

# Psymob

*Équipe Mobile de Psychiatrie  
Adulte*



Une équipe  
mobile



Une équipe  
pluri-professionnelle



Au service du  
patient

ÉTABLISSEMENT PUBLIC

DE SANTÉ MENTALE

# Mission initiale de Psymob

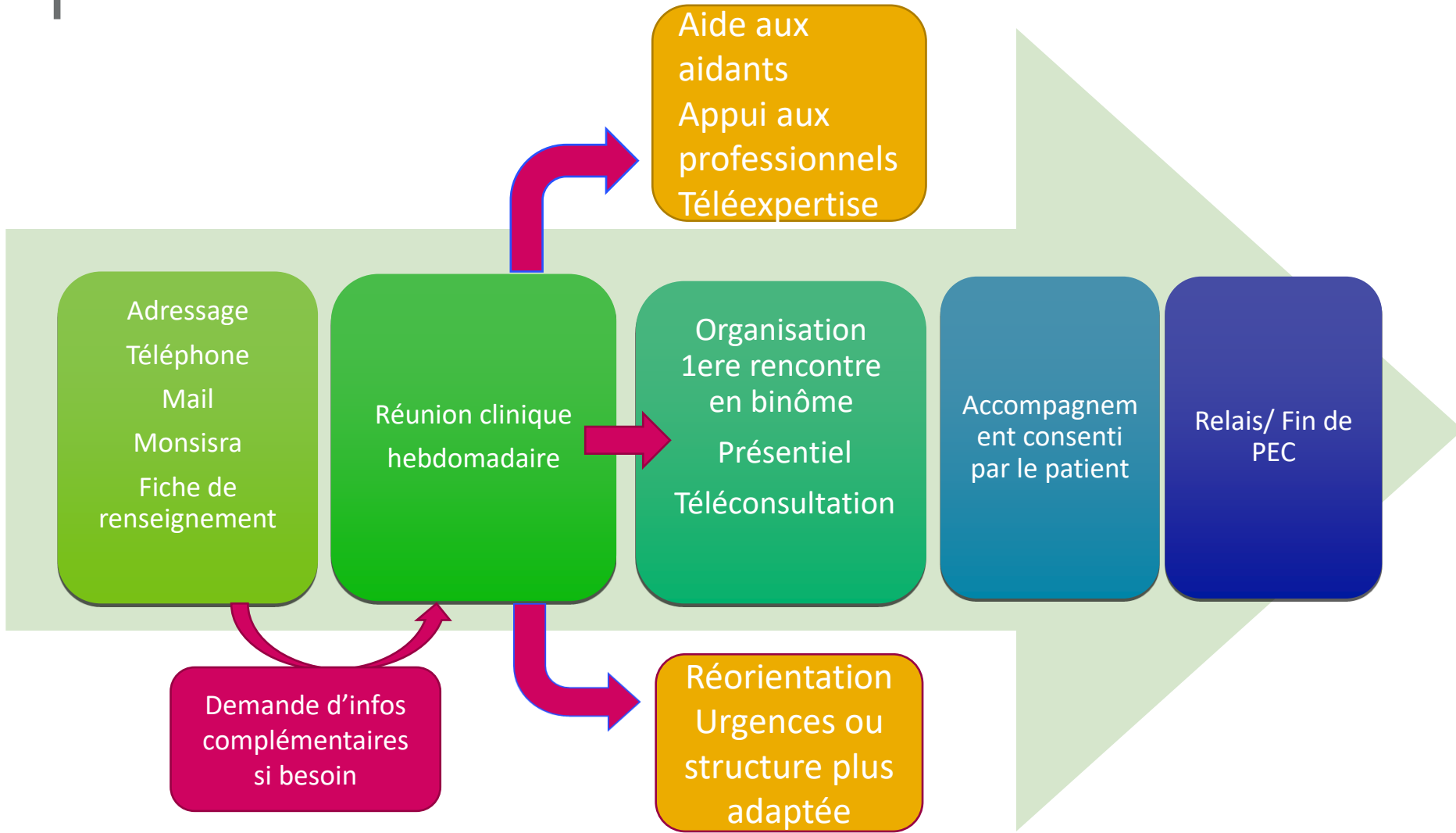
- L'équipe intervient auprès :
  - D'adultes de 18 à 69 ans présentant des difficultés psychiques importantes non suivies ou non prises en charge
    - ✓ Réticents à l'offre de soins,
    - ✓ Avec lesquels une négociation est encore possible (acceptant l'intervention d'un professionnel de l'équipe),
    - ✓ Résidents à domicile,
  - De proches de ces personnes affectés par cette situation.

