

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
 - suivi tolérance traitements psychotropes (bilan biologique, ECG)

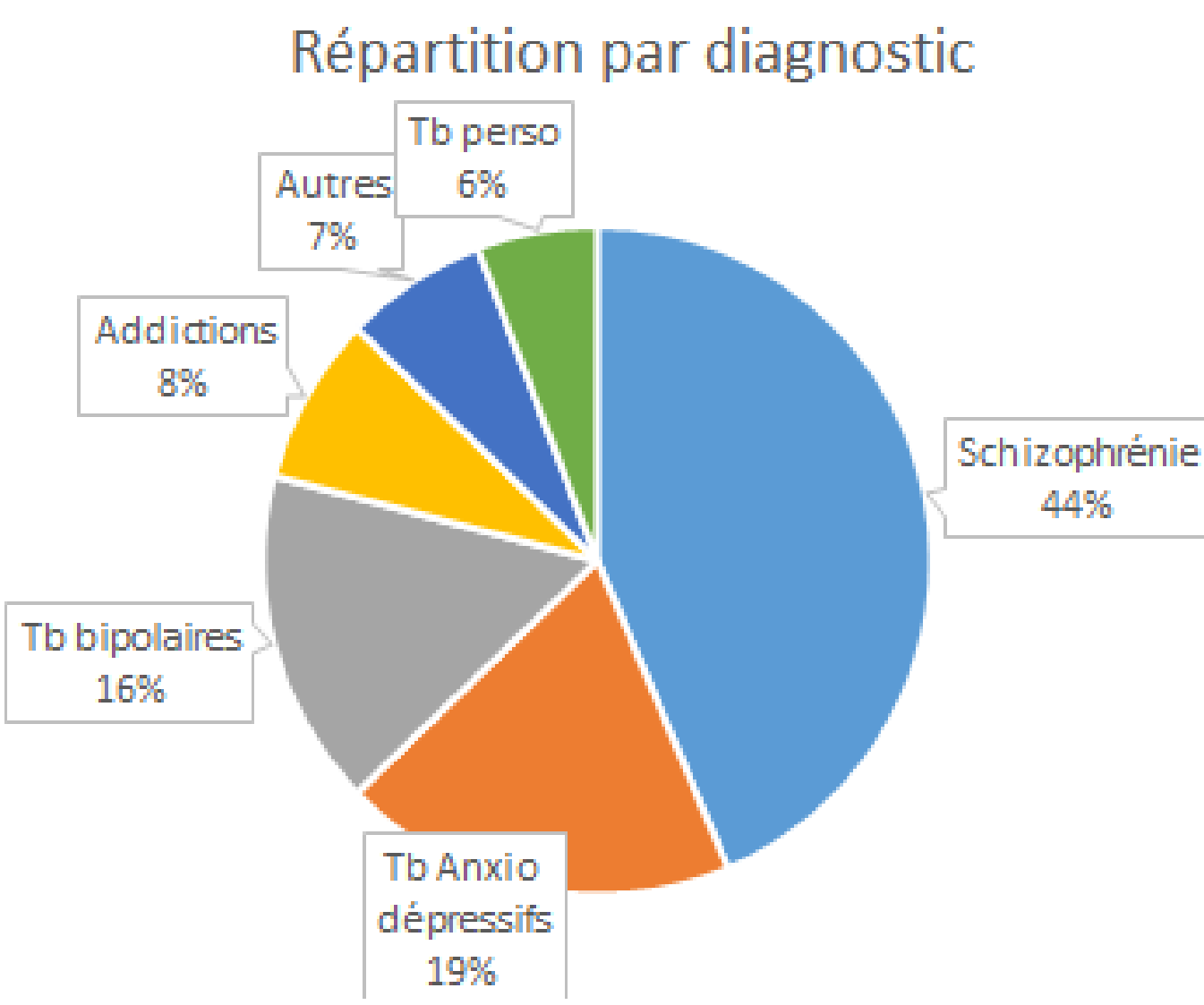
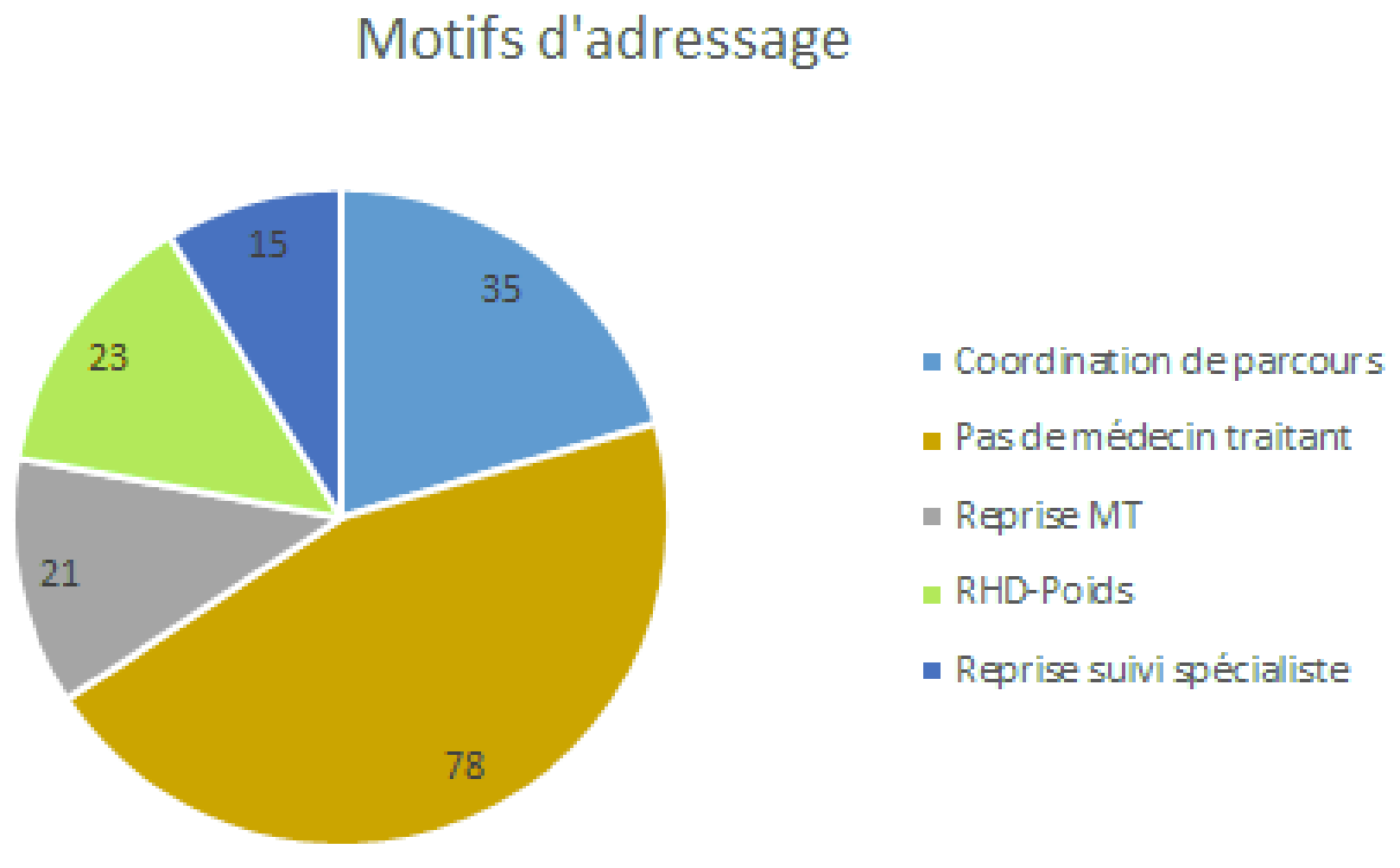
