

Priorité 3

L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins

Le projet territorial de santé mentale a pour priorité l'organisation des conditions de l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins.

A ce titre, il veille à ce que soient prévus :

- L'accès au suivi somatique de ces personnes par les médecins généralistes, en coordination étroite avec les professionnels de la psychiatrie et du soin somatique spécialisé ;
- En cas d'hospitalisation, l'organisation des établissements ayant une activité en psychiatrie pour assurer à leurs patients un accès aux soins somatiques, y compris spécialisés ;
- L'organisation, par les établissements de santé autorisés en médecine, chirurgie et obstétrique, d'un accueil spécifique des personnes présentant des troubles psychiques, incluant l'accès aux investigations et aux soins spécialisés nécessaires, notamment dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire.

cf. Décret du 27 juillet 2017

Les éléments de la fiche s'appuient principalement sur le verbatim des acteurs locaux et sur l'étude des travaux déjà réalisés sur le territoire

Problématiques constatées par les acteurs :

L'accès au suivi somatique de ces personnes par les médecins généralistes, en coordination étroite avec les professionnels de la psychiatrie et du soin somatique spécialisé

- Accès aux soins complexe pour les patients souffrant de pathologie psychiatrique ;
- Insuffisance d'un recours spécialisé somatique ;
- Déficit de coopération entre généralistes et psychiatres ;
- Manque de collaboration entre secteur social et la psychiatrie notamment en amont des situations de crise.

Sujet âgé : une prise en charge somatique complexe. Une attention spécifique en raison des comorbidités souvent associées.

Enfants/Adolescents :

- délais d'accès très longs aux structures de soins ;
- territoires dépourvus d'une offre de soins suffisante ;
- Manque de coordination entre le parcours de soins et le parcours médico-social.

Les migrants : les difficultés sont plus aiguës pour les personnes migrantes en raison de la barrière de la langue.

En cas d'hospitalisation, l'organisation des établissements ayant une activité en psychiatrie pour assurer à leurs patients un accès aux soins somatiques, y compris spécialisés

Recours somatique difficile à obtenir et à organiser pour les patients hospitalisés en psychiatrie ou suivis en ambulatoire : conséquence des recours importants aux urgences.
Accès aux soins de suite et de réadaptation est très limité : les unités de SSR ne sont pas organisées pour une Pec somatique des patients ayant des pathologies psy chroniques.

Bonnes pratiques identifiées par les acteurs :

L'accès au suivi somatique de ces personnes par les médecins généralistes, en coordination étroite avec les professionnels de la psychiatrie et du soin somatique spécialisé

Dispositifs HANDISCO (CHU) et CODAPH (CHGM) orientent, accompagnent et réalisent des consultations de médecine générale pour les personnes en situation de handicap psychique.
DSPP : action conjointe entre les médecins traitants et les professionnels de psychiatrie.

Le but du DSPP : fluidifier le parcours des patients sur un territoire donné.

Enfants/Adolescents : établissements de la Haute-Garonne

- visites médicales et bilans infirmiers de dépistage systématique / à la demande.
- dépistage de la maltraitance et transmissions aux autorités compétentes.
- présence de pros de santé dans les établissements scolaires.
- formation initiale et continue des médecins de l'Education nationale.

En cas d'hospitalisation, l'organisation des établissements ayant une activité en psychiatrie pour assurer à leurs patients un accès aux soins somatiques, y compris spécialisés

Enfants/Adolescents : CHGM

- Présence d'un temps pédiatrique pour les suivis somatiques
- Amélioration du diagnostic des TSA
- Faiblesses : les moyens ne permettent pas une PEC correcte à l'issu du diagnostic.

Nouveaux nés : Mise en place d'un suivi somatique et psychologique spécifique et coordonné pour les enfants de parents atteints de pathologie psychiatrique auprès des unités de psychiatrie de l'enfant en lien avec les services d'obstétrique et de pédiatrie (au sein de la CPT).

Leviers repérés par les acteurs :

L'accès au suivi somatique de ces personnes par les médecins généralistes, en coordination étroite avec les professionnels de la psychiatrie et du soin somatique spécialisé

Nécessité de renforcer l'action conjointe des professionnels autour du patient par l'intégration des services d'aide et de soins en santé mentale.

Améliorer la communication, la formation notamment des généralistes (diagnostic, orientation et PEC de ces patients) = améliorer le suivi somatique et psychiatrique de ces patients.

Mutualisation de moyens en termes de locaux, de personnel et de subventions des conseils départementaux et municipaux. Partage d'équipement (ex télémédecine)

Rapprochement CMP/ Maison de Santé Pluri-pro (MSP) avec un mode de fonctionnement partenarial.

Une consultation annuelle auprès d'un médecin généraliste devrait être mise en place sur les thématiques cardio-vasculaire, pulmonaires, addictive, etc.

Enfants/Adolescents : proposer une formation aux encadrants.

En cas d'hospitalisation, l'organisation des établissements ayant une activité en psychiatrie pour assurer à leurs patients un accès aux soins somatiques, y compris spécialisé

- Dans le champ SSR, améliorer l'orientation et les admissions en unité SSR de patient de psy qui nécessitent une PEC rééducative somatique (soit au sein de la filière SSR du GHT ou les établissements privés positionnés sur le SSR).
- Vérifier la réalisation de bilans médicaux somatiques réguliers pour tous les patients psy.
- Améliorer la coordination institutionnelle sanitaire, médico-sociale, sociale par le biais d'équipes mobiles de formations croisées et d'un partage de temps médical.
- Développer les HAD somatiques et psychiques pour les ESMS.

L'organisation, par les établissements de santé autorisés en médecine, chirurgie et obstétrique, d'un accueil spécifique des personnes présentant des troubles psychiques, incluant l'accès aux investigations et aux soins spécialisés nécessaires, notamment dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire

- Organisation de l'accès aux recours spécialisés somatiques pour les patients de la filière psy.
- Organisation opérationnelle du recours en présentiel, du retour patient, de l'envoi du compte-rendu et de ses destinataires.
- Développement de la télé-expertise et de la téléconsultation entre les structures sanitaires et médico-sociales de psychiatrie et les services de spécialités somatiques (neurologie, cardiologie, etc.).
- Téléconsultation permet une meilleure accessibilité géographique et financière.
- Permettre une meilleure information
- Encourager les approches innovantes favorisant une approche multi institutionnelle.
- Développement de compétences de gestionnaires de cas complexes.

Points à approfondir

Insuffisance constatée quant au développement de l'organisation des établissements ayant une activité MCO, d'un accueil spécifique de ces patients. (Situations de défaut de prise en charge, de prises en charge inadéquates ou insuffisantes)

Insuffisance constatée quant à la permanence des soins.

Références / Sources

PRS OCCITANIE (comprenant le PRAPS et les travaux préparatoires au PRS Occitanie – parcours santé mentale)
Questionnaires des structures membres de la CSM élargie – 14 questionnaires - synthèse
Compte-rendu de la réunion du 29 mars de la Commission santé mentale élargie
Diagnostic PMP Santé mentale – projet médical partagé 60 pages
Travail exploratoire au Diagnostic du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) – ARS Occitanie DD31 – Mai 2018