

# PARCOURS DE SOINS PSYCHIATRIQUES DES PERSONNES SANS DOMICILE PERSONNEL SUR UN TERRITOIRE DE LA MÉTROPOLE LILLOISE

Recherche MARS à JUIN 2021

Congrès AEMP - 23 Septembre 2022

Séverine ROLLIN, Chargée de mission parcours psychiatrie précarité EM3P Diogène



## OBJECTIFS

- Décrire le parcours de soins psychiatriques des personnes sans domicile personnel sur un territoire et appréhender la notion de complexité
- Identifier les points de rupture et les leviers dans le parcours
- Optimiser les pratiques professionnelles

# CONTEXTE

## LA POPULATION SANS DOMICILE PERSONNEL

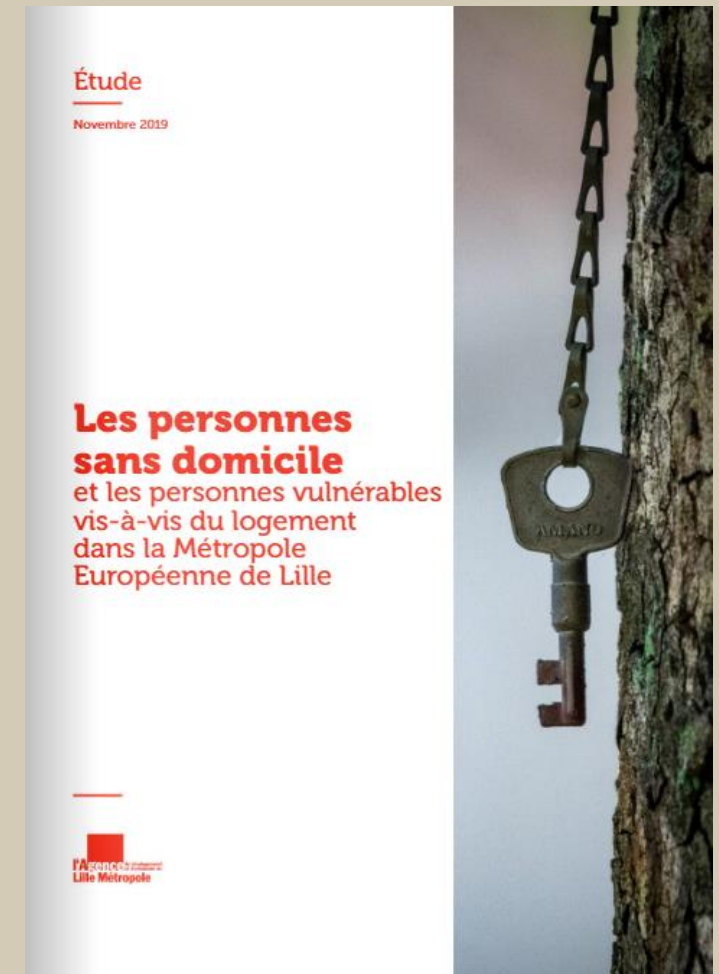
En 2019, la Métropole Lilloise recense:

3000 personnes sans abri

8000 personnes hébergées

13000 ménages hébergés chez des tiers

- Prévalence des troubles psychiatriques
- Comorbidités
- Espérance de vie



# CONTEXTE

## NOTION DE PARCOURS

- Parcours de vie, parcours de santé, parcours de soins



Source: *Parcours de soins, parcours de santé, parcours de vie: pour une prise en charge adaptée des patients et usagers – Lexique des parcours de de A à Z - Janvier 2016*

