

**31 mai  
2024**

**BIENVENUE**

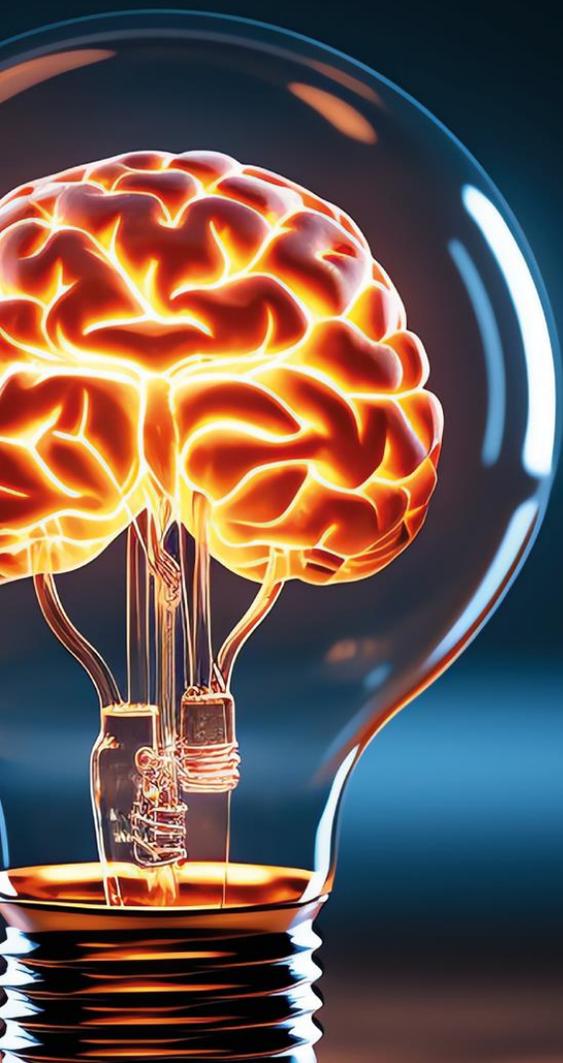
**WELCOME**

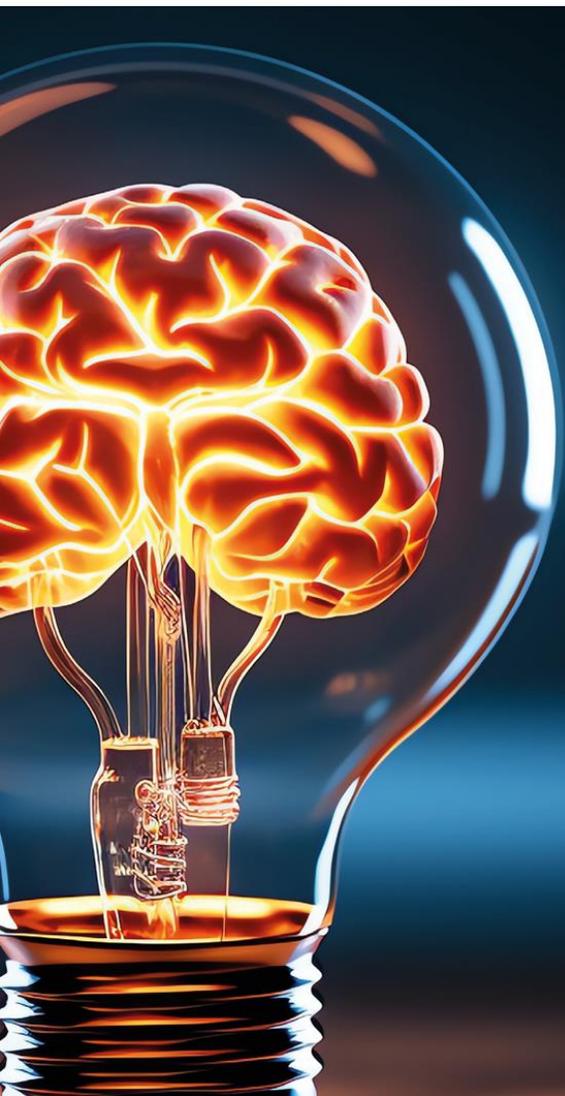
***Innovation technologique et sociale  
en santé mentale***

*15 ans de recherche collaborative  
et d'échanges de pratiques*

***Technological and social innovation  
in Mental Health***

*15 years of collaborative research and  
exchanges of practice in Europe*



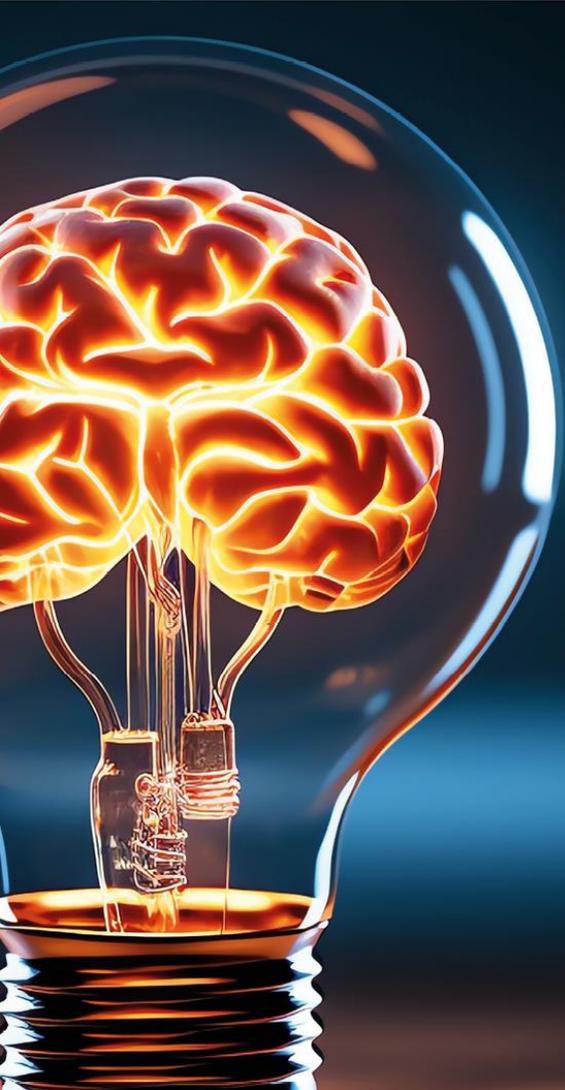


## ***Benoît Folens***

**Directeur général - CNP St-Martin**  
**General Manager - CNP St-Martin**

## ***Dr M-C Arsenault-Caron***

**Psychiatre - CNP St-Martin**  
**Psychiatrist - CNP St-Martin**



***Brigitte Bouton***

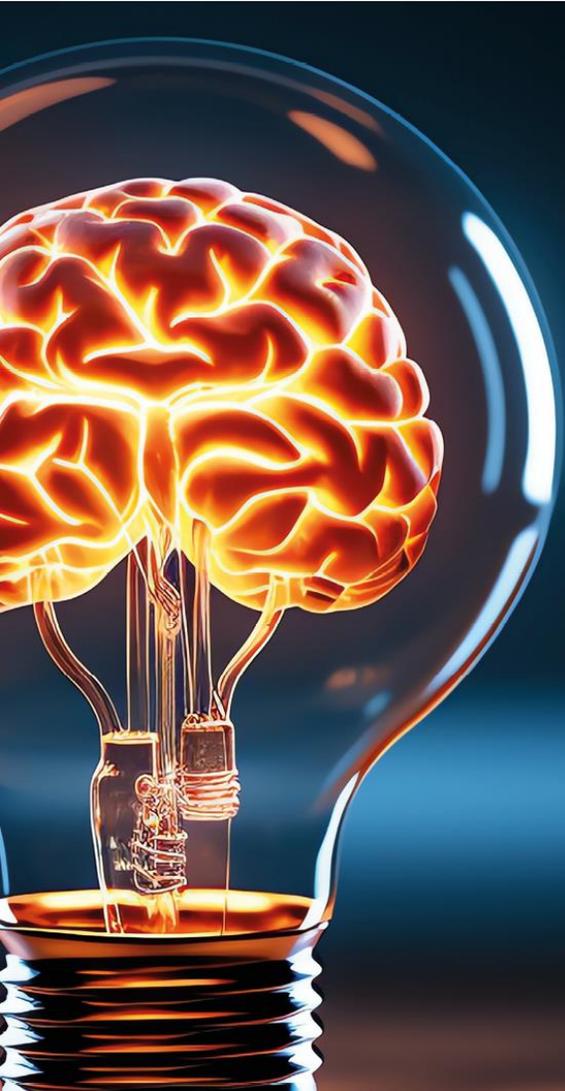
**AVIQ**

***F. - A. Cazorla-Seignol***

***EPSM de la Marne***

***Dr Philippe Devos***

**UNESSA**



# ***Roland Pochet***

***Présentation des exposés***

***Presentation***

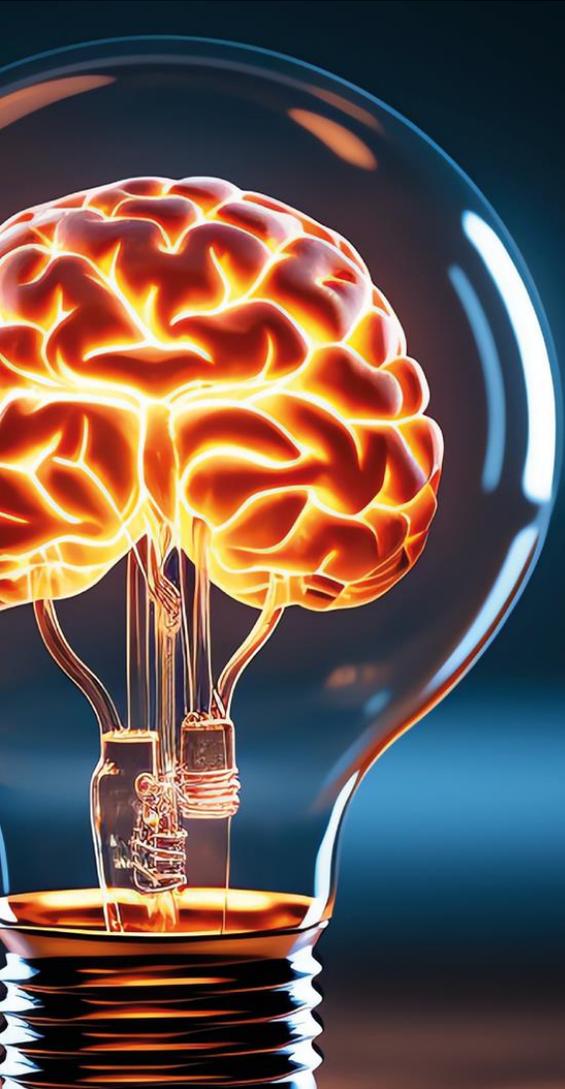


***Dr M-C Arsenault-Caron***

***Modératrice - Moderator***

***Christophe Médart***

***Discutant - Contributor***



# **Nicolas Rebetez**

# **Sandrika Scheftsik**

**Entrepreneuriat social, innovation et  
accompagnement psycho-social :  
enjeux et défis**

**Social entrepreneurship, innovation  
and psychosocial support :  
issues and challenges**

Entrepreneuriat social, innovation et accompagnement psycho-social

# VIDEO

**Sandrika Scheftsik**  
Co-Directrice générale  
Secteurs Citoyenneté et Psychosocial

**Nicolas Rebetez**  
Co-Directeur général  
Secteur Entrepreneurial



Entrepreneuriat social, innovation et accompagnement psycho-social

# ENJEUX ET DEFIS

**Sandrika Scheftsik**  
Co-Directrice générale  
Secteurs Citoyenneté et Psychosocial

**Nicolas Rebetez**  
Co-Directeur général  
Secteur Entrepreneurial

# NOUS CROYONS

Une société qui reconnaît et valorise l'unicité de chaque personne tout en favorisant un environnement qui lui permette de devenir elle-même et d'y trouver sa place.

# NOUS

# CONTRIBUONS

à cette vision par notre action en faveur de la personne fragilisée dans sa santé mentale en :

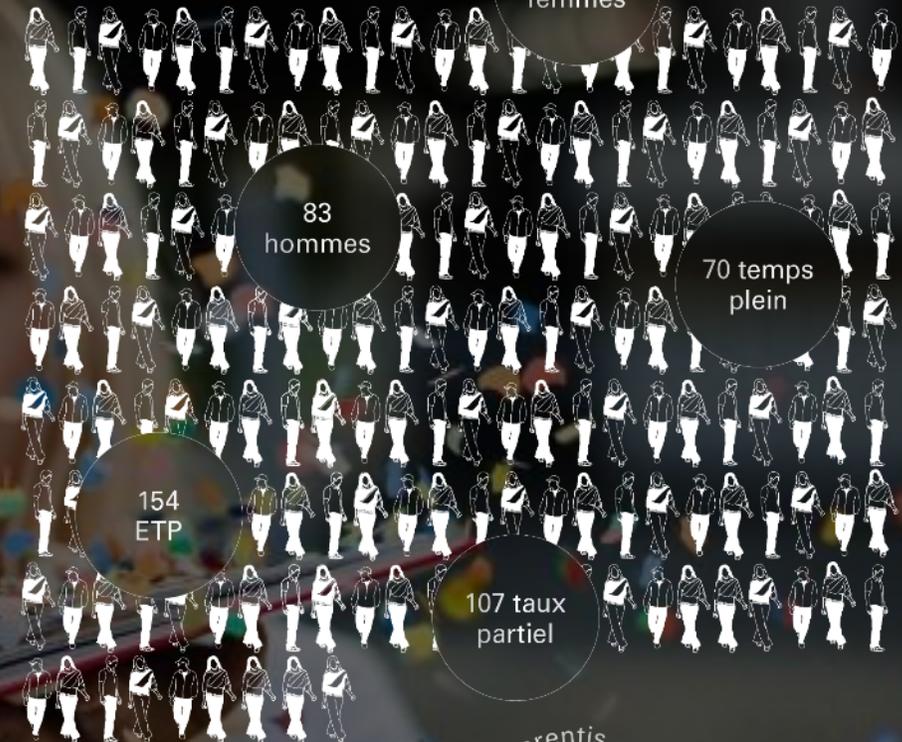
- La mobilisant, l'orientant et l'accompagnant vers les liens et rôles sociaux, professionnels, et citoyens auxquels elle aspire
- Partageant notre expertise pour une société inclusive qui la reconnaisse et la valorise

# Trajets en chiffres

Près de 400 personnes accompagnées au sein de



177 collaborateurs



Capacité à prendre des décisions libres d'influences et d'interférences exagérées,  
pour agir et gouverner sa vie (Wehmeyer, 2006)

AUTONOMIE  
COMPETENCE  
AFFILIATION

Processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches, ou pour le collectif auquel elles s'identifient.

# LE RETABLISSEMENT



La réussite d'une personne à mener une vie responsable, satisfaisante et épanouie malgré la limite qu'impose le trouble ou le handicap

- Processus profond et personnel qui dure toute la vie, dans le but de mener une vie accomplie et intense – avec ou sans symptômes
- Fondé sur l'espoir et l'autodétermination, possible aussi dans le cas de maladies psychiques graves
- Chaque parcours de rétablissement est différent
- N'est pas un processus linéaire

Espoir

Soutien

Responsabilité

Apprentissage et  
efficacité personnelle

Redéfinition de son  
identité

# LE MODELE D'ACCOMPAGNEMENT: ENJEUX ET DEFIS



## LES SPÉCIFICITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHO-SOCIAL DANS LES ENTREPRISES

- Le double regard professionnel – coordinatrice psycho-sociale
- La posture professionnelle: assurer le cadre et autonomiser

## LES ENJEUX SOCIÉTAUX

- La diversification des profils des participants
- La stigmatisation et l'auto-stigmatisation

## LES DEFIS

- De l'expérimentation à la modélisation
- Les parcours intégratifs
- L'équilibre entre qualité de la production et accompagnement

A clear glass lightbulb sits on a mound of dark, coarse-grained soil. Inside the bulb, a small green plant with several leaves is growing out of a small amount of soil at the bottom. The background is a soft-focus green and white bokeh.

# **SOCIAL ENTREPRENARIAT**

# LES ENJEUX DE L'ENTREPRENEURIAT AU SERVICE DE LA MISSION

1. **Maintien des équilibres** : Production vs accompagnement
  2. **Durabilité** : Assurer la pérennité financière des initiatives sociales
  3. **Autofinancement** : Développer des modèles économiques viables & diversification des revenus
  4. **Inclusion sociale** : Promouvoir l'intégration des personnes vulnérables
  5. **Accompagnement personnalisé** : Adapter le soutien aux besoins individuels
  6. **Adaptabilité** : Réagir aux changements et besoins émergents
  7. **Technologie** : Intégrer des innovations numériques pour davantage d'impact
  8. **Financement de l'innovation** : Obtenir des fonds pour des solutions novatrices
  9. **Mesure de l'impact** : Évaluer l'efficacité des innovations sociales
- 

# REALISATION 1



## PRINCIPES :

1. Nettoyage de type industriel
2. Trajets est détentrice du contrat
3. Collaboration avec des fondations tierces
4. Mise à disposition facturée de bénéficiaires et d'encadrants
5. Les bénéficiaires sont conjointement encadrés
6. Parcours de formation en collaboration avec les assurances sociales

## CE MODÈLE PERMET :

1. Mutualisation des ressources : Partage des ressources et des compétences
2. Meilleure intégration : Inclusion des bénéficiaires dans un cadre de travail collaboratif
3. Soutien conjoint : Encadrement et support par les organisations impliquées



2021  
+150'000m<sup>2</sup>  
20 encadrants > 2025  
~€1.5M/an

**CENTRE GASTRONOMIQUE SUISSE POUR  
LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE ET DE LA NUTRITION**

1. Lieu d'inclusion et de formation professionnelle
2. Restauration d'entreprise
3. Service traiteur
4. Cours de cuisine pour les bénéficiaires
5. Formations certifiantes
6. Sensibilisation à la nutrition
7. Ouverture au public des premières tables d'hôtes  
bistronomiques tenues par des bénéficiaires

**2023**  
**100 couverts/jours**  
**+ 10'000 repas/an**  
**Pôle restauration**  
**~€1M/an**

# DEFIS POUR LE FUTUR



## DEVELOPPEMENT AU SERVICE DES BÉNÉFICIAIRES

- Augmentation des possibilités d'accueil

## ENTREPRENEURIAT SOCIAL COMME MOTEUR D'INCLUSION

- Création d'opportunités professionnelles > métiers de demain
- Renforcement de l'attractivité > sortant du cadre associatif traditionnel
- Offre de formations certifiantes
- Création de ponts entre le social & le marché privé

## GESTION DE LA CROISSANCE & IMPACTS DE CETTE STRATÉGIE

- Multiplication des sources de revenus
- Chiffre d'affaires (CA) (hors subvention) à fin 2020 de ~€2.5M est prévu de passer à ~€5.2M projeté à fin 2024



**Croissance du CA**

**2022 > +17%**

**2023 > +22%**

## AUTODÉTERMINATION ET POUVOIR D'AGIR

Chaque personne devient l'architecte de son avenir avec notre soutien.

## INCLUSION SOCIALE REDÉFINIE

Les bénéficiaires sont des acteurs clés, initiant et participant activement à des projets significatifs.

## INNOVATION ET ADAPTABILITÉ

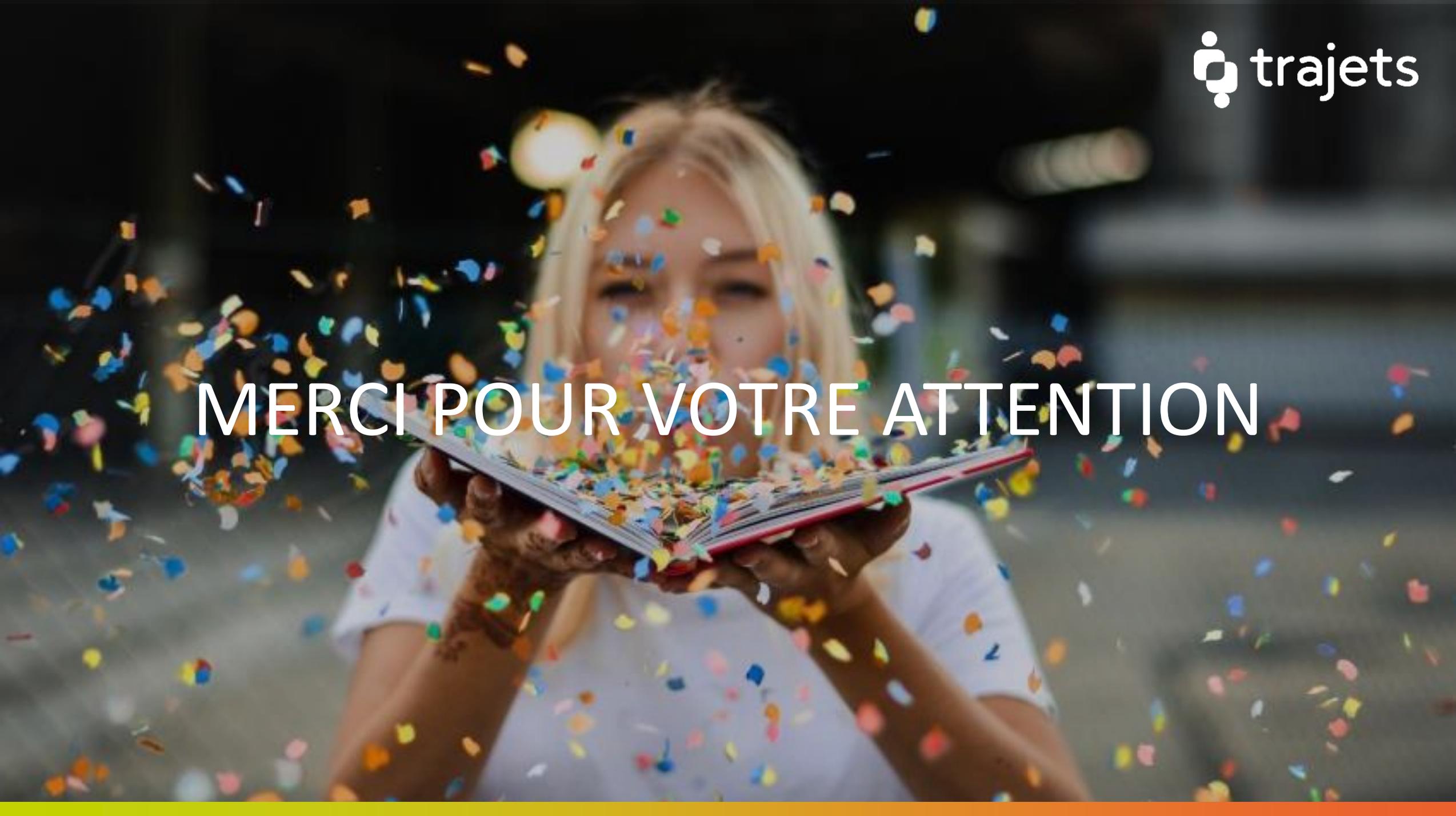
Nos pratiques novatrices et technologies avancées répondent agilement aux besoins changeants.

## CROISSANCE DURABLE

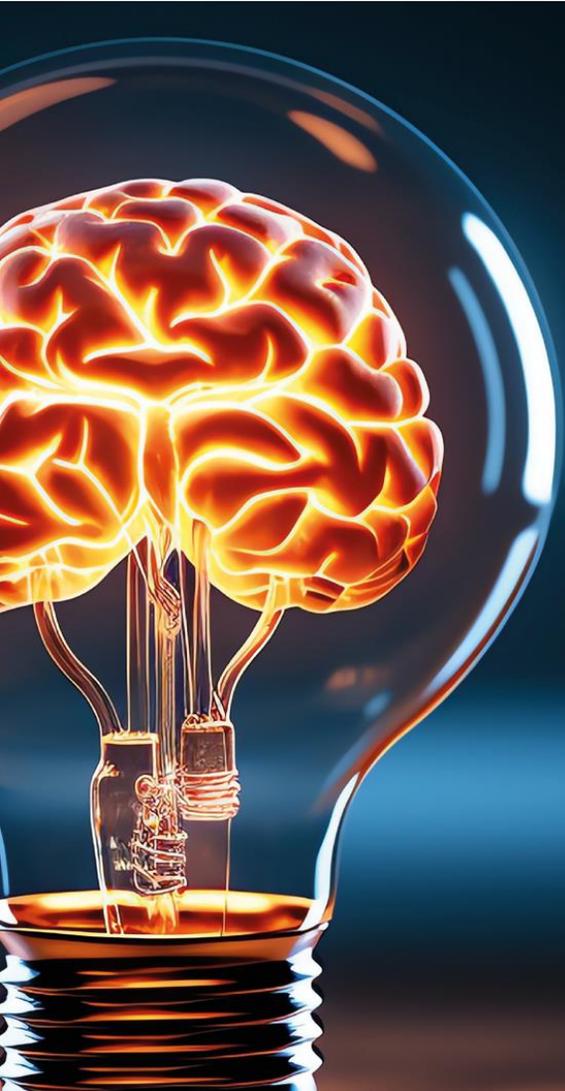
Modèle pérenne combinant impact social et efficacité économique, assurant une expansion continue.

The background of the slide is a large, colorful graphic of many hands raised, rendered in a low-poly, geometric style. The hands are in various colors including red, orange, yellow, green, and blue, and are positioned as if reaching upwards. Overlaid on the right side of this graphic is the main title text.

