

de Mabile à



10 ans de spécificités de l'équipe mobile d'accès aux soins psychiatriques du Rhône

Congrès de l'AEMP, 23/09/2022

Dr Julien Delvigne-Hauray (psychiatre) et Mme Cécile Dubessy (infirmière) ELIP'S, CH Le Vinatier



Plan de l'intervention

 Une équipe mobile d'accès aux soins psychiatriques pour le Rhône

Des outils spécifiques et innovants

Résultats, Apports, et Limites











Une équipe mobile d'accès aux soins psychiatriques pour le Rhône







Historique

2012 Création de **Psymobile** (et CPS, Pr J-L Terra)



2021 Mutation en ELIP'S



2022

Congrès de l'AEMP/10 ans du dispositif



Signification



de **Liaison**

et d' **ntervention**

auprès des et leurs et leurs et leurs

pour l'engagement dans les **Soins**







Un territoire étendu

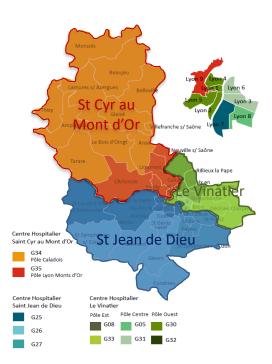
- ELIP'S: une équipe intersectorielle sur le Rhône:
 - Département du Rhône: 1,9 M d'habitants







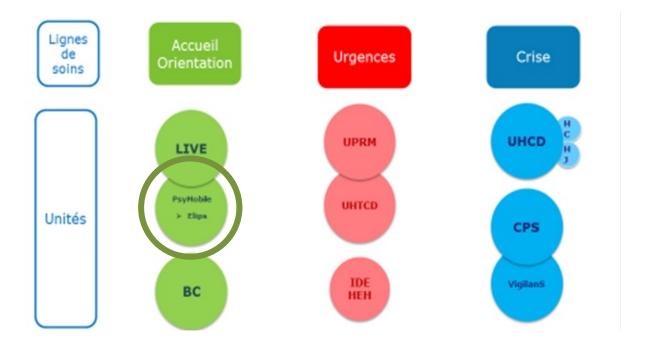
3 hôpitaux psychiatriques
se partagent la sectorisation





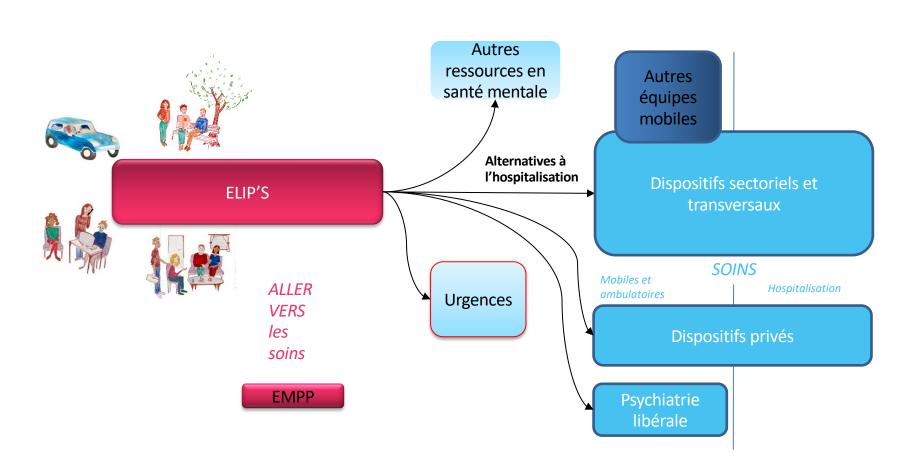
Une inclusion au sein du Pôle Urgences

Pôle Urgences du CH Le Vinatier





Une position particulière dans le parcours de soins





Effectifs

- Petite équipe :
 - Cheffe de service Dr Eve Becache
 - 1 ETP médecin (60 %) Dr Julien Delvigne-Hauray

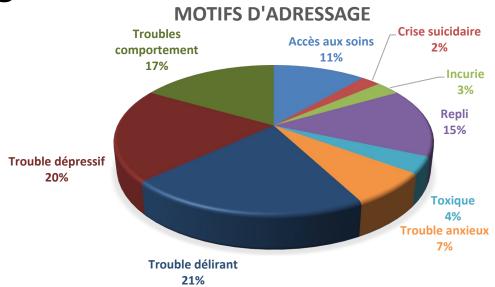
 - 20-40 % interne/Dr Junior
 - 10 % cadre Mme Sarah Rouget
 - 10 % secrétaire Mme Gaelle Fontcouberte

Intervention en binome



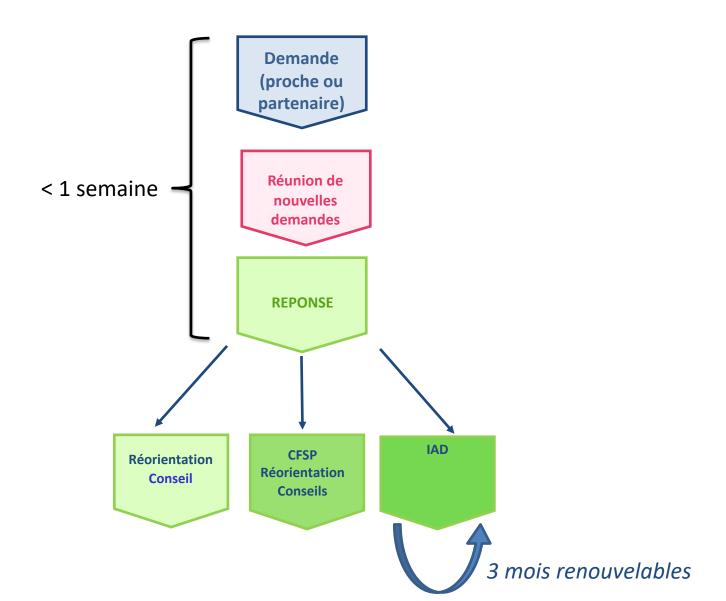
Indications

- 18 à 65 ans
- Non connus ou rupture de soins > 1 an
- Difficulté d'accès aux soins
- Hors situation d'urgence





