Centre Hospitalier Montfavet (Avignon)

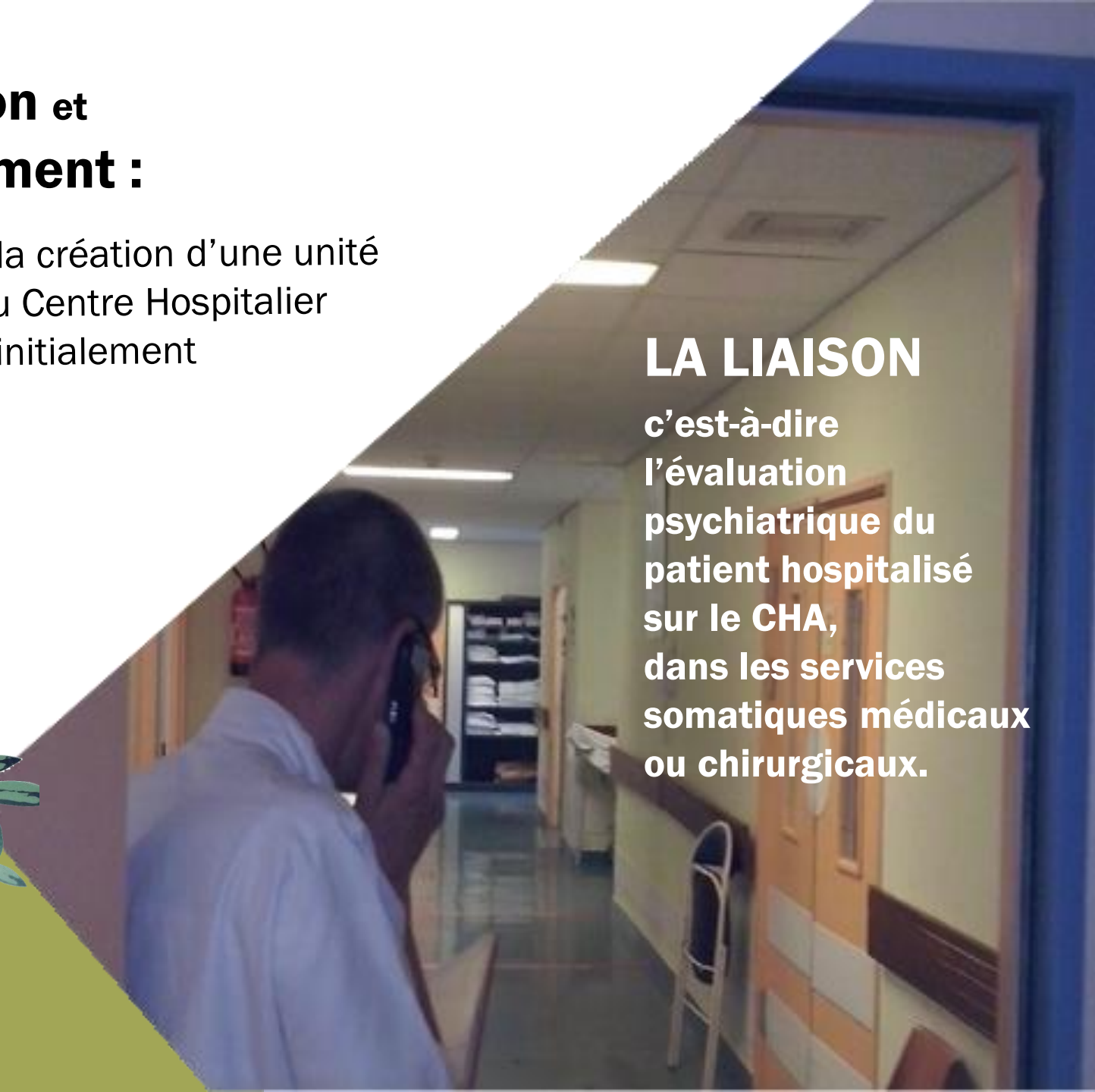
Centre d'Accueil Permanent de Psychiatrie

FEDERATION DES URGENCES PSYCHIATRIQUES A L'HÔPITAL D'AVIGNON

Organisation et fonctionnement :

1981, début de la création d'une unité de psychiatrie au Centre Hospitalier d'Avignon avec initialement

2 sous unités :



LA LIAISON

c'est-à-dire l'évaluation psychiatrique du patient hospitalisé sur le CHA, dans les services somatiques médicaux ou chirurgicaux.

