



# L'Equipe Mobile d'Argelès en Psychiatrie (EMAP)

Charles Alezrah CH Thuir

Séminaire de La Bussière  
Strasbourg 11-12 juin 2015

# Quand la psychiatrie prend du retard en mobilité...

- Après avoir montré l'exemple en multipliant les interventions dans la cité à partir des années 70, la psychiatrie publique s'est progressivement repliée sur des réponses de « structure » ces 15 dernières années.
- Parallèlement les disciplines somatiques découvrent la mobilité
  - équipes mobiles du CLAT
  - équipes mobiles de soins palliatifs
  - équipes mobiles « hépatites »

# Des expériences intersectorielles

- Une première expérience centrée sur l'urgence dès 1993: ERIC (équipe rapide d'intervention de crise, S Kanas, Charcot)
- Les EMPP à partir de la circulaire de 2005
- Les équipes pour adolescents ( V Garcin à Lille, S Tordjman à Rennes)
- Les équipes de psycho-gériatrie
- Les équipes de périnatalité

# Pourquoi une équipe mobile sectorielle en psychiatrie générale ?

- Un secteur de psychiatrie générale classique au sud du sud
- Une structuration des soins dès sa création en référence à la sectorisation privilégiant des soins dans la communauté
- Un questionnement ancien et une sensibilisation à la continuité des soins et à l'anticipation des situations de crise dans le service.
- La continuité s'entend en terme de projets de soins individualisés pour chaque patient. Chaque projet est mis en œuvre, à certains moments par une même équipe, à d'autres moments en association avec d'autres intervenants, à d'autres moments encore en donnant lieu à des relais à part entière.

# L'expérience de la mobilité et une réflexion sur les demandes

- Une EMPP à vocation intersectorielle créée dans le service en 1998. Le constat des dégâts occasionnés par les ruptures des soins ou l'attente d'une demande chez des sujets incapables de la formuler. La richesse incomparable des constatations cliniques « sur le terrain. »
- Dans le cadre du CLSM, mis en place en 2010, une attente forte des usagers et des familles en terme d'accessibilité aux soins. La question de ceux qui ne demandent rien...
- Une augmentation de la demande sociétale adressée à des CMP qui se restructurent de plus en plus sur les activités programmées. Une diminution considérable des VAD depuis les années 90...
- Un réseau de partenaires à développer toujours plus ( intervenants sociaux, SAMU, police municipale, gendarmerie...)

# Un projet expérimental soumis à l'ARS

- Un constat: l'existence d'un (trop) grand nombre d'hospitalisations sans consentement dans le département.
- Une idée: intervenir aussi précocement que possible, dans la cité, sur un territoire de proximité (le secteur !) à partir d'une première analyse rapide des besoins (demandes?)
- Sur l'ensemble du secteur (sous-secteur Argelès + sous-secteur Céret) soit 75 000 habitants
- Un projet porté par le CLSM
- Un financement de la moitié des postes sollicités
- Une mise en place sur un sous-secteur, celui d'Argelès : 45 000 habitants

# Mise en place en septembre 2011 sur des crédits expérimentaux de l'ARS

- Une équipe rattachée au CMP
  - 0,5 ETP de psychiatre (+ 0,5 CMP)
  - 1 ETP d'infirmier
  - 0,5 ETP de psychologue (+ 0,5 CMP)
  - 0,5 ETP d'interne (depuis 2013)
- Une fongibilité naturelle entre l'EMAP et le CMP

# Moyens matériels

- Un bureau dans les locaux du CMP d'Argelès
- Un véhicule
- Un poste informatique (internet, intranet)
- 3 téléphones portables,
- une ligne fixe