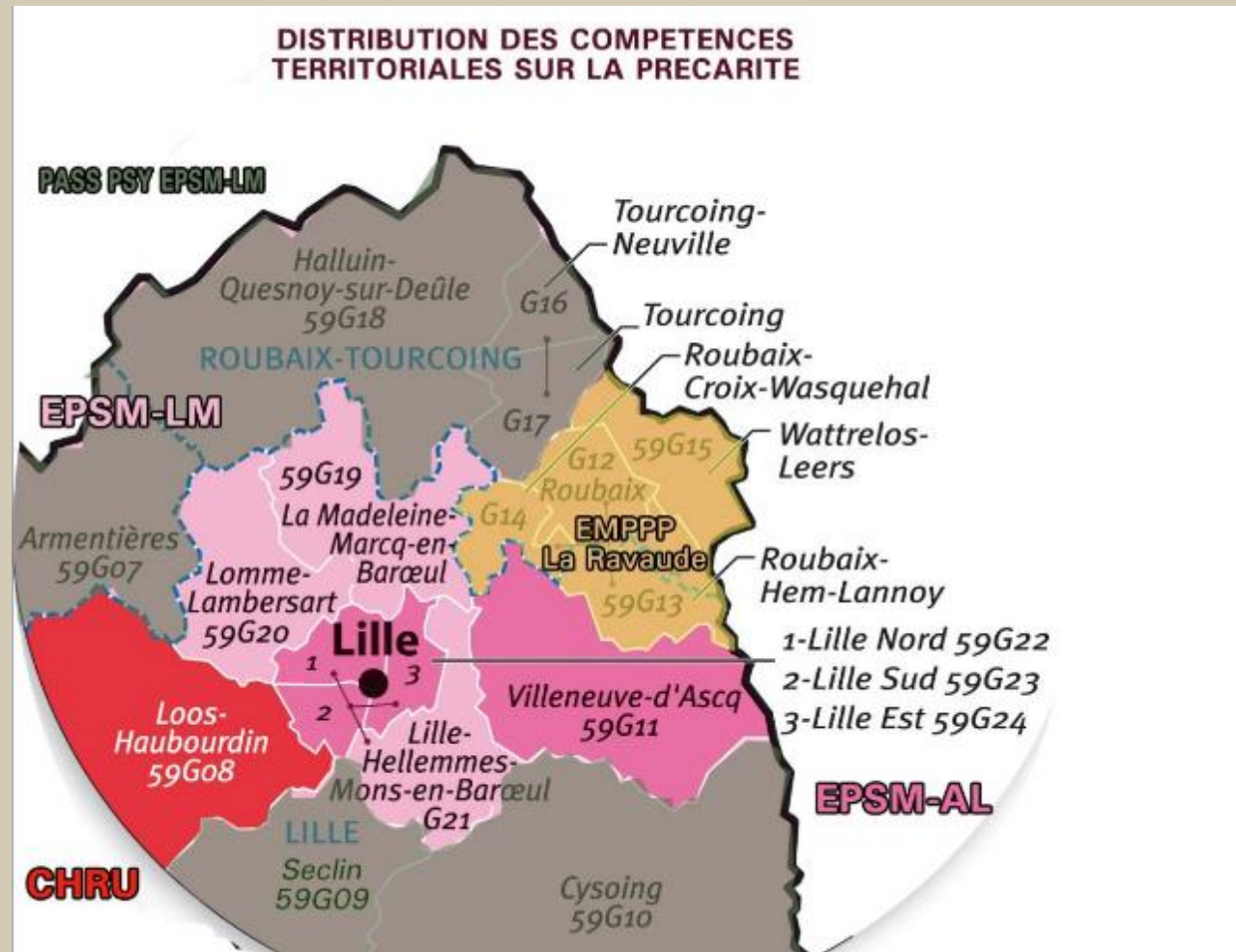
- Parcours complexe
- Approche sociologique du parcours (F. Sicot)

# CONTEXTE

SECTORISATION  
PSYCHIATRIQUE DU PUBLIC  
SANS DOMICILE

Métropole Lilloise

- Territoire EMPP Diogène/ EMPP La Ravaude



- Sectorisation par date de naissance ou lieu de vie

- **Entretiens semi-directifs** auprès de 18 personnes
  - 10 professionnels de l'EMPP Diogène
  - 5 professionnels représentant les acteurs sociaux
  - 2 professionnels d'un service d'urgence
  - 1 usager des services de soins psychiatriquesayant eu un parcours de rue