# Les objectifs

La mission principale de PSYMOB est « **d'aller vers** » pour une durée limitée à 3 mois, renouvelable une fois pour :

- Evaluer la situation en binôme et réaliser un premier recueil de données
- Apporter et/ou coordonner les soins nécessaires
- Conseiller l'entourage familial, social ou professionnel de la personne
- Effectuer un relais si besoin vers le secteur psychiatrique de rattachement, la médecine de ville ou vers les partenaires du médico-social
- Etre équipe ressource auprès des intervenants de première ligne et des partenaires

# Parcours Psymob

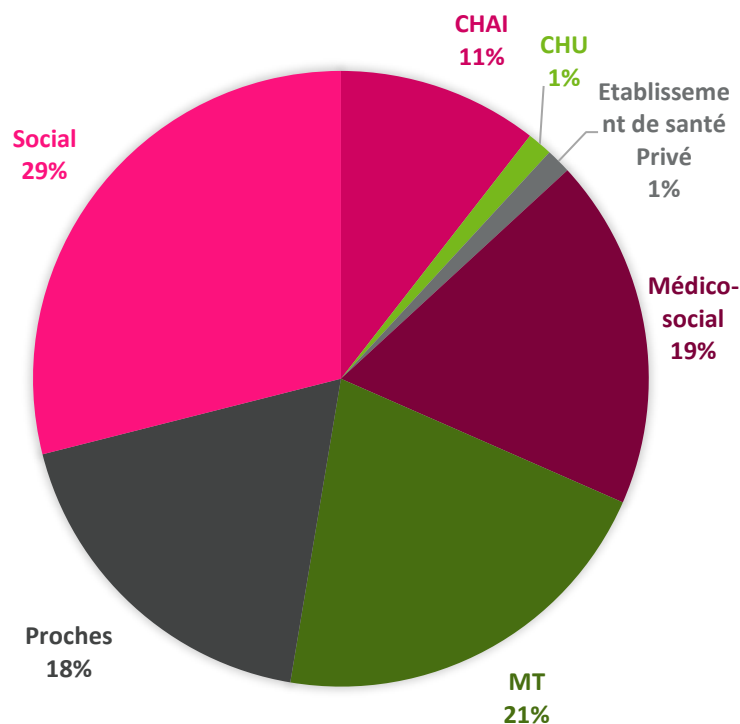


# Bilan Psymob-activité aller-vers

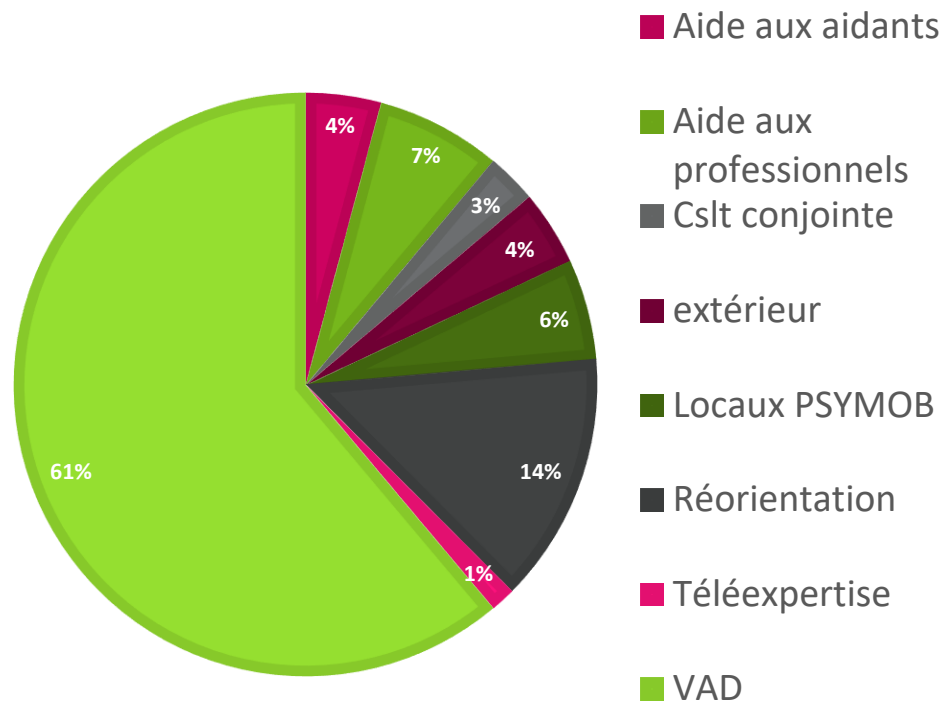
- 78 demandes de prise en charge en 2022
- 170 demandes de prises en charge en 2023
- 218 demandes de prises en charge en 2024 à ce jour
- La moyenne d'âge des patients pris en charge sur Psymob est de 43 ans
- La moyenne de durée de PEC est de 27 jours
- Réalisation de 20 consultations conjointes avec un psychiatre de Psymob au cabinet du médecin traitant

