

Urgence et crise

Groupe de Suivi	Accompagnement - Urgence et Crise
Numérotation	3.3.1.
Titre	Coordination des modalités de prévention et d'intervention de la crise en psychiatrie
Catégories	Public : tout public (personne malade et son entourage)
	Thématique : Urgence et Crise
	Offre de soins ou de services :
Cadrage Régional	La prise en charge des patients atteints de troubles psychiatriques dans les SAU¹ fait l'objet de nombreux signalement de situations indésirables. Le plus souvent, il s'agit de patients agités séjournant pour une durée plus ou moins prolongée dans un SAU faute de place dans l'établissement autorisé en psychiatrie qui a la charge du secteur correspondant au domicile du patient. Cette situation est délétère pour le patient lui-même, l'équipe du SAU ainsi que l'établissement d'accueil. Des difficultés sont également remontées en préhospitalier, pour l'intervention à domicile et le transport vers le SAU. Le projet régional de santé fixe comme objectif que chaque département dispose d'un schéma d'organisation des urgences psychiatriques à horizon 2022. Dans chaque territoire (au sens du PTSM²), un groupe de travail dédié sur le sujet sera mis en place, avec participation du référent santé mentale de la DD³. L'appui logistique à ce groupe sera apporté par le coordinateur du PTSM, ce sujet relevant par décret des points à traiter par le PTSM. Ces travaux seront à articuler avec ceux de la feuille de route «zéro brancard». Ce groupe de travail proposera des réponses aux questions suivantes : • l'intervention de professionnels compétents en psychiatrie sur les lieux de vie des patients pour prévenir la crise ou évaluer le degré d'urgence et orienter le patient • l'organisation du transport du patient • l'organisation de chaque établissement autorisé en psychiatrie pour l'accueil non programmé, en ambulatoire et en hospitalisation complète • la prise en charge dans les SAU : présence de compétences en psychiatrie au sein du SAU, conditions matérielles de l'accueil du patient, organisation du transfert ou du suivi après RAD⁴ (Liens à prévoir avec les associations organisant des équipes mobiles santé précarité dans le cadre du Ségur de la Santé). Au niveau régional, un comité de pilotage régional sera installé pour définir les pistes de travail, valider la boîte à outil destinée aux acteurs des territoires et suivre le déploiement.
Justification de l'action	• Un manque d'organisation territoriale coordonnée de la réponse aux situations de crise et d'urgence est constaté, ainsi qu'un manque d'équipe mobile dédiée, excepté 2 équipes mobiles pour adolescents qui se positionnent en prévention des crises en lien avec les acteurs médico-sociaux. • Le rôle des CMP⁵ dans la prévention de la crise est considéré comme insuffisamment lisible (pratiques de VAD et de VAD en urgence très variables d'un secteur à l'autre, accueils non programmés en CMP insuffisamment organisés et connus). • Les cellules de veille partenariale des CLSM⁶ sont des outils jugés efficaces dans

¹ Service d'Accueil des Urgences² Projet Territorial de Santé Mentale³ Délégation Départementale⁴ Retour à domicile⁵ Centre Médico-Psychologique⁶ Contrat Local de Santé Mentale