L'ACCUEIL D'URGENCE PSYCHIATRIQUE

complétée
en septembre 2012
par l'ouverture du

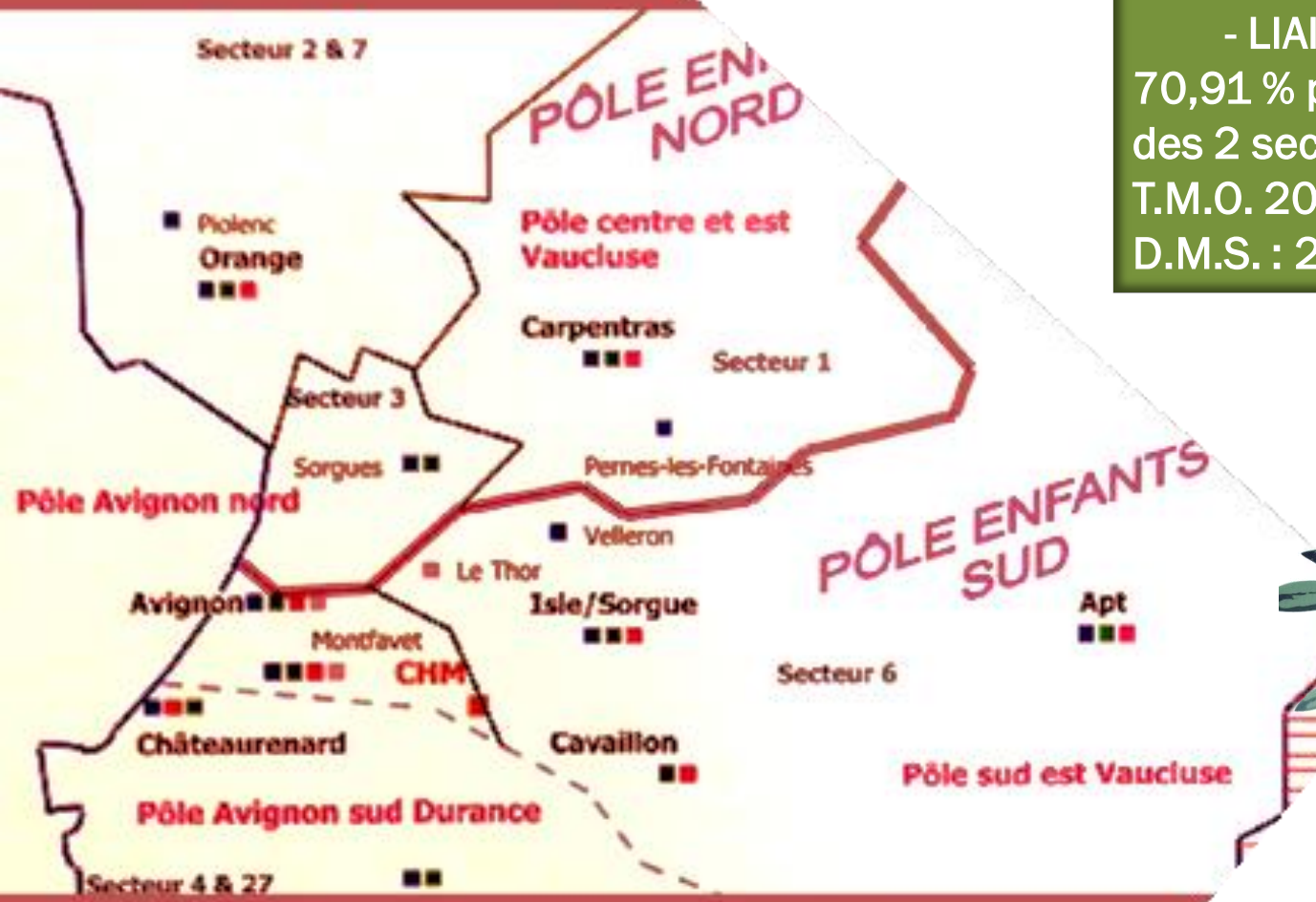
CAP 72

avec 10 lits
d'hospitalisation
de courte durée,
accueillant des patients
des 2 pôles avignonnais,
c'est-à-dire Pole Avignon Nord
et Pôle Avignon Sud Durance, et
une chefferie tournante.

