



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



OG 09 :
**Favoriser le parcours de vie en santé mentale en
veillant à limiter les hospitalisations**

CONCERTATIONS

Jeudi 02 février 2023



L'OG 09 en un coup d'oeil



Objectif opérationnel 1 : Repérer et prendre en charge précocement le risque suicidaire

Résultats attendus :

- Structuration de la prise en charge psychiatrique dans les services d'accueil des urgences
- Déploiement du dispositif Vigilans sur toute la région
- Renforcement de la formation, notamment des professionnels médicaux
- Amélioration de la qualité du recueil de données (PMSI)

Statut :

Objectif toujours en cours, avec un bon niveau de réalisation



Bilan :

Axe inclus dans certains PTSM avec des réalisations

Ex : charte de prise en charge des urgences intégrant des services non médicaux (SDIS)

2 centres répondants Vigilans sur la région, 2/5 des départements totalement couverts, 2 autres en cours de déploiement – 4 109 inclusions en 2021 (avec 1 centre)

Formations de 183 professionnels de santé à l'intervention de crise, mise en œuvre de formation d'évaluation-orientations en EHPAD (CR3PA) 57 personnels d'éducation supérieure au module sentinelle

Expérimentation de Vigilans Prison – 2 établissements avec extension en 2023 sur 2 autres.



Objectif opérationnel 2 : Développer les prises en charge ambulatoires en adaptant l'offre dans le champ sanitaire, social et médico-social

Résultats attendus :

- L'accès aux CMP est amélioré, notamment en harmonisant les conditions d'accueil sans rendez- vous
- Le recours et la durée de séjour en hospitalisation complète sont réduits
- Les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) sont déployées sur l'ensemble de la région
- Les inadéquations de prise en charge sont réduites (hospitalisations inadéquates, inadéquations des accompagnements)
- Analyse de organisations, des missions, et des besoins de renfort des équipes mobiles sur la région

Statut :

Objectif toujours en cours, avec un bon niveau de réalisation



Bilan :

Il n'y a pas eu d'analyse de l'activité et de l'organisation des CMP et des équipes mobiles du fait de la crise sanitaire. Le chantier sur la refonte du cahier des charges EMPP est en cours

Le nombre d'hospitalisation a baissé de 15% depuis 2018, et la durée moyenne de séjour régionale est à 26,6 (29 moyenne nationale)

Augmentation du nombre des EMP P (de 12 à 18), développement des EMP PA (21) et EMP périnatale (7). Création de CATTp en milieu pénitentiaire (5). Mise en place du réseau de prise en charge du trouble du comportement alimentaire (2 niveau 3 et 7 niveau 2)

Mise en place de 18 dispositifs innovants avec l'AAP FIOP depuis 2019

Objectif opérationnel 3 : Coordonner les démarches de soins et d'accompagnement social et médico-social

Résultats attendus :

- Les diagnostics partagés de santé mentale, préalables à l'élaboration des PTSM, sont réalisés.
- Un programme de formations des professionnels et de stages croisés autour du handicap psychique est déployés
- Les outils facilitant la coordination sont recensés, évalués et diffusés.
- Des expérimentations de télépsychiatrie associant un établissement de soins et une structure sociale ou médico-sociale sont engagées et évaluées

Statut :

Objectif toujours en cours



Bilan :

100% du territoire régional est couvert par un PTSM, 45 actions identifiées sur 2022, notamment portant sur l'interconnaissance entre acteurs

Existence d'outils se diffusant via les PTSM : Annuaire des ressources du Crephsy, Programme Psychaclic (*Aide diagnostique et thérapeutique en psychiatrie destinée à l'accompagnement de la prise de décision des médecins généralistes pendant la consultation*)

Mise en œuvre en 2019 de la convention organisant l'orientation des personnes détenues dans le cadre d'une mesure de soins sous contrainte dans le Nord et le Pas-de-Calais (18 établissements signataires sur 19 – PEC 50% en secteurs)

