

ITEM 62 (ex-60) : OFFRE DE SOINS EN PSYCHIATRIE

Santé mentale = enjeu majeur de santé publique : troubles fréquents, évolutifs, souvent chronique et invalidants

- Concerne 12 millions de Français (20% des français), pour des coûts directs et indirects de 107 milliards d'euros (4% du PIB)
- Premier contributeur au fardeau global des maladies non transmissibles selon l'OMS (> maladies CV et diabète)
- Prévalence annuelle de 20%, 15% des invalidités, 30% des journées de vie perdues (par mortalité évitable ou invalidité)
- ↗ du recours au système de soins psy : file active de psy adulte de 1,3 million de patients, de pédopsy de 464 000 patients
- Objectifs de santé publique en santé mentale : lutte contre les troubles psychiatriques dont addictifs, lutte contre l'inégalité d'accès aux soins, promotion des droits et soins pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques et lutte contre leur stigmatisation

= Ensemble des moyens organisationnels, structurels, humains et financiers destinés à réaliser les objectifs d'une politique de santé. Sa fonction est la promotion de la santé, son objectif l'amélioration de la santé.

- 4 fonctions essentielles : **prestation de services, création de ressources, financement et gestion administrative**
- 3 niveaux :
 - Soins primaires : soins de 1^{er} recours, essentiellement ambulatoire, de proximité
 - Soins secondaires : services spécialisés dans le diagnostic et la PEC d'un domaine pathologique donné
 - Soins tertiaires : centres de référence, offrant les services de soins les plus spécialisés, souvent à vocation d'enseignement et de recherche
- Le système de santé en psychiatrie déploie une offre de soins aux niveaux II et III autour de 3 types de structures :
 - Ambulatoire : médecine générale, maisons de santé pluridisciplinaire, centres de soins...
 - Intermédiaire : hôpitaux de jours, centres d'accueil à temps partiels
 - Hospitalier : service d'hospitalisation temps plein des hôpitaux publics ou du secteur privé
- Organisation générale du système de soins en psychiatrie :

Système de santé	Système de soins	<ul style="list-style-type: none"> - Financement par l'assurance maladie - Parcours de soins coordonné : l'assuré désigne un médecin traitant et le recours au spécialiste obtient un taux de remboursement maximal s'il est adressé au spécialiste - Réseaux de soins : coordination formalisée de professionnels de santé et des intervenants (travailleurs sociaux, personnel administratif...) dans certains territoires de santé → L'assuré de 16 à 25 ans ayant un médecin traitant déclaré peut consulter directement un psychiatre ou addictologue sans perte de bénéfice du taux habituel de remboursement
	Secteur social et médico-social	<ul style="list-style-type: none"> = Populations « vulnérable » : situation de précarité, d'exclusion, de handicap ou de dépendance - Financement par de multiples acteurs : Etat, assurance maladie, collectivités territoriales - Dans le cas du handicap : la MDPH coordonne la mise en place d'un plan personnalisé de compensation du handicap et d'ouverture de droit.

Organisation en psy

Organisation aux niveaux secondaire et tertiaire dans une logique territoriale, en secteurs public (établissements publics de santé mentale) et **privé** (psychiatres libéraux, cliniques privées) :

- 13 000 psychiatres, 104 lits pour 100 000 habitants
- ↗ du recours au système de soins psychiatriques
- **Secteur psychiatrique** : zone géographique délimitée, au sein de laquelle une équipe multidisciplinaire de psychiatrie publique a la responsabilité de l'offre publique de soins psychiatriques (ambulatoire, intermédiaire et hospitalière) et de la mise en œuvre de toutes les actions de prévention. Le **lieu de résidence du patient** détermine le lieu de prise en charge publique bien que le libre choix du médecin demeure le principe général d'organisation de soins

→ La psychiatrie est la seule discipline médicale disposant du droit de soin sans consentement (généralement par des services de psychiatrie publique, parfois par des établissements privés)

Offre de soins pour l'adulte	Ambulatoire	→ > 60% des patients suivis en psychiatrie ne sont jamais hospitalisés	
		Consultation ambulatoire	CMP = Centres médico-psychologiques : structure pivot de la psychiatrie publique <ul style="list-style-type: none"> - Soins dispensés gratuitement - Compétences multiples : médecins, infirmiers, psychologues, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, sociothérapeutes... - CAP = Centre d'Accueil Permanent : réponse 24h/24
	Psychiatrie de liaison	<ul style="list-style-type: none"> - Intervention en unités d'hospitalisation non psychiatrique (MCO) - Parfois organisation spécifique dans un service d'accueil d'urgences des hôpitaux généraux ou dans des structures médico-sociales ou des EHPAD 	
	Soins séquentiels	= Prise en charge intensive en ambulatoire sans hébergement (sauf hôpitaux de nuits)	
Hôpitaux de jours		<ul style="list-style-type: none"> = Soins polyvalents et intensifs durant la journée, en 1 ou plusieurs jours par semaine - Objectif : éviter la chronicisation de l'hospitalisation, préparer la réinsertion 	
Hôpital de nuit		<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge thérapeutique en fin de journée - Surveillance médicale de nuit ou en fin de semaine 	
CATTP		<ul style="list-style-type: none"> = Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel : activités thérapeutiques et occupationnelles afin de favoriser l'autonomie et la réadaptation sociale 	