## METHODOLOGIE

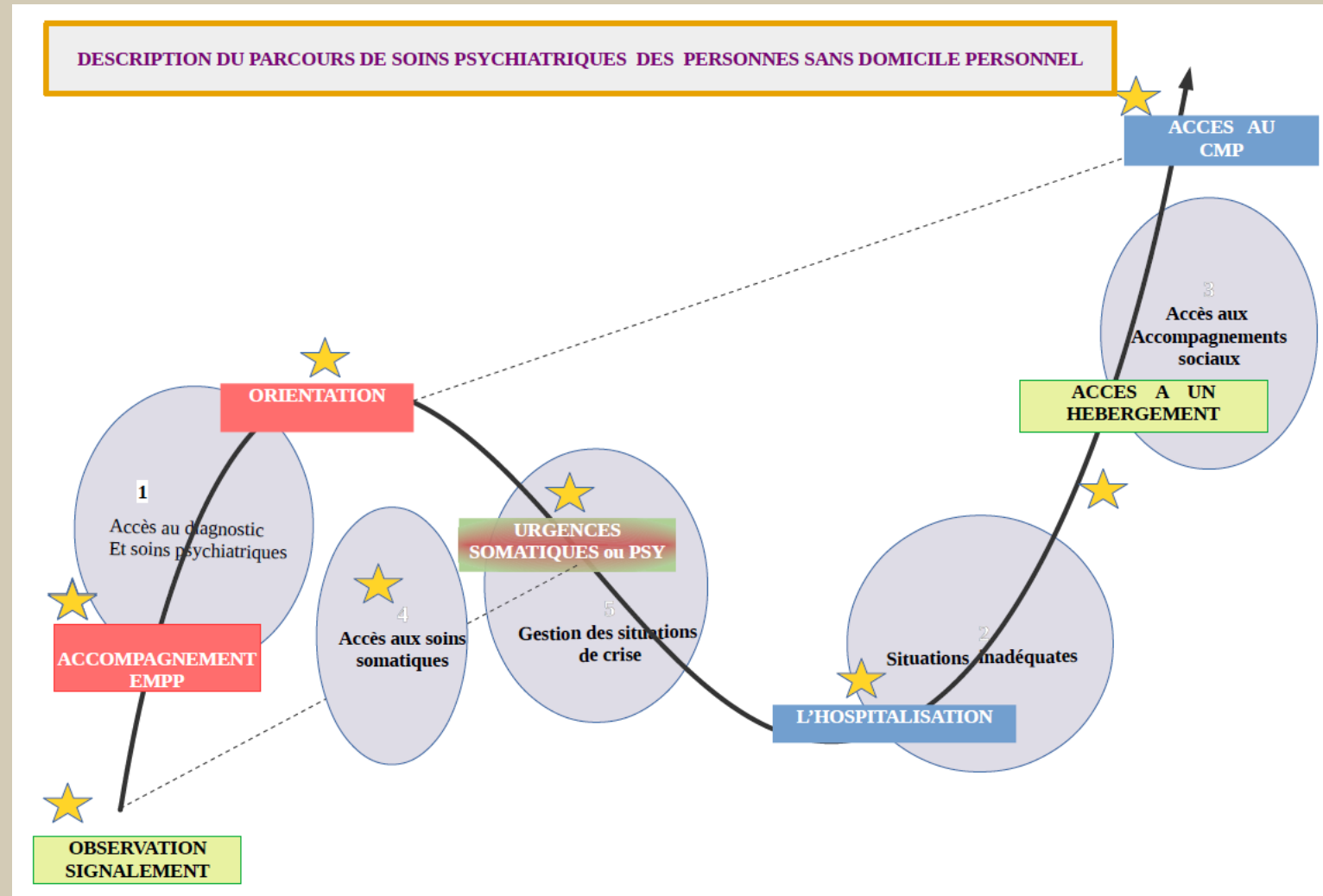
- **Profils:** infirmiers, médecins, travailleurs sociaux, Coordinateur de réseau, usager
- **Thème:** Méthode de la Rosace





