

VOLET PSYCHIATRIE DU PLAN STRATEGIQUE

David Cohen, Nicolas Dantchev, Bernard Granger, Marion
Leboyer, Michel Lejoyeux, Frédéric Limosin, Marie Rose Moro

Un enjeu majeur de Santé Publique

- Pathologies chroniques, sévères et fréquentes
- Qui débutent chez les jeunes adultes
 - 1 personne sur 5 souffre ou a souffert de maladie mentale dans le monde
13 millions de Français
 - 1^{ère} cause de handicap dans le monde à l'horizon 2020 (OMS)
 - La jeunesse frappée de plein fouet : pic de début entre 15 et 25 ans
 - Morbi-mortalité associée :
 - 12.000 morts par an par suicide en France
 - Comorbidités somatiques ⇒ mortalité prématurée (schizophrénie, troubles bipolaires...)
- Un impact économique et social majeur
 - Coûts directs et indirects : 800 milliards € en Europe, 107 milliards € en France
 - 1^{ère} cause d'invalidité et 2^{ème} motif d'arrêt de travail en France
 - 10% des coûts de santé devant le diabète et le cancer
 - Facteur d'exclusion et de marginalisation sociale

La Psychiatrie à l'AP-HP

- Une offre de soins complète
- Des **missions de proximité** (secteur, urgences, Psychiatrie de liaison au sein des services MCO)
- A des **missions de recours et d'expertise**

- 15 services de Psychiatrie adulte dont 4 sectorisés (hors Paris)
- 6 de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dont 4 intersecteurs
- 632 lits d'hospitalisation complète
 - 548 en Psychiatrie adulte
 - 84 en Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- Soit 7% des capacités d'hospitalisation au niveau régional
- 209 places d'hôpital de jour

- **Recherche clinique et en neurosciences**

La Psychiatrie à l'AP-HP

3 grands objectifs :

- Filtre d'accès aux soins, fragmentation des soins, ruptures de PEC... ⇒
Améliorer le parcours de soins des patients atteints de pathologies
psychiatriques en IdF
- Développer les stratégies de soins innovantes et les filières spécifiques
- Conforter l'articulation avec les soins somatiques

En s'appuyant sur 2 piliers :

1. Les soins de proximité (missions de secteur, urgences, liaison MCO)
2. Une offre de soins régionale, non sectorisée et de recours (centres ressources/experts) adossée à des missions U de recherche et d'enseignement

6 AXES PRIORITAIRES

- 1. ACCROÎTRE LA VISIBILITE DE L'OFFRE DE SOINS**
→ **PLATEFORME WEB ET TELEPHONIQUE**
- 2. CONFORTER LA PLACE DE L'AP-HP DANS L'ACCUEIL ET L'ORIENTATION DES URGENCES PSYCHIATRIQUES EN IdF**
→ **PROJET DE CRUP**
- 3. ENRICHIR L'OFFRE DE SOINS EN PEDOPSYCHIATRIE**
→ **PERINATALITE, AUTISME, UNITES ADOLESCENTS ET PRE-ADOLESCENTS**
- 4. FACILITER L'ACCES A DES PRISES EN CHARGE SPECIALISEES ET FLUIDIFIER LES PARCOURS DE SOINS**
- 5. VALORISER ET DEVELOPPER UNE OFFRE DE SOINS SURSPECIALISEE DE RECOURS REGIONAL ET NATIONAL**
- 6. METTRE EN PLACE UN SYSTEME DE SUIVI DE L'EFFICIENCE DES EXPERIMENTATIONS ET MESURES PROPOSEES**

**2. CONFORTER LA PLACE DE L'AP-HP DANS L'ACCUEIL ET L'ORIENTATION
DES URGENCES PSYCHIATRIQUES EN IdF : PROJET DE CRUP**

LES SAU, UNE OFFRE DE SOINS COHÉRENTE, GLOBALE ET NON CONCURRENTIELLE

- Un accueil 24h/24, 7j/7
- Seul lieu assurant une PEC conjointe psychiatrique et somatique avec un accès possible à l'ensemble des spécialités somatiques (plateaux techniques, lits portes)
- Lieu neutre, important pour une première période d'observation

