

Compte rendu réunion groupe de travail ville-hôpital Santé mentale

10 mars 2022

ODJ :

- Tour de table de présentation
- Organisation du lien ville-hôpital et spécifiquement en santé mentale sur le territoire rochelais
- Elaboration de questions à inclure dans une enquête ORS proposée aux professionnels de santé (si vous pouvez réfléchir à 2 ou 3 problématiques qu'il vous semblerait important d'optimiser)
- Questions et remarques diverses
- Date de la prochaine rencontre

Tour de table de présentation :

- CPTS La Rochelle :
 - Régis AUDIER – MG ;
 - Sylvie CORSIN – IDEL ;
 - Pierre SCHAEFFNER – pharmacien ;
 - Elodie Zamboni – secrétaire/coordinatrice CPTS.
- CPTS Aunis sud :
 - Christine SALAVERT-GRIZET – pharmacienne ;
 - Suzanne MAY-DANDRIEUX – MG.
- CPTS Aunis nord :
 - Emilie PIOUFFRE – psychologue et formatrice PSSMP ;
 - Hélène LANGLET – coordinatrice CPTS.
- CH La Rochelle :
 - Patrick BENDIMERAD – psychiatre.
- CAPSUL 17 :
 - Jérôme ST MARTIN – psychiatre, chef de service Capsul 17 ;
 - Benjamin BELIN – psychiatre.
- Ville de La Rochelle :
 - Marie CHAUVET – responsable du service santé publique de la ville ;
 - Françoise VETEAU - coordinatrice du contrat local santé mentale.
- CLS-CLSM Aunis Atlantique :
 - Cécile DESPLANTES – responsable du contrat local ;
 - Madeline LOUVET - coordinatrice du contrat local santé mentale.
- CMP La Rochelle :
 - Cécile DUFRESNES – psychiatre, responsable secteur 2.
- CSAPA :
 - Catherine COULAIS – médecin en addictologie.

L'objectif de cette première réunion est que les professionnels de santé des 3 CPTS (Aunis Nord, Aunis Sud et La Rochelle) et les acteurs en santé mentale du territoire se connaissent et identifient les difficultés qu'ils rencontrent dans leur pratique. En fin de séance, il sera proposé d'identifier les sphères principales sur lesquelles il est intéressant d'approfondir le travail.

Régis AUDIER se charge d'animer le débat entre les participants et de résumer les idées sur tableau blanc. Les coordinatrices des CPTS La Rochelle et Aunis nord sont en visioconférence, enregistrent les échanges et prennent des notes.

Présentation de l'historique et des actions santé mentale à La Rochelle :

cf. présentation en pièce jointe.

Le CLSM a assez peu travaillé depuis 2020 à cause de la crise Covid. Il est donc en stand-by pour le moment.

Lien CLSM-CPTS ?

- Améliorer la prise en charge des personnes souffrant de pathologies mentales
- Culture commune de la santé mentale
- Comment renforcer le lien avec les personnes en difficulté psychique ?
- L'arrivée des CPTS est un avantage en incluant le secteur ambulatoire du soin.

Organisation santé mentale sur le territoire rochelais / problématiques :

Chaque personne est invitée à évoquer 3 aspects positifs ou satisfaisants et 3 aspects à améliorer ou qui posent problème dans la PEC des patients ou l'organisation du secteur santé mentale sur le territoire.

➤ **Ce qui fonctionne ou points positifs dans le secteur santé mentale :**

Un constat : il existe déjà beaucoup de structures et de projets en lien avec la santé mentale sur le secteur pas toujours connus par les acteurs de terrain notamment ambulatoires.

Ressources:

- Maison des Ados
- Capsul 17, reconnu centre de crise par l'ARS depuis 2 ans
- Arrivée des CPTS = porte d'entrée pour mettre autour d'une même table les différents acteurs du secteur
- Promeneurs du net
- Numéro 3114 (numéro national de prévention du suicide)
- Programme Vigilans
- Réseau Alerte (rencontre entre différents interlocuteurs : police, APAS, assistant social...)

Evolution du secteur:

- Démystification de la SM en net progrès ces 15 dernières années
- Nette amélioration de la communication et des relations entre les secteurs médico, sociaux et médico-sociaux
- Développement de Mon Espace Santé
- COVID a amené une souplesse au niveau des téléconsultations et des ordonnances par téléphone

Ce qui fonctionne bien:

- Travail de Corine Rondel sur la prévention suicide sur le territoire
- Psychogériatrie
- Urgences psy faciles d'accès (!! demande travail énorme de tri)
- Allo docteur qui fonctionne bien / Numéro de téléphone du service sur les ordo
- CMP réception quotidienne 9h-17h en semaine. Patients reçus par un IDE qui évalue la situation et programme un RDV avec un infi dans les 15j + Régulation par un médecin (Dr Laroque)

➤ **Ce qui fonctionne moins bien ou points à améliorer dans le secteur santé mentale :**

Communication:

- Problème de téléphone au CMP
 - Difficultés à joindre les services.
- Utilisation de PAACO Globule en psychiatrie ?
- Secret professionnel revendiqué lors de communication téléphonique des services hospitaliers vers la ville
 - Pas de courrier de suivi avec au minimum les changements de traitement. ⇒ peu de temps sur une consult de 15 min de faire un courrier + pas de secrétaire
 - Pas d'outil ergonomique pour faciliter la rédaction et le partage de courrier de liaison. Le courrier de liaison est une charge trop conséquente au vue du nombre de patients et l'augmentation des demandes de PEC (ex : dictaphone numérique ?)
 - Difficultés à joindre les services.
 - IDEL : les sorties d'hospitalisation ne sont pas assez anticipées, difficile d'intercaler les patients psy dans les tournées. Patient absent au domicile lors du passage ☒ pas de 2^{ème} passage au vue du tarif de déplacement.
 - Besoin d'avoir des avis rapides