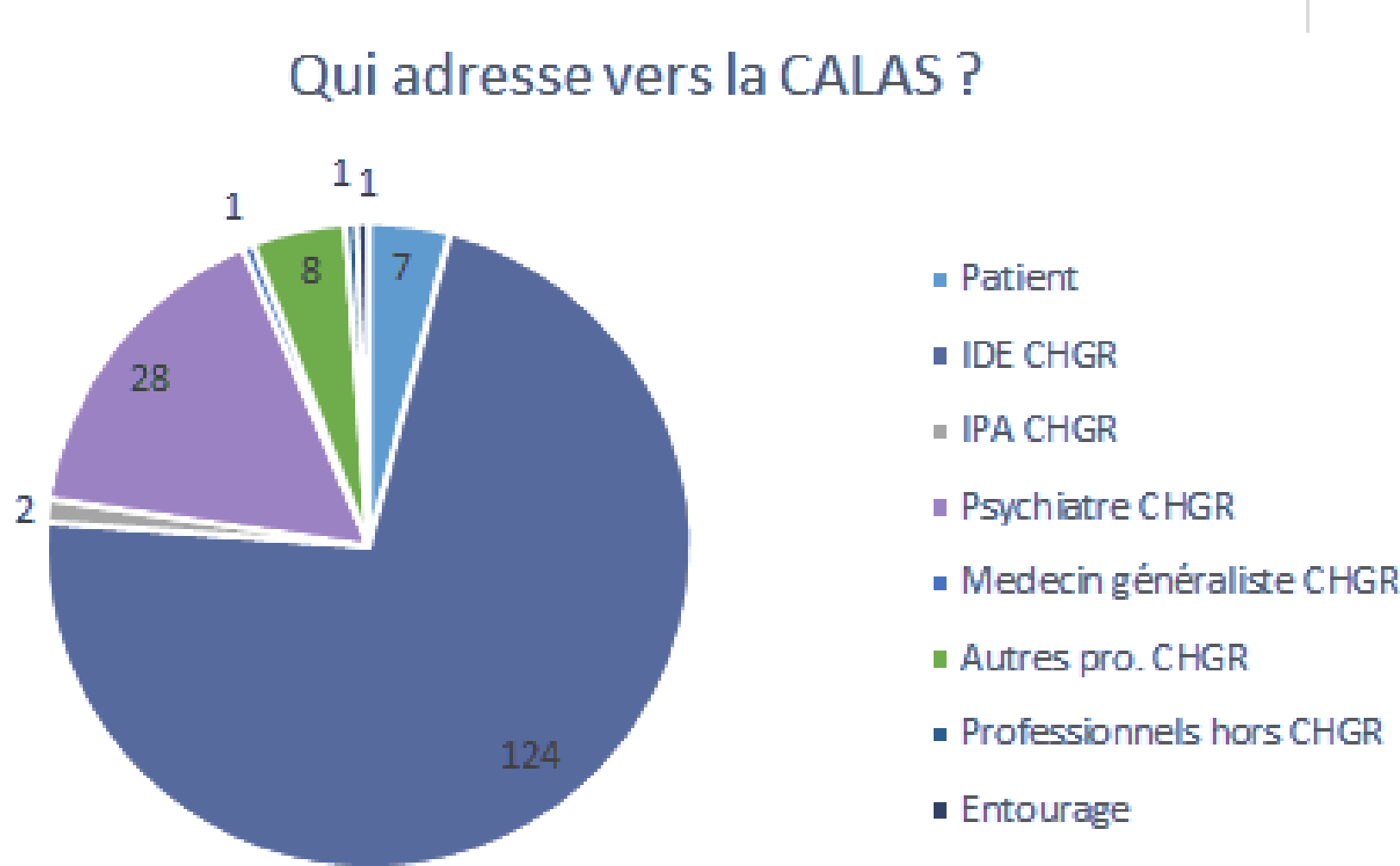
=> définition d’objectifs partagés

