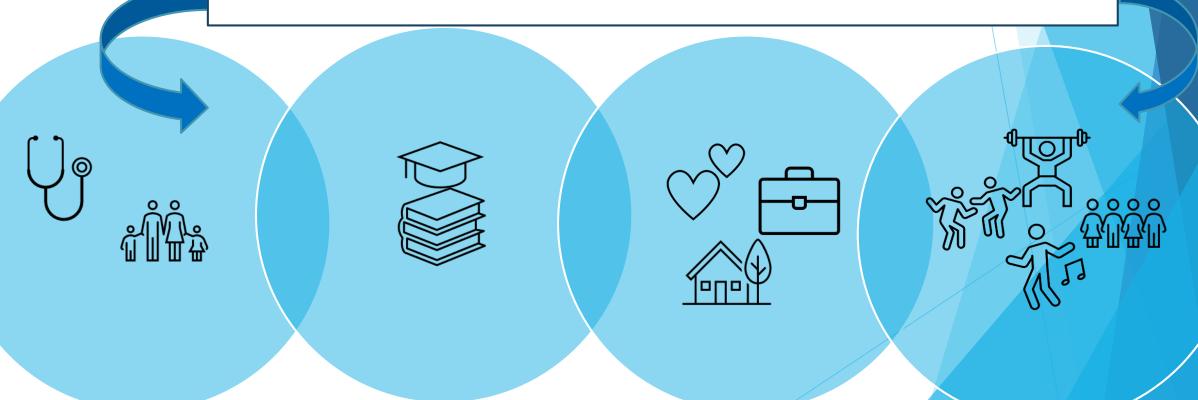




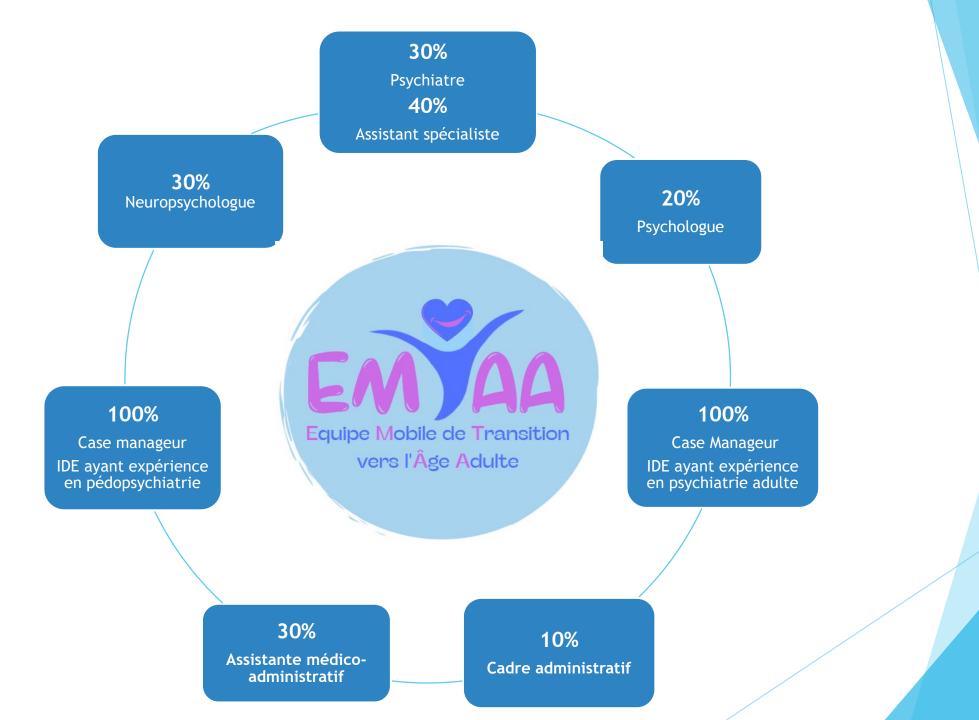
Prise en charge: Biopsychosociale - type Case Management

