

# Les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) en psychiatrie, un outil collaboratif au service du parcours patient

Mme Cécile CHARMONT CSS

Coordinatrice RCP

**Centre Psychothérapique de l'Ain**



# Un projet d'établissement ambitieux

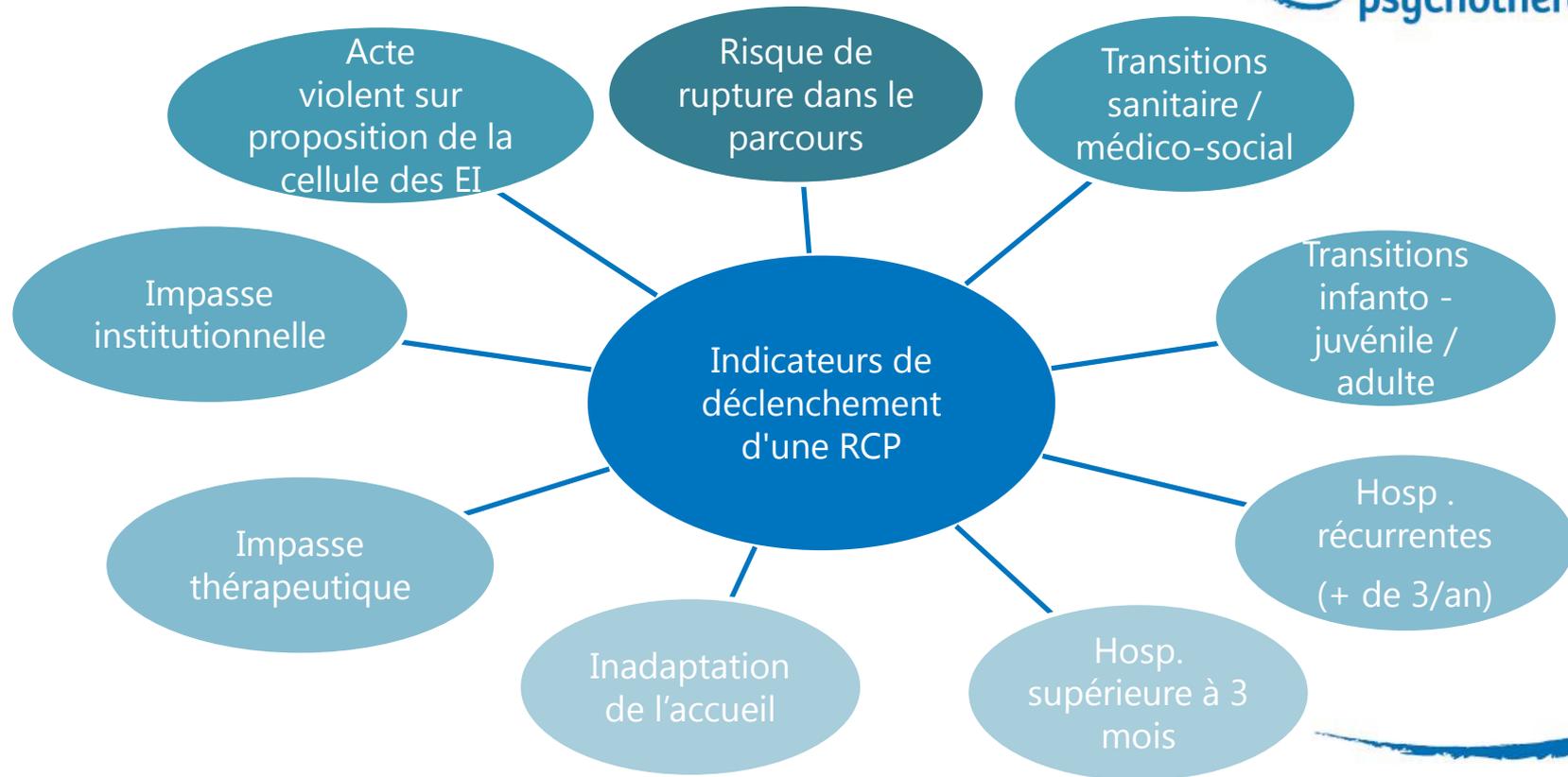
*« Le CPA a construit un projet tourné vers une nouvelle culture, moderne, pluri professionnelle, ouverte aux partenariats, avec l'objectif de parcours harmonieux pour chaque patient, permettant de maintenir autant que faire se peut, le lien avec leur milieu social originel. »*

