

# Fiche Action F1 : Pour les migrants et les précaires, prévoir et construire un dispositif de continuité de soins psychiatriques au-delà du système d'orientation sectoriel.

## Constats :

Il existe une équipe mobile psychiatrique et précarité (EMPP) intervenant sur Rennes et Rennes métropole et une équipe à Saint-Malo. Les équipes mobiles ont pour objectif d'amener les personnes en grande précarité vers le système de soins, elles n'ont pas mission de soins, les soins relevant du droit commun.

Les missions sont les suivantes :

- Aller au-devant de ce public : évaluation des personnes en situation de précarité (non domiciliation, logement insalubre etc.) pour une évaluation et une orientation.
- Soutien aux équipes de 1<sup>ère</sup> ligne en contact avec ce public (ex : travailleurs sociaux) sur les enjeux de santé mentale. Formation, analyse de pratiques, partage d'expérience etc.
- Mission de pratique psycho-sociale autour de ce public, pratiques autour d'activité de thérapie groupe, groupe de parole etc.

En 10 ans, il y a eu une explosion de la demande au niveau des publics migrants, les professionnels se trouvent extrêmement affectés par ce travail car ils sont confrontés aux syndromes post-traumatiques majeurs du public accueilli. Il y a 2000 demandeurs d'asiles à Rennes et une augmentation de 24 à 25% en Bretagne avec 66% en Ile-et-Vilaine. Il y a une concentration à Rennes et Rennes métropole des places, sur 1350 places 980 sont sur Rennes (guichet unique à Rennes).

Il existe également le Réseau Louis Guilloux anciennement réseau ville hôpital. Des psychologues ont été recrutés depuis décembre 2017 pour prendre en compte la question des migrants. Un staff est organisé deux fois par mois, autour des dossiers entre l'EMPP et le Réseau Louis Guilloux. Un référent précarité a également été mis en place pour les pôles G05 et PHUPA, avec une participation au staff une fois par mois. Un pôle interprétariat existe et permet d'assurer la prise en compte de ce public mais le déplacement physique des interprètes ne s'effectue que sur Rennes Métropole.

Concernant le public mineur, il faut distinguer la situation des mineurs non accompagnés des autres mineurs. Il n'existe pas de dispositif coordonné d'évaluation de leur situation psychique. La mission MNA du Département effectue une première évaluation somatique. Une expérimentation de prise en charge du public mineur migrant par le CRIFEM avait débuté mais n'a pu se poursuivre face à une demande croissante.

Les constats posés par le diagnostic PTSM sont les suivants :

- Une personne sans domicile fixe est orientée vers un secteur psychiatrique en fonction de sa date de naissance et non de son lieu de vie ce qui engendre un défaut d'accès et de suivi.
- Inadéquation des temps, des modalités, des cadres de prise en charge par manque de relais formalisé
- Défaut d'accès aux soins spécialisés psychiatriques pour le public migrant en raison de leur lieu d'hébergement, en inadéquation avec l'organisation sectorielle
- Absence d'évaluation et de coordination pour le public mineur migrant
- Formation des interprètes sur la santé mentale à renforcer
- Formation des professionnels au recours à l'interprétariat à renforcer
- Difficulté de recourir à l'interprétariat téléphonique
- Difficulté d'accès au soin pour le public précaire

L'enjeu est également de coordonner les différents dispositifs autour d'une stratégie commune par Pays.

## Description de l'action

L'action vise à améliorer l'évaluation, l'orientation et la prise en charge du public précaire et migrant. Face au nouveau défi migratoire, il convient de définir un dispositif garantissant la continuité des soins et de l'accompagnement. Le dispositif partenarial est à construire pour les mineurs.

## Axe F : des réponses spécifiques pour certains publics : précarité et immigration

### Rappel des objectifs opérationnels

- Favoriser la continuité du parcours de soin au regard de la situation de la personne, notamment pour le public en errance
- Éviter les ruptures de parcours de soins
- Favoriser la fluidité de parcours des personnes en situation d'errance
- Diffuser la connaissance des dispositifs existants auprès des professionnels
- Favoriser la prise en charge de soin et de vie des personnes migrantes
- Leur donner une vraie place dans le dispositif de droit commun
- Favoriser la prise en compte des troubles psychiques

### Pilote(s) :

- CPT : CHGR :  
Dr LE FERRAND
- Réseau Louis Guilloux :  
M. SIERRA  
Mme. VATS

### Contributeurs :

- |   |           |
|---|-----------|
| - DDCSPP  | - CPT     |
| - EMPP  | - SIAO 35 |
| - CRIFEM  | - ARASS   |
| - CD 35   | - COALIA  |
| (lutte contre les exclusions et mission MNA et SAFED) | - APE2A   |
| - CLSM  | - La PASS |
| - FAS   | - SEA 35  |
|   | - AMIDS   |

