ont été noués entre différents jeunes qui vont probablement se revoir à l'extérieur de la mission locale. Les échanges ont été très authentiques, extrêmement chargés d'affects et riches d'expression et de sens.

Il a fallu une vigilance accrue de tous les animateurs pour permettre à chaque jeune de trouver sa place à l'intérieur du groupe. Certains jeunes sont, par moment, sortis du groupe, très affectés par le thème. Un des animateur est à chaque fois sorti pour accompagner ces moments difficiles et ramener progressivement chaque jeune dans le groupe.

***12-LYON 1^{er}, Centre Bergeret (18/03/05).**

Manifestation tout public (15 personnes).

Conférence-débat « les conflits des attachements entre parents et adolescents ».

Exposé-débat sur les troubles des liens d'attachement parents/adolescents.
Mise en évidence de l'intérêt à développer des lieux d'écoute pour la famille.
Abord plus théorique des liens d'attachement dans le cadre des filiations plus complexes (adoption, etc...).

***13-VLLEFRANCHE (22/03/05).**

Manifestation pour professionnels (60 personnes).

Soirée-débat « la présentation du réseau mémoire ».

Présentation aux professionnels surtout médecins généralistes du réseau Alzheimer.

***14-FRANCHEVILLE, Association des Maires du Rhône (21/04/05).**

Manifestation pour professionnels (20 personnes).

Rencontre-débat « la souffrance mentale des maires dans l'exercice de leur fonction ».

Cette manifestation s'adressait aux élus confrontés à la souffrance psychique dans l'exercice de leurs fonctions. Elle devait permettre de faire connaître le groupe de travail initié par Martial Passi Maire de Givors qui réfléchit sur ces problématiques.

La soirée était animée par le Dr Furtos, psychiatre au Vinatier, qui a passé joué le rôle de médiateur et a donné un éclairage très intéressant à propos des thèmes abordés.

Malheureusement il y a eu bien peu d'élus qui se sentent concernés. Le public était surtout constitué de femmes élues.

Deux axes abordés dans les débats :

1-Les élus locaux confrontés à la souffrance psychique dans l'espace public.

2-Les élus locaux confrontés à leurs souffrances.

Cette soirée a donné lieu à un article de presse dans le bulletin « AMR infos », mai 2005 :

SOIREE DEBAT SUR LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE DE L' ELU DANS L'ESPACE PUBLIC :
C'est en petit comité, une vingtaine d'élus environ (surtout des femmes) que nous nous sommes réunis le vendredi 21 avril à FRANCHEVILLE pour une soirée sur la souffrance psychique de l'élu dans l'espace public en présence du Docteur FURTOS, Chef de service au Vinatier. En effet, dans le cadre de la semaine de la santé mentale, Madame SIGALAS

déléguée de l'AMR au Conseil Départemental de la santé mentale accompagnée de Monsieur PASSI, membre de l'Observatoire Régionale de la souffrance psychique en rapport avec l'exclusion ont eu l'heureuse initiative de proposer aux élus du Rhône d'échanger, de partager leurs interrogations sur un thème de plus en plus « reconnu » et légitime. Car celui-ci a reçu l'écoute attentive du Président de l'AMF ainsi que des fonds du gouvernement afin de financer un groupe de travail national.

Le débat de cette soirée a été axé dans un premier temps sur la problématique de « l' élu confronté à la souffrance de ses administrés ». Il est vrai, que dans notre société de plus en plus individualiste l'individu a besoin de se sentir écouté et compris. Aussi, l' élu devient le réceptacle de la misère sociale. La vraie interrogation est comment gère t'il cette souffrance psychique ?

Chacun sait qu'il n'existe pas encore dans les communes des services chargés de prendre en compte de telles demandes ; aussi, chaque élu a souvent un sentiment d'impuissance. Pourtant, selon le Dr FURTOS, l'écoute attentive de l' élu participe à la démarche d'insertion de l'individu exclu, « qui a le sentiment d'être exclu de la communauté des vivants » L'individu est alors reconnu par une autorité en l'occurrence, l' élu comme ayant une place dans la société.

La seconde problématique, a été axé sur la souffrance de l' élu face aux propos virulents de certains administrés. La question est la suivante sortons indemne de ce type d'attaques ? Il est vrai qu'il n'existe pas de structure réelle permettant aux élus de partager ce type de remise en question. L' élu est alors seul face à l'agressivité des administrés. Comment peut-on prendre de la distance ? Selon le Dr FURTOS, il est important de ne pas se laisser aller à la culpabilité et pour cela il faut lutter contre le sentiment d'être le dernier recours de l'individu.