Activité :

P.A.N. et P.A.S.D : 259067
File active (2014) : 2527
- U.A.U.P : (4824) : 1668
- CAP 72 : (4826) :796
- LIAISON : (4824) : 434

70,91 % provenant
des 2 secteurs avignonnais.
T.M.O. 2014 : 59,62 %
D.M.S. : 2.33 jours



Soit un dispositif actuel de 3 unités :

UAUP - LIAISON - CAP 72

Et une équipe composées de :

4.60 ETP psychiatre

1 ETP cadre

0.5 ETP psychologue

20.20 ETP infirmier

0.4 ETP assistante sociale

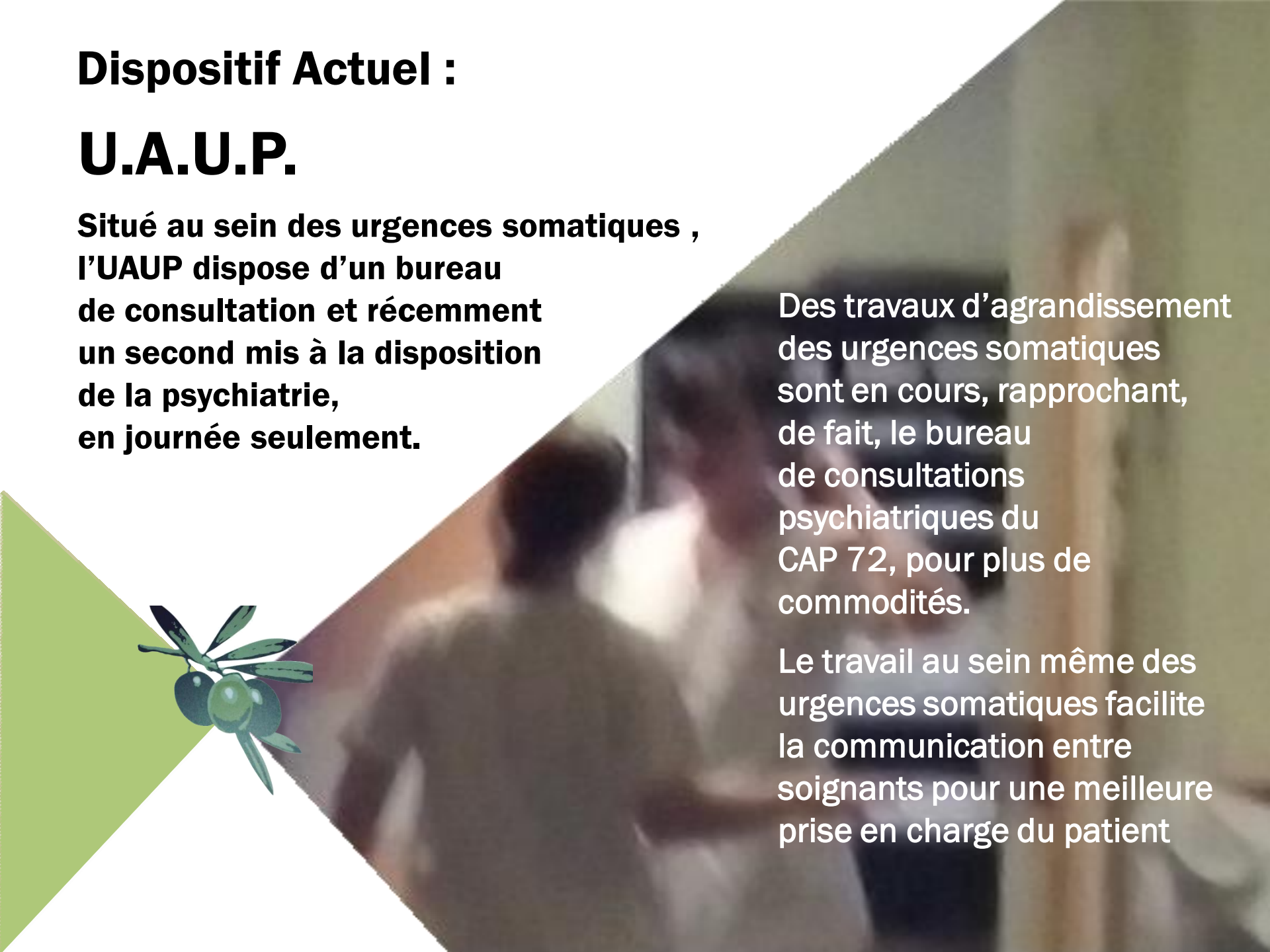
2.80 ETP agent de service hospitalier

1 ETP secrétaire médicale

Dispositif Actuel :

U.A.U.P.

Situé au sein des urgences somatiques , l'UAUP dispose d'un bureau de consultation et récemment un second mis à la disposition de la psychiatrie, en journée seulement.



Des travaux d'agrandissement des urgences somatiques sont en cours, rapprochant, de fait, le bureau de consultations psychiatriques du CAP 72, pour plus de commodités.

Le travail au sein même des urgences somatiques facilite la communication entre soignants pour une meilleure prise en charge du patient

Temps d'accueil : H 24

Infirmier : H 24 1 seul infirmier
De matin : 6 h – 14 h
D'après midi : 13 h – 21 h
De nuit : 20 h 45 – 6 h 15

Psychiatre : 9 h 18 h

Les gardes de nuit sont :

la plupart du temps, assurées par les internes de 18h à 8 h 30 avec une séniorisation (astreinte téléphonique opérationnelle d'un psychiatre de l'unité),

le reste du temps par un psychiatre PH (demi-garde de 18 h à 23 h puis astreinte opérationnelle de 23 h à 8 h 30).

Il existe une continuité des soins de 8 h 30 à 9 h assurée par l'astreinte opérationnelle de la veille.

Modalités d'admission diverses :

SAMU, Pompiers,
demandes spontanées de consultation psychiatrique, familles, médecins généralistes, psychiatres libéraux, CMP, …

Organisation des soins :

1. Intervention en seconde intention, après avis obligatoire d'un médecin urgentiste.

