

# Consultation d'Accompagnement à LA Santé Centre Hospitalier Guillaume Regnier - CHGR- Rennes

Dr LEVRAT Marie-médecin généraliste-coordonnateur dispositif CALAS, GOUYETTE Julie-IDE, HERVIEUX Emilie-IPA, LAUNAY Anne Sophie-IDE, Dr ROJO BOUTON Mathilde-Pharmacienne

## CONTEXTE

Les données épidémiologiques font le constat d'une diminution d'espérance de vie de 15 à 20 ans des personnes concernées par un trouble psychique. Les causes de cette mortalité prématurée sont notamment un défaut d'accès aux soins primaires, aux examens de dépistage et de prévention, ainsi qu'un manque de coordination entre la psychiatrie et la médecine générale. Le projet CALAS répond à l'action « l'amélioration de l'accès et la continuité aux soins somatiques des personnes en situation de troubles psychiques à tous les âges de la vie » du Projet Territorial de Santé Mentale d'Ille et Vilaine et a obtenu son financement par l'Agence Régionale de Santé Bretagne en 2020.

### MODALITES

Composition de l'équipe

2 ETP IDE 1 ETP IPA PCS

0.5 ETP pharmacien

0. 5 ETP médecin généraliste

### Pour qui?

>18 ans CHGR Volontaires

#### Comment?

Primo consultation IDE ou IPA PCS:

- point sur le parcours en santé
- mode de vie
- antécédents médico-chirurgicaux
- traitements en cours
- constantes/plainte algique ou fonctionnelle
- examens de dépistages recommandés / vaccins
- psychotropes tolérance traitements (bilan suivi biologique, ECG)

## => définition d'objectifs partagés

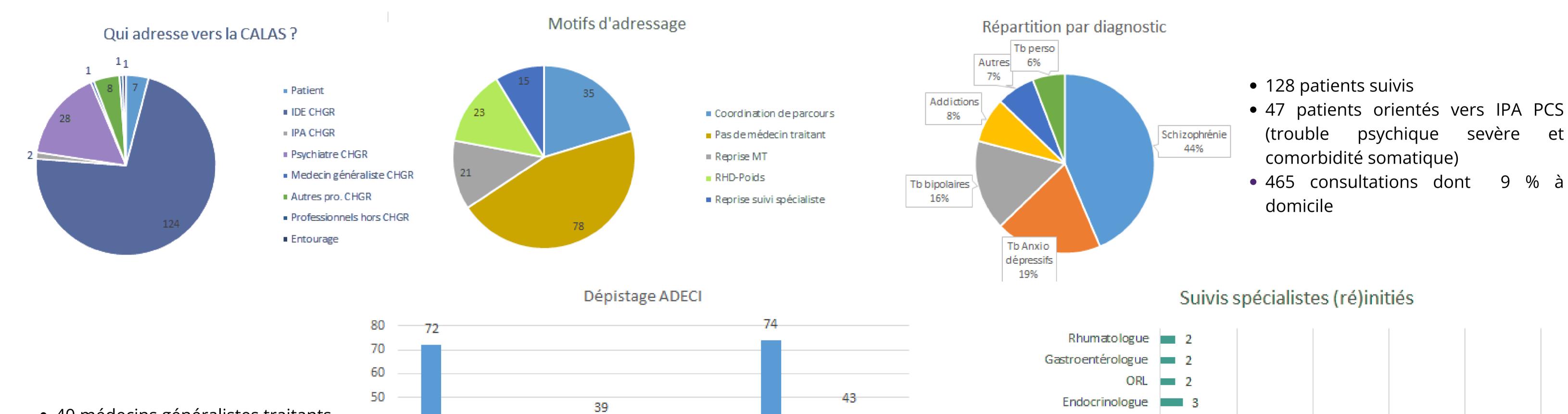
Bilan de médication Compte rendu adressé au MG, au psychiatre et intégré au Dossier Patient Informatisé