Déroulement









Des outils innovants et spécifiques





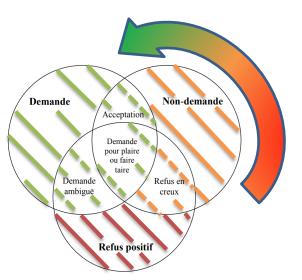


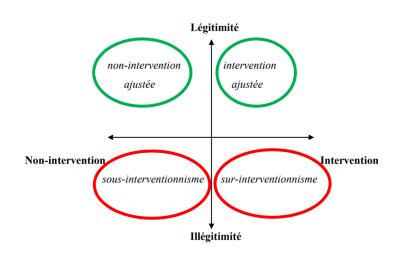
Un socle: la réunion de nouvelles demandes

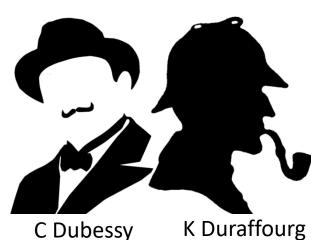
- Enquête préliminaire
- Réunion hebdomadaire:
 - Clinique?
 - Demande/Non-demande/Refus?

A Marques

– Qui et comment intervenir?









Une diversité de prises en charge

- Référence infirmière:
 - Premier lien
 - Suivi

- Souplesse du cadre:
 - Domicile, ELIP'S, café, parc...
 - Téléphone, mail, visio
 - De la discussion au traitement/dossier MDPH...





Des Consultations Famille sans la Personne (CFSP)

A but d'évaluation



- Réflexion commune thérapeutique
- Hospitalisations sans consentement
- Aide aux aidants



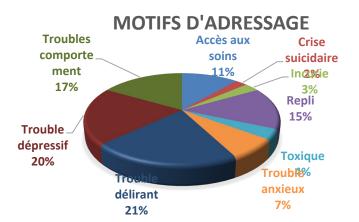


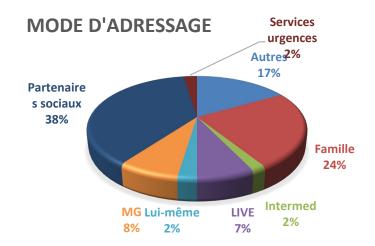
Un lien fort avec l'extérieur

Travail de réseau et rencontre avec les partenaires

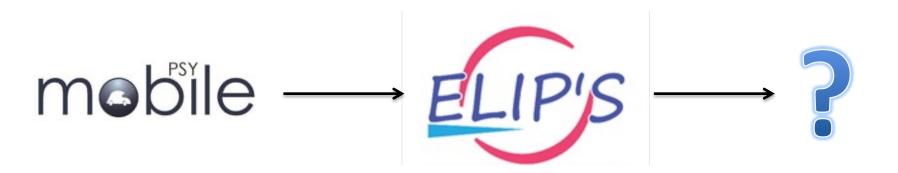
- Travail de recul clinique:
 - Collaboration avec un anthrolopologue (Hikikomori)
 - Conseil d'éthique
 - VAD communes: avec le Service universitaire d'addictologie...
 - Réunions cliniques de cas complexes: avec les autres équipes mobiles







Résultats, Apports, et Limites



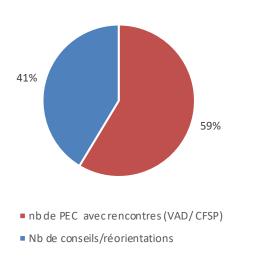


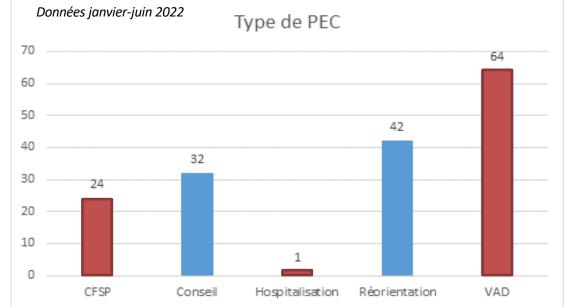
Résultats



Entre 2012 et fin 2021: 2483 demandes de prise en charge

Répartition des demandes PEC selon le type de réponse proposée







Apports

- Un travail d'accès et un engagement dans les soins:
 - Un double travail de « chausse pied »/de « haute couture »
 - Travail auprès des patients
 - Travail auprès des professionnels
 - Un engagement de l'équipe elle-même
- Efficient
- Et intégré au sein du réseau de soins:
 - Fonction d'orientation et de communication
 - Fonction de soutien des proches/partenaires



Limites

- Echecs du « chausse pied » / « haute couture »:
 - Patients: troubles de personnalité sévère, problématiques systémiques familiales, insight inexistant, problématiques d'accès aux soins >> 6mois
 - Professionnels: non-compréhension de ces spécificités

• Effectifs:

- Nombre de soignants
- Nécessité d'autres professionnels (psychothérapeute, pair aidants,)
- Communication sur notre fonctionnement



En vous remerciant pour votre attention











04.37.91.55.60

elips@ch-le-vinatier.fr