|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Action n° 6.2 | **Mise en place d’un accompagnement infirmier spécifique en santé mentale de proximité en milieu rural** | | | |
|  |  | | | |
| **Typologie de l'action** | Nouvelle action  Action expérimentale  Action Innovante  Action existante (adaptation, extension) | | | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Association D-ESP67 (Equipe de Soins Primaires de Drulingen)* | | |
| *Personne référente* | *Madame HENCK* | | |
| **Axe stratégique du CLS** | **Axe 6 Santé Psychique, Santé Mentale** | | | |
| **Contexte et enjeux locaux** | Le diagnostic réalisé dans le cadre du Plan Territorial de Santé Mentale du Bas-Rhin met en évidence un taux d’hospitalisation prolongée importante pour les patients du Pays de Saverne Plaine et Plateau, que l’on peut corréler à l’absence d’offres de relais /hébergement (dispositif LAPY, Résidence accueil, appartement relais) et soins de suite adaptées sur le territoire.  Le diagnostic local de santé montre une offrre en psychiatrie libérale très faible, et une offre réduite en psychologue libérale et publique. En termes de pathologie, il ressort une prépondérance au sein du Pays de Saverne Plaine et Plateau comme au sein des zones rurales du Bas-Rhin, des troubles névrotiques.  Les discussions du Centre de soins infirmiers de Drulingen, membre d’une équipe de soins primaires D-ESP67, avec les équipes des deux centres hospitaliers spécialisés de recours du territoire ont conduit à une proposition innovante de coupler l’accompagnement de la prise médicamenteuse prescrite par le psychiatre à un renforcement de la formation de ces infirmières en accompagnement à domicile d’un patient souffrant de maladie mentale. | | | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.  Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.  Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.  Axe 4 : Parcours Objectif 04.0 - Faciliter l’accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l’ensemble des personnes en souffrance psychique  Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.  Axe 6 : Efficience  Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.  Organisation de l’offre Choisissez un élément.  Hors objectifs PRS  Coordination, animation et évaluation du CLS | | | |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | Axe 1 : Des activités humaines préservant l’environnement et la santé Choisissez un élément.  Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.  Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au   quotidien Choisissez un élément.  Hors PRSE 3 | | | |
| **Objectif général** *(si indiqué)* | Préserver la santé psychique dans un contexte de solitude/isolement social/violences conjugales (handicap, personnes âgées, femmes) | | | |
| **Objectifs spécifiques** *(si indiqué)* | Garantir la continuité des soins en santé mentale chez une personne vulnérable lors de son retour à domicile | | | |
| **Objectifs opérationnels** | Assurer un accompagnement spécifique infirmier pour les patients souffrant de maladie psychique.  Mise en œuvre de réunion pluri-professionnelle (réseau de soins du patient) pour un accompagnement optimal dans son parcours de santé mentale. | | | |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | *Phase A : 2020*  Une équipe d’infirmières formées à la santé mentale est dédiée à l’accompagnement de ce public dans son parcours en santé mentale. L’infirmière est en charge de la prescription par le médecin d’une administration du traitement psychotrope par une infirmière à domicile.  Elle profite de l’administration du psychotrope pour réaliser un accompagnement infirmier axée sur la santé psychique (évaluation, mobilisation estime de soi, entretien sur la gestion du stress). Elle apporte un soutien et un suivi en coordination avec le psychiatre, et selon le cas l’EPSAN et son CMP et Hôpital de Jour, le médecin traitant et le réseau proche du patient. Son rôle est complémentaire des équipes mobiles de soins psychiatriques ou tout autre professionnel intervenant dans ce parcours.  L’action a débuté à l’automne 2019.   * Formation des infirmières de l’équipe de soins primaires au soutien psychologique ; * Réunion pluri-professionnelle de l’Equipe de Soins Primaires ; * Retour d’expériences avec les CH partenaires (EPSAN, Lorquin) ; * Action en cours avec l’assurance maladie sur optimisation de la cotation des actes réalisés.   Ce périmètre d’intervention correspond dans un premier temps au périmètre de l’Equipe de Soins Primaires de Drulingen.  *Phase B : dès 2021*  Le retour d’expérience de l’Equipe de Soins Primaires permettra de déployer cette prise en charge aux autres cabinets de soins infirmiers du territoire volontaires qui souhaiteraient mettre en place cette offre de soins infirmiers à ces patients vulnérables sur le plan de la santé psychique.   * Formation des infirmières * Accompagnement des professionnels lors de la mise en place par l’Equipe de Soins Primaires | | | |
| **Durée de l’action** | Annuelle :  Pluriannuelle : Ponctuelle :  Début : 2020 Fin : | | | |
| **Partenaires de l’action** | EPSAN (et notamment l’équipe Mobile de Psychiatrie dont l’installation est envisagée dans le Bas-Rhin dans le cadre du PTSM), CH de Lorquin ;  Les professionnels de santé du territoire ;  Croix Rouge Alsace ;  ARS ;  Assurance Maladie. | | | |
| **Public visé** | Jeunes enfants (0 à 6 ans)  Enfants (7 à 11 ans)  Adolescents (12 à 15 ans)  Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  Adultes (26 à 65 ans)  Personnes âgées (>65 ans)  **Professionnels\***  Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) | | | ***\**** ***Préciser si professionnels*** :  Médical  Paramédical  Médico-social  Social  De la prévention et de la   promotion de la santé  De l’éducation/la formation  De la culture/Loisirs  Autre (Précisez) : |
| **Territoire d’intervention** | Alsace Bossue puis déploiement territoire ruraux du Pays de Saverne Plaine et Plateau | | | |
| **Financement** | *Budget global prévisionnel* | | 3 000 €/an (formation) | |
| *Financeurs et montants* | | ARS 3 000 € | |
| Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | | Accompanement des équipes par Professionnels de Santé CH Lorquin et EPSAN | |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**  Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)  Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions   sociales)  Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)  Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)  Efficacité et sécurité | | | |
| **Mode de vie**  Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation   d’alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*  Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) | | | |
| **Conditions de vie**  Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services   sociaux et éducatifs, alimentation …)*  Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*  Conditions de travail | | | |
| **Environnement social**  Intégration sociale  Empowerment *(participation des habitants)*  Normes et climat social | | | |
| **Contexte économique et politique**  Augmentation des richesses locales  Adaptation aux besoins de la population  La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé   dans les politiques)* | | | |
| **Conditions socio-économiques**  Niveau de revenu  Niveau d’éducation | | | |
| **Autre(s)** | | | |
| **Les objectifs de l’action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | Oui  Non | | | |
| **Politiques Publiques concernées** | *Plan Santé Mentale* | | | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | Oui  Non (Précisez) | | | |
| **Principaux indicateurs d’évaluation retenus** | ***Evaluation propre de l’action***  ***Indicateurs de processus****:*   * *Nombre d’ infirmier(e)s formé(e)s* * *Nombre de situations de crise prise en charge à domicile en collaboration avec Equipe Mobile de Psychiatrie*   ***Indicateurs de résultat :***   * *Nombre de patients suivis/an* * *Indice de satisfaction 1-4 des médecins traitants* * *Indice de satifaction 1-4 des patients*   ***Indicateur d’impact :***   * *Taux de réhospitalisation à un an*   ***Méthode d’évaluation envisagée :***   * *Suivi d’indicateurs* * *Questionnaire à 6 mois et 1 an de prise en charge* | | | |