# Quelles interventions ?

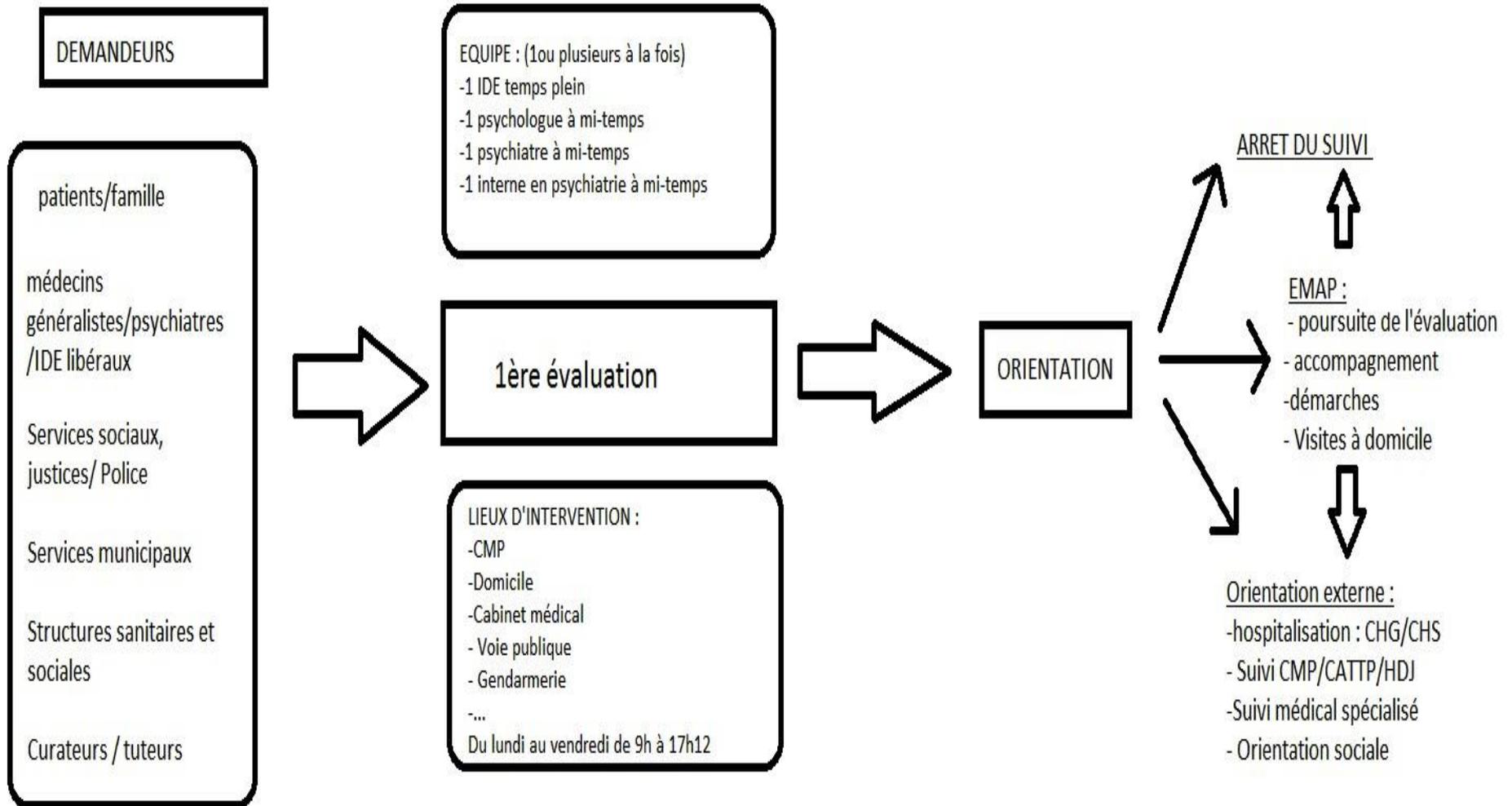
- **Cette équipe spécialisée, pluridisciplinaire va :**
  - développer les relations du réseau sanitaire, social et judiciaire pouvant recevoir les mêmes publics mais se connaissant peu,
  - Intervenir sur signalement pour évaluer les situations de crise susceptibles de relever de réponses psychiatriques ou, ce qui est préférable, pour les anticiper.
- **Ses objectifs sont de :**
  - détecter et évaluer les troubles psychiatriques,
  - évaluer les besoins en soins, faciliter et accompagner l'entrée de nouveaux patients dans les soins,
  - initier précocement une prise en charge adaptée et promouvoir une alliance thérapeutique avec les patients et la famille ou les proches,
  - travailler auprès des partenaires sur les représentations associées aux troubles mentaux et au champ d'action de la psychiatrie pour les faire évoluer positivement.
  - Après évaluation, orienter vers d'autres prises en charges les personnes ne relevant pas de réponses psychiatriques