Cette soirée débat a donné l'occasion aux élus dans la salle de mettre en avant des problématiques qui seront étudiés dans le cadre d'un groupe de travail constitué par l'AMR : avis aux intéressés...

***15-GIVORS.**

Action tout public.

Article dans la Bulletin municipal de Givors : « vivre à Givors », avril 2005.

« Santé mentale, une préoccupation qui est l'affaire de tous. » :

Présent sur les communes de Givors et de Grigny depuis 1982, le Conseil Local de la Santé Mentale (CLSM) entend bien poursuivre son travail d'information et de prévention auprès des populations locales les plus fragilisées.

A l'occasion de la semaine nationale sur la santé mentale, qui s'est déroulée du 14 au 20 mars, le Conseil Local de la Santé Mentale (CLSM de Givors-Grigny, souhaitait profiter de cette action pour rappeler au public l'existence de cette instance partenariale sur ce territoire. Composé de plusieurs professionnels de la santé, son comité de pilotage s'attache surtout à prévenir et informer les populations locales, par le biais de conférence ou de débat.

Médecins, psychiatres, infirmières, assistantes sociales, tous, se sont engagés, à traiter ensemble des problèmes d'exclusions, de rejets, et d'incompréhensions, engendrés par ces

maladies mentales, et cela dans le plus grand respect de la déontologie de leurs professions respectives.

Anne-Marie Mignotte, vice-présidente de l'antenne locale de l'UNAFAM et Nadine Chavent, médiatrice à la maison de justice font également parties de ce CLSM.

Vers une santé communautaire.

C'est en 1982, période durant laquelle la psychiatrie, alors gérée par les services de la DDASS à Saint Jean de Dieu, qu'est né le Conseil Local de Santé Mentale. *« A l'époque, nous nous sommes appuyés sur des circulaires qui conseillaient de mettre en place des instances partenariales entre différents professionnels médico-sociaux. Sur Givors, le choix avait été fait de réfléchir à la notion de santé communautaire »*, explique Christine Janin, assistante sociale au centre médico-psychologique. L'idée de départ était donc de sortir la psychiatrie de son circuit fermé, et d'installer des structures appropriées au plus près des populations. Si ce CLSM fut le premier à être créé dans le département du Rhône, il fut aussi, et pendant longtemps, l'un des premiers en France. *« Le choix d'implanter cette instance partenariale à Givors n'était pas un hasard. Dans cette ville, il y avait certainement un terrain politique, géographique et historique, favorable à l'émergence d'un tel travail »*, ajoute Pascale Poulénard, assistante sociale au Centre Communal d'Action Sociale. Jusqu'en 1992, ces professionnels se réunissant 4 fois par an, et échangeaient des informations avec les groupes de travail établis en fonction des problématiques du moment. C'est aussi au cours de cette période, qu'une antenne psychiatrique délocalisée de Saint Jean de Dieu est venue s'implanter au Centre Hospitalier de Montgelas, et que les premiers services de soins à domicile destinés aux personnes âgées ont vu le jour.

Malgré ces avancées notables, le CLSM de Givors-Grigny est entré dans une forte période de doute et de remise en question. Les professionnels qui le composent se sont alors penchés sur un nouveau mode de fonctionnement en instaurant un comité de pilotage.

Dépasser le clivage de la folie.

Le concept de la santé mentale va bien au-delà de la maladie psychique. D'ailleurs, les professionnels du CLSM souhaitent aujourd'hui appréhender cette notion d'une façon plus globale. *« C'est un concept très vaste qui a des résonances aussi bien dans le domaine politique, sociale que médicale. C'est un état de bien être à la fois physique et psychique »*, souligne Félicia Simeon, psychiatre responsable au centre médico-psychologique. Pour Claude Guillemarre, responsable de l'unité psychiatrique de liaison à l'hôpital de Montgelas, *« toute préoccupation sur la santé mentale ne doit pas être uniquement renvoyée au dispositif soignant. C'est une préoccupation qui concerne tous les citoyens »*, ajoute-t-il. Quelle place accorde-t-on aujourd'hui, dans notre société, à un individu atteint de troubles psychiatriques ? *« Nous devons dépasser ce vieux clivage de la folie pour redonner une place à ceux qui souffrent dans notre société »*, répond Agnès Satger, médecin responsable au Conseil Général pour le canton de Givors. Un sujet délicat qui fait actuellement l'objet d'un long travail de recherche mené conjointement par le groupe accès aux soins, et par Christine Durif-Bruckert, enseignant-chercheur à l'université Lyon II et au CNRS. L'évolution de ce travail sera présentée le 24 mai prochain, lors de la journée de synthèse, où sont réunis tous les partenaires du CLSM, qu'ils soient médicaux, sociaux ou de l'insertion.