# Bilan Psymob / aller-vers

## Adressage

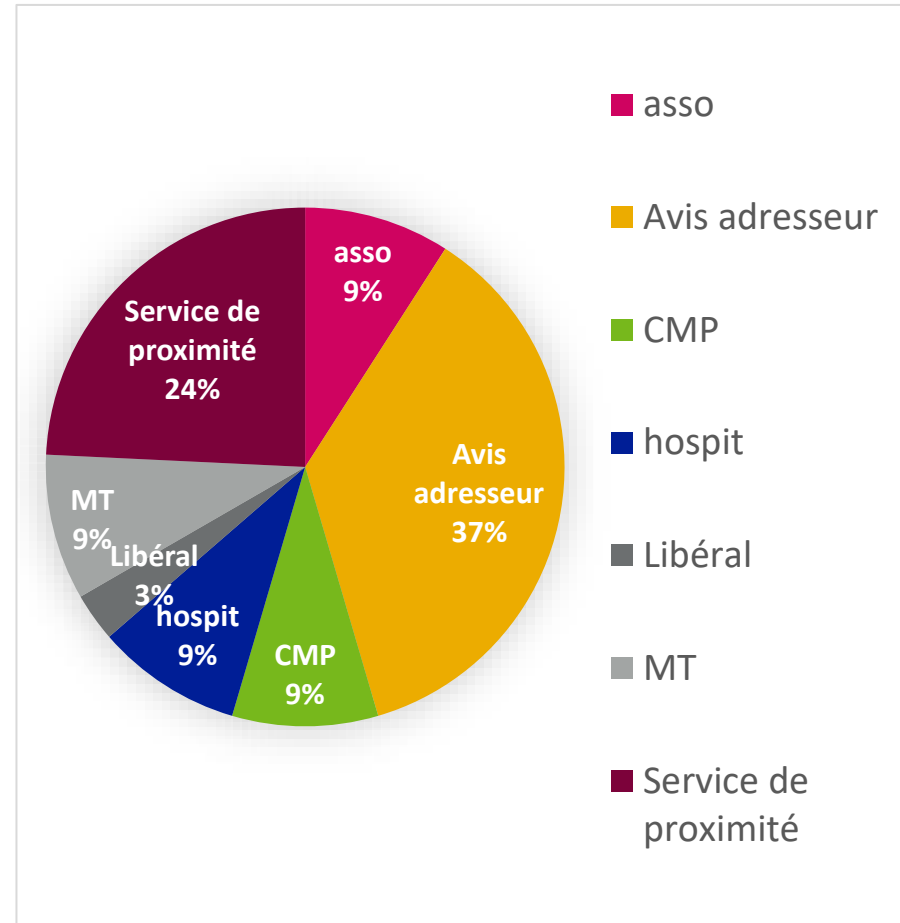


## Modalité de rencontre



# Bilan Psymob - orientations

- Travail amorcé sur les différentes demandes:
  - 57% ont concerné des prises en charges individuelles
  - 23% ont conduit à une aide aux aidants
  - 58% ont concerné une aide aux professionnels



# Besoins constatés sur la première année de démarrage.

Depuis l'ouverture du service en septembre 2022, nous avons pu constater :

- Un nombre important de demandes pour des patients ne rentrant pas dans les critères initiaux : non réticents aux soins mais n'ayant pas la possibilité d'accéder à des avis spécialisés.
- Nombreuses demandes des MG pour des avis thérapeutiques spécialisés (aide au diagnostic, à la PEC à l'orientation et à la prescription).



Elargissement des  
activités et actions  
de PSYMOB  
Support aux libéraux  
Projet FIOP 2023

# Co-construction du projet

Dans la continuité du projet Psymob, développement du volet support aux médecins libéraux :

- ✓ Rencontre avec différentes CPTS de la région qui font remonter leurs besoins
- ✓ COPIL pharmacie, psymob, direction (chargée de mission de développement de la télémédecine)
- ✓ Projet FIOP déposé à l'ARS en septembre 2023 et refus de l'ARS, représenté cette année auprès de l'ARS et des instances du CHAI

# Appui aux libéraux - téléexpertise

Agir aux interfaces entre l'hôpital et la médecine de ville concernant la gestion des troubles mentaux par le biais d'une demande de télé expertise via Monsisra.

## Modalité :

- La demande de télé expertise est évaluée par l'équipe qui décide du mode d'intervention. Téléconsultation, avis pharmacologique, suivi de courte durée, orientation dans la filière de soin.

## Objectifs :

- Permettre un accès rapide à un avis spécialisé en proposant des orientations et prises en charge personnalisées
- Gérer la situation dans le milieu écologique
- Améliorer la qualité des soins et contribuer à la diffusion des bonnes pratiques de soins en santé mentale en permettant une montée en compétence de la médecine de ville
- Créer un réseau collaboratif ville-hôpital

# Offre d'expertise en Psychiatrie

## Auprès des Médecins Généralistes

### QU'EST-CE QUE ?

Ce dispositif propose un étayage à la prise en charge des troubles psychiques en médecine de ville sur plusieurs modalités :

- évaluation,
- Avis et diagnostic thérapeutique,
- avis pharmaceutique,
- orientation.

Dans cette démarche le médecin adresseur s'engage à rester le référent médical de la situation.

### MODALITÉS

- > Demande d'évaluation psychiatrique faite par le médecin traitant, via Monsisra ou par courrier.
- > Pour les personnes adultes souffrant de trouble psychique et non suivies par ailleurs.
- > Le médecin adresseur s'assure que le patient est d'accord avec cette demande d'avis spécialisée et avec la création d'un dossier patient par l'équipe Psymob



### EN PRATIQUE

Demande effectuée par le médecin traitant en précisant les éléments cliniques connus : contexte, antécédents, traitement en cours, problématique actuelle.

#### Contact de préférence via Monsisra :

Référencée comme expert dans l'onglet télé-expertise : « Téléexpertise en psychiatrie »

#### Contact par courriel :

[supportpsy@ch-alpes-isere.fr](mailto:supportpsy@ch-alpes-isere.fr)

#### Contact par courrier :

Equipe Psymob - Centre Hospitalier Alpes-Isère 3 rue de la Gare - 38120 St Egrève

Accusé réception de la demande

Analyse de la situation, avis diagnostic et thérapeutique avec possibilité d'expertise pharmaceutique. Transmission des orientations proposées à l'adresseur par écrit.

