

**Equipe Mobile Psychiatrie Précarité**

**QUIMPER  
CONCARNEAU**

# Introduction

- ▶ Dispositif récent en lien avec La circulaire n° 521 du 23 Novembre 2005 (prise en charge des besoins en Santé Mentale de personnes en situation de précarité et d'exclusion)
- ▶ 8 équipes EMPP sont financées en Bretagne (financement par l'ARS)
- ▶ L'EMPP de Quimper a été créée le 30 Mars 2009
- ▶ Depuis septembre 2021, l'EMPP intervient aussi auprès de l'équipe du CCAS de Concarneau

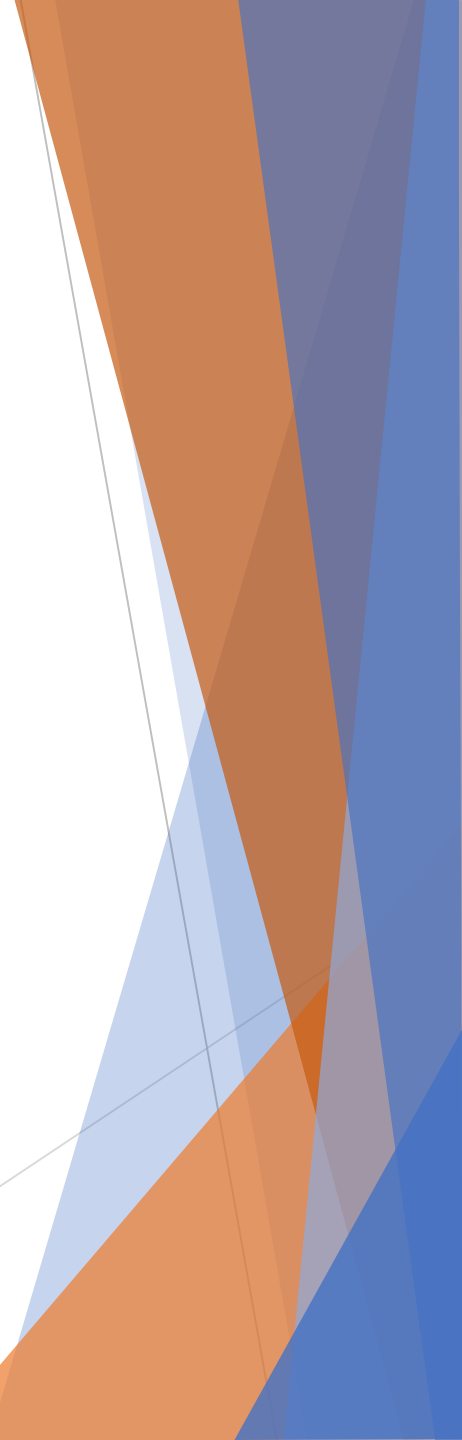
1 unité fonctionnelle rattachée à un pôle de l'EPSM  
du Finistère Sud à vocation intersectorielle

Basée au CCAS de Quimper

Renforcée par 1 convention tripartite entre l'EPSM,  
le CHIC et le CCAS,

# Les missions de l'EMPP

- ▶ Aller au devant des publics en situation de précarité et d'exclusion pour faciliter l'orientation et l'accès aux soins
- ▶ Assurer une fonction d'interface entre les secteurs de psychiatrie et les équipes sanitaires et sociales
- ▶ Informer les acteurs de première ligne (travailleurs sociaux, associations)

- 
- ▶ Instaurer une relation de confiance, aller vers et accompagner
  - ▶ Disponibilité et adaptation de l'équipe de l'EMPP
  - ▶ Collaboration et coordination des divers intervenants

# Composition actuelle de l'équipe

- ▶ Pluri-professionnelle, renforcée depuis septembre 2021 :
  - 1 psychiatre
  - 3 infirmiers
  - 1 psychologue
  - 1 cadre de santé (détachée de l'UMP)
- ▶ L'équipe est mobilisable en journée

# Lieux d'intervention de l'EMPP

## CCAS de Quimper

- ▶ 1) Urgence sociale : Hôtel social, Accueil social (point santé, point hygiène, restaurant social)
- ▶ 2) Centre d'hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) « le Relais »
- ▶ 3) Parc locatif du CCAS

**Sur la PASS du CHIC depuis décembre 2019,  
1 permanence IDE d'1 ½ journée /semaine**

**Autres lieux, maraudes, à la rue**

**CCAS de Concarneau**

- ▶ Aux pensions de familles
- ▶ CHRS : le 102
- ▶ Permanence à l'accueil de jour



# Fonctionnement de l'EMPP

## 1) « Aller vers » les personnes

- ▶ Sous forme d'entretiens plus ou moins formels, d'accompagnements pour des démarches, vers des structures de soins

## 2) Liens avec les professionnels

- ▶ de l'EPSM, des services d'addictologie, du CCAS, de la PASS du CHIC
- ▶ Les associations, organismes de tutelle, les services d'accompagnements (SAVS, Appui en santé)

- ▶ Le médecin généraliste intervenant au Point santé
- ▶ Les conseillers d'insertion et de probation

### 3) Accompagnements :

- ▶ vers les secteurs de psychiatrie de l'EPSM, unité d'hospitalisation ou Centre Médico Psychologique
- ▶ vers les autres unités comme Clinique de l'Odette, consultations d'addictologie

# Quelques caractéristiques du public rencontré

- ▶ Personne sans abri, avec un hébergement d'urgence, en logement, migrantes
- ▶ Population majoritairement masculine (environ 70%)
- ▶ Souffrance psychique réactionnelle à la situation de précarité
- ▶ ATCD de troubles psychiatriques avec interruption des soins

# Quelques caractéristiques suite...

- ▶ Conduites d'alcoolisation, prises de toxiques masquant des pathologies psychiatriques
- ▶ Parcours de vie émaillé de ruptures (familiale, scolaire, sociale)
- ▶ Personnes jeunes en rupture familiale avec un parcours de maltraitance, de placements institutionnels,

# Conclusion

- ▶ Aller vers
- ▶ Evaluer, Orienter
- ▶ Relayer vers des structures de droit commun
- ▶ Naviguer entre 2 institutions, sortir « des murs de l'hôpital »

C'est faciliter l'élaboration de prises en charge coordonnées autour d'un projet sanitaire et social pour les personnes en situation de précarité