Stéphanie Laye.



ANALYSE GLOBALE



SOMMAIRE DU BILAN 2005

- Bilan du pulic
 - Comparaison des manifestations tout public et pour professionnels
- Bilan des organisateurs
 - Organisateur 2005 et comite
- Perspectives pour l'annee 2006.



BILAN PUBLIC 8 POINTS D'ÉVALUATION

- 1-Taux de reponse
- 2-Donnees demographiques
- 3-Le besoin d'information
- 4-La publicite
- 5-La satisfaction
- 6-Les interventions
- 7-Propositions de sujets
- 8-Remarques

Pour chaque point d'évaluation, les données pour les manifestations tout public sont présentées à gauche et celles pour les manifestations pour professionnels à droite ; ceci

afin de faciliter la comparaison des résultats.

1-Taux de reponse



■ Grand public

- Les manifestations ont rassemble 280 personnes
- Il y a eu 153 questionnaires rendus
- Taux de reponse= 54.64%

■ Professionnels

- Les manifestations ont rassemble 330 personnes
- Il y a eu 187 questionnaires rendus
- Taux de reponse= 56.67%

La Semaine d'Information sur la Santé Mentale 2005 a donc rassemblé près de 610 personnes au total ; les taux de participation au bilan sont assez élevés ; nous tenons à remercier l'implication des organisateurs qui ont permis de mener le protocole de cette enquête à bien.

2-Donnees demographiques (age)



■ Grand public

- --20ans= 3.3%
- -20-40ans= 25.3%
- -40-60 ans= 53.3%
- --+60ans= 18%.

■ Professionnels

- --20ans = 0%
- -20-40ans = 34,8%
- -40-60 ans = 62%
- --+60ans = 3,3%.

Toutes les classes d'âge sont représentées parmi le grand public ; pour les professionnels, les âges représentés correspondent logiquement aux âges de la population active.

2-Donnees demographiques (sexe)



■ Grand public

■ Professionnels

- -Hommes= 21.2%
- -Femmes= 78.8%
- -Hommes= 14,5%
- -Femmes= 85,5%

Les femmes sont grandement majoritaires !

2-Donnees demographiques (profession)



■ Grand public

■ Professionnels

- -Professionnels de la santé= 21.77%
- -Professionnels du social= 24.19%
- -Autres= 54.03%
 - *Etudiants= 8.95%*
 - *Sans professions=14.92%*
 - *Retraités=32.85%*
 - *Actifs=43.28%*
- Professionnels de la santé=38.71%
- Professionnels du social=50.96%
- Autres=10.32%

Chaque type de manifestation monopolise le type de

public auquel il était destiné : la majorité des personnes qui participent aux actions grand public ne sont ni des professionnels de santé, ni des professionnels du social ; pour les manifestation de professionnels, les travailleurs du secteur social sont mieux représentés que ceux du secteur de la santé.

3-Le besoin d'information

Au sujet de la santé mentale, le public s'estime globalement...

■ Grand public

- -très/suffisamment informé = 36%.
- -peu informé = 60%.
- -pas informé = 4%.