### INFORMATIONS IMPORTANTES

- Si un échange direct entre l'équipe Psymob et le patient est utile, le premier contact s'effectuera en priorité en distenciel (visio, téléphone) par un professionnel de l'équipe Psymob.
- Selon les cas l'expertise peut conduire à une intervention de courte durée auprès du patient
- Hors situation d'urgence et critères d'hospitalisation (dont crise suicidaire).
- Nécessité de la disponibilité du médecin adresseur pour les interactions (Monsisra ou autre).
- L'addictologie n'est pas la problématique principale de la demande.
- Le patient est d'accord avec cette intervention et avec la création d'un dossier à son nom sur Crossway.

Mise en page : Direction de la communication du CHAI | Mai 2024

# Dispositif support aux soins psychiatriques

en CMP

## QU'EST-CE QUE ?

Ce dispositif propose une aide à l'orientation et à la prise en charge des patients adressés au CMP par les médecins généralistes.

Une première évaluation sera réalisée par un professionnel de l'équipe, le plus souvent à distance (visio/tél).

Elle pourra être complétée si besoin par une évaluation réalisée par un médecin psychiatre de l'équipe Psymob.

Après analyse, différentes modalités d'intervention seront proposés, avec retour auprès de l'équipe du CMP.

## MODALITÉS



L'équipe du CMP peut faire suivre directement à l'équipe Psymob les demandes de prise en charge émanant de médecins généralistes sur l'adresse mail : [supportpsy@ch-alpes-isere.fr](mailto:supportpsy@ch-alpes-isere.fr).



## EN PRATIQUE

Chaque situation sera analysée par l'équipe Psymob et pourra déboucher :

- **sur un avis ponctuel au médecin traitant** (si possible via MonSisra) onglet téléexpertise «Téléexpertise en psychiatrie » ;
- **sur une proposition de prise en charge de courte durée par l'équipe Psymob** en lien avec le médecin traitant ;
- **sur une réorientation ;**
- **sur une indication de suivi CMP** qui sera élaborée en lien avec l'équipe du CMP.

## INFORMATIONS IMPORTANTES

- **Dans** ce dispositif les médecins généralistes s'engagent à rester référents des patients qu'ils adressent. La durée d'intervention de Psymob sur la situation est limitée à trois mois.
- Hors situation d'urgence et critères d'hospitalisation (dont crise suicidaire).
- Nécessité de la disponibilité du médecin adresseur pour les interactions (Monsisra ou autre).
- L'addictologie n'est pas la problématique principale de la demande.
- Le patient est d'accord avec cette intervention et avec la création d'un dossier à son nom sur Crossway.



Mise en page : Direction de la communication du CHAI | Mai 2024

# Dispositif support aux soins Psychiatriques

## auprès des psychiatres Libéraux

### QU'EST-CE QUE ?

Ce dispositif propose un étayage ponctuel à la prise en charge en psychiatrie de ville, afin de limiter le recours aux services d'urgences et à l'hospitalisation.

Il concerne des patients adultes suivis uniquement en ambulatoire (hors CMP), dans une période d'instabilité clinique.

Il propose un appui permettant d'intensifier le suivi par des professionnels para médicaux (infirmiers essentiellement), en présentiel et/ou en distanciel (téléphone, visio).

Le professionnel référent Psymob de la situation pourra si besoin assister à la consultation au cabinet du psychiatre.

La durée d'intervention est limitée à trois mois, durant laquelle le psychiatre adresseur reste le référent médical de la prise en charge.

### MODALITÉS D'ADRESSAGE

- > La demande peut s'effectuer auprès de l'équipe Psymob via Monsisra, courriel ou courrier.
- > Le médecin adresseur s'assure que le patient est d'accord avec cette démarche et avec la création d'un dossier patient par l'équipe Psymob.



### EN PRATIQUE

Demande effectuée par le médecin psychiatre auprès de l'équipe Psymob en précisant les éléments cliniques connus : contexte, antécédents, traitement en cours, problématique actuelle.

#### Contact de préférence via Monsisra :

Référencée comme expert dans l'onglet télé-expertise : « Téléexpertise en psychiatrie »

#### Contact par courriel :

[supportpsy@ch-alpes-isere.fr](mailto:supportpsy@ch-alpes-isere.fr)

#### Contact par courrier :

Equipe Psymob - Centre Hospitalier Alpes-Isère  
3 rue de la Gare - 38120 Saint-Égrève

Suivi d'intensité variable, appui à la consultation, accompagnement ponctuel (démarche de soins).


Le rythme d'intervention est au maximum hebdomadaire, le dispositif ne se substitue pas à l'hospitalisation.

### INFORMATIONS IMPORTANTES



- La durée d'intervention de Psymob sur la situation est limitée à trois mois.
- Hors situation d'urgence et critères d'hospitalisation (dont crise suicidaire).
- Nécessité de la disponibilité du médecin adresseur pour les interactions (Monsisra ou autre).
- L'addictologie n'est pas la problématique principale de la demande.
- Le patient est d'accord avec cette intervention et avec la création d'un dossier à son nom sur Crossway.



