

L'intégration de la psychiatrie à un hôpital de spécialités médico-chirurgicales

L'exemple des hôpitaux universitaires de Paris (AP-HP)



Emmanuel GODDAT directeur d'hôpital, directeur adjoint aux relations internationales de l'AP-HP

DSPC – Direction du service aux patients, de la communication et de l'international

Sommaire de la présentation

- 1. Présentation synthétique de l'AP-HP et l'intégration de la psychiatrie
- 2. Les freins liés à l'intégration de la psychiatrie au sein d'un hôpital général
- 3. Comment l'AP-HP relève le défi de l'intégration?
(les exemples du groupe hospitalier Pitié Salpêtrière et de la psychiatrie de liaison)
- 4. Les perspectives

Présentation des hôpitaux universitaires de Paris (AP-HP)

Services médicaux

- **37** hôpitaux réorganisés en **12** groupes hospitaliers (clusters)
- **176** pôles médicaux regroupant **720** services pour toutes les disciplines
- **1,681** actes ambulatoires par jour (chimiothérapie, dialyse, rééducation, etc.)
- **135** chemins cliniques
- **820** places d'hospitalisations à domicile
- **22,474** lits

Activité annuelle

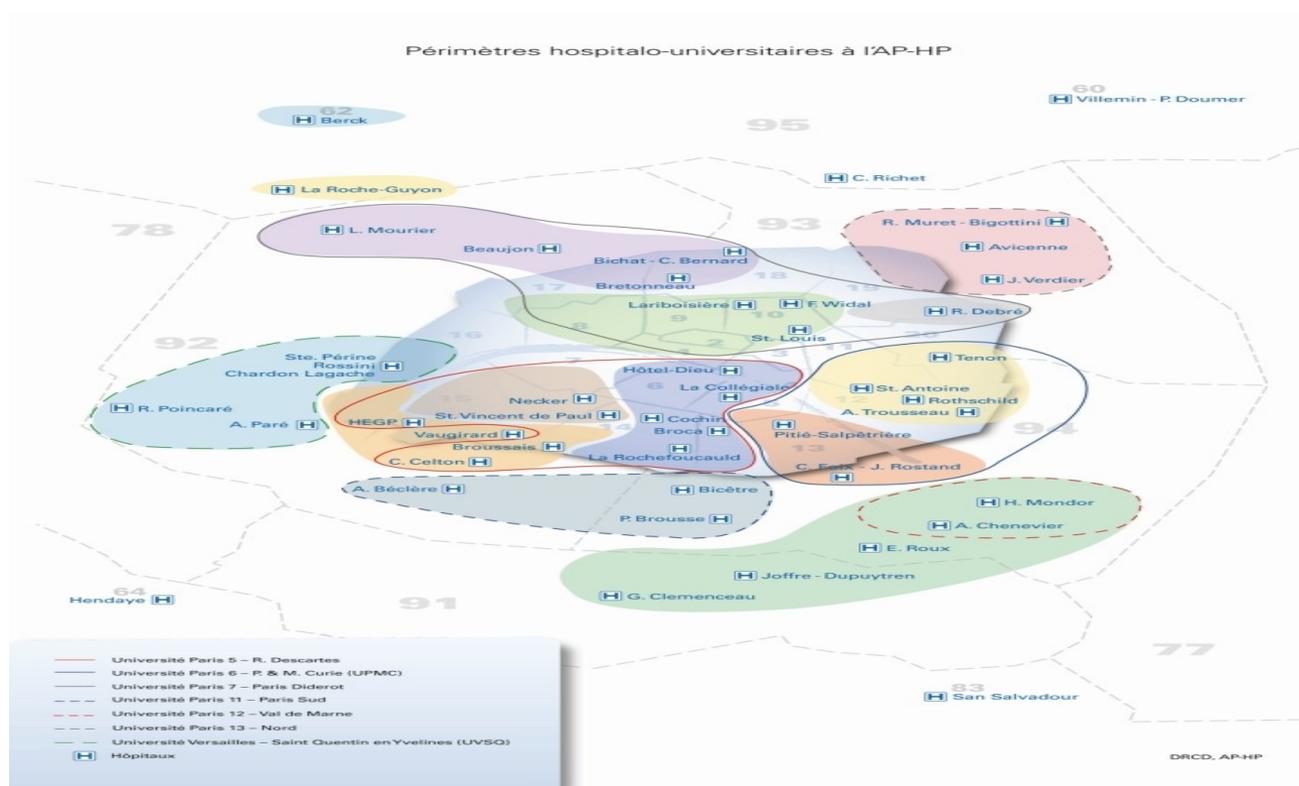
- **4** millions de consultations
- **1** million d'hospitalisations (durée moyenne de séjour: 1 semaine)
- **1** million d'urgences (1/ 30 secondes)
- **36 000** naissances
- **70%** des patients (Paris et région parisienne)
- **28%** (autres régions françaises) – **2%** de patients internationaux

