

# Psychiatrie du sujet âgé: Quel avenir pour la Géro-psycho-geriatrie sur le territoire ?

MAIA Cités Maritimes, 2016

---

Avec l'appui de Mme Lilla BOUKHTACHE  
(Master 2 Géro-psycho-geriatrie, Faculté de Médecine Montpellier 1)





# La problématique

**Constat:** Sur les Cités Maritimes, filière gérontologique structurée mais offre de services en direction du sujet âgé atteint de troubles psychiatriques insuffisante et/ou inadaptée:

- Concentration de l'offre sur l'accès aux soins primaires et/ou d'urgences
- Moyens d'accompagnement sur la durée insuffisants
- Disparités territoriales dues à la sectorisation psychiatrique
- Cloisonnement, manque d'outils d'articulation entre les secteurs (libéral, hospitalier, médico-social, social)

## Conséquences:

- Situations de crises et recours aux urgences
- Hospitalisations psychiatriques évitables
- Placements précoces et contraints en EHPAD faute de services adaptés au soutien à domicile de ces personnes

→ **Réflexion:** De quelle manière pourrait-on envisager une amélioration des parcours de santé du sujet âgé atteint d'un trouble psychiatrique sur le territoire des Cités Maritimes ?



# Diagnostic de l'offre

## Territoire des Cités Maritimes divisé sur 3 secteurs psychiatriques

**1 secteur = 1 CH de référence + 1 équipe pluridisciplinaire chargée de favoriser l'accès aux soins et la continuité en intrahospitalier et extrahospitalier.**

(Secteurs définis et pilotés par l'ARS)

- ❖ **CHU Montpellier** (Mèze, Gigean, Poussan, Loupian, Montbazin, Villeveyrac, Mireval)
- ❖ **CH Bassin de Thau** (Sète, Frontignan, Balaruc-B, Balaruc-V, Vic-la-Gardiole)
- ❖ **CH Béziers** (Agde, Marseillan, Bessan, Vias, Florensac, Pinet, Pomérols, Castelneau-de-Guers)



# Diagnostic de l'offre disponible sur les Cités Maritimes

## SECTEUR AGDE /FLORENSAC

- CH avec pôle psychiatrie adulte (Béziers)
- CMP (Agde)
- Centre de soins psychothérapeutique (Béziers)
- Hôpital de jour (Pézenas/Bédarieux)
- Equipe mobile psychiatrie-gériatrie
- 2 psychiatres libéraux (Agde), dont 1 qui effectue des permanences au CCAS

## SECTEUR BASSIN DE THAU

- CH avec pôle psychiatrie adulte (Sète)
- CMP (Sète)
- Centre d'accueil partiel thérapeutique (Sète)
- Hôpital de jour (Sète)
- Equipe mobile Géro-psycho-geriatrie
- 5 psychiatres libéraux(Sète)

## SECTEUR MEZE

- CH avec pôle psychiatrie adulte (Montpellier)
- CMP (Mèze)
- Centre d'accueil partiel thérapeutique (Montpellier)
- 1 psychiatre libéral (Gigean)



# Diagnostic de l'offre

- **Inégalités des ressources** entre ces trois secteurs (Exemple: pas d'équipe mobile sur Montpellier-Mèze)
- **Insuffisance de l'offre sur les 3 secteurs** (Délais d'attentes CMP, psychiatres libéraux)
- **Services de psychiatrie « adultes »**, pas toujours adaptés au vieillissement
- **Psychiatres libéraux** ne se déplaçant pas (ou très rarement) à domicile
- **Offre de services encore trop hospitalo-centrée** (Peu adaptée au public âgé, distance entre le CH de référence et le domicile en commune rurale, Equipes mobiles encore trop peu développées sur le domicile)
- **Surcharge des médecins généralistes** (Manque de temps pour la coordination)
- **Manque d'articulation** entre les différents dispositifs et professionnels, surtout concernant le suivi des situations orientées de services en services (mis à part sur le secteur du bassin de Thau)



# Comment améliorer l'existant ?

## PARCOURS

Médecin traitant / Urgences hospitalières

### HOPITAL

Hospit complète  
Hospit de jour

### DOMICILE / EHPAD

CMP  
EMGP  
Psychiatre libéraux

Médecins (généralistes, spécialistes)

Services hospitaliers

Professionnels paramédicaux (IDE, Kiné, Pharmaciens,...)

Services médicaux-sociaux (SAAD, SSIAD, PARA, AJ, HT...)

Services sociaux (UTAG, CCAS, Hôpitaux, Caisses de retraites)

Gestionnaires de cas

## ENJEUX

### Porte d'entrée:

- Prévenir les situations de crises
- Orienter la personne vers le bon service

### Accompagnement psychiatrique:

- Proposer une offre harmonisée sur le territoire et adaptée aux besoins
- Eviter le placement précoces en EHPAD
- Réduire les hospitalisations évitables
- Mobiliser le bon service au bon moment

### Accompagnement global au domicile:

- Accompagnement adapté aux besoins
- Cohérence des interventions



# Pistes d'amélioration résultant de l'étude menée

## Améliorer l'existant....

- Mieux informer les médecins généralistes sur les services extrahospitaliers mobilisables
- Mieux anticiper et préparer les sorties d'hospitalisation
- Renforcer l'offre de soins psychiatriques extrahospitalière (CMP, EMGP)
- Harmoniser l'offre de soins psychiatriques sur les différents secteurs
- Améliorer le lien entre les différents services
- Mieux former les intervenants au domicile (Aides à domicile, paramédicaux, travailleurs sociaux)

## Des solutions complémentaires innovantes...

- Développer la « Géronto technologie »: télémédecine en EHPAD mais aussi à domicile, pilulier électronique
- Développer sur le territoire une structure sanitaire spécifique croisant les disciplines médicales (Gériatrie, neurologie, psychiatrie et éventuellement addictologie)
- Développer des unités spécialisées en psychiatrie dans les EHPAD (Accueil permanent et temporaire)
- Evaluer la pertinence d'appartements de coordination thérapeutiques spécialisés Géronto-psy