	les communes où elles existent. • Les ESMS⁷ tant pour les personnes handicapées que pour les personnes âgées, sont en difficulté face aux situations de crise. • Il n'existe pas – ou peu – d'unités de gestion de la crise dans le département.
Objectifs	Modéliser un parcours de réponse à la crise par la mise en place d'un groupe de travail pluri-professionnel constitué de référents départementaux, afin de : • Mener une réflexion sur les étapes prioritaires à améliorer, à partir des dispositifs et pratiques existants. • Formuler des propositions d'amélioration pour l'ensemble du territoire.
Description de l'action	Constitution du groupe de travail spécifique « urgences et crises » en 2022 afin d'évaluer les différentes options de réponse à la crise sur l'ensemble du département : équipes mobiles de gestion de crise, réponse téléphonique 24h/24 en lien avec le centre 15 et les porteurs du SAS⁸, renforcement des CMP pour VAD, renforcement des SAU⁹, accroissement des places d'aval, sensibilisation et formation des régulateurs du SAMU à la psychiatrie et l'offre de soins du 92, téléconsultation, unité de ressources urgence et crise, communication et articulation avec le médico-social, CPOA 92... <u>Calendrier et déroulé prévu</u> • Avant l'été 2022 : constitution du groupe de travail et désignation du pilote et du copilote • Septembre 2022 : 1^{ère} réunion de travail (en impliquant le SAMU, les pompiers, les établissements de santé, les SAU et les représentants des familles) • Second semestre 2022 : Faire l'inventaire de l'existants et des besoins selon les tranches horaires dans le 92 • Second semestre 2022 : Identifier hors 92 des dispositifs existants pouvant répondre aux besoins du 92 • 2023 : validation du schéma d'organisation des urgences psychiatriques du 92, avec évaluation des besoins financiers (en articulation avec la feuille de route « Zéro brancard ») • 2023 : Confirmer le type de dispositif à créer répondant aux besoins en urgence et crise (exemple création d'un CPOA 92 ?) • Fin 2023 : Communiquer le futur schéma aux différentes instances CSSM¹⁰/CTS¹¹/CLSM¹²/AMF¹³/COM¹⁴/URPS¹⁵/... <u>Territoire cible</u> : le département des Hauts-de-Seine
Indicateurs de suivi et de résultats	• Existence d'un groupe de travail départemental sur les crises et mixité de sa composition • Existence de recommandations d'amélioration de la gestion des crises et diffusion • Existence d'un schéma départemental des urgences psychiatriques adultes et enfants • Évolution du nombre de situations en psychiatrie traitées par les SAU • Le cas échéant, création d'un dispositif départemental de gestion des situations de crise, sur la base des recommandations, en réponse aux besoins du

⁷ Établissement Santé Médico-Sociaux

⁸ Service d'Accès aux Soins

⁹ Service d'Accueil des Urgences

¹⁰ Commission Spécialisée en Santé Mentale

¹¹ Conseil Territorial de Santé

¹² Contrat Local de Santé Mentale

¹³ AMF

¹⁴ COM

¹⁵ Union régionale des professionnels de santé

	département. Existence d'outils de communication sur le schéma départemental des urgences + diffusion à tous les acteurs du département.
Acteur en responsabilité	Groupe de travail : nommer le pilote et le copilote
Acteurs impliqués	Tous les acteurs de la crise sur le 92 Soutien logistique par la coordinatrice PTSM Soutien de la DD92
Ressources prévues	Pas de financement nécessaire en 2022
Références PTSM correspondantes	Axe 4. Améliorer la graduation, la coordination et la lisibilité des réponses aux situations de crise 4.1. Définir une filière de gestion des crises en psychiatrie, permettant des réponses graduées pour la régulation, l'évaluation, l'orientation, l'accueil, l'intervention sur le lieu de vie et l'hospitalisation de courte durée 4.1.1. Définir une filière de réponses aux situations de crise et identifier les étapes défailtantes 4.1.2. Envisager des modalités d'amélioration en étudiant différentes pistes d'organisations partagées dans le département 4.3. Mettre en place un schéma départemental des urgences psychiatriques adultes (lieux, horaires, zonage, transports des patients, moyens dévolus) et le faire connaître 4.3.1. Mettre en place un groupe de travail dédié à son élaboration 4.3.2. Diffuser ce schéma au grand public dans des modalités adaptées