# RÉVOLUTIONNONS ENSEMBLE L'INCLUSION

A woman with blonde hair, wearing a white t-shirt, is smiling and holding an open book. She is surrounded by a shower of colorful confetti (red, blue, yellow, green) that is falling around her and the book. The background is dark and out of focus, suggesting an indoor event or celebration.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



# ***Pierre Oswald***

***Le rôle et les promesses des  
nouvelles technologies en psychiatrie***

***The role and promise of new  
technologies in psychiatry***

# THE ROLE AND PROMISES OF NEW TECHNOLOGIES IN PSYCHIATRY

**Pierre Oswald, MD, PhD**

Head Physician, Centre Hospitalier Jean Titeca

Lecturer University of Mons

Senior Lecturer Université Libre de Bruxelles



## Press Release

---

**SYNLAB International GmbH**  
Moosacher Straße 88  
80809 Munich  
Germany

Munich, 10 October 2023

### **SYNLAB launches revolutionary bipolar disorder diagnostic test: myEDIT-B**

- SYNLAB's myEDIT-B is the world's first blood-based test for the differential diagnosis between bipolar disorder and unipolar depression
- myEDIT-B allows the diagnosis of bipolar disorder within 24 days, improving the prospects for patients significantly by expediting the process of identifying the disease

# Where is psychiatry today?

## In research



- A poorly understood pathophysiology
- Even in 2024, when pathophysiological elements are identified, we cannot say that they are the cause of a sign, symptom or psychological suffering.

## On the clinical side



- A gap between people suffering from mental illness and (the availability of) caregivers.
- Limited drug treatments, but countless symptomatic expressions.
- More generally, single-discipline support which is provided much too late

# New technologies

```
graph TD; A[New technologies] --> B[Will bridge the gap between patient and caregiver]; A --> C[Are beginning to identify and make use of the complexity of psychological suffering];
```

Will bridge the gap between patient and caregiver

Are beginning to identify and make use of the complexity of psychological suffering

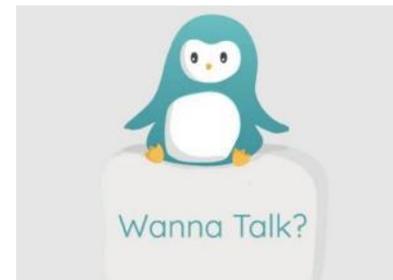
# New technologies

Will bridge the gap between patient and caregiver

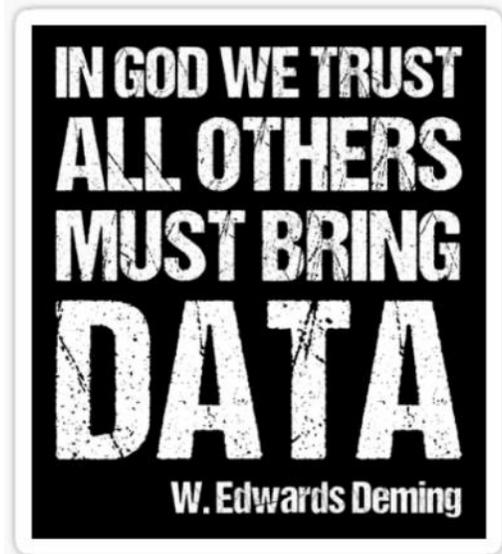
Stereotype  
Prejudice  
Stigmatisation  
Discrimination  
Exclusion

Insufficient and  
fragmented  
healthcare  
services

Hermeneutic  
injustice



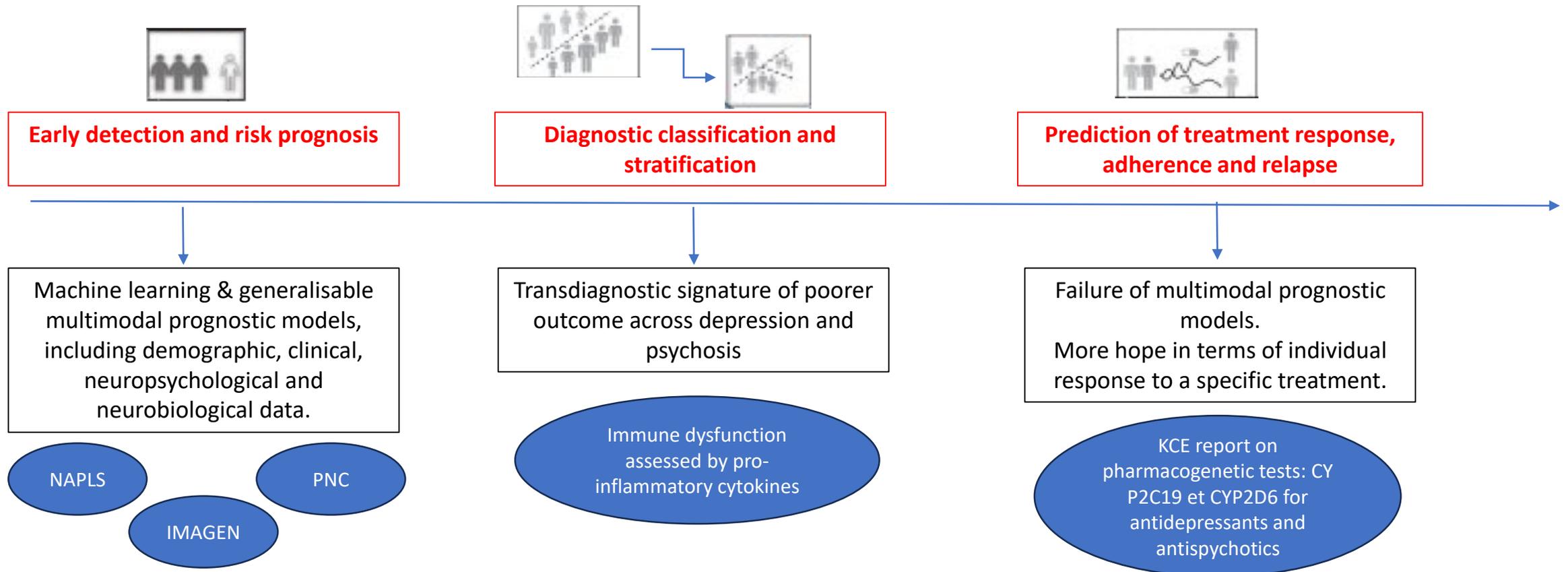
# New technologies



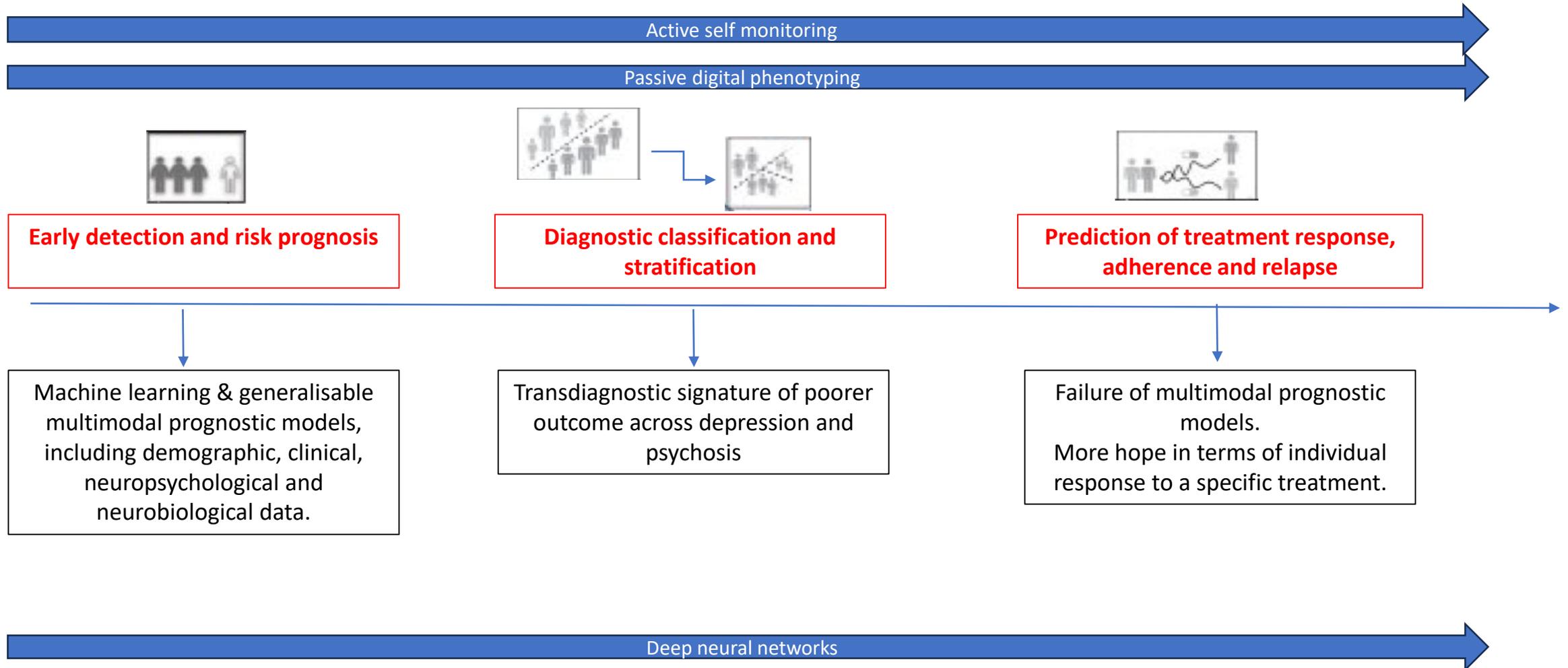
Are beginning to identify and make use of the complexity of psychological suffering

**PRECISION PSYCHIATRY**

# New technologies and precision psychiatry



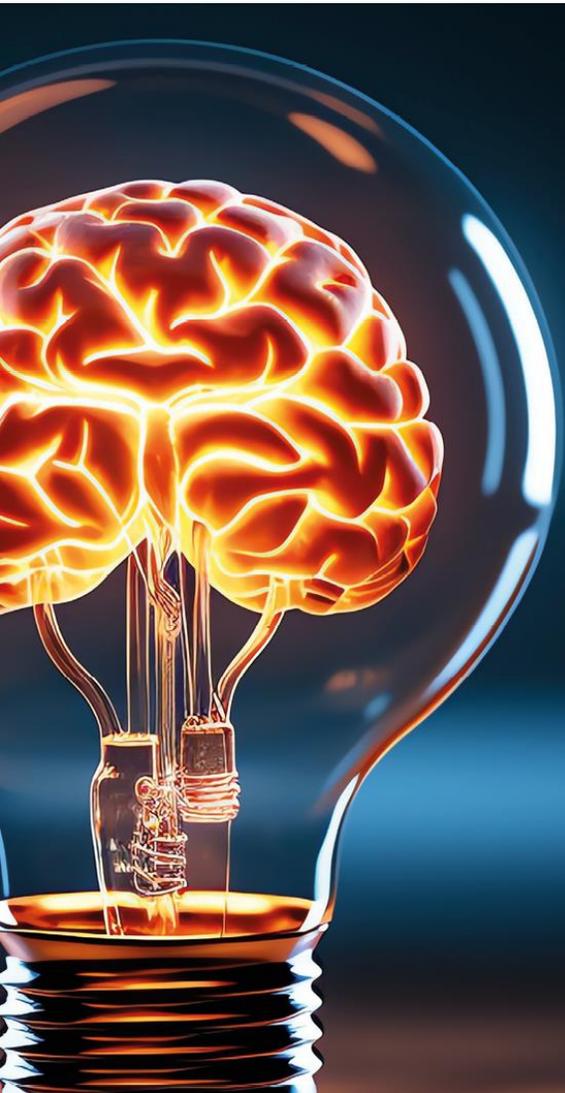
# New technologies and precision psychiatry



# Conclusions: New technologies will...

- Improve the therapeutic relationship by integrating ethical issues, for example.
- Integrate research and clinical practice.
- Enable an early detection and a personalised and interdisciplinary treatment.

—————→ **"Psychiatry before rather than after"**



***Dr Fabrizio  
Giannotta***

**WSL**

***Your future partner  
for your MedTech projects***

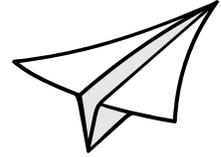
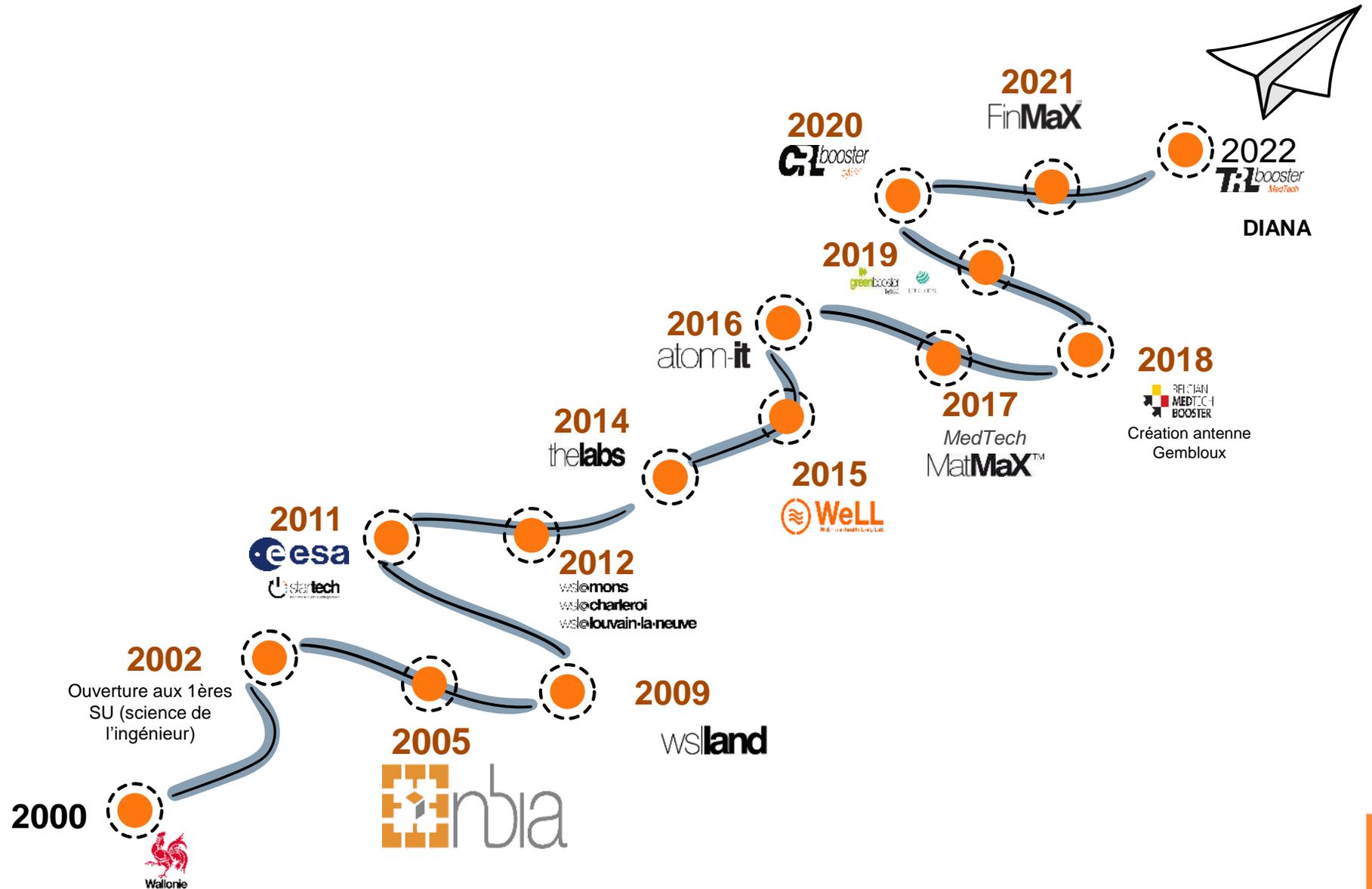


# CNP St Martin

*JOURNÉE INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET SOCIALE EN  
SANTÉ MENTALE*

**Vendredi 31 mai 2024**

# WSL, a long journey



## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- No offices or m<sup>2</sup> to rent
- No money to invest
- No discount option on further funding series
- No short-term accompagnement
- Not focus only on business plan, financial plan and raising funds
- Not just one contact-person
- Not open to all field of interest

## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- We support our CEO on a daily basis at 360°
- No money to invest
- No discount option on further funding series
- No short-term accompagnement
- Not focus only on business plan, financial plan and raising funds
- Not just one contact-person
- Not open to all field of interest

## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- We support our CEO on a daily basis at 360°
- We are independant with no financial interest
- No discount option on further funding series
- No short-term accompaniement
- Not focus only on business plan, financial plan and raising funds
- Not just one contact-person
- Not open to all field of interest

## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- We support our CEO on a daily basis at 360°
- We are independant with no financial interest
- We want to free our CEO from any obligation
- No short-term accompagnement
- Not focus only on business plan, financial plan and raising funds
- Not just one contact-person
- Not open to all field of interest

## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- We support our CEO on a daily basis at 360°
- We are independant with no financial interest
- We want to free our CEO from any obligation
- We support over 3 years + (2 x 1 Y) = Start-up / 5 Y + (2 x 1 Y) = spin-off
- Not focus only on business plan, financial plan and raising funds
- Not just one contact-person
- Not open to all field of interest

## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- We support our CEO on a daily basis at 360°
- We are independant with no financial interest
- We want to free our CEO from any obligation
- We support over 3 years + (2 x 1 Y) = Start-up / 5 Y + (2 x 1 Y) = spin-off
- We support in HR, Regulatory, Strategies, Marketing/Sale, Bus dev, ...
- Not just one contact-person
- Not open to all field of interest

## WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

- We support our CEO on a daily basis at 360°
- We are independant with no financial interest
- We want to free our CEO from any obligation
- We support over 3 years + (2 x 1 Y) = Start-up / 5 Y + (2 x 1 Y) = spin-off
- We support in HR, Regulatory, Strategies, Marketing/Sale, Bus dev, ...
- We are 8 experienced and independent coaches
- Not open to all field of interest

# WSL, is NOT ... a conventional Start-Up Incubator

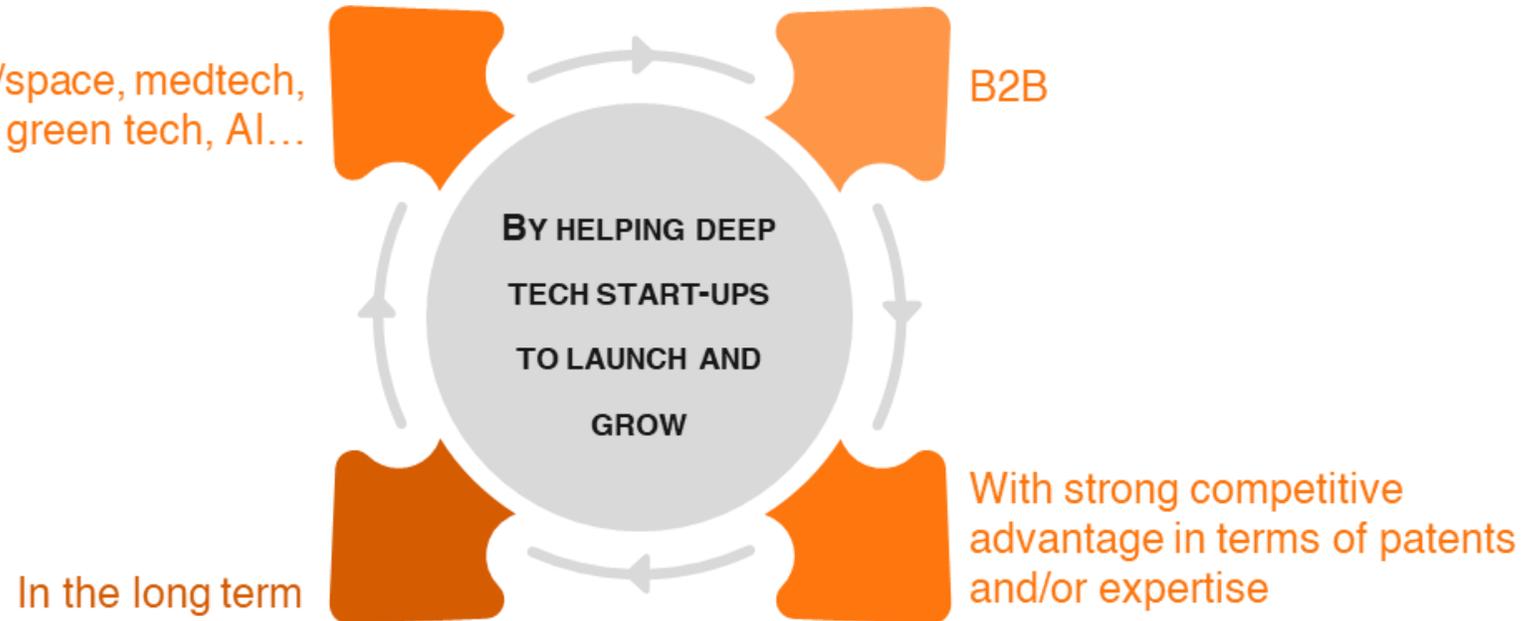
- We support our CEO on a daily basis at 360°
- We are independant with no financial interest
- We want to free our CEO from any obligation
- We support over 3 years + (2 x 1 Y) = Start-up / 5 Y + (2 x 1 Y) = spin-off
- We support in HR, Regulatory, Strategies, Marketing/Sale, Bus dev, ...
- We are 8 experienced and independent coaches
- We are focused on deep-tech engineer-related project/company

# WSL, our mission

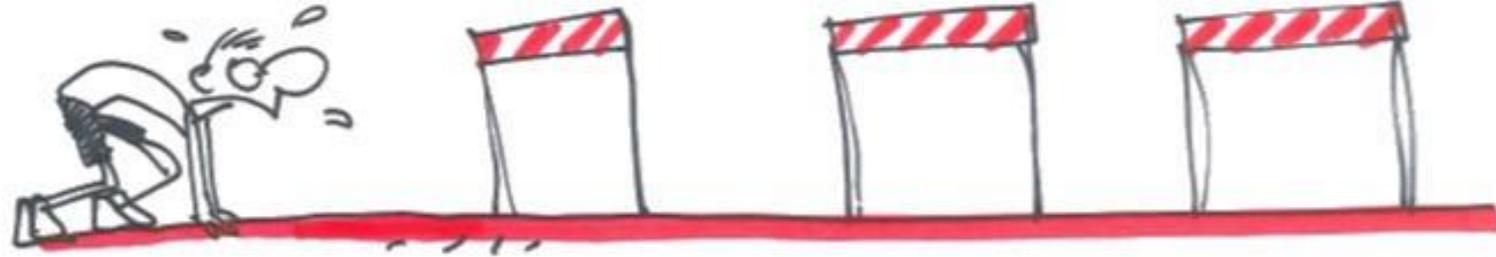


**TO CONTRIBUTE TO THE DEVELOPMENT OF A NEW INDUSTRIAL LANDSCAPE IN WALLONIA WITH STRONG RETENTION OF TALENTS AND TECHNOLOGIES.**

Aeronautical/space, medtech, micro/nanotech, green tech, AI...



