

Réunion CPTS, Commission santé mentale

Lieu	visioconférence
Date	11/02/2021, 20h30 à 22h30
Participants	A. KOZIK, T. RESSEL, A. RETAULT
Objet	Définir le mode de fonctionnement de la commission santé mentale et les axes de travail

Fonctionnement de la commission

Il est proposé que le pilotage de la commission soit assuré conjointement par trois personnes : ALINA KOZIK, THIERRY RESSEL et ANTOINE RETAULT.

Le but des travaux de la commission santé mentale n'est pas d'élaborer des référentiels de soins, mais :

- * De mettre en place des procédures de coopération et des outils de communication entre médecins et autres professionnels de santé intéressés à la santé mentale,
- * De définir et de diffuser des parcours de soins pour les patients

Axes de travail des travaux préparatoires

Ce sont les actions énumérées page 25 de la présentation de l'AG de la CPTS.

Action 1) Outils numériques

Cette action ne figure pas dans les objectifs de la commission, car les outils numériques qui vont être mis en place ne sont pas spécifiques à la santé mentale. Il s'agit du logiciel Parceo de Pulsy.

Action 2) Améliorer la coordination des acteurs en santé mentale et optimiser le temps médical des psychiatres libéraux, en développant de nouveaux outils et de nouvelles pratiques

Il s'agit notamment des actions suivantes :

- * Instaurer une coopération avec les psychologues :
 - Créer une liste des psychologues et des types de prise en charge qu'ils proposent.
 - Mettre en place la possibilité de bilans neuropsychologiques chez les enfants, effectués par des psychologues.
 - Mettre en place des groupes de parole animés par des psychologues.
 - Œuvrer pour la prise en charge par l'assurance maladie de soins psychologiques. *
- Favoriser la relation avec les infirmiers qui effectuent le suivi à domicile des patients psychiatriques.

Action 3) Création d'un "centre-ressource" de la psychiatrie libérale, interface entre les psychiatres libéraux et les ressources utiles

L'idée est de mettre en place une plateforme, gérée par la secrétaire de la CPTS, permettant de donner un rendez-vous rapide en cas de demande de consultation urgente. Il ne s'agit pas des urgences qui sont prises en charge dans les structures adaptées, mais de consultations en semiurgence pour des problèmes qui nécessitent un avis en vue d'une orientation (c'est-à-dire dont l'urgence ne nécessite pas d'emblée une prise en charge mais un avis). Le principe serait d'avoir un outil, une procédure, qui permettrait aux psychiatres de déclarer leurs créneaux libres (en cas de désistement d'un patient par exemple) et à la secrétaire de la CPTS de joindre le psychiatre. Un autre axe est d'informer les patients sur les solutions existant : quels sont les pédopsychiatres, les psychiatres de telle ou telle orientation, les alternatives, les structures d'urgence... D'autres professionnels de santé pourront être impliqués (éducateurs...).

Action 4 et 5) Promouvoir la téléconsultation en psychiatrie, Promouvoir la téléexpertise en psychiatrie

L'intitulé est clair.

Action 7) Accompagner les professionnels de santé pour la prise en charge des pathologies somatiques présentées par les patients atteints de troubles psychiques / psychiatriques

Il s'agit de donner des directives, de procurer une aide aux professionnels de santé qui s'occupent des soins somatiques des patients atteints de pathologies psychiatriques.

Action 24) Agir, en coordination avec le PTSM du Haut-Rhin et le CLSM de Mulhouse, dans la prévention des troubles somatiques chez les patients atteints de troubles psychiques / psychiatriques

L'intitulé est clair.

Liste des actions avec objectif

Point 1) Création d'une filière permettant de structurer la pertinence du parcours de la personne en souffrance psychique (Recours à un outil de coordination, Développement de la télé-expertise)

Ce point se recoupe avec les actions 2 et 3.

