



**GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

**PSY SUD PARIS**

**PRESENTATION SYNTHETIQUE**

**DU**

**PROJET MEDICO-SOIGNANT PARTAGE**

*Version juin 2017*

## Le GHT Psy Sud Paris

**Le Groupement Hospitalier de Territoire Psy Sud Paris (GHT Psy sud Paris) ambitionne de concourir à une amélioration de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques, pour lesquels la coordination des parcours de santé incluant les dimensions non seulement sanitaire, mais également médico-sociale et sociale, est un enjeu déterminant.**

Il est composé de trois établissements : l'EPS Erasme, à Antony (92), le GH Paul Guiraud, à Clamart (92) et Villejuif (94), le CH Fondation Vallée, à Gentilly (94), dont l'offre de soins couvre un territoire de près de 1,3 millions d'habitants.

Ces trois établissements ont élaboré les grandes orientations d'un projet médical et de soins permettant aux patients du territoire un **égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.**

La spécialisation psychiatrique de ce GHT, par ailleurs étroitement articulé en association avec le Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Paris Sud (HUPS) de l'AP-HP, constitue un atout important pour asseoir un projet d'offre de soins en santé mentale en cohérence avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) Ile-de-France, qui insiste sur la nécessité de coordonner l'offre en santé mentale par territoire, de réduire les inégalités intra-régionales et d'optimiser la fluidité et la qualité du parcours de santé et de vie. Le GHT Psy Sud Paris a par ailleurs vocation à contribuer à la mise en œuvre du projet territorial de santé mentale (PTSM) sur son territoire, et à s'inscrire dans les grandes orientations du futur projet régional de santé (PRS)

Le **GHT Psy sud Paris** a fait le choix d'élaborer **un projet médico-soignant partagé (PMSP)** afin de souligner l'enjeu de la collaboration étroite des professionnels médicaux et soignants au bénéfice du parcours de soins des patients. Tous les groupes de travail relatifs à l'élaboration du PMSP sont ainsi pluri-professionnels.

Le projet médico-soignant du **GHT Psy Sud Paris** s'attache à répondre aux enjeux de **consolidation des activités existantes**, de développement et de mutualisation d'activités médicales, médico-techniques et de soins, en organisant un maillage territorial qui permettra le **renforcement des coopérations existantes** et la **structuration de filières et de parcours de soins mieux coordonnés** en psychiatrie. Ce projet vise ainsi à la fois à améliorer le parcours de soins en psychiatrie des patients en prenant appui sur le travail de secteur réalisé par les trois établissements parties, tout en développant une offre de recours spécialisée.

Le projet médico-soignant affirme enfin la volonté de renforcer les **démarches communes en matière d'enseignement et de recherche** en lien avec le DTRF Paris Sud, en vue de développer les savoirs et d'améliorer en continu les soins en psychiatrie.

# Sommaire

Le projet médico-soignant du GHT Psy sud Paris se décline autour des 12 filières ou thématiques transversales ci-après :

<b>Etapes-clefs et enjeux du parcours de soin .....</b>	<b>4</b>
<b>Prise en charge des urgences .....</b>	4
<b>Articulation psychiatrie générale et psychiatrie infanto-juvénile .....</b>	6
<b>Articulation des offres sanitaires, sociales et médicosociales .....</b>	7
<b>Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville .....</b>	8
<b>Articulation des filières somatiques et psychiatriques .....</b>	9
<b>Filières ou offres de soins spécialisées .....</b>	<b>10</b>
<b>Prise en charge psychiatrique en périnatalité .....</b>	10
<b>Offre de soins en santé mentale pour les populations précaires .....</b>	11
<b>Prévention et prise en charge des addictions .....</b>	12
<b>Dispositif partagé de l'offre de thérapie familiale .....</b>	13
<b>Prévention des risques psychosociaux .....</b>	14
<b>Filière de prise en charge des psycho-traumatismes .....</b>	15
<b>Projet pharmaceutique et biologique de territoire .....</b>	<b>16</b>

# Prise en charge des urgences

## *Etapes-clefs et enjeux du parcours de soins*

Les équipes spécialisées, en articulation avec les équipes d'urgentistes de l'AP-HP, interviennent tant en psychiatrie générale pour les adultes, qu'auprès des enfants et adolescents, en psychiatrie infanto-juvénile. Les enjeux diffèrent néanmoins en psychiatrie générale et en psychiatrie infanto-juvénile.