Mise en page : Direction de la communication du CHAI | Mai 2024

## OFFRE « TELEEXPERTISE EN PSYCHIATRIE »

- 1 Connectez-vous à MonSira**  
Si vous avez l'application bureau, vérifiez en survolant le symbole  en haut à droite que la version soit au moins la 2022.07.21, sinon [cliquez ici](#) pour la télécharger. Si vous êtes sur smartphone, vérifiez que dans le menu en bas à gauche vous avez au moins la version 2022.7.28, sinon allez dans le store pour la télécharger. Si vous êtes sur la version web, vérifiez bien que vous avez ces deux logos en haut à gauche, sinon, [cliquez ici](#)

- 2 Ouvrez la messagerie sécurisée** puis cliquez sur  et 

- 3 Cliquez sur Expert\***   
**Recherchez : « Téléexpertise en psychiatrie CH ALPES ISERE »**  
**Cliquez sur le nom de l'équipe (le descriptif de l'activité s'ouvre) puis** 

Téléexpertise En Psychiatrie CH ALPES ISERE  
38120 ST EGREVE  

*"Offre de téléexpertise en psychiatrie ouverte aux médecins généralistes des CPTS du territoire du CHAI assurée par une équipe mixte (psychiatre/pharmacien). Public cible : Patients âgés de 18 à 69 ans présentant des troubles psychiques et nécessitant un avis spécialisé non urgent (thérapeutique/diagnostique). L'avis peut être rendu sur dossier ou nécessiter un contact direct avec le patient. Un accusé de réception de la demande sera communiqué sous 8 jours."*

Recherchez le patient concerné dans l'annuaire régional

Nouvelle téléexpertise 

A qui en tant que\*

 Equipe TELE EXPERTISE CH ALPES ISERE

Expert\*

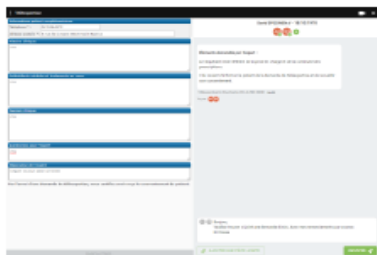
Patient concerné\*



Priorité expert Le requérant reste référent de la prise en charge et de la continuité des prescriptions. Il lui revient d'informer le patient de la demande de téléexpertise et de recueillir son consentement.

Puis cliquez sur 

- 4 Complétez le formulaire demandé, enregistrez, rédigez le message d'accompagnement et cliquez sur « Envoyer »**



Une fois la téléexpertise terminée, l'expert finalise l'acte. Un compte-rendu est alors généré automatiquement et joint à la conversation.

La finalisation par l'expert vous permet de télécharger au format Excel les données de facturation dans une page accessible en cliquant sur « MonPortail » (en bas à gauche sur téléphone et application bureau, en haut à droite sur web), « Téléexpertise » et « Exporter son activité ».

Dans cette page vous avez aussi la possibilité de savoir quelles demandes n'ont pas encore été finalisées.

 [En savoir plus sur la facturation](#)

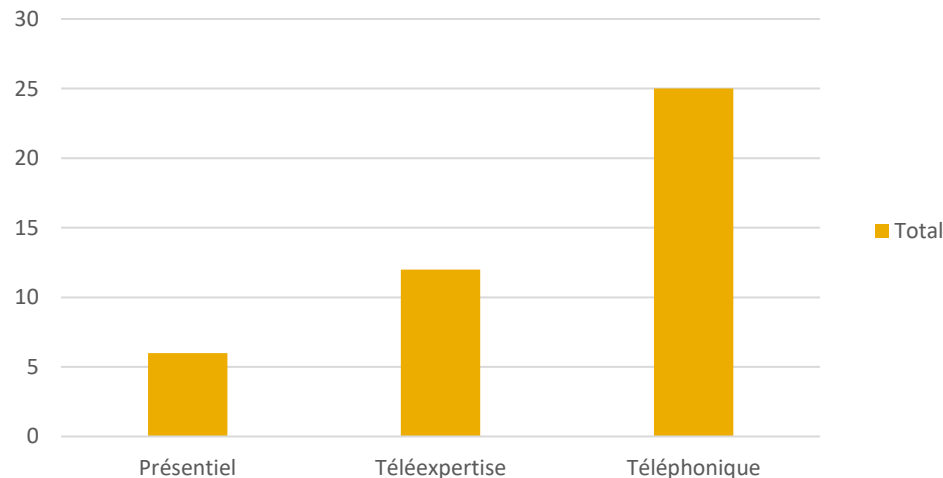


Besoin d'aide ?  
Contactez le GCS Sara sur [www.sante-ara.fr/contact](http://www.sante-ara.fr/contact)



