

La pair aideance famille professionnelle en unité mobile de gérontopsychiatrie

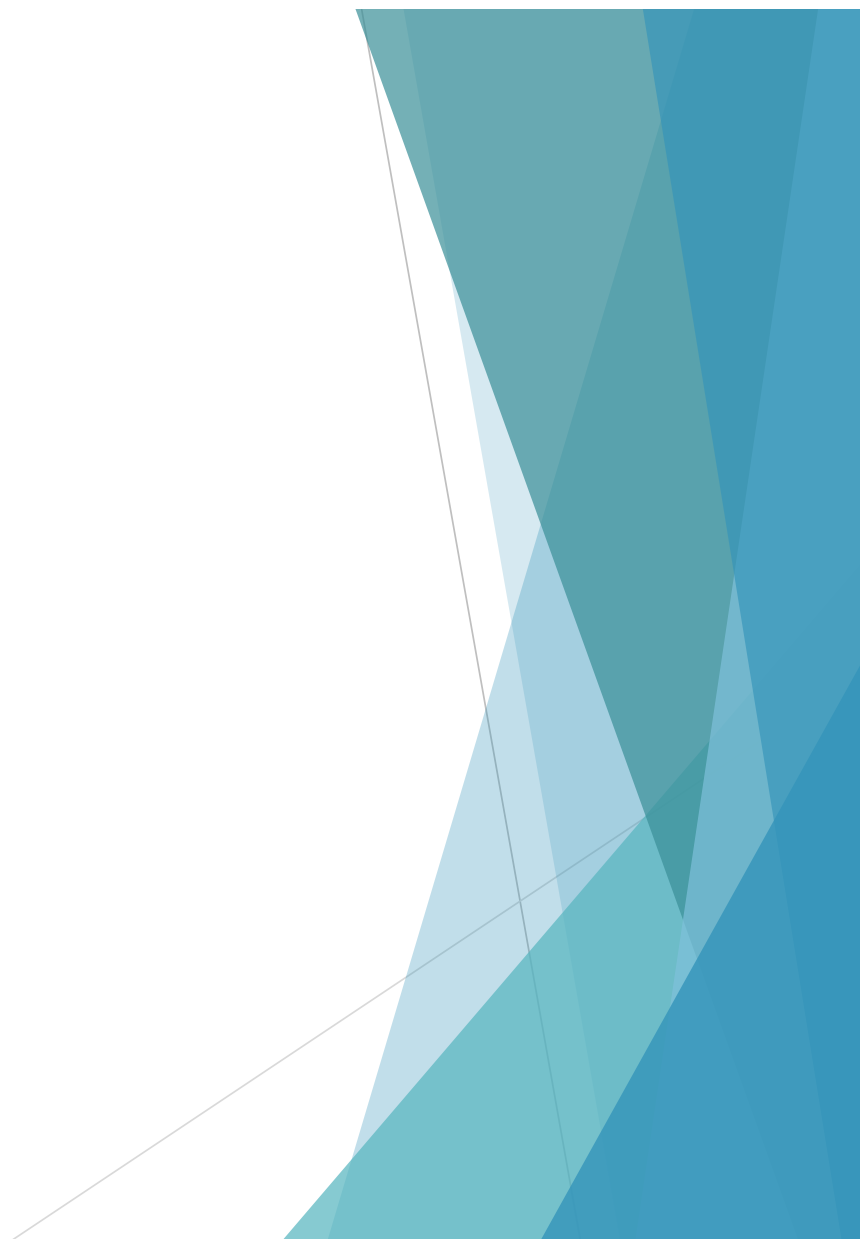
Congrès SF3PA

5 juin 2026

Dr Rep, psychiatre

Mme de Boulay, pair aidante famille professionnelle

► Pas de lien d'intérêt



La pair aideance famille professionnelle

- ▶ Soignants professionnels
- ▶ Vécu d'accompagnant de personnes avec troubles psychiques
- ▶ Formation



La Pair Aidance Famille Professionnelle

- ▶ Soutenir les membres de l'entourage et reconnaître leur détresse émotionnelle
- ▶ Lutter contre les représentations et les préjugés sur les troubles psychiques et la psychiatrie
- ▶ Aider à comprendre les décisions médicales et à renforcer la confiance en l'équipe de soin



La Pair Aidance Famille professionnelle

- ▶ Offrir un accompagnement qui permet d'alléger la prise en charge par l'équipe de soins
- ▶ Contribuer à améliorer la communication entre les membres de l'entourage et les personnes vivant avec un trouble de santé mentale
- ▶ Travailler en réseau afin d'orienter vers les ressources ou dispositifs territoriaux

L'Unité mobile de gérontopsychiatrie

- ▶ Equipe de secteur
- ▶ Evaluation et prise en charge (durée limitée) patients présentant des symptômes psychiatriques
- ▶ D'origine psychiatrique et/ou neurologique



Pourquoi faire appel aux Paf pro?