## Psychiatrie adulte

Afin d'assurer la prise en charge des situations d'urgences psychiatriques, ainsi que l'**articulation avec les secteurs** et donc l'amorce de la **continuité de prise en charge**, les établissements du GHT Psy Sud Paris interviennent conjointement ou séparément dans trois services d'accueil des urgences (SAU) d'établissements de l'AP-HP : le **CHU de Bicêtre (94)**, **Antoine Béclère et Ambroise Paré (92)**. Si les modalités de ces interventions diffèrent, les objectifs sont similaires :

- **faciliter l'accès aux soins** pour tous les patients
- **sécuriser** le circuit des soins en cas d'orientation vers une hospitalisation spécialisée
- **bénéficier** d'une **application attentive** de la loi sur les soins sans-consentement le cas échéant
- **éviter tant que possible l'hospitalisation** en utilisant le dispositif de **soins ambulatoires** des secteurs

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- L'amélioration de l'**articulation avec les centres médico-psychologiques (CMP)**
- L'amélioration de la **prise en charge de suicidants**
- L'**extension des présences médicales** et la consolidation des équipes paramédicales (92)
- La mise en œuvre d'un **dispositif d'accueil spécifique** complémentaire aux dispositifs existants, pour mieux gérer la crise, les suivis post-urgences, les 72 premières heures
- La création d'un **centre DUO** (94) pour traiter les patients souffrant tout à la fois de pathologies psychiatriques et somatiques sévères (difficiles à prendre en charge dans un service mono-spécialisé) et d'accueillir en post-urgence des patients souffrant de troubles psychiatriques et/ou addictologies, pour une évaluation de 24 à 72 heures.

## **PROCHAINES ETAPES**

*Le groupe de travail « Prise en charge des urgences » se donne pour objectif à l'automne 2017 de prioriser les différentes actions d'optimisation de la réponse à l'urgence et de proposer un calendrier de déploiement pour la période 2018-2022, en lien avec les SAU des hôpitaux de l'AP-HP partenaires.*

## Psychiatrie infanto-juvénile

En complément de l'accueil de crise que peuvent proposer les CMP, les modalités d'intervention en psychiatrie infanto-juvénile en urgence sont organisées différemment dans le Val-de-Marne et les Hauts-de-Seine, faisant corrélativement émerger des projets complémentaires, inspirés des expériences du territoire voisin.

Dans le **Val-de-Marne**, les urgences pédopsychiatriques sont sous la responsabilité de **l'unité de liaison de pédopsychiatrie infanto-juvénile (ULPIJ)** de la Fondation Vallée, unité implantée au sein du CHU de Bicêtre. Elle assure à la fois l'orientation, l'accueil, les consultations en urgence et éventuellement les hospitalisations nécessaires – ces dernières pour les enfants et adolescents de 6 à 18ans – 24H/24, 7J/7.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- La création d'une **unité d'intervention et de soins à domicile**, projet articulé avec l'ULPIJ

Dans les **Hauts-de-Seine**, les dispositifs différencient l'intervention en périnatalité ou auprès des adolescents.

**L'équipe de Psychiatrie Périnatale d'Urgence Mobile en Maternité (PPUMMA)** intervient à la demande des professionnels des maternités et du réseau pour répondre à l'urgence dans la période périnatale. L'équipe assure les urgences et la liaison dans les maternités du Sud des Hauts-de-Seine, l'évaluation et l'orientation après la sortie mais encore la réponse à l'évaluation et à l'urgence pour deux foyers maternels recevant mineures et jeunes majeures. La **prise en charge des adolescents** repose sur une unité d'hospitalisation temps plein de pédopsychiatrie pour les 12-17 ans et constituant un aval pour les CMP et SAU pédiatriques sur des indications d'hospitalisations de crises ou post crises, en hospitalisation programmée uniquement.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- L'actualisation et l'élaboration de **conventions** avec les maternités partenaires de PPUMMA afin de sécuriser les interventions de l'équipe
- L'intensification (Antoine Béclère) ou le développement (Ambroise Paré) des **partenariats** avec les services de psychiatrie et de pédiatrie
- Le développement d'une **offre d'aval** pour désengorger le service de post-crise et en améliorer la disponibilité des lits
- La création d'une **d'équipe mobile dédiée** au traitement de l'urgence à domicile (pour les jeunes patients réfractaires au déplacement en CMP)