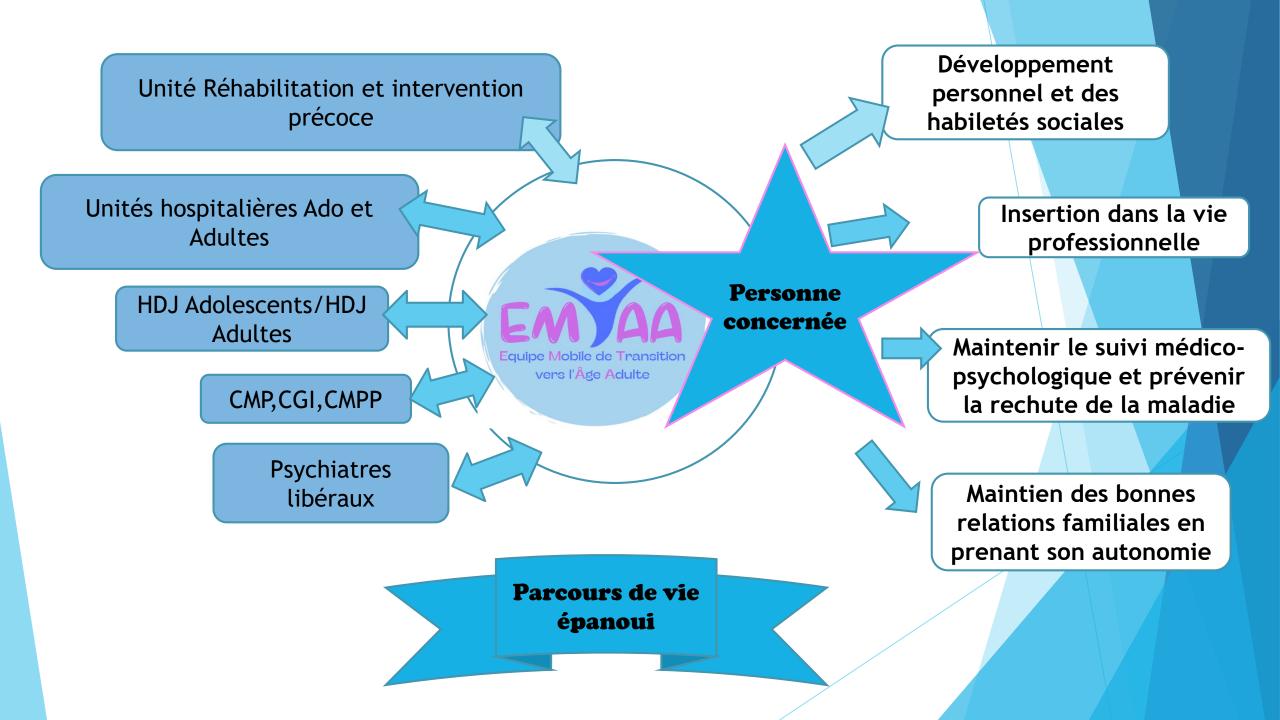


Accompagner des jeunes entre 15 et 25 ans dans la transition entre les services de pédopsychiatrie et psychiatrie adulte.

- Intervention précoce auprès des adolescents et jeunes ayant des symptômes a haut risque de transition vers une maladie mentale chronique.
- Prise en charge de l'usager dans les suites d'un PEP.

Concrétiser le parcours de vie tout en maintenant le parcours de soins.





Analyse des dossiers tous les mercredis, lors de réunions pluridisciplinaires.

1. Usager ayant déjà subi un PEP soit déjà diagnostiqué.

Proposition d'un premier rdv case manageur en binôme avec le psychiatre/pédopsychiatre demandeur.

2. Usager ayant des symptômes atypiques :

Proposition d'évaluation psychiatrique, y compris aussi la passation d'échelle CAARMS.



Rencontre CM et Psychiatre EMTAA: Signature contrat moral. Démarrage de la période d'essai. Le CM identifie avec l'usager ses priorités:

- A travers un BVQ soit différentes échelles d'évaluation de l'autonomie.
- Réalisation d'un plan de crise conjoint.
- Rencontres avec les proches et les personnes ressources.
- Réalisation d'un plan d'action.

- Rencontre avec la neuropsychologue et réalisation d'un BNP.
- Discussion pluridisciplinaire tous les mercredis afin d'établir et adapter le plan d'action pour chaque usager.
- Rencontre tous les 3, 6 mois ou un an entre CM, Psychiatre référent et usager afin de rediscuter les modifications nécessaires aux différents plans d'actions mais aussi de la pertinence de poursuite d'accompagnement soit l'arrêt.

Activités proposées par notre dispositif, hormis la prise en charge case management:

## Affirmation de soi.







Programme psychoéducation aidants.







## Gestion de stress.





## et son activité:

- Capacité: **40 places**, 20 places par Case Manageur.
- Depuis octobre 2020, **60 patients** ont transité dans la prise en charge, dont:
  - > 32 personnes concernées sont prise en charge actuellement de façon active.
  - ▶ 6 p. c. sont en attente d'intégration de dispositif dans les 2 mois a venir.
  - ▶ 6 p. c. sont sortie du dispositif avec une fin prise en charge correcte.
- ▶ 6 p.c ont refusé de poursuivre après 3 à 6 mois de prise en charge.
- 5 adressages non adaptés au dispositif.
- > 5 adressages sans possibilité de rencontrer le patient, rupture de la prise en charge avant qu'on puisse intervenir.