- ▶ Equipe de PAF pro bien implantée dans le secteur
- ▶ Beaucoup de situations avec des aidants épuisés
- ▶ Personnes âgées, parfois 1^{er} contact avec un « psy »



Pour quoi?

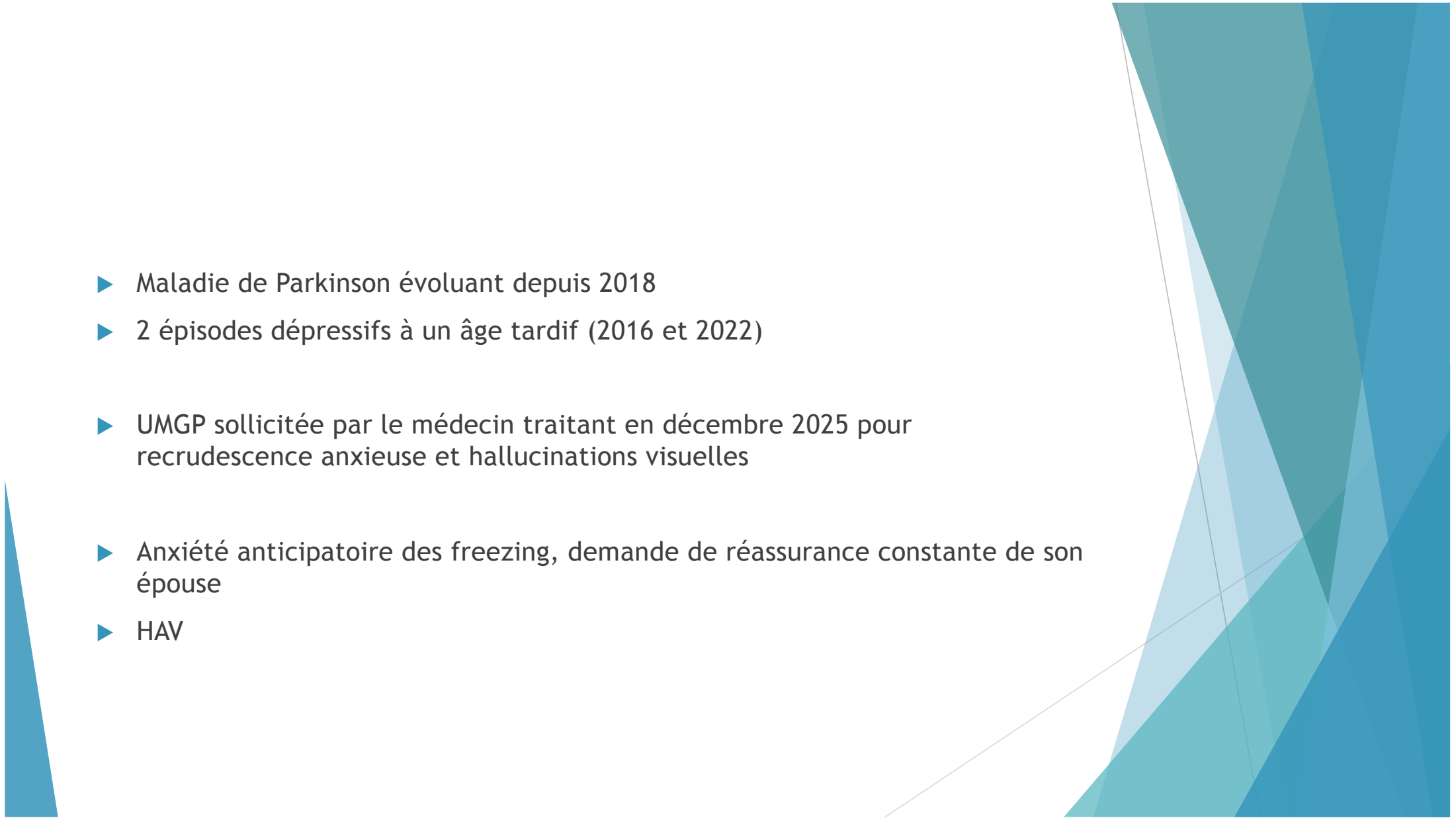
- ▶ Soutien individuel de l'aidant
- ▶ Centralisation et actualisation des ressources pour les aidants (café des aidants, séjour de répit, plateforme d'accompagnement et de répit...)
- ▶ Aide personnalisée