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Articulation de filières somatiques et psychiatriques ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Offre de soins en santé mentale pour les populations précaires ; Prévention et prise en charge des addictions ; Articulation des offres sanitaires, sociales et médico-sociales.*

# Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale

## *Etapes-clefs et enjeux du parcours de soins*

Cette filière vise à assurer, pour chaque patient concerné, la plus grande fluidité des relais possible au moment de la transition générationnelle de l'adolescence à l'âge adulte. De fait, au sein du GHT, les territoires de prise en charge infanto-juvéniles gérés par les établissements du GHT se superposent quasi parfaitement avec ceux de la psychiatrie générale ; néanmoins, les articulations entre secteurs sont toujours perfectibles et nécessitent un affermissement des liens existants entre professionnels, et une meilleure connaissance des modes de fonctionnement réciproques.

Au-delà de la fluidification du parcours à un âge charnière pour les patients concernés, les travaux sur cette filière font émerger deux autres thématiques de développement principales :

- Pour les patients présentant des **troubles précoces du développement**, orientés vers des **institutions médico-sociales**, et pour lesquels un suivi en psychiatrie adulte est à organiser au sein du territoire de la structure médico-sociale concernée. Il apparaît nécessaire d'organiser une articulation très en amont avec des **interactions plus importantes et pluridisciplinaires** (médecins, ASE, etc...) et une mise en commun des réseaux et relais possibles vers le champ médico-social. Il s'agit également de mettre en place une articulation pour des **prises en charges « croisées »** (sanitaires-médico-sociales) améliorant les parcours patients.
- Pour les adolescents présentant des troubles psychiatriques inauguraux à un âge intermédiaire (15-18ans), une réflexion doit être menée concernant les lieux de soins à privilégier et les modalités de prise en charge à promouvoir, pouvant mêler des séquences de soins tant en psychiatrie infanto-juvénile qu'en psychiatrie adulte, en complément de lieux dédiés et d'actions spécifiques sous forme d'unité mobile.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- La réalisation d'une **charte des bonnes pratiques** du passage de relais entre les CMP
- La mise en place de **commissions de « cas complexes »** sur tout le territoire, pour permettre de mettre en relation les équipes confrontées à des situations cliniques difficiles et de soutenir les échanges autour du relais psychiatrie infanto-juvénile/psychiatrie adulte.
- La mise en œuvre d'une **consultation mobile avancée** auprès des adolescents des jeunes adultes, afin d'assurer des actions de prévention en proximité, et de promouvoir des actions de dépistage, d'information et d'accès aux soins, y compris auprès des familles et du monde éducatif.
- La mise en place d'une journée annuelle d'échanges entre professionnels.

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation des filières sanitaires, médico-sociales et sociales ; Prévention et prise en charge des addictions ; Prise en charge des urgences*

# Articulation des prises en charges sanitaires, médico-sociales et sociales

## Etapes-clefs et enjeux du parcours de soins

Le projet médico-soignant partagé du GHT Psy Sud Paris entend organiser un maillage territorial qui permette la **structuration de parcours** mieux coordonnés en psychiatrie. Dans ce cadre, il est apparu primordial d'identifier des actions qui pourraient, dans cette optique, être conduites en partenariat avec les acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire.

