

Le CPOA : modèle de guichet unique d'accès aux soins psychiatriques en région parisienne

MANON DAVID

MANON.DAVID@GHU-PARIS.FR

PSYCHIATRE – CENTRE PSYCHIATRIQUE D'ORIENTATION ET D'ACCUEIL
GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES
SITE SAINTE-ANNE, 1 RUE CABANIS, 75014 PARIS, FRANCE



Centre Psychiatrique d'Orientation & d'Accueil

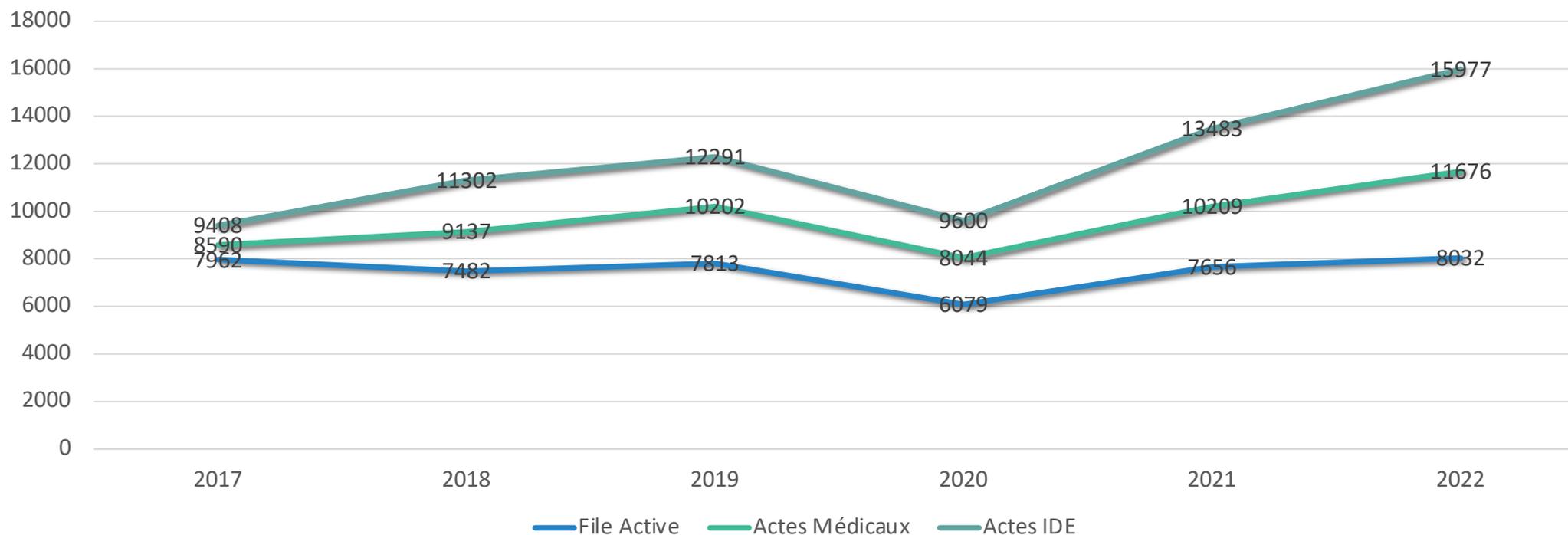


Centre Psychiatrique d'Orientation & d'Accueil

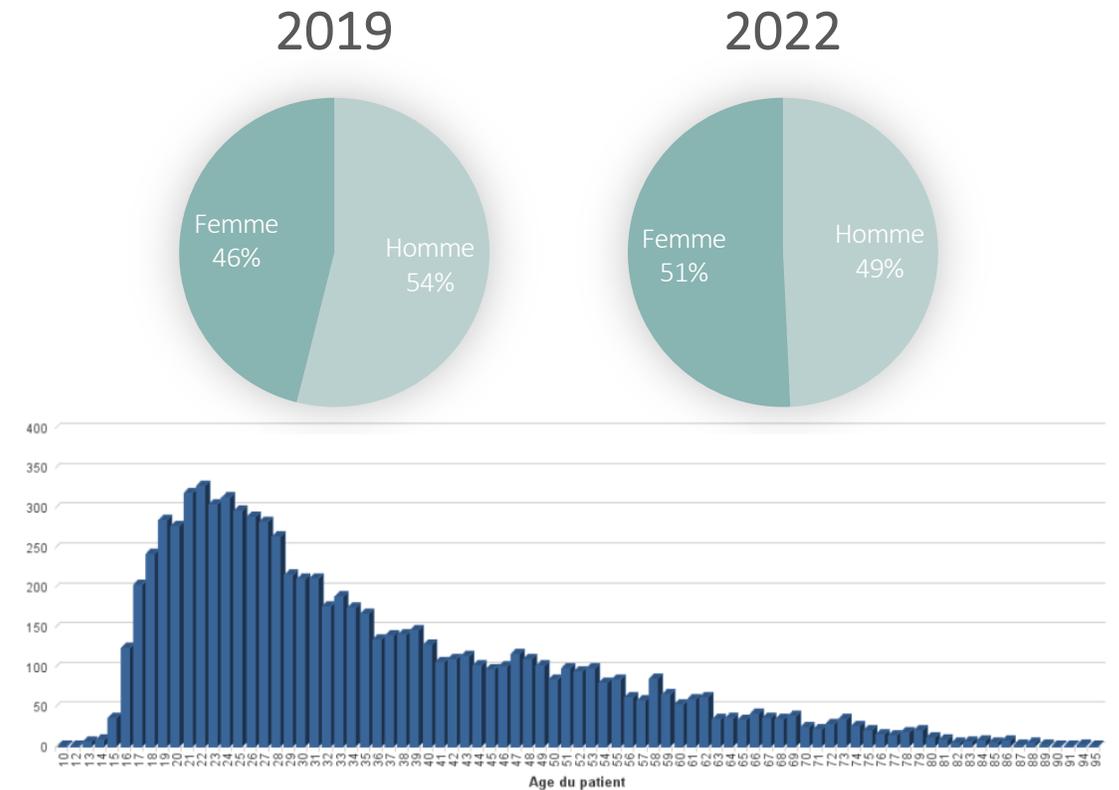
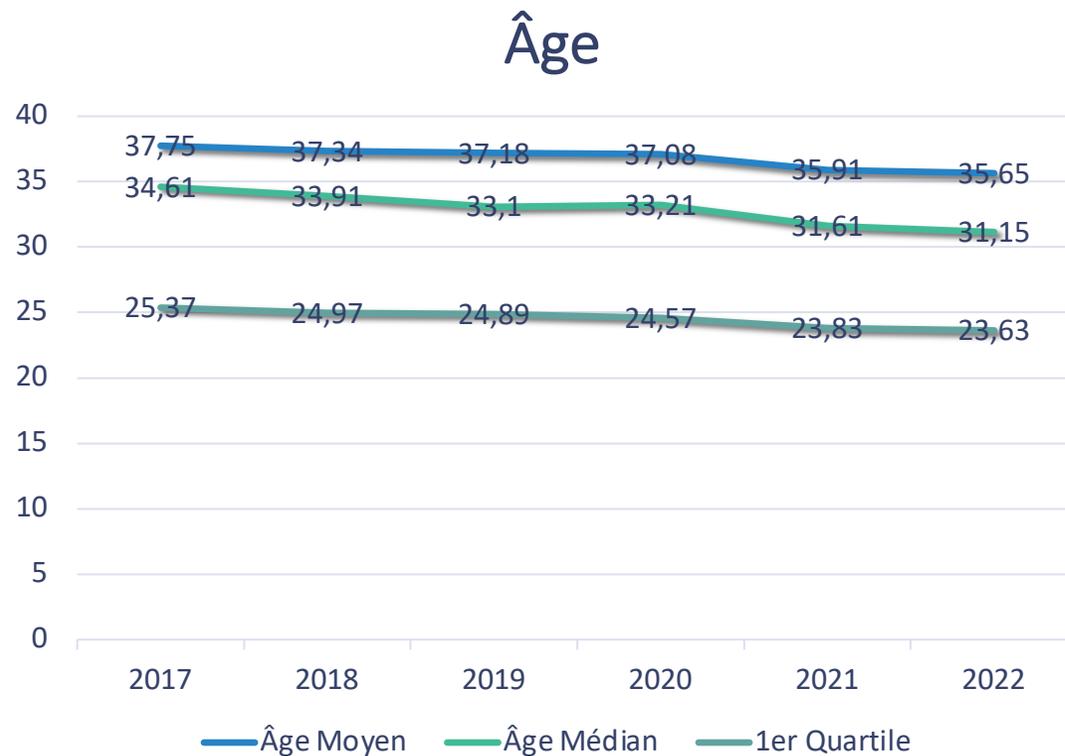
- Centre à vocation **régionale**, implanté à Paris (site Sainte Anne)
- Accueil 24/7
 - Urgences psychiatriques, consultations sans rendez-vous
 - En moyenne **10 000 passages /an**
- Orientation clinique, et géographique
 - Rôle d'arbitrage et répartition de la **sectorisation parisienne**
 - Orientation téléphonique d'amont
- Centre d'accueil d'urgence, et lieu de soins
 - Consultations prolongées / hospitalisations brèves
 - Consultations de post-urgence
 - Suivis transitoires d'accès aux soins pour populations spécifiques
- Activité téléphonique à spectre large