# RÉSULTATS

## DESCRIPTION DU PARCOURS

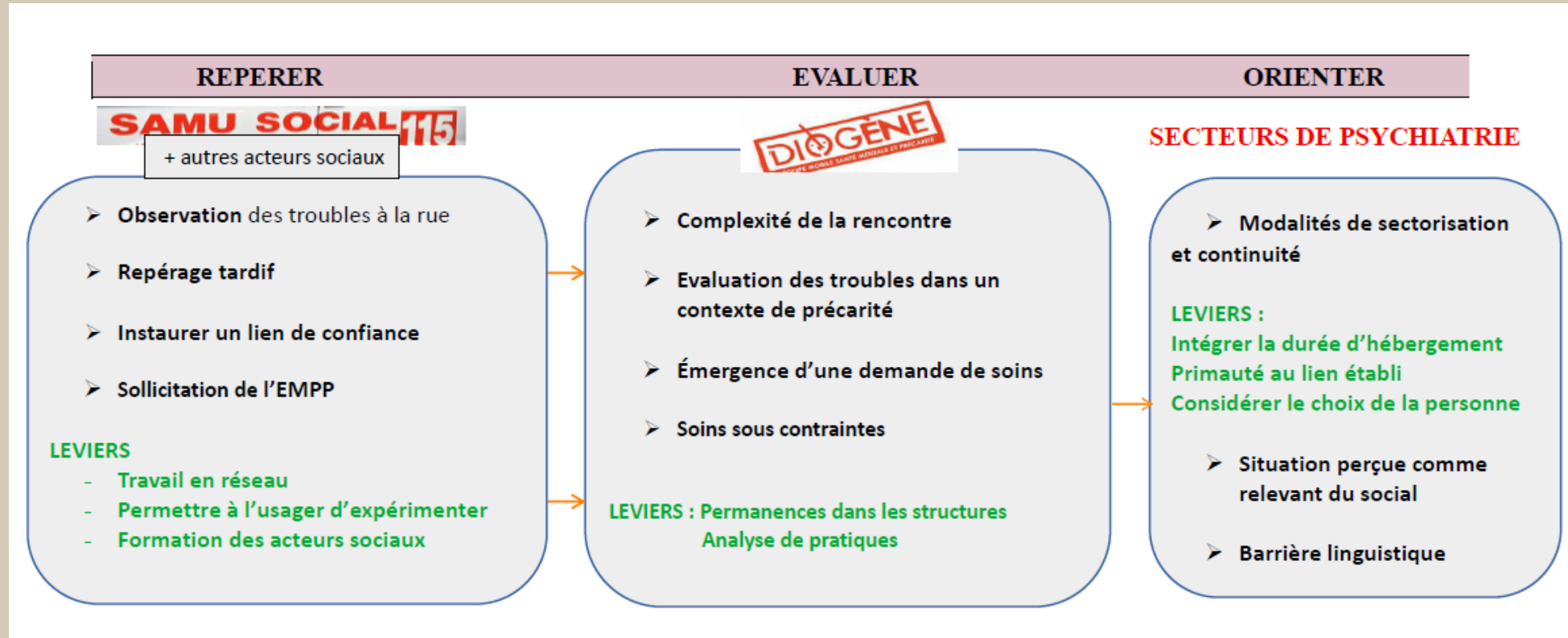


# RESULTATS

ACCES AUX SOINS

ET

AUX DIAGNOCTICS





# RESULTATS

## LES SITUATIONS INADÉQUATES

### HOSPITALISATION

- Porte d'entrée dans les soins
- Objectifs au-delà du soin
- Intérêt controversé

**LEVIERS : Penser son intérêt et sa finalité collectivement**  
**Rôle d'expertise de l'EMPP**

### SORTIE

- Retour à la rue
- Absence de droit à la santé

**Lien service social hospitalier/  
acteurs sociaux**

### CMP

- Accès post hospitalisation
- Interprétation mission EMPP

**LEVIER : EMPP comme garant de la continuité des soins**

- Accès direct inadapté

**LEVIER : Reconnaître la place des acteurs sociaux**

- Connaissance du public
- Adaptation communication
- Prise en soin médicalisée

**Sensibilisation sur population spécifique**

# RESULTATS

## LES ACCOMPAGNEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

- Impact de la pathologie psychiatrique
- Secret professionnel/secret partagé
- Modalités accompagnement et orientation adaptée
- Double stigmatisation psychiatrie/précarité

### LEVIERS :

- Formation des acteurs sociaux
- Les ACT « Un Chez soi d'abord »
- Lieux alternatifs, structures bas seuil

# RESULTATS

## LES SOINS SOMATIQUES

- Multiples problématiques de santé
- Recours aux urgences
- Impact des troubles psychiatriques
- Absence de droit à la santé
- Accès aux traitements

