

## Fiche Action N°19 : Amélioration de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence

Porteur de l'action **CH Laborit**

### REFLEXION TRANSVERSALE

Axe du PTSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>8. La prévention des situations d'urgence psychiatrique et de souffrance psychique ainsi que l'organisation de la réponse à ces situations</li> </ul>
Priorité du PTSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorité 4 : La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence</li> </ul>
Population cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toute personne résidant dans le département de la Vienne en situation d'urgence et de crise présentant des troubles psychiques en incapacité de recourir aux dispositifs de soins</li> </ul>
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence d'un protocole d'intervention dans le logement conventionné avec les bailleurs sociaux concernant les situations de crises psychosociales évitant le recours aux hospitalisations</li> <li>Diagnostic des CLS et CLSM :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ difficulté croissante de mobilité des usagers en zone rurale</li> <li>○ majoration des vécus de souffrance en lien avec l'isolement</li> <li>○ augmentation des situations d'incapacité à entrer en soin</li> </ul> </li> <li>Rapport "Zéro sans solution" de Denis PIVETEAU de juin 2014</li> <li>Existence d'un Projet Médical Partagé dans le cadre du GHT sur les urgences</li> <li>Difficultés de prise en charge des situations d'urgence psychiatrique en milieu ouvert</li> <li>Augmentation du nombre d'hospitalisations sous contrainte</li> <li>Manque de clarté des portes d'entrée de la situation d'urgence psychiatrique</li> <li>Manque de lisibilité des portes d'entrée pour la prise en charge des situations d'urgence et de crise psychiatrique</li> </ul>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Définir et afficher pour le public (<i>site web CH Laborit, du GHT, de l'ARS</i>), le protocole de recours aux soins et de la prise en charge de la crise par :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ affichage des modalités d'accès aux soins</li> <li>○ affichage des modalités de recours à l'hospitalisation</li> <li>○ guide d'aide à l'accompagnement de la souffrance psychique à mettre en lien avec la formation « Premiers Secours en Santé Mentale »</li> </ul> </li> <li>» Créer une équipe mobile de psychiatrie pour répondre aux situations de crise en milieu ouvert au départ des CMP par:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ protocoles d'intervention auprès des acteurs sanitaires et sociaux de première ligne intervenant au bénéfice des personnes en situation de souffrance psychique</li> <li>○ développement de partenariat à l'échelle de chaque secteur avec les intervenants médico-sociaux</li> <li>○ actions de soutien aux travailleurs sociaux de première ligne</li> </ul> </li> <li>» Définir une porte d'entrée et le traitement de l'urgence psychiatrique en lien avec les services d'urgence du CHU dans le PMP par :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ centralisation des demandes de prise en charge de l'urgence psychiatrique</li> <li>○ En cas de situation d'urgence psychiatrique intervention SMUR avec un personnel paramédical de l'Unité d'Accueil Médico-Psychologique.</li> </ul> </li> </ul>

	<p>» Créer une régulation répondant aux situations d'urgence psychiatrique au niveau du centre 15 et permettant un tri des situations avec propositions d'une intervention adaptée (réflexion en lien avec le PMP)</p>
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Médecins traitants</li> <li>● Familles et proches</li> <li>● Accompagnants sociaux et médico-sociaux.</li> </ul>
Étapes	<p><b>En 2019 et 2020 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Répertoire à partir du DIM de territoire, le nombre d'appels nécessitant une intervention urgente par une équipe interprofessionnelle (SDIS, police, SAMU, psychiatre) pour une évaluation des besoins</li> <li>● Répertoire les appels au SAMU nécessitant un avis psychiatrique</li> <li>● Au sein du CH Laborit, repérer et référencer les appels ayant nécessité des interventions urgentes avec la Police, le SDIS, et les médecins traitants.</li> <li>● Mettre en place l'équipe mobile à partir du CMP</li> <li>● Rédiger le protocole d'intervention par le groupe Urgence du PMP</li> </ul> <p><b>A moyen terme :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En fonction de l'évaluation des besoins et des premiers résultats de la mise en place de l'équipe mobile et du protocole GHT, proposition de création d'une régulation au SAMU à harmoniser avec le dispositif proposé par la pédopsychiatrie.</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CHU</li> <li>● GHT</li> <li>● SDISS</li> <li>● Police/gendarmerie</li> <li>● Plateforme Territoriale d'Appui</li> <li>● Usagers, UNAFAM</li> <li>● CLSM et CLS</li> </ul>
Financement	<p>Demande par le CH Laborit de financement pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>↗ Création de poste de coordonnateur de parcours en CMP (à mutualiser avec le poste de coordonnateur de la fiche 12).</li> <li>↗ Création de 2 ETP IDE et 1 ETP travailleur social au bénéfice de l'équipe mobile</li> <li>↗ Création de 1 ETP médecin psychiatre au CMP.</li> </ul> <p>Demande de Financement en 2020 dans le cadre du FIOP (fond d'innovation organisationnel en psychiatrie) de la création d'un poste de régulateur psychiatrique au centre 15.</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nombre de conventions avec les acteurs de première ligne et de l'urgence</li> <li>■ Création de poste de case manager et rapport d'activité</li> <li>■ Adaptation du site web du CH Laborit aux besoins d'identification de protocoles de recours</li> <li>■ Nombre d'actions au bénéfice des aidants de première ligne</li> <li>■ Nombre de personnes en situation de crise prises en charge et dans quel lieu.</li> </ul>