En complément des partenariats formalisés par chacun des établissements du GHT avec les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) du territoire, le dépassement de l'optique du parcours de soins au profit d'un **travail collaboratif et partagé** sur un parcours de santé et de vie pour les usagers nécessite la mise en œuvre d'une gouvernance du GHT ouverte aux institutions gestionnaires d'ESMS.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- La structuration et la co-construction d'une **organisation** permettant au sein du GHT, avec
  - la mise en place effective d'un comité de pilotage sanitaire, médico-social et social
  - la mise en place d'un cadre de conventionnement partagé
- La **connaissance** et la **compréhension de l'offre** sur le territoire, pour faciliter l'orientation des usagers en concertation avec l'ensemble des acteurs du parcours, en
  - rendant lisible les ressources et les compétences pour la prise en charge des usagers sur le territoire,
  - organisant les temps de transfert de compétences et de connaissances entre les différents acteurs
- **L'accès à un parcours de soins gradué**, afin de promouvoir la continuité des parcours de vie, d'améliorer le suivi médical au long cours et/ou en urgence pour les patients, en
  - développant des prises en charge adaptées lors de situations de crise ou de décompensation des usagers des ESMS,
  - améliorant et facilitant l'accès à un avis spécialisé en dehors de l'urgence
  - partageant la responsabilité populationnelle liée aux prises en charge des patients/usagers sur le territoire du GHT

**Les acteurs intervenant dans cette filière ont vocation à travailler à la mise en œuvre d'un projet territorial de santé mentale (PTSM) sur le territoire du GHT.**

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Prise en charge des urgences ; Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Articulation de filières somatiques et psychiatriques ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville*

### **LES PARTENAIRES MEDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX DU GHT**

*(par ordre alphabétique)*

*Associations APAJH 94, APEI Sud 92, APSI, L'Elan Retrouvé, Espérance 92, La Fondation des Amis de l'Atelier, les associations Foyer Saint-Raphaël, et Vivre*

# Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville

*Etapes-clefs et enjeux du parcours de soins*

Alors que les soins en psychiatrie se sont longtemps organisés autour d'un modèle médical, les conceptions et prises en charge évoluent désormais davantage autour de **modèles liés au handicap**. En conséquence, l'**offre de soins** est **repensée, réorganisée**, l'objectif prioritaire étant de veiller à ce que l'usager aille au mieux et qu'il soit intégré au maximum dans la société.

La psychiatrie de secteur permet une prise en charge « à la carte », en fonction des besoins de l'usager, en assurant la continuité des soins. Cette organisation constitue alors, une **gradation des soins** ; néanmoins cette dernière peut encore s'améliorer afin d'intégrer les soins psychiatriques dans une approche holistique des usagers. Ainsi, il est important de s'accorder d'avantage avec d'autres intervenants sanitaires, mais également de penser la (ré)insertion familiale, sociale et professionnelle des usagers.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- La **gradation** progressive des soins
- La **cohérence des différentes prises en charge**, en
  - précisant le rôle des différents acteurs du parcours de soins, en fonction des circonstances,
  - veillant à la nécessaire articulation entre la prise en charge sectorielle et les différents partenaires, dont la médecine de ville
- L'élaboration de « **préconisations pour un parcours de soins réussi** »

## **Principales corrélations avec les autres filières**

*Prise en charge des urgences ; Articulation de filières somatiques et psychiatriques ; Offre de soins en santé mentale pour les populations précaires ; Prévention et prise en charge des addictions ; Articulation des offres sanitaires, sociales et médico-sociales.*



# Articulation des filières somatiques et psychiatriques

## Etapes-clefs et enjeux du parcours de soins

La mort naturelle est la première cause de mort des personnes vivant avec des troubles psychiques, loin devant les suicides, les accidents et les homicides.

Par rapport à la population générale, l'**espérance de vie** des personnes vivant avec des troubles psychiques est **écourtée de 10 à 20 ans** et leur **taux de mortalité** est **trois à cinq fois supérieur**.

