

Contributions sur la 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 :

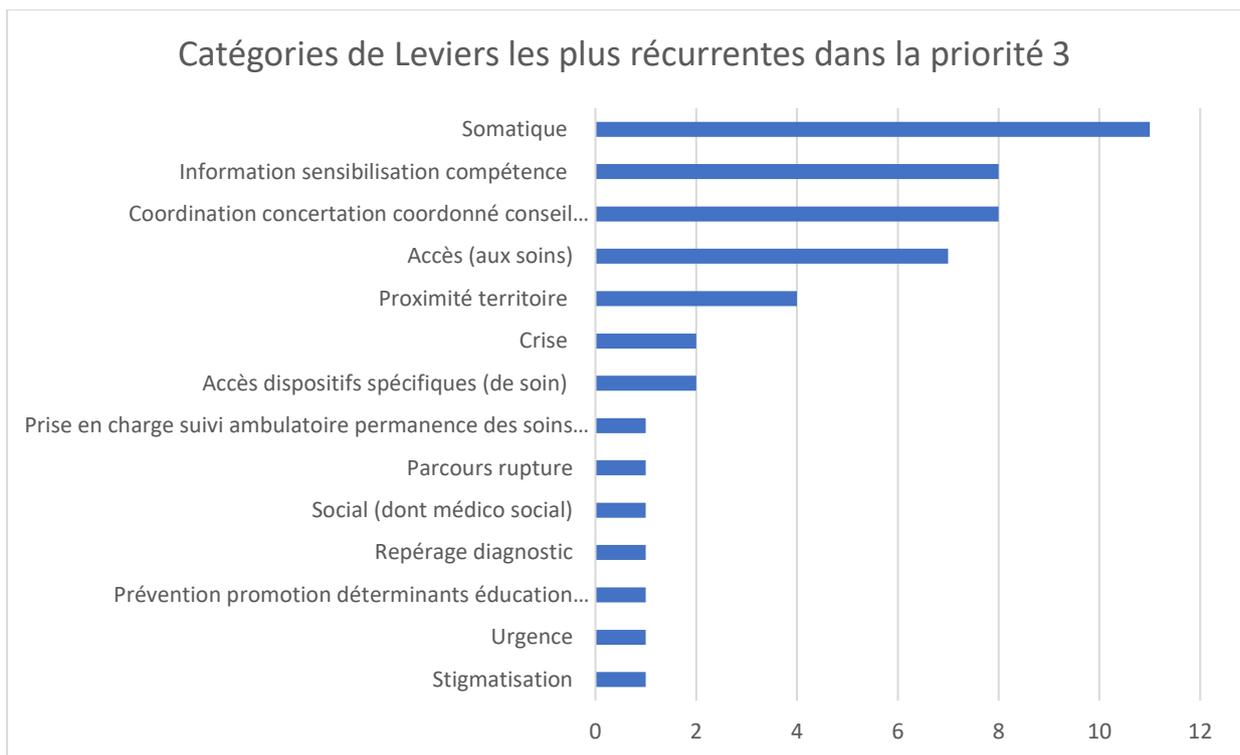
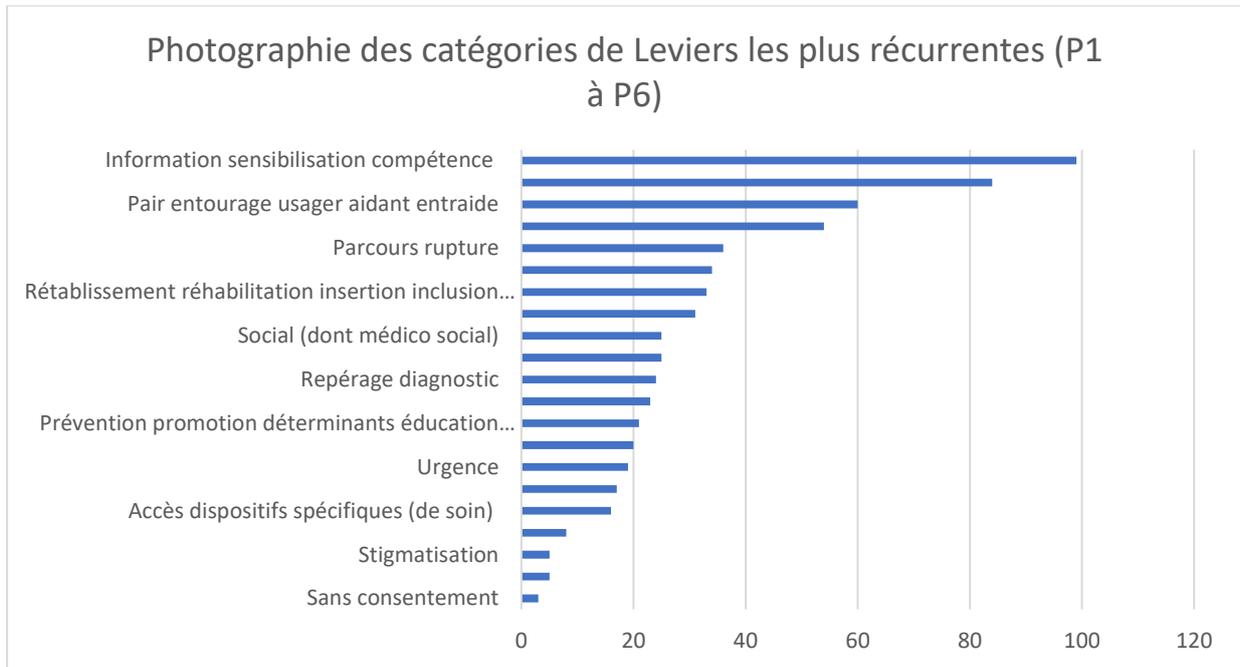
- L'accès au suivi somatique de ces personnes par les médecins généralistes, en coordination étroite avec les professionnels de la psychiatrie et du soin somatique spécialisé ;*
- En cas d'hospitalisation, l'organisation des établissements ayant une activité en psychiatrie pour assurer à leurs patients 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

