



Direction des Etablissements Médico-Sociaux

☎ : 02.97.54.48.25 - Fax 02.97.54.49.81

e-mail : dag@epsm-morbihan.fr

Note

**Objet : Missions du Psychiatre Référent
Et modalités d'intervention en MAS et FAM**

Note validée au Directoire du 27 novembre 2014

Introduction :

La création du pôle médico-social, piloté par un directeur délégué, pose la question des modalités d'intervention des psychiatres au sein des MAS et FAM de l'EPSM Morbihan dans le contexte du nouveau projet médical qui redéfinit les principes de leur intervention dans ces établissements.

Un nouveau modèle de partenariat est à construire (sur le modèle de ce qui se pratique dans le secteur médico-social non hospitalier) dans un contexte où les relations de travail sont caractérisées par une pluridisciplinarité élargie (notamment à des professionnels du champ socio-éducatif) et dans lequel le psychiatre est chargé de la coordination des soins psychiatriques.

La présente note a pour objet de préciser les fonctions et le positionnement spécifique du psychiatre référent compte tenu de la spécificité champ médico-social (notamment dans le domaine du handicap psychique) pour lequel la place du psychiatre est différente de celle occupée à l'Hôpital.

Références :

- Projet d'Etablissement 2013-2017 de l'EPSM Morbihan
- Projet Médical Psychiatrie Adultes 2013-2017
« La prise en charge psychiatrique directe ou en liaison des handicapés psychiques au sein des structures médicosociales de l'EPSM devrait être assurée par les équipes du secteur d'implantation de ladite structure en coordination avec la Direction des Etablissements Médico-Sociaux de l'EPSM Morbihan ».
- Volet Médico-Social MAS-FAM du Projet d'Etablissement 2013-2017 de l'EPSM Morbihan
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et 2005
- Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie
- Résultats des évaluations externes
- Règlement de fonctionnement de chaque établissement et Charte de la Bienveillance.

Cadre d'intervention :

Les établissements MAS et FAM du Pôle Médico-Social accueillent prioritairement des patients de l'EPSM (ayant une orientation MDA) non pas dans une logique de filière sectorielle mais en fonction des niveaux d'autonomie (FAM pour patients plus autonomes et MAS pour moins autonomes) ou de profil (autiste à l'Unité Flandres de la MAS du Coudray par exemple).

Les MAS et FAM de l'EPSM Morbihan accueillent des personnes handicapées par les conséquences d'un trouble psychique stabilisé, accompagnées dans un lieu de vie dans lequel on prodigue également des soins. Cette prise en charge prend en compte le caractère évolutif et instable du handicap psychique qui justifie l'importance et l'intervention régulière d'un médecin psychiatre dans le soin direct au résident et dans l'éclairage clinique des équipes

Missions :

1 - Suivi psychiatrique des résidents

Consultations régulières pour le suivi des résidents présentant des troubles psychiatriques

Consultation sur demande lorsque l'état de santé du résident le nécessite.

Demande formulée par l'intermédiaire du cadre.

Suivi et ajustement des traitements psychotropes

Chaque résident ayant un traitement psychotrope doit être vu au moins une fois par an pour l'évaluation, la reconduction ou l'adaptation de ce traitement, en collaboration avec le médecin chargé du suivi somatique des résidents.

Saisie des informations médicales dans le dossier médical informatisé du résident
Dans une logique de traçabilité et de partage l'information.
(voir la rubrique « moyens mis à disposition » page 4)

Rencontres (si nécessaires) avec les familles et représentants légaux

Les familles et représentants légaux sont des partenaires à part entière. Le médecin psychiatre exerce un rôle d'accompagnement des familles dans une démarche d'alliance à travers notamment des échanges et explications sur le soin psychiatrique (diagnostic, traitement, prise en charge).

Décision d'hospitalisation quand l'état de santé psychique du résident le nécessite

Les modalités de mise en œuvre de l'hospitalisation sont établies en lien avec le cadre et l'équipe pluridisciplinaire (organisation ; transport ; information famille et tuteurs ; etc.)

2 - Travail en équipe pluridisciplinaire et coordination des soins psychiatriques

Conformément à l'alinéa 5 de l'article D 344-5-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (décret 2009-322 du 20 mars 2009), *le Projet d'Etablissement « organise sous la responsabilité d'un médecin (le Psychiatre Référent) la coordination des soins (psychiatriques) au sein de l'établissement et avec les praticiens extérieurs ».*

Contribution à la réflexion clinique

Participation aux synthèses préparatoires des Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) pour les situations les plus complexes.

Participation aux réunions de transmissions lorsque nécessaire.

- Aide à la gestion des situations complexes
- Collaboration et échanges réguliers avec le ou les médecins généralistes référents et avec le ou la psychologue de l'établissement
en association avec le cadre de proximité pour la coordination
- Prescription de bilans et séances pour les professionnels paramédicaux
de l'établissement ou externes (psychomotricité ; ergothérapie ; orthophonie ; etc.).
- Lien avec les équipes hospitalières lors de l'hospitalisation d'un résident en psychiatrie
- Participation à la constitution des dossiers de renouvellement des orientations MDA
(Certificat médical).

