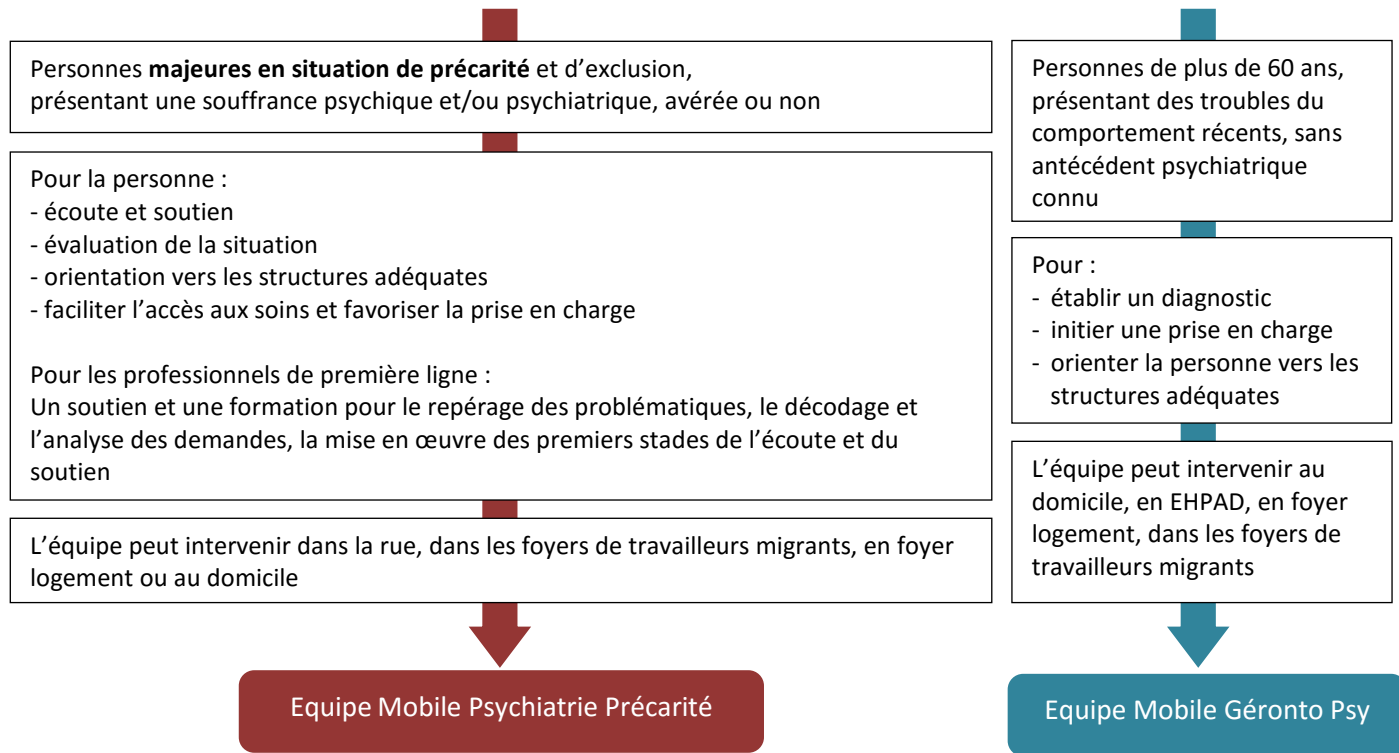


	Equipe Mobile Extrahospitalière Psychiatrie Précarité	Equipe Mobile Extrahospitalière De Géroto - Psychiatrie
Cadre juridique	<ul style="list-style-type: none"> - Plan National « Psychiatrie et Santé Mentale 2005-2008 et 2011-2015 » - Circulaire DHOS/O2/DGS/6C/DGAS/1A/1B n°2005-521 du 23 novembre 2005 relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes mobiles spécialisées en psychiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> - Plan National « Psychiatrie et Santé Mentale 2005-2008 et 2011-2015 » - Circulaire DHOS/O2 n°2004-507 du 25 octobre 2004 relative à l'élaboration du volet psychiatrie et santé mentale du SROS III - Circulaire DHOS/O2 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques
Autorité publique compétente pour autorisation et financement	Agence Régionale de Santé	Agence Régionale de Santé
Missions	<ul style="list-style-type: none"> - Aller au-devant des personnes en situation de précarité et d'exclusion, quel que soit le lieu où leurs besoins s'expriment ou sont repérés (population précarisées dans un quartier, accueillies en institutions sociales, grands désocialisés, personnes majeures, pathologie mentale avérée ou non, à la rue...), afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'identification des besoins, l'orientation et l'accès au dispositif de soins lorsqu'il est nécessaire ; - Assurer une fonction d'interface entre les secteurs de psychiatrie et les équipes sanitaires et médico-sociales œuvrant dans le domaine de la lutte contre la précarité et l'exclusion, afin de faciliter l'élaboration de prises en charge coordonnées autour d'un projet sanitaire et social pour les personnes en situation de précarité <p>Ces équipes n'ont pas vocation à se substituer aux missions de droit commun des équipes de psychiatrie publique. Elles n'interviennent pas sur les situations de crise ou d'urgence (appeler le 15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation clinique : établir un diagnostic (tableau psychiatrique atypique, expression somatique d'une pathologie psychiatrique, pathologie neurodégénérative débutante type Alzheimer, décompensation d'une pathologie organique s'exprimant uniquement par des troubles du comportement d'allure psychiatrique...) - Proposition