### Articulation politiques publiques et démarches territoriales

- Instruction du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants
- Rapport IGAS sur l'interprétariat en santé
- Projet Régional de Santé Bretagne 2018-2022
- Stratégie Nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté,
- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes démunies (PRAPS), 2018-2022
- Schéma Santé Précarité
- Programme Breillien d'insertion, 2018-2022
- Schéma départemental protection de l'enfance 2013-2017 prorogé jusqu'en 2020.
- Travaux du CRSM

Déclinaison	Modalité de réalisation des phasages	Référents de phasage	Calendrier	Moyens nécessaires
<b>I. Pour le public précaire et migrant</b>				
Réviser la procédure de sectorisation		- CPT	- 1 <sup>er</sup> semestre 2020	
Définir une instance commune stratégique décisionnaire par Pays dans le cadre du Schéma Santé Précarité	- Il existe différentes instances de pilotages ciblées par thématiques : COFIL PASS, réunion SIAO 35, COFIL EMPP. L'objectif est dans le cadre de la mise en place des comités techniques par Pays de regrouper ces différentes instances pour permettre la mise en place d'une instance commune stratégique décisionnaire et de penser les articulations entre instances opérationnelles et stratégiques et les représentations du Comité Technique.	- ARS	- 2020	
<b>II. Pour le public adulte migrant</b>				
Améliorer la réponse spécifique aux troubles psychiatriques des migrants	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartographier les structures existantes d'accueil des migrants, leurs missions et identifier des référents</li> <li>- Renforcer le STAFF existant par la présence d'un infirmier psychiatrique évaluant les situations au regard du parcours migratoire</li> <li>- Améliorer la montée en compétence des équipes sociales et du sanitaire pour le repérage précoce, par le recensement des formations, leur mutualisation et la mise en place de formations ciblées en fonction des besoins sur les territoires</li> <li>- Développer la pair'aide pour un soutien communautaire</li> <li>- Mener une réflexion sur les modalités spécifiques de réponse pour le public migrant</li> <li>- Améliorer le recours à l'interprétariat par des formations transculturelles pour les interprètes et des formations à destination des professionnels sur le rôle de l'interprétariat, sensibiliser sur les bonnes pratiques de l'interprétariat téléphonique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DDCSPP</li> <li>- CPT / RLG</li> <li>- RLG / CPT / ESMS</li> <li>- EHESP / CRSM</li> <li>- CPT / RLG</li> <li>- RLG / CPT / ARASS / DATASAM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1er semestre 2020</li> <li>- 2022</li> <li>- 2020-2025</li> <li>- 2020-2025</li> <li>- 2025</li> <li>- 2021-2025</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcement IDE</li> <li>- Résultats de la recherche action</li> <li>- Moyens nouveaux nécessaires</li> </ul>
<b>III. Pour le public mineur migrant</b>				
Définir en partenariat un dispositif de repérage, d'évaluation précoce et d'accès aux soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place un staff commun, avec les dispositifs partenariaux (RLG, CRIFEM, CMPP, SAFED, Mission MNA (Kléber) et les libéraux intéressés) – pour avoir une première évaluation avant de s'orienter vers un accès aux soins</li> <li>- Renforcer l'équipe mobile intersectorielle de pédopsychiatrie assurant l'évaluation et l'accès aux soins des mineurs migrants</li> <li>- Renforcer le partenariat avec la mission MNA du Département (particulièrement l'IDE et la psycho) et le SAFED pour le repérage et l'orientation vers le soin précoce des jeunes présentant des signes de souffrance psychique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CPT / RLG</li> <li>- RLG / CPT / ESMS</li> </ul>	2020	Renforcement équipe CRIFEM

Modalité de l'évaluation

Action	Résultat attendu	Modalité d'évaluation
Pour les migrants et les précaires, prévoir et construire un dispositif de continuité de soins psychiatrique au-delà du système d'orientation sectoriel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simplifier et rendre lisible le parcours de soins</li> <li>- Améliorer la formation des professionnels</li> <li>- Améliorer l'accès aux soins pour le public précaire et migrant</li> <li>- Améliorer le dispositif de repérage, et d'évaluation précoce</li> <li>- Améliorer le recours à l'interprétariat</li> <li>- Améliorer la coordination entre les acteurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de formations mises en place et de professionnels formés (par catégorie)</li> <li>- Nombre de staffs pour les mineurs et nombre de situations examinées</li> <li>- Indicateurs de mesure d'accès aux soins</li> <li>- Indicateurs d'activité EMPP</li> <li>- Indicateurs d'activités RLG</li> <li>- Indicateurs d'activité CRIFEM</li> <li>- Nombre d'accès aux soins psychiatriques pour les personnes repérées</li> </ul>

Points de vigilance

- Augmentation de la demande pour le public migrant