   Il peut s'agir d'un patient admis aux urgences :

- En salle de déchoquage
- En box
- En hospitalisation de courte durée (UHCD)

2. Consultation psychiatrique :

Soit dans le bureau de consultation,

soit au « *chevet* » du patient.

Un seul infirmier est positionné aux urgences.

Consultation en première intention par l'infirmier de psychiatrie, puis consultation en binôme : infirmier de psychiatrie/psychiatre (sauf exceptions).

L'avis psychiatrique est un avis consultatif.

Orientations :

Pas d’orientation psychiatrique.

Orientations psychiatriques diverses :

- CMP
- Centre Hospitalier de Montfavet
- Cliniques
- Médecins généralistes,
- Psychiatres libéraux,
- Psychologues libéraux

LA LIAISON

Présentation :

Il s’agit de demandes de consultations émanant des différents services adultes médico-chirurgicaux du Centre Hospitalier d’Avignon.

Pour des Patients présentant :
une pathologie psychiatrique connue ou des symptômes psychiatriques récents.

Modalités d'intervention :

Il n'y a plus d'infirmier psychiatrique assurant la liaison, seul le psychiatre intervient pour un avis consultatif.

La demande se fait par les services sur des bons spéciaux souvent faxés au secrétariat.

Le psychiatre se déplace au chevet du patient, muni d'un ordinateur portable sur lequel il fait son compte rendu qui sera donc directement accessible dans « *cimaise* » ; Un double est ensuite faxé au secrétariat du service demandeur.

Un travail multi partenarial est effectué avec médecins somaticiens, assistantes sociales, et psychologues des services.

L'intervention de liaison peut parfois consister en un « débriefing » d'équipe ou tout au moins, une réassurance de l'équipe somaticienne.

Notes :

Pas de liaison la nuit, sauf urgence (sur indication du psychiatre sénior de garde ou d'astreinte opérationnelle).

Les demandes de consultation en réanimation sont traitées comme des urgences par l'équipe de l'UAUP.