Expérimentation de PRISME (SAS psychiatrie) dans le Nord en 2023



Objectif opérationnel 4 : Assurer la prise en charge des enfants et des adolescents à risque

Résultats attendus :

- Les PTSM ont défini une filière de prise en charge des enfants et adolescents à risque
- Les formations sur le repérage et les situations à risque sont mises en place sur la région
- Le recensement des initiatives contribuant à mettre en place des prises en charge coordonnées entre les acteurs du soin, du social et du médico-social est réalisé
- L'évaluation des équipes mobiles médico-sociales est réalisée

Statut :

Objectif toujours en cours



Bilan :

Au sein de PTSM, le collectif d'acteurs s'organise pour répondre aux besoins illustrés dans les diagnostics selon sa propre méthodologie. Tous n'ont pas formalisé de fiches action spécifiques sur la prise en charge des enfants et adolescents à risques. Certains ont ciblé des parcours par type de population (parcours enfant, parcours adolescents) voire par situation particulière (jeunes issus de l'ASE etc..)

Les appels à projet de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont permis de financer 17 projets, notamment 9 équipes mobiles depuis 2019

8 plateformes de coordination et d'orientation (PCO), portées par des CAMSP et des EPSM, ont été déployées dans la région : Au 1er janvier 2022, 1 382 enfants des Hauts-de-France ont été adressés à une PCO par un professionnel de santé



Objectif opérationnel 5 : Promouvoir l'insertion des personnes souffrant de troubles psychiques dans la cité

Résultats attendus :

- Le développement des CLSM (notamment quartiers prioritaires de la politique de la ville)
- La structuration des GEM à l'échelle de la région
- La culture de la réhabilitation est diffusée au sein des structures de soins et d'accompagnement des personnes souffrant d'un handicap psychique
- L'offre en réhabilitation est développée (la structure de l'offre s'appuie sur les ressources existantes)

Statut :

Objectif toujours en cours, avec un bon niveau de réalisation



Bilan :

Passage de 11 à 24 CLSM sur la région, dont un spécifique au public étudiant (CSME), avec 4 projets de créations en cours

Réseau de réhabilitation psychosociale est en cours de construction : 3 centres supports et 29 centres de proximités labellisés.

38 GEM sur la région, avec cahier des charges communs
1 Clubhouse depuis 2022

ETP handicap psychique déployé : 30 programmes pour 400 participants



Rappel des priorités nationales et territoriales



- **Stratégie nationale de santé 2018-2022** notamment la partie « améliorer la transversalité et la continuité des parcours en santé mentale et promouvoir une alimentation saine (TCA) »
- **Stratégie nationale autisme au sein des TND 2018-2022**
- **Feuille de route santé des personnes placées sous main de justice 2023-2027**
- **Feuille de route 2021-2024 de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle**

- **Feuille de route psychiatrie et santé mentale 2018-2022**, amendée par les **mesures des assises de la psychiatrie et de la santé mentale de septembre 2021**
 - **3 axes prioritaires de la feuille de route Santé mentale et Psychiatrie :**
 1. Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide ;
 2. Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité ;
 3. Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

- **6 perspectives identifiées par la Délégation ministérielle Psychiatrie et Santé Mentale (F Bellivier) :**
 1. Mise en place et déploiement, par les acteurs locaux, des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), pour offrir des parcours de soins cohérents par la mobilisation concertée de tous les acteurs impliqués dans les territoires ;
 2. Mise en place des deux grandes réformes structurantes - financement et autorisations en psychiatrie - qui vont mettre à la main des ARS et des acteurs territoriaux des outils de pilotage rénovés pour améliorer l'adéquation entre besoin et offre, encourager des nouveaux modes de coopération ;
 3. Amélioration de l'attractivité de nos disciplines, via notamment la réforme du Diplôme d'Etudes Spécialisées en Psychiatrie (DES), l'augmentation des contingents des Hospitalo-universitaires et l'effort conséquent en faveur de la recherche ;
 4. Prise en compte du numérique en santé mentale comme levier de transformation ;
 5. Définition d'une politique de prévention ambitieuse agissant sur les déterminants de la santé mentale et visant l'appropriation d'une culture de la santé mentale et de la prévention par tous nos concitoyens par l'intermédiaire d'une approche interministérielle ;
 6. Promotion et défense des droits des patients, qui sont tout à la fois un critère de jugement de l'amélioration de notre système de santé et un levier puissant pour faciliter la conduite du changement.