3 - Rôle institutionnel

Le Médecin Psychiatre Référent participe pleinement à la dynamique institutionnelle en lien étroit avec la direction, l'encadrement et l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement.

- Responsabilité du volet soins psychiatriques du projet de soins de l'établissement

Le Psychiatre Référent contribue à l'élaboration et à l'actualisation du projet d'établissement pour son volet soins psychiatriques dont il est responsable (conformément à l'alinéa 5 de l'article D 344-5-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles ; décret 2009-322 du 20 mars 2009).

- Gestion des demandes d'admission

Il instruit le volet médical des demandes d'admission dans le cadre de la procédure renouvelée de gestion des demandes d'admission. En vue de l'analyse des dossiers par la commission d'admission, il donne un avis sur l'adéquation de l'état de santé psychique du futur résident avec l'accompagnement proposé par l'établissement et le rencontre préalablement le cas échéant.

Il participe à la commission d'admission (une commission commune pour les 2 MAS et une pour les 2 FAM ; réunies une fois par an en règle générale).

- Gestion des admissions.

Les admissions sont prononcées par le directeur délégué sur avis du psychiatre et de l'équipe pluridisciplinaire sur la base de la liste d'attente établie par la commission d'admission.

Chaque MAS ou FAM accueille donc prioritairement des patients de l'ensemble des pôles de psychiatrie adultes de l'EPSM et non pas uniquement ou prioritairement ceux du pôle du territoire sur lequel ils se situent

La logique de territoire ne vaut que pour la référence médicale (couverture psychiatrique).

A chaque admission, le psychiatre procède à une consultation systématique d'entrée (réalisation des prescriptions ; etc.) dans un délai d'une semaine maximum.

- Gestion des sorties

Les sorties définitives sont prononcées par le directeur délégué sur avis du psychiatre et de l'équipe pluridisciplinaire. Elles sont motivées par l'inadéquation de l'état de santé et/ou du comportement du résident avec la vie en collectivité et/ou les modalités d'accompagnement proposées (en référence aux critères d'admission de l'établissement) ou bien également par l'évolution du Projet d'Accompagnement Personnalisé du résident.

- Participation aux réunions institutionnelles

Le Psychiatre référent siège avec voix consultative au Conseil de Vie Sociale (3 réunions par an). Il siège en qualité de membre de droit au Conseil de Service (2 réunions par an).

- Contribution aux études et enquêtes diverses

Modalités et moyens d'intervention :

□ Organisation et continuité des présences

Une présence physique régulière du psychiatre est nécessaire auprès des résidents des MAS et FAM ; elle est structurante et rassurante. Elle contribue à la prévention d'éventuels épisodes de décompensation ou permet d'en atténuer les conséquences.

Cette présence régulière est également structurante et nécessaire pour les équipes et favorise la contribution du Psychiatre Référent à la dynamique institutionnelle.

Compte tenu des différentes missions dévolues au Psychiatre Référent, son temps de présence sur site correspond a minima à 50% du temps médical de psychiatre payé par l'établissement sur son budget propre.

Le 50% hors site correspond au temps de travail consacré à distance (analyse des dossiers de demande d'admission notamment), à la réponse à d'éventuelles urgences ne pouvant attendre le prochain passage sur site (par une consultation en CMPS ou une éventuelle téléconsultation selon les sites) et correspond également au temps de participation à la vie institutionnelle.

Ce financement permet également la continuité des soins par le remplacement du psychiatre lors de ses congés pour des situations d'urgence ne pouvant attendre son retour.

□ Moyens mis à disposition

Les MAS et FAM utilisent les mêmes logiciels patients que l'EPSM Morbihan (Dossier médical informatisé CIMAISE et logiciel de prescription GENOIS). Le projet médico-social MAS-FAM 2013-2017 prévoit de redéfinir (préciser, clarifier) les règles de gestion et d'accès du dossier du résident. Chacun de ces établissements dispose d'un espace collaboratif sous intranet permettant une information régulière et l'accès aux différents documents ou outils institutionnels.

Chaque établissement met à disposition du psychiatre référent un bureau (partagé) avec équipement informatique.

La secrétaire de chaque établissement est à la disposition du psychiatre référent pour tous travaux concernant le champ de son intervention médico-sociale.

En conclusion :

Conformément aux dispositions prévues par le Projet Médical de Psychiatrie Adultes 2013-2017 de l'EPSM Morbihan, l'intervention des psychiatres dans les MAS et FAM de l'EPSM s'effectue dans un nouveau contexte (référence territoriale ; création d'un pôle médico-social) et dans une logique partenariale.

Pour une clinique de qualité au service d'un accompagnement de qualité (pluridisciplinaire et bientraitant).