

# Projet Territorial de SANTÉ MENTALE *des Pyrénées-Orientales*

## Le Diagnostic partagé

[www.ch-thuir.fr](http://www.ch-thuir.fr)



Téléchargez notre application sur



applestore



googleplay

# Synthèse diagnostic par groupe

## 1. Repérage précoce des troubles psychiques, accès aux soins et aux accompagnements

- ***L'importance de la place et du rôle du médecin généraliste dans le repérage précoce.***
- ***La nécessité d'articuler et de coordonner les interventions de premier recours avec la psychiatrie.***
- Un repérage assez opérant pour la périnatalité (PMI/ Psychiatrie / Sages-femmes) et pour la petite enfance grâce à la formation, l'information des acteurs et aux dispositifs existants (CAMPS, Education Nationale...).
- Un repérage déficient pour les adolescents et pour les adultes du fait de la méconnaissance par la population, par les professionnels libéraux ou d'institutions (de l'éducation nationale,...) des premiers symptômes de la maladie et du fait de l'absence de coordination entre médecins libéraux (premier recours) et médecins hospitaliers.
- Le dispositif de soins public spécialisé en psychiatrie saturé qui ne permet plus d'avoir un accès rapide aux prises en charge.
- La prise en charge des addictions insuffisamment coordonnée et lisible pour une prise en charge de qualité des adolescents et des adultes.

# Synthèse diagnostic par groupe

## 2. Parcours de santé et sans rupture

- ***Le rôle pivot que joue la MDPH dans la continuité des parcours***
- L'existence de dispositifs mobiles de soins mais qui ne peuvent répondre à tous les besoins
- La nécessité de résoudre les insuffisances de communication des informations et de décloisonner les prises en charge
- Un travail en réseau à renforcer et des dispositifs innovants à promouvoir

# Synthèse diagnostic par groupe

## 3. Accès à des soins somatiques adaptés aux besoins des personnes présentant des troubles psychiques

- ***La coordination entre médecine de ville, médecins généralistes, spécialistes, autres professionnels de santé libéraux d'une part et les professionnels des structures sanitaires d'autre part, n'est pas opérationnelle.***
- Les patients souffrant de troubles psychiques et/ou marginalisés n'ont pas toujours de médecin traitant.
- ***Les difficultés d'accès aux médecins spécialistes et aux examens complémentaires (rendez-vous spécifiques si possible regroupés, personnel non formé spécifiquement) sont importantes. A cet élément se surajoute l'absence d'accompagnement lors de ces actes.***
- Une absence de psychiatrie de liaison dans les établissements MCO privés ou à but non lucratif.

# Synthèse diagnostic par groupe

## 4. Prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence

- Une organisation d'une permanence H24 d'une équipe du CH de Thuir (psychiatre et IDE) au sein des urgences du CH de Perpignan fonctionnelle et efficiente.
- Une astreinte en pédo-psychiatrie intervenant sur la pédiatrie du CH de Perpignan
- ***Quatre CLSM existent et fonctionnent sur le territoire dont 3 disposent d'une cellule de gestion des cas complexes existent sur le territoire.***
- ***Disparités des modalités de réponse à la crise et à l'urgence sur le territoire selon les CMP et les moyens alloués (existence ou absence d'équipe mobile généraliste ou EMPG)***
- Ruptures dans les parcours de prise en charge provoquant des crises

# Synthèse diagnostic par groupe

## 5. Respect et promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques

- Un maillage du territoire par les CLSM à l'exception de Céret, de la Cerdagne et du Capcir
- Un développement insuffisant des GEM
- Un manque de lisibilité des associations d'usagers de la part du grand public
- ***Une insuffisance de communication entre les acteurs (communication horizontale) et avec les tutelles (communication verticale)***
- ***Peu de programmes d'éducation thérapeutique sur le handicap psychique sur le territoire***
- Nombre élevé des mesures en soins sans consentement sur le territoire

# Synthèse diagnostic par groupe

## 6. Actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux du mal-être

- Une offre en logements sociaux (logements autonomes) jugée satisfaisante mais mal articulée avec le secteur de la santé
- Des dispositifs d'accès au logement comme le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) recevant une part non négligeable de demandes inadéquates au regard de la situation de la personne (AAH, ...)
- ***Une offre de logements adaptés à renforcer au regard des besoins de la population***
- ***Une absence de coordination et de communication entre les acteurs du secteur libéral, du secteur social, les intervenants de proximité (gardien d'immeuble) et le secteur sanitaire***