Ces deux seules données, de par leur gravité, invitent les établissements du GHT Psy Sud Paris à participer activement à l'amélioration de la prise en charge des soins somatiques des personnes souffrant de troubles mentaux, en prenant en compte les difficultés spécifiques de ces populations :

- **fréquence** des pathologies associées,
- **altération des capacités** à prendre soin de sa santé et à suivre un traitement,
- errance ou grande précarité,
- **effets somatiques indésirables** de certains traitements psychiatriques,
- **expression atypique de la symptomatologie** somatique,
- appréhension de certains professionnels pour une prise en charge des patients avec des pathologies mentales.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- Déployer l'offre de soins paramédicaux d'**éducation thérapeutique** et de **santé publique** existante à l'ensemble du GHT.
- Créer des **liens avec les établissements MCO** et les **réseaux mobiles** (gériatrie, soins palliatifs ...) sur le principe de la proximité géographique d'abord, puis selon les spécificités des besoins et de l'offre
- **Améliorer l'articulation avec les médecins généralistes** de ville au moyen de nouvelles organisations, partenariats et techniques.

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Prise en charge des urgences ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Projet pharmaceutique de territoire ; Offre de soins en santé mentale pour les populations précaires ; Prévention et prise en charge des addictions.*

### **LA CHARTE**

#### **« Médecine Générale et Psychiatrie de secteur »**

*Elle a été formalisée par le Collège de la Médecine Générale et la Conférence Nationale des Présidents de CME de CH en mars 2014, pour promouvoir l'amélioration des partenariats et assurer une meilleure coordination des soins*

# Prise en charge psychiatrique en périnatalité

## Filières et offres de soins spécialisés

En matière de périnatalité, différents dispositifs sont ancrés au niveau du territoire, tant dans les établissements qu'en matière de réseaux :

- **Équipe de Psychiatrie Périnatale d'Urgence Mobile en Maternité (PPUMMA)** qui intervient à la demande des professionnels des maternités et du réseau pour répondre à l'urgence dans la période périnatale. L'équipe assure les urgences et la liaison dans les maternités du Sud des Hauts-de-Seine, l'évaluation et l'orientation après la sortie mais encore la réponse à l'évaluation et à l'urgence pour deux foyers maternels recevant mineures et jeunes majeures
- Réseau périnatal Nord/Sud du 92,
- Réseau périnatal 94 et
- Réseau Bébé de la Fondation Vallée,
- Liens avec les PMI, crèches et maternités.

Malgré ces partenariats, les liens existant sont à développer pour permettre des prises en charge rapides et coordonnées autour des mères et des jeunes enfants, dans des conditions d'intervention maîtrisées.

Dans l'état actuel de réflexion de cette filière du PMSp, il est apparu utile au groupe, dans un premier temps, de diffuser les informations sur les dispositifs existants et leurs actions à tous les partenaires du GHT pour mieux identifier les réseaux, anticiper et accompagner au mieux les familles et leur bébé.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- L'actualisation voire l'élaboration des **conventions** avec les maternités partenaires de PPUMMA afin de sécuriser les interventions de l'équipe
- La **diffusion de l'information** sur les dispositifs existants et leurs actions à tous les partenaires du GHT pour
  - **mieux identifier** les réseaux,
  - **anticiper** et **accompagner** au mieux les familles et leur bébé.

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Prise en charge des urgences ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Offre de soins en santé mentale pour les populations précaires ; Prévention et prise en charge des addictions.*

# Offre de soin en santé mentale pour les population précaires

## Filières et offres de soins spécialisés

Le travail des équipes "psychiatrie et précarité" est d'aller au-devant des personnes en situation de précarité et d'exclusion, quels que soient les lieux où leurs besoins s'expriment ou sont repérés, afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'accès aux soins.

L'offre de soin axée sur la précarité, bien que bénéficiant de l'action de deux équipes mobiles de psychiatrie précarité (EMPP sud 92 et EMPP 94 ouest), est encore insuffisante sur le territoire du GHT.