# Des RCP en Psychiatrie?

*« Le parcours de soins est une trajectoire correspondant à l'enchaînement des structures et professionnels auxquels a recours le patient.*

*Il peut suivre une logique de soins structurellement organisée, mais il peut aussi s'en écarter. C'est lorsqu'il s'en écarte, lorsqu'il ne correspond pas à un circuit organisé et préparé, que le parcours de soins devient complexe. Il convient alors de se doter d'outils permettant de dénouer la situation. »*

# Les indicateurs de déclenchement



# Dans la pratique

Avant

- Les acteurs de la PEC sont recensés et invités
- Une synthèse est préparée, tenant compte des attentes du patient et de son entourage
- Des professionnels extérieurs à la PEC sont sollicités après accord du patient ou de son représentant

Pendant

- Lors de la RCP tous les aspects de la PEC sont abordés
- Un projet de soin personnalisé est réalisé après décision collégiale

Après

- Un retour est fait au patient et son entourage
- Le CR est tracé dans le dossier patient et transmis au partenaires de la PEC
- Le suivi des actions est organisé

# Résultats après 1 an de fonctionnement

45 situations étudiées

Demande de coordination de parcours en augmentation

Impasses thérapeutiques et institutionnelles majoritaires

4 situations reprises lors d'une 2<sup>ème</sup> RCP

Demande forte des équipes



# Les bénéfiques, les limites



- Une réflexion institutionnelle sur les patients réputés difficiles
- Un espace neutre d'échange, qui permet aux professionnels de trouver des ressources pour continuer d'avancer
- Le lien particulier développé avec la MDPH a mis l'accent sur nos difficultés et a créé une dynamique inédite



- Des attentes parfois importantes pour ces patients réputés difficiles
- Des craintes d'être jugés ou de « trop partager »



- Un partage d'idées avec des personnes extérieures à la PEC qui induit une prise de recul conduisant à de nouvelles pistes d'action, même avec une personne au lourd passé psychiatrique

# Ce qu'ils en disent...



**Mme ARBAULT Directrice Adjointe de l'ATMP01:** « Les RCP permettent aux MMPJ et cadres de l'ATMP01 d'échanger avec les soignants sur la situation d'un patient majeur protégé. Cette instance de collaboration respecte le droit de l'usager tout en permettant de mieux comprendre les symptômes liés à la souffrance psychique, d'envisager une adaptation de notre accompagnement et d'élaborer des pistes concertées. »



**M. BOUQUET Direction Enfance Famille Chargé de mission « Gestion des cas complexes en protection de l'enfance » :** « En dehors du fait que la RCP « ouvre » le secteur psychiatrique à la société, elle permet aux personnes invitées de contribuer largement à mieux comprendre les besoins des usagers, et de définir ensemble des perspectives pour construire un **projet cohérent**. On se rend compte du nombre de professionnels qui interviennent et qui ne connaissent pas toujours les capacités/limites de nos missions. La RCP est une instance de réflexion qui participe à définir des pistes concrètes pour les professionnels. »



**M. GOUTALOUX Directeur IME SESSAD G Loiseau :** « J'ai eu l'occasion de participer à une RCP dans le cadre d'une situation complexe d'un jeune accueilli sur l'IME que je dirige. Cette instance regroupant les différents acteurs autour de la personne (CPA, MdS, éducation nationale, ...) a permis de coordonner les différentes priorités d'actions entre le sanitaire, le social, l'éducatif et le scolaire. La mise en commun des éclairages apportés par chacun permet de structurer les interventions et d'améliorer la compréhension globale de la situation. »

# Et nos collègues?

*« Un espace de pensée à plusieurs stimulant ; une opportunité institutionnelle pour parler d'une situation complexe avec du temps. C'est aussi une source d'enrichissement professionnel sur les dispositifs existants. »*

*« Nous avons pour un cas, un avis plutôt favorable, avec des actions mises en place, un regard soignant qui a évolué sur cette PEC et un début de progrès pour le patient. »*

*« Une remobilisation par les échos entendus chez d'autres sur la situation du patient. Mais une déception que cela n'avance pas plus »*

*« Certaines équipes n'arrivent pas ou ne veulent pas entendre des propositions émises »*

# Merci de votre attention



## Des questions?