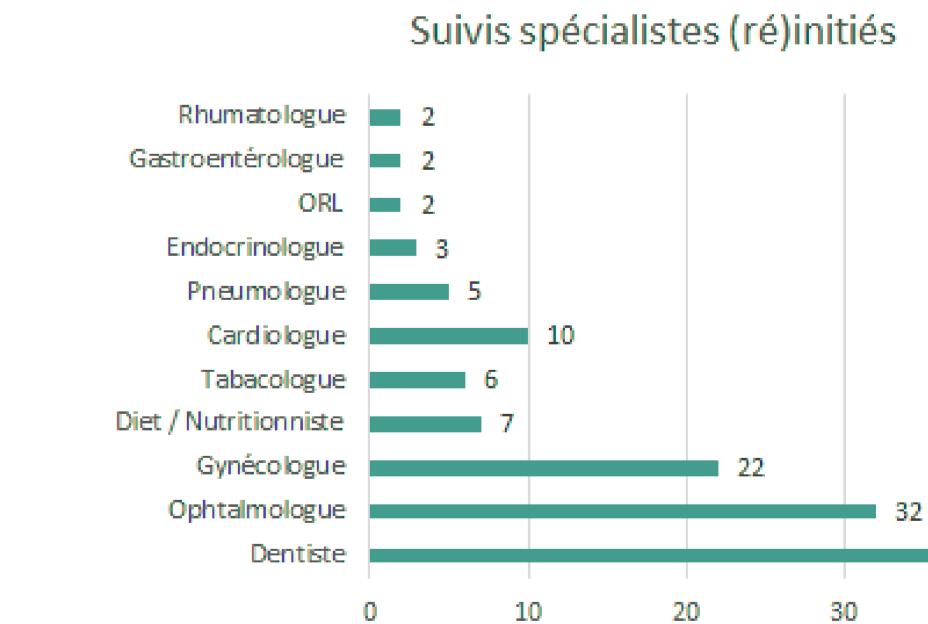
sevère et

#### Modalités de rencontre

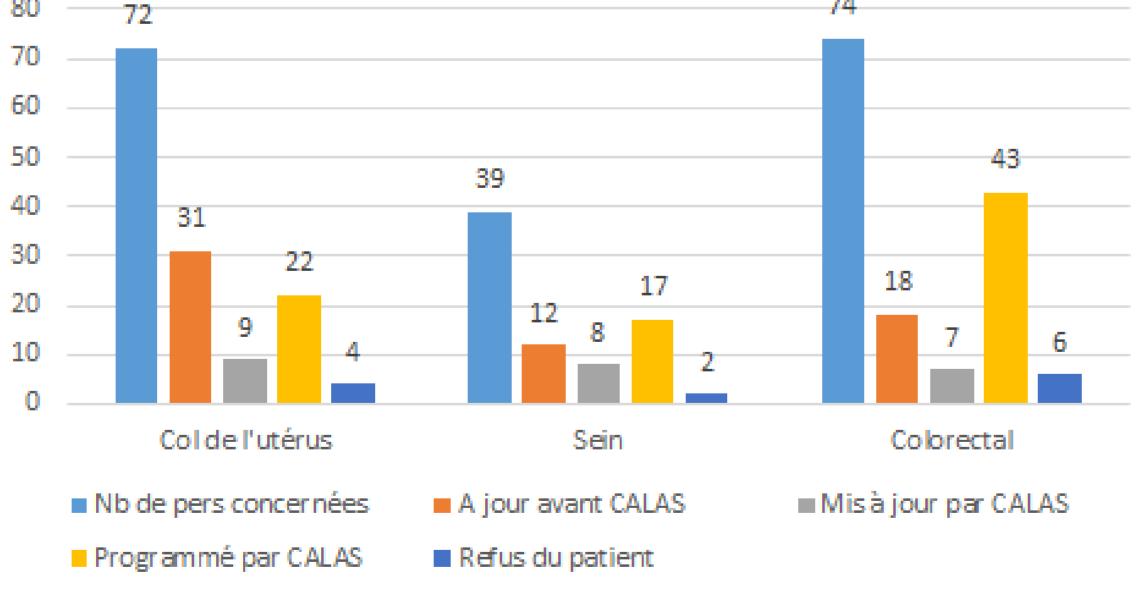
Équipe mobile : Dans les CMP, au CHGR Au domicile des usagers

## **BILAN ACTIVITE 2024**





- 40 médecins généralistes traitants trouvés
- 14 saisines CPAM envoyées
- 135 suivis spécialistes (re)initiés



# **FORCES**

Satisfaction des usagers Prise en soin holistique Qualité de vie Pouvoir d'agir Déstigmatisation

Partenariat ville hôpital:

Rencontre des Communautés Professionnelles Territoriale de Santé), du Centre d'Examen de Santé -CPAM 35

Déserts médicaux Mobilité Précarité Persistance de la stigmatisation Besoin d'accompagnement physique

PERSPECTIVES Duplication / Essaimage du dispositif

Déploiement via les PTSM bretons Renforcer les liens ville hôpital

ANAP (2021) Livret Le nouvel ambulatoire en santé mentale. Codelfy, M., & Gandré, C. (2018). Personnes suivies pour des troubles psychiques sévères : Une espérance de vie dortement réduite et une mortalité prématurée quadruplée. IRDES, 237,8. FFP-CNPP-HAS (2015). Recommandations de bonne pratique en psychiatrie : Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique (p.32). HAS. (2018). Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux État des lieux, repères et outils pour une amélioration (p. 78) [Guide].