Une activité en hausse, brièvement interrompue par le confinement de 2020

Activité médicale & infirmière (source DIM)

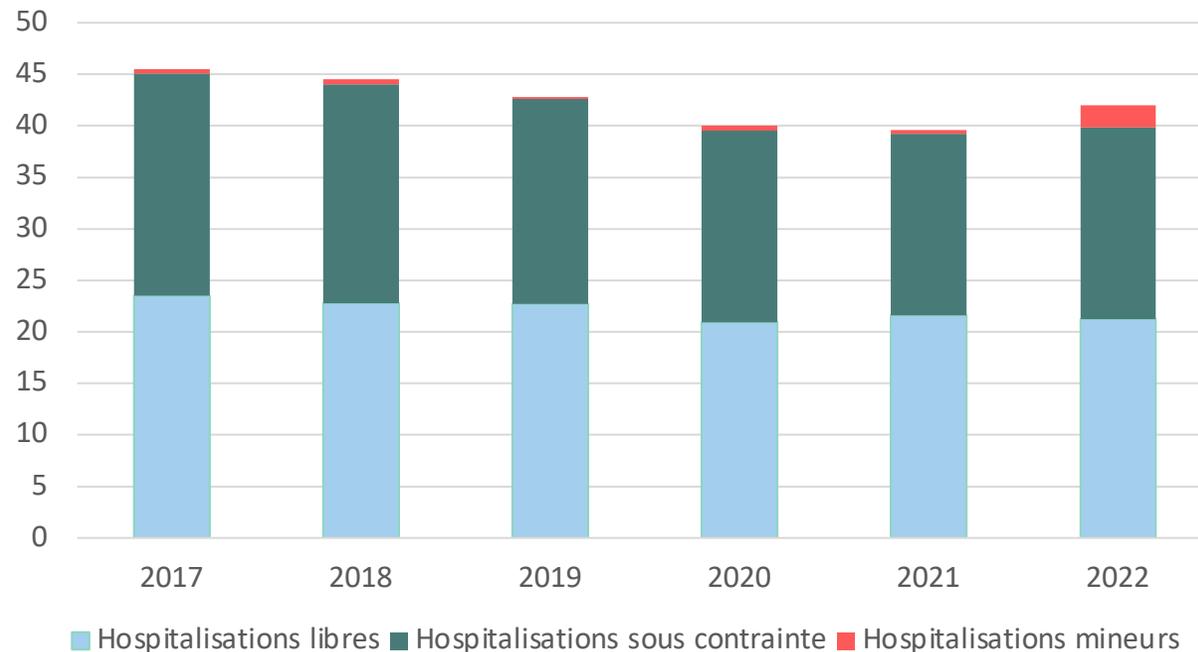


Une population qui se rajeunit & se féminise

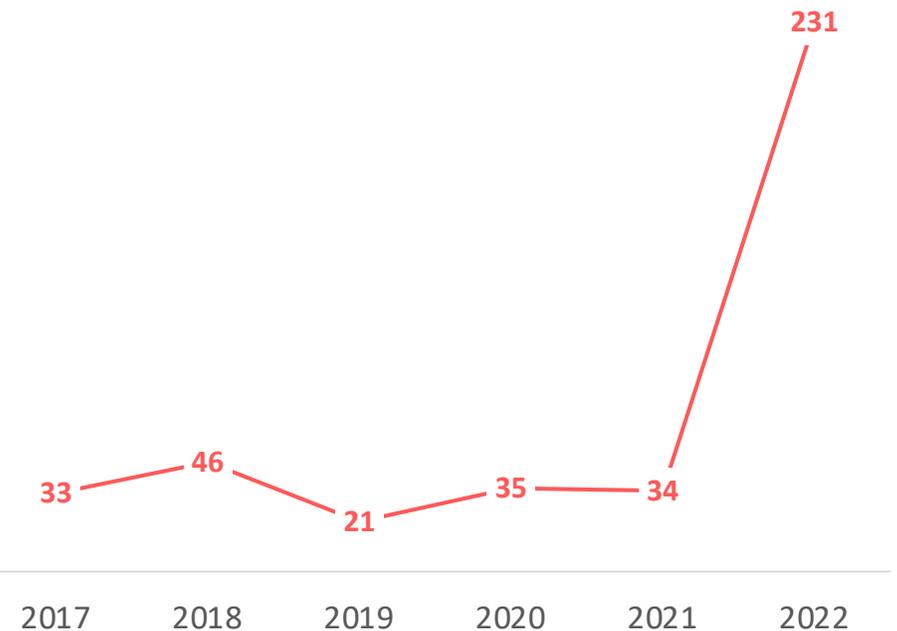


Un nombre d'hospitalisations de mineurs qui explose

Hospitalisations
(% du nombre total de passages annuels)



Nombre d'hospitalisations mineurs



Dans un contexte général d'embolisation des services d'urgence

- En amont