WITHOUT WSL



WITH WSL



# WSL, our Team



**Ir. Agnès  
FLÉMAL**  
*Directrice Générale*



**Ir. Julien  
TOUSSAINT**  
*International Business Advisor*



**Ir. Robert  
BURY**  
*Business Coach*



**Ir. Vincent  
COLARD**  
*Business Coach*



**Ir. Christophe  
BARONHEID**  
*Business Coach*



**Pascal  
ALEXIS**  
*Directeur Général  
Adjoint*



**Dr. Fabrizio  
GIANNOTTA**  
*Business Coach*



**Ig. Laurent  
GILIS**  
*Business Coach*



**Estelle MENTIOR**  
*HR Coach*



**Ir. Nicolas  
VANHAELEN**  
*Business Coach*



**Marko  
SENYK**  
*Community  
Builder*

# WSL, our community

## 10 ELECTRONICS & MECATRONICS



## 7 INDUSTRY 4.0



## 11 GREENTECH / CLEANTECH / AGROTECH



## 13 ICT & AI

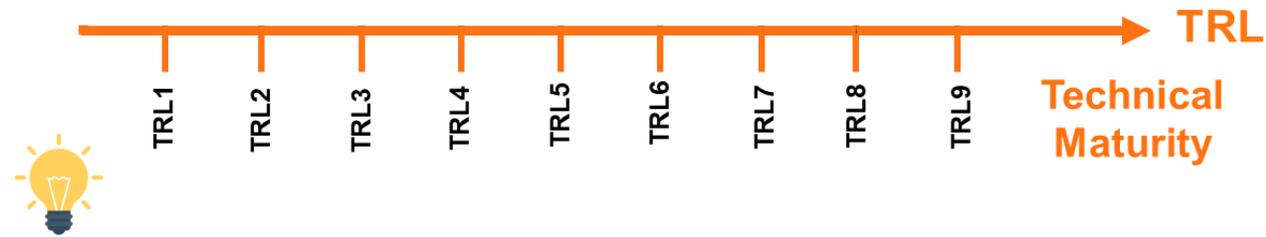
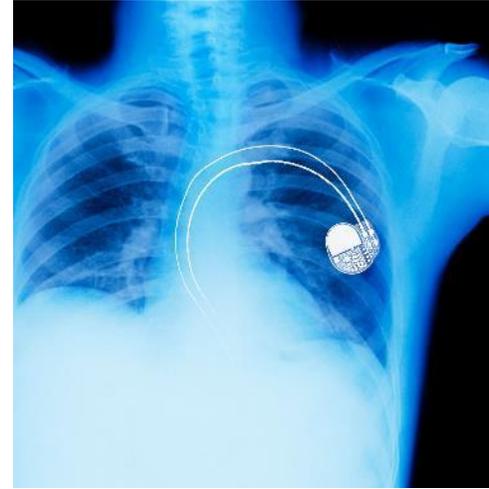
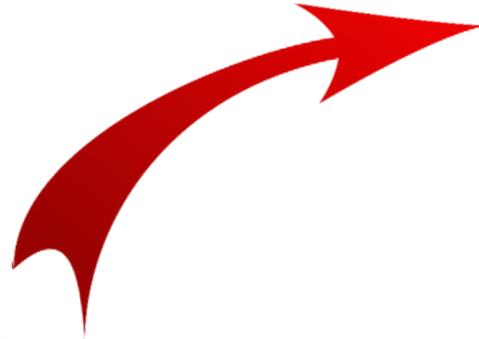
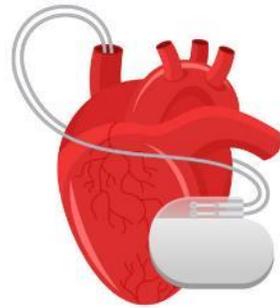


## 22 HEALTH & MEDTECH



# MATURITY MATRIX

# TRL booster MedTech



# TECHNICAL MATURITY in MEDICAL DEVICE

TRL1



TRL2

TRL3

TRL4

TRL5

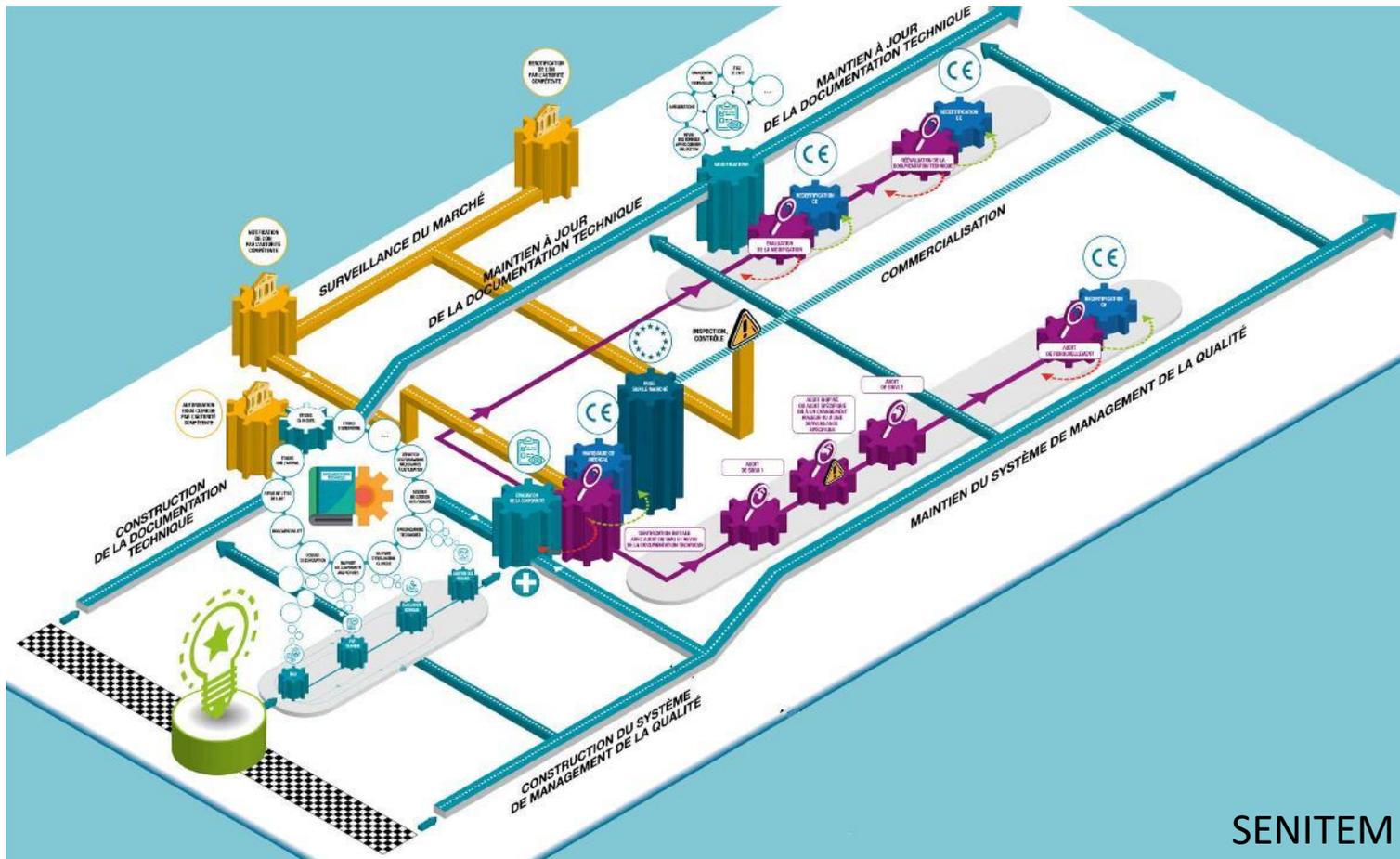
TRL6

TRL7

TRL8

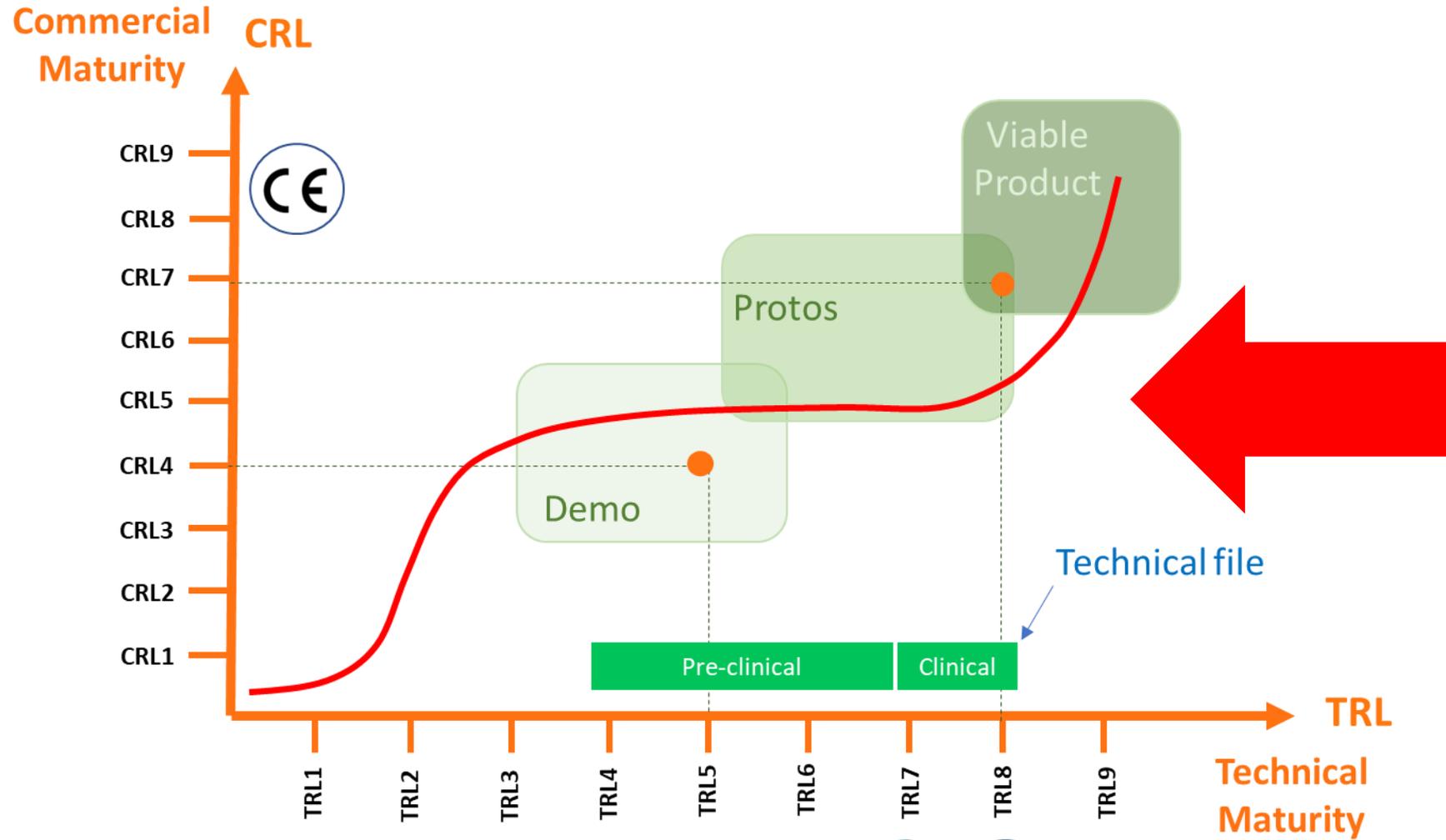
TRL9

TRL@MD  
 Technical  
 Maturity  
 in  
 Medical Device



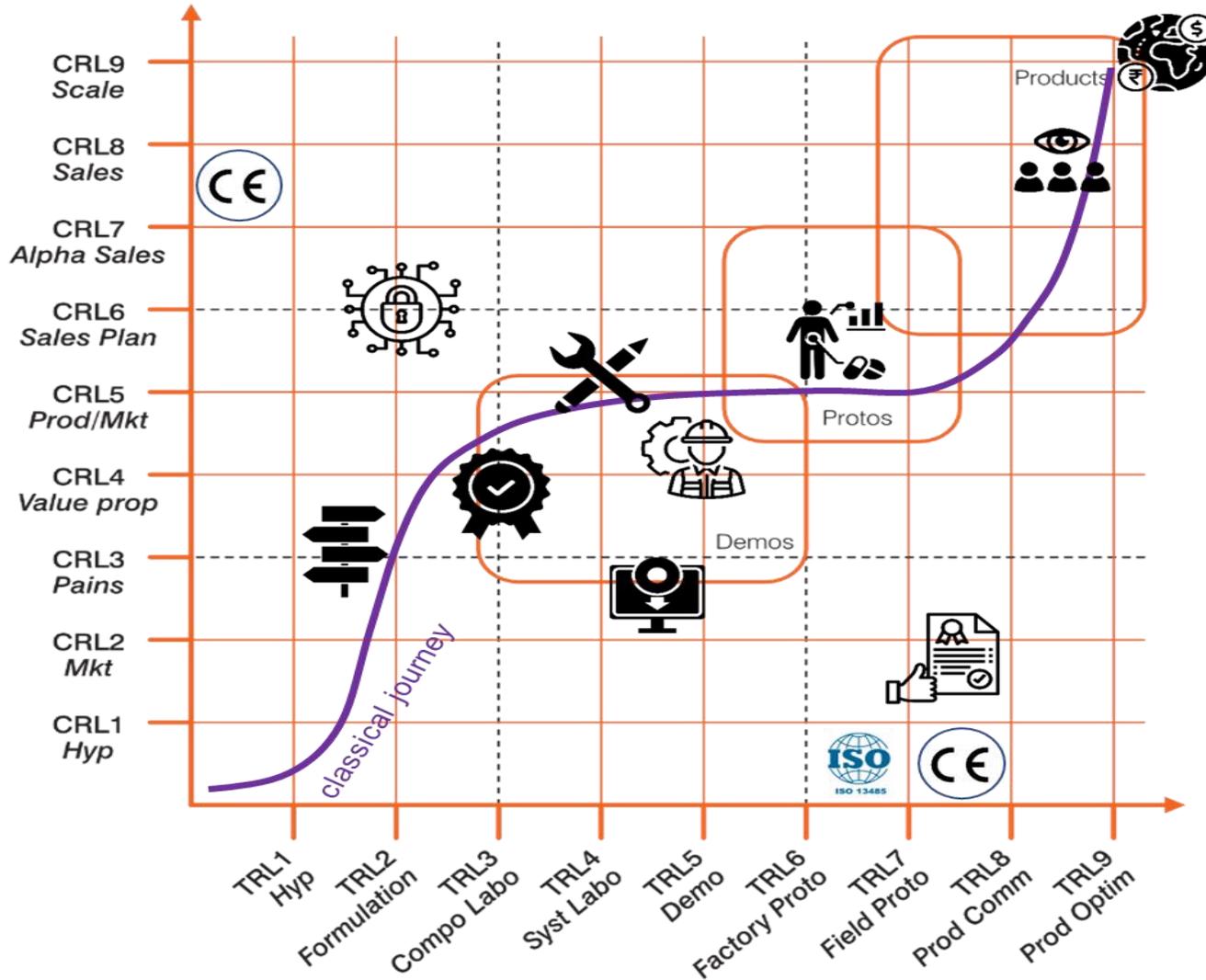
SENITEM

# TECHNICAL MATURITY in MEDICAL DEVICE



# The Booster

## Commercial Development



## Technical Development

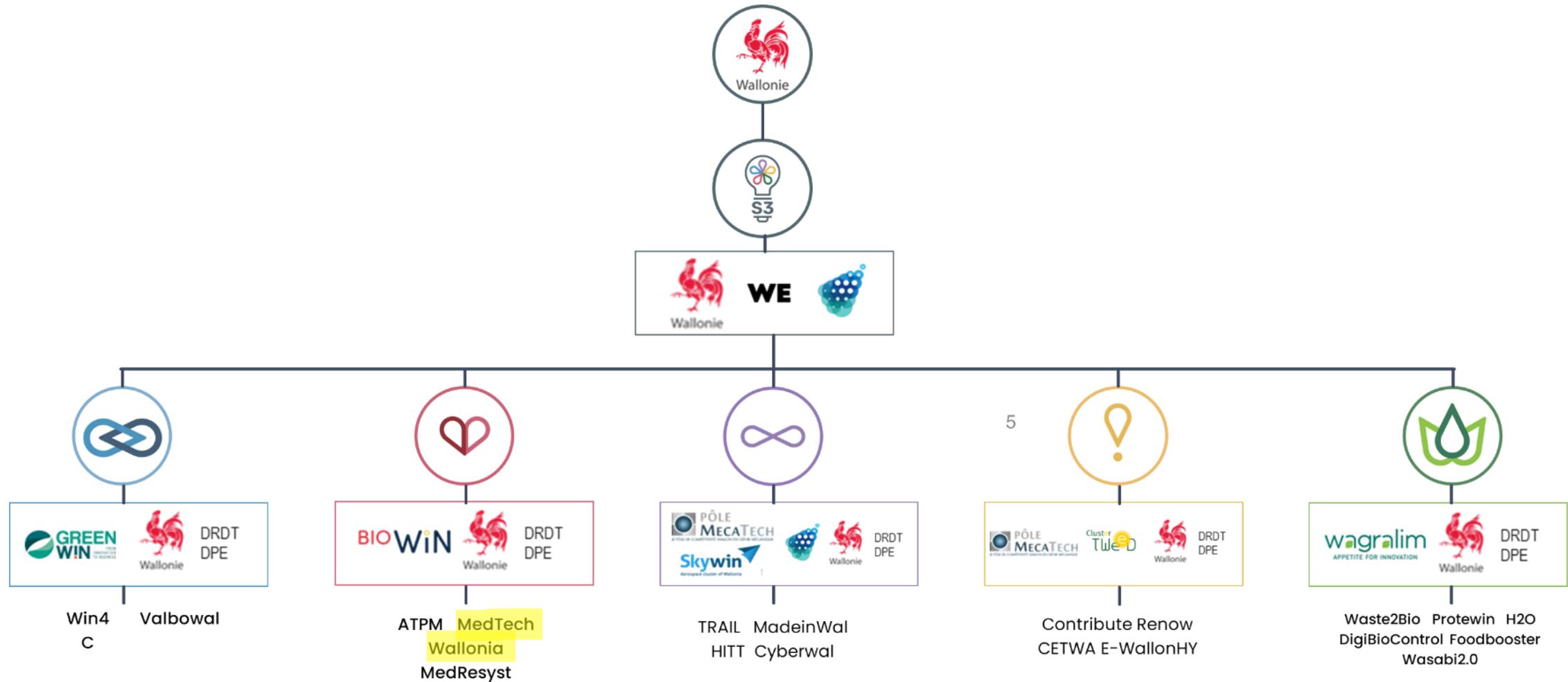


# Stratégie de Spécialisation Intelligente (S3) 2021-2027 de la Wallonie



## *DIS 2: Innovations pour une santé renforcée*

# Initiatives Innovation Stratégique



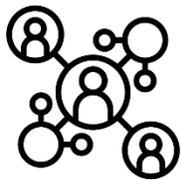
## BOOSTING THE WALLOON MEDTECH ECOSYSTEM



MedTech Wallonia

### Our Missions :

- Establish and organize the medtech industry sector
- Fostering the networking between diverse actors
- Helping companies to apply for EU grant



Shared  
experience



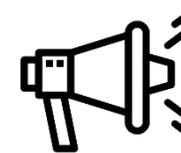
Attract the right  
talents



Latest  
news



Visibility for  
companies



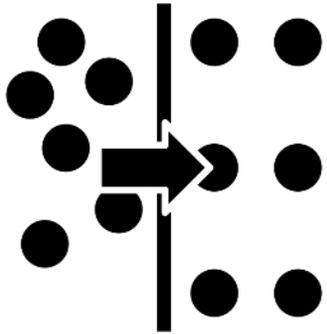
One Voice



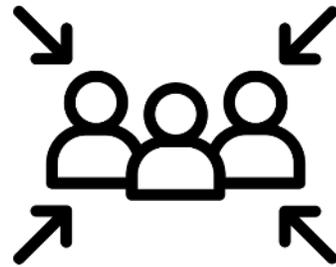
Financing  
innovation

# 1. Présentation du cadre de la mission de WSL

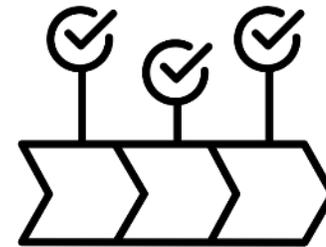
## *Vision – Challenges :*



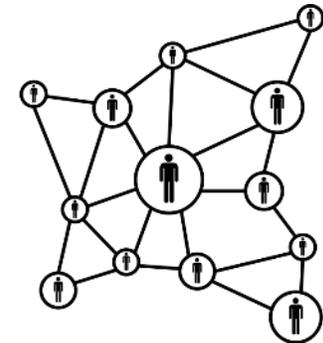
Structurer



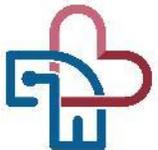
Fédérer



Chaîne de  
Valeur



Réseauter



# 1. Présentation du cadre de la mission de WSL

## Hétérogénéité du secteur

MDR 2017/745



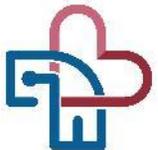
Dispositif  
Médical



E-Santé

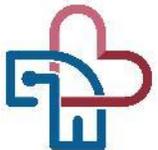
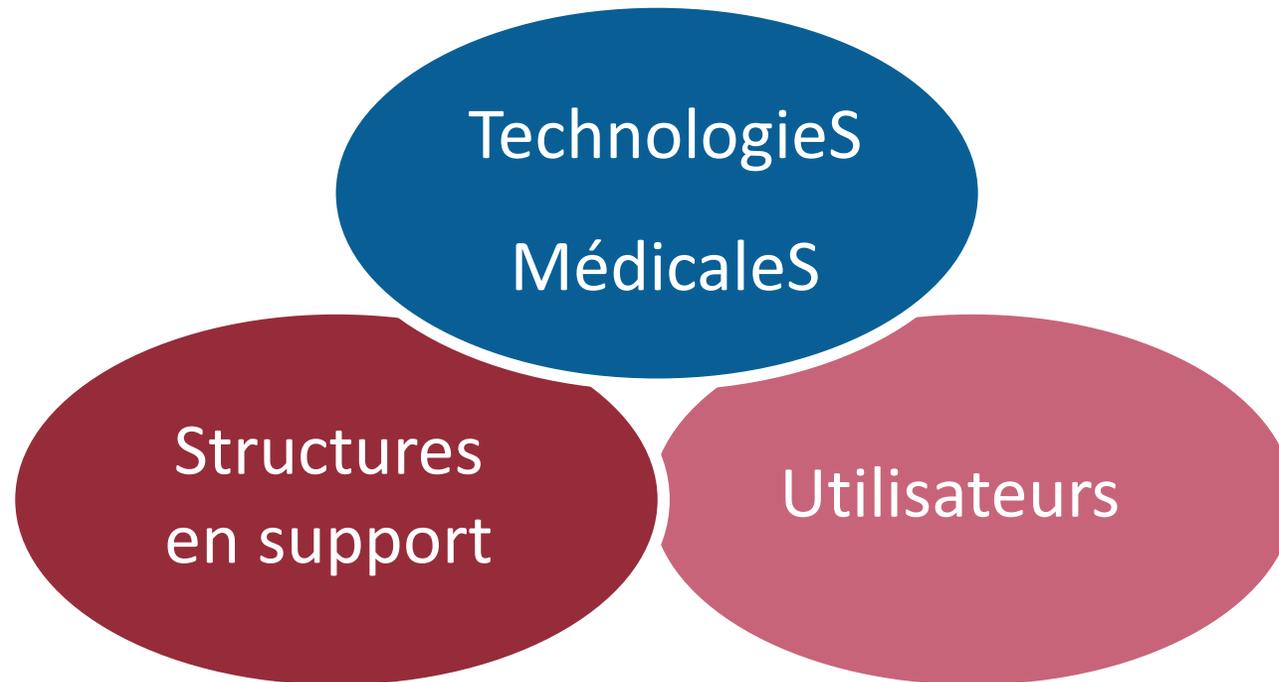


Diagnostic in  
vitro



# 1. Présentation du cadre de la mission de WSL

## *Hétérogénéité du secteur*





# **WSL**

*For techno-entrepreneurs.*

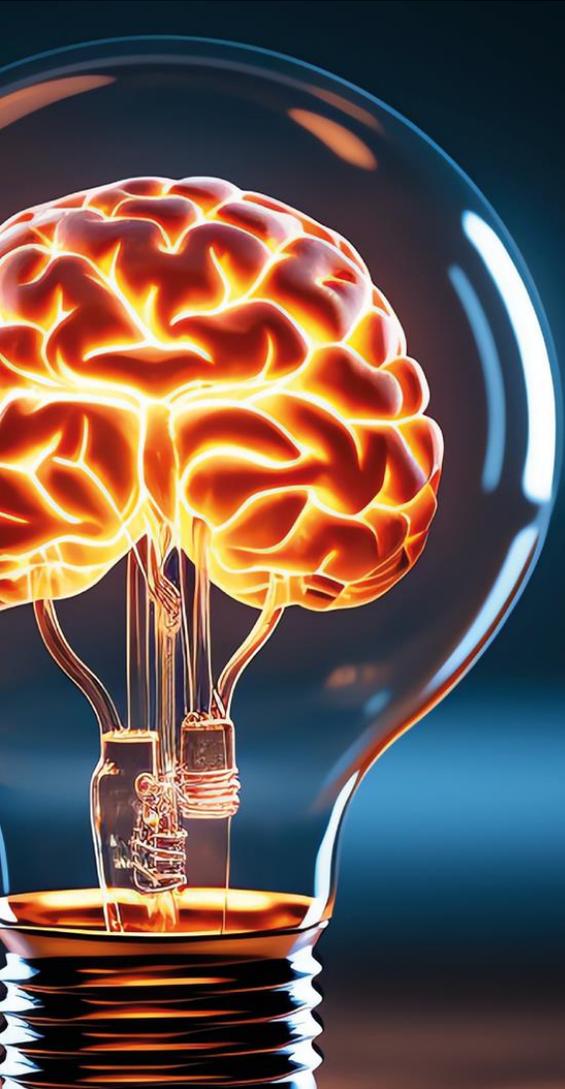


***THANK YOU***

***F.GIANNOTTA @WSL.BE***

## The Booster

WS	THEME	DATE	
1	Regulatory Pathways & MDR	26/04	TRL3
2	QMS	19/05	TRL3-7
3	Design & Development ISO13485 and Risk Mgmt ISO14971	8/06	TRL4
4	GSPR (General Safety and Performance Requirements) Product requirements & sub contractor selection	21/06	TRL5-6
5	Clinical Evidence & Clinical Evaluation	6/09	TRL7
6	Post-Market Surveillance & materiovigilance	13/09	TRL9
7	Software as a MD & MD embedded software	11/10	
8	GDPR - cybersecurity	25/10	
9	Notified Bodies / AFMPS	8/11	TRL8
10	Certification in other countries (US, Asia, Japan) 1/2	23/11	TRL8
11	Ecosystem MedTech in near countries	7/12	TRL9



***Henning Pettersen***

***Mihaela Gavrilă-Ardelean***

***Les pairs aidants en tant que co-  
créateurs de services en santé mentale :  
une étude pilote comparative  
impliquant la Norvège et la Roumanie***

***Peer helpers as co-creators of mental  
health services : a comparative pilot  
study involving Norway and Romania***

# Peer helpers as co-creators of mental health services

- A comparative pilot study involving Norway and Romania -

Mihaela Gavrilă-Ardelean, PhD

Professor

Aurel Vlaicu University of Arad

Henning Pettersen, PhD

Associate Professor

Inland Norway University of Applied  
Sciences

# Introduction

The role of Peer Support Worker (PSW) is relatively novel in mental health, and we see great diversity among European countries.

Experiential knowledge is important to implement in services for two reasons:

- ▶ to acknowledge the increasing demands for user involvement;
- ▶ to employ experiential knowledge to improve services.