# Les principaux partenaires

- Les familles, les proches,
- Les médecins généralistes,
- Le psychiatre libéral d'Argelès,
- Les infirmiers libéraux,
- Les services sociaux, les MSP
- Les services de justice et de police nationale,
- Les services municipaux, les polices municipales
- Les tuteurs et curateurs
- ....

# Les réponses proposées

- **1° Evaluation téléphonique immédiate de la situation**, examen de la demande (souhait, pertinence, alternatives...)
- **2° Recherche d'informations complémentaires** (contacts téléphoniques avec médecin généraliste, correspondants familiaux, sociaux...)
- **3° Première rencontre et évaluation clinique** au domicile, ou dans un cabinet de consultation (assistant social, cabinet médical...) ou dans un lieu public (police, pompiers...) en présence du demandeur. Si la situation se révèle urgente, l'intervention s'effectue dans la journée
- **4° Si les troubles constatés relèvent de réponses psychiatriques, définition des objectifs et des orientations** en fonction de l'état clinique du patient en collaboration avec son environnement

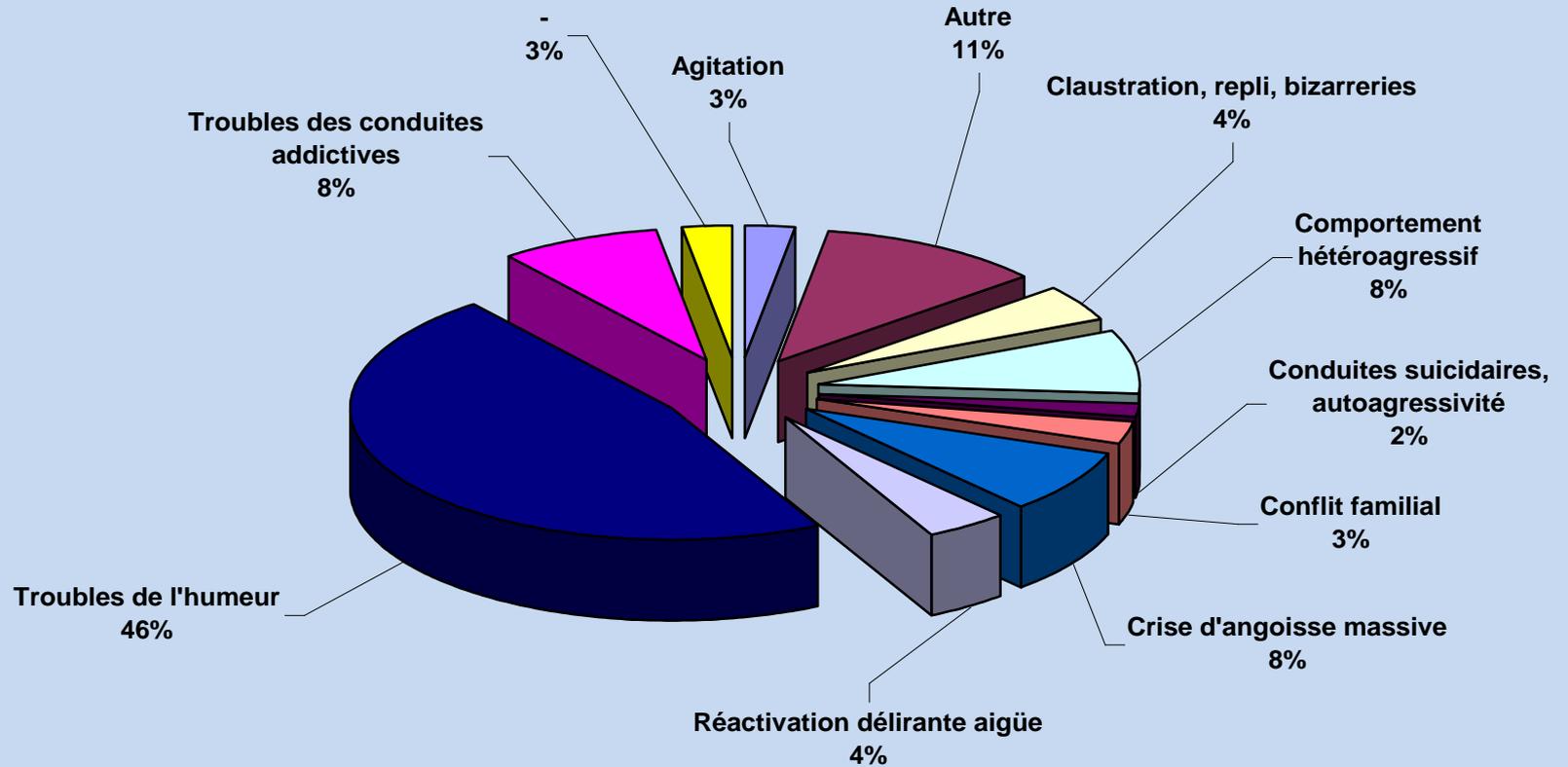


# Activité chiffrée

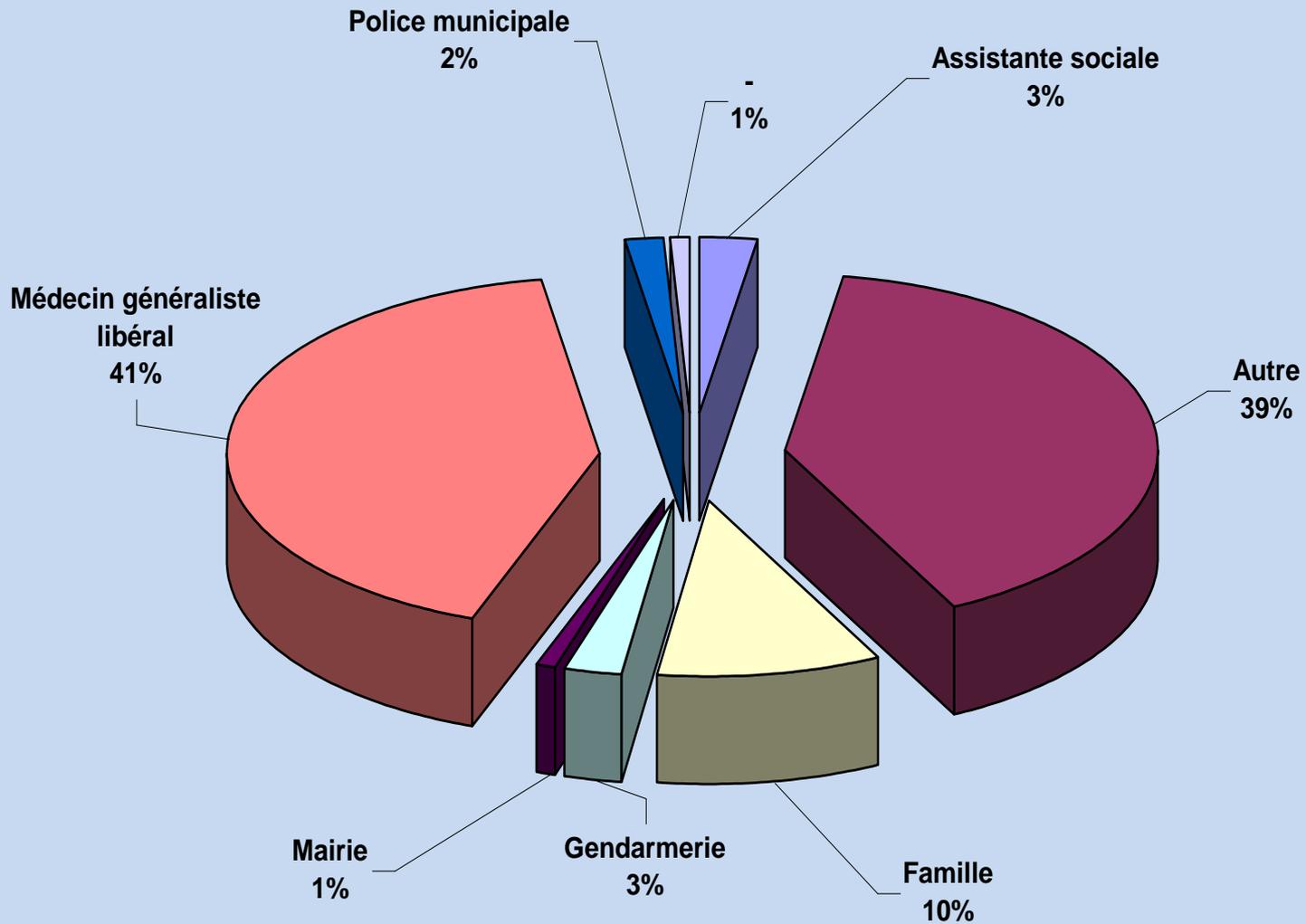
Fonction	Nb pat 2011	Nb pat 2012	Nb Act 2011	Nb Act 2012	Nb Act/ pat 2011	Nb Act/ pat 2012
Ass. Sociale	2	0	11	0	6	0
Infirmier	45	101	172	408	4	4
Médecin	32	73	68	128	2	2
Multi avec Médecin	31	109	92	414	3	4
Multi sans Médecin	23	32	72	106	3	3
Psychologue	13	14	26	20	2	1
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>137</b>	<b>441</b>	<b>1076</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