 - Augmentation de l'afflux de patients consultant pour motif psychiatrique
- En aval
 - **Tension** permanente sur les lits hospitaliers
 - Stagnation des patients aux urgences
 - **Saturation** des dispositifs ambulatoires
 - Contexte de sous-effectif paramédical / médical se chronicisant
 - Cercle vicieux, ambulatoire ►► hospitalier
- Peu d'espoir d'évolution spontanément favorable à moyen terme

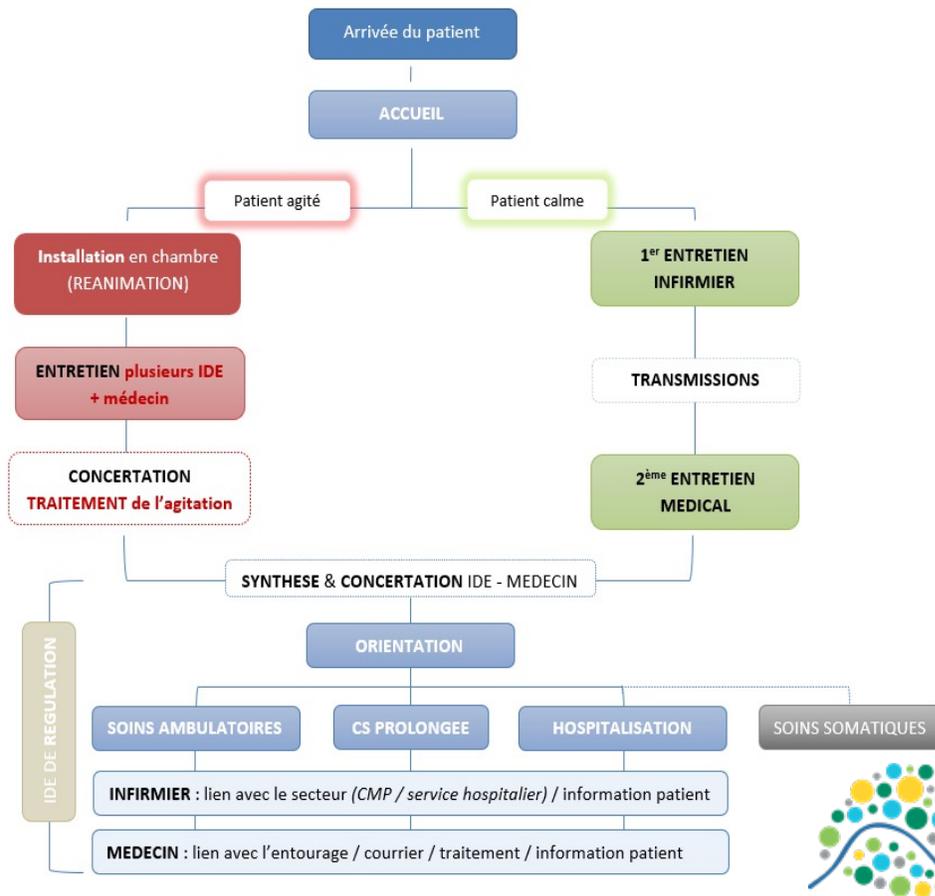
CPOA, guichet unique d'accès aux soins psychiatriques