## Study aim:

**How can the experience of PSWs employed in mental health services contribute to the development of these services through co-creative work with professionals?**



# Methods and study sample

## Norway

### Recruitment and data collection

- A total of 75 participants (PSWs) answered a survey consisting of five questions concerning co-creation in services
- Followed by qualitative interviews with eight of these participants

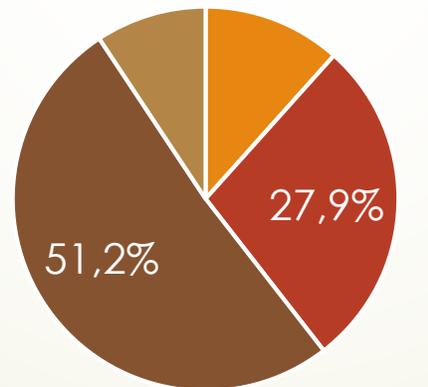
### Analysis

- Thematic analysis (Braun & Clark, 2022) was applied to analyse the entire data set
- One academic researcher and two PSWs collaborated in the analysis

## Romania

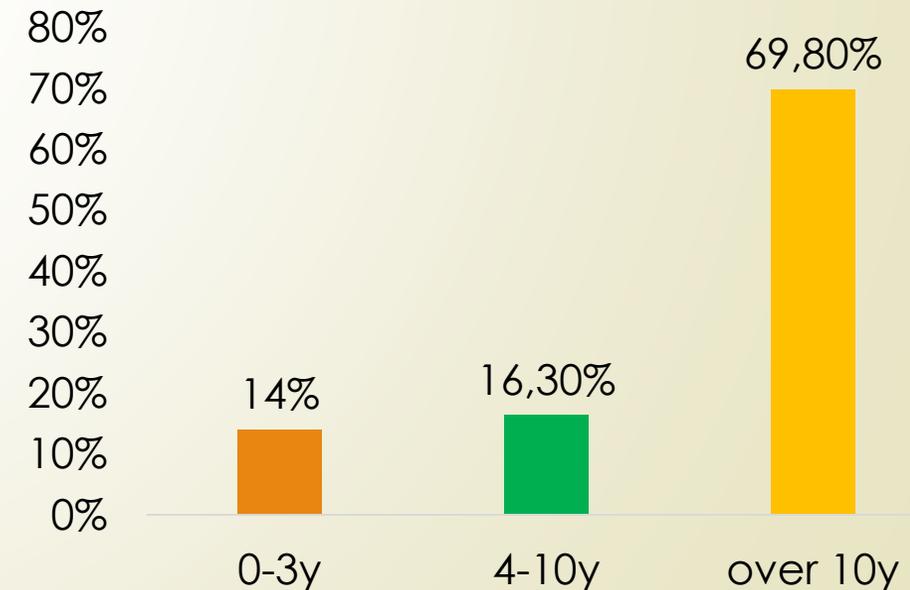
- ▶ Has 43 respondents: social workers, professionals in MH, with transitory MH problems in their personal history. From this total:
- ▶ 79,1% are female
- ▶ 51,2% are 41-55 years old
- ▶ 69,8% have over 10 years of experience as informal PSW

Age



18-25y 26-40y  
41-55y over 56y

PSW experience



# Attitudes structure

## Romania

- ▶ Has 103 qualitative raw data entries on attitudes.
- ▶ *“Establish mutual relationships of trust. Communicate with people in danger. It keeps hopes and aspirations alive”.*

The most frequent are:

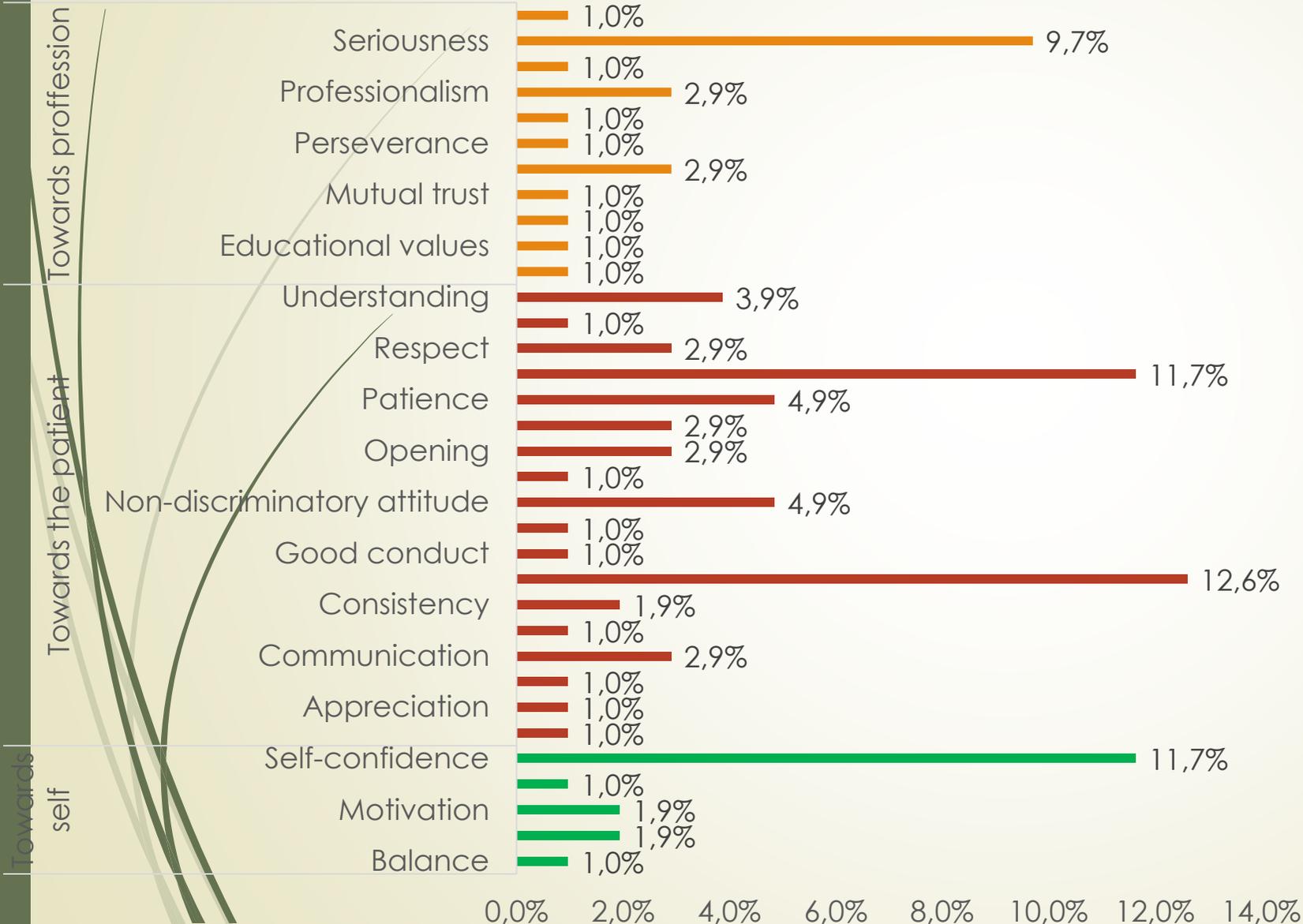
Regarding/ towards **self** (18 entries): Self-confidence

Regarding/towards **profession** (there are 24 entries): Seriousness, Professionalism, Organization, Mental maturity

Regarding/towards the **patient/beneficiary** (61 entries): Empathy, Positive attitude, Patience, Non-discriminatory attitude, Respect, Openness

# Attitudes structure

Attitudes structure



<b>Regarding self</b>	Balance	1	1,0%	
	Calm	2	1,9%	
	Motivation	2	1,9%	
	Quiet	1	1,0%	
	<b>Self-confidence</b>	<b>12</b>	<b>11,7%</b>	
<b>Regarding the patient</b>	Active listening	1	1,0%	
	Appreciation	1	1,0%	
	Collegiality	1	1,0%	
	Communication	3	2,9%	
	Compassion	1	1,0%	
	Consistency	2	1,9%	
		<b>Empathy</b>	<b>13</b>	<b>12,6%</b>
	Good conduct	1	1,0%	
	It keeps hopes and aspirations alive	1	1,0%	
	Non-discriminatory attitude	5	4,9%	
	Non-evasive	1	1,0%	
	Opening	3	2,9%	
	Optimism	3	2,9%	
Patience	5	4,9%		
	<b>Positive attitude</b>	<b>12</b>	<b>11,7%</b>	
<b>Regarding profession</b>	Respect	3	2,9%	
	Sincerity	1	1,0%	
	Understanding	4	3,9%	
	Dynamic	1	1,0%	
	Educational values	1	1,0%	
	Mental maturity	1	1,0%	
	Mutual trust	1	1,0%	
	Organization	3	2,9%	
	Perseverance	1	1,0%	
	Professional skills	1	1,0%	
Professionalism	3	2,9%		
Resistance to mental effort	1	1,0%		
	<b>Seriousness</b>	<b>10</b>	<b>9,7%</b>	
	Shrewd	1	1,0%	

# Skills clusters

## Romania

- Has 118 qualitative raw data entries on skills
- “Another skill is optimism, as an effective psychotherapist knows how to maintain the balance between realism and hope.”

## Norway

Basic conditions:

- Management anchoring and support
- Appreciation of experiential knowledge

Basic skills:

- Be able to promote patients' voices
- Can launch ideas and input to improve services
- Peer support workers as bridge builders

<b>Communicability</b>	Active listening	8	6,8%
	Assertiveness	2	1,7%
	Good communicator	20	16,9%
<b>Operational skills</b>	Adaptability	6	5,1%
	Consistency	7	5,9%
	Creativity	1	0,8%
	Leadership	9	7,6%
	Organized	3	2,5%
	Physical skills	1	0,8%
	Responsibility	18	15,3%
	Teamwork	5	4,2%
<b>Psycho-emotional</b>	Calm	1	0,8%
	Empathy	22	18,6%
	Honesty	2	1,7%
	Instill motivation	5	4,2%
	Optimism	1	0,8%
	Patience	3	2,5%
	Resilience	3	2,5%
	Respect	1	0,8%

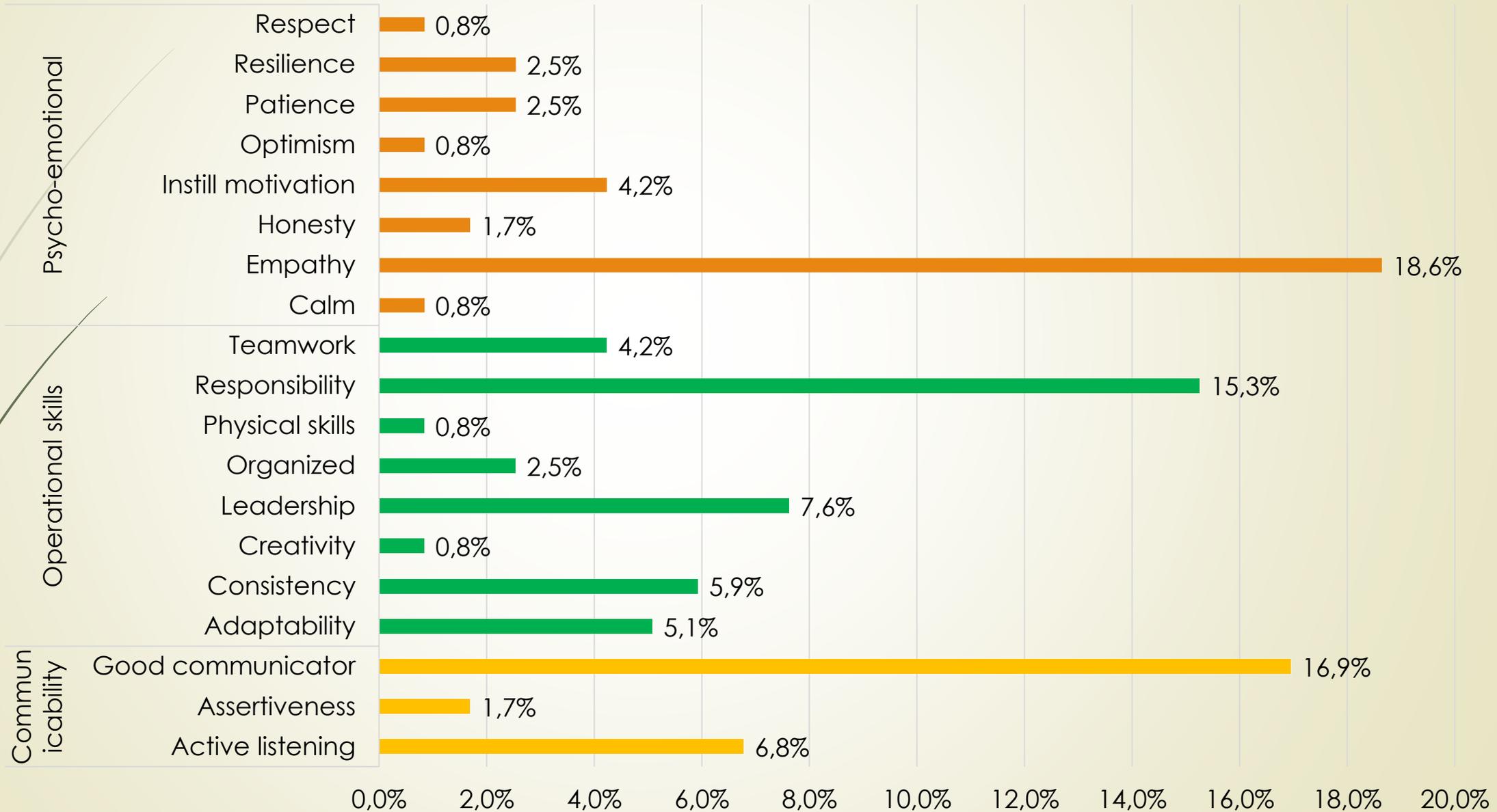
Skills

Communicability, 25,4%

Operational skills, 42,4%

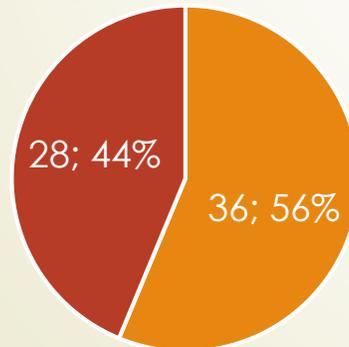
Psycho-emotional, 32,2%

# Skills cluster - subdivisions



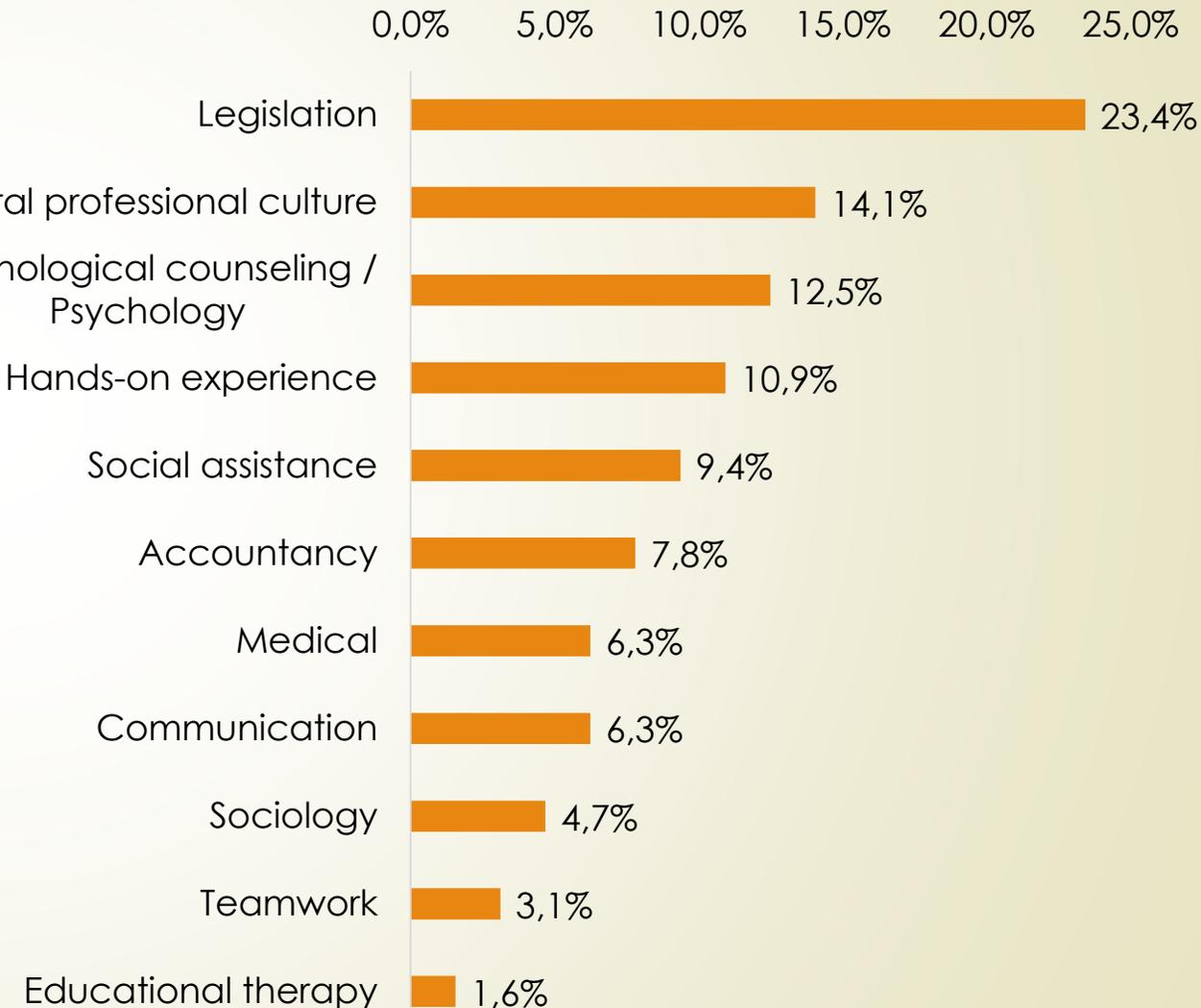
# Knowledge that a PSW needs

- 64 qualitative raw data entries on knowledge
- Most of the entries are regarding professional core knowledge
- Additional knowledge needs consist of legislation, accountancy, medical and communication
- “General work experience, knowledge of intervention techniques and legislation in the field of social protection”*



■ Core knowledge ■ Additional knowledge

### Knowledge needed by PSW

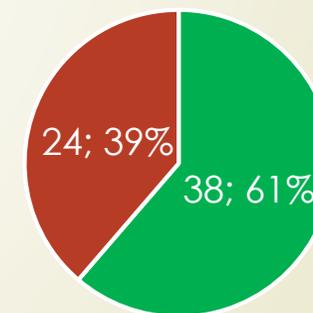
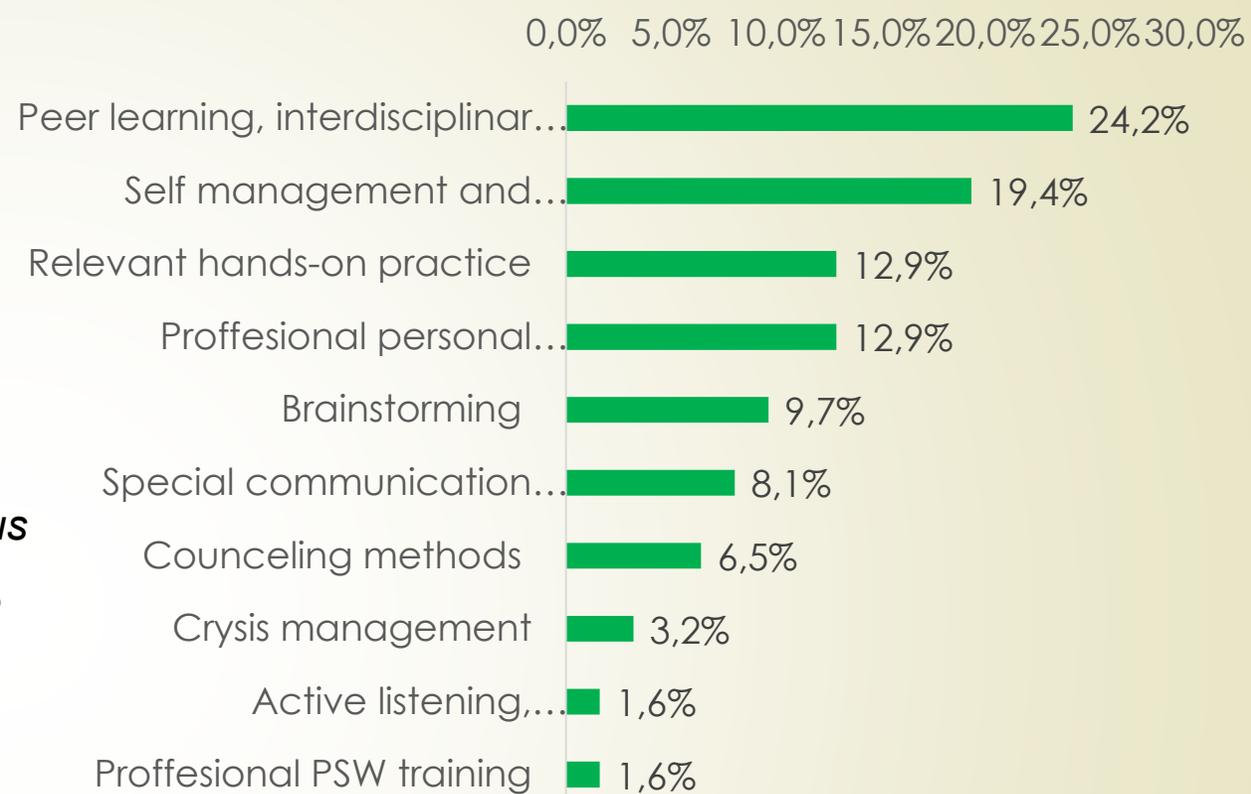


# Training that a PSW needs

- 62 qualitative raw data entries on training needs
- The most of the entries are skills that are very dependant on community learning processes: peer learning, practice, trainings etc.
- “I believe that a worker of this kind needs continuous specialization, specialized work and the experience gained during all the therapies.”*

<b>Community based skills</b>	<b>38</b>
Brainstorming	6
Peer learning, interdisciplinary approach	15
Professional personal development	8
Professional PSW training	1
Relevant hands-on practice	8
<b>Individual specialisation skills</b>	<b>24</b>
Active listening, communication	1
Counseling methods	4
Crisis management	2
Self management and resilience	12
Special communication techniques	5

Training needed by PSW

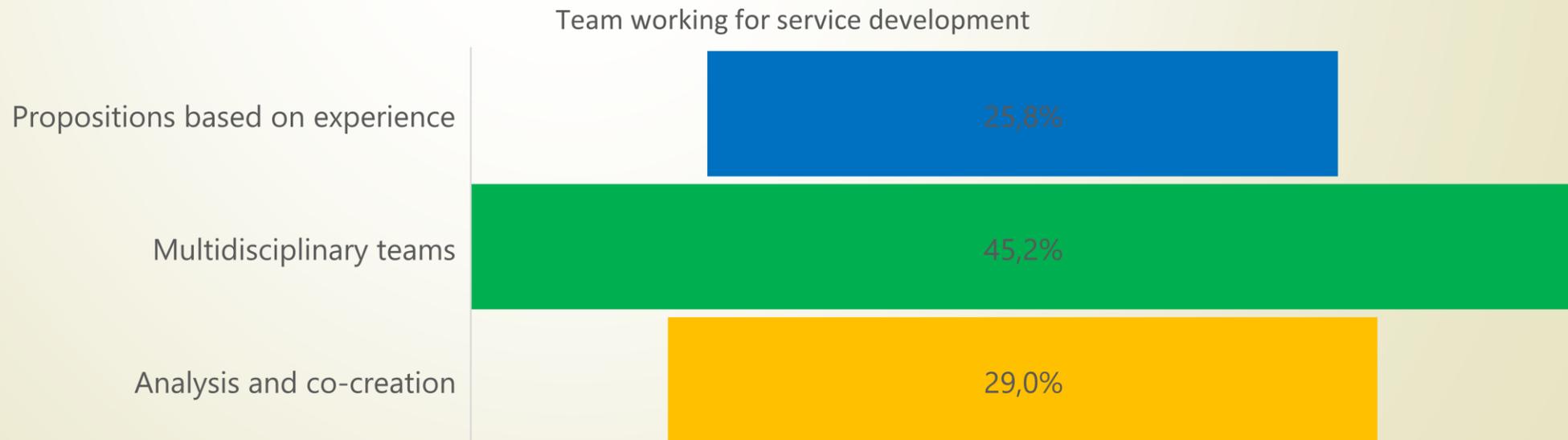
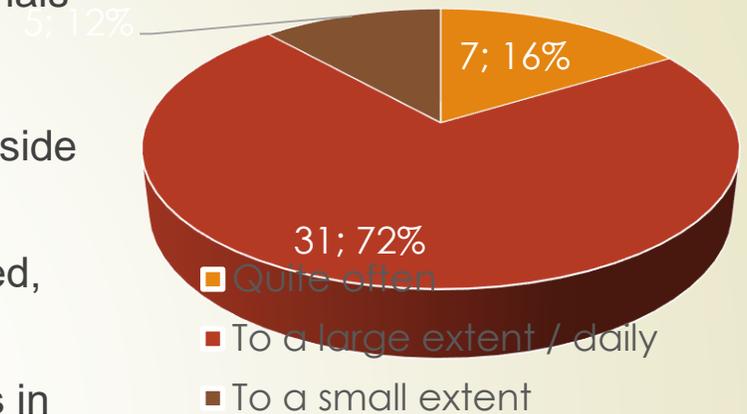


■ Community based skills  
■ Individual specialisation skills

# Working with professionals

- ▶ 43 qualitative raw data entries on working in team with different professionals
- ▶ 72% are working to a large extent/daily with different professionals
- ▶ 31 qualitative raw data entries on how a peer support worker works alongside other professionals in order to develop services
- ▶ Categories show different levels of input “sophistication”: experience based, multidisciplinary and co-creation based on previous needs analysis
- ▶ “Information, involvement, identification of new projects with professionals in different fields for the development, innovation and introduction of new services”

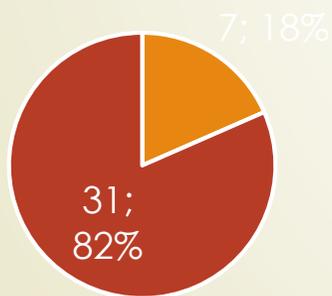
To what degree do you work in a team with different professionals



# Acknowledged competences and training needs

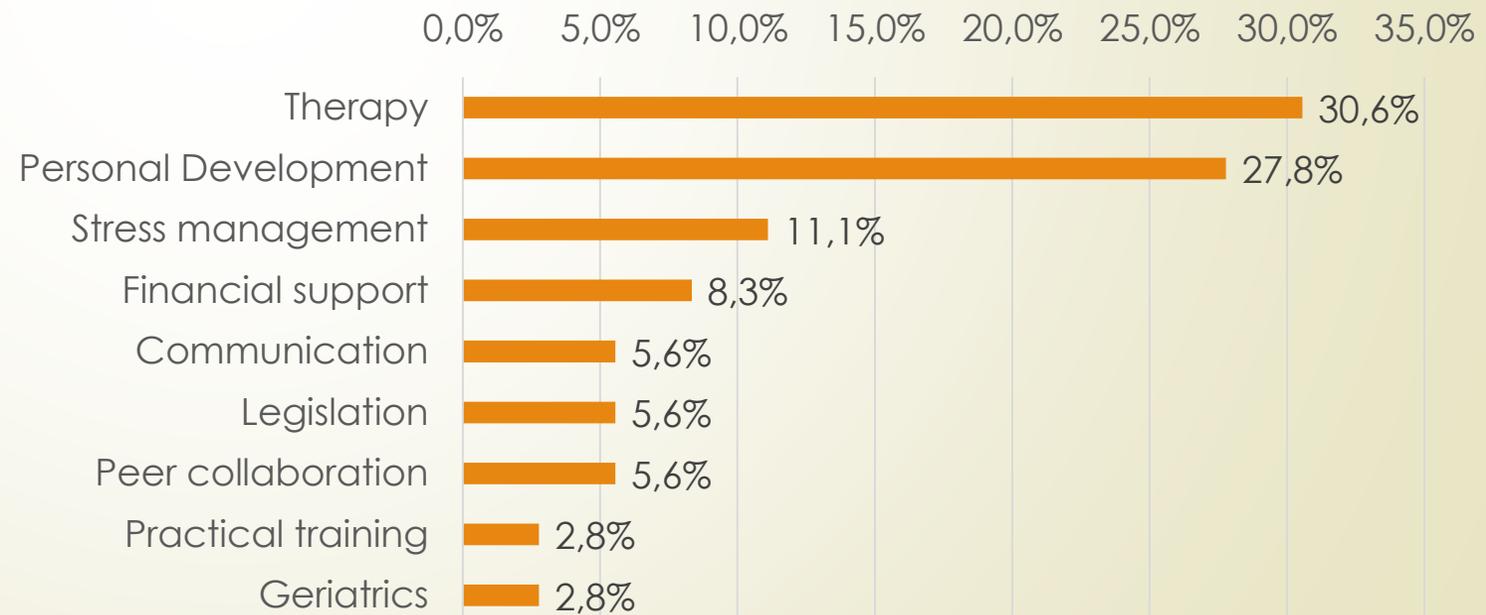
- 38 qualitative raw data entries on PSW role acknowledgment
- 18% are working to a large extent/daily with different professionals
- 36 qualitative raw data entries on training needs
- Therapy (30,6%) Stress management (11,1%), Legislation (5,6%) and Geriatrics (2,8%) are accounting 50% of the answers and represent specialized training needs

How is your competency as a PSW in mental health being acknowledged?