Accessibilité:

- Accès bouché au psychiatre de ville
- Filtre des secrétariats respectifs
- Problème de mobilité sur le territoire
- Hospit sociale plus possible car trop de demandes, pas assez de places. Obligation de trier et de choisir les patients les plus urgents (priorité aux suicidaires et personnes présentant des troubles comportementaux, délirants, troubles de l'humeur décompensés)
- Sentiment de mettre des pansements et d'être engorgé en continu, impossibilité de ramener à la norme
- Sortie difficile ++ (passage par Marius Lacroix limite l'accès à certaines structures ou logements)
- Délai lors des demandes de mise sous protection ou MDPH long ==> patients qui restent dans les services
- Inflation des demandes au CMP ==> besoin d'aiguiller les patients
- Le WE, seuls intervenants IDEL et pharmacie. Pour les pharmaciens, une mise en place d'un protocole d'adaptation des prescriptions à envisager?

Moyens:

- Problème d'accès aux fonds expérimentaux pour les petites structures (Aunis Atlantique ⇒ les communes sont trop petites pour être porteuses de projet et d'expérimentation)
- Manque de moyens pour la santé mentale
- Pas d'outil ergonomique pour faciliter la rédaction et le partage de courrier de liaison. Le courrier de liaison est une charge trop conséquente au vue du nombre de patient et l'augmentation des demandes de PEC (ex : dictaphone numérique ?)
- Jeunes psychiatres qui ne restent pas à l'hôpital et quittent au bout de qq années.

Formation:

- Besoin de formation des professionnels de ville et des acteurs médico-sociaux
- CMP de Marans ouvert 3j/sem ⇒ besoin de formation d'autres acteurs sur le territoire
- Le WE, seuls intervenants IDEL et pharmacie. Pour les pharmaciens, une mise en place d'un protocole d'adaptation des prescriptions à envisager?
- Solitude et craintes des intervenants à domicile (aide ménagère, aide familiale...) qui manquent de formation.

Méconnaissance des compétences et missions de chacun:

- Pharmacien : réorientation difficile des patients (méconnaissance de qui fait quoi), pas d'outils pour informer de la bonne prise ou non des traitements (cahier infirmier)
- Réorienter au bon endroit n'est pas facile ==> « convaincre qqun de consulter est compliqué MAIS si on ne l'oriente pas au bon endroit dès le départ, on risque de le perdre »

➤ Infos diverses

Présupposé négatif sur les CPTS de la part de quelques hospitaliers. "On va être sur une barque sur laquelle on ajoute des contre-maîtres au lieu d'ajouter des rameurs". ⇒ Gros travail de communication à faire sur les CPTS et leurs missions.

Dépôt du projet hôpital de jour avec un passage de 14 à 16 lits + un lit d'urgence.

+50% des personnes présentant une addiction avérée (hors tabac) ont comme comorbidité à un trouble psychiatrique.

ETP en psychiatrie ⇒ priorité pour la CPTS Aunis sud

Conclusion :

La santé mentale des habitants est une priorité ! Beaucoup de projets et d'initiatives ont été mis en place sur le territoire par la ville, l'hôpital, etc. Cependant la précarité des moyens et la difficulté de communication entre les différents acteurs ont pu grèver ces projets. Nous pouvons espérer que dans le cadre des missions des CPTS la dynamique d'échanges entre les différents interlocuteurs institutionnels et ambulatoires de la santé mentale soit relancée. Cette première rencontre est prometteuse pour un travail fructueux et des actions concrètes à venir.

Nous vous proposons de convier lors de prochaines rencontres :

- Associations d'usagers
- Psychiatres de ville
- Bailleurs et responsables logements sociaux

Et d'entamer un travail de sous-groupes :

- Réunion en sous-groupes de travail entre le 2 et le 20 mai 2022.
- Réunion de synthèse en plénière la semaine du 13 juin 2022

Proposition de sous-groupes 1er semestre avec un référent et une coordinatrice :

- Communication ville-hôpital (référent : Régis AUDIER, coordinatrice : Elodie ZAMBONI) : analyse des besoins, des demandes, de la faisabilité afin de faciliter l'adressage et d'être informé du diagnostic, des consultations de suivi, changement de traitement, ... lors d'une sortie d'hospitalisation ou d'un RDV psychiatre.
- Inter-connaissance (référente : Marie CHAUVET, coordinatrice : Hélène LANGLET) : création d'un répertoire des structures existantes, des projets en cours, des missions de chaque structure, une cartographie des PS de ville travaillant dans le secteur de la SM ⇒ identifier les partenaires et le réseau, mutualiser les projets ⇒ aboutir à un dépliant "ressources en santé mentale en territoire rochelais", à évaluer auprès des professionnels.

Proposition de sous-groupes 2ème semestre avec un référent et une coordinatrice :

- Formation : quels besoins en formation ? pour qui ? par qui ? Pour quelles problématiques ? ⇒ travail de priorisation des thématiques, d'analyse des besoins en formation du réseau, partenaires et PS de ville en santé mentale.
- Constitution d'un groupe de travail sur l'amélioration de la prise en charge des patients anxiodépressifs sur les CPTS
- autre proposition qui arrivera au fil des discussions des groupes de travail