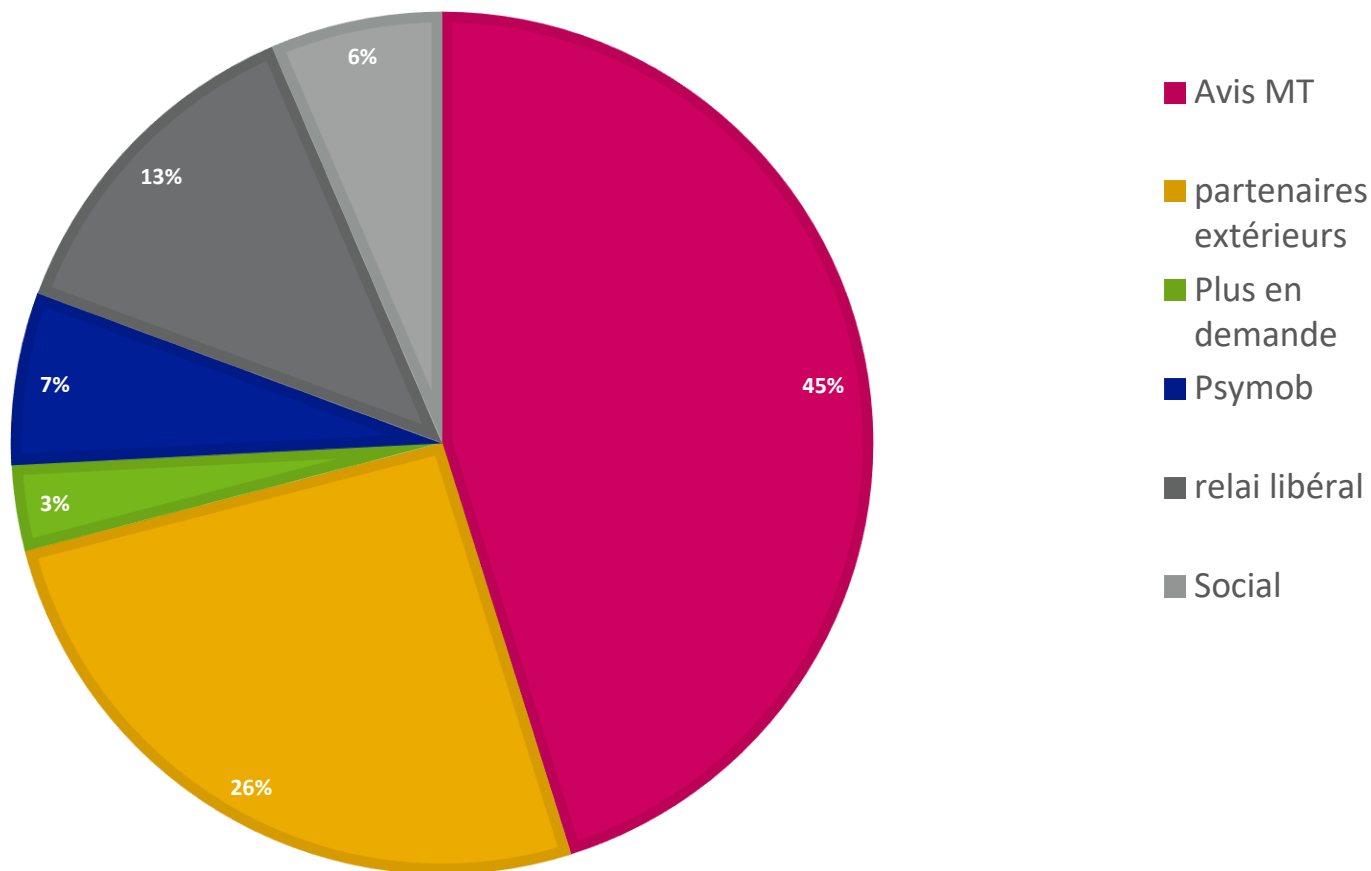
# 1<sup>er</sup> bilan du dispositif d'appui

- 79 avis donnés par psychiatre Psymob au médecin traitant (avis diagnostic et conseil thérapeutique) en 2024
- Dont 47 demandes redirigées vers Psymob par les CMP





# Orientation réalisée



# Vignettes cliniques

# Vignette clinique 1

- Monsieur H. âgé de 38 ans adressé par son médecin traitant pour une aide au diagnostic et à la prise en charge.
- Symptômes connus depuis 3 ans : hallucinations auditives, cénesthésiques récurrentes, automatisme mental entraînant des conduites à risques, anxiété, envahissement et absence de critique des symptômes, pas d'idées noires. Souffrance morale intense
- Situation sociale et familiale : depuis 5 mois vit en alternance chez ses deux sœurs suite à la séparation d'avec son épouse après 15 ans de mariage, trois enfants ( 7; 10 et 13 ans)qui vivent avec la mère. En incapacité de travail depuis 5 ans, était cariste.
- Tentative d'introduction de traitement Venlafaxine (arrêt pour intolérance) et Olanzapine 15 mg inobservance.

# Suite vignette clinique 1

- Demande reçue par messagerie sécurisée (Monsisra)
- Réunion clinique: besoin de diagnostic médical donc binôme médecin – infirmier.
- Organisation d’une consultation conjointe au cabinet médical. Patient accessible, échangeant facilement sur ses symptômes. ECG normal.
- Examens complémentaires : IRM, bilan biologique
- Proposition thérapeutique médicamenteuse: maintien et majoration de l’Olanzapine, introduction du Tercian 25 mg au coucher pour gérer les troubles du sommeil.
- Proposition thérapeutique non médicamenteuse : suivi infirmier Psymob avec pour objectif aide à l’observance et travail sur le projet de soin (hôpital de jour).
- Projet médico-social: mise en place de l’ALD, de l’AAH. Prise de contact avec les services sociaux.

# Vignette clinique 2

- Dans le cadre des rencontres au pôle de santé interprofessionnel de Saint Martin d'Hères .
- Demande faite par la psychologue du PSIP pour M, B.  
Monsieur B. âgé de 34 ans est suivi pour trouble anxieux majeur, ayant entraîné un arrêt de travail depuis fin octobre 2023.
- Traitement mis en place Sertraline dans un but antidépresseur et anxiolytique, peu efficace : persistance d'une tristesse de l'humeur sans idées noires mais avec repli social total depuis 3 semaines.
- La question d'un diagnostic de TSA se pose.
- A pu bénéficié de 20 séances avec une psychologue dans le cadre du dispositif « Mon psy ».
- M. sera prise en charge au Répsy le 21/10/2024, dans le but d'une reprise de travail adapté à sa situation.