- is not officially recognized
- is recognized as a role

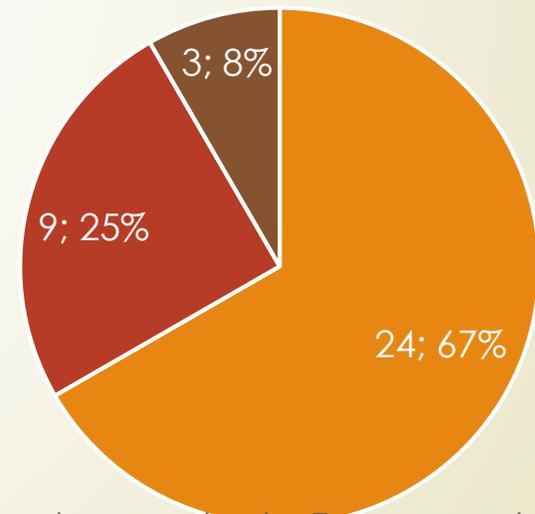
Training needs



# Organisation preparedness

- ▶ 36 qualitative raw data entries on organisation preparedness for competence development
- ▶ 18% are working to a large extent/daily with different professionals
- ▶ *“The current job has directly helped me to improve my ability to understand life, to face physical, emotional and mental illnesses”.*

Is the ground prepared for competence development?



■ To a large extent ■ To some extent  
■ To a small extent

# Implications for practice & conclusions

## Norway

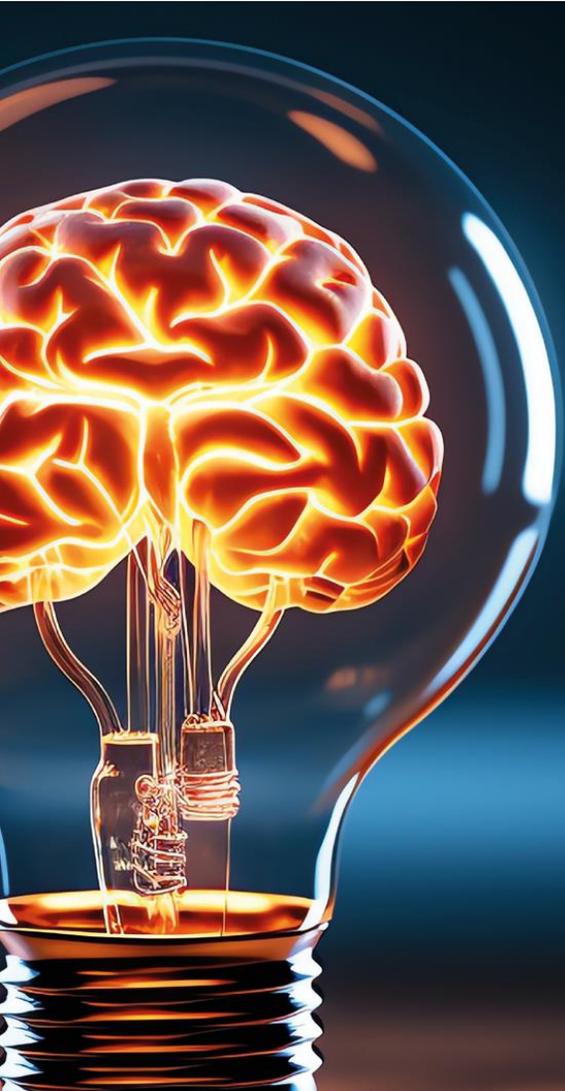
- ▶ Secure that the leadership structure in MH services is open to include persons with experiential knowledge
- ▶ Encourage and stimulate professional staff in MH to work alongside PSWs
- ▶ Ensure that education and training of PSWs are focused on skills needed to actively participate in MH service development

## Romania

- Attitudes facilitating PSW work: Empathy, Self-confidence and positive attitude
- Most of the needed skills are concerning the PSW operational skills needed to be applied each day but empathy and communication are mandatory stand alone skills that are needed.
- Additional knowledge needs consist of legislation, accountancy, medical and communication
- Most of the training needs can be managed within a community in a form of Peer learning and interdisciplinary approach
- Analysis and co-creation of services is the highest level of sophistication being based on analysis and community of professional engagement
- The organization support and readiness is pre-eminent in supporting competence development



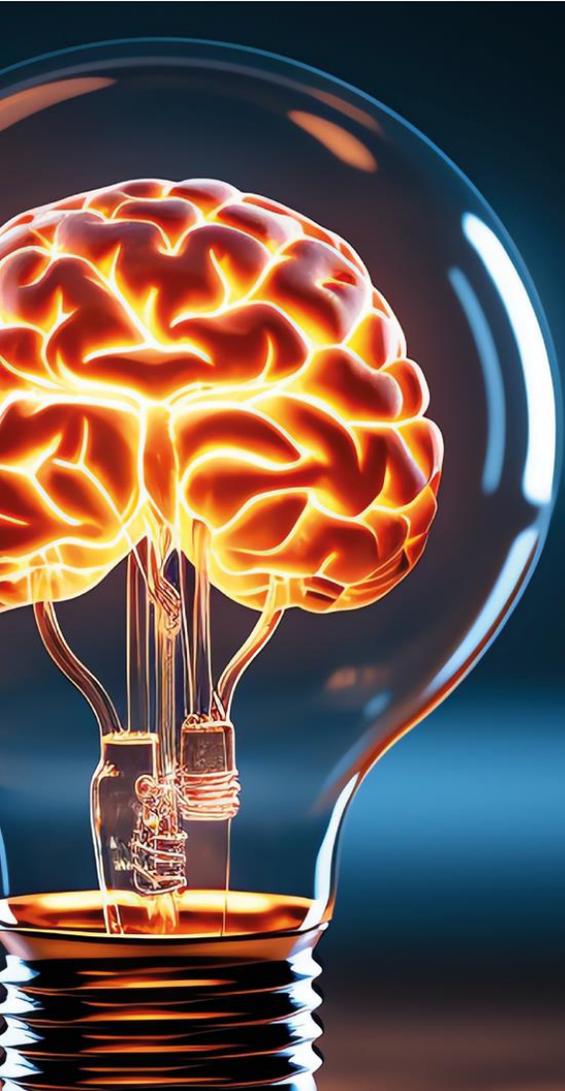
Thank you!



# *Jérôme Colin*

***Présentation du livre « Les Dragons »***

***Presentation of the book  
« Les Dragons »***



# ***Shyhrete Rexhaj***

***Ensemble : soutien sur mesure pour le mieux-être du proche***

***Together : tailor-made support for your loved one's well-being***



# Santé mentale et psychiatrie

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche

ENP st.martin  
Centre Neuro Psychiatrique • Dave

Mental  
Net.EU



31 mai  
2024

INSCRIPTION

31 may  
2024

REGISTRATION

be  
EU  
belgium24.eu

**Technological and social innovation  
in Mental Health**

15 years of collaborative research and  
exchanges of practice in Europe

**Innovation technologique et sociale  
en santé mentale**

15 ans de recherche collaborative  
et d'échanges de pratiques

# Ensemble Soutien sur mesure pour le mieux-être du proche

Prof. Shyhrete Rexhaj, Inf. PhD  
31 mai 2024



La Source.

Institut et Haute  
Ecole de la Santé

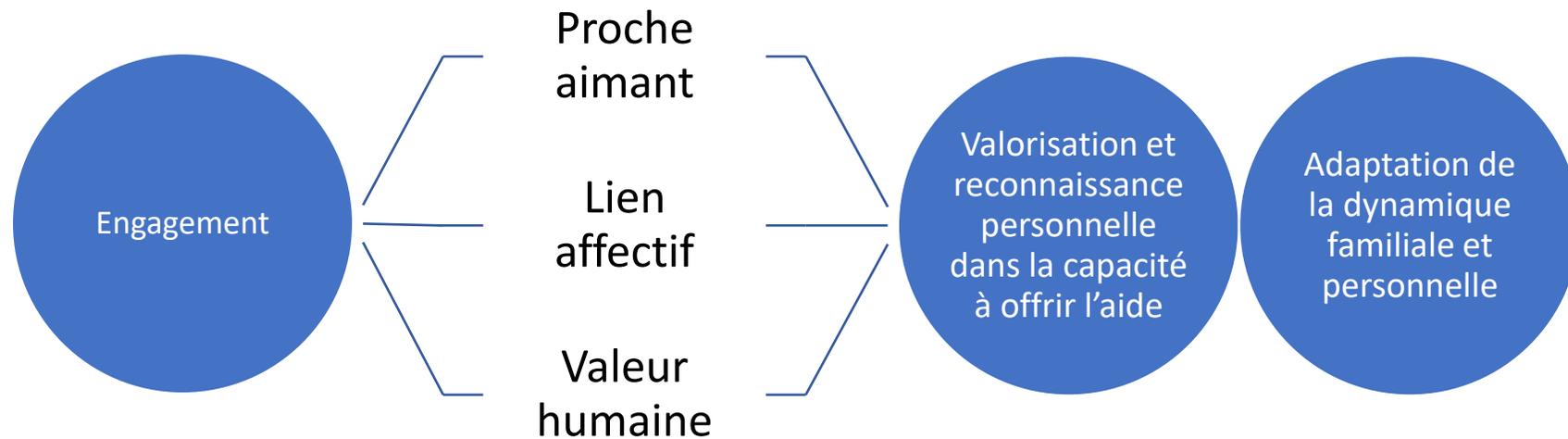
Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

# Plan de présentation



- Rôle de proche et enjeux
- Programme Ensemble
- Conclusion

# Rôle du proche aidant et ses implications



# Synthèse de la recherche?

**Jusqu'à 90%** des personnes atteintes de troubles psychiques vivent avec leur **entourage familial** ou ont un **contact régulier** avec leur famille  
(Rexhaj et al., 2013)

Associé à des bénéfices pour l'état de santé de la personne malade (Mueser et al. 2009)

Rôle majeur dans le soutien au patient (Reupert et al. 2015; Aldersey & Whitley, 2015)

Potentiel en rémission et en phase aigüe (Hayes et al. 2015)

Amélioration du fonctionnement (Chien & Lee, 2010; Koolae & Etemadi, 2010; Sharif et al. 2012; Tas et al. 2012)



Niveau d'état de santé faible chez les proches aidants : dépression, anxiété, troubles physiques, difficultés de sommeil (Lobban et al. 2013, Lucksted et al. 2012)

Près de 44% sont affectés dans leur vie  
(OFSP, 2016)

# Recommandations

Individualiser les interventions selon les besoins spécifiques et expériences singulières

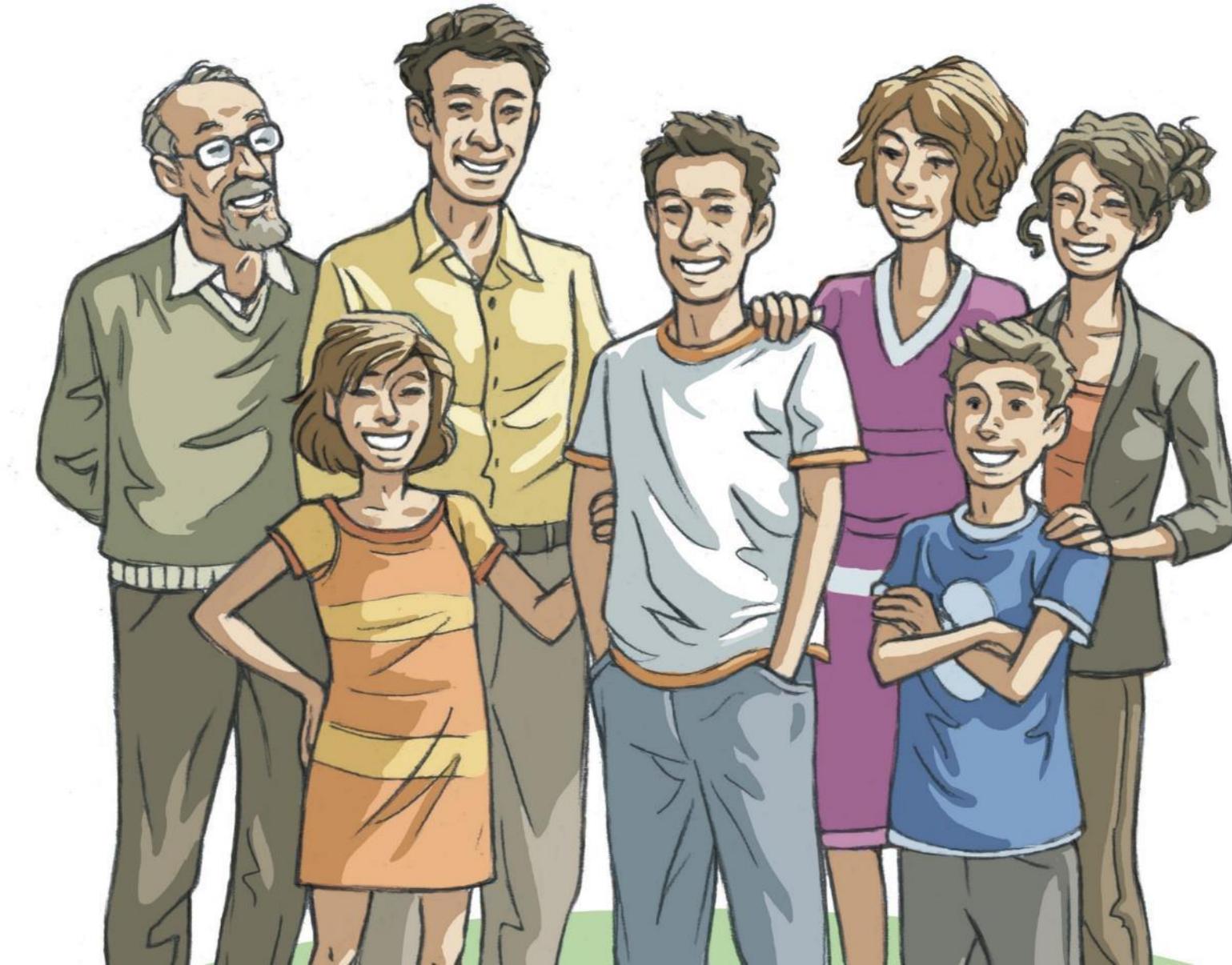
(Rexhaj et al. 2017; Mueser et al., 2013; Rexhaj et al., 2013; Lucksted et al., 2012; Lobban et al., 2013; Reinares et al., 2010; Moller-Leimkuhler, 2006; Corcoran et al., 2007)



**2013** Favrod J. & Rexhaj S. Développement d'un programme d'intervention précoce pour les proches de patients qui accèdent aux soins. Donation du Dr Alexander Engelhorn



# Programme Ensemble



# Programme Ensemble



1

## Evaluation

- Faire le point sur les besoins et les difficultés
- Identifier les émotions douloureuses
- Identifier les ressources sociales

1 rencontre de 1 heure

2

## Soutien

En fonction de la synthèse de la 1<sup>ère</sup> rencontre :

- Information
- Orientation
- Techniques d'analyse de problème
- Communication positive
- Gestion des émotions

3 rencontres de 1 heure

3

4

5

## Planification - Bilan

- Finaliser le travail accompli
- Planifier la suite
- Réaliser un bilan des 5 séances

1 rencontre de 1 heure

Trouver un  
équilibre et un  
bien-être en  
tant que  
proche aidant

# Résultats de l'étude pilote

Annales Médico-Psychologiques xxx (2017) xxx-xxx



ELSEVIER

Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



Mémoire

Approche pour cibler le soutien auprès des proches aidants de personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères

*Approach to targeting support for family caregivers of people with severe psychiatric disorders*

Shyhrete Rexhaj<sup>a,b,\*</sup>, Claude Leclerc<sup>a</sup>, Charles Bonsack<sup>c</sup>, Jérôme Favrod<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup>Institut universitaire de formation et de recherche en soins, Biopôle II, 10, route de la Corniche, 1010 Lausanne, Suisse

<sup>b</sup>La Source, Institut et haute école de la santé, Haute École spécialisée de Suisse occidentale, 30, avenue Vinet, 1004 Lausanne, Suisse

<sup>c</sup>Département de psychiatrie, service de psychiatrie communautaire, centre hospitalier universitaire vaudois, site de Cery, 1008 Prilly, Suisse

Bénéfices du programme  
Ensemble

Besoins et difficultés des  
proches aidants

frontiers  
in Psychiatry

ORIGINAL RESEARCH  
published: 21 September 2017  
doi: 10.3389/fpsyg.2017.00178



## Feasibility and Accessibility of a Tailored Intervention for Informal Caregivers of People with Severe Psychiatric Disorders: a Pilot Study

Shyhrete Rexhaj<sup>1,2,3\*</sup>, Claude Leclerc<sup>1</sup>, Charles Bonsack<sup>1</sup>, Philippe Golay<sup>2</sup> and Jérôme Favrod<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Institute of Higher Education and Research in Health Care, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland, <sup>2</sup>Community Psychiatry Services, Department of Psychiatry, University Hospital Centre, Lausanne, Switzerland, <sup>3</sup>School of Nursing Sciences, La Source, University of Applied Sciences and Arts of Western Switzerland, Lausanne, Switzerland

OPEN ACCESS

**Objectives:** This study aimed to assess the acceptability and feasibility of a new tailored intervention for informal caregivers: the *Ensemble (Together)* program.

# Ensemble

Une intervention précoce pour les proches aidants en psychiatrie:  
essai clinique randomisé contrôlé

2019- 2023



**2019 Rexhaj S & Favrod J.** Ensemble programme, an early intervention for informal caregivers of psychiatric patients: a randomized controlled trial. Swiss National Science Foundation. [10001C\\_185422](https://www.snf.ch/fr/10001C_185422).

# Comparer le soutien habituel à l'efficacité du programme *Ensemble*



Open access Protocol

**BMJ Open** Ensemble programme for early intervention in informal caregivers of psychiatric adult patients: a protocol for a randomised controlled trial

Shyhrete Rexhaj<sup>1</sup>, Shadya Monteiro<sup>2</sup>, Philippe Golay<sup>3,7</sup>,  
 Claire Coloni-Terrapon<sup>4</sup>, Daniel Wenger<sup>5</sup>, Jérôme Favrod<sup>6,1</sup>

frontiers | Frontiers in Psychiatry

FRONTIERS IN PSYCHIATRY  
 11:01:00-11:01:00



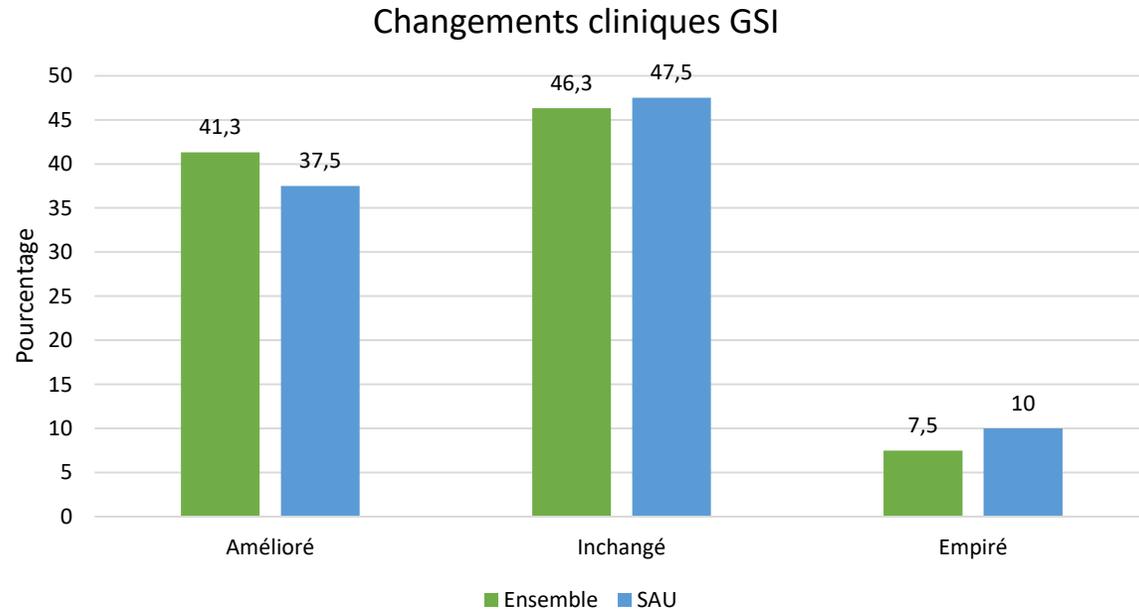
**A randomized controlled trial of a targeted support program for informal caregivers in adult psychiatry**

Shyhrete Rexhaj<sup>1\*</sup>, Debora Martinez<sup>2</sup>, Philippe Golay<sup>3,4,7</sup>,  
 Claire Coloni-Terrapon<sup>5</sup>, Shadya Monteiro<sup>6</sup>, Lozic Bulzoni<sup>6</sup>,  
 Anne-Laure Draville<sup>6</sup>, Charles Bonaccorri<sup>6</sup>, Alban Ismailaj<sup>6</sup>,  
 Alexandre Nguyen<sup>6</sup> and Jérôme Favrod<sup>6</sup>

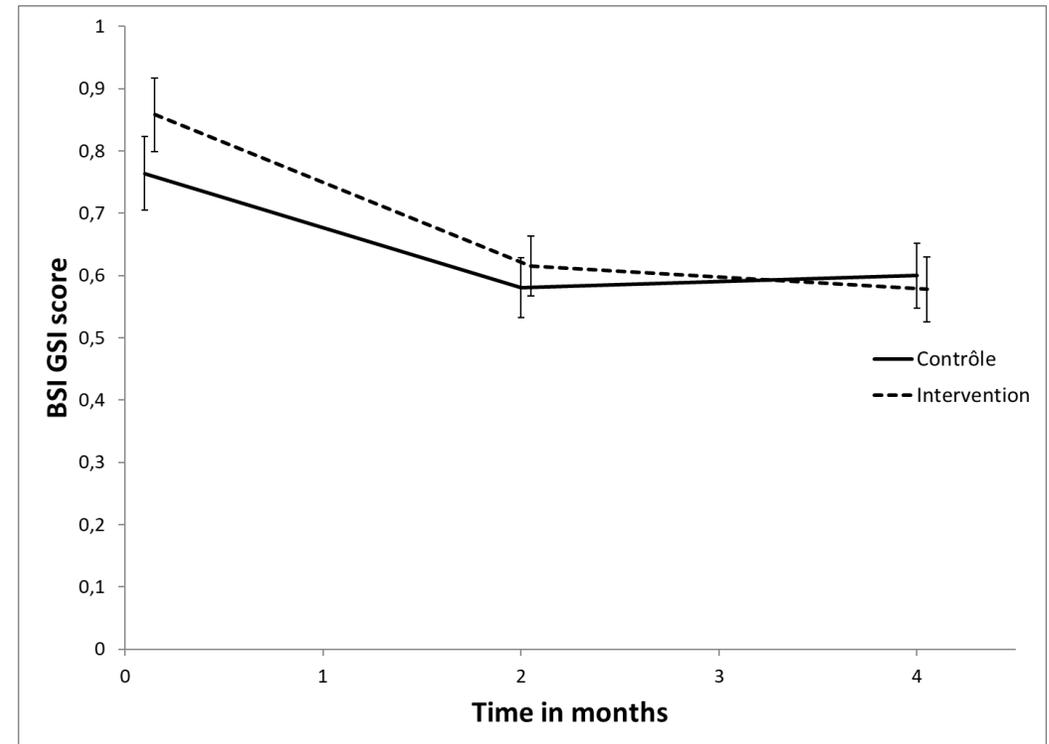
160 participants, Femmes 127 (79.4), Hommes 33 (20.9), âge M=52.29 (min 20 - max 80), activité professionnelle 70%; durée de la maladie M= 13.18 (min 1 – max 67)

