

Table des matières

0.	Introduction	2
1.	Données d'entête du document	2
•	Motif de ce DMST :	2
2.	Données personnelles.....	2
•	Permis de séjour :.....	2
•	Communication en Français :	2
•	Plan de crise conjoint (PCC) :	2
3.	Assurances Sociales.....	2
4.	Activité lucrative	3
5.	Mesures.....	3
•	Curatelle :	3
•	PLAFA (PAFA):	3
•	Mesures ambulatoires :	3
6.	Réseau	3
7.	Connaissance de la personne.....	3
•	Parcours de vie :	3
•	Habitat :.....	3
•	Problématiques :	4
•	Projet de la personne :	4
8.	Activité de la vie quotidienne	4
•	Activité de la vie quotidienne (AVQ).....	4
•	Activité instrumentales de la vie quotidienne « gestion du quotidien » (AIVQ)	4
•	Mobilité.....	5
•	Communication / Vision.....	5
•	Fonctions cognitives.....	5
•	Scores :	5
•	Bilan de santé au moment de l'évaluation (somatique et psychique)	5
9.	Traitements et soins.....	5
•	Objectifs de soins et d'accompagnement de la personne :	5
•	Soins à poursuivre & soins à prévoir :	5
•	Suivi ambulatoire :	5
•	Document médical (DMT).....	5
10.	Validation	5
•	Document validé par :	5

0. Introduction

Ce document a pour but de faciliter et optimiser la rédaction du Document médico-social de transmission (DMSTv3) en indiquant et suggérant les informations indispensables à une transmission de qualité afin que l'éventuelle future structure – EPSM, logements supervisés – qui reçoit la demande puisse se faire l'idée la plus claire et précise sur l'accompagnement dont la personne a (aurait) besoin au quotidien.

Il est important que tous les intervenants qui utilisent la Brioche Psy, aient la même compréhension et la même systématique dans la gestion et l'utilisation des documents de transmission de l'information, afin de gagner en qualité et en temps.

Ce document passe en revue uniquement les rubriques qui posent souvent problème et qui sont importantes par rapport à notre activité dans le domaine de la santé mentale.

Le formulaire du DMST v3 se présente en version électronique. Si le texte se trouvant dans les cases est plus conséquent que la grandeur de la/les case(s). Merci de ne pas l'enregistrer en PDF, mais en version électronique.

1. Données d'entête du document

Remplir tous les champs indiqués, sans oublier de dater le document.

- **Motif de ce DMST** : Expliquer en 2-3 phrases le but de votre démarche en rédigeant ce DMST (cela peut être la synthèse éventuelle de la rubrique « Projet de la personne » en page 3).

2. Données personnelles

Remplir tous les champs indiqués.

- **Permis de séjour** : **ATTENTION**, si la personne concernée est titulaire d'un permis B de la communauté européenne (UE/AELE), cette dernière risque un non renouvellement de son permis de séjour. Vous renseigner auprès du curateur/service juridique.
- **Communication en Français** : Si la personne a de la difficulté à communiquer en Français, expliquer en quelques mots ses difficultés (parler ou/et comprendre la langue).
- **Plan de crise conjoint (PCC)** : Ce document facilite grandement l'orientation, le joindre à l'envoi du DMST. Pour tout renseignement : <https://plandecriseconjoint.ch>

3. Assurances Sociales

Il est important que ce point soit bien informé. Le service administratif de votre établissement ou le représentant légal pourra vous renseigner si la personne est au bénéfice des PC, API ou autres. Il faut pouvoir cocher soit « oui » soit « démarches en cours ». Une demande avec une case cochée « inconnu du professionnel » s'expose à un refus de la part de l'établissement sollicité.

Pour les hébergements en EPSM, **une demande AI et une demande PC doivent être déposées** (cocher « démarches en cours » pour AI et pour PC)

Pour les appartements supervisés, il y a possibilité d'entrer en matière – dans certains cas – pour les bénéficiaires RI, à la condition expresse qu'une demande AI ait été déposée.

4. Activité lucrative

Nous proposons de dépasser le champ de la seule activité lucrative pour l'étendre à tout type d'activité, surtout **occupationnelle et/ou bénévole**, avec ou sans salaire/défraiement (cas de figure beaucoup plus fréquent en psychiatrie).

Ne pas oublier de spécifier le lieu/organisme/institution et le taux d'occupation.

5. Mesures

- **Curatelle** : Cocher le type de curatelle
- **PLAFA (PAFA)**: le placement à des fins d'assistance permet de placer ou de retenir une personne, contre sa volonté, dans une institution appropriée, lorsque l'assistance ou le traitement nécessaire ne peuvent lui être fournis d'une autre manière. Le lieu de placement peut être, selon les besoins de la personne concernée, un hôpital ou un EPSM. Un PLAFA peut être prononcé par l'autorité de protection (Justice de paix) ou par un médecin. Il est donc important de renseigner si c'est un PLAFA civil ou médical + les dates
- **Mesures ambulatoires** : Les mesures ambulatoires permettent d'imposer des soins ambulatoires à une personne lorsque les critères pour un placement à des fins d'assistance (PLAFA) existent, mais qu'on estime que les soins requis par la personne peuvent être pratiqués sous forme ambulatoire. Dans cette rubrique, on peut aussi indiquer si la justice a ordonné un traitement ambulatoire (art. 63 du Code pénal). A noter que certains EPSM n'entrent pas en matière pour ces personnes à l'instar de celle qui ont un art. 59 CP.

