

## Fiche Action N°23 : Structuration du parcours de soins en réhabilitation psychosociale

Porteur de l'action	<b>Plateforme Territoriale d'Appui CH Laborit</b>
Axe du DTSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 4. La continuité et la coordination des prises en charge et des accompagnements prenant en compte les réponses à apporter lors du passage à l'âge adulte et celles liées au vieillissement</li> </ul>
Priorité du PTSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Priorité 2 : Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale.</li> <li>↘ Priorité 3 : L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins.</li> </ul>
Population cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Personnes en situation de handicap</li> </ul>
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Structures intersectorielles spécialisées en réhabilitation psycho-sociale au CH Laborit</li> <li>● Programmes de soins individualisés et interventions précoces</li> <li>● Clarification de parcours : prévention, orientation...</li> <li>● Gestion de l'urgence psychiatrique, de la crise</li> <li>● Ruptures de soin dans le parcours de vie à prévenir</li> <li>● Coordination de parcours pour aider à la continuité des soins</li> <li>● Prise en charge pluridisciplinaire et partenariale à articuler</li> <li>● Accès aux soins somatiques, aux soins et diagnostic et l'accès aux droits</li> <li>● Inclusion de la Réhabilitation dans un programme de recherche</li> <li>● Action de soutien au bénéfice des familles et des proches</li> <li>● Amélioration de l'information sur l'existence d'association d'aide</li> <li>● Signalement d'évènements indésirables (déclarations/CREX)</li> </ul>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Organiser une coopération entre les coordonnateurs du territoire de santé internes au CH Laborit et ceux de la PTA : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Faciliter l'accès aux soins de RPS par la sollicitation du guichet unique ouvert aux partenaires des secteurs sociaux, médico-sociaux et aux acteurs eux-mêmes soit par : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ l'accès à une fiche de liaison simplifiée remplie par les professionnels</li> <li>▪ l'appel à un numéro de téléphone unique pour prise de renseignements, de RDV</li> </ul> </li> <li>○ Œuvrer à la structuration des échanges entre partenaires dans le cadre de la coordination de parcours avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ planification annuelle de temps de rencontre entre les acteurs du sanitaire, sanitaires et social,...</li> <li>▪ élaboration d'une charte de coordination interprofessionnelle du parcours de soin et de vie (quel coordonnateur pour quelle personne ?, définition des profils des bénéficiaires, conceptualisation d'une carte réseau,...)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>» Définir le parcours en RPS par : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ la conceptualisation des étapes de vie de la personne</li> <li>○ la formalisation de partenariats favorisant et garantissant le recours aux dispositifs de droit commun (Groupe d'Entraide Mutuelle, les compensations du handicap, le parcours résidentiel, l'accès aux structures alternatives à l'hospitalisation)</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ la structuration du soutien aux aidants, proches et familles</li> <li>○ le développement de la fonction de pair aidant et de Médiateur en Santé Pair au sein du pôle de soins intersectoriels (CREATIV et Maison de la Réhabilitation Psychosociale)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Ouvrir un Centre d'Activités Thérapeutiques à temps partiel (CATTP) sur la réhabilitation psycho sociale et la remédiation cognitive pour les détenus dans le cadre du projet de Structure d'Accompagnement à la Sortie (projet SAS versant sanitaire)</li> <li>» S'inscrire dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en créant un groupe d'EPP pluriprofessionnel afin d'organiser le dépistage précoce de la psychose émergente en lien avec la médecine préventive et libérale, l'Éducation Nationale, le PUPEA, les CMP des pôles adultes avec utilisation d'outils d'évaluation et d'orientation communs...</li> <li>» Développer les compétences en matière d'auto soins</li> <li>» Créer un poste de coordinateur ainsi qu'un temps partiel de médecine générale pour développer des actions d'éducation thérapeutique et assurer l'interface avec la médecine de ville</li> <li>» Développer l'accès des usagers à des « directives anticipées » pour faire face à la crise</li> <li>» Sensibiliser les différents acteurs des unités de soins, les coordonnateurs de parcours à l'utilisation d'outils tels que la carte réseau, le plan de crise personnalisé, réfléchi et co-construit avec l'utilisateur</li> </ul>
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Usagers – Familles - Le plus précocement possible au bénéfice de toutes personnes présentant les premiers signes avant-coureurs de décompensation, rechute ou de dysfonctionnement</li> </ul>
Étapes	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Évaluation et bilan (06/20) de l'expérimentation en soins en RPS en unité d'HC (cf. fiche-action 20)</li> <li>● Mise en œuvre du projet SAS</li> <li>● Élaboration d'une fiche de liaison simplifiée pour le guichet unique</li> <li>● Ouverture du guichet unique pour les usagers non hospitalisés</li> <li>● Élaboration d'une charte</li> <li>● Organisation de rencontre annuelle</li> <li>● Création d'une EPP</li> <li>● Formation de MSP</li> <li>● Création du poste en médecine générale</li> <li>● Utilisation de la carte réseau et du plan de crise individualisé</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>● MDPH</li> <li>● Partenaires du parcours résidentiel (<i>baillieurs sociaux</i>),</li> <li>● GEM,</li> <li>● Médecine préventive, services de soins sectoriels du CH Laborit,</li> <li>● Coordonnateurs de parcours internes et externes au CH Laborit,</li> <li>● Pairs aidants, familles...</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</li> <li>↕ Création de temps de médecin généraliste</li> </ul>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bilan expérimentation soins en RPS en unité d'Hospitalisation Complète (nombre et nature des actions, ré-hospitalisation, DMS comparative, nombre de réunions cliniques pluridisciplinaires)</li> <li>■ Rapport d'activité de l'HDJ CREATIV.</li> <li>■ Quantification des actions de conseils et d'orientation</li> <li>■ Nombre de contacts reçus (fiches de liaison, appels téléphoniques...)</li> <li>■ Nombre de coordinateurs de parcours au CH Laborit</li> <li>■ Nombre de MSP</li> <li>■ Quantification des actions de concertation entre les coordonnateurs du territoire de santé</li> <li>■ Bilan d'activité du groupe « Évaluation des Pratiques Professionnelles en RPS »</li> </ul>