

LE PARCOURS DE SOINS DU PATIENT

Docteur Sylvie PERON

C.H. LABORIT (Poitiers – 86)

Juin 2013

- **Principes du secteur de psychiatrie**

Les textes du secteur depuis la circulaire du 15 mars 1960 insistent :

- Continuité, complémentarité et coordination des soins en veillant à leur qualité et leur sécurité
- Une équipe pluridisciplinaire assure cette mission. Le libre choix du médecin au sein du secteur doit être possible

- **Principes du parcours de soins**

- ✓ **ARS**

- Prise en charge globale et continue des patients et usagers au plus proche de leur lieu de vie
- Concerne les maladies chroniques

- ✓ **DEFINITION**

- Trajectoire globale des patients et usagers dans leur territoire de santé avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix
- Il nécessite l'action coordonnée des acteurs de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social.

- **Rapport Edouard Couty (2008)**

Pour les patients les plus difficiles (psychose) nécessitant un accompagnement et une prise en charge longue et complexe.

Le psychiatre de secteur est responsable du parcours de soins accompagné de l'équipe du CMP pour garantir la cohérence, la continuité et la coordination du parcours de vie.

Le principe du parcours de soins est particulièrement adapté à la prise en charge sectorielle basée sur le principe de la continuité des soins. La psychiatrie de secteur est dans sa pratique intrinsèquement une discipline de parcours.

LE PARCOURS DE SOINS

- **H.A.S.**

- ✓ Le juste enchaînement et au bon moment des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins
- ✓ Développer une meilleure coordination des interventions professionnelles
- ✓ Développer des actions d'anticipation, de coordination et d'échanges d'informations entre tous les acteurs impliqués
- ✓ Meilleure intégration des différentes dimensions de la qualité des soins : pertinence, sécurité, efficacité clinique mais aussi accessibilité, continuité et "point de vue du patient".

- **Plan Psychiatrie et santé mentale**

4 axes

- ✓ **Axe 1 : Prévenir et réduire les ruptures au cours de la vie des personnes**

- ☐ Améliorer l'accès des personnes aux soins psychiatriques et somatiques
- ☐ Renforcer la continuité des soins crises/post-crisis
- ☐ Améliorer la continuité des soins et l'accompagnement aux différents âges de la vie de la personne