Equipement

- **31** MRI, **36** scanners and **7** PET scanners

6,8 milliards d'euros de budget annuel – 90 000 personnels dont 20 000 médecins

Le périmètre hospitalo-universitaire de l'AP-HP



Psychiatrie et santé mentale à l'AP-HP: les spécificités

- 2.5 % des lits des hôpitaux universitaires de Paris (AP-HP)
- 5% des lits régionaux de psychiatrie
- 16 services, (11 adultes, 5 pédiatries)
- Psychiatrie adulte : 555 lits, 138 places et 11 services (4 sectorisés), 5 unités rattachées, 3 services de géronto psychiatrie.
- Pédo psychiatrie : 82 lits, 62 places et 5 services.
- Une particularité : certains services sont sectorisés : 4 / 11 chez les adultes et 4 / 5 services pédiatriques
- poids considérable des urgences dans l'activité des services de psychiatrie:
 - **50.000 urgences par an, soit 10% des urgences médicales et environ**
 - **40% des urgences psychiatriques d'Ile-de-France**

Que sous-tend l'intégration de la psychiatrie à l'hôpital de spécialités médico-chirurgicales?

Une intégration physique, juridique et budgétaire
MAIS...PAS UNIQUEMENT

la santé mentale n'est pas seulement une prestation intra hospitalière. La place de l'extra hospitalier et la logique de réseau sont primordiaux.

L'intégration de la psychiatrie à l'hôpital général peut-elle être une réponse ciblée aux enjeux auxquels doit faire face le système de santé mentale ?

quatre thématiques

- Renforcement des moyens de la prise en charge psychiatrique en urgence ainsi qu'en aval des urgences
- Mise à niveau des secteurs de soins
- Développement de la psychiatrie de liaison et de la prise en charge transversale des malades
- Consolidation du rôle exercé par l'AP-HP dans la recherche et l'épidémiologie

2. Les freins liés à l'intégration de la psychiatrie à l'hôpital de spécialités médico-chirurgicales

■ Les freins au niveau des soins

- Faire évoluer les mentalités
- Convaincre les infirmiers psychiatriques
- Organiser et valoriser les urgences

■ Les freins humains

- Diminuer les réticences des médecins
- Organiser les partenaires sociaux au changement
- Définir le positionnement de la direction face au corps médical

■ Les obstacles organisationnels

- Adapter le service des admissions
- Coder l'extrahospitalier
- Evaluer la pertinence et l'efficacité de l'établissement public de santé mental

3. Comment l'AP-HP relève le défi de l'intégration?

■ Des services de psychiatrie adulte et infanto-juvénile au sein d'un hôpital de spécialités médico-chirurgicales

- Les services de psychiatrie assurent des missions de soins, d'enseignement et de recherche grâce à un ensemble d'activités très diversifiées réparties sur l'ensemble du CHU.

L'exemple du groupe hospitalier Pitié Salpêtrière

L'hôpital comporte 10 pôles médico-chirurgicaux pour 1700 lits.

La psychiatrie est intégrée au sein du pôle maladies du système nerveux (neurologie, psychiatrie, réadaptation polyvalente, urgences cérébro-vasculaires, urgences psychiatrie)

430 lits pour l'ensemble du pôle dont:

48 (psychiatrie adulte)

50 (psychiatrie infanto-juvénile)

15 (urgences psychiatriques)

La psychiatrie au sein d'un pôle médical

Le projet du Pôle des Maladies du Système Nerveux

- processus de **mutualisation** sur la prise en charge des patients.