LEVIERS : PASS, service social hospitalier  
Lits Halte Soins Santé (LHSS)

# RESULTATS

## PREVENTION ET GESTION DES SITUATIONS CRISE

- Repérage tardif
- Identification d'un état de crise
- Questionnements éthiques
- Risque de fugue aux urgences

### LEVIERS : - Formation des acteurs sociaux

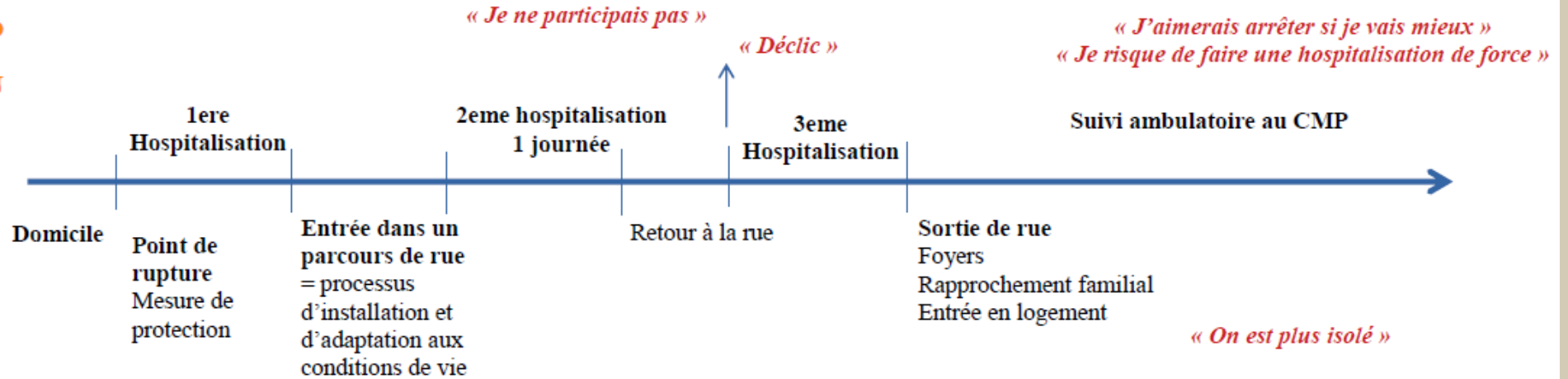
- Identifier les modalités de réponse du Service d'accès aux Soins (SAS)
- Réflexion commune s'appuyant sur une démarche éthique

# RESULTATS

## EXPERIENCE DU PARCOURS VECU PAR L'USAGER

P  
A  
R  
C  
O  
U  
R  
S  
  
P  
A  
R  
C  
I  
V  
E  
C  
O  
U  
R  
S

### L'expérience du parcours vécu par l'utilisateur



**POINTS DE RUPTURE et LEVIERS identifiés dans le parcours de soins psychiatrique des personnes sans domicile personnel**