- Urgences *in situ*
- En amont de l'urgence – l'activité téléphonique
- Au-delà de l'urgence

CPOA - Urgences *in situ*

- Les urgences, en général
 - Activité **peu investie**
 - **Sans cadre** institutionnel
 - Soumise à la **pression du flux**
 - En milieu réputé **hostile**
- Les urgences, au CPOA
 - Une vraie « vie de service » institutionnelle
 - Regard **pluriprofessionnel**
 - **Articulation** infirmier-médecin
 - **Collégialité** des prises de décision
 - Disponibilité psychique
 - Temporalité qui **s'adapte**
 - Consultations prolongées
 - Circuits chaud / froid

CPOA - Urgences *in situ*



○ Circuit « classique »

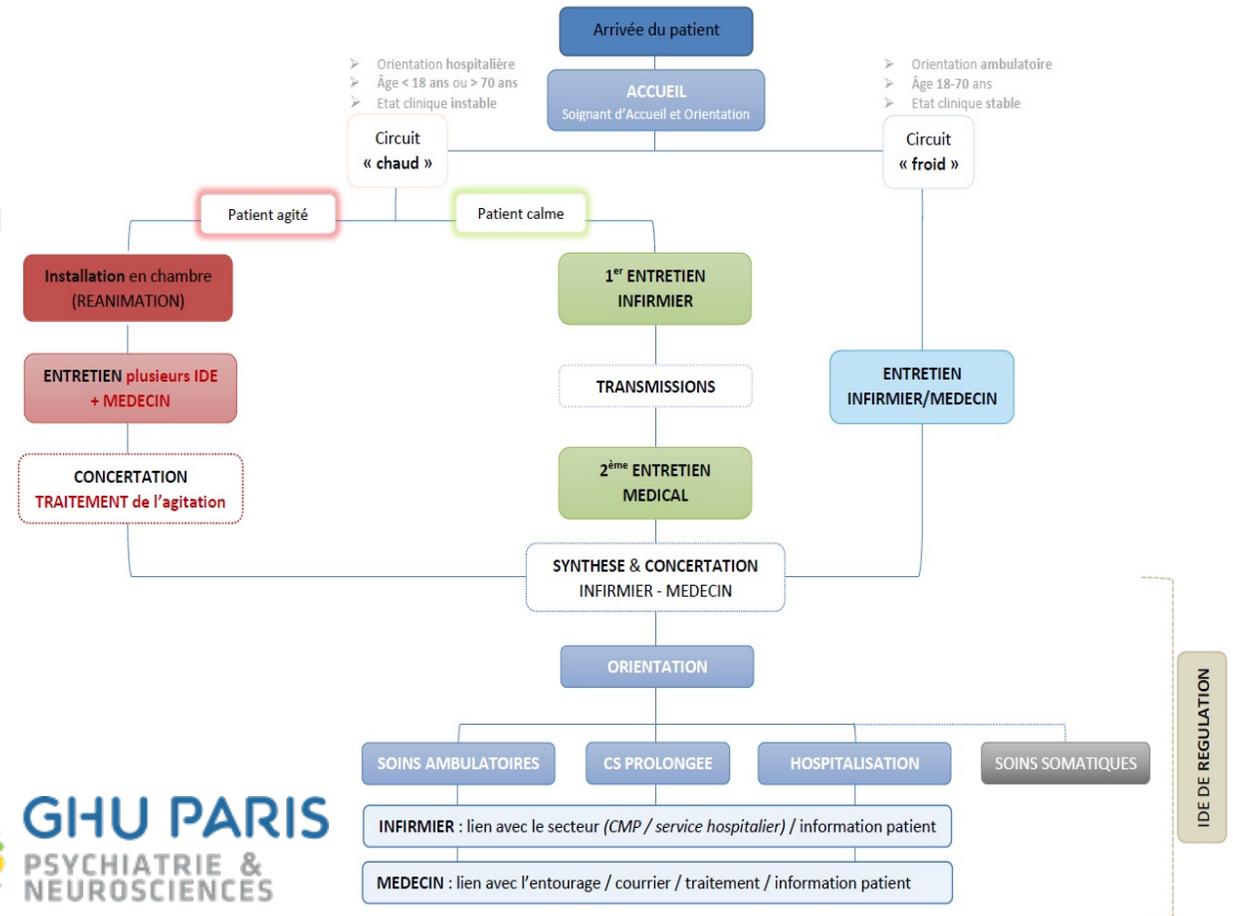
- Fonctionnement historique
- Même parcours de consultation pour tous, sauf cas d'agitation (priorité)
- Contexte général & actualité propre au CPOA (travaux)