■ Professionnels

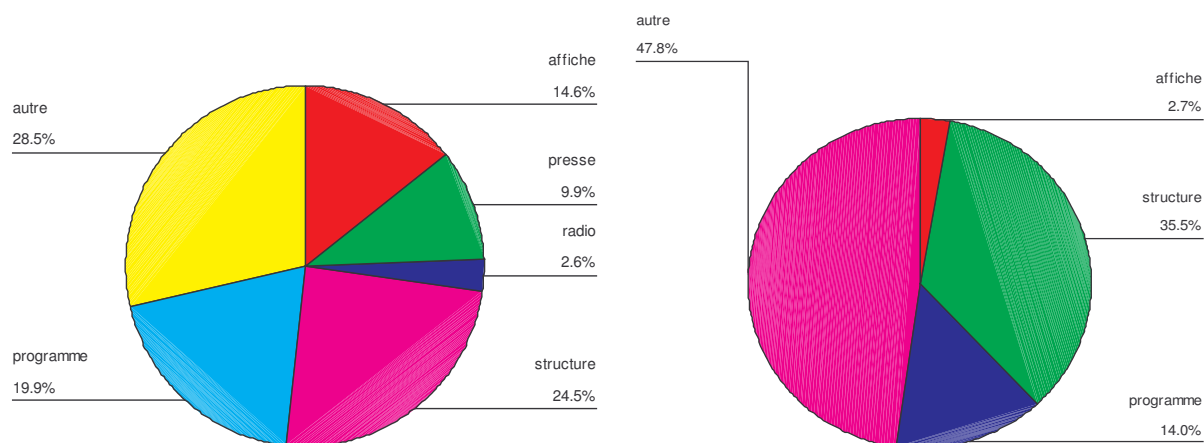
- -très/suffisamment informé = 32,1%.
- -peu informé = 65,2%.
- -pas informé = 2,7%.

Les pourcentages sont quasiment identiques pour le grand public et pour les professionnels. Cela démontre un besoin d'information important dans les deux groupes. Les professionnels sont incontestablement plus impliqués dans la santé mentale que le grand public mais ces résultats montrent que leur niveau d'exigence au sujet de ces thèmes est très élevé.

4-La publicité

■ Grand public

■ Professionnels



Les catégories « autres » correspondent en grande majorité à de l'information grâce au bouche à oreille, à une structure spécifique ou par le lieu de travail. Une partie du grand public est informé grâce au médias : presse, radio, affiches ; alors que les professionnels sont principalement informés par une communication interne à leur secteur de travail.

5-Satisfaction

*A propos de la manifestation à laquelle il a assisté, le public s'estime...

■ Grand public

■ Professionnels

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ■ -Tout à fait satisfait = 53.4% | ■ -Tout à fait satisfait = 41,8% |
| ■ -assez satisfait = 37.8% | ■ -assez satisfait = 47,8% |
| ■ -un peu satisfait = 8.8% | ■ -un peu satisfait = 10,4% |

Les taux de satisfaction sont globalement bons. On remarque toutefois que les professionnels sont plus exigeants que le grand public.

5-Satisfaction

*Raisons pour lesquelles le public s'est déplacé

note de satisfaction

Grand public	
1. S'INFORMER	7.30/10
2. ECHANGER	6.75/10
3. CONNAITRE DES DISPOSITIFS DE SOINS	6.63/10
4. DECOUVRIR DES NOUVELLES PROBLEMATIQUES	6.77/10
5. MIEUX CONNAITRE L'ASSOCIATION	6.22/10

■ Professionnels

1. CONNAITRE DES DISPOSITIFS DE SOINS	6.00 /10
2. ECHANGER	6.45 /10
3. S'INFORMER	6.57 /10
4. DECOUVRIR DES NOUVELLES PROBLEMATIQUES	6.10 /10
5. MIEUX CONNAITRE L'ASSOCIATION	6.13 /10

Le grand public et les professionnels ne se déplacent pas pour les mêmes raisons. Le grand public vient avant tout pour s'informer et échanger ; les professionnels viennent en priorité pour connaître des dispositifs de soins et également échanger. En ce qui concerne les notes de satisfaction : l'objectif de s'informer obtient la meilleure note pour le grand public. La deuxième meilleure note est attribuée au fait de découvrir de nouvelles problématiques. Le public ressort donc satisfait de cet aspect même s'il n'était pas venu pour cela au départ. Les deux meilleures notes données par les professionnels sont attribuées au fait d'échanger et de s'informer. Par contre l'objectif premier de connaître des dispositifs de soins reçoit la moins bonne note, cela peut expliquer le taux de satisfaction global moins élevée pour les professionnels que pour le grand public.

6- LES INTERVENTIONS

D'après le public, elles étaient...



■ Grand public

- suffisamment théoriques: 82,5%
- suffisamment compréhensibles : 94,9%
- suffisamment précises : 84,4%

■ Professionnels

- -suffisamment théoriques: 79.4%
- -suffisamment compréhensibles : 90.1%
- suffisamment précises : 82.4%

Les taux sont très élevés pour les deux groupes, les interventions sont bien adaptées pour chaque type de public ; les pourcentages des professionnels démontrent toujours une exigence plus importante par rapport au grand public.

7- PROPOSITIONS DE SUJETS



■ Grand public

- -Les maladies psychiques.
- -Adolescents, conduites à risque, dépendances.
- -L'aide aux familles, aux aidants.
- -Les structures de soins.