S.ROLLIN Parcours psychiatrie précarité - Juillet 21



Complexité/ Points de rupture dans le parcours identifiés par les acteurs

Acteurs sociaux

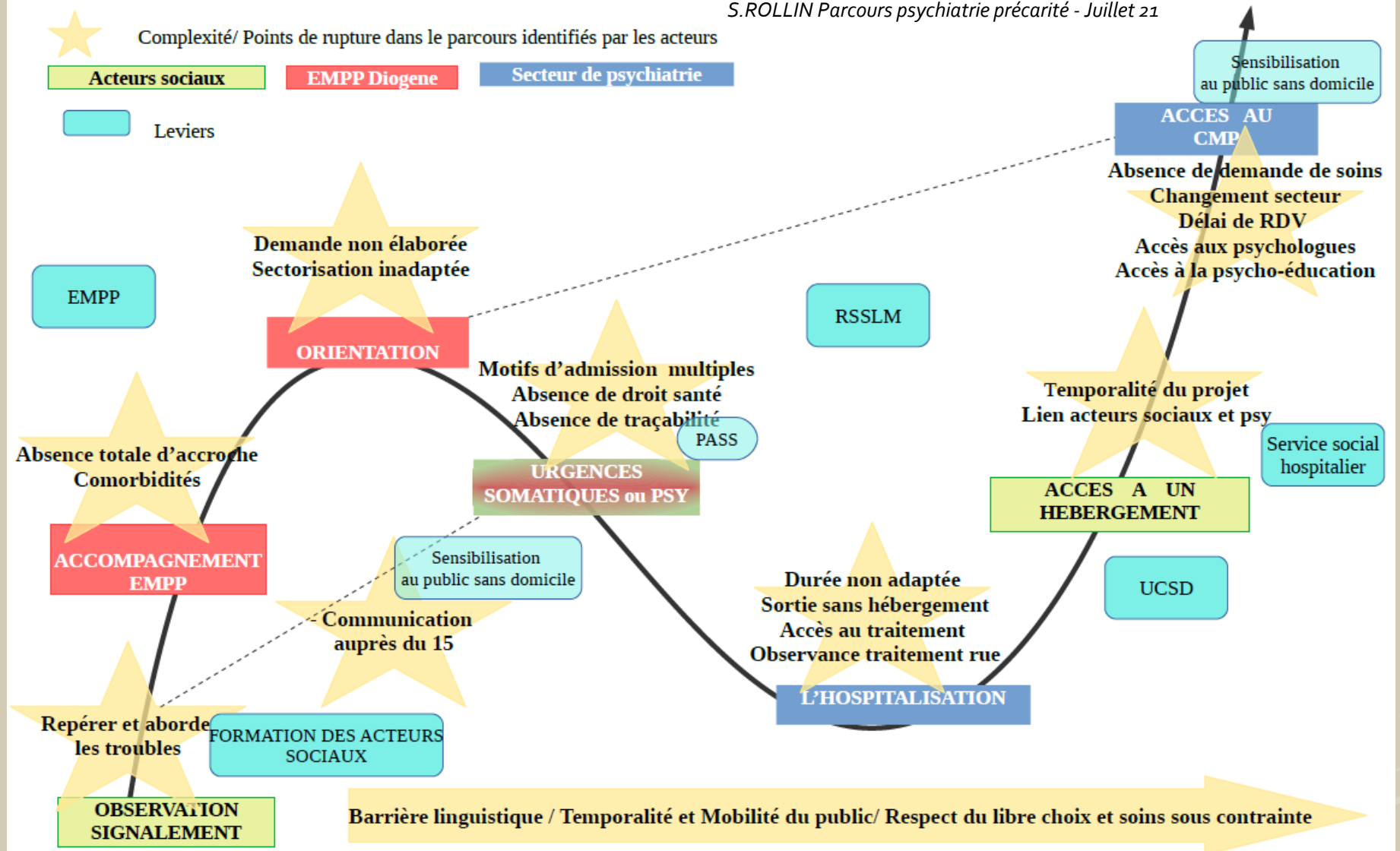
EMPP Diogene

Secteur de psychiatrie



Leviers

LIMITES





*Circulaire du 23 Novembre 2005 relative à la mise en place des EMPP*

*Les EMPP constituent un dispositif complémentaire, intersectoriel, situé à l'interface du dispositif de soins « de droit commun » et du dispositif social, afin de mieux appréhender la spécificité des besoins des publics concernés, tout en veillant à respecter le libre choix de ces patients*