Groupe de Suivi	Accompagnement - Urgence et Crise
Numérotation	3.3.2.
Titre	Montée en charge de la cellule Vigilans et former les professionnels des centres partenaires pour la prévention du suicide
Catégories	Public : Adulte et jeunes adultes + 16 ans
	Thématique : Urgence et Crise
	Offre de soins ou de services :
Cadrage Régional	L'animation d'un groupe régional de pilotage de la stratégie multimodale a été confié au Dr Cécile OMNES et au Pr Fabrice JOLLANT. Ce groupe a pour objectif de piloter la mise en œuvre de la déclinaison régionale des différents axes de la stratégie multimodale : maintien du contact avec la personne qui a fait une tentative de suicide (Vigilans); formation actualisée au repérage, à l'évaluation et orientation et à l'intervention de crise suicidaire (formateurs sentinelles); prévention de la contagion suicidaire et élaboration d'un annuaire thématique de ressources pour les acteurs ; déploiement régional d'un numéro téléphonique national d'aide (2NPS). Des orientations régionales ont été définies pour certains axes : - Vigilans : recontact post-hospitalier des personnes ayant fait une tentative de suicide, avec des mutualisations entre les départements. Les programmes actuellement actifs sont dans le 78 (extension prévue au 95), dans le 94 et 92 et dans le 75. Le déploiement est prévu à l'automne sur le territoire 91 -77. L'objectif fixé par le PRS¹⁶2 est de couvrir l'ensemble du territoire francilien d'ici 2022. 2NPS : la mise en œuvre du numéro unique prévention du suicide en journée sera assurée conjointement par le GHU PPN et l'AP-HP (SAMU de Paris). Lancement fin premier semestre 2022
Justification de l'action	Le dispositif Vigilans est une cellule de coordination en aval de l'hospitalisation,

¹⁶ Projet Régional de Santé

	de veille et de recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide. En cours de déploiement depuis 2020 - En 2013, sur le département, 33% des séjours en psychiatrie pour troubles sévères sont suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours après la sortie, contre 43% en France. - Dans le département, le dispositif est commun avec le département 94 - Depuis septembre 2021 : 190 inclusions et 290 contacts/appels et 2 situations critiques avec risque de passage à l'acte. - Unité post aigüe UPA à Sceaux (Fondation Santé des Etudiants de France), ancienne clinique Dupré.
Objectifs	- Faire connaître le dispositif Vigilans auprès des acteurs Médecine chirurgie obstétrique et santé mentale - Favoriser le maillage du dispositif avec les CMP et médecins traitants <i>Attendre les orientations pour proposer une extension à l'échelle des jeunes adultes +16 ans (voire des plus jeunes). En IDF, le dispositif Vigilans 78-95 envisage d'expérimenter des interventions sur cette tranche d'âge.</i>
Description de l'action	<u>Déroulé prévu et calendrier :</u> Poursuivre le déploiement et la communication du dispositif Vigilans existant sur l'ensemble du département en lien avec le Copil Vigilans - Premier semestre 2022 : Information à l'attention des SAU, médecins traitants et CMP, Municipalité, CLS¹⁷ / CLSM, MDA¹⁸, scolaires etc. à renforcer au fur et à mesure en 2022 - Second semestre 2022 : Poursuivre le déploiement au Nord du département en lien avec les SAU de Louis Mourier et le CASH de Nanterre. <u>Territoire cible :</u> Ensemble du département des Hauts-de-Seine
Indicateurs de suivi et de résultats	- Présence du dispositif Vigilans sur l'ensemble du département - Nombre de patients inclus dans le dispositif chaque année par rapport au nombre de passages aux urgences pour tentative de suicide (DIM) - Nb d'intervention auprès des services de secours demandés par le dispositif Vigilans (file active des patients déjà identifiés) - Présence d'éléments d'analyse qualitative des freins et leviers au fonctionnement du dispositif
Acteur en responsabilité	GHT Psy Sud et APHP
Acteurs impliqués	Dr ROTENBERG Samuel samuel.rotenberg@aphp.fr
Ressources prévues	Les crédits d'amorçage ont été notifiés à l'automne 2020 Crédits pérennes complémentaires de 95 000€, à compter de 2021 D'autres crédits sont susceptibles d'être fléchés au niveau national pour poursuivre l'extension territoriale de Vigilans.
Références PTSM correspondantes	Axe 4. Améliorer la graduation, la coordination et la lisibilité des réponses aux situations de crise 4.4. Déployer le dispositif Vigilans dans le département pour la prévention de la récurrence suicidaire 4.4.1. Mettre en place une cellule de coordination, de veille et de recontact, et former les professionnels des centres partenaires.

¹⁷ Conseil Local de Santé¹⁸ Maison des Adolescents