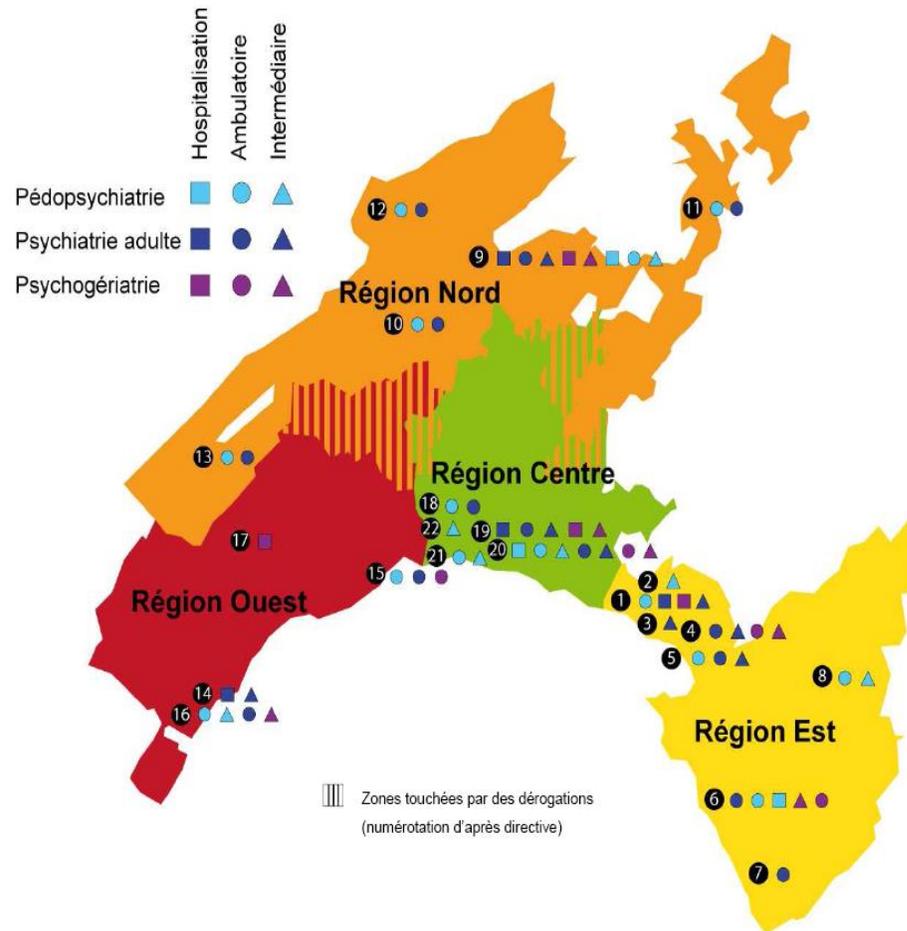


Table ronde

Prof. Jacques Gasser