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

Modalités de rencontre

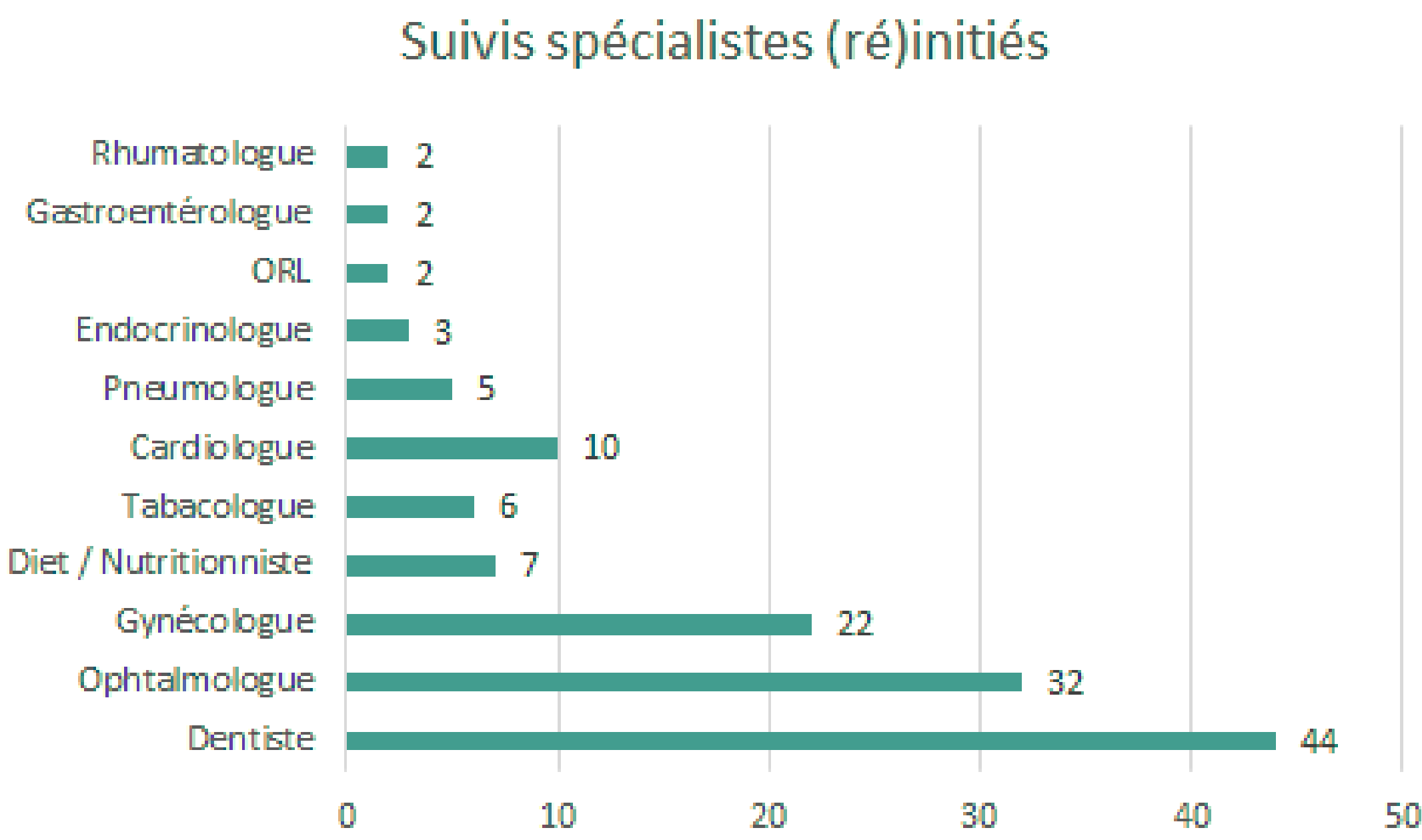
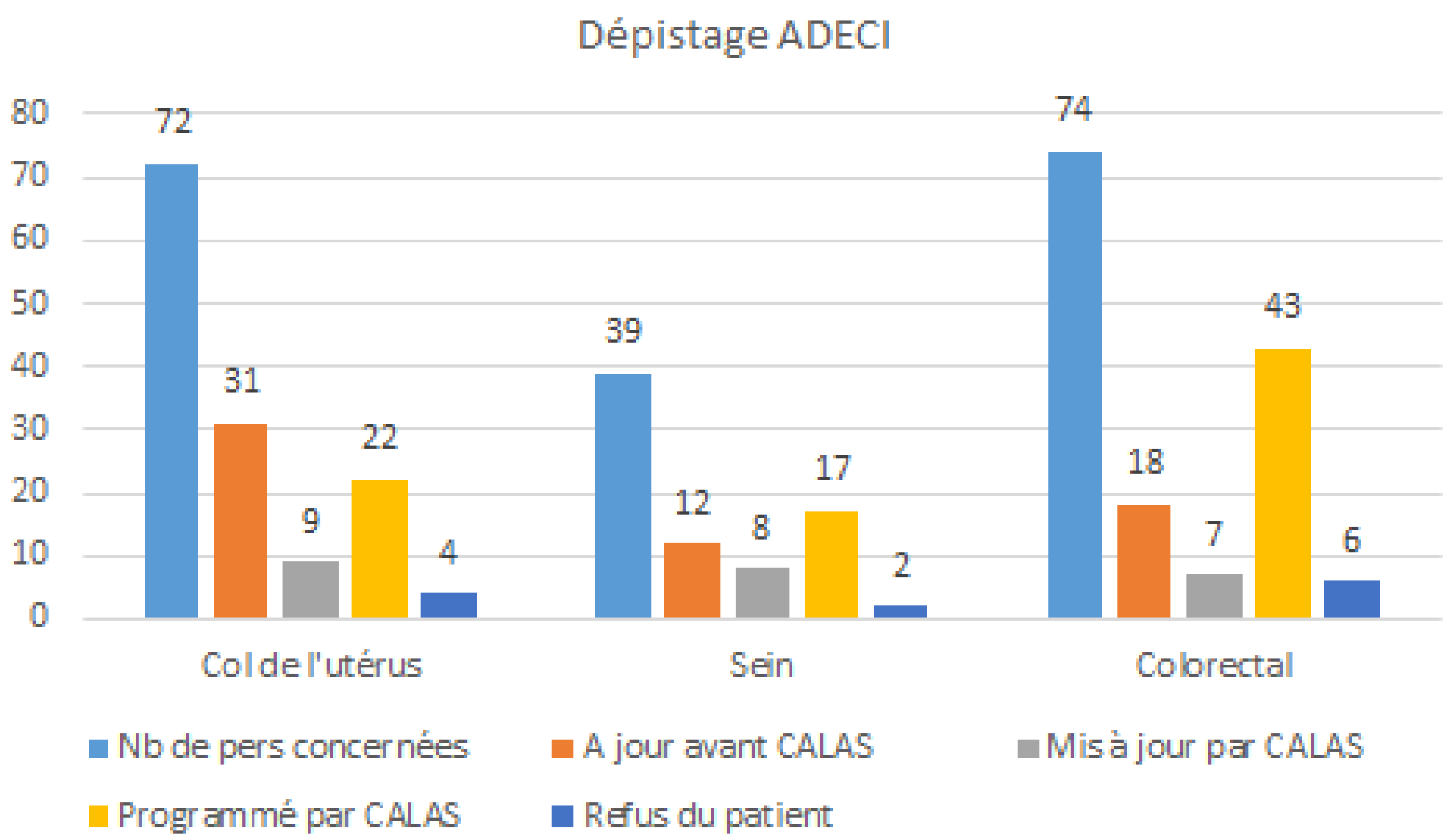
- Équipe mobile :
- Dans les CMP, au CHGR
- Au domicile des usagers

BILAN ACTIVITE 2024



- 128 patients suivis
- 47 patients orientés vers IPA PCS (trouble psychique sévère et comorbidité somatique)
- 465 consultations dont 9 % à domicile

- 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

LIMITES

- 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