

# URGENCES PSYCHIATRIQUES : LES ATTENTES DES FAMILLES

**Marie-Françoise Pilet**  
**Administratrice UNAFAM**

**Strasbourg - 11 juin 2015**



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES



## QUELQUES CONSTATS

- Les familles ou les membres de l'entourage sont en première ligne face à la crise et l'urgence : **ACTEURS**
- Les situations de crise et d'urgence sont pour beaucoup la **PORTE d'ENTREE** dans le dispositif de soins psychiatrique  
C'est aussi l'une des plus traumatisantes, tant pour les personnes concernées que pour leur entourage
- Les modalités d'intervention sont extrêmement diverses d'un territoire à l'autre et renvoie à la question de l'**INEGALITE de la PEC**
- Le manque d'examens somatiques
- **ALLER AU-DEVANT** de la personne souffrant de troubles psychiques
- L'importance d'une détection et d'une prise en charge **PRECOCES**
- Replacer la problématique des urgences au sein d'un **DISPOSITIF GLOBAL ET GRADUE**, de l'accès aux soins et de la PEC



## QUELQUES CONSTATS (SUITE)

- Des textes :

- Plan psychiatrie et Santé mentale 2011 – 2015 (p.18) :

Concernant la réponse aux appels et situations d'urgence, l'enjeu consiste à élaborer ou consolider un **dispositif lisible, connu des usagers et des aidants**, ainsi que par les acteurs susceptibles d'être saisis de la situation (y compris élus locaux, forces de l'ordre).

Où que cette urgence survienne et quel qu'en soit l'horaire, celle-ci doit trouver une **réponse structurée à l'avance**, réponse qui doit pouvoir être déclenchée par le **premier professionnel alerté** sur la situation.

- Loi du 5 juillet 2011 :

« Il appartient à l'ARS d'assurer l'organisation des urgences psychiatriques dans l'objectif de garantir aux personnes atteintes de troubles mentaux, en quelque endroit qu'elles se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état et, le cas échéant, de faire assurer leur transport vers un établissement de santé »



## QUELLES RÉPONSES AUX ALERTES ET DEMANDES D'ACCUEILS NON PROGRAMMÉS ?

- **Notre souci est double :**
  - Comment accéder aux soins quand la personne ne va pas bien ?
  - Comment éviter qu'une situation ne s'aggrave ou qu'une crise débutante ne devienne une urgence, par manque de PEC ANTICIPATRICE ?
  
- **Des réponses ambulatoires connues, repérables et réactives :**
  - capables de fournir rapidement réponse et assistance à ceux qui la joignent
  - capables de mettre en place des actions graduées qui peuvent éviter l'aggravation de la situation

### ➤ **Les CMP**

- Amplitude et durée d'ouverture qui répondent aux besoins
  - Qualité d'écoute et de réponse aux appels téléphoniques
  - Accueil adapté et bienveillant des familles
  - Aptitude à répondre et accueillir une demande urgente
  - Réservation de créneaux dédiés à l'accueil non programmé
- ⇒ **OBLIGATION D'ÉCOUTE, DE RÉPONSE, DE SOLUTION**

### ➤ **Les EQUIPES MOBILES**

- Aptes à se projeter là où l'état de la personne se dégrade 24h / 24
- Aptes à répondre à des familles et aidants sans solution et angoissés
- Aptes à répondre aux besoins des patients dans l'impossibilité de se déplacer

⇒ **LA PRISE EN COMPTE DES ALERTES DES FAMILLES MEME EN AMONT DE LA CRISE**



## QUELLES RÉPONSES AUX SITUATIONS DE CRISE ET D'URGENCE ?

- Une **cellule téléphonique** spécialisée psychiatrie sur le 15 (7j/7 - 24h/24)
- Des **centres de crise** en ville ou à l'hôpital : **Services d'Accueil et d'Urgence (SAU)**
- Des **interventions au domicile** des malades quand cela est indiqué et possible
- **Réponse structurée à l'avance** et qui doit pouvoir être déclenchée par le premier professionnel alerté
- Un **effort de communication** : manque de connaissance du public et manque de lisibilité de l'institution
- L'organisation du transport de la personne vers le service d'accueil et/ou d'urgence
- **Une compétence psychiatrique auprès des forces de l'ordre** lorsqu'elles sont réquisitionnées
- La prise en compte de **l'inquiétude et de la souffrance de la famille** dans ces situations

⇒ **ETRE ECOUTE ET RECU PAR UN PROFESSIONNEL DE LA PSYCHIATRIE**



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

## RECUEIL DE BONNES PRATIQUES DE PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE

UNAFAM - SIÈGE NATIONAL  
12 VILLA COMPOINT  
75017 PARIS  
01 53 06 30 43  
[WWW.UNAFAM.ORG](http://WWW.UNAFAM.ORG)

**RECUEIL RÉALISÉ DANS LE CADRE DE L'OBSERVATOIRE DES PRATIQUES DE L'UNAFAM**  
AVRIL 2015



## CONCLUSION

- Une évidence :  
rechercher et favoriser les pratiques de soins qui pourraient PRÉVENIR les situations de crise et d'urgence
- Notre souci :  
la réponse à notre ALERTE
- Notre exigence :  
qu'on nous ÉCOUTE,  
qu'on nous RÉPONDE,  
qu'on nous propose une SOLUTION
- Notre attente :  
des mesures concrètes et pratiques pour faire face aux situations de crise et d'urgence
- Notre souhait :  
la création et le développement dans tous les territoires des dispositifs déjà existants  
qui répondent avec succès aux besoins de malades et de leur entourage