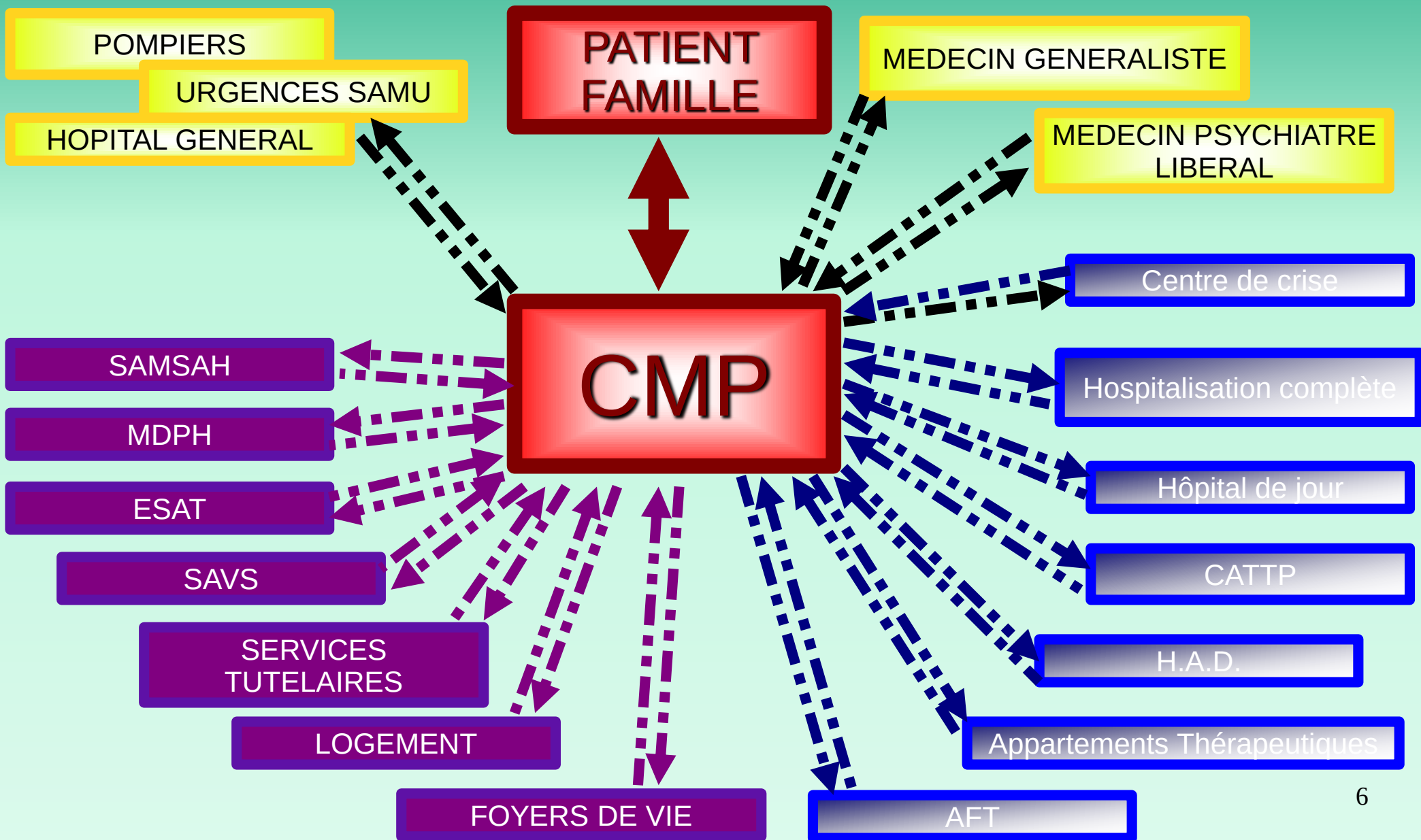
✓ **Axe 2 : Prévenir et réduire les ruptures selon les publics et les territoires**

- ☐ Faire évoluer le secteur et organiser une offre assurant partout responsabilité et continuité des soins
- ☐ Structurer sur chaque territoire les coopérations et les complémentarités entre l'ensemble des professionnels, services et établissements sanitaires médico-sociaux, sociaux et associatifs

✓ **Axe 4 : Prévenir et réduire les ruptures entre les savoirs**

- ☐ Entretenir les réseaux professionnels

PARCOURS DE SOINS AU SEIN DU SECTEUR DE PSYCHIATRIE



ORGANISATION POUR UNE QUALITE DU PARCOURS DE SOINS

- Tout mettre en œuvre pour que **le CMP soit la porte d'entrée pour le soin en psychiatrie**
- **Le psychiatre de secteur est responsable du parcours de soins**, les membres de l'équipe de secteur sont également impliqués
- Coordonner le parcours de soins : c'est à un moment ou à un autre du soin orienter voire accompagner le patient au bon moment au bon endroit
- Nécessité d'**un maillage au préalable avec les partenaires** du secteur, organisation de rencontres régulières
 - ✓ Conseil de secteur
 - ✓ Réunions de synthèse
- Courrier régulier de communication avec le médecin traitant
- Dossier informatisé renseigné au sein de l'établissement.

ORGANISATION POUR UNE QUALITE DU PARCOURS DE SOINS

- Une relation thérapeutique de confiance ayant permis d'instaurer une alliance thérapeutique
- Les liens tissés avec la famille et les proches
- Une réactivité des soignants évite le plus souvent au mieux les rechutes, voire les situations de crises
- Prévenir et anticiper les changements de lieu de soins

Entre la pédo-psychiatrie et la psychiatrie adulte

Entre la psychiatrie adulte et géro-psycho-geriatrie

Entre les unités sectorielles et les unités intersectorielles

L'amélioration de la qualité des liens, entre les unités de soins et avec les différents partenaires, doit faire partie au sein des établissements psychiatriques des programmes

- de qualité et de sécurité des soins
- de la gestion des risques

Exemples d'EPP :

- *Lieu CMP/CMPEA*
- *Suivi des suicidants urgences/CMP etc...*

Exemples de REX