Bonnes pratiques identifiées par les acteurs

- Accès au suivi somatique des personnes présentant des troubles psychiques par les professionnels de santé de premiers recours.
- Accès aux soins somatiques ambulatoires facilité par les SAMSAH. Cet accompagnement représente 50% de leur mission et est bien repéré par les acteurs de terrain.
- Une expérience de collaboration efficiente est celle où le CMP est adossé à une Maison de Santé. Cela facilite une expérience partenariale.
- Le DSPP est un outil très bien repéré par la médecine générale pour l'accès aux soins psychiques de premier recours.
- La présence d'un aidant pour faciliter la prise en charge :
 - D'un GEM (la confiance entre les usagers facilite l'accès)
 - D'un IDE
 - D'un proche
 - D'un SAMSAH
 - D'un réseau comme celui de Médecins du monde ou le réseau Remède.
 - Deux autres structures permettent une prise charge somatiques pour les populations les plus précaires et les plus démunies : Case Santé et de la PASS.
- L'organisation par les établissements de santé autorisés en MCO d'un accueil et d'un accompagnement adapté aux personnes présentant des troubles psychiques.
- Le dispositif HANDISCO au CHU Purpan reçoit des sujets présentant des troubles de la communication, du comportement, sensoriels ou cognitifs. Les sujets sont adressés par un médecin traitant ou un établissement médico-social.
- L'organisation de l'accès aux soins somatiques pour les personnes hospitalisées au sein des établissements de santé spécialisés en psychiatrie.
- Le dispositif CODA HP est bien identifié au sein du Centre Hospitalier Gérard Marchant.
- L'organisation d'action de prévention, d'éducation à la santé, et d'un suivi somatique par les établissements sociaux et médico-sociaux

Se référer au diagnostic pour le détail des bonnes pratiques par territoires et par publics spécifiques



Les spécificités territoriales et de public sont incluses dans les principaux leviers identifiés

Axes de travail / Orientations PTSM

1. Faciliter l'accès aux soins somatiques :

- Rendre accessible un bilan somatique annuel pour toutes les personnes présentant des troubles psychiques (dans le cadre de l'ALD)
- S'assurer que tous les patients bénéficient d'un médecin traitant
- Valoriser financièrement les consultations longues et complexes des médecins généralistes,
- Mieux identifier les ressources existantes (ROR, annuaire) auprès de tous les acteurs
- Renforcer l'offre de deuxième ligne (CMP, CMPP, CAMSP)
- Améliorer la répartition de l'offre de soin sur les territoires ruraux, développer les MSP
- Favoriser la visite à domicile, rembourser les transports VSL et déployer la télémédecine
- Pérenniser les dispositifs spécifiques (SAMSAH, HANDISCO, CODA HP, PASS, EMPP)
- Structurer le parcours de soin dans les établissements MCO (recommandations HAS 2015) plus précisément ; appliquer les recommandations HAS dans tous les établissements sanitaires et médico- sociaux
- Sensibiliser sur cette problématique et lutter contre la stigmatisation
- Créer une convention spécifique CHU, CHS (plus précisément une convention entre le CHGM et des services de somatiques du CHU d'une part et des collaborations efficaces et réactives entre les services de psychiatrie du CHU et des services de somatiques du CHU (odontologie, gynécologie) d'autre part.

2. Eviter les ruptures de parcours :

- Désigner un référent patient qui structure le parcours de soin
- Développer les fonctions de case manager (coordonnateur de parcours) et de médiateur en santé
- Former les personnels des services ADMR à la fonction « sentinelle » (repérage troubles somatiques et compréhension des troubles psychiques)
- Soutenir la place des familles, des aidants et des patients,
- Mieux structurer les collaborations médecine générale et psychiatrie (DSPP, CPTS)
- Améliorer la communication entre soignants et la transmission de l'information (lettre de liaison)
- Assurer une qualité des soins somatiques chez les patients souffrant de troubles psychiques identique à la population générale (orientation vers les SSR)
- Développer une prise en charge holistique

3. Favoriser une mise en réseau des acteurs :

- Animer un réseau d'acteurs engagés et sensibilisés à la souffrance psychique
- Renforcer les partenariats et les collaborations,
- Assurer la formation des médecins généralistes (DU...)
- Former les personnels de santé sur l'approche des troubles psychiques afin d'éviter les stigmatisations

4. Renforcer la prévention et le dépistage :

- Être proactif,
- Réaliser le bilan de santé aux centres d'examen de santé,
- Développer l'éducation thérapeutique auprès des acteurs de santé, des usagers et des familles
- Proposer une consultation annuelle systématique pour les patients en ALD
- Eviter le passage aux urgences