# Vignette clinique 2

Monsieur a arrêté ses études avant la fin de son master de mathématiques et a ensuite travaillé dans la restauration rapide.

Vit célibataire sans enfant.

Pas d'entourage amical ni familiaux, ses parents vivent à 50 km.

Stratégie : mise en place d'un soutien motivationnel infirmier, rendez vous tous les 15 jours pour faire le lien entre la fin du dispositif Mon psy et le démarrage au Répsy.

Objectifs: rythme de vie jour et nuit à travailler, maintenir une activité physique par la marche à pied, maintenir un lien social.

Au début des rencontres le patient a un temps de latence de 20 secondes dans les échanges. Il vient à chaque rendez vous.

Dans un 2<sup>ème</sup> temps j'oriente la prise en soin vers l'extérieur, je propose d'aller marcher dans un parc. Les temps de latence diminue à 13 secondes.

Les échanges se font sur des éléments du quotidien et sur les envies, les désirs.

Dans une étape suivante, je propose qu'il se rend au forum des associations.

Aimerait rejoindre un club de jeux de société mais il ne peut franchir le pas car il se sent trop différent.

Je prends les contacts et nous allons ensemble sur le campus à la rencontre de l'association.

# Vignette clinique 2

- Sur place une étudiante nous aborde pour proposer de jouer à 3 dans le bar du campus.



# Vignette clinique 3

- Mr A. âgé de 28 ans. Demande faite par son assistante sociale lors d'un suivi de RSA. Lors des entretiens sociaux Mr a présenté un discours d'allure délirant et envahissant.
- Non connu de la psychiatrie, troubles dys dans l'enfance. Célibataire sans emploi, vit avec sa mère. N'a plus de lien avec son père. Voit sa sœur aînée le week end.
- Le premier entretien se fait avec deux infirmières à l'occasion d'un rdv pour le RSA.



# Vignette clinique 3

- Patient logorrhéique, idées délirantes de persécution, vécu d'intrusion (des étrangers prennent possession de son corps). Sensation cénesthésiques, avec un repli social.
- Nous arrivons à faire une orientation vers le CMP de secteur, il se présente une fois puis sa mère refuse le rendez vous médical avec le psychiatre. « son fils est autiste et n'a pas de problème psychiatrique ».
- Nous avons tenter une approche avec sa mère mais en vain. La situation est en pause pour l'instant

## Vignette clinique Téléconsultation IPA

- Monsieur B 35 ans liste d'attente sur un CMP (délai cslt 18 mois). Demande de consultation porte par le CMP pour valider la demande.
- Clinique: A bénéficié de plusieurs suivis psychologiques depuis une dizaine d'années pour des troubles d'anxiété généralisé et de comportements limites. Les suivis ont été interrompus en raison de différents déménagements. Actuellement n'a plus de suivi et exprime une difficulté d'insertion par l'emploi et dans la société. Consommation cannabis et benzodiazépine occasionnels pour apaiser ses angoisses. Troubles du sommeil. Questionnement sur le diagnostic (TDAH? HPI? HPE? ...). Il a un médecin généraliste qui n'est pas au courant de la demande et Mr ne souhaite pas l'en informer pour le moment car le lien de confiance n'est pas suffisant selon lui.
- Vit en couple dans le Trièves, sans emploi, AAH. Les faibles revenus et l'éloignement géographique ne lui permettent pas d'accéder facilement aux soins. A des liens fonctionnels avec sa famille qui vit dans le nord de la France (frère sœur mère) mais se voient peu en raison de l'éloignement.
- Réunion clinique et proposition d'une téléconsultation. Monsieur a des difficultés de déplacement et de « confiance » pour rencontrer un soignant en physique.

## Vignette clinique Téléconsultation IPA

- Le patient est contacté par mail et accepte la téléconsultation.
- Après présentation et explication de la mission de psymob l'entretien en visio permet à monsieur de formuler ses difficultés, besoins en soin et son projet de vie :

*« faire le point sur un diagnostic neuropsychologique pour ensuite mettre en place des outils. Au-delà de cette demande spécifique je suis éloigné de l'emploi, et avec des troubles pour m'intégrer en société donc peut-être d'autres besoins pourraient émerger d'un premier rendez-vous. Etant à l'AAH donc peu de revenu et ne connaissant pas de psychiatre en libéral fiable en qui je pourrais avoir confiance je souhaite avoir une orientation et pouvoir me rassurer sur mes craintes quand à ma prise en charge. »*

- Examens complémentaires demandé par l'IPA au patient par mail : autoévaluation ISI Index de Sévérité de l'Insomnie et CADDRA évaluation du risque TDAH (cf diapos suivantes)
- Proposition d'adressage vers le REPSY qui permettra à la fois de répondre au questionnement diagnostique, accéder à des soins spécifiques (gestion des émotions, habiletés psychosociales...) et d'un accompagnement vers l'emploi avec un jobcoach.
- Envoi des informations par mail au patient (adresse, contact, présentation de la structure, dossier de demande ...)
- Après validation par le patient, coordination IPA Repsy patient pour remplir et envoyer la demande et réponses aux différentes questions de monsieur B.
- Après envoi du dossier : Proposition d'un rendez-vous à 1 mois 1/2 par le Repsy.
- Fin de pec par Psymob

# Vignette clinique Téléconsultation IPA

## Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: [REDACTED]