<b>Lieu/Nature</b>	<b>Entretien</b>	<b>Démarche</b>	<b>Accompagn.</b>	<b>Réunion</b>	<b>Total</b>
Air, Mer Soleil-Collioure	98	15	-	-	<b>113</b>
Banyuls s/mer-P. Reig	3	-	-	-	<b>3</b>
Cabinet médical	-	13	-	-	<b>13</b>
Centre Réédictat° Fonctionnelle	13	-	-	-	<b>13</b>
CMP	14	8	-	-	<b>22</b>
CMP Argelès	123	392	3	277	<b>795</b>
CMP Céret	3	3	-	3	<b>9</b>
Dans la rue	5	-	-	-	<b>5</b>
Domicile du patient hors HAD	418	28	18	5	<b>469</b>
Domicile patient ou substitut	5	3	-	-	<b>8</b>
Et Social ou Medico-Soc+héberg	-	-	-	3	<b>3</b>
Foyers logement	3	-	-	-	<b>3</b>
Gendarmerie	7	3	-	-	<b>10</b>
HJ CERET	-	3	-	-	<b>3</b>
M.S.P.	-	5	-	-	<b>5</b>
Maisons de Retraite	18	-	-	-	<b>18</b>
Port-Vendres-La Castellane	8	-	-	-	<b>8</b>
St Jean-Perpignan	3	-	-	3	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>721</b>	<b>106</b>	<b>21</b>	<b>291</b>	<b>1139</b>