Eléments de diagnostic



- **La région est marquée par des indicateurs socio-économiques défavorables** qui peuvent induire une demande de soins plus forte (quadrant social) :
 - Revenu médian plus faible que la moyenne nationale,
 - 25% de familles monoparentales,
 - Taux de chômage et bénéficiaires du RSA plus fort que la moyenne nationale.

La situation n'est pas homogène sur l'ensemble des territoires, **certaines zones de la région apparaissent plus en difficulté (Hainaut, Thiérache, Bassin minier, sud de l'Oise).**

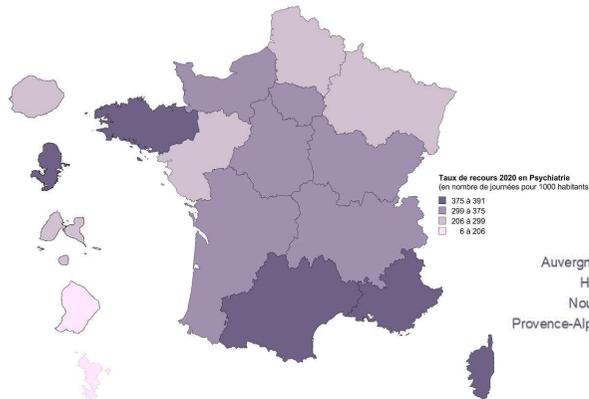
- **La situation post-crise sanitaire se traduit par :**
 - **Une augmentation des troubles anxieux (27,6%) et dépressifs (25,6%)** (méta-analyse Lancet) en particulier chez les jeunes,
 - **Une augmentation ou un renforcement des conduites addictives** (étude Trend),
 - **Une augmentation du passage aux urgences pour idées suicidaires et troubles psychiques, particulièrement marqués chez les 15-25 ans** (Bulletin épidémiologique SPF Hauts de France).
- Le taux de suicide régional reste plus important que la moyenne nationale (supérieur de 30% - données 2019), même si sur la période récente (2019-2021) **le nombre d'individu ayant connu une hospitalisation pour TS a reculé de 5% sur la région**. Un taux de suicide **7 fois plus élevé en milieu carcéral** qu'en population générale (Eck M., Scoufflaire T., Debien C., Amad A., Sannier O., Chan Chee C., et al. Le suicide en prison : épidémiologie et dispositifs de prévention, 2018)
- Une **prévalence des troubles psychiatriques** largement supérieure à celle retrouvée en population générale pour **les personnes placées sous mains de justice et population carcérale sortante** (F2RSM 2018) :
 - 7 personnes en détention sur 10 présentent au moins un trouble (épisodes dépressifs, anxiété généralisée),
 - des comorbidités psychiatriques avec 2 troubles ou plus pour près de 42 % en détention
 - une surreprésentation des troubles psychotiques et bipolaires et du stress post-traumatique en détention
 - ½ des sortants présentent une addiction, plus 1 femmes sur 2 et 1/3 des hommes sortants présentent des troubles dépressifs ou anxieux (étude SPSC 2023°)

Eléments de diagnostic



Taux de recours en Psychiatrie 2020 (en nombre de journées pour 1000 habitants)
Hospitalisations complète, temps plein (Appt th/AFT) et temps partiel (hôpital de jour, CATPP etc..)