■ Professionnels

- -Memes grandes thematiques que le grand public avec en plus des **reflexions sur les pratiques professionnels (secret professionnel, travail en reseau, 1er bilan...)**

Beaucoup de sujets proposés, rassemblés ici en quelques thèmes. La liste complète peut-être obtenue sur demande à l'ADES du Rhône.

8- REMARQUES



■ Grand public

■ *Remarques négatives

- -Manque de publicité
- -Pas assez accessible pour le grand public
- -Manque d'explication
- -Mauvais horaires

■ *Remarques positives :

- -Remerciements, encouragements
- -Qualité des interventions
- -Utilité des interventions

■ Professionnels

■ *Remarques négatives

- -Discussions stériles
- -Manque de documentation
- -Pas assez de temps

■ *Remarques positives :

- -Beaucoup de pistes de réflexion
- -Utilité des interventions pour créer des liens, échanger entre le domaine du soin et du social.
- -Remerciements, encouragements

Les remarques nombreuses ont été regroupées en grands thèmes. Il est possible d'obtenir la liste complète sur demande auprès de l'ADES du Rhône.

Globalement, le grand public se plaint du manque de publicité autour de cette semaine, afin qu'un plus grand nombre puisse en profiter ; beaucoup de personnes trouvent un soulagement et une solution à des problèmes qu'ils rencontrent dans leur vie quotidienne concernant diverses souffrances psychiques pour eux ou un de leur proche. Les professionnels réclament des documents regroupant des adresses de structures, coordonnées, fonction des intervenants, noms de référents...Ceci est en accord avec leur souhait de connaître de nouvelles structures exprimé auparavant. Les manifestations leur permettent de créer une rencontre entre les acteurs du social et de la santé. De réfléchir ensemble sur leurs pratiques, d'impulser des réflexions sur des nouvelles manières d'agir, nouveau sujets à explorer.



BILAN COMITE ET ORGANISATEURS 10 POINTS D'EVALUATION

- 1-Taux de reponse
- 2-Le public cible
- 3-Les interventions
- 4-La satisfaction
- 5-Les objectifs
- 6-L'organisation
- 7-Les besoins
- 8-La concurrence
- 9-La coordination
- 10-Remarques

1-Taux de reponse

- Ont participe au bilan:
 - 13 organisateurs 2005/ 15 manifestations
 - 15 membres du comite (dont 8 organisateurs)
 - 4 anciens organisateurs (ces participants feront l'objet d'une analyse succincte).

Sachant qu'une quarantaine de questionnaires ont été envoyé pour chacun des trois groupes (organisateur, comité et anciens organisateurs), nous pouvons dire que le taux de réponse n'est pas très élevé. Cependant, presque la totalité des manifestations sont représentées par la réponse d'au moins d'un de leur organisateur ; cela peut donc nous permettre de faire une bonne analyse générale concernant les actions de 2005.

Vu le faible taux de réponse des anciens organisateurs, les résultats les concernant ne figure pas dans ce rapport, mais ceux-ci restent disponibles sur demande auprès de l'ADES du Rhône.



2-Le public cible

- On a demandé si **le public mobilisé**, le **thème de la manifestation**, et la **publicité** pour la manifestation étaient plus dirigés vers :
 - 1-du grand public
 - 2-des professionnels
 - 3-ou les 2 à la fois.

- Corrélation cible du Thème X Cible de la publicité = .90
- Corrélation Thème de la manifestation X Public mobilisé = .65
- Corrélation Cible de la publicité X Public mobilisé = .46

- D'après le comité, la SISM devrait concerner prioritairement:
 - Le grand public = 33.3%
 - Les professionnels = 13.3%
 - **Les 2 à la fois = 46.7%**
 - Sans avis = 6.7%

Une corrélation varie entre 0 et 1 : plus elle s'approche de 1, plus les deux événements mesurés sont liés.

D'après les réponses données par les organisateurs, on peut donc dire que lorsqu'on cible un certain public dans le thème d'une manifestation, la publicité de cette manifestation est pratiquement toujours dirigée vers ce même type de public.

Si on prend en compte le public mobilisé, la corrélation diminue : parfois un thème est ciblé pour un type de public mais ce n'est pas forcément celui-là qui se déplace à la manifestation.

La corrélation diminue encore quand on regarde le lien avec la publicité mise en place : on cible un certain public dans la communication d'une manifestation mais cela n'a pas d'effet sur le type de public qui se mobilise.