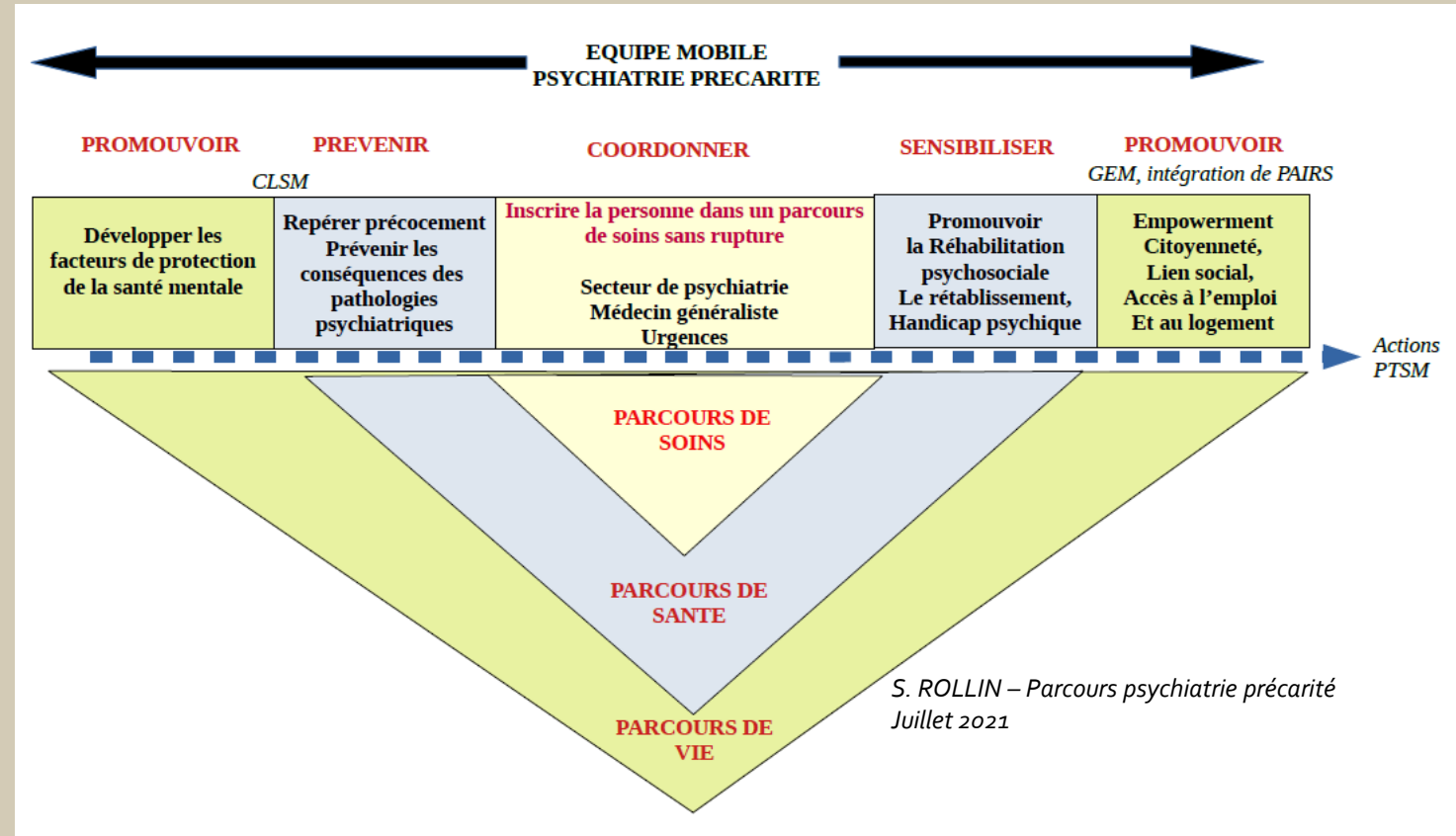
## PERSPECTIVES

### AJUSTEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES de l'EMPP

- *Évaluer et orienter vers les soins de droit commun*
- *Prévenir l'hospitalisation ou donner du sens à celle-ci quand elle est nécessaire, en l'inscrivant dans un avant et un après*
- *Garantir la continuité des soins*
- *Se positionner dans un rôle d'expertise auprès des partenaires sanitaires et sociaux*
- *Assurer un appui aux secteurs de psychiatrie pour des situations particulièrement complexes*

# PERSPECTIVES

AGIR SUR LE PARCOURS DE  
SANTÉ ET DE VIE POUR  
ÉVITER LES PARCOURS  
COMPLEXES



## CONCLUSION

- **Approche par parcours permet**
  - de mettre en perspective les pratiques professionnelles de chaque acteur
  - Définir la complexité perçue par les différents acteurs
  - D'identifier des points de ruptures et des leviers
- **Importance de considérer le parcours à partir:**
  - De l'étude d'un territoire de proximité où interagissent les acteurs sanitaires et sociaux ET un territoire où les personnes ont un recours au système de soins
  - De l'expérience des personnes concernées

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Séverine ROLLIN – Chargée de mission parcours psychiatrie précarité

EM3P Diogène

[severine.rollin@ghtpsy-npdc.fr](mailto:severine.rollin@ghtpsy-npdc.fr)

06 03 57 64 76