- projet médical bâti autour des services cliniques de neurologie et plusieurs spécialités : la psychiatrie adulte ; la psychiatrie enfants et adolescents ; l'électrophysiologie, la neuro- anatomopathologie ; les soins de suite et de réadaptation ; la médecine physique et de réadaptation.
 - **800 paramédicaux de diverses catégories**
 - **45 000 consultations année**
 - **10 000 hospitalisations**
 - **plusieurs centres d'excellence médicale ayant une référence nationale, voire internationale pour des pathologies rares**
 - **centre de formation universitaire médical et paramédical ou l'approche du soin est multidisciplinaire et de qualité.**

Le service de psychologie adulte

- Un service non inclus dans les secteurs géographiques de santé mentale.
- Les patients hospitalisés sont en hospitalisation libre (HL).
- La psychiatrie en hôpital somatique échappe aux obligations en matière de psychiatrie de secteur, notamment au plan pénal (patients en hospitalisation sous contrainte à la demande d'un tiers - H.D.T - et en hospitalisation d'office - H.O).
- Classiquement, lors de l'hospitalisation temps plein, le patient est inclus dans un parcours de soins comportant 2 étapes :
 - **évaluations diagnostiques**
 - **traitements au regard des différentes pathologies**

Le service de psychiatrie infanto-juvénile

Un service fondateur de la psychiatrie universitaire de l'enfant et de l'adolescent au niveau parisien.

Le service le plus important de la région parisienne (50 lits d'hospitalisation aiguë, 37 places d'hôpital de jour, plus de 30 000 actes ambulatoires annuels et près d'un quart des capacités d'accueil pour adolescent du bassin parisien).

Le service de référence de la discipline dans l'est de Paris qui ne compte qu'une autre unité fonctionnelle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescence. Le 4ème inter secteur parisien de psychiatrie infanto-juvénile est rattaché à ce service.

Le service participe aux nouvelles orientations de l'AP-HP en terme de prise en charge des adolescents, d'une part, et du handicap, d'autre part.

La psychiatrie de liaison

“La psychiatrie de liaison est la partie de la psychiatrie qui s’occupe des troubles psychiatriques se manifestant chez les patients des autres disciplines médicales”.

- Hier: essentiellement au service de la médecine somatique
- Aujourd’hui: de l’équipe de secteur aux présences dans les services d’urgence

POURQUOI ET COMMENT?

- mise en oeuvre de nouveaux protocoles thérapeutiques,
- image plus positive de la psychiatrie
- place grandissante de la psychiatrie de liaison (il y a de moins en moins d’exclusivité des établissements psy.)
- disparité des moyens, des structures et des intervenants chargées de la psychiatrie de liaison
- 3 secteurs sur 4 de psychiatrie générale déclarent une mission de psychiatrie de liaison
- 40 % ont signé une convention avec un établissement de santé
- 50 % avec un établissement médico-social (75 % pour les établissements participant au service public)

La psychiatrie de liaison à l'AP-HP: évolutions récentes

- Développement de la psychiatrie de liaison et de la prise en charge transversale des malades
- Améliorer la prise en charge des suicidants par l'implication d'unités post-urgences (ex. : transfert de l'unité de suicidologie de l'HEGP vers l'Hôtel Dieu)
- Organiser la coordination des activités de psychiatrie de liaison et de psychologie clinique dans les services
- Financement d'une équipe mobile précarité : 150 000 €
- Renforcement des urgences psychiatriques : création de postes

4. Les perspectives

- **1. Une approche transversale entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux**
 - Les principales orientations: investissement immobilier, sécurité, moyens humains, formation des jeunes infirmiers en psychiatrie
 - La prise en charge des détenus (prisons) et des personnes dépressives/suicidaires

- **2. Une demande de masse croissante et évolutive**
 - 60% d'augmentation des files actives (1995-2010) à l'AP-HP
 - 120% d'augmentation en psychiatrie infanto-juvénile

- **3. Une interaction complexe entre l'offre et les changements de représentation**
 - Le fait psychique et la psychiatrie sont davantage banalisés ou moins stigmatisés.
 - Des traitements ambulatoires largement prédominants
 - 85% des patients bénéficient de prise en charge ambulatoires
 - 60% des patients psychiatriques de l'AP-HP n'ont jamais été hospitalisés

Conclusion:

Soins en psychiatrie et hôpital de spécialités médico-chirurgicales

- Une mutation permanente en France depuis quinze ans (lois, ordonnances, plans...) de l'organisation hospitalière générale et psychiatrique
- Une demande de masse face à une offre de soins parfois inadaptée et présentant des difficultés organisationnelles et structurelles
- Recentrer les fonctions de l'hôpital sur l'urgence, les soins aigus de courte durée, l'enseignement et la recherche, et s'appuyer sur un réseau social et médico-social fort, développé et doté des moyens pour assurer la prévention, le dépistage et la postcure.
- Devenir le reflet d'une psychiatrie modernisée et efficiente en adéquation avec l'organisation européenne du système de santé.
- Etre un levier pour améliorer et coordonner la prestation sanitaire, sociale et médico-sociale globale