



COMMUNIQUE DE PRESSE

Rennes, le 17 mars 2021



URGENCES ET SANTE MENTALE : LE CHU DE RENNES EXPERIMENTE L'INTEGRATION D'UNE COMPETENCE PSYCHIATRIQUE AU SAMU CENTRE 15

Depuis le lundi 15 mars 2021, les équipes du SAMU centre 15 accueillent en leur sein une compétence psychiatrique médico-soignante pour la régulation médicale des appels et, à terme, les interventions de crise à domicile. Cette expérimentation est menée par le CHU de Rennes avec le soutien du centre hospitalier Guillaume Régnier (CHGR) et dans le cadre d'un partenariat en cours de construction impliquant l'ensemble des acteurs locaux de l'urgence psychiatrique. Elle fait suite au remport par le CHU d'un appel à projet sur les innovations en psychiatrie du ministère des Solidarités et de la Santé. Pour les quelque 850 situations à caractère psychiatrique enregistrées chaque mois par le SAMU Centre 15, ce dispositif devrait permettre d'aiguiller au mieux les appelants de tous âges vers l'offre de soin la plus adaptée.

Enrichir le circuit de l'urgence psychiatrique pour mieux orienter les patients

Innovant à plus d'un titre, ce projet introduit de nouveaux procédés dans la prise en charge et l'organisation des urgences psychiatriques sur le volet pré-hospitalier. Le médecin régulateur de l'aide médicale d'urgence (AMU) ou de médecine générale peut désormais s'appuyer sur les compétences d'un(e) infirmier(ère) (IDE) de psychiatrie pour réaliser son travail d'évaluation et d'orientation des appels au SAMU Centre 15.

« La mise en place de cette compétence au sein du SAMU Centre 15 constitue une véritable plus-value pour les professionnels de santé et surtout les patients qui se voient ainsi proposer le *juste soin* dans des situations souvent complexes. »

Pr Louis Soulat, chef du service SAMU - SMUR - CESU 35

Sur demande du médecin régulateur, l'IDE se mettra en relation avec l'appelant pour dresser un diagnostic global de la situation. A l'issue, il ou elle pourra formuler des propositions d'orientation dans le circuit de soins psychiatrique ambulatoire, hospitalier, urgent ou programmé. Dans les cas où un transfert aux urgences ou une hospitalisation ne seront pas décidés par le Centre 15, l'IDE rappellera le patient ou son aidant sous 24 à 48h en afin de s'assurer que l'orientation proposée reste valide et se met en place.

« L'organisation de cette nouvelle filière s'inscrit pleinement dans le cadre de la mise en place du service d'accès aux soins (SAS). Le SAS doit permettre aux patients qui y recourent d'obtenir une offre de soins adaptée par la mobilisation des ressources ambulatoires et hospitalières disponibles. »

Pr Louis Soulat

A terme et une fois le dispositif de régulation stabilisé, l'équipe d'intervention du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) pourra bénéficier de cette compétence psychiatrique lors de ses déplacements à domicile, lorsque cela sera jugé nécessaire. Cela pourra avoir lieu sur décision directe



Contacts presse :

Direction de la communication – 02 99 28 42 40 – direction.communication@chu-rennes.fr

du médecin régulateur (demandes d'hospitalisation sans consentement dès l'appel par exemple) ou sur proposition de l'infirmier(ère) de régulation psychiatrique suite à son entretien téléphonique. Après évaluation directe au domicile et sur la base du bilan effectué par l'IDE, le médecin régulateur décidera, comme pour toute autre situation non psychiatrique, des suites à donner au patient : maintien à domicile assorti d'un plan de soins ambulatoire, hospitalisation programmée ou hospitalisation en soins libre ou sans consentement si la situation l'exige.