Les EMPP interviennent :

- auprès de l'utilisateur-patient en situation de précarité sociale et concerné par la pathologie psychiatrique et/ou la souffrance psychique :
  - entretiens d'évaluation et d'orientation,
  - permanences régulières et ouvertes sur certains lieux dédiés,
  - accompagnement vers le soin (urgences, soins psychiques et somatiques...),
  - début de prise en charge en vue d'une orientation ultérieure vers le CMP
- auprès des professionnels de première ligne et travailleurs sociaux :
  - formations,
  - expertise et soutien technique,
  - mise en lien des divers professionnels gravitant autour d'une même situation au travers de synthèses ou d'échanges divers, selon les besoins et les possibilités de l'équipe EMPP.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- La **mise en œuvre opérationnelle de l'EMPP sud 92**, au financement récent (fin 2016), l'extension de son intervention et la montée en charge de son activité
- La **densification de l'EMPP 94 ouest** pour consolider et **étendre son action** sur le territoire concerné
- La mise en place d'**actions de recherche** centrées sur la précarité
- La formalisation et la mise en œuvre d'une **veille sociale** inter-établissement pour les « **jeunes en situation de précarité** »

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Prise en charge des urgences ; Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Prévention et prise en charge des addictions.*

### NAISSANCE DE L'EMPP SUD 92

**L'EMPP sud 92 est née des initiatives des équipes REPI et UnPAS qui œuvraient en faveur des bénéficiaires du RMI, puis du RSA pour faciliter leur accès aux soins. Le financement sanitaire par l'ARS IDF a fait suite à la perte de ceux du Conseil Général et justifie l'extension du champ d'intervention (objectifs, territoire) de cette équipe.**

# Prévention et prise en charge des addictions

## Filières et offres de soins spécialisés

Les trois établissements parties au groupement assurent tous une prise en charge des addictions, selon des modalités plus ou moins étoffées, allant de la consultation de tabacologie à l'intervention d'un pôle addictions spécifique, organisé autour d'une équipe de liaison en addictologie (ELSA) et d'une consultation tabacologie en intra-hospitalier, et d'un CSAPA disposant de 4 lieux de soins sur le territoire (Bagneux, Bourg la Reine, Villejuif, Ivry-sur-Seine), intégrant deux consultations jeunes consommateurs, à Bourg la Reine et Ivry-sur-Seine.

La couverture des prises en charge, même très articulée entre acteurs, est néanmoins perfectible, dans la mesure où il est vraisemblable

- que les problèmes d'addictions soient sous-évalués quand il ne s'agit pas du motif de consultation ou de prise en charge,
- qu'il existe peu d'expertises en dehors des services spécialisés,
- que le vieillissement d'une partie des consommateurs entraîne des nouvelles problématiques à ce jour non couvertes.

Des améliorations ont été identifiées, concernant l'ensemble des segments d'intervention : prévention, diagnostic, prise en charge et suivi.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- La création d'une **fiche de recueil informations patients commune** au GHT et la mise en œuvre d'une **recherche**, « Addict-Assist » ;
- Le projet de **formation opérationnelle** au sein du GHT ;
- La mise en place de **l'équipe de Liaison en Addictologie (ELSA) pour le GHT** ;
- La mise en place d'une **unité dédiée** pour le sud Hauts-de-Seine notamment.

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Articulation de filières somatiques et psychiatriques ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Offre de soins en santé mentale pour les populations précaires ; Prise en charge des psycho-traumatismes*

### **Vous avez dit ASSIST ?**

*Alcohol, Smoking and Substance Screening Test, test développé par l'Organisation Mondiale de la Santé grâce au concours d'un groupe international de chercheurs en addictologie afin de détecter et de prendre en charge de manière adaptée les addictions à différentes substances et les problèmes induits par ces dernières.*

*C'est le support de référence de la recherche déclinée par le groupe de travail sur cette filière.*

## Dispositif partagé de thérapie familiale

### Filières et offres de soins spécialisés

L'évolution moderne de la psychiatrie et du champ de la santé mentale a transformé radicalement le **rôle** et l'**implication des familles** dont l'un des membres est touché par un trouble psychique. Ainsi, 90% des patients atteints par ces troubles, souvent sévères et de longue durée, vivent 90% du temps au sein de leur famille et non plus à l'écart dans des institutions soignantes ou sociales (*P. Chaltiel, in Revue de l'UNAFAM-n°3-2009*).

Le **travail avec les familles** est ainsi au cœur des préoccupations des équipes et des praticiens du GHT.