Type de relation avec la personne concernée par un trouble mental, % (n)	Total N= 160	Ensemble N=80	SAU N=80
Parent	57.5(92)	57.5(46)	57.5(46)
Enfant	10.6(17)	13.8(11)	7.5(6)
Partenaire	20.6(33)	16.3(13)	25.0(20)
Frère ou sœur	7.5(12)	7.5(6)	7.5(6)
Autre membre de la famille	1.3(2)	1.3(1)	1.3(1)
Ami	1.3(2)	1.3(1)	1.3(1)
Autre	1.3(2)	2.5(2)	0(0)

# Résultats



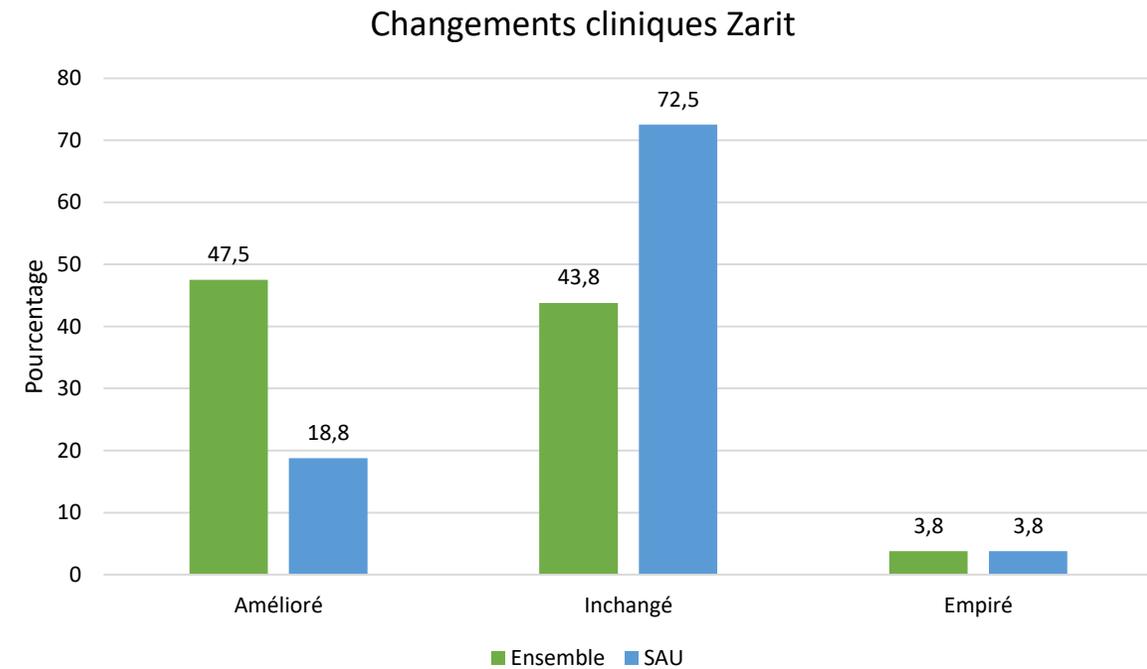
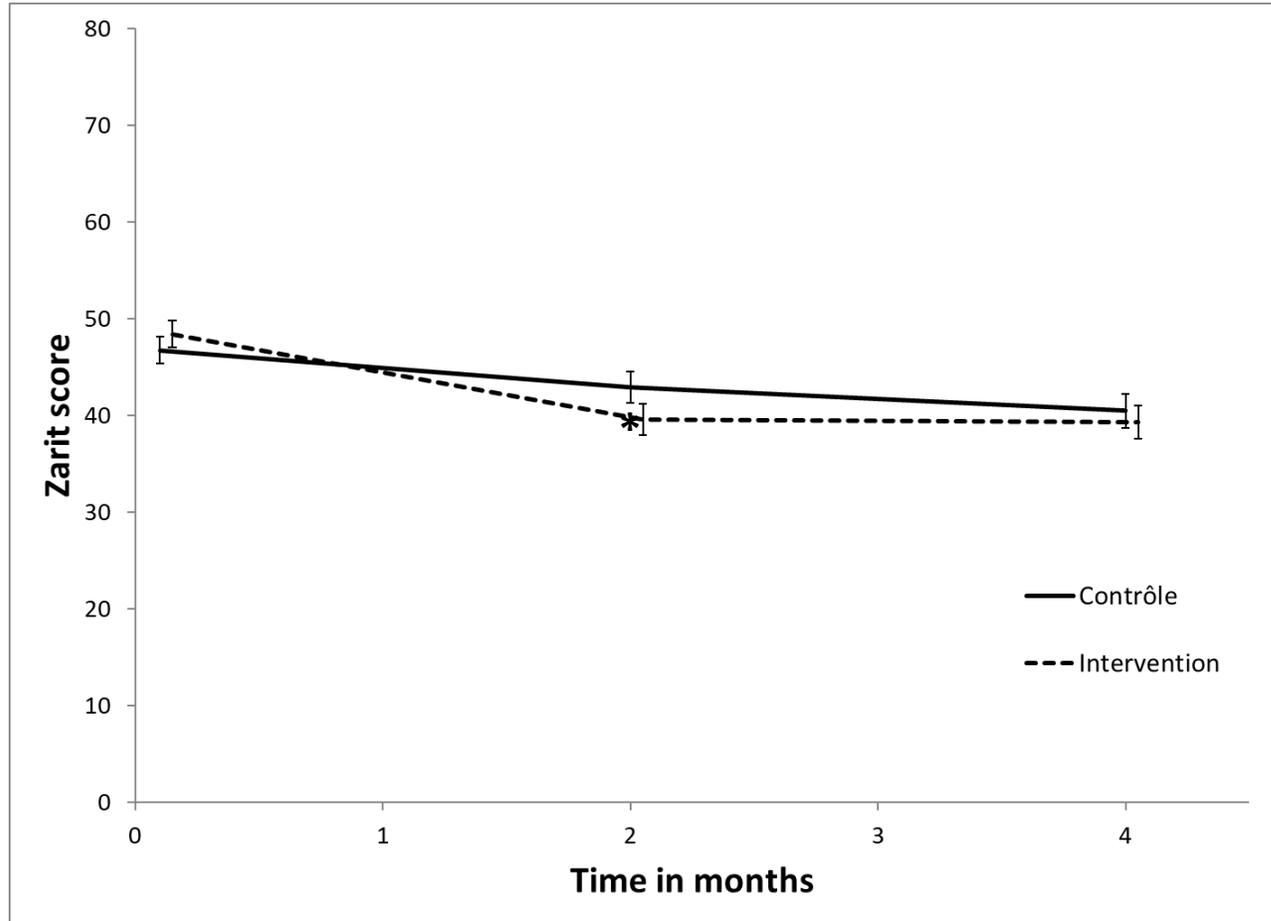
Résultat échelle BSI – Inventaire bref des symptômes



$\Delta T0-T1 : t(153.83) = -0.97, p = .333$

$\Delta T0-T2 : t(154.24) = -1.72, p = .088$

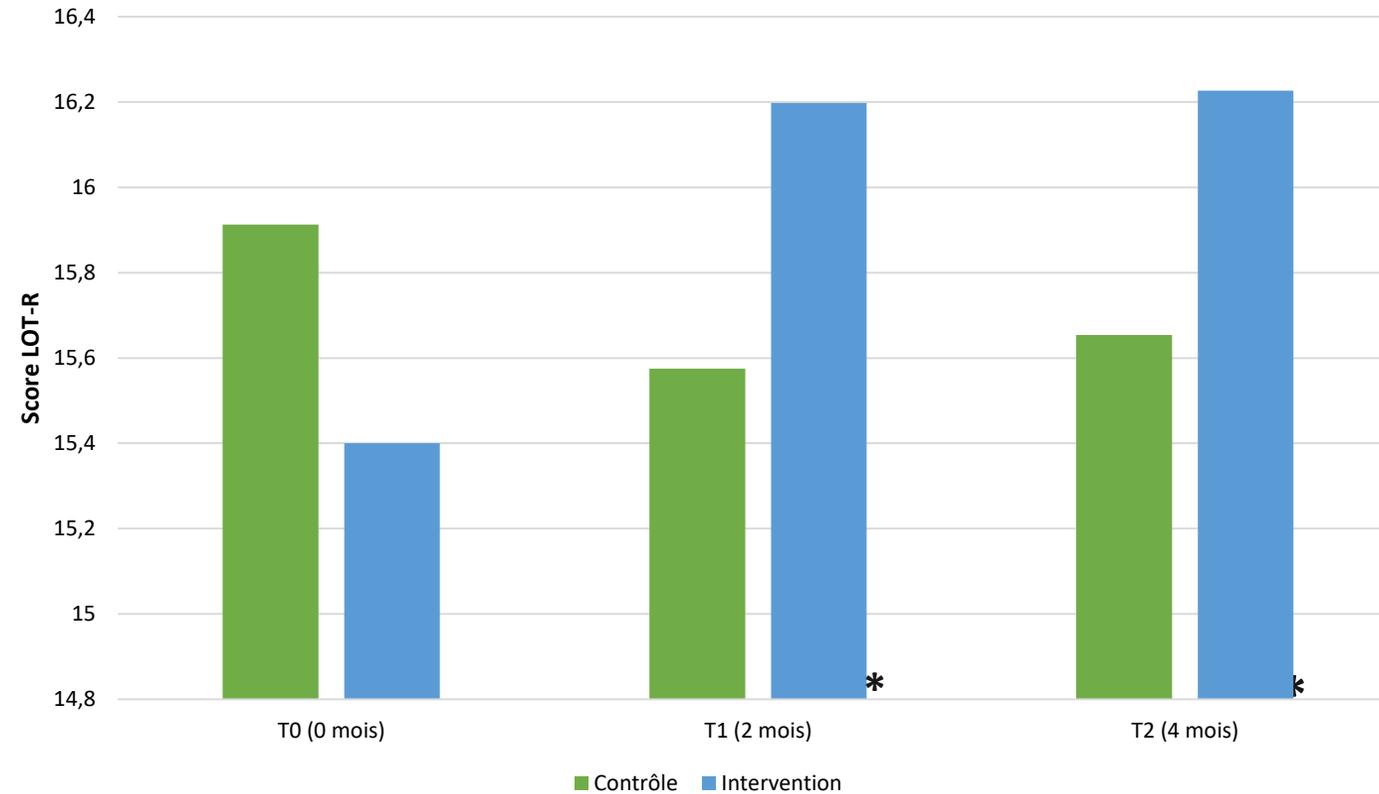
# Résultats échelle Zarit - Fardeau



$\Delta T0-T1 : t(151.50) = -3.19, p = .002^*$

$\Delta T0-T2 : t(151.15) = -1.57, p = .119$

# Résultats échelle LOT-R - Espoir

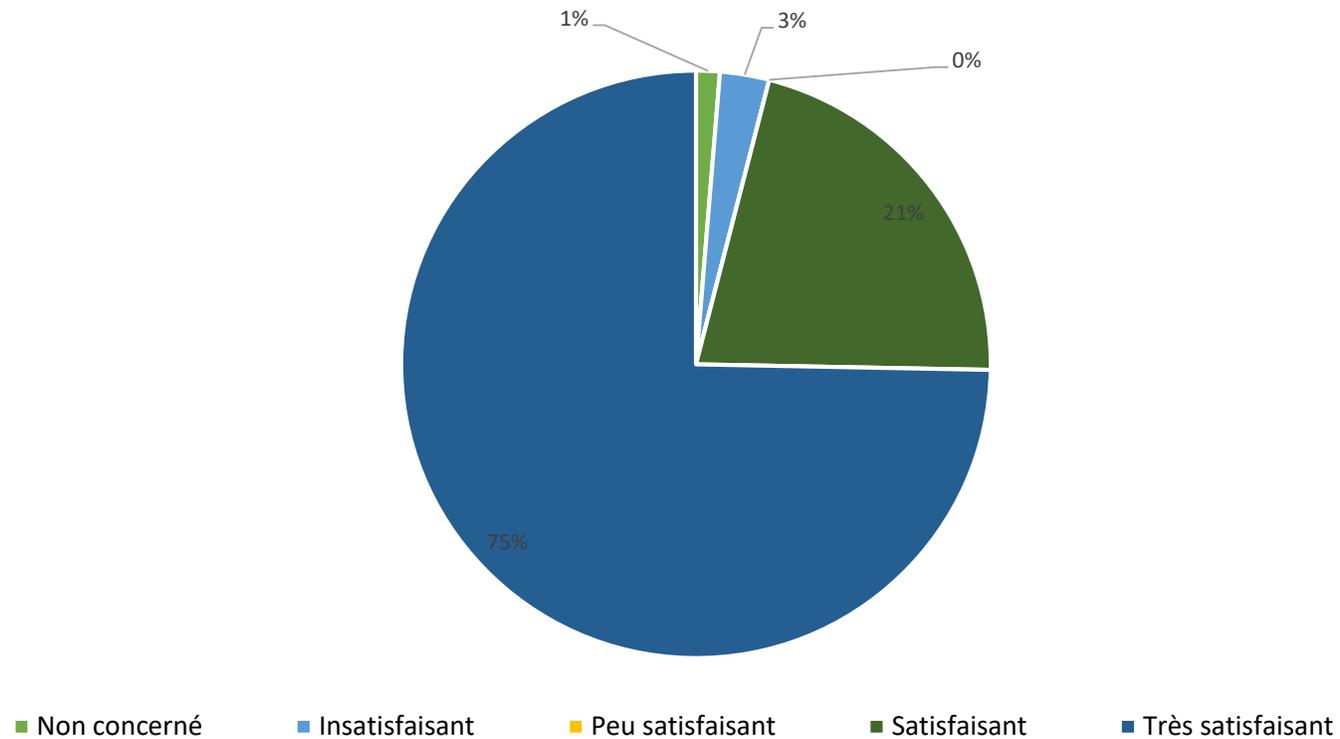


$\Delta T0-T1: t(262.66) = 2.59, p = .010^{**}$

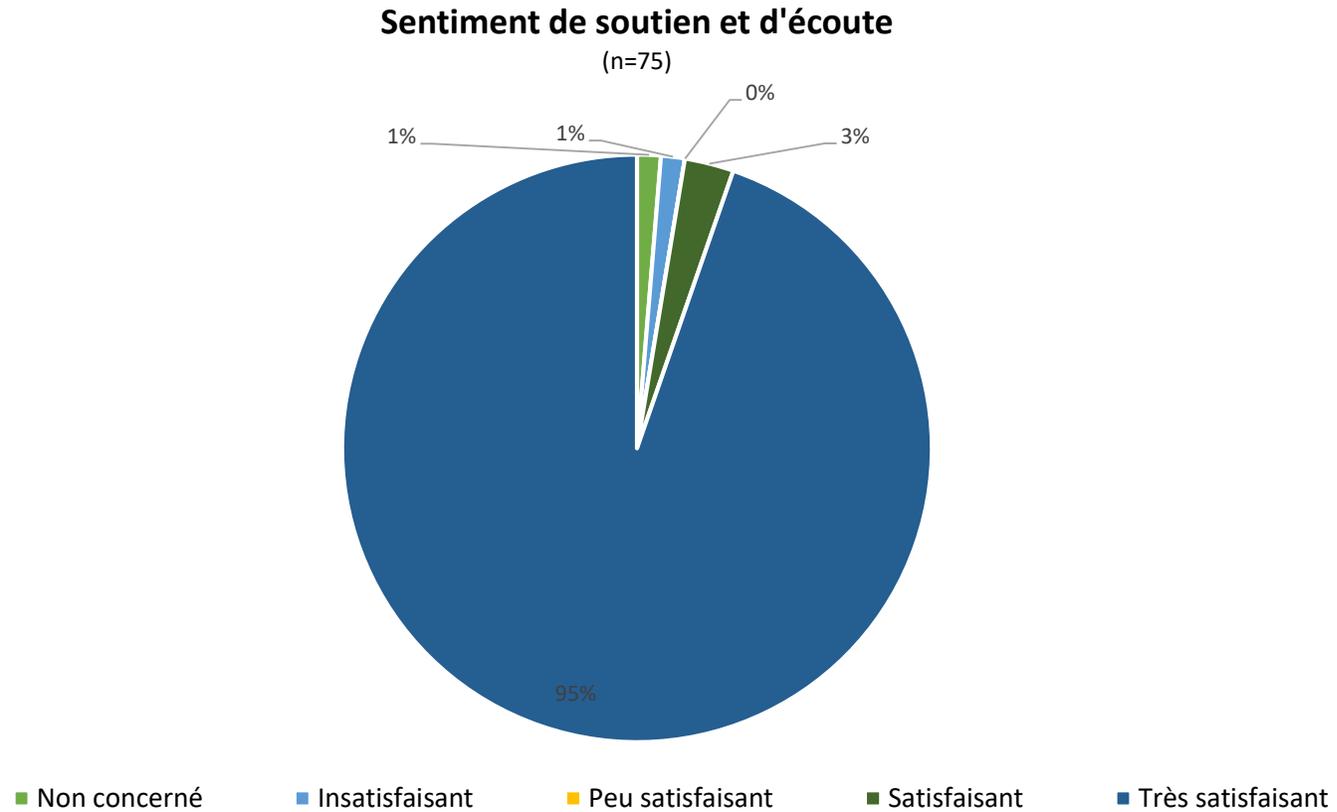
$\Delta T0-T2: t(149.55) = 2.19, p = .030^*$

# Analyses de la satisfaction

Sentiment que l'intervention a été bénéfique et aidante  
(n=75)



# Analyses de la satisfaction



# Conclusions

- Le programme Ensemble est une intervention sur mesure:
  - Soutenir le proche dans son quotidien
  - Renforcer le rôle de proche aidant en prenant du recul
  - Promouvoir le pouvoir d'agir du proche

# Home messages!



Les proches au cœur de l'approche psychosociale pour créer ensemble un sens partagé de la vie !



Le programme Ensemble permet une augmentation de pouvoir d'agir du proche!



Il est indispensable pour une psychiatrie éthique de reconnaître le soutien essentiel des proches aidants et d'intégrer leurs savoirs expérientiels!

# Références principales du programme Ensemble

- Rexhaj, S., Martinez, D., Golay, P., Coloni-Terrapon, C., Monteiro, S., Buisson, L., ... & **Favrod, J.** (2023). A randomized controlled trial of a targeted support program for informal caregivers in adult psychiatry. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1284096.
- Rexhaj, S., Monteiro, S., Golay, P., Coloni-Terrapon, C., Wenger, D., & **Favrod, J.** (2020). Ensemble programme for early intervention in informal caregivers of psychiatric adult patients : A protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 10(7), e038781. <https://bmjopen.bmj.com/content/10/7/e038781>
- Monteiro, S., Fournier, M., **Favrod, J.**, Drainville, A.-L., Plessis, L., Freudiger, S., Skuza, K., Tripalo, C., Franck, N., Lebas, M.-C., Deloyer, J., Wilquin, H., Golay, P., & Rexhaj, S. (2022). Ability to care for an ill loved one during the first COVID-19 lockdown : Mediators of informal caregivers' stress in Europe. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2022.852712>
- Rexhaj, S., Nguyen, A., **Favrod, J.**, Coloni-Terrapon, C., Buisson, L., Drainville, A. L., & Martinez, D. (2023). Women involvement in the informal caregiving field: a perspective review. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 33. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1113587/full>
- Fournier, M., Martinez, D., Golay, P., Monteiro, S., Drainville, A. L., Coloni-Terrapon, C., **Favrod, J.**... & Rexhaj, S. (2023, April). Un outil d'autoévaluation des émotions douloureuses pour mieux accompagner les proches aidants. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. Elsevier Masson. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003448723001269>



Santé mentale  
et psychiatrie

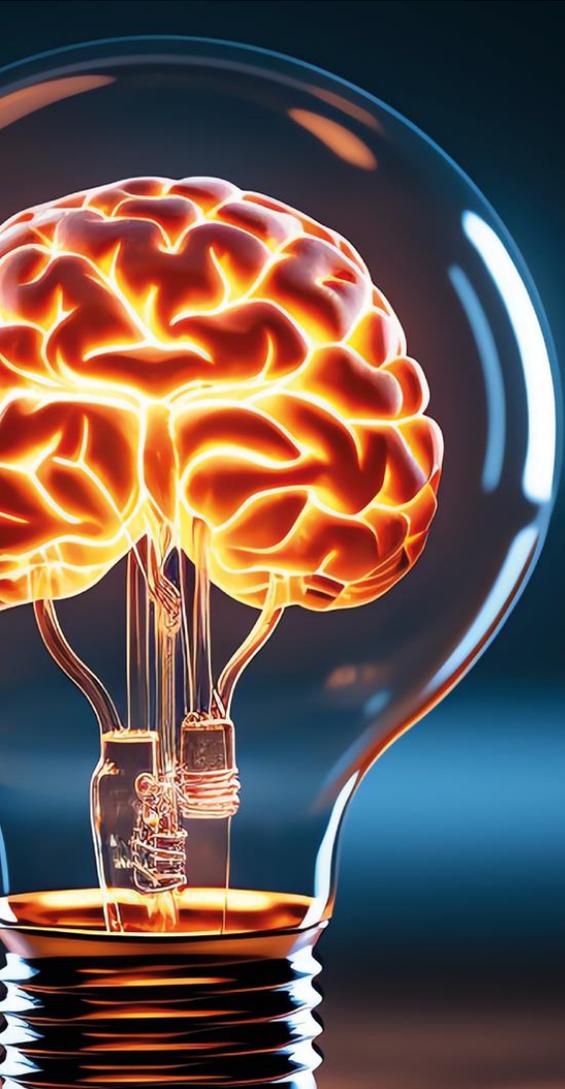
Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche

Merci de votre attention.



La Source.

Institut et Haute  
Ecole de la Santé



# **Catherine Wauthier**

***De la thérapie assistée par les  
psychédéliques aux psychédéliques  
assistés par la thérapie...  
quand les drogues deviennent  
thérapeutiques***

***From psychedelic-assisted therapy to  
therapy-assisted psychedelics...  
when drugs become therapeutic***

# **La médecine psychédélique**

**Qu'est ce? Pourquoi ? Pour qui ? Pour quand ? Par qui ?  
Comment?**

**Dr Catherine Wauthier (centre psychomédical Belle Idée, centre de postcure alcool l'Espérance)**

- Bref historique : '43: hoffmann découvre LSD..l'apogée dans les années'60..les études en cours , les fuites des labos ( Timothy Leary)..la panique morale sous Nixon ,catégorisation drogue dangereuse sans intérêt clinique
- Reprise discrète d'études'90 en Allemagne , suisse , USA
- Etudes reprennent en 2006
- Contexte sociétal actuel : renaissance des PDL:la crise écologique, la perte de sens, covid
- Gap entre processus sociétal et processus scientifique ...réduction des risques..mais risque de Répétition de l'époque Leary!

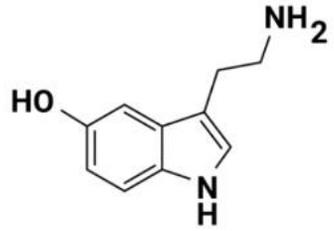
# Cadre Légal actuel

- En Belgique : stade de demande d'autorisation pour l'usage thérapeutique exceptionnel encadré de substances PDL et de la facilitation de leur obtention pour la recherche clinique (plusieurs projets de recherche dans différentes universités belges )
- En Suisse : autorisation exceptionnelle pour application médicale limitée de stupéfiants interdits pour la psilocybine, la MDMA, le LSD ( psychiatres happy few)
- Au Canada : idem, notamment indication angoisses de fin de vie maladie phase terminale (« doses: the trip of a lifetime »)
- En Australie : depuis 1 juillet 2023: memorandum clinique qui médicalise psilocybin's (dépression résistante) et MDMA (pour le PTSD)
- Aux USA: FDA a approuvé MDMA, LSD, Psilocybine comme thérapie innovante : statut prioritaire en ce qui concerne les procédures d'examens et autorisations
- Aux Pays bas : truffes fraîches (psilo) légales ( catégories des compléments alimentaires )
- Amérique du Sud : Ayahuasca et culte du Santo Daime

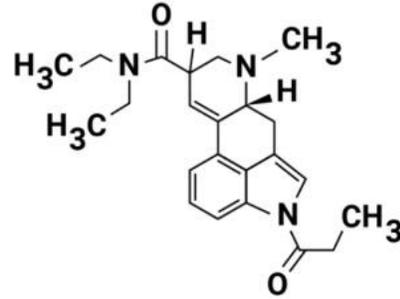
# Qu'est ce qu'un PSYCHEDELIQUE?

=révélateur de l'âme

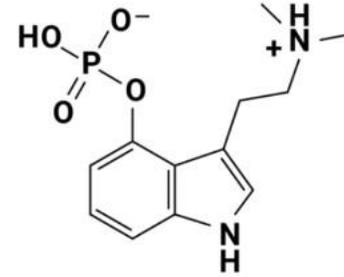
- Psilocybine
- LSD
- MDMA
- DMT
- Mescaline
- Ibogaïne
- Harmaline...