Source ATIH



Répartition du nombre d'actes ambulatoires 2020 en France par région

Source ATIH



Le virage ambulatoire est réussi dans la région avec des feins d'accès à des alternatives à l'hospitalisation complète :

- Le taux de recours aux soins psychiatriques en région est supérieur à la moyenne nationale pour la prise en charge ambulatoire (1,13 par rapport indice nationale en 2021) et inférieur pour les hospitalisations complètes (0,86) et les hospitalisations à temps partiel (0,74).
- Entre 2017 et 2021 dans la région, l'hospitalisation complète a diminué plus rapidement de 3%, l'hospitalisation à temps partiel a diminué de 5% plus rapidement et les prises en charge ambulatoires ont progressé de 5% plus rapidement que la moyenne nationale. Certaines zones évoluent à contre-courant (↗ HC dans le sud du Hainaut, ↘ Amb dans le sud de l'Oise et la Thiérache).
- Le nombre de journées d'hospitalisation a baissé de 15 % entre 2018 et 2021. La durée moyenne de séjour d'hospitalisation complète en psychiatrie est en moyenne de 26,6 jours dans la région Hauts de France contre 29 jours au niveau national.
- Le taux d'hospitalisation sans consentement de la région se situe dans la moyenne nationale. Tensions concernant la prise en charge des situations difficiles, notamment des personnes détenues (50% des demandes SDRE) – délais d'attente long pour prise en charge en UMD
- Les hospitalisations inadéquates (+292 j) ont fortement reculé dans l'ex-Picardie (-20%). Forte réduction depuis 2017 sur ce territoire, avec toujours forte consommation HC dans l'Aisne

Eléments de diagnostic



- Une entrée dans le dispositif ALD troubles psychiques plus faible qu'au niveau national, en décalage avec les indicateurs précédents, qui semble indiquer un frein. Il est plus marqué dans les territoires cumulant les difficultés (Thiérache, Hainaut etc..).

- Une forte consommation de psychotropes : **23%** de la population régionale
878 500 individus sous traitements anxiolytiques, 479 000 individus sous traitement antidépresseurs, 311 500 individus sous traitement hypnotiques et 104 000 sous traitement antipsychotiques avec des disparités locales ( Aisne, Somme, Pas de Calais).
Le recours à ces types de médicaments a augmenté de 6% entre 2018 et 2020 dans la région, observée en particulier chez les jeunes de 12 à 25 ans (F2RSM psy, santé mentale en HDF, sept 2022) .

- L'inclusion sociale des personnes souffrant de troubles psychiques est difficilement mesurables. *Une étude UNAFAM avance un taux d'emploi de 19%, soit deux fois moins que pour l'ensemble des personnes handicapées.*