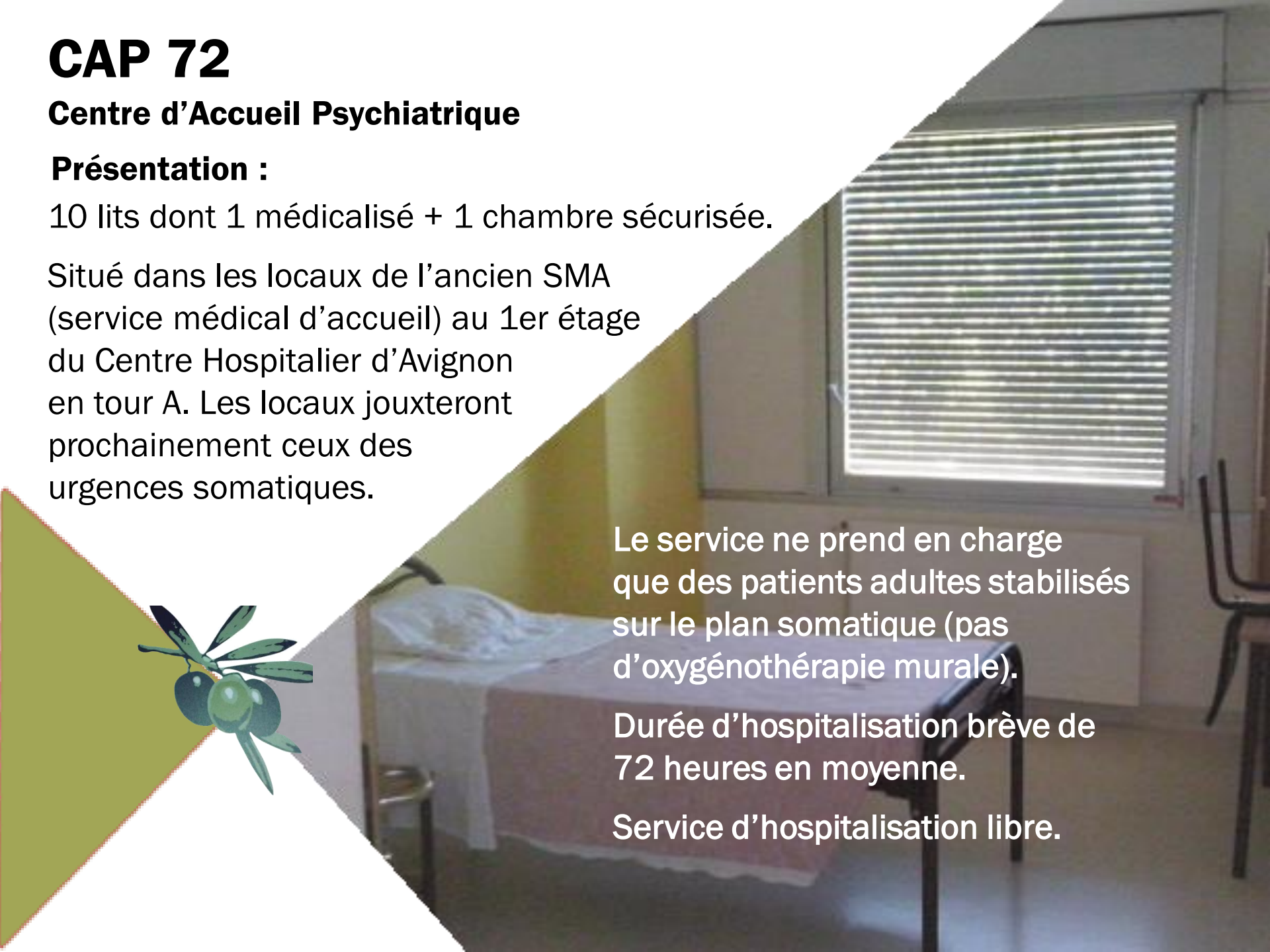
CAP 72

Centre d'Accueil Psychiatrique

Présentation :

10 lits dont 1 médicalisé + 1 chambre sécurisée.

Situé dans les locaux de l'ancien SMA (service médical d'accueil) au 1er étage du Centre Hospitalier d'Avignon en tour A. Les locaux jouxteront prochainement ceux des urgences somatiques.