Une situation pour illustrer

- ▶ M A 76 ans
 - ▶ Ancien ingénieur
 - ▶ Vit avec son épouse
 - ▶ 2 enfants, peu de contact
-
- ▶ Epouse gère l'ensemble du quotidien à domicile : ménage, courses, repas, administratif, gestion des rendez-vous
 - ▶ Kinésithérapie 2 fois par semaine (arrêtée)



- 
- ▶ Maladie de Parkinson évoluant depuis 2018
 - ▶ 2 épisodes dépressifs à un âge tardif (2016 et 2022)
 - ▶ UMGP sollicitée par le médecin traitant en décembre 2025 pour recrudescence anxieuse et hallucinations visuelles
 - ▶ Anxiété anticipatoire des freezing, demande de réassurance constante de son épouse
 - ▶ HAV

Prise en charge de monsieur

- ▶ Réadaptation traitement psychotrope en lien avec le neurologue
- ▶ Introduction de Clozapine à faible dose
- ▶ Prise en charge psychologique 3 séances pour travail sur le vécu de sa maladie

Et pour madame

- ▶ Epuisée, en colère
- ▶ Omniprésente, difficultés à faire des entretiens avec son mari seul
- ▶ Gère l'ensemble des tâches ménagères et administratives
- ▶ Gère les rdv, se trompe dans nos horaires de venue
- ▶ N'ose pas sortir de chez elle sauf pour faire les courses

- ▶ Multiples sollicitations de son mari, pluriquotidiennes quand il est angoissé

- ▶ Couple assez isolé

La prise en charge PAF pro pour madame

- ▶ Initialement, difficultés à trouver un créneau de rdv
 - ▶ Odette ne propose qu'un créneau par semaine, seul créneau selon elle, où André sera chez le kiné, où elle n'a pas à assurer ses soins ou à l'aider dans les actes de la vie quotidienne.
 - ▶ Finalement, on trouve un compromis, Odette s'enfermera dans une pièce pour téléphoner !
-
- ▶ *Les prénoms ont été changés*

La prise en charge PAF pro pour madame

- ▶ Lien de confiance entre Madame et la PAF = partage de vécu, connexion émotionnelle liée à une expérience commune d'accompagnement douloureuse.

Odette oppose de nombreuses résistances pour sortir de là sur accommodation mise en place au domicile.

Identification des besoins, des freins et leviers : surinvestissement de Madame A et tensions qui nuisent à l'autonomisation de chacun, besoin de relai, de répit de « raconter » son quotidien

La prise en charge PAF pro

- ▶ proposition d'accompagnement par un psychologue refusée par Madame A qui appelle la PAF « ma psychologue » et qui soutient que seule la PAF peut la comprendre !
- ▶ Aide par la PAF à la demande d'heures supplémentaires auprès du conseil départemental pour soulager Madame A qui s'en saisit
- ▶ Proposition d'un séjour répit offert aux aidants du territoire mais Madame A n'est pas prête
- ▶ Suivi mis en place dans le temps par la PAF pour soutenir Madame A et l'aider à réduire le surinvestissement

Aujourd'hui

- ▶ Monsieur A est euthymique, apaisé
 - ▶ Equilibre trouvé sur le plan moteur
 - ▶ A repris la kinésithérapie 2 fois par semaine
 - ▶ N'a pas souhaité de suivi sur le long terme sur le CMP
-
- ▶ Madame A
 - ▶ Gère toujours la maison
 - ▶ Mais est moins fatiguée, moins angoissée
 - ▶ A des moments pour elle (en journée, et régulièrement quand son mari fait de la kinésithérapie)

Conclusion

- ▶ Elargissement du travail du PAF pro à d'autres populations
- ▶ Vers un temps dédié pour l'équipe mobile?



Merci de votre attention