Cette idée peut-être en partie nuancée par les résultats obtenus dans l'analyse de la publicité.

Concernant le public ciblé par la SISM, les membres du comité préfèrent garder le système actuel en gardant à la fois des manifestations pour grand public et des manifestations pour professionnels.



3-Les interventions

D'après les organisateurs, elles étaient...

- -Suffisamment théoriques = 100%
- -Suffisamment compréhensibles = 90%
(pas assez = 10%)
- -Suffisamment précises = 81.8% (sans opinion = 18.2%)

De très forts pourcentages ; plutôt en accord avec l'opinion du public pour les mêmes questions.



4-La satisfaction

- ***A propos du nombre de participants dans le public, les organisateurs s'estiment...**
 - -Tout à fait satisfaits = 38.5%
 - **-Assez satisfaits = 46.2%**
 - -Peu satisfaits = 15.4%
- ***A propos du déroulement et du résultat de leur manifestation, les organisateurs s'estiment...**
 - **-Tout à fait satisfaits = 53.8%**
 - -Assez satisfaits = 46.2%

Bons taux de satisfactions des organisateurs, que ce soit au niveau du public mobilisé ou du déroulement de la manifestation.



5-Les objectifs

- *Raisons pour lesquelles les organisateurs ont participé à la SISM note de satisfaction
- (classement par les organisateurs 2005 et les membres du comité) (d'après les organisateurs)

1. PERMETTRE D'ÉCHANGER	6.70 /10
2. INFORMER	7.14 /10
3. DÉVELOPPER DES RÉSEAUX	6.90 /10
4. FAIRE CONNAÎTRE DES DISPOSITIFS DE SOINS	6.25 /10
5. FAIRE DÉCOUVRIR DES NOUVELLES PROBLÉMATIQUES	5.86 /10
6. FAIRE ÉMERGER DES IDÉES DE TRAVAIL, PISTES DE RÉFLEXION	5.42 /10
7. FAIRE CONNAÎTRE LEUR ASSOCIATION	6.50 /10

On retrouve chez les organisateurs, les deux objectifs principaux exprimés par le public, à savoir : échanger et informer. Par contre, l'objectif essentiel pour les professionnels qui est de connaître des dispositifs de soins ne se situe qu'en quatrième position dans les priorités des organisateurs.



5-Les objectifs

*Autres raisons de la participation des organisateurs à la SISM :

- le thème de la prévention.
- information au grand public.

- permettre et faciliter l'expression des jeunes autour de ce thème.
- les jeunes ont pu prendre conscience qu'ils pouvaient être concernés par la question du mal être dans leur parcours de vie. Cela a permis de renforcer des liens entre les jeunes (sortir de leur isolement).

- la mobilisation de professionnels autour de la mise en oeuvre de ce projet.
- nous sommes plutôt satisfaits d'avoir pu remplir les exigences et les objectifs de la SISM.

Toutes les précisions apportées par les organisateurs ont été ici retranscrites sans modification.



6-L'organisation

Propositions reclassees selon le degre d'accord

- **-1-L'organisation a été agréable :**
 - **-Tout à fait d'accord = 46.2%**
 - - Assez d'accord = 38.5%
 - - Pas du tout d'accord = 15.4%
- **-2-Nous avons fait les choses simplement:**
 - -Tout à fait d'accord = 30.8%
 - **- Assez d'accord = 53.8%**
 - - Pas du tout d'accord = 15.4%
- **-3-Cela nous a demandé énormément de temps de préparation :**
 - **- Assez d'accord = 69.2%**
 - - Pas du tout d'accord = 30.8%
- **-4-L'organisation a été précipitée :**
 - -Tout à fait d'accord = 7.7%
 - - Assez d'accord = 30.8%
 - **- Pas du tout d'accord = 53.8%**
 - - Pas d'avis = 7.7%
- **-5-Nous avons cherché à faire une manifestation trop riche :**
 - -Tout à fait d'accord = 7.7%
 - **- Pas du tout d'accord = 92.3%**

A gauche : les propositions validées par les organisateurs ; à droite : celles qu'ils ont rejetées.

En bref : organiser une manifestation pour la SISM est agréable mais demande du temps même si on reste dans la simplicité.