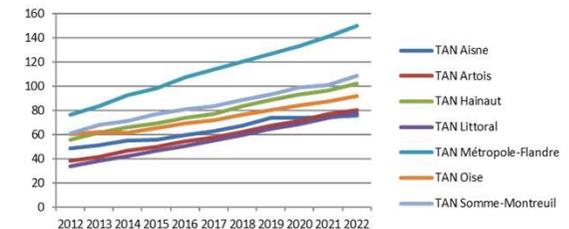
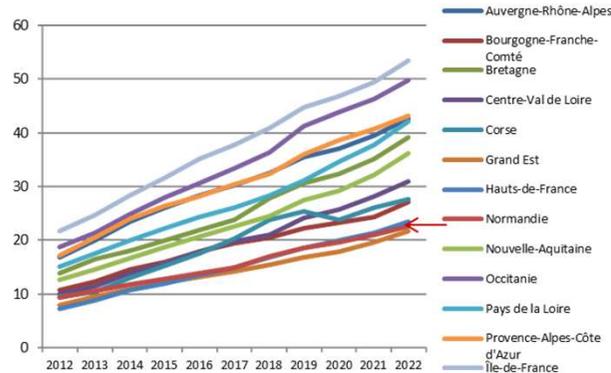
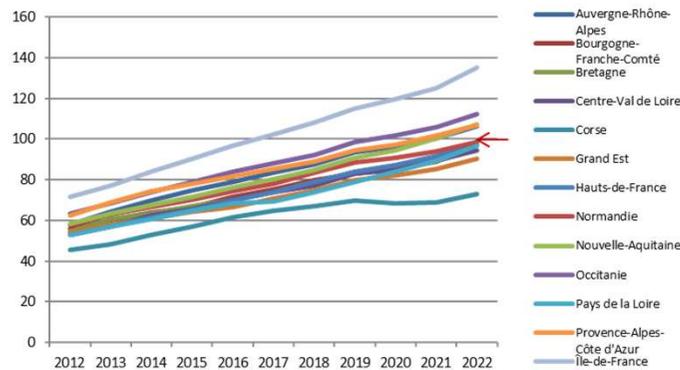
- Evolution du contexte législatif et réglementaire :
 - Renforcement des procédures sur l'isolement et la contention,
 - **Réforme du financement,**
 - Renouvellement **des autorisations d'activités en psychiatrie autour de 4 mentions** (Adulte, enfant et adolescent, périnatale, soins sans consentement) avec la réhabilitation psychosociale dès le début de la prise en charge.

Eléments de diagnostic



- Une démographie de professionnels défavorable dans la région, mais qui s'est stabilisée :

- **La densité de psychiatres dans la région est quasiment stable depuis 5 ans** (-0.3 pour 100 000 habitants entre 2018 et 2022). Elle reste cependant plus faible que la moyenne nationale (15,8 pour 100 000 habitants en Hauts de France contre 22,1 au niveau national) **mais avec de fortes disparités régionales (11,1 dans l'Aisne et l'Oise). 1/3 ont 55 ans ou plus.**
- **La densité de psychologue suit l'évolution nationale (+20 pour 100 000 habitants entre 2018 et 2022)** mais reste un peu plus faible que la moyenne nationale (97,5 pour 1000 000 en HDF contre 106,6 en France) avec les mêmes disparités locales.



Evolution des psychologues salariés ou libéraux selon les régions

Evolution des psychologues libéraux selon les régions

Evolution des psychologues salariés ou libéraux selon les territoires de santé

- Le dispositif « Mon parcours Psy » ne semble pas se développer : stagne à 500 nouveaux entrants dans le dispositif par mois pour 14 000 consultations depuis février 2022 (environ 0,80% de la file active théorique des psychologues libéraux de la région). Essentiellement autour des agglomérations de Lille et d'Amiens.
- Des tensions existent sur les effectifs des équipes soignantes, notamment en pédopsychiatrie et intervenant en milieu pénitentiaire

Eléments de diagnostic



Les secteurs de psychiatrie adulte dans les Hauts-de-France



- En 2017, **6 402 lits ou places** tout confondu en psychiatrie adulte et **997 en psychiatrie de l'enfant**.
- **85 secteurs PG**, **31 secteur PIJ**, **31 établissements** (dont **2 privés**) et **21 établissements privés** hors sectorisation.
- **48 secteurs PG** et **18 secteurs PIJ** gérés par des **EPSM**.
- **36 secteurs PG** et **12 secteurs PIJ** gérés par des **CH généraux**.
- **1 secteur PG** géré par un **ESPIC**, **1 secteur PIJ** géré par une **association**.
- **Ex Picardie** $\frac{3}{4}$ des secteurs gérés par des **EPSM** (19 sur 25 secteurs).
- **Ex NPDC** $\frac{1}{2}$ des secteurs gérés par des **EPSM** (30 sur 60 secteurs).
- **UHSA de 60 places** pour la prise en charge des personnes détenues
- Un **CH général** gère en moyenne **2 secteurs**.
- Un **EPSM** gère de **5 à 12 secteurs** ; le **CHI de Clermont de l'Oise** gère **12 secteurs**.