Date: 08.05.24

Pour chacune des questions, veuillez encrer le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune      Légère      Moyenne      Très      Extrêmement  
0              1              2              3              4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0              1              2              3              4

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0              1              2              3              4

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait      Satisfait      Plutôt Neutre      Insatisfait      Très Insatisfait  
0              1              2              3              4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement      Légèrement      Moyennement      Très      Extrêmement  
0              1              2              3              4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement      Légèrement      Moyennement      Très      Extrêmement  
0              1              2              3              4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement      Légèrement      Moyennement      Très      Extrêmement  
0              1              2              3              4

Copyright C. Morin (1993)

### Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 17

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

# Vignette clinique Téléconsultation IPA

**CADDRA**  
CANADIAN ADHD RESOURCE ALLIANCE

Nom du patient: [REDACTED]  
 Date de naissance: [REDACTED] No de dossier:  
 Nom du médecin: [REDACTED] Date:

## ADULT ADHD SELF-REPORT SCALE (ASRS-V1.1) SYMPTOM CHECKLIST (version française - non validée)

*Heuillez répondre aux questions ci-dessous en évaluant vous-même chaque item, en utilisant l'échelle au côté droit de la page. Pour répondre à chaque question, inscrivez un X dans la colonne qui décrit le mieux ce que vous avez ressenti et la manière dont vous vous êtes conduit et à quelle fréquence au cours des 6 derniers mois. Remettez l'échelle d'auto-évaluation dûment remplie à votre professionnel de la santé pour en discuter avec lui lors du rendez-vous.*

	Pas du tout	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
<b>Partie A</b>					
1. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à finaliser les derniers détails d'un projet une fois que les parties les plus stimulantes ont été faites?					X
2. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à mettre les choses en ordre lorsque vous devez faire quelque chose qui demande de l'organisation?					X
3. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous rappeler vos rendez-vous ou vos obligations?	X				
4. Lorsque vous devez faire quelque chose qui demande beaucoup de réflexion, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'éviter de le faire ou de le remettre à plus tard?					X
5. À quelle fréquence vous arrive-t-il de remuer ou de tortiller les mains ou les pieds lorsque vous devez rester assis pendant une période prolongée?		X			
6. À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous sentir excessivement actif et contrainct de faire quelque chose, comme si vous étiez entraîné malgré vous par un moteur?					X
<b>Partie B</b>					
7. À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire des fautes d'étourderie lorsque vous travaillez à un projet ennuyeux ou difficile?					X
8. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer lorsque vous faites un travail ennuyeux ou répétitif?	X				
9. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer sur les propos de votre interlocuteur, même s'il s'adresse directement à vous?		X			
10. À la maison ou au travail, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'égarer des choses ou d'avoir des difficultés à les retrouver?		X			
11. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'être distrait par l'activité ou le bruit autour de vous?					X
12. À quelle fréquence vous arrive-t-il de quitter votre siège pendant des réunions ou d'autres situations où vous devriez rester assis?					X
13. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous tenir tranquille?					X
14. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous détendre et à vous reposer dans vos temps libres?					X
15. À quelle fréquence vous arrive-t-il de parler de façon excessive à l'occasion de rencontres sociales?					X
16. Pendant une conversation, à quelle fréquence vous arrive-t-il de terminer les phrases de vos interlocuteurs avant que ces derniers aient le temps de les finir?					X
17. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à attendre votre tour lorsque vous devriez le faire?					X
18. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'interrompre les gens lorsqu'ils sont occupés?	X				

# Projets / Perspectives

- Travail du lien partenarial en permanence et collaboration avec les CPTS.
- Travail d'information de la maladie auprès du grand public, des usagers et des familles.
- Téléformations auprès des médecins généralistes sur leur besoin de connaissance en santé mentale. Poursuite du développement de la télémédecine et télé expertise.
- Formation et réactualisation des connaissances pour l'équipe.

# Contact

- Par téléphone au **04 56 58 84 15**
- Par mail à [PSYMOB@ch-alpes-isere.fr](mailto:PSYMOB@ch-alpes-isere.fr)
- **Téléexpertise via Monsisra**

 Psymob CH ALPES ISERE  
Structure de santé - CH ALPES ISERE ? ★ +

*"PSYMOB, équipe mobile de psychiatrie du CHAI, intervient en dehors de l'urgence pour des personnes âgées de 18 à 69 ans présentant des troubles psychiques non suivis et en difficulté d'adhésion aux soins. L'équipe intervient à la demande d'un tiers : proches ou professionnels pouvant s'impliquer dans cet accompagnement et propose de l'aide aux aidants. Appui aux partenaires et médecins traitants: avis sur dossier, consultations conjointes, réunions de concertation, actes de télé-médecine proposés"*

**DEMANDER UNE EXPERTISE** + **CONVERSATION SIMPLE**

# Actions de communication

- Présentation inter équipes mobiles et transversales (18/11/2023)
- Forum des équipes mobiles et transversales du CHAI (28/06/2024)
- Congrès national AEMP : présentation du dispositif Psymob  
(du 30/09 au 02/10/2024)
- Journée « Handicap ou pas cap » en partenariat avec la ville de Pont de Claix (08/10/2024)
- Psytruck (09 et 17/10/2024)
- Rencontre en cours auprès des CMP du PGG
- **Le prochain forum des équipes mobiles et transversales du CHAI aura lieu le 20/06/2025**



Merci pour votre attention !