thérapeutique adaptée - Orientation des patients (retour à domicile ou dans l'institution d'origine, orientation vers une structure d'aval) <p>Ces équipes n'ont pas vocation à se substituer aux missions de droit commun des équipes de psychiatrie publique. Elles n'interviennent pas sur les situations de crise ou d'urgence (appeler le 15)</p>
Compétences disponibles	Médecin psychiatre, infirmier-e, psychologue auxquels peuvent s'ajouter : cadre de santé, éducateur spécialisé, secrétaire	Médecin géroto-psychiatre, infirmier-e, assistante sociale
Durée du service rendu	Indéterminée, dans l'attente d'un relais. En effet, l'équipe n'assure pas de suivi et privilégie une orientation vers une structure de prise en charge au long court. Elle peut cependant intervenir à plusieurs reprises, et être ré-interpellée plus tard dans le temps	Indéterminée, dans l'attente d'un relais. En effet, l'équipe n'assure pas de suivi et privilégie une orientation vers une structure de prise en charge au long court. Elle peut cependant intervenir à plusieurs reprises, et être ré-interpellée plus tard dans le temps
Coût pour la personne	Pas de coût pour l'utilisateur	Pas de coût pour l'utilisateur
Conditions d'admission	Sur sollicitation d'un professionnel	<ul style="list-style-type: none"> - Sur sollicitation d'un professionnel exclusivement, médecin de préférence - Fournir le numéro de sécurité sociale de la personne, sa date de naissance et son adresse

A quelle équipe faire appel pour quels besoins ?



Comment se répartissent les interventions ?

Qui assure un suivi psychiatrique au domicile ? : les 2 équipes peuvent se rendre au domicile pour faire une évaluation, de façon ponctuelle ou à plusieurs reprises, mais elles n'ont pas vocation à assurer un suivi régulier. Toutes deux renvoient vers le droit commun et s'appuient sur les CMP pour le suivi, qui ne peut pas toujours se faire au domicile

Qui assure le suivi psychiatrique en EHPAD ? l'équipe mobile de géronto-psychiatrie peut initier une prise en charge, mais n'a pas vocation à assurer un suivi, les EHPAD doivent donc trouver une solution pour leurs résidents sur le moyen/long terme

Y a-t-il un risque de doublon ? si la personne est âgée de plus de 60 ans ET en situation de précarité, à quelle équipe faire appel ?