

### **3 établissements hospitaliers bretons lauréats du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie**

Doté d'un montant de 10 millions € en 2019, ce fonds vise à financer ou amorcer le financement de nouveaux projets innovants, tant dans l'organisation promue que dans les prises en charge proposées, afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de santé en psychiatrie, dans le cadre des actions prioritaires de la feuille de route santé mentale et psychiatrie.

Devant le succès de l'appel à projets lancé en 2019 et la qualité globale des projets remontés, la DGOS a décidé de renouveler ce fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, avec un doublement de son montant pour le porter à 20 millions d'euros au niveau national.

Les orientations retenues sont dans la continuité des orientations de 2019 en prenant aussi en considération la pérennisation des dispositifs innovants mis en place pendant la crise COVID.

En Bretagne, 3 établissements publics hospitaliers ont été retenus pour un montant de 863 776 euros.

#### Présentation des projets

##### **EPSM Charcot à Caudan :**

L'établissement a déposé un projet pour le fond d'innovation en psychiatrie, en octobre 2020, avec l'appui de 11 structures et associations partenaires sur le territoire de santé Lorient-Quimperlé.

La démarche proposée prévoit l'élargissement du périmètre d'intervention de son équipe mobile de réhabilitation psycho-sociale aujourd'hui composée de deux infirmiers, intervenant sur les dispositifs alternatifs à l'hospitalisation de l'EPSM (12 appartements thérapeutiques et 2 accueillants familiaux).

Avec le financement qui accompagne ce projet, l'équipe pourra de manière expérimentale, assurer des suivis similaires à l'extérieur (projet de rétablissement, et coordination avec les intervenants) sur la méthode d'accompagnement du case management. Chaque case manager accompagnera une file active de 15 patients domiciliés sur le territoire et orientés par les médecins libéraux, les associations, les structures médico-sociales, les familles ou la MDA.

Au-delà de l'amélioration des parcours, l'objectif final étant aussi d'éviter les hospitalisations itératives ou au long cours des personnes concernées à l'EPSM.

Le budget alloué à ce projet pour une phase d'expérimentation d'un an est de 380 926 € (moyens humains et matériels).

## **EPSM Etienne Gourmelen à Quimper**

L'EPSM du Finistère Sud vient de bénéficier d'un financement pour un projet de création d'un centre référent territorial pour mieux diagnostiquer et bien orienter les personnes souffrant de troubles des conduites alimentaires (TCA).

Ce projet a été retenu suite à l'appel à projet relatif au Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie : au niveau national, 171 projets ont été transmis par les ARS à la DGOS. 76 ont été financés dont 4 projets d'établissements bretons.

La prise en charge des TCA reste complexe, spécifique et doit être pluridisciplinaire.

Le projet financé vise à mettre en place une structure de diagnostic et d'orientation thérapeutique permettant une prise en charge adaptée la plus rapide possible des troubles des conduites alimentaires sur le Sud Finistère.

L'ambition de ce projet est :

- d'identifier une structure de soins pour les patients souffrant de TCA,
- de mettre en place bilan spécialisé pluridisciplinaire et évaluer toute personne se plaignant d'un problème d'ordre alimentaire à la demande du médecin traitant et des thérapeutes du territoire,
- de proposer une prise en charge multidisciplinaire au patient en incluant son entourage
- ainsi que de proposer des actions de formation pour les professionnels médicaux et non médicaux, et des stages aux étudiants en médecine, internes concernés par cette thématique

Le projet, piloté par M. Le Dr Stéphane BILLARD, psychiatre référent de l'unité d'addictologie « Clinique de l'Odet » située à Quimper, s'appuie sur un partenariat avec les différents dispositifs existants sur le territoire :

- ✚ La Clinique de l'Odet, rattachée à l'EPSM du Finistère Sud,
- ✚ Le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (pôle PEA) de l'EPSM du Finistère Sud,
- ✚ L'Unité Transversale de Nutrition Clinique, rattachée au Centre Hospitalier de Cornouaille
- ✚ Le Service de pédiatrie du Centre Hospitalier de Cornouaille
- ✚ Le service de soins et de rééducation (SSR) nutritionnel de l'Hôtel Dieu de Pont l'Abbé.

Le centre doit s'ouvrir d'ici fin 2021.

## **CH Guillaume Régnier à Rennes**

Le projet est intitulé « Développement de l'aller vers : mise en place d'un dispositif de coordination VILLE- MEDICO-SOCIAL-HOPITAL avec télé-médecine dans le contexte COVID-19 »

Le projet vise à capitaliser sur les pratiques mises en place durant la crise sanitaire avec deux axes importants d'aller vers.

L'utilisation de la potentialité des nouveaux outils de télémédecine permet de limiter le déplacement des patients dans le contexte COVID, de faciliter l'échange d'informations et d'expertise entre le médecin traitant et le psychiatre du CMP et cela afin de sécuriser le parcours patient. Ce projet s'inscrit également dans la continuité des projets de télémédecine mis en place précédemment (appels à projet 2013 et 2017) au Centre Hospitalier Guillaume Régnier à Rennes sous l'égide de l'ARS Bretagne.

L'enjeu est de renforcer la lisibilité et de faciliter l'expertise psychiatrique auprès des médecins de ville et des structures médicosociales.

La mise en place d'une unité mobile de soins intensifs à domicile et d'intervention précoce (UMSIDIP) par le déploiement d'une équipe mobile interventionnelle permet d'éviter les décompensations et les hospitalisations par la pratique de Visites à Domicile Intensives couplées à une prise en charge sur 2 places d'hospitalisation de jour d'urgence comme alternative à l'hospitalisation complète.

Ce dispositif permet d'« aller vers » le patient en lui proposant des soins à domicile et/ou en ambulatoire intensif en hôpital de jour sur les places d'urgence du Centre Thérapeutique de Jour (CTJ) La Morinais à St Jacques de la Lande.

L'enjeu est de limiter le recours à l'hospitalisation en cas de décompensation avec prise en charge intensive ambulatoire et de favoriser une diminution du séjour hospitalier avec relais en ambulatoire plus rapide par l'intermédiaire de cette prise en charge intensive.