→ Réorganisation nécessaire pour diminuer les durées de séjour

CPOA - Urgences *in situ*

○ Circuit « Chaud / Froid »

- Inspiré des circuits long / court des SAU
- Tri à l'accueil, selon des critères prédéfinis
- En semaine, 9H – 18H30
- Flexibilité organisationnelle selon l'affluence (froid → chaud)
- Une période d'essai plutôt concluante



CPOA – En amont de l'urgence, l'activité téléphonique

Régulation téléphonique

- IDE de régulation, 24/7
- En collaboration avec le sénior de 1^{ère} ligne si besoin

Orientation

Services de secours



Proches inquiets
Patients au téléphone
Patients chroniques

Sectorisation

Questions de **sectorisation**

Discussion en équipe IDE +
médecin +/- cadre pour les
situations complexes

Conseils

Conseils **SAU / professionnels
de santé**

Conseils thérapeutiques

CPOA – En amont de l'urgence, l'activité téléphonique

Les plateformes téléphoniques

Une offre de soins complète



- Guidance
- Soutien
- Prévention



- Postvention



- Gestion de la crise suicidaire



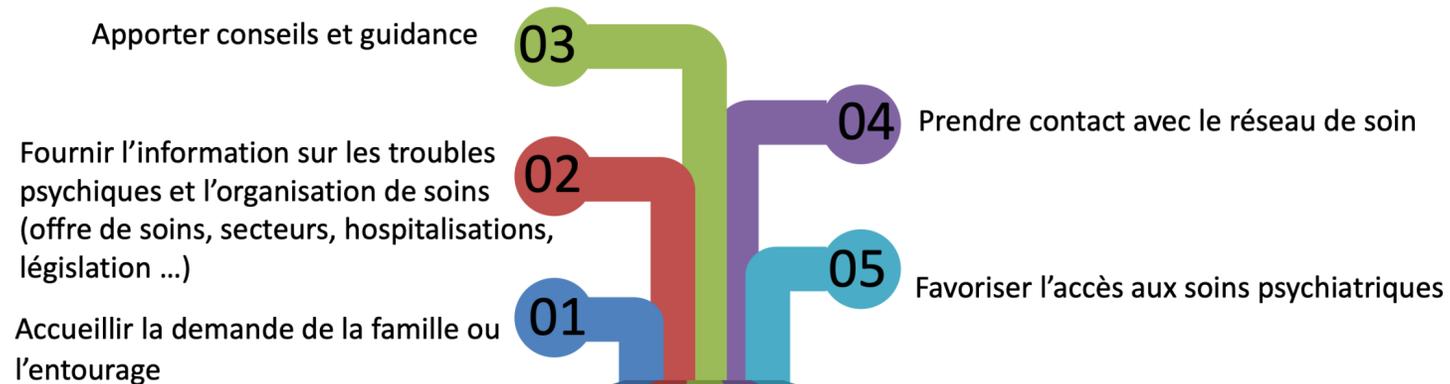
CPOA – Au-delà de l'urgence

○ Consultations Famille Sans Patient (CFSP)

- Toute famille ou entourage demandant de l'aide au sujet d'un proche en souffrance psychique
- 24/7, sans RDV
- Le déroulé :
 - 1. Entretien médico-infirmier
 - 2. Investigations
 - 3. Contact du secteur
 - 4. Discussion en équipe
 - 5. Orientation
- Les CFSP sont **systematiquement** discutées au staff du lendemain