6-L'organisation

remarques concernant l'organisation:

- action réalisée en partenariat avec la mission locale
- c'était normalement imparfait mais très intéressant dans le thème comme dans la forme et dans la mobilisation des personnes au cours de la préparation.
- grande heterogeneite des interventions
- le questionnaire nous semble trop généraliste.
- première fois que ces partenaires travaillent ensemble=apprentissage.

Toutes les précisions apportées par les organisateurs ont été ici retranscrites sans modification.



7-Les besoins

Propositions reclassees selon leur ordre d'importance pour les organisateurs

- **-I- Compétences en Communication**
 - -Très important = **37.5%**
 - - Assez important = 25%
 - - Peu important = 25%
 - - Pas du tout important = 12.5%
- **-II- Outils**
 - - **Assez important = 75%**
 - - Peu important = 25%
- **-III- Apports méthodologiques**
 - -Très important = 14.3%
 - - **Peu important = 57.1%**
 - - Pas du tout important = 28.6%

Pour leur faciliter l'organisation, les personnes ont besoin en priorité de compétences en communication, d'outils pour l'organisation, mais pas forcément d'apports méthodologiques.



7-Les besoins

II-Les outils (assez importants pour 75% des organisateurs)

- **1-documents**
 - -Très important = 12.5%
 - - **Assez important = 50%**
 - - Peu important = 25%
 - - Pas du tout important = 12.5%
- **2-Sélection d'intervenants**
 - -Très important = 20%
 - - Assez important = 20%
 - - Peu important = 30%
 - - Pas du tout important = 30%
- **3-Salle adaptée**
 - -Très important = 30%
 - - Assez important = 10%
 - - Peu important = 20%
 - - **Pas du tout important = 40%**

Dans le détail, en ce qui concerne les outils, les organisateurs sont surtout en demande de documents en rapport avec le thème de leur manifestation.

7-Les besoins

III-Les apports méthodologiques (peu importants pour 57.1% des organisateurs)

- **1-avoir un axe d'intervention**
 - -Très important = **42.9%**
 - - Assez important = 14.3%
 - - Peu important = 28.6%
 - - Pas du tout important = 14.3%

- **2-mieux connaître la démarche de la semaine**
 - -Très important = **37.5%**
 - - Assez important = 12.5%
 - - Peu important = 25%
 - - Pas du tout important = 25%

- **3-expliquer comment organiser**
 - -Très important = 12.5%
 - - **Peu important = 50%**
 - - Pas du tout important = 37.5%

Dans le détail, en ce qui concerne les apports méthodologiques, les organisateurs considèrent qu'ils sont peu importants car ils n'ont pas besoin qu'on leur explique comment organiser une manifestation ; cependant, ils donnent de l'importance au fait de pouvoir avoir un axe précis d'intervention pour leur action, et de pouvoir mieux connaître la démarche de la SISM.

7-Les besoins

Autres besoins

- Assurer une bonne cohérence de la problématique générale.

- Moyens financiers pour rémunérer les intervenants.
- Moyens budgétaires, moyens d'information: presse, télévision ...etc...

- Une information de la semaine plus médiatisée, télévision, radio
- Travail avec les medias.

- Salles équipées de matériel vidéo: ce fut une vraie galère pour trouver un vidéo projecteur dans une mairie en 2005! D'ailleurs il n'y en avait pas!!!

Toutes les précisions apportées par les organisateurs ont été ici retranscrites sans modification.



8-LA CONCURENCE


En ce qui concerne la semaine du cerveau

- Connaissez-vous la semaine du cerveau?
 - -OUI= 46.2%
 - -NON= 53.8%

- Si OUI, quels sont les inconvénients que cela peut poser ?
 - -Aucun inconvénient = 3 personnes (60%)
 - -Des problèmes d'organisation, de disponibilité et d'affluence = 1 personne (20%)
 - -Autre = il serait mieux que les 2 semaines soient décalées dans le temps (1 personne = 20%).

La majorité des organisateurs ne relèvent pas de problème majeur causé par la semaine du cerveau ; la plupart d'entre eux ne connaissaient d'ailleurs même pas son existence.

