

JOURNÉE SOINS SOMATIQUES EN SANTE MENTALE

Paris le 21 06 2017
Marie Jeanne Richard



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES



- Une morbidité et une mortalité plus élevées chez les personnes handicapées psychiques que celles observées en population générale,
 - -du fait de leur pathologie qui les prédispose à un risque plus élevé de pathologies associées
 - du fait d'une prise en charge médicale parfois insuffisante et/ou inadéquate.

Les conséquences sont une vie écourtée de 10 à 20 ans, et un taux de mortalité x3 à x5 (source OMS 2015).

Et pourtant

- La convention relative aux droits des personnes handicapées élaborée sous l'égide de l'ONU le 13 décembre 2006, ratifiée par la France, reconnaît « *le droit de toute personne handicapée de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap* ».

1- Organiser le système de santé pour réduire la surmortalité des personnes ayant des troubles psychiques sévères.

✦ DEFIS A RELEVER

1- Une Coordination efficace entre psychiatres et somaticiens, entre psychiatrie et médecine de ville

- Augmenter la communication bilatérale entre les psychiatres et les médecins traitants
- Assurer la formation des médecins pour une meilleure coordination du parcours de santé de la personne
- Inscrire le dépistage, la surveillance des anomalies organiques, la recherche des facteurs de risque liés aux psychotopes dans la pratique psychiatrique

✦ DEFIS A RELEVER (suite)

2- Lutter contre les préjugés et la stigmatisation des patients par les soignants

Du fait de la stigmatisation engendrée par l'étiquette « malade psy », une personne avec un diagnostic de troubles psychiques qui arrive dans un service d'urgence pour un problème somatique peut ne pas recevoir les examens ou les soins somatiques adaptés à son état.

Cette personne a donc plus de risques d'être victime de retards de diagnostic somatique.

3- Dispensation des SOINS dans le RESPECT des Droits de citoyen et de patients

- Libre choix du médecin somatique
- Confidentialité des informations
- Obtention du consentement éclairé des personnes autant que de possible
- Mise en place d'accompagnements (SAMSAH, SAVS) pour faciliter un accès aux soins et aux droits des personnes malades
- Reconnaissance du rôle de la personne de confiance.

DEFIS A RELEVER (suite)

4- Accueil adapté en établissement de santé

- Présence aux urgences et dans les centres d'évaluation de la douleur de personnels formés à accueillir les patients en situation d'handicap psychique
- Si nécessaire mettre en place un accompagnement spécifique des patients pour qui les soins sont très anxiogènes
- Prévoir des lieux adaptés, calmes permettant de limiter le caractère anxiogène des urgences
- Planifier précisément les soins et utiliser les méthodes de communications actuelles pour faire des rappels de RDV.

DEFIS A RELEVER

5 -Soins aux populations les plus vulnérables, Services de soins de suite et réhabilitation

Accès aux soins

HALTE AUX REFUS DE SOINS

SSR

Dans le cadre d'une société inclusive, l'ouverture de ces services devraient se faire en direction des personnes en situation de handicap psychique

GÉRONTOLOGIE

Prise en charge des pathologies du vieillissement de la personne en situation d'handicap

- 1- Organiser le système de santé pour réduire la surmortalité des personnes ayant des troubles psychiques sévères.

- 2- **Mettre en place très tôt une politique de prévention et une éducation thérapeutique du patient**
 - Pour agir, autant que possible, sur les facteurs de risques liés au mode de vie (alimentation inadaptée, absence d'exercice physique, tabac, conduites addictives...)
 - Pour favoriser le recours aux soins somatiques.

- 3- **Sensibiliser les familles et l'entourage, ainsi que le personnel paramédical et médicosocial**
 - Pour contribuer, de leur place, à assurer un suivi somatique en tenant compte des comorbidités
 - Pour co-agir, autant que possible, sur les facteurs de risques liés au mode de vie