Si de nombreuses actions à conduire auprès des familles sont intrinsèquement liées aux prises en charges locales, dans une équipe donnée, d'autres dispositifs ou soins tels que les **thérapies familiales**, les **thérapies transculturelles**, les **groupes de paroles** pour les proches ou encore les **activités de psychoéducation** peuvent être proposés à une échelle plus large, se structurer et se compléter dans un maillage territorial au sein du GHT, là où ces offres sont encore proposées de manière hétérogène.

Par ailleurs, la coexistence de deux types d'approches (systémiques et psychanalytique) permet d'enrichir l'éventail des modalités thérapeutiques proposées aux familles.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur :

- Le **développement de l'offre spécifique** de thérapie familiale entre les trois établissements et entre leurs pôles ;
- L'**ouverture** de ces dispositifs à **des coopérations** (équipes mixtes) ce qui élargirait les possibilités d'adressage ;
- L'organisation de **temps annuels de rencontres** des thérapeutes familiaux ;
- Le **renforcement de la lisibilité** de l'accessibilité de l'offre de thérapie familiale, sur certains lieux pivots pour le territoire du GHT ;
- La mise en œuvre de **démarches de psychoéducation** (patients, famille) **communes**.

#### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Prise en charge des psycho-traumatismes*

# Prévention des risques psychosociaux

## Filières et offres de soins spécialisés

Le GHT Psy Sud Paris entend contribuer, en lien avec le CHU de Bicêtre (HUPS), à la création et à la mise en œuvre de centres ressources pour la prévention des risques psychosociaux (CPRPS).

Cette volonté s'appuie sur le triple constat suivant :

- les **troubles psychiques en relation avec le travail** ne cessent de d'augmenter dans les pays occidentaux,
- les employeurs ont l'**obligation légale** de participer à la **prévention de ces risques**,
- **très peu lisible** pour les usagers, l'**offre de prise en charge** des personnes souffrant de tels troubles est le plus souvent assurée par le secteur libéral.

L'objectif est de proposer la structuration pour le territoire du GHT d'une **offre de prise en charge publique** pour la prévention secondaire et tertiaire des risques psycho-sociaux, organisée en tant que **réseau coordonné** autour d'un centre ressource, et associant des compétences multidisciplinaires en lien avec l'actuelle Clinique du stress rattachée au pôle 92G13 et les Hôpitaux Universitaires Paris Sud de l'AP-HP.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur la **création du CPRPS du territoire desservi par le GHT** qui assurera des missions :

- d'**évaluation** et d'**orientation** : il s'agit principalement d'une mission de recours, la personne étant référée au centre par des professionnels partenaires (médecins du travail, médecins généralistes, psychiatres, psychologues ... ) ;
- d'**enseignement** et de **recherche**, pour mission de développer, en relation avec l'université des actions de formations, diplômantes ou non diplômantes, ainsi que des actions de recherche en matière de prévention des risques psycho-sociaux ;
- de **soins, psychiatriques et psychologiques**, réservées au cas complexes, associant un trouble psychique caractérisé à une situation professionnelle difficile ;
- de **prévention secondaire**.

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation de filières somatiques et psychiatriques ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Prévention et prise en charge des addictions.*

# Prise en charge des psycho-traumatismes

## Filières et offres de soins spécialisés

Ce projet vise à **structurer** et à créer une **offre de soin spécialisée** pour la prise en charge du psycho-traumatisme en s'appuyant sur le réseau existant des 40 CMP du GHT. L'objectif est double : organiser une **réponse adaptée et lisible** en cas de catastrophe naturelle ou d'attentat, et proposer des soins de qualité aux patients présentant un état de **stress post traumatique** en évitant la **chronicisation du trouble** et ses conséquences sur le plan de l'insertion socio professionnelle. Par ailleurs ce projet permettra d'organiser une **formation continue des professionnels** de soin.

Sur le territoire du GHT Psy Sud Paris, l'offre de soin spécialisée pour la prise en charge du psycho-traumatisme publique est aujourd'hui limitée à quelques structures d'activité restreinte, mais fortement mobilisées et donc très insuffisantes par rapport aux besoins.