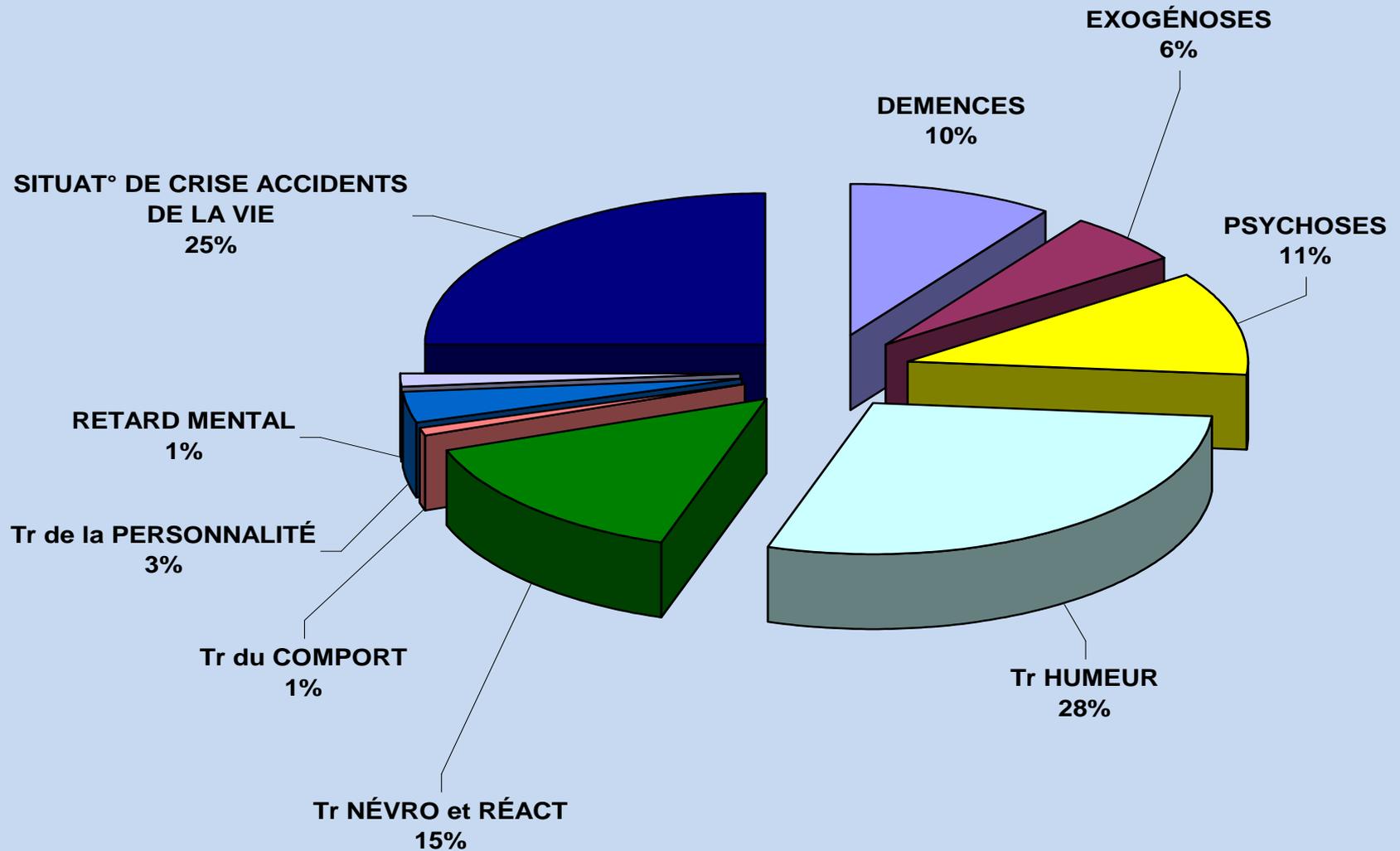
## MOTIF DE LA DEMANDE



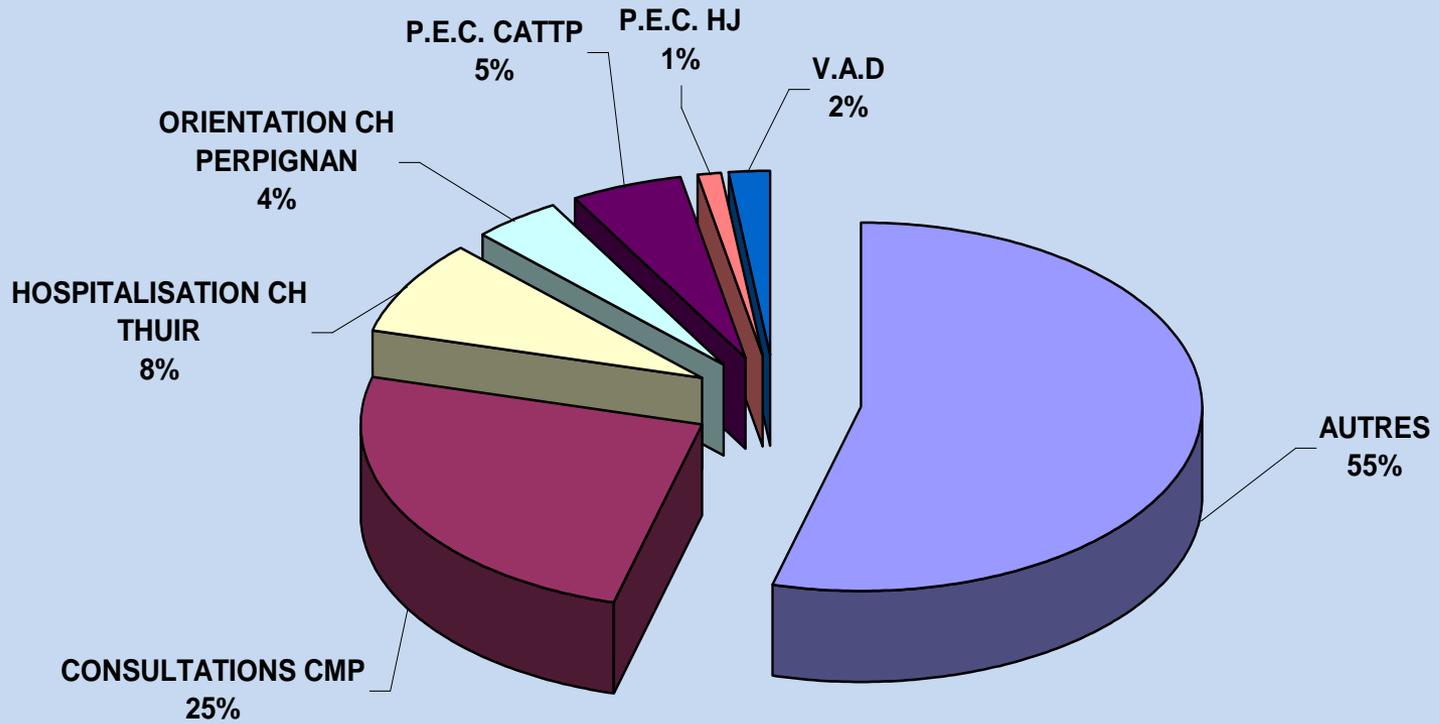
## DEMANDEURS DE L'INTERVENTION



# DIAGNOSTICS



# ORIENTATION



# Une diminution sensible des hospitalisations en soins sans consentement

	SPDRE	SPDT	TOTAL
2010	5	26	31
2011	3	23	26
2012	1	18	19

Pôle SUD  
Résidence les micocouliers  
66700 Argelès sur mer  
Dr Palix – chef de pôle  
Dr Ben Ayed – responsable EMAP  
Dr Bardou – responsable CMP  
Mr Sudries– cadre de santé

**E**quipe  
**M**obile  
**A**rgelès  
**P**sychiatrique

## Les contacts

**Accueil : 04.68.81.74.81**

Réponse téléphonique 24h/24  
par bascule des appels sur le centre hospitalier de Thuir

**Directement** avec l'Equipe mobile :

**Mr Arbey – Infirmier 06.30.45.59.13**

Mme Fernandez – Psychologue 06.80.04.08.90

Dr Ben Ayed – Psychiatre 06.79.09.92.34

**Réception directe des appels sur l'EMAP  
du lundi au vendredi  
de 9H à 17H00**

**Indirectement** avec l'équipe infirmière du CMP d'Argelès :

Mmes Jacquemin  
Kydavong  
Lagleize  
Piel  
Seux  
Tredez

**au 04.68.81.52.61**