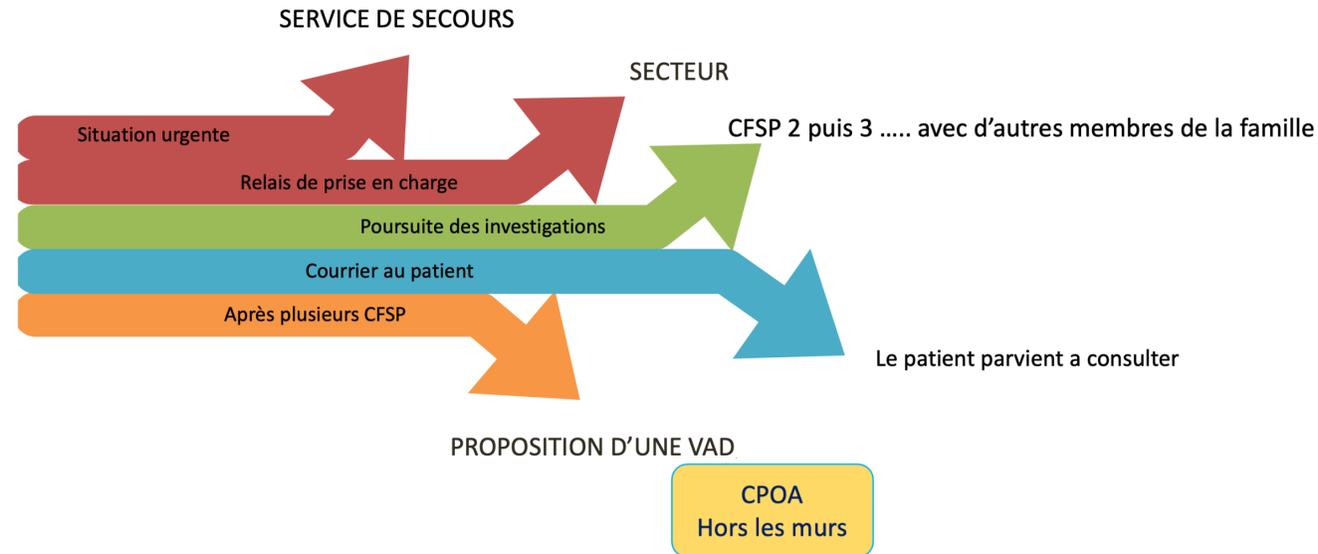
CPOA – Au-delà de l'urgence

○ Objectifs des CFSP



CPOA – Au-delà de l'urgence

○ CFSP - Orientations



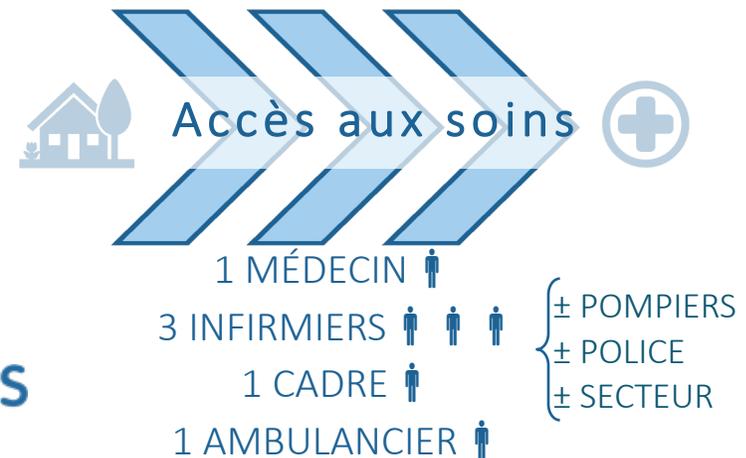
CPOA – Au-delà de l'urgence

- **Visites à domicile - CPOA Hors les Murs**
 - Patients **primo-accédants** ou **inconnus** de leur secteur de psychiatrie
 - Complément à l'offre de soins proposée par les secteurs
 - Les équipes sectorisées sont **systematiquement sollicitées**
 - Possibilité d'**intervention conjointe** (secteur, EMPP, services de secours)
 - Après investigations approfondies au décours de **plusieurs CFSP**

CPOA – Au-delà de l'urgence

○ Visites à domicile - *CPOA Hors les Murs*

- A distance d'une urgence psycho-comportementale d'allure imminente
- Périmètre proche du CPOA, mais VAD lointaines non exclues (vocation régionale)
- Deux types de visites à domicile