Axes de travail :

- * Mettre en place une plateforme de prise de rendez-vous (action 3).
- * Travailler avec les psychologues pour :
 - faire un annuaire des psychologues et de leurs orientations,
 - élaborer un document sur le parcours de soins.
- * Définir la place des infirmiers libéraux dans la prise en charge des soins psychiatriques sur le territoire

En pratique :

- * Envoyer un courrier à tous les psychologues du secteur (pages jaunes). Expliquer dans ce courrier l'intérêt des psychologues à adhérer à la démarche.
- * Prévoir une relance téléphonique par le secrétariat de la CPTS.

- * Dr KOZIK s'occupe de piloter ce point.

Point 2) Définition des cas d'usage en télémedecine (téléconsultation et téléexpertise) pour les patients en situation de souffrance psychique (Recours à un outil de coordination, Développement de la télé-expertise)

Axes de travail :

- * Revue de la littérature sur le sujet.
- * Tour d'horizon des outils de téléconsultation/télé-expertise, de l'intérêt et des difficultés de cette pratique.
- * Accompagnement pratique des médecins souhaitant connaître cette pratique.

Axes de travail futurs :

- * Collaboration entre généralistes/spécialistes pour des avis rapides (ex : ECG avant prescription de neuroleptiques, avis dermato en cas d'éruption cutanée...)
- * Utilisation de la téléconsultation pour les avis des centres expert ?

En pratique :

- * A. RETAULT s'occupe de piloter ce point.

Point 3) Nombre de consultations et téléconsultations de psychiatres organisées dans le cadre des SNP (Promouvoir et développer la téléconsultation en psychiatrie dans le cadre de SNP)

Il s'agit ici de la question des soins non programmés (SNP). Le problème est celui des demandes de soins qui ne nécessitent pas un recours aux urgences en tant que telles, mais qui, faute de structures et d'organisation des soins adaptées, ont recours aux urgences. En médecine somatique, on pense aux fièvres de l'enfant, aux épisodes infectieux ORL... En psychiatrie, il s'agit de situations où un avis est requis dans un délai bref (dans les 48 heures par exemple), pour des soins rapides et/ou une orientation adéquate.

Deux centres de soins non programmés sont en cours de mise en place (CHG Mulhouse et Diaconat).

En pratique :

- * Assurer quelques demi-journées de consultations psychiatriques dans ces centres
- * La mise en place de la plateforme de prise de rendez-vous (Point 1) sera aussi utilisée dans ce cadre.
- * T. RESSEL s'occupe de piloter ce point

Point 4) Élaboration d'une procédure définissant les modalités d'organisation de réunions de concertation pluri-professionnelle (RCP) pour les patients en situation de souffrance psychique (Mise en place de réunions de synthèse permettant des échanges pluridisciplinaires notamment pour les cas cliniques difficiles)

Il s'agit de rédiger une procédure pour l'organisation de réunions entre professionnels de santé. Il faudra définir et mettre en place un outil de communication, et une organisation centrée sur le secrétariat de la CPTS qui recevra les demandes et organisera les réunions.

En pratique :

- T. RESSEL s'occupe de piloter ce point (rédaction d'un document).

Point 5) Élaborer un guide des bonnes pratiques pour les patients en souffrance psychique (Mise en place de réunions de synthèse permettant des échanges pluridisciplinaires notamment pour les cas cliniques difficiles)

Axes de travail :

- * Faire une revue de littérature sur la manière dont on s'occupe en soins somatiques des patients qui ont des troubles psychiatriques, et élaborer un résumé qui sera proposé aux médecins qui en auront besoin. *Élaborer un document :
 - sur les maladies somatiques que présentent nos patient (dont le syndrome métabolique),
 - sur les structures permettant la prise en charge de ces maladies (diététique, activité physique...).

En pratique :

- * La revue de la littérature sera effectuée en collaboration avec Mme CHAMPENIER. * Nous allons solliciter le Dr DI MARCO (PH au GHRMSA, particulièrement investie dans ce domaine) pour le pilotage de ce point.