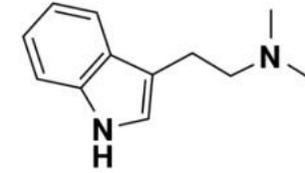
5-hydroxytryptamine  
(serotonin)



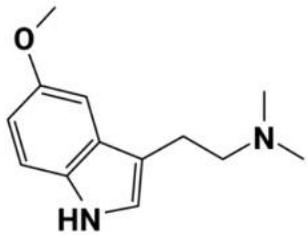
Lysergic acid diethylamide  
(LSD)



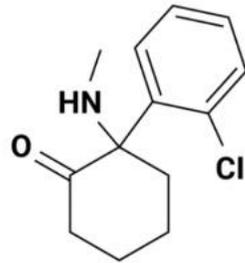
Psilocybin



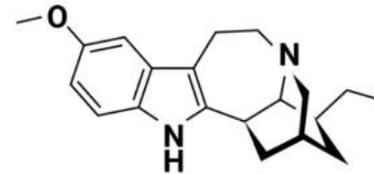
N,N-dimethyltryptamine  
(DMT)



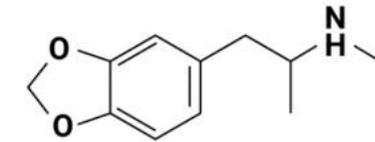
5-methoxy-dimethyltryptamine  
(5-MeO-DMT)



Ketamine



Ibogaine

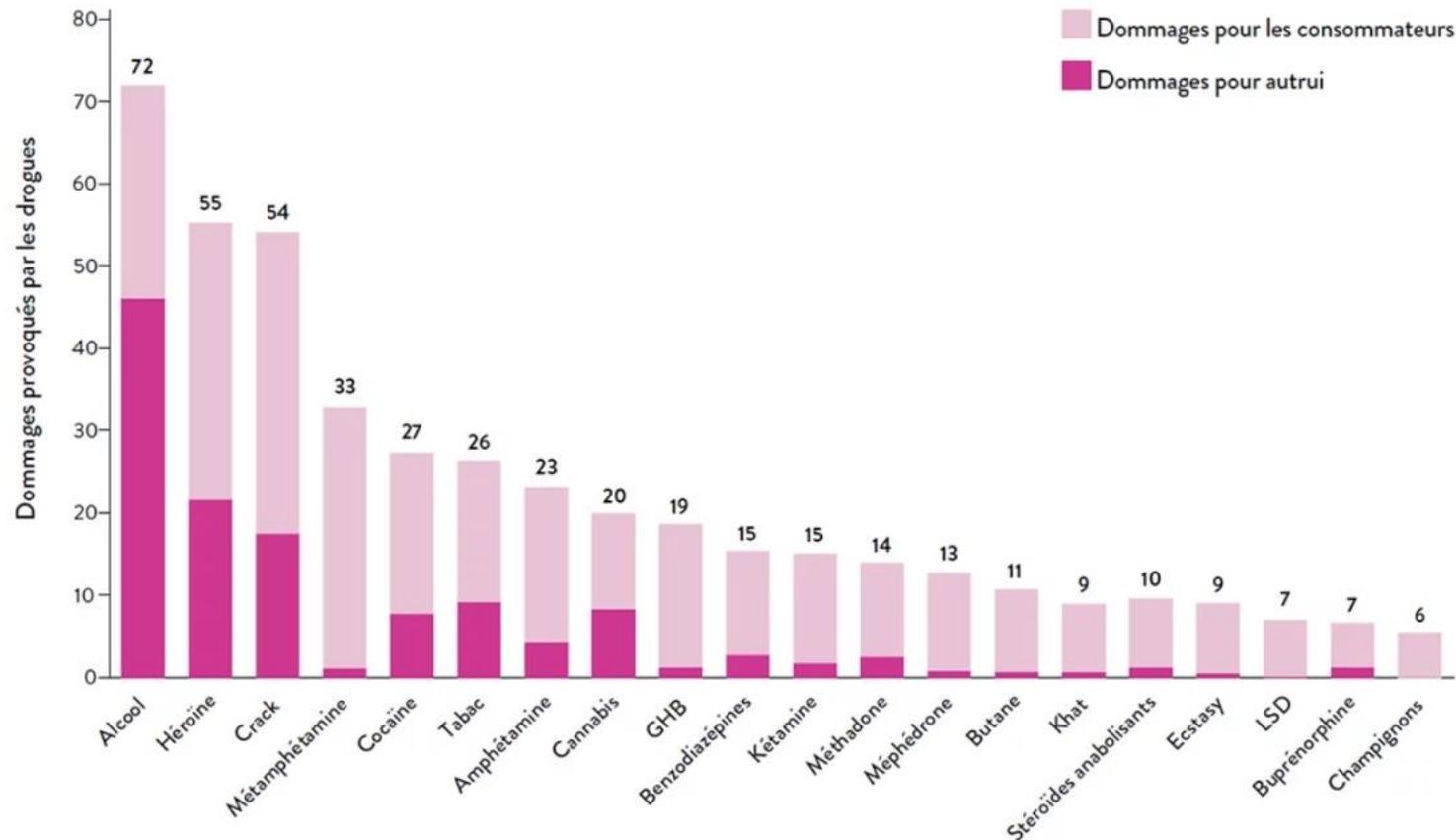


3,4-methylenedioxyamphetamine  
(MDMA)

# David Nutt , neuropharmacologue anglais

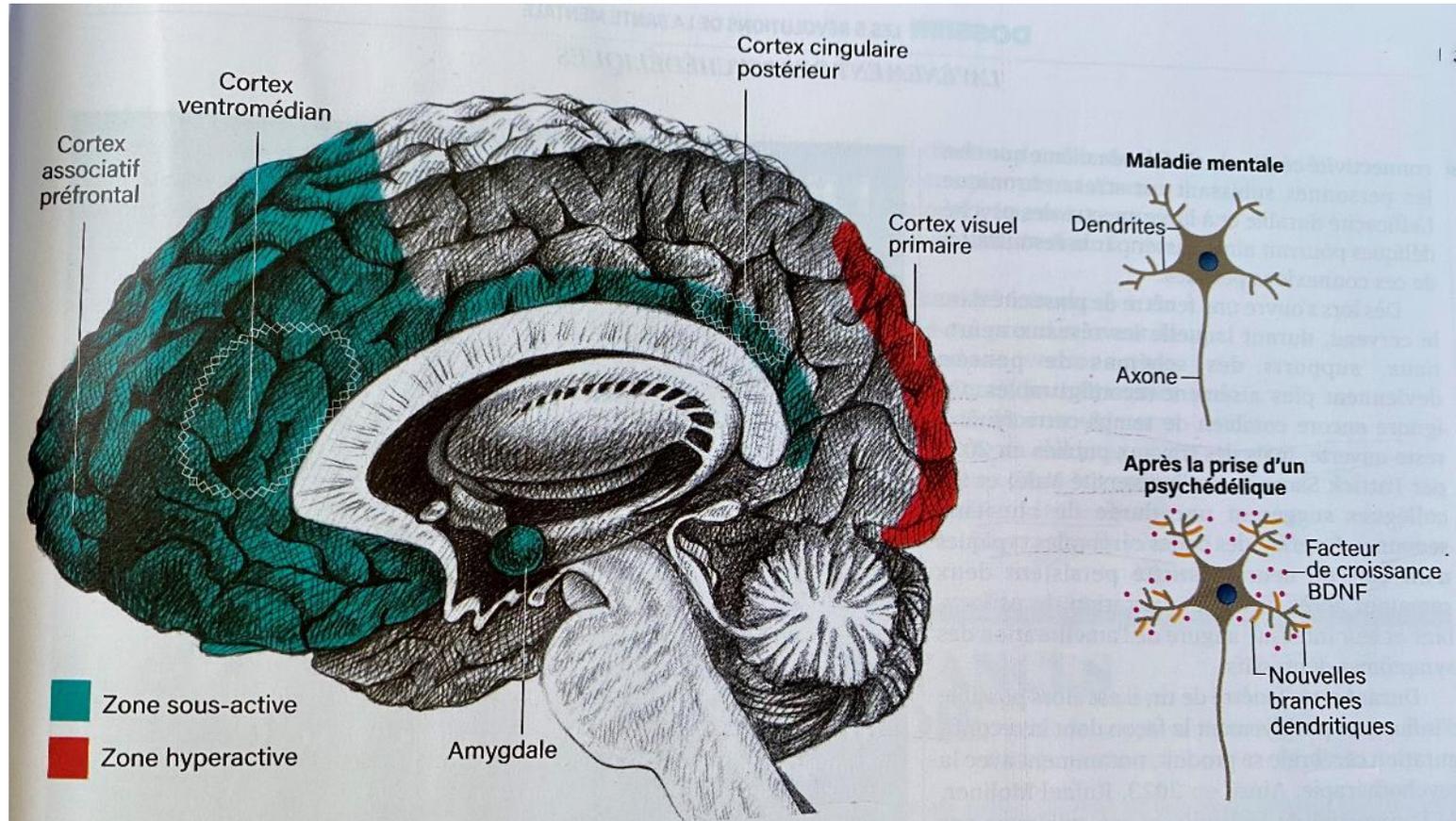
Classement des drogues en fit de la dangerosité pour individu, famille et communautaire

Dommmages provoqués par les drogues



# Comment ça marche ?

Un « printemps neuronal », un « exhausteur de thérapie »



Les psychédéliques activent fortement le cortex visuel (d'où les hallucinations), mais ont au contraire un effet inhibiteur sur plusieurs autres régions ou réseaux cérébraux: l'amygdale (impliquée dans les émotions négatives), le cortex ventromédian et le cortex cingulaire postérieur (deux régions qui participent à créer le sentiment de soi et qui sont aussi des éléments clés du « réseau du mode par défaut », impliqué dans les ruminations), et les zones du cortex dites « associatives » (car elles intègrent de multiples informations). Ces dernières zones, en particulier

et à la planification des comportements, de sorte que leur perturbation pourrait instaurer une fenêtre de flexibilité mentale. Les psychédéliques stimulent en outre la plasticité cérébrale: les neurones se mettent à « bourgeonner », établissant de multiples connexions nouvelles, ce qui faciliterait l'adoption durable de nouveaux modes de pensées et corrigerait l'appauvrissement des connexions observé dans de multiples maladies mentales (à droite). Les mécanismes en cause incluent de complexes cascades moléculaires, provoquant notamment la libération d'un facteur de croissance neuronal, le BDNF.

# A la Source des troubles ...

## Comment ça marche ?

- Plasticité cérébrale...LE PRINTEMPS NEURONAL ( BDNF: engrais cérébral, gènes impliqués ds neuroplasticité:Fos, Arc, Egr2)
- Exhausteur d'émotions (>-<psychotropes prescrits, alcool, BZD), mise en lumière de notre réactivité émotionnelle , des pièges du mental , de l'ego ..
- Diminution du réseau mode par défaut (moins de ruminations , de ressassement), sorte de RESET ( ex prévention rechutes MBCT)
- Activation des 5HT2A, effet sérotonine like du PDL ..sans utiliser réserve naturelle de sérotonine ( donc pas de « descente »)
- Activation de certaines aires, levée du filtrage du thalamus (feu d'artifices de connexions), frein de l'amygdale( peur), frein cortex préfrontal( les histoires qu'on se raconte)..PDL decontextualise l'expérience de la personne
- Expérience subjective : échelle de mysticisme

# POUR QUI ?

## INDICATIONS

- Dépressions résistantes
- Troubles anxieux majeurs, TOCS, etc.
- Angoisse de fin de vie
- Addictions
- TCA
- Etc.
- Autres intérêts: conscience de soi , intérêt « psychonaute », conscience de sa nature, de la nature, intérêts écologiques.

# LES BÉNÉFICES EN QUELQUES CHIFFRES

Après la prise d'un psychédélique :

**29%** des patients touchés par une dépression résistante entrent en rémission (disparition des symptômes).

Source: G. Goodwin *et al.*, *The New England Journal of Medicine*, 2022.

**65%** des patients souffrant de troubles anxieux ont vu leurs symptômes diminuer de plus de 30 %.

Source: F. Holze *et al.*, *Biological Psychiatry*, 2022.

**5** fois moins de verres : c'est la réduction de la consommation observée chez des patients alcooliques.

Source: M. Bogenschutz *et al.*, *JAMA Psychiatry*, 2022.

**60%** des fumeurs qui avaient déjà tenté au moins six fois d'arrêter y sont parvenus.

Source: M. Johnson *et al.*, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2017.

**Avertissement :** ces bénéfices ont été obtenus avec un solide accompagnement thérapeutique ; l'automédication est à éviter absolument, en raison des risques associés à ces substances.

été affectés au groupe témoin, qui reçoit

# POUR QUI NON?

## Contre-indications

- SCHIZOPHRENIE, TROUBLE SCHIZOAFECTIF, PSYCHOSE, BIPOLARITE : CHEZ LE PATIENT OU DANS LA FAMILLE PREMIER DEGRE (décompensations psychotiques +++)
- TROUBLE DE PERSONNALITE TYPE BORDERLINE SEVERE (décompensation, pal transférentiels )
- PERSONNALITE NARCISSIQUE «inflation de l'ego ou effondrement thymique )

# PAR QUI?

**IMPORTANCE DU SET AND SETTING et de la bonne connaissance du processus par l'encadrant**

- Préparation de l'expérience et évaluation de la bonne indication
- Gestion de ce qui se vit dans l'expérience
- Nécessité de séances d'intégration de l'expérience (ex : des levées d'amnésie traumatique, agrippement à l'expérience, hyperinflation de l'ego et nouveaux prophètes)

j'ai voulu vous appeler toute a l'heure mais par peur de déranger comme d'habitude je ne l'ai pas fait et j'ai bien fait. Je me suis crée toute a l'heure une fenêtre thérapeutique, une prise de ketamine ( rien que de l'avouer je sens votre regard "inquiet " ( euphémisme)

Est ce Dangereux sans supervision? aucune idée donc je me débrouille comme dab.

Néanmoins ca c'est passé comme je le voulais, j'ai senti une trouille horrible ( Euphémisme) dans mon ventre et puis tout est devenu Limpide. j'ai sans aucun doute été violé. ma réaction a été la fuite physique mais surtout psychique. Donc La Ketamine étant un dissociatif fais exactement l'inverse c'est a dire me redonner des envie, sentiments, souvenirs..

Bonsoir , je ne répons normalement pas à cette heure mais je clôture à la seconde la préparation d une conférence sur ce même sujet et je reçois donc votre message comme une évidence que nous devons avancer au niveau scientifique pour donner accès à ces expériences de manière encadrée . Prenez bien soin de vous Maxime , vous en valez la peine et votre vie aussi . Dr C.Wauthier

# Quelques réflexions ...

- MICRODOSING- MACRODOSING
- EVITER QUE L'HISTOIRE NE SE REJOUE ..
- INTERET CLINIQUE DOIT PRIMER ..SENSIBILISATION AUX LUTTES DE POUVOIR ET DE RECUPERATION LUCRATIVE OU D EGO
- ESPRIT DE LA NATURE

# Retraite psilocybine 3 jours

Embarquez pour une expérience inoubliable !

Retraite psychédélique de 3 jours et 2 nuits autour de la psilocybine naturelle. Hébergement et repas inclus !

De 1 790 € à 1 990 €

## Partez Pour Amsterdam Et Rejoignez Une Retraite Inoubliable !

Partez pour une retraite riche en émotions et découvrez notre lieu de retraite : Notre accompagnement en trois temps (avant, pendant et après) est conçu pour tirer le meilleur des effets du produit, y compris après la retraite.

Ce séjour comporte 2 nuits sur place, des séances de relaxation et **une dégustation de truffe de psilocybine**, totalement légale aux Pays-Bas. La résidence est accessible en train ou en voiture depuis à la capitale néerlandaise et l'aéroport international de Schiphol.

# Vouloir réduire l'expérience PDL à de la chimie

## C'EST COMME ....

- REDUIRE L'ART PICTURAL A DE LA CHROMATOGRAPHIE
- REDUIRE L'ART CULINAIRE A UNE HISTOIRE DE NUTRITION
- REDUIRE LA POESIE A UNE HISTOIRE DE GRAMMAIRE
- REDUIRE L'ACTE SEXUEL A UNE FONCTION REPRODUCTIVE

..... « L'expérience la plus belle et la plus profonde que l'homme puisse faire est celle du mystère »A.Einstein

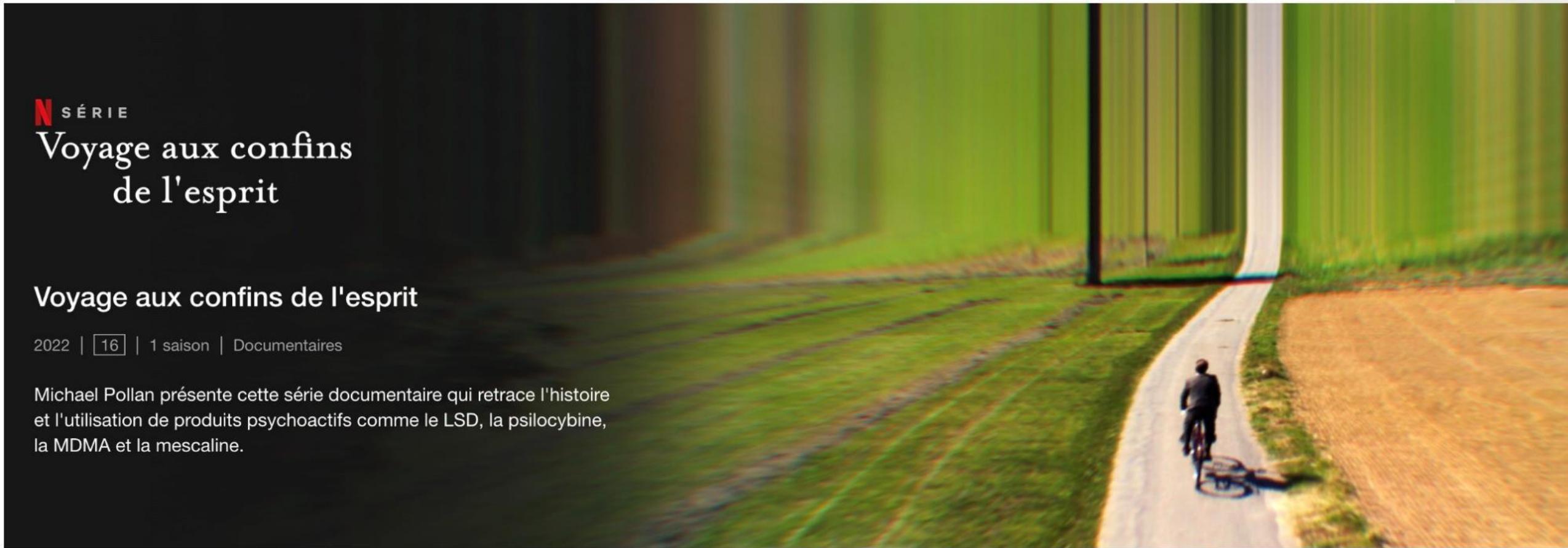
**N** SÉRIE

# Voyage aux confins de l'esprit

## Voyage aux confins de l'esprit

2022 | 16 | 1 saison | Documentaires

Michael Pollan présente cette série documentaire qui retrace l'histoire et l'utilisation de produits psychoactifs comme le LSD, la psilocybine, la MDMA et la mescaline.



# VOYAGE AUX CONFINS DE L'ESPRIT

## Épisodes

Mini-série

1



### Chapitre 1 : LSD

55 min

De ses origines en 1943 au microdosage actuel, le LSD a été utilisé pour élargir la conscience et changer des vies avec l'aide de gourous de la contre-culture, et de la CIA.

2



### Chapitre 2 : Psilocybine

53 min

Les champignons magiques, considérés depuis longtemps comme sacrés par les Mazatèques au Mexique, font désormais l'objet d'études scientifiques sur leurs effets intenses.

3



### Chapitre 3 : MDMA

51 min

Avec d'ardents défenseurs parmi les thérapeutes et les adeptes de raves, l'ecstasy est en passe de devenir la première substance psychédélique susceptible d'être légalisée.

4



### Chapitre 4 : Mescaline

53 min

La mescaline, molécule psychoactive extraite du peyotl ou du cactus San Pedro, est un remède sacré pour les Amérindiens qui ont dû se battre pour continuer à l'utiliser.



Magic  
Medicine

# Magic Medicine

tout le monde était différent,  
je me sentais étranger parmi les autres.

 Lecture



2018 1 h 19 min HD



Ce documentaire suit le premier essai médical utilisant la psilocybine, ingrédient actif des champignons hallucinogènes, dans le traitement de la dépression.

Genres : Britannique, Films documentaires, Documentaires sur le monde des affaires

Ce film est : Enquête, Intimiste



*“deeply gratifying”*  
- Forbes

*“intimate and moving”*  
- Dr Gabor Maté

# DOSED

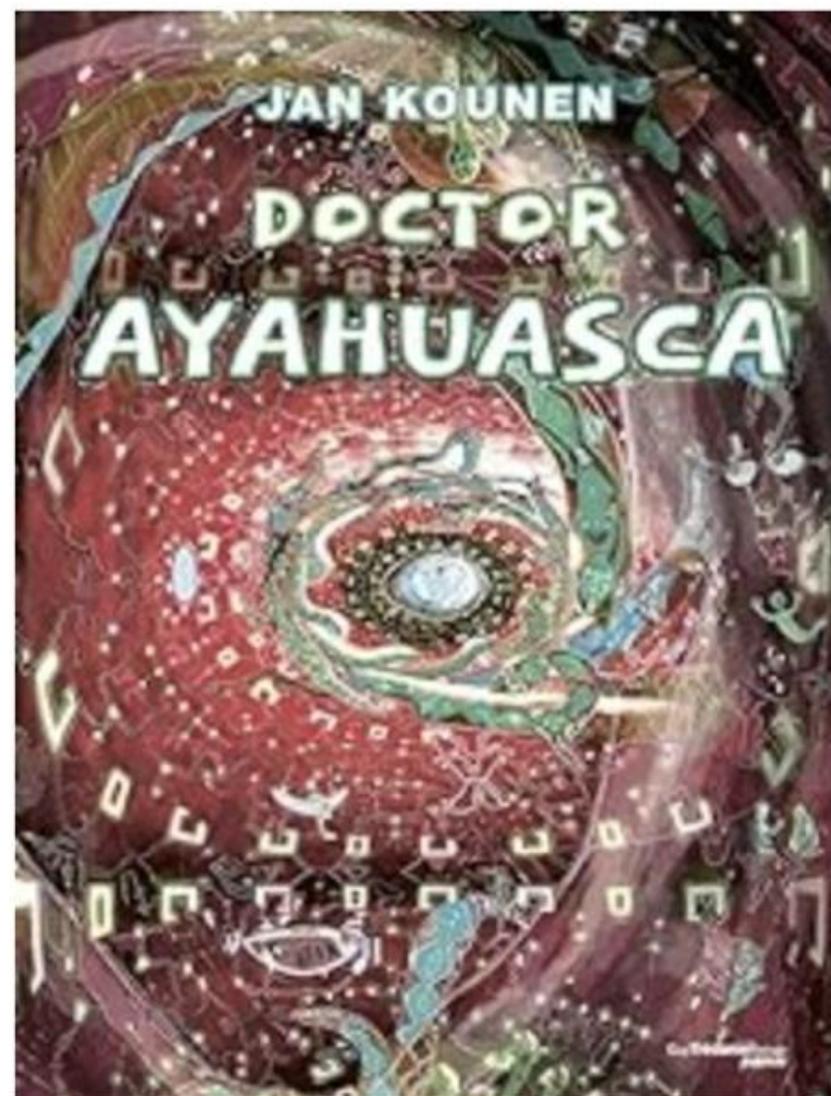
## THE TRIP OF A LIFETIME





## Jan Kounen D'autres mondes

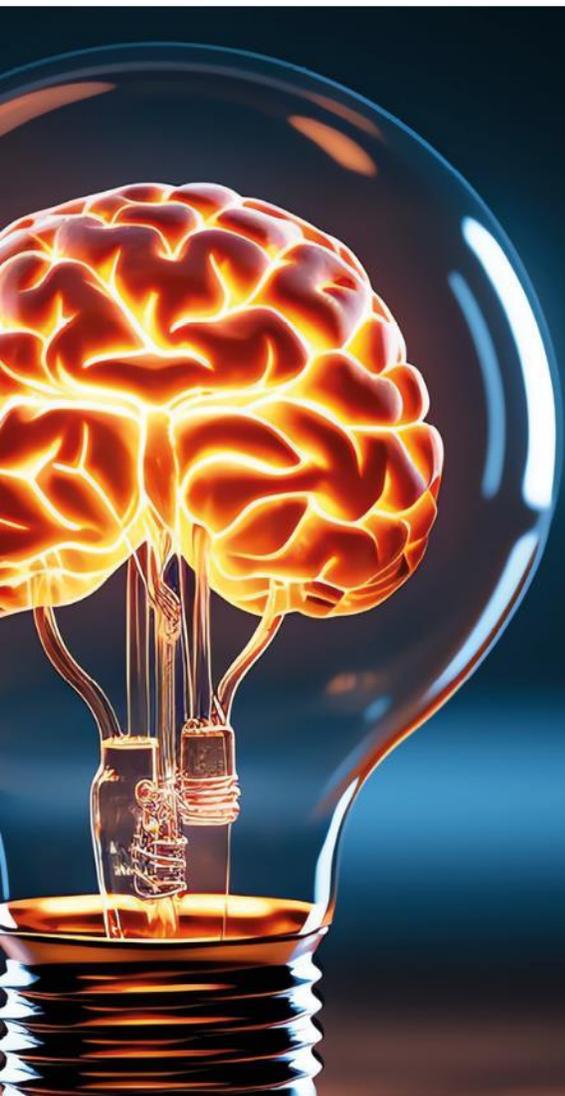
YouTube · Stock Parano  
28 juin 2013





**MERCI**





# **Laurence Fond-Harmant**

**Conclusion**

**Laurence Fond-Harmant, PhD-HDR**  
***fond.harmant@gmail.com***

*Directrice de Recherche en Santé Publique*

*Vice Présidente de Lekama Foundation-Luxembourg*

Université Sorbonne Paris Nord-France.

LEPS. Laboratoire Educations et Promotions de la  
Santé, UR 3412.