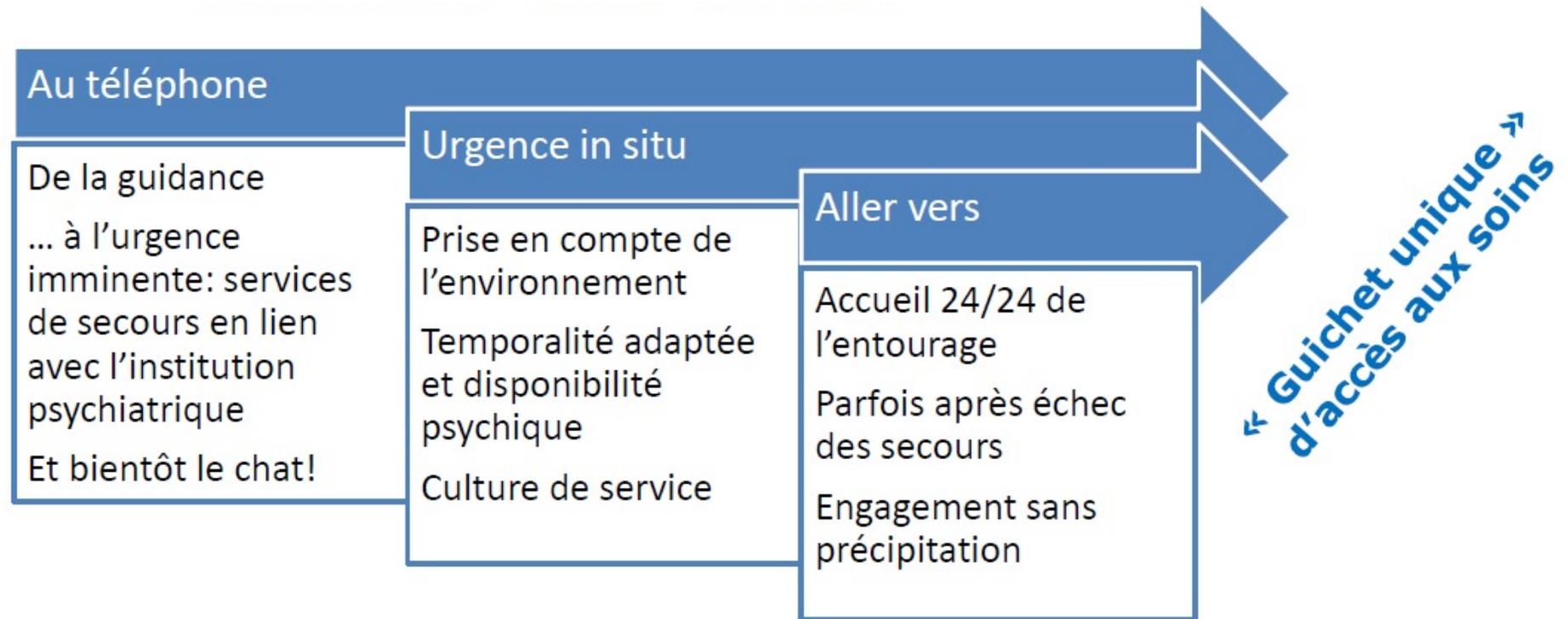
CPOA – Au-delà de l'urgence

○ Après l'urgence – *les consultations post-urgence IPA*



- Réponse à la problématique d'accès aux soins ambulatoires
- Suivi de **courte / moyenne durée**
 - Transition crise → ambulatoire
 - Adaptation thérapeutique
 - Coordination du parcours de soins
 - Accroche thérapeutique
 - **Ne se substitue pas** aux missions de l'aval
- Avec l'accord du patient
- Sous supervision médicale

CPOA – Modèle global d'accès aux soins



Urgences saturées, comment s'adapter?

Evolutions & perspectives au CPOA

- Pérennisation des circuits « Chaud / Froid »
 - Réduction de la durée de séjour aux urgences
- Travaux d'agrandissement
 - Réponse à l'augmentation du flux
 - Réponse à la stagnation des patients en attente de lit
- Arrivée d'aides-soignants au CPOA
 - Répartition des tâches, réponse à la surcharge de travail IDE
- Un UHCD psychiatrique ?
 - Réponse à la tension sur les lits d'aval
 - Non sans risque

Urgences saturées, comment s'adapter?

En conclusion

- **Tension** sur les services d'urgence, représentative de l'état général de la psychiatrie française
- Les stratégies palliatives locales ne peuvent se substituer à des ajustements à l'échelle nationale

Merci pour votre attention !