Source : F2RSM Psy

Problématiques prioritaires



- **Des situations épidémiologiques persistantes**
 - Surmortalité par suicide / France
 - Surconsommation de psychotropes / France
 - **Actions sur les déterminants de la santé mentale à améliorer**
- **Une population jeune particulièrement fragile**
 - Difficultés pour répondre aux besoins émergents de cette population
 - Repérage et orientation trop tardifs
- **Les changements induits par la réforme des autorisations et du financement pour les acteurs de la psychiatrie**
- **Démographie médicale en tension**
 - Difficultés persistantes en particulier en pédopsychiatrie et dans les territoires en souffrance (Hainaut, Aisne)
 - Difficultés émergentes dans d'autres territoires
- **Une fluidité des parcours à améliorer**
 - Accès à certains dispositifs à améliorer (réhabilitation psycho-sociale, réseau TCA)
 - Cloisonnement entre les champs de la psychiatrie et l'addiction, en particulier sur la liaison et le repérage
 - Cloisonnement encore trop présent entre les acteurs, limitant les parcours de vie sans rupture
 - **Rôle des PTSM à réaffirmer dans ce cadre**
 - Manque de développement de la télé psychiatrie
- **La stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques, et les représentations négatives des maladies**
- **La situation sanitaire dégradée des personnes sous mains de justice**
 - Difficultés d'accès aux soins notamment spécialisés et/ou à une prise en charge adaptée en détention
 - Rupture fréquente des soins à la sortie de détention



- **Objectif opérationnel 1** : Consolider une politique de promotion de la santé mentale et de prévention, notamment sur le risque suicidaire
- **Objectif opérationnel 2** : Assurer l'accompagnement et la prise en charge des enfants et des adolescents à risques ou vulnérables pour éviter l'aggravation des situations
- **Objectif opérationnel 3** : Mettre en œuvre la réforme des autorisations et poursuivre la structuration des parcours pour mieux répondre aux besoins, notamment en s'appuyant sur le numérique
- **Objectif opérationnel 4** : Favoriser l'inclusion des personnes souffrant de troubles psychiques dans la cité, soutenir l'accompagnement des familles et des aidants, et faire évoluer les représentations sur la santé mentale
- **Objectif opérationnel 5** : Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant autour de la prévention, l'accompagnement et la prise en charge des personnes sous mains de justice durant leur incarcération et lors de leur sortie de détention



L'OG 03 – Perspectives



- **Déployer Vigilans** sur l'ensemble des départements, et l'ensemble de la population, prolonger l'**expérimentation Vigilans Prison** et **poursuivre le reste des actions de la stratégie nationale de prévention du suicide** (*formation et réseau sentinelle – (voir formation PSSM) / lutte contre la contagion suicidaire / informations « grand public »*)
- **Réaliser des états des lieux et analyses de fonctionnement des équipes et dispositifs existants** (*Accès CMP – EMPP – Equipe mobile*), ainsi que **des secteurs et/ou établissements ayant une forte DMS, un taux de soins sans consentement élevés ou des hospitalisations inadéquates (+292 j) conséquentes**
- Poursuivre l'amélioration de la prise en charge des personnes
- **Finaliser la constitution des réseaux de prise en charge spécifique** (réhabilitation psychosociale – TCA), notamment le rôle, le périmètre et les missions de tête de réseau (centre support/Niveau 3) et **renforcer l'articulation addictologie et psychiatrie**
- **Développer le champ de la télépsychiatrie**
- **Poursuivre la couverture du territoire régional par les CLSM**
- **Renforcer le rôle du PTSM**

Temps de concertations

CRSA

CTS

CCPP

Usagers



URPS

Fédérations

...



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



MERCI