Une régulation fine des demandes, une coordination optimisée et une meilleure lisibilité de l'offre de soins psychiatrique

La décision d'intégrer une compétence psychiatrique au SAMU Centre 15 est née de constats observés à l'échelle du département par la plupart des acteurs de la filière. Les objectifs attendus de cette expérimentation sont les suivants :

- **rationaliser les décisions d'orientation** prises en matière de soins psychiatriques grâce à une grille de lecture médicale permettant de dresser un diagnostic global de la situation du patient ;
- **répondre immédiatement et de manière proportionnée** aux situations de crise ;
- **structurer et graduer la réponse à l'urgence psychiatrique** sur la globalité du département pour l'ensemble des patients et à tous les âges de la vie ;
- **favoriser les réponses ambulatoires à la crise** et, lorsqu'une hospitalisation est nécessaire, développer l'accompagnement du patient dans son parcours ;
- **renforcer la lisibilité de l'offre de soins psychiatrique** pour en faciliter l'accès.

Conditions de succès et ressources mobilisées

A moyen terme, les effets attendus de cette expérimentation sur l'amélioration de la prise en charge des patients présentant un trouble psychiatrique sont à la fois qualitatifs et quantitatifs. **Il s'agit d'abord de limiter le recours au service des urgences aux situations le nécessitant pour en améliorer la qualité, mais aussi de réduire le nombre d'hospitalisations sans consentement qui doivent rester l'exception.** L'objectif est par ailleurs de développer le recours à toutes les alternatives à l'urgence existantes, qu'elles soient programmées ou non, publiques ou privées. L'interconnaissance des dispositifs existants et le renforcement de la communication entre acteurs sont essentiels au succès de l'expérimentation.

« Ce projet symbolise l'intégration nécessaire de la psychiatrie dans les dispositifs généraux -le SAMU Centre 15 ici- afin de gagner en lisibilité et en visibilité auprès des professionnels de santé mais aussi et surtout des usagers, patients et aidants.

Il est une opportunité supplémentaire de mise en relation des différents dispositifs de psychiatrie dont les liens restent à consolider. »

Dr David Travers, responsable du projet

Le dispositif est déployé sur une amplitude horaire de 9h-minuit, 7 jours sur 7, afin de répondre à la majorité des appels d'ordre psychiatrique au SAMU Centre 15 du CHU de Rennes. Elle pourra être régulièrement réévaluée à l'aune de l'activité réelle et de son évolution. Pour aboutir, le projet a par ailleurs nécessité la constitution d'une équipe médico-soignante *ad hoc* majoritairement composée de compétences infirmières (4 ETP) et complétée par des compétences médicales (praticien hospitalier), en secrétariat et en encadrement d'équipes.

« De la présence et de la réponse de chacun à sa place -hospitalière ou libérale, programmée ou non programmée- dépendra la réussite locale du projet mais aussi sa déclinaison future à l'échelle nationale si l'expérimentation est jugée positive et opérante. »

Dr David Travers

Santé mentale et psychiatrie : une priorité nationale déclinée avec dynamisme sur le territoire

Cette expérimentation s'inscrit dans le cadre d'un appel à projet lancé par le ministère des Solidarités et de la Santé : le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie. **La prise en charge précoce, la mise en œuvre de schémas favorisant l'articulation entre acteurs du parcours de santé et la gestion des situations de crise et d'urgence** font partie des axes prioritaires de l'appel à projet auxquels le CHU entend répondre à travers le dispositif proposé. Parallèlement, ce projet entre dans la droite ligne de la Stratégie nationale de santé et du Pacte de refondation des urgences.

A l'échelle régionale, l'expérimentation rencontre deux priorités du Projet régional de santé (PRS) de l'Agence régionale de santé (ARS) Bretagne puisqu'il participe à la prévention du suicide et à l'optimisation des réponses apportées aux plus jeunes en matière de soins et d'accompagnement, notamment psychiatriques. Il s'inscrit aussi totalement dans le diagnostic et les axes d'action du Projet territorial en santé mentale d'Ille-et-Vilaine. Il fait enfin écho au Conseil rennais de santé mentale de la Ville de Rennes qui porte une attention toute particulière à l'accès au diagnostic et aux soins psychiatriques ainsi qu'à la prévention et la gestion de l'urgence, par l'intervention coordonnée des acteurs locaux.