

COMPTE RENDU

TYPE DE RÉUNION Projet de relance de l'empp	DATE/LIEU 02/12/20 - audioconférence
POINTS À L'ORDRE DU JOUR <ul style="list-style-type: none"> Présentation du projet de relance empp à l'ARS et la DDCS 	
PARTICIPANTS <ul style="list-style-type: none"> Jérôme Béguinet (ARS-DT57) Sandrina Cebadero (CH Jury) Christine Clesse (CH Jury) Maryse Garelli (CH Jury) Lydie Pachtechenko (DDCS) Dr Pascal Pannetier (CH Jury) Stéphane Tinnes-Kraemer (CH Jury) 	
PROCHAINE RÉUNION <ul style="list-style-type: none"> Proposition d'un rendez-vous entre DDCS et médecins du CH Jury concernés par le projet. 	
CONCLUSION <ul style="list-style-type: none"> Envisager une réunion pour associer le Dr Carnio au projet. Définir les orientations stratégiques du projet. Étudier le besoin financier (équipe autonome avec des moyens dédiés ou renforcement de moyens dans le CMP). 	

SYNTHÈSE

THÈME	DISCUSSION
Fonctionnement empp Sarreguemines	Dr Pannetier informe des moyens de fonctionnement de l'empp de Sarreguemines : 2 infirmiers (1 à Forbach, 1 à Sarreguemines), 1 cadre supérieur qui encadre l'équipe et pas de temps de médecin.
Suivi de l'activité (Piramig)	Dr Pannetier se rapprochera du responsable DIM du CHR pour obtenir des informations pratiques concernant Piramig.
PTSM > projet fléché	Jérôme Béguinet confirme que la relance de l'empp est un projet fléché dans le PTSM. Les informations communiquées par le CH Jury seront utiles pour l'arbitrage financier de l'ARS pour ce projet. La décision de financement sera connue avant la fin d'année.
Un chez soi d'abord	En complément de l'empp, Jérôme Béguinet suggère de considérer le dispositif « Un chez soi d'abord » qui est une réponse coordonnée pour les personnes en situation de grande précarité.
Bilan d'activité / publics précaires	Sabrina Cebadero partage le bilan des activités réalisées au bénéfice des publics en situation de précarité (cf. bilan communiqué). Dr Pannetier donne des informations sur son activité médicale : 224

	consultations pour des publics en situation de précarité au CAC/SPUL.
Financement de l'interprétariat	<p>Dr Pannetier souligne le problème de l'interprétariat insuffisant par rapport au nombre de demandeurs d'asile reçus. Il ajoute que l'interprétariat téléphonique représente un coût élevé, mais, à la différence de l'interprétariat en présentiel, c'est un dispositif plus réactif et qui couvre un large éventail de langues.</p> <p>Dr Pannetier conclut en posant la question du financement de l'interprétariat.</p>
Besoins des acteurs locaux	<p>Sabrina Cebadero fait part des besoins exprimés par ses partenaires : permanences (qui nécessitent plus de moyens), formation, expertise.</p> <p>Lydie Pachtchenko partage également les besoins des acteurs locaux qui peinent à faire face aux problématiques de santé mentale.</p>
Projet empp	<p>Dr Pannetier donne quelques éléments de cadrage pour la relance du projet empp qui peut s'appuyer sur la connaissance du réseau local et le savoir-faire des professionnels impliqués dans la première équipe constituée en 2006.</p> <p>Lydie Pachtchenko suggère l'intégration à l'équipe d'un travailleur social.</p> <p>Maryse Garelli fait part de l'importance d'une proximité entre l'empp et le SPUL. Elle ajoute la difficulté de collaboration entre les urgences et les CMP ; les urgences ayant tendance à renvoyer les situations vers les CMP qui ne sont pas en capacité de répondre aux situations urgentes.</p> <p>Dr Pannetier précise que le SPUL s'est organisé pour assurer une présence 24h/24 centré sur le tri des patients. Il manque un travail d'accompagnement. Il ajoute que le médecin des urgences ne devrait pas faire que du flux. Il donne l'exemple de Nancy qui a organisé un accueil inconditionnel aux urgences et une orientation réactive vers les CMP.</p> <p>Dr Pannetier souligne que la relance de l'empp nécessite un financement dédié des postes pour constituer l'équipe.</p> <p>Lydie Pachtchenko questionne les moyens nécessaires pour constituer l'équipe (renforcement des moyens des CMP ou moyens dédiés pour constituer une équipe).</p>