



## FICHE ANNEXE N° 9 : MAINTENIR LA MOBILISATION DE L'ENSEMBLE DU DISPOSITIF DE SOINS PSYCHIATRIQUES, AMBULATOIRE ET HOSPITALIER

### Références :

- Publication ministérielle : Fiche établissements de santé – Recommandations applicables aux établissements de santé autorisés en psychiatrie et services de psychiatrie en situation de dégradation épidémique (8 septembre 2020)<sup>1</sup>

L'offre de soins en psychiatrie fait partie de celles qui doivent impérativement être préservées dans ce contexte de rebond épidémique Covid, car les besoins des patients atteints de troubles psychiatriques persistent et sont parfois même plus importants qu'en période habituelle. L'isolement social et familial secondaire aux mesures de confinement génère des situations de souffrance psychique, voire pour les personnes présentant des troubles psychiques une aggravation de leur état.

Comme l'a souligné le communiqué de presse de la conférence des PCME de CHS en date du 4 novembre 2020<sup>2</sup>, **l'enjeu est d'ajuster les moyens entre l'intra et l'extra hospitalier pour assurer la continuité des prises en charge ainsi que la qualité et la sécurité des soins**, alors même que les personnels de ces unités ont déjà été fortement mobilisés au cours des derniers mois et sont pour certains directement touchés par le virus. Les capacités d'hospitalisation conventionnelle ne doivent pas être réduites.

Dès lors, les principes d'organisation de la psychiatrie générale et de la psychiatrie infanto-juvénile **restent ceux déjà préconisés** :

- Adapter à la situation de chaque patient un plan d'intervention individualisé ;
- Mettre en place le rappel téléphonique de tous les patients de la file active et communication du plan d'intervention personnalisé ;
- Organiser le suivi des patients ne répondant pas aux appels téléphoniques ;
- Organiser la prise en charge adaptée des nouveaux patients ;
- Mettre en place le suivi en distanciel (télépsychiatrie) et à domicile (VAD) pour les patients à risque COVID-19 ;
- Adapter les prises en charge et activités de groupe en présentiel avec évaluation du bénéfice-risque ;

<sup>1</sup> <https://fedepsychiatrie.fr/wp-content/uploads/2020/09/MARS-checklist-psychiatrie-08-09-2020-VF.pdf>

<sup>2</sup> <https://cme-psy.fr/wp-content/uploads/2020/11/Communique-de-presse-Conf-Rebond-Epidemique.pdf>



- Maintenir les activités ambulatoires en CMP et CATTP, l'activité d'hôpital de jour ainsi que les activités d'addictologie ;
- Redéployer des personnels pour renforcer les prises en charge individuelles, y compris à domicile ;
- Anticiper les sorties d'hospitalisation avec mise en place d'un plan de suivi individualisé en ambulatoire adapté au contexte COVID-19, communiqué et expliqué au patient et à ses proches ;
- Maintenir des permissions thérapeutiques en cours d'hospitalisation, avec les précautions nécessaires, quand elles apparaissent importantes pour préparer un retour au domicile ;
- Organiser le soutien aux aidants avec la mise en place d'une ligne de soutien et d'écoute, voire d'une ligne de soins de crise ;
- Mettre en place une guidance familiale ;
- Organiser la participation des professionnels aux dispositifs de soutien (soignants / population générale) activés sur le territoire.

Les traitements des états psychiatriques très sévères, en particulier des **électro-convulsivothérapies** (ou sismothérapies), ne doivent pas être déprogrammés.

**La bonne coordination** avec les établissements MCO du territoire, mais également avec les structures sociales et médico-sociales en amont ou en aval des établissements de psychiatrie, est essentielle afin de garantir au patient une prise en charge adaptée.

La mise en place par les établissements MCO de **dispositifs d'information des familles des patients hospitalisés, de mesures d'accompagnement psychologique** des patients et des familles et de maintien du lien entre les patients hospitalisés et leurs proches est de nature à éviter ou atténuer la survenue d'états de souffrance psychologique.