



14ème législature

Question N° : 682	De Mme Marietta Karamanli (Socialiste, républicain et citoyen - Sarthe)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >santé	Tête d'analyse >maladies psychiatriques	Analyse > équipes mobiles. statistiques. bilan.
Question publiée au JO le : 10/07/2012 Réponse publiée au JO le : 22/01/2013 page : 781		

Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la place et le rôle des équipes mobiles de psychiatrie. En effet, pour faire face à la diversité des situations des patients et en complément de la prise en charge en établissements et en ambulatoire, des établissements de santé ont mis en place des équipes ou unités mobiles de psychiatrie qui permettent d'allier proximité et entrée ou maintien dans des parcours de soins pour des patients jeunes ou réticents à venir consulter. Elle lui demande le nombre de ces unités en France, les moyens en infirmiers, psychologues, médecins ou assistante sociales affectées à ces équipes, les résultats enregistrés et la possibilité d'en généraliser la présence et l'activité dans tous les départements.

Texte de la réponse

L'offre de soins en psychiatrie est une offre diversifiée, qui comprend des prises en charge à temps complet mais surtout des prises en charge à temps partiel ou en consultation. Dans ce cadre, l'activité des équipes mobiles a pu se développer compte tenu des caractéristiques de certains territoires, sans que cela ne soit généralisé, hormis pour les équipes mobiles psychiatrie précarité. Ces équipes ont pour mission d'accompagner dans leur parcours de soins les personnes défavorisées, mais également de former et conseiller les acteurs sociaux pour leur permettre de mieux appréhender les troubles psychiques ou des situations de détresse sociale des personnes qu'ils accompagnent. On comptabilise en 2011, près de 110 équipes réparties dans toutes les régions françaises. Les régions caractérisées par des indicateurs de précarité particulièrement élevés (Rhône-Alpes, Provence Alpes Côte d'Azur, Nord Pas de Calais, Pays de la Loire, Midi-Pyrénées, Bretagne) ont mis en place 4 à 9 équipes, l'Ile de France en compte une vingtaine. Plus de 200 ETP sont recensés comme contribuant au fonctionnement de ces équipes. D'autres équipes mobiles ont été créées pour répondre à des demandes spécifiques : équipes mobiles de psycho-gériatrie pour intervenir dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), équipes mobiles pour adolescents dans certains territoires de faible densité de population, équipes mobiles de liaison qui interviennent dans les unités de soins somatiques des établissements de santé autorisés en médecine ou en chirurgie, équipes de liaison avec les acteurs sociaux et médico-sociaux et plus marginalement équipes mobiles d'urgence. Il n'est pas à l'ordre du jour de généraliser ces équipes mobiles dans la mesure où la pertinence de cette forme d'organisation est étroitement dépendante du contexte local. La densité des territoires en matière de population et d'offre de soins peut donner ou non de la pertinence au fait de se déplacer. Le caractère mobile peut parfois être très adapté pour aller au devant des patients mais peut aussi se révéler très coûteux alors qu'une coordination bien établie entre les différents partenaires peut faciliter l'accès aux soins dans des centres identifiés, dans le cadre de consultations sans rendez-vous, ou de délais de consultations réduits avec des échanges structurés entre les différents acteurs qui contribuent à la prise en charge d'un patient.