POUR + DE 50% DES PATIENTS, LIEU DU 1ER CONTACT AVEC LA PSYCHIATRIE

LES SAU, UN ÉLÉMENT CLÉ DE L'OFFRE DE SOINS EN URGENCE

- SAU de l'AP-HP = **30%** du total des passages SAU d'IdF (1,2 M passages/an)
- ≈ **50.000** CS psychiatriques /an
- Aval des SAU : **filières patients spécifiques**
 - Suicidologie, périnatalité, addictions, Psychiatrie de l'adolescent, 1^{ers} épisodes psychotiques, troubles bipolaires et dépressions résistantes, troubles de la personnalité, traumatologie, intrications somato-psychiatriques, Psychiatrie du sujet âgé ...
 - L'AP-HP assure, en HC, **20%** de l'aval des urgences psychiatriques de la région
 - Malgré des capacités d'hospitalisation ne représentant que **7%** du total régional

PROJET DE CRUP

Centres Renforcés d'accueil des Urgences Psychiatriques

7 sites, dont 4 à Paris : Bichat, Cochin/Hôtel-Dieu, Lariboisière, Pitié-Salpêtrière, Bicêtre, Henri-Mondor et Louis-Mourier

+ HEGP

- Lits d'aval post-urgence dédiés au sein des services de Psychiatrie des sites concernés
- Durée de séjour courte ($\leq 72h$) → patients instables sur le plan psychique, en HL
- Phase d'observation, de stabilisation de la phase aiguë et orientation vers la structure/PEC la + adaptée
- Eviter les hospitalisations sous contrainte trop rapidement décidées
- Eviter les retours à domicile mal préparés

**4. FACILITER L'ACCES A DES PRISES EN CHARGE SPECIALISEES
ET FLUIDIFIER LES PARCOURS DE SOINS**

- Créer des dispositifs de soins partagés (DSP)
 - Fragmentation des soins ⇒ « perte de chance »
 - Faciliter l'accès aux soins psychiatriques en étroite collaboration avec les MG et les spécialistes
 - Réduire les délais de 1^{ères} consultations spécialisées
 - Maintenir les MG au centre des PEC → faciliter l'adhésion aux soins, leur cohérence à long terme, assurer des soins intégrés, somatiques et psychiatriques
- Liens avec les services de secteur non AP-HP (CHT 75, partenariats au sein des SAU...)
- Liens avec les services MCO de l'AP-HP : homogénéiser l'organisation de la Psychiatrie de liaison au sein de nos différents sites
 - Les services MCO de l'AP-HP accueillent des patients qui, dans plus de 20% des cas, présentent de façon comorbide des troubles psychiatriques, dont les pathologies addictives ⇒ ↑DMS
 - Valorisation des actes de liaison psychiatrique au sein des services MCO
 - ! GH ne disposant d'aucun service de Psychiatrie sur leurs différents sites (ex. : HUPIFO)

**5. VALORISER ET DEVELOPPER UNE OFFRE DE SOINS SURSPECIALISEE
AU NIVEAU REGIONAL ET NATIONAL**

- **Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**
 - 4 des 6 centres diagnostic **autisme** d'Ile-de-France
 - 6 des 7 centres référents **langage et apprentissages**
 - Seul centre référent **maladies rares à expression psychiatrique**
- **Addictologie**
 - Labellisation de **niveau 3** demandée sur plusieurs sites
- **Psychiatrie du sujet âgé**
 - **Centre Ressource Régional de Psychiatrie du sujet âgé**, labellisé en 2013 par l'ARSIF
- **Thérapeutiques innovantes**
 - Techniques de stimulation cérébrale profonde
 - Innovations en psychopharmacologie
 - Nouvelles approches psychothérapeutiques (remédiation cognitive, 3^{ème} vague des TCC...)
- **Missions d'expertise**
 - **Centres référents/experts**
 - Réseau FondaMental
 - Intrications neuropsychiatriques, pathologies résistantes (troubles de l'humeur, troubles anxieux), troubles de la personnalité, schizophrénie, psychotraumatisme, souffrance au travail...

→ **Recherche clinique et en neurosciences**

Conclusion : les moyens à mobiliser

- Mise à niveau des secteurs de Psychiatrie et des inter-secteurs de Pédopsychiatrie
- Mise à niveau du nombre de postes d'hospitalo-universitaires
- Permettre aux services de Psychiatrie de pouvoir utiliser intégralement leur DAF en adaptant les contraintes des TPER à la spécialité
- Mobiliser des financements complémentaires
 - Crédits fléchés
 - MIGAC
 - T2A