Soins continus	Hospitalisation temps plein	= Hospitalisation « traditionnelle » 24H/24H au sein de l'hôpital - Pendant la phase aiguë de la maladie - Unités d'hospitalisation localisées en hôpitaux généraux ou EPSM (établissement public de santé mentale) ou pour 13% dans le secteur privé (cliniques privées)
	Centre de post-cure	= Unités de moyens séjours , de transition entre l'hôpital et le retour au domicile - Soins intensifs de réhabilitation , visant à limiter le handicap et à soutenir l'autonomie - Peut durer plusieurs mois à quelques années
	Centre d'accueil et de crise d'urgence	= CAC ou U72 : structures hospitalières d'accueil des patients en situation de crise, souvent associée au service d'accueil des urgences des hôpitaux généraux - Durée de séjour courte
	HAD	= Hospitalisation A domicile : soins « intensifs » au domicile pour limiter le recours à l'hospitalisation temps plein
	Appartement thérapeutique	- A la sortie de l'hôpital et pour une durée limitée - Permet de développer les habiletés de la vie quotidienne et restaurer l'autonomie du patient mais nécessite le passage quotidien de soignants
Professionnels du dispositif de soins psychiatriques		- Personnel médical : psychiatres - Personnel non médical : cadres, infirmiers, aides-soignants, psychologues, assistants sociaux, personnel de rééducation (psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute), personnel éducatif (animateur, éducateur), secrétaires médicales, agents de services hospitaliers
	Partenaires	- Autres professionnels de santé : médecins généralistes et spécialistes - Partenaires sociaux et médicaux : hébergement (foyer occupationnel, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisé), accompagnement en cité (SAVS ou SAMSAH), travail protégé (ESAT) - Forces de l'ordre et juges - Personnels pénitentiaires et conseillers de probation - Association d'usagers ou de famille : UNAFAM (Union nationale des familles et amis des malades souffrant de troubles psychiatriques), FNAPSY (Fédération nationale des usagers en psychiatrie)
Offre de soins en pédopsychiatrie	En relation avec de nombreux partenaires : - Champ sanitaire : PMI, médecins généralistes et autres spécialistes... - Champ social, médico-social et médico-éducatif : aide sociale à l'enfance (ASE), aide éducative en milieu ouvert (AEMO) - Education nationale - Services de la MDPH	
	Structures de 1^{er} recours	Structures sanitaires (CMP) ou médico-sociales (CAMSP, CMPP) : - Centre Médico-Psychologique (CMP) : structure pivot de l'organisation sectorielle en pédopsychiatrie (équipe multidisciplinaire) - Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) : lieux de soins ambulatoires pour les enfants jusqu'à 6 ans, avec équipe multidisciplinaire (dont des pédiatres) pour la prévention et coordination - Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) : lieux de consultations et soins ambulatoires (identiques au CMP) avec en plus des personnels de l'Education nationale - Psychiatres libéraux
	Structures spécialisées	Dispositifs variés dont les 3 suivants suite à une demande MDPH : - Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : prise en charge multidisciplinaire, ambulatoire et intégrée, pouvant se dérouler directement dans les lieux de vie de l'enfant. Certains sont spécialisés dans des troubles du neurodéveloppement (autisme, troubles moteurs) ou de coordinations motrices (ergothérapeutes...) - Institut médico-éducatif (IME) et médico-professionnel (IMP) : lieu d'éducation thérapeutique, soins et enseignement général pour les troubles sévères du neurodéveloppement . Certains sont spécialisés selon le trouble du neurodéveloppement (TSA, troubles de la communication...). Enfants en externat ou internat. - Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) : lieu d'éducation thérapeutique, soins et enseignement général pour les troubles sévères du comportement . Prise en charge globale y compris scolaire aménagée, éducative, psychothérapeutique, familiale...
	Hospitalisation en pédopsychiatrie	- Hôpital de jour (HDI) : équipe multidisciplinaire pour des soins intensifs durant la journée, un ou plusieurs jours par semaine, pour préparer la réinsertion de l'enfant - Hospitalisation temps plein - Structures soins-études : scolarisation ordinaire complète au cours d'hospit complète

Offre de soins spécifiques	Psychiatrie d'urgence	- Organisée en majorité par les hôpitaux généraux assurant un service d'accueil d'urgences - Autres : équipes mobiles, permanence téléphonique, médecins/autres professionnels en association (réponse téléphonique, déplacement à domicile)
	Psychiatrie de liaison	- Multidisciplinaire : psychiatre, psychologue, infirmiers - Intervention dans les services de médecine conventionnelle pour assurer les soins en santé mentale
	Addictologie	= Sous-spécialité regroupant divers intervenants : organisation généralement intersectorielle
	Psychiatrie du sujet âgé	= Sous-spécialité regroupant divers intervenants : transversalité et coordination. Prise en charge : - Hospitalière : complète (unités de soins aigus ou prolongés), partielle (HDJ ou hôpital de nuit) - Extrahospitalière (ambulatoire) : équipe de secteur, équipe mobile de gérontopsychiatrie (EMPG) - Consultations de psychiatrie de la personne âgée
	Secteur pénitentiaire	= Prise en charge de la population carcérale - Dans l'établissement pénitentiaire : psychiatrie de liaison par le secteur, consultation psychiatrique - Service médico-psychologique régional (SMPR) : situé dans l'enceinte de la prison - Unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) : hôpital accueillant uniquement une population carcérale
	Consultations de recours	- Consultations spécialisées : soins partagés avec les médecins généralistes, centres experts pour les patients bipolaires, schizophrènes, Asperger, trouble dépressif caractérisé résistant, trouble anxieux sévère, cellule d'urgence médico-psychologique - Centre ressource autisme (CRA) : implanté en CHU, dans chaque région