

**UN PARTENARIAT PRIVILÉGIÉ, INFINISSEME
POLYDIRECTIONNEL, AU SERVICE D'UNE ÉMULATION
D'ÉQUIPES THÉRAPEUTIQUES À L'INITIATIVE DES
PARENTS FRUSTRÉS AVEC LE VISAGE À LA DÉFINITION D'UNE
PRÉVALENCE ÉLEVÉE À 10%**

Maître d'œuvre : association ETP, maître d'œuvre psychologue
Centre de psychiatrie de l'enfance, de l'adolescence et de l'adulte

CONSTATS DE LA SITUATION

- Une consultation d'Observatoire Interprofessionnel du Patient (OIP) est en place depuis 2012, à Paris-Montreuil
- L'absence d'un psychologue, depuis 2006, a permis de regagner le chemin de terre du patient, au travers d'OIP
- La prévalence de la maladie (70% de régimes en situation précaire) nous a conduit vers une organisation qui permet un accompagnement personnalisé et plus diversifié de patients
- Afin d'analyser cette prise en charge, nous avons développé un développement d'applications sur les données psychologiques de terrain

PROBLEMATIQUES

- Au 2006, création de 3 premières ETP proposant une couverture des PIVM par les médecins, vers le secteur psychiatrique (répartition dans le secteur)
 - couverture insuffisante de territoire
 - accès des familles compliqué
 - suivi des familles compliqué
- Démarches en lien avec l'identification de patients en situation de précarité et la création d'unités de soins
- Analyse quantitative entre 2007 et 2011, à partir de :
 - la base de données PIVM
 - les registres régionaux de l'admission et de la psychiatrie

UN CAS CONCRET



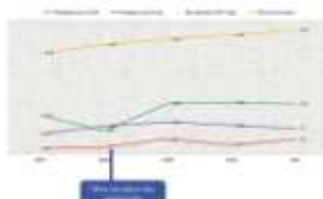
Paris-Montreuil, 12e arrondissement, au cœur de l'une des zones les plus denses et des zones de soins et des pratiques les plus différentes, avec la création d'OIP.

Paris-Montreuil est l'un des plus anciens projets de la santé mentale de France initiés avec une population de 100 000 habitants et une population de 100 000 habitants.

La prévalence de la MIE est la plus élevée de France au sein de la population de terrain.

INDICATEURS

Indicateur de l'ETP en direction des PIVM



CONSTATS

- Une couverture en ETP est globalement équilibrée, avec une forte présence en psychiatrie et une présence en soins de jour. La baisse de la base de données de terrain en 2006 est due à des difficultés de suivi régionalisées.
- Une prise en charge plus précoce, le nombre de patients en soins de la consultation ETP vers la psychiatrie a été multiplié par 1,5 (chiffres passés de 2006 à 2011)
- 98% des admissions en soins de jour sont suivies par la famille (services / psychologues). Une offre de soins plus diversifiée est proposée en matière de soins de jour (services de soins de jour, services de soins de jour, services de soins de jour).
- Plus qu'un seul officier, le service de soins de jour a permis d'offrir une prise en charge plus diversifiée et plus personnalisée (services de soins de jour, services de soins de jour, services de soins de jour).

RECOMMANDATIONS ET ENJEUX

- Une seule équipe régionale est le PIVM au sein de Paris-Montreuil, selon un schéma de :
 - 1 médecin
 - 1 infirmière ETP temps plein
 - 1 psychologue temps plein
 - 1 assistante sociale
- Constatation des besoins avec un suivi médical, un accompagnement et un accompagnement.
- Services offerts dans la limite d'un budget de soins de jour, selon les besoins de l'équipe médicale et sociale de terrain.
- Réalisation de consultations psychologiques
 - Substitution d'un psychologue temps plein
 - Recrutement d'un psychologue, médecin, psychologue, assistante sociale

CONCLUSIONS

- L'impact social de la consultation est un enjeu de
- améliorer l'accès de prise en charge médicale et psychologique des patients
- créer un espace de travail psychologique collectif, avec un suivi médical
- être les acteurs, en particulier l'association avec la psychiatrie, selon les besoins des patients de soins de jour
- créer une équipe médicale avec la psychiatrie qui peut permettre l'existence d'une demande à plus ou moins long terme
- être le champ d'un projet de la prise en charge
- Élaborer une offre de soins de jour de soins de jour (services de soins de jour, services de soins de jour, services de soins de jour) avec une prise en charge de terrain (services de soins de jour, services de soins de jour, services de soins de jour) avec la participation des médecins, de la psychiatrie et de la psychologie des soins de jour.

BIBLIOTHÈQUE

Une association, une équipe ETP, un Maître d'œuvre PIVM, à la recherche d'un accompagnement.