Le projet conçu par le GHT vise à répondre à un triple besoin identifié au sein de la population :

- besoin de dépistage et de prise en charge du psycho-traumatisme de la vie quotidienne ;
- besoin de prise en charge spécifique du psycho-traumatisme lié au travail pour les professionnels qui ont subi un psycho-traumatisme dans l'exercice de leur fonctions ( professions par nature exposées au risque psycho-traumatique: policiers, sapeurs-pompiers, soignants intervenant dans les services d'urgence ... ) ;
- besoin de structuration du soin du psycho-traumatisme pour faire face à un afflux de blessés psychiques en cas d'activation du plan blanc (attentats ou de catastrophe naturelle).

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur la création d'un **centre ressource du psycho-traumatisme** et d'un **réseau de soins** des CMP du GHT qui aurait trois valences principales :

- une **fonction de soins** : un lieu de consultation spécifiquement dédié au psycho-traumatisme qui permettra d'organiser avec le patient son parcours de soin, un lieu de psychothérapies spécifiques, des activités de groupe et un accompagnement juridique et psycho-social spécifique
- une **fonction de formation** et d'animation du réseau des CMP ;
- une **fonction de recherche**.

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Prévention et prise en charge des addictions.*

## Volet pharmaceutique

Le volet pharmaceutique de territoire est motivé par la volonté de l'ensemble des pharmaciens et psychopharmacologue d'optimiser la thérapeutique médicamenteuse en psychiatrie infanto-juvénile, adulte et de recours.

Le projet d'optimisation propose trois axes :

- la **formation**, la **recherche** et le **développement**.
- la généralisation et l'adaptation du panier des activités de **pharmacie clinique** aux trois établissements ;
- le développement de la **dispensation à délivrance nominative** dans les trois établissements.

Les réflexions en termes d'amélioration des prises en charge et du parcours portent ainsi sur la **convergence** :

- des systèmes informatisés des trois établissements
  - des politiques des produits de santé
  - des plans d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse
- et reposent sur l'accord entre les établissements en faveur
- d'une **démarche progressive de rapprochement** des COMEDIMS et COPIL Qualité des trois établissements
  - de la **création d'une fédération médicale inter-hospitalière** commune, dans un premier temps, aux établissements GH Paul-Guiraud et Fondation Vallée

### LES ACTIVITES DE PHARMACIE CLINIQUE.

*La pharmacie clinique « a pour fondement l'utilisation optimale du jugement et des connaissances pharmaceutiques et biomédicales du pharmacien dans le but d'améliorer l'efficacité, la sécurité, l'économie et la précision dans l'utilisation des produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) pour le traitement des patients\* ».*

*Les activités de pharmacie clinique sont*

- *La conciliation médicamenteuse, d'entrée et de sortie*
- *L'analyse pharmaceutique de niveau III*
- *L'éducation thérapeutique médicamenteuse*
- *L'analyse de dossier*

\* Société Française de Pharmacie Clinique



## Volet biologique

Le projet biologique de territoire vient définir deux filières de prise en charge biologique :

- une filière de **biologie polyvalente de proximité**, c'est-à-dire au plus près des 4 sites d'hospitalisation (Clamart, Antony, Gentilly, Villejuif)
- une filière de **biologie spécialisée en psychopharmacologie**, c'est-à-dire tournée vers des laboratoires spécialisés de Paris Sud ou de la région Ile-de-France et répondant aux attendus des cliniciens, du psychopharmacologue et des laboratoires de biologie polyvalente de proximité cités supra.

La mise en œuvre de ces deux filières nécessite de conduire des actions liées :

- au **dossier patient informatisé** : mise en place de prescriptions connectées entre prescripteur et biologiste, interopérabilité entre les différentes applications pour permettre l'optimisation du suivi biologique entre prescripteur, pharmacien, pharmacologue et infirmiers
- Au choix des laboratoires prestataires : définition commune des cahiers des charges

### **Principales corrélations avec les autres filières**

*Articulation psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale ; Articulation des filières somatiques et psychiatriques ; Prise en charge des urgences ; Prise en charge sectorielle et articulation avec la médecine de ville ; Prévention et prise en charge des addictions.*