**Innovations sociales et  
numériques et recherche  
en santé mentale :  
quels enjeux en Europe 2030 ?**

UNIVERSITÉ  
SORBONNE PARIS NORD

[www.univ-spn.fr](http://www.univ-spn.fr)

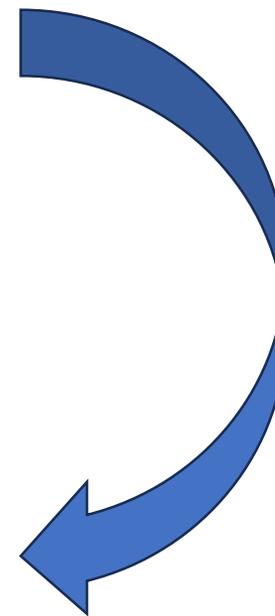
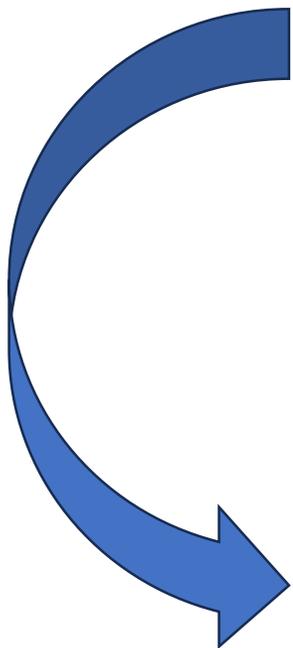


**L'entrepreneuriat au service  
de l'humanité**



## *Six priorités de la Présidence belge et recherche innovante en Santé mentale numérique*

- **Défendre l'état de droit, la démocratie et l'unité,**
- **Renforcer notre compétitivité,**
- **Poursuivre une transition écologique juste,**
- **Renforcer notre programme social et sanitaire,**
- **Protéger les individus et les frontières,**
- **Promouvoir l'Europe mondiale.**



# « Société digitale et santé mentale numérique » : Contexte problématique

**1 Européen sur 6** souffre d'une maladie mentale : troubles de l'anxiété, dépressions, addictions, suicides, bipolarité, schizophrénie, etc.

**84 000 décès** imputables à ces troubles.

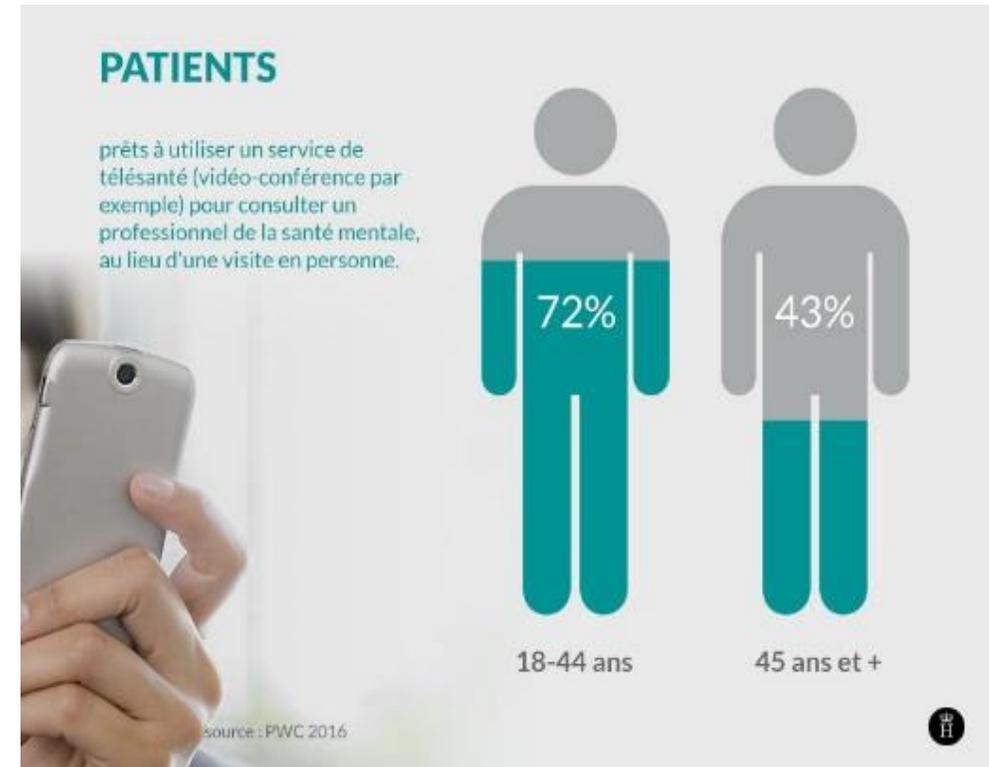
**France : 12 millions**

**450 millions** dans le monde

**Coûts directs et indirects 4% du PIB** en Europe

**Avec COVID,**  
**Développement des usages de la e-santé**

Travaux Psy-Gipoc

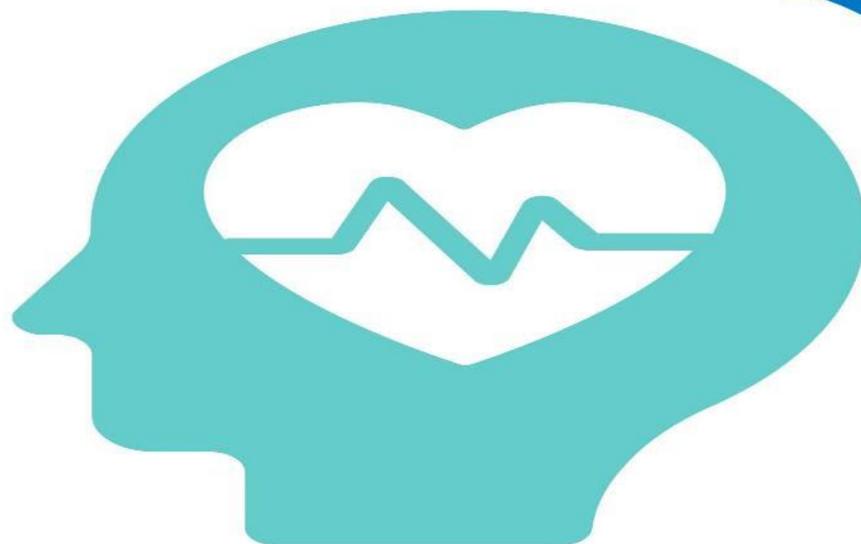


**Insuffisance de la recherche** sur les questions des usages des objets connectés en psychiatrie et santé mentale, développement des politiques sur la digitalisation en Europe.

## Insuffisance de la recherche

1 sur 6

Une personne sur 6 souffre  
d'un problème de santé  
mentale au cours de sa vie

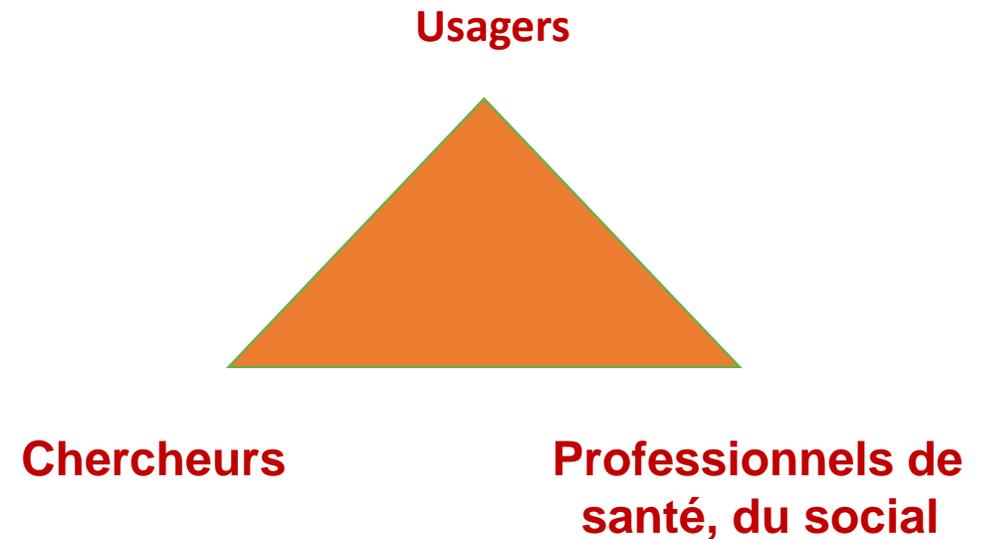


85%

des personnes dans les  
pays en développement  
n'ont pas accès à des ser-  
vices adéquats

# *Le questionnement : des espoirs et des craintes*

Quels **axes de recherche à privilégier** pour améliorer la détection, la prise en charge et l'accompagnement social en santé mentale et psychiatrie ?



Comment **articuler «innovations sociales et innovations technologiques»** ?  
Quelles sont les **conditions** d'un meilleur diagnostic, d'un meilleur suivi pour les patients ?  
Quelles sont les **nouvelles perspectives** de recherche ?



Horizon 2030

- Nouveaux besoins et nouvelles problématiques de recherche
- Nouveaux concepts, méthodes et outils de recherche, nouveaux cadres théoriques
- Nouvelles technologies numériques vers les patients et usagers de la psychiatrie et de la santé mentale
- Nouvelles collaborations Interdisciplinaires, intersectorielles innovantes

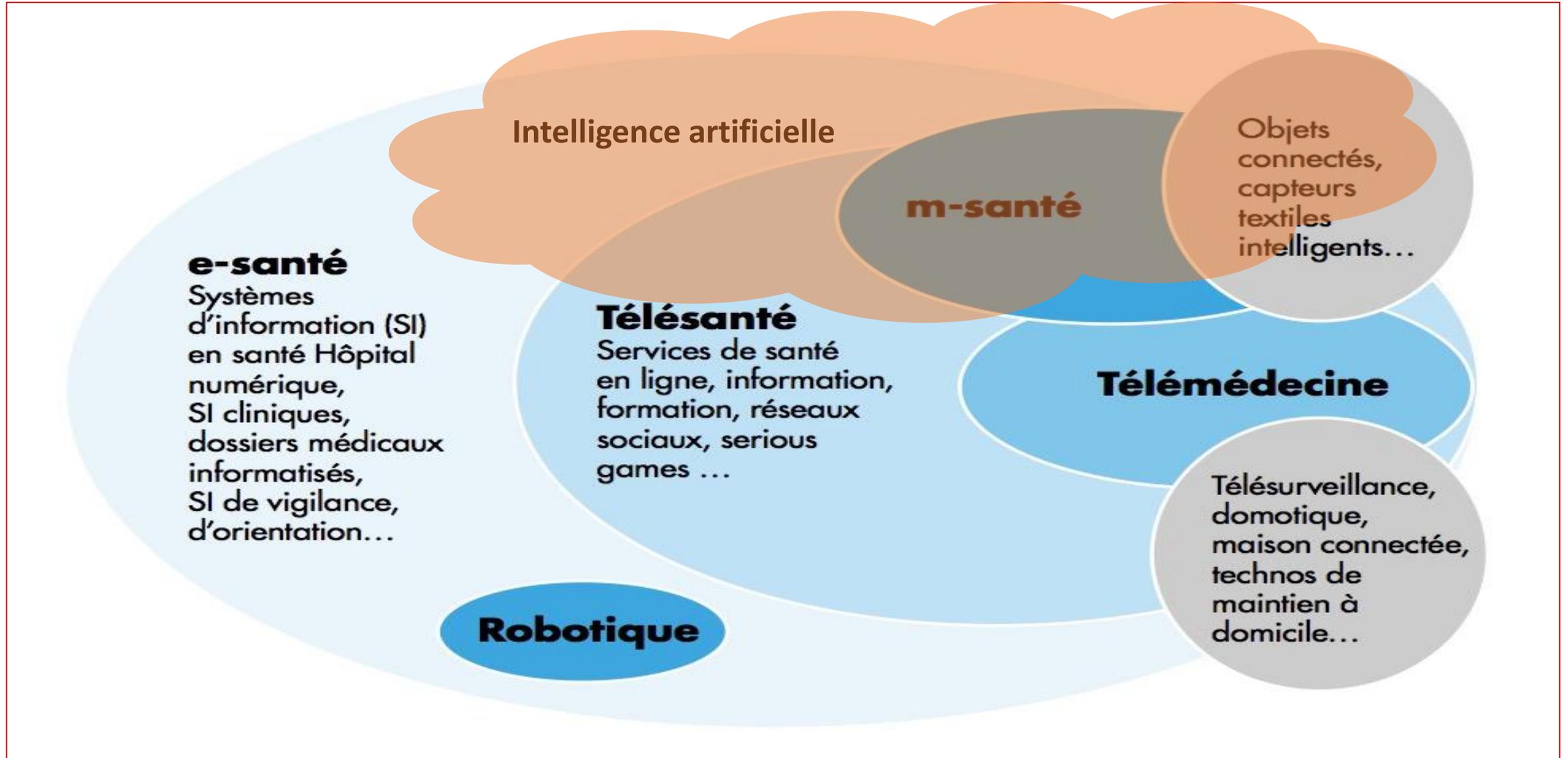
**Vision holistique et équitable  
de la santé publique en phase avec  
les politiques publiques**

## *Axes de recherche en « Santé mentale et Innovation sociale en Europe »*

**Exemple types de recherche en santé publique, santé mentale, psychiatrie...**

- Programmes communautaires novateurs,
- Ateliers arthérapie, alimentation saine, estime de soi, sentiment d'appartenance, jeunes immigrants,
- Nouvelles méthodes de traitement des traumas,
- Programmes jeunes transgenres et parents,
- Festivals et laboratoires d'innovation citoyenne en santé mentale (jeunes, professionnels et aidants, etc.)
- Partage de ressources et de bonnes pratiques.

# Santé numérique : un large périmètre de recherche et de pratiques professionnelles



# Enjeux de la recherche en Santé Mentale et Numérique

Développer des **Dispositifs Médicaux Numériques**.

Lever des **barrières réglementaires**, accompagner les acteurs.

Exploiter le potentiel des **IA** : nouveaux outils de **prévention, de diagnostic et de prise en charge**.

Favoriser une approche **préventive, personnalisée, prédictive et participative** dans la prise en charge grâce à l'innovation.

Mettre en place des systèmes **d'évaluation et d'amélioration continues, de formation**.



# *Dimensions éthiques et stratégies de recherche en Santé Mentale numérique*

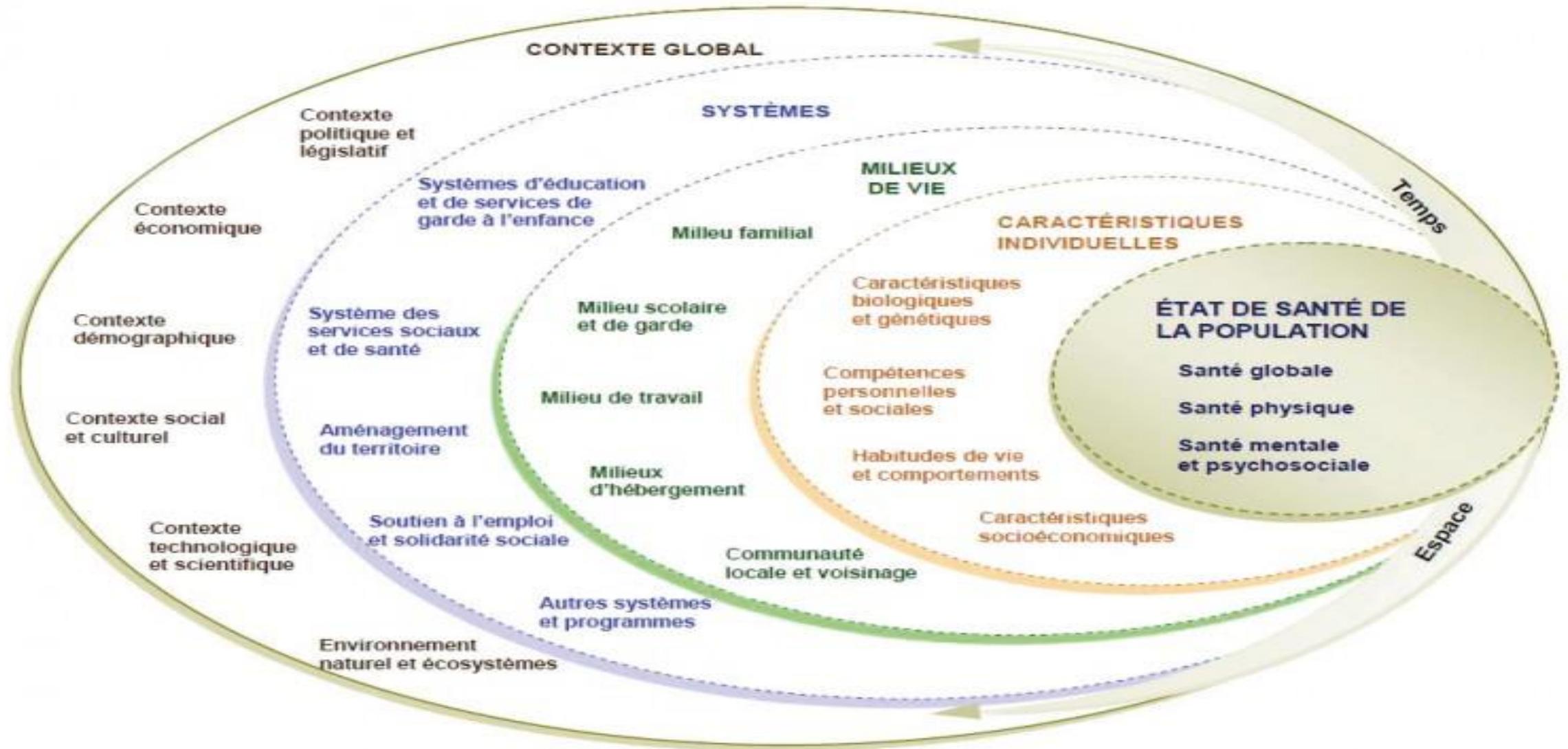
- Biais et discrimination envers certains groupe de patients
- Traçabilité et responsabilité
- Effets transformateurs  
évaluer au delà de l'impact immédiat.
- Acceptabilité et confiance
- Priorités pour les avancées numériques



Horizon 2030

# Articuler la recherche aux déterminants de la santé

Source : MSSS. (2010). « Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, résultat d'une réflexion commune »



*Les défis à relever pour  
« promouvoir l'innovation sociale  
en santé mentale en Europe et dans le monde »*



Horizon 2030

- Rendre plus visible l'innovation sociale,
- Soutenir son développement,
- Renforcer la coordination public/privé.

# *Avancées numériques de la recherche en Santé mentale*

- Télémédecine et soins virtuels à distance.
- Applications mobiles et outils numériques, gestion de sa santé mentale, outils de suivi des symptômes, exercices relaxation, méditation, ressources éducatives, etc.
- Réalité virtuelle et augmentée.
- Équité, accès pour tous, population marginalisée et à faible revenu.
- Protection vie privée et sécurité.
- Collaboration interdisciplinaire: professionnels de santé, chercheurs, développeurs, usagers-patients, etc.

**Pour des innovations numériques efficaces et durables**



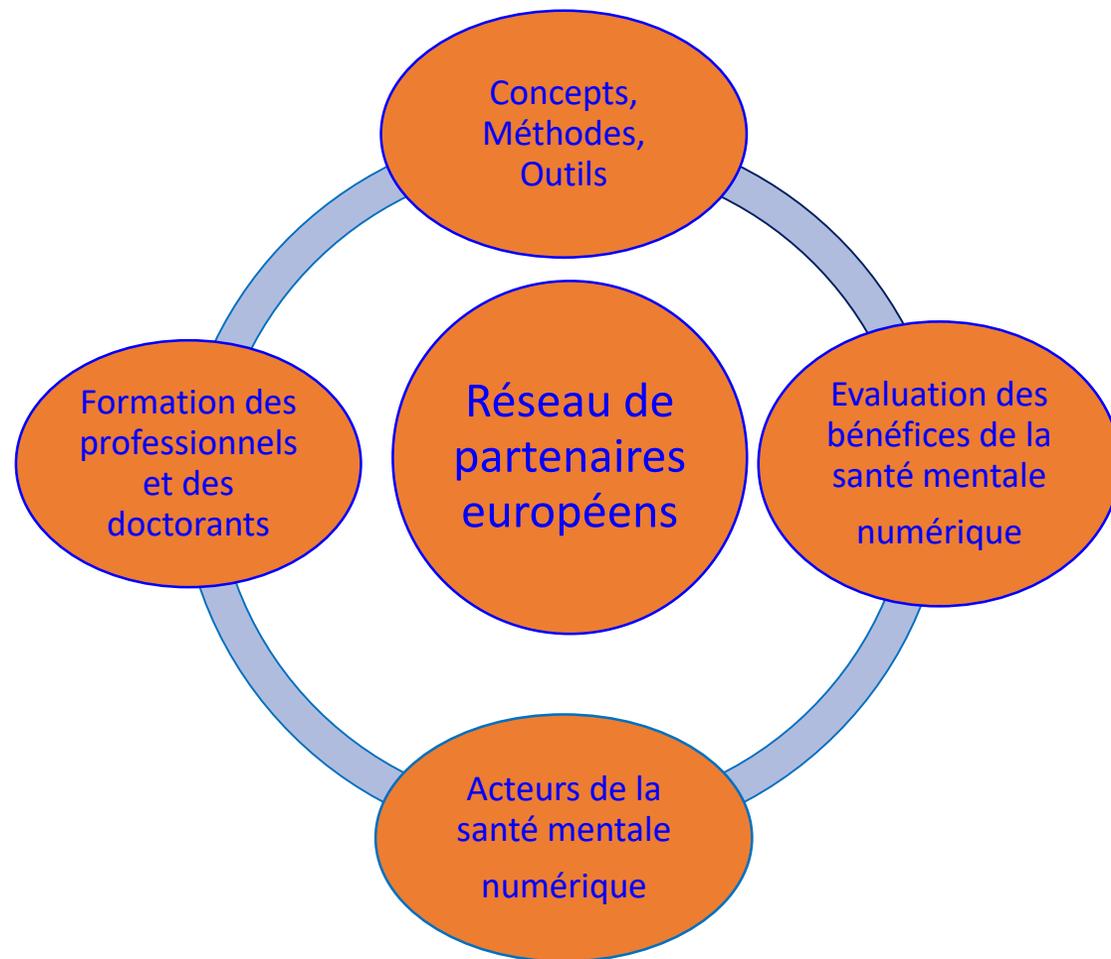
Horizon 2030



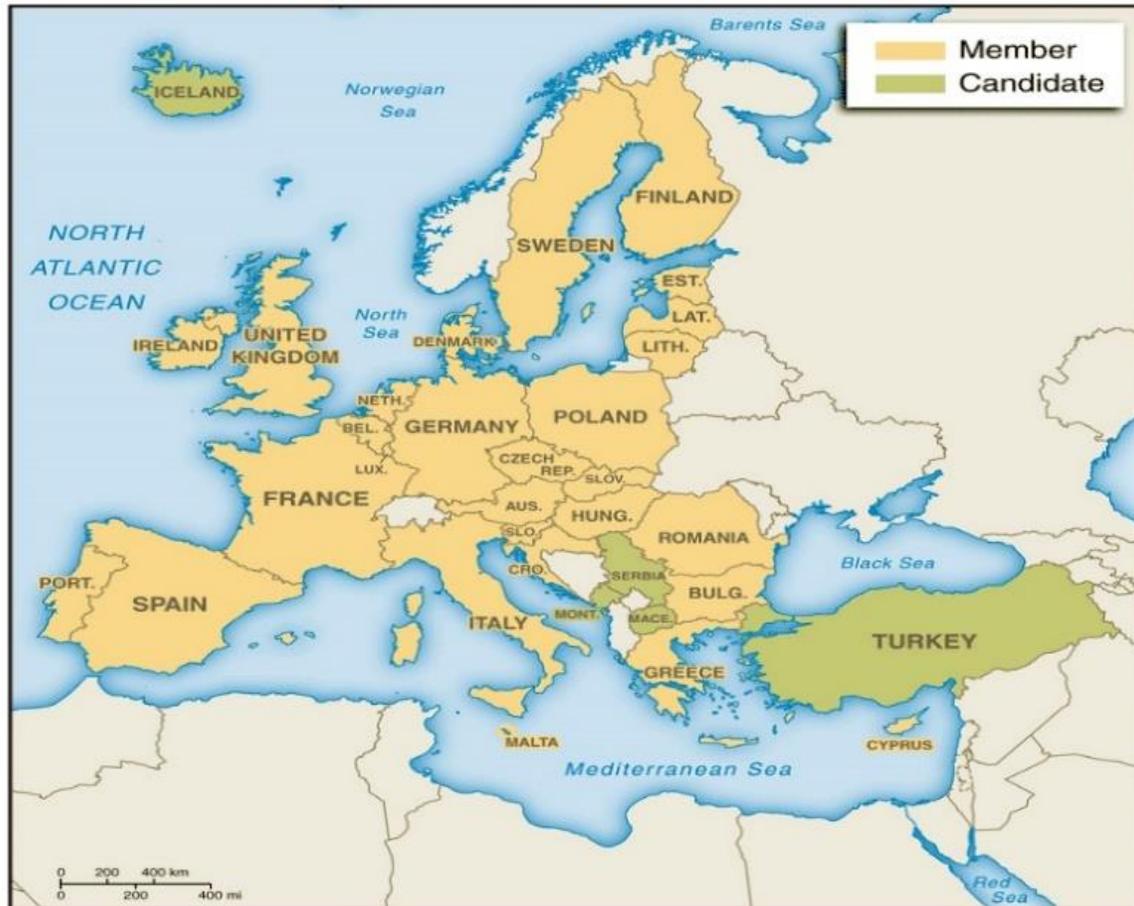
Horizon 2030

# Des réseaux de partenaires européens

- Chercheurs universitaires,
- Professionnels du soin,
- Professionnels du secteur psycho-social,
- Usagers,
- Représentants de toute l'Europe.



# Des projets de recherche en innovation sociale et santé mentale numérique



Inscrits dans le processus de numérisation de la société européenne Horizon 2030, la déclaration de Genève de l'OMS, 2021, « la Boussole numérique... 2030 »

Déstigmatisation, empowerment, innovations sociales et innovations technologiques, etc.



Horizon 2030



# **Quentin Bullens**

**Clôture - Closing**



***MERCI***

***THANK YOU***