Le service ne prend en charge que des patients adultes stabilisés sur le plan somatique (pas d'oxygénothérapie murale).

Durée d'hospitalisation brève de 72 heures en moyenne.

Service d'hospitalisation libre.

Modalités d'admission :

Directes

Quand le patient a été évalué le jour même par un psychiatre de CMP des pôles avignonnais après mise en lien avec le psychiatre du CAP 72.

Quand le patient a été évalué par le psychiatre de liaison et qu'il y a indication d'hospitalisation au CAP 72.

Indirectes (le plus souvent)

Après passage par les urgences somatiques et sur indication du psychiatre à l'UAUP.

Organisation des soins :

Visite quotidienne des patients par le binôme infirmier/psychiatre.
Les familles sont préférentiellement reçues l'après midi.

Entretiens psychologiques sur indication du psychiatre.
Intervention de l'assistante sociale sur indication médicale.

Avis somatique au CAP 72 : médecin du SMA., médecin urgentiste ou réanimateur.

Possibilité de sollicitation de l'ELSA pour les problèmes d'addictologie.

Sortie et orientation :

- Ordonnance de sortie
- Organisation d'un suivi : consultations CMP, psychiatres libéraux, psychologues.
- Hospitalisations : Centre Hospitalier de Montfavet, cliniques.
- Compte rendu d'hospitalisation adressé au médecin généraliste.

Lien CHS

La fédération des Urgences Psychiatriques au CH Avignon fait partie du dispositif d'urgences psychiatriques du CH Montfavet

Le CH Montfavet draine un bassin de 600.000 personnes (Vaucluse et nord Bouches-du-Rhône)

Stratégie

Choix de décentralisation des urgences psychiatriques avec ouverture de 4 structures d'accueil d'urgences psychiatriques au sein d'un hôpital général Avignon / Apt / Orange / Carpentras avec lits d'hospitalisation et permanence des soins.

A noter :

Psychiatres d'accueil sur chaque pôle en semaine

Psychiatre de garde sur le CH Montfavet la nuit et les week-ends

Interventions pluridisciplinaires

Des situations nécessitent d'emblée cette collaboration !

<u>*Patient agité*</u> : Travail commun somaticien/psychiatre pour protocole « *agitation* »

<u>*Patient dément*</u> **:** Réunions pluri-disciplinaires régulières neuro/gériatrie /géronto-psy/ urgences somatiques/Urgences psy/U.M.G.

<u>*Patient éthylique*</u> : Pas d'avis psychiatrique en première intention sur intoxication aiguë.