9-La coordination



Compétences utiles pour l'organisme coordinateur
(propositions reclassées selon le degré d'accord émis par les organisateurs et les membres du comité)

- **1-Savoir intégrer les initiatives qui émergent du terrain**
 - **-Tout à fait d'accord = 71.4%**
 - -Assez d'accord = 28.6%

- **2-Etre neutre, sans aucun parti pris vis-à-vis des structures organisatrices**
 - **-Tout à fait d'accord = 50%**
 - -Assez d'accord = 35.7%
 - -Pas d'accord = 14.3%

- **3-Laisser une autonomie d'organisation aux structures**
 - **-Tout à fait d'accord = 47.1%**
 - -Assez d'accord = 41.2%
 - -Pas d'accord = 11.8%

- **4-Etre une structure de psychiatrie**
 - -Tout à fait d'accord = 8.3%
 - -Assez d'accord = 16.7%
 - **-Pas d'accord = 75%**

Les résultats révèlent une satisfaction en ce qui concerne le mode de coordination actuel, à savoir : un organisme neutre, n'appartenant pas forcément à une structure de psychiatrie ; qui laisse les structures autonomes dans leur organisation en favorisant leurs propres initiatives.



9-La coordination

Autres Compétences utiles pour l'organisme coordinateur

- Donner a la SISM une dimension départementale ou régionale.
- Stimuler d'autres structures, ex: Education Nationale...

- Informer et communiquer, fédérer les initiatives, susciter les initiatives, assurer la logistique, évaluer.
- Puisse mettre a disposition les affiches et tracts plus tôt. Fasse plus de publicité dans les medias autour de la semaine.

- Notre structure s'est sentie libre dans l'organisation de cette manifestation.
- Les questions posées sur la coordination ne me paraissent pas les bonnes. L'ADES est très bien placée.

Toutes les précisions apportées par les organisateurs et les membres du comité ont été ici retranscrites sans modification.



9-La coordination

Organismes proposés pour la coordination

- L'organisation actuelle nous convient.
 - ADES très bien
 - j'apprécie beaucoup l'ADES.
 - L'ADES est bien placée.
 - L' ADES est très bien.
 - L' ADES me semble OK, la santé mentale est (devrait être) l'affaire de tous.

- ADES en partenariat très étroit avec les hôpitaux psychiatriques.

- L' Université.
 - Une structure associative intéressée a la vie du corps social.
 - Un organisme ayant l'expérience et la méthodologie des actions de santé auprès du public.
 - Un tiers est intéressant pour les différentes actions mais représente un coût.

Toutes les précisions apportées par les organisateurs et les membres du comité ont été ici retranscrites sans modification.

9-La coordination

Que pensez-vous de l'ADES?

- coordination parfaite
- Adaptée et satisfaisante
- elle respecte les structures et les acteurs et agit avec tact
- l'ADES a très bien relayé l'information
- l'expérience et la compétence de l'ADES sont indispensables
- satisfaisante
- très bien, fait au mieux avec les moyens qu'on lui donne
- RAS
- une coordination est indispensable. L'ADES s'en acquitte convenablement

- très intéressante, il faudrait plus de temps pour développer des contacts directs avec des partenaires
- bonne coordination de l'ADES, peut-être être plus force de proposition en matière de la stratégie de ces journées (cible – objectif - message)
- plus de medias
- organiser la concertation préalable

- Elle me semble intervenir pas assez en amont, du point de vue temps
- Elle n'est pas suffisamment présente pour revoir les idées ou les sujets au plan de la méthodologie de l'éducation pour la santé. Il faudrait s'interroger sur le peu de participation du grand public.

Toutes les précisions apportées par les organisateurs et les membres du comité ont été ici retranscrites sans modification.

10-Remarques

- Démarrer une action sur un secteur paraît toujours modeste mais les résultats de cette première expérience est pleine de promesse.

- Le thème est généralement porteur mais sa déclinaison sur le terrain dérive vers les professionnels, du fait de l'expérience des auteurs de terrain dans le domaine de l'éducation pour la santé.

- redonner à l'université et aux universitaires la parole, y compris vis à vis du grand public. beaucoup de bla bla psychanalytique dans la manifestation sans lien direct avec le sujet pour lequel les gens s'étaient déplacés.

- Il faut distinguer professionnels, publics concernés (ex association UNAFAM...) et grand public.

- semaine importante pour enrichir les liens entre différents professionnels mais peut-être que la semaine devrait finalement être orientée uniquement vers le grand public.

Toutes les précisions apportées par les organisateurs et les membres du comité ont été ici retranscrites sans modification.



PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2006

Mobiliser de nouveaux territoires,
structures...

Penser a creer des documents
pedagogiques qui donnent les
coordonnees des structures citees,
des intervenants de la manifestation.

Faire un travail de communication pour
mieux avertir le grand public: trouver
de nouveaux relais d'information
permettant une large diffusion
(Universites, Education nationale...)