



## CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE / CHS / COVID-19

Groupe ressource de la conférence des présidents CME/CHS

6 Avril 2020

*En réponse à de nombreuses sollicitations de la part des CHS et EPSM il nous est apparu utile de proposer une aide à la réflexion concernant l'organisation des CMP des CHS dans le contexte épidémique actuel. Ce document s'inscrit dans la continuité du texte de la DGOS sur l'ambulatoire et de la HAS sur la prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques en situation de confinement à leur domicile.*

Dans chaque secteur de psychiatrie générale et de psychiatrie infanto-juvénile, et durant la période de confinement, la continuité des soins ambulatoires est organisée et renforcée dans le but de prévenir le risque de décompensation psychiatrique, réduire les effets du confinement et éviter toute rupture de soin.

Ainsi, il importe de maintenir voire d'intensifier des activités de CMP (entretiens, consultations situations non programmées, visites à domicile notamment pour patients vulnérables etc...). Il sera porté une très grande vigilance à ce que les personnels disposent des équipements de protection individuelle nécessaires et que les locaux accueillant le public soient réaménagés en conséquence.

Pour la psychiatrie infanto-juvénile, le travail de suivi s'appuie sur une guidance parentale, les enfants étant peu réceptifs à la consultation téléphonique. Il met en œuvre les outils interactifs nécessaires. Ainsi la visio-consultation est à privilégier dans la mesure où elle permet d'autres options thérapeutiques (psychomotricité, guidance familiale, ...).

Pour rappel, les hôpitaux de jour adaptent leur dispositif selon les mêmes modalités en privilégiant un accueil individuel pendant la période de confinement.

En complément de cette activité une réponse téléphonique structurée est mise en œuvre à partir des CMP. Cette réponse s'inscrit dans le cadre des mesures exceptionnelles visant à réduire les déplacements pour éviter la propagation du virus. Son objectif est de maintenir le contact avec des patients antérieurement suivis, de leur proposer un soutien mais aussi de faciliter l'accès aux soins pour de nouvelles demandes.

Quelles qu'en soient les modalités, cette réponse est assurée selon les principes de proximité et de continuité des soins et de pluridisciplinarité de l'équipe du CMP qui reste donc en activité. Elle préserve les conditions de confidentialité des échanges, et de respect de l'intimité et de la dignité des personnes. Une attention toute particulière sera portée au caractère non intrusif de la démarche.

Un bilan de cette activité est réalisé de façon hebdomadaire au minimum par l'équipe du CMP en présence d'un psychiatre de secteur. Les actes sont tracés dans le DPI et font l'objet d'un codage spécifique.

Cette activité de réponse téléphonique structurée comprend :

- Le maintien du traitement des nouvelles demandes de prise en charge (recontact téléphonique etc ...)
- La mise en œuvre des contacts téléphoniques nécessaires pour tout patient suivi
- Le déploiement d'une activité de soutien à distance pour les situations qui le nécessitent par vidéo-transmission ou téléphone

## **1) LES CONTACTS TELEPHONIQUES**

**Pour ce qui concerne les patients suivis :**

Les contacts sont effectués à partir de la file active du CMP. Les patients connus pour leur situation de vulnérabilité clinique et/ou sociale, notamment en appartements associatifs ou dispositifs équivalents, sont contactés de manière prioritaire.

Les patients bénéficiant habituellement de consultations individuelles sont contactés téléphoniquement, si possible par le professionnel référent de la prise en charge, en accord avec le patient en lien avec le médecin généraliste, et le cas échéant avec le psychiatre traitant ou le psychiatre responsable de la structure. En cas d'absence un message est laissé si possible, voire doublé d'un sms.

Ce contact permet l'évaluation de la situation du patient et notamment de sa vulnérabilité potentielle au confinement. Il évalue notamment :

- L'état clinique psychique et physique (symptomatologie éventuelle COVID 19) du patient.)
- La capacité à respecter les gestes barrière et le vécu de la situation de confinement
- Les informations relatives au suivi du traitement médicamenteux et à son renouvellement (prescription des ordonnances, délivrance et contacts pharmaciens et infirmiers libéraux...)
- L'identification des ressources de l'environnement (proche, famille, aidants etc..)
- Les capacités à faire appel à des personnes ressources, au médecin traitant ou à l'équipe de CMP ou à toute personne susceptible de lui venir en aide. Les numéros d'urgence, notamment psychiatriques, lui sont communiqués.

Si nécessaire, il est l'occasion d'une proposition de contact avec le médecin traitant, de consultation en CMP, en particulier pour maintenir un accueil physique et/ou les nécessités relatives aux traitements retard, d'une visite à domicile ou d'une hospitalisation etc....

Ce contact téléphonique peut être réitéré dans le cadre du projet de soin coconstruit avec le patient en y associant dans toute la mesure du possible sa famille et ses proches. Il est communiqué au patient un numéro d'appel mise en place au niveau sectoriel ou intersectoriel pour les situations de détresse aiguë. Le médecin traitant en est informé.

**Pour ce qui concerne les nouvelles demandes :**

Elles sont prises en compte selon les principes habituels d'évaluation de la demande, d'orientation auprès du professionnel concerné, en lien avec le psychiatre du service pour la suite à donner dans le contexte actuel.

## 2) L'ACTIVITE DE SOUTIEN A DISTANCE

L'activité de soutien à distance a pour vocation de maintenir un lien relationnel avec un patient qui le nécessite au-delà d'un contact téléphonique unique. Elle peut s'effectuer par vidéo transmission, si l'outil technique existe et est conforme aux recommandations du Ministère de la Santé, ou à défaut par téléphone, dans les conditions habituelles des entretiens ou consultations. Il est rappelé de veiller au strict respect des obligations déontologiques de confidentialité et de discrétion des échanges.

Cette activité est organisée dans la mesure du possible au sein des locaux d'une structure de soins. Qu'elle qu'en soit la localisation, les conditions, notamment l'accès au DPI, et les moyens de vidéotransmission dans le cadre de l'épidémie actuelle sont conformes à l'arrêté du 20 mars 2020 du ministère de la Santé ainsi qu'aux recommandations de la Haute Autorité de Santé ( Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise - Guide de bonnes pratiques mai 2019, et Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 Prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques en situation de confinement à leur domicile. Les solutions numériques sont disponibles sur le site du ministère.

Cette activité de soutien est généralement destinée aux patients suivis mais elle peut être envisagée pour des personnes orientées par les plateformes de soutien médico-psychologique ou pour toute nouvelle demande de soins. Elle ne se conçoit qu'en accord avec le patient concerné et après avis du psychiatre de la structure. Elle prend alors la forme d'entretiens à distance réguliers. Le patient est informé de l'identité du professionnel de l'équipe de secteur et de la structure de soins concernés, de l'heure et de la date des contacts. Le médecin traitant en est informé si il y a lieu sous réserve de l'autorisation du patient.

L'évaluation de la situation du patient est renouvelée à chaque contact tel qu'indiqué pour le contact téléphonique. La fréquence des contacts est convenue avec le patient. Elle peut être le cas échéant plus soutenue que celle des consultations auxquelles ils se substituent temporairement.