



Secteur médico-social, Secteur sanitaire

Porteur de projet :

Organisme de Gestion des Foyers Amitié (OGFA), Association / Collectif / Syndicat, Privé non lucratif, dupont denis directeur

Public :

Adultes handicapés, Bénévoles, Enfance (3 - 12 ans), Familles – Aidants familiaux, Jeunes / Etudiants, Personnes âgées, Personnes précaires ou vulnérables, Petite enfance (0 -3 ans), Professionnels

Territoire de l'action :

Agglomération Paloise Pyrénées-Atlantiques

Coordonnées :

34, Avenue Henri IV
Jurançon
64110 0559061532
ogfa@ogfa.net

● **Action organisationnelle (gouvernance, partenariats, réseaux...)**

Une convention cadre Centre Hospitalier des Pyrénées / Association OGFA, gestionnaire d'établissements et services dans les secteurs AHI, protection des familles, handicap psychique, migrants.

Deux points de coopérations :

-développement d'une offre de logements adaptés : 15 places dédiées en Maison Relais, « villa Phoebus » et 40 places en Résidence Accueil « Les vallées ».

-développement d'un dispositif de maintien à domicile, le SAMSAH « les Roses » dédié au handicap psychique.

intervention : 4 infirmiers psychiatriques, 1 travailleur social du CHP => 3 au sein des équipes sociales sur le dispositif de veille sociale et 2 infirmiers sur les CHRS. Depuis 2010, l'intervention d'un médecin psychiatre à mi-temps et d'une infirmière, sur la Pass en Psychiatrie, positionnée sur la plateforme socio sanitaire « le Phare ».

La convention prévoit :

-que l'O.G.F.A. facilite la sortie d'hospitalisation, contribue à la réalisation du projet de vie de ces patients en milieu ordinaire.

-que Le C.H.P. assure les soins nécessaires aux personnes présentant des troubles psychiques et réinsérées dans les structures d'accueil gérées par l'O.G.F.A. Les soins doivent permettre la poursuite du processus de réinsertion, la prévention des crises et la mise en œuvre rapide de réponses adaptées à la situation clinique des patients.

La convention :

1 le logement de malades chroniques handicapés psychiques, ne nécessitant plus d'être hospitalisés à temps plein

2 la gestion des interfaces entre le sanitaire, le social et le médico-social

3 la coordination de la prise en charge à la sortie du C.H.P.

4 la coordination des professionnels

5 l'insertion sociale des personnes

6 la formation des professionnels

L'action a été mise en œuvre sur le terrain.

Diagnostic partagé en 2003 par l'ensemble des acteurs sanitaires et sociaux, faisant état d'un fort cloisonnement des pratiques et des difficultés d'articulations.

Pertinence et contexte de l'action

● **Objectifs**

améliorer la coordination effective des acteurs autour des personnes handicapées psychiques, réduire le recours aux hospitalisations, développer les prises en charge en milieu ordinaire, promouvoir la formation des travailleurs sociaux sur la psychopathologie, développer une culture professionnelle de coopération.

● **Thématique**

[Accès aux soins](#), [Handicap](#), [Logement / Habitat](#), [Partenariats / Réseaux](#), [Qualité de vie](#), [Santé mentale](#), [suicide](#), [mal-être](#)

● **Innovation**

? Innovante : il existe, à notre connaissance, peu d'expérience similaire, où les coopérations soient allées aussi loin dans la volonté de décloisonnement entre professionnels des champs sanitaires et professionnels du champ social. En effet, les collaborations ne portent pas sur des relais organisés entre acteurs à destination des publics, mais sur l'organisation et l'élaboration de prises en charges communes, induisant la construction d'une pratique partagée d'intervention.

Elles développent une démarche nouvelle concernant les modes de prise en charge, à la fois de :

- malades psychiques chroniques,

- personnes précaires en situation de souffrance psychique.

Impact

- Résultats

moins de recours aux hospitalisations, dépistage de troubles psychiques et facilitation de l'instauration d'un parcours de soin.

Constitution d'un réseau coordonné sanitaire et social en santé mentale.

- Reconnaissance de l'action

Pas de reconnaissance officielle