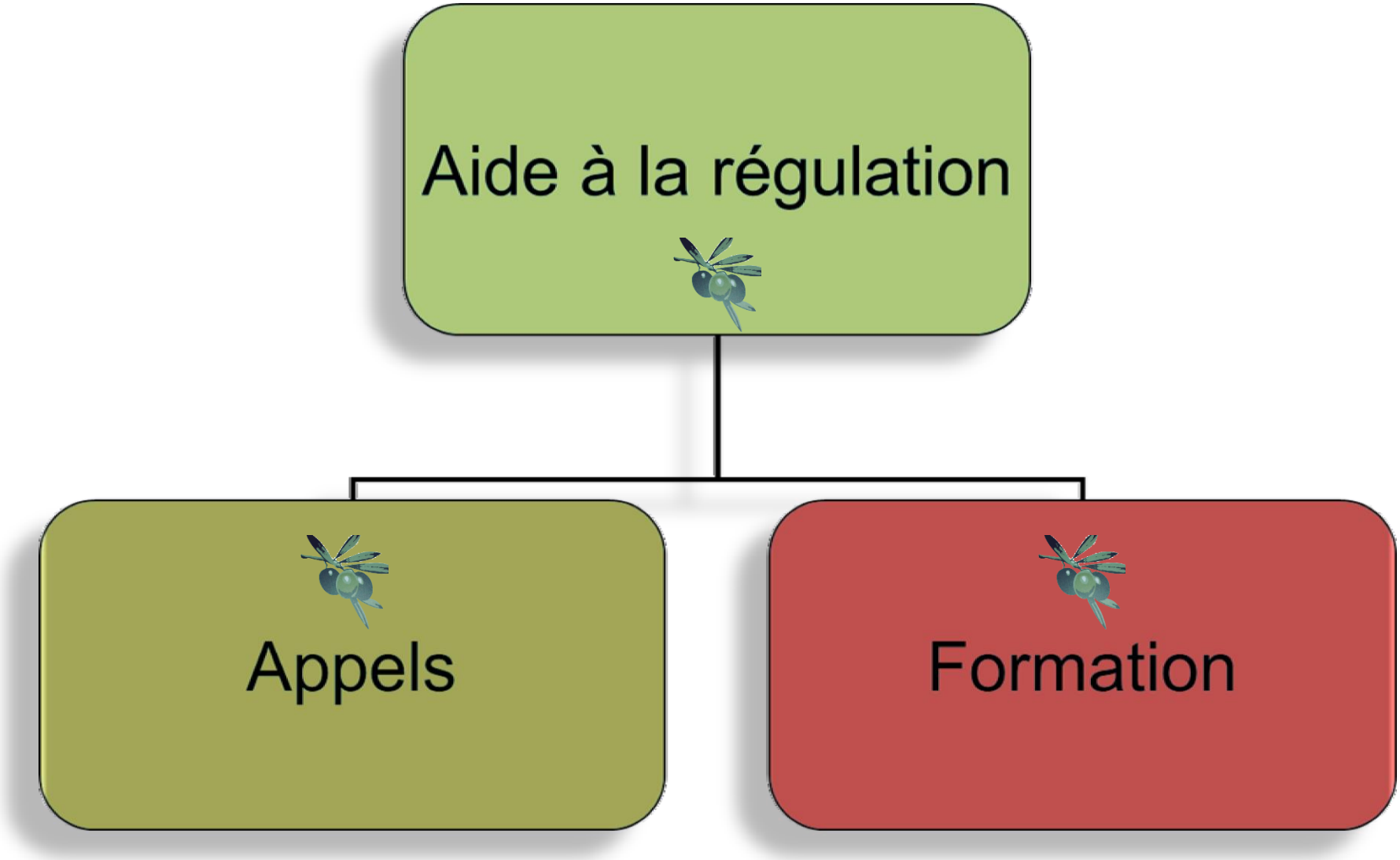
Collaboration avec l'ELSA

Types d'articulations

Rencontres fréquentes entre chefs de service des urgences
Rencontres biannuelles entre équipes IDE psy et somatiques
Présence d'un psychiatre au staff clinique des urgences somatiques
Invitation médecin coordinateur fédération de psychiatrie à la C.M.E. du C.H. Avignon

En résumé

Liens privilégiés au CH d'Avignon entre Urgences somatiques et Urgences psychiatriques :


Aide à la régulation
Appels
Formation

Des difficultés

Parfois … Encore …

Dans l'articulation psychiatrie/somatique :

- Passage non systématique dans la filière somatique avant la consultation psy.
- Appel sur intoxication aiguë ou toxicomanie.
- Disposition des locaux peu efficiente.

Internes à la psychiatrie :

- Gardes de psy en remaniement
- Multiplicité des sites de garde avec des fonctionnements de permanence des soins différents
- Accueil de patients du bassin de population du département limitrophe du Gard (région Languedoc Roussillon) amenés par les services de secours sur le CHA mais ne correspondant pas au territoire du CHM (région PACA)

Cas particulier des adolescents :

- Les adolescents ont été admis sur le CAP 72 qui initialement, sur une période d'essai de 6 mois, était le centre de référence en terme d'hospitalisation libre.
- Un bilan devait, au terme de ces 6 mois être réalisé et des moyens devaient être demandés à la pédopsychiatrie sur la base d'un ETP infirmier pour un lit mis à disposition.
- L'équipe mobile de pédo-psychiatrie (ELISEA) se déplace lorsque l'adolescent est hospitalisé sur le CAP 72 mais actuellement pas aux urgences.
- Le problème du lieu d'hospitalisation des adolescents n'est donc pas encore résolu. Il serait intéressant que l'évaluation des adolescents puisse se faire par l'équipe mobile de pédopsychiatrie en amont sur l'UAUP.

Médecin coordonnateur :

Dr Izard Patricia

Chef de Pôle :

Dr Marie-Noëlle Petit

Merci de votre attention !

Infographie: Jpicot - IDE CAP 72