6. Réseau

Nommer toutes les personnes, professionnels ou non qui sont référents par rapport au projet de la personne.

7. Connaissance de la personne

- **Parcours de vie** :
Synthèse ou résumé du parcours de vie, avec les faits marquants récents, qui ont conduit à la demande actuelle de placement : éventuel parcours institutionnel, habitudes de vie, ressources et compétences.
Voici quelques suggestions, sous forme de questions, qui pourront vous aider à compléter le formulaire :
 - Comment sont rythmées les journées de la personne ? Comment gère-t-elle son temps libre ?
 - Comment se positionne-t-elle face à une communauté, plutôt introvertie ou extravertie ?
 - Participe-t-elle à des activités, ateliers ?
 - Est-elle consciente de ses besoins et limites ? Dans quelle étape du rétablissement se situe-t-elle ?
- **Habitat** :
 - La personne a-t-elle besoin d'un établissement accessible à une mobilité réduite et si oui pourquoi ?

- A-t-elle besoin d'une chambre individuelle ?
- Comment investit-elle sa chambre?
- Spécifier si une petite structure de moins de 20 personnes lui serait bénéfique (besoin d'être stimulée ou hypostimulation)
- Indiquer la région, milieu urbain ou rural.

- **Problématiques :**

- Présence de symptômes liés à la maladie (agressivité, comportements à risques, absence de prise de conscience des troubles, intolérance à la frustration, manque de compliance, mises en danger...)
- Problèmes sociaux (précarité, perte d'un logement, contexte familial)

- **Projet de la personne :**

Cette rubrique doit être rédigée avec la personne concernée, si possible avec « ses mots ». Qu'est-ce que la personne souhaiterait au fond d'elle-même, en fonction de son parcours sur son rétablissement ? Si l'objectif n'est pas réalisable à court ou moyen terme, ce dernier pourrait être un levier pour y arriver. Si besoin la personne peut écrire son projet sur un document annexe.

8. Activité de la vie quotidienne

Dans cette page, certains champs sont surlignés en jaune : en positionnant votre curseur sur ces champs, une fenêtre explicative s'ouvre et vous guide (guide InterRai). A noter que le DMSTv3 est également conçu pour les demandes en EMS (soins somatiques/gériatriques).

Dans la colonne « Description/Actions mises en place » : Important de renseigner les professionnels sur les actions mises en place.

ATTENTION : Lorsque vous dépasser la zone de texte, un déroulant (ascenseur) apparait et permet de lire l'entier de la cellule. **Lisible seulement si l'envoi du document est en version électronique.**

- **Activité de la vie quotidienne (AVQ)**

Seulement si la personne a besoin d'aide ou stimulation, noter dans la colonne de droite une description des moyens mis en place sinon laisser vide.

Pour rappel : Echelle de 0 à 6 : allant de l'indépendance totale (0) à la dépendance totale (6).

NB : Echelle 8 signifie que cet item pas pu être évalué.

- **Activité instrumentales de la vie quotidienne « gestion du quotidien » (AIVQ)**

Cette rubrique est importante en particulier pour les personnes qui ont un projet de logement supervisé à court ou moyen terme.

Evaluation 1 à 4

Evaluation 1 : autonome

Evaluation 2 : stimulation, surveillance

Evaluation 3 : Exige de l'aide

Evaluation 4 : Dépendant

- **Mobilité**

Cette rubrique est importante uniquement pour les personnes à mobilité réduite, dans ce cas, noter une description des moyens mis en place dans la colonne de droite. Ne pas oublier de renseigner sur la capacité de prendre les transports publics.

- **Communication / Vision**

A noter que se faire comprendre fait référence à la communication verbale et également non-verbale.

- **Fonctions cognitives**

A noter que les personnes qui ont une problématique de démence ne seront pas forcément admises dans un EPSM.

- **Scores : ne pas remplir**

- **Bilan de santé au moment de l'évaluation (somatique et psychique)**

Il est important de décrire et nommer en quelques phrases les manifestations de la maladie mentale.

En particulier :

- Addictions : à quelle fréquence, quels produits, quelle quantité ?
- Humeur : Troubles de l'humeur, état dépressif ?
- Violence : dans quelle circonstance ? envers soi-même ou envers autrui ?

Pour chaque rubrique complétée, expliquez le contexte et les réactions de la personne et les actions mises en place.

9. Traitements et soins

- **Objectifs de soins et d'accompagnement de la personne :**

Expliquer les raisons de la demande d'orientation et les objectifs.

- **Soins à poursuivre & soins à prévoir :**

Indiquer si rdv médical ou suivi à prévoir (compléter dans rubrique consultations planifiées ou à prévoir)

- **Suivi ambulatoire :**

Indiquer si le suivi ambulatoire se poursuit et si oui, par qui ?

- **Document médical (DMT)**

La demande peut être commencée uniquement avec le DMST mais il est indispensable que le DMT suive.

Ce DMT doit être rempli par un médecin (généraliste ou psychiatre) avec ou sans les diagnostics et le traitement actuel et **doit être transmis à la CCiCp avant la validation finale.**

10. Validation

Ce point doit impérativement être renseigné. Tant qu'une personne qui a sa capacité de discernement ne donne pas son accord, ce document ne doit pas être diffusé.

- **Document validé par : la présence du nom, date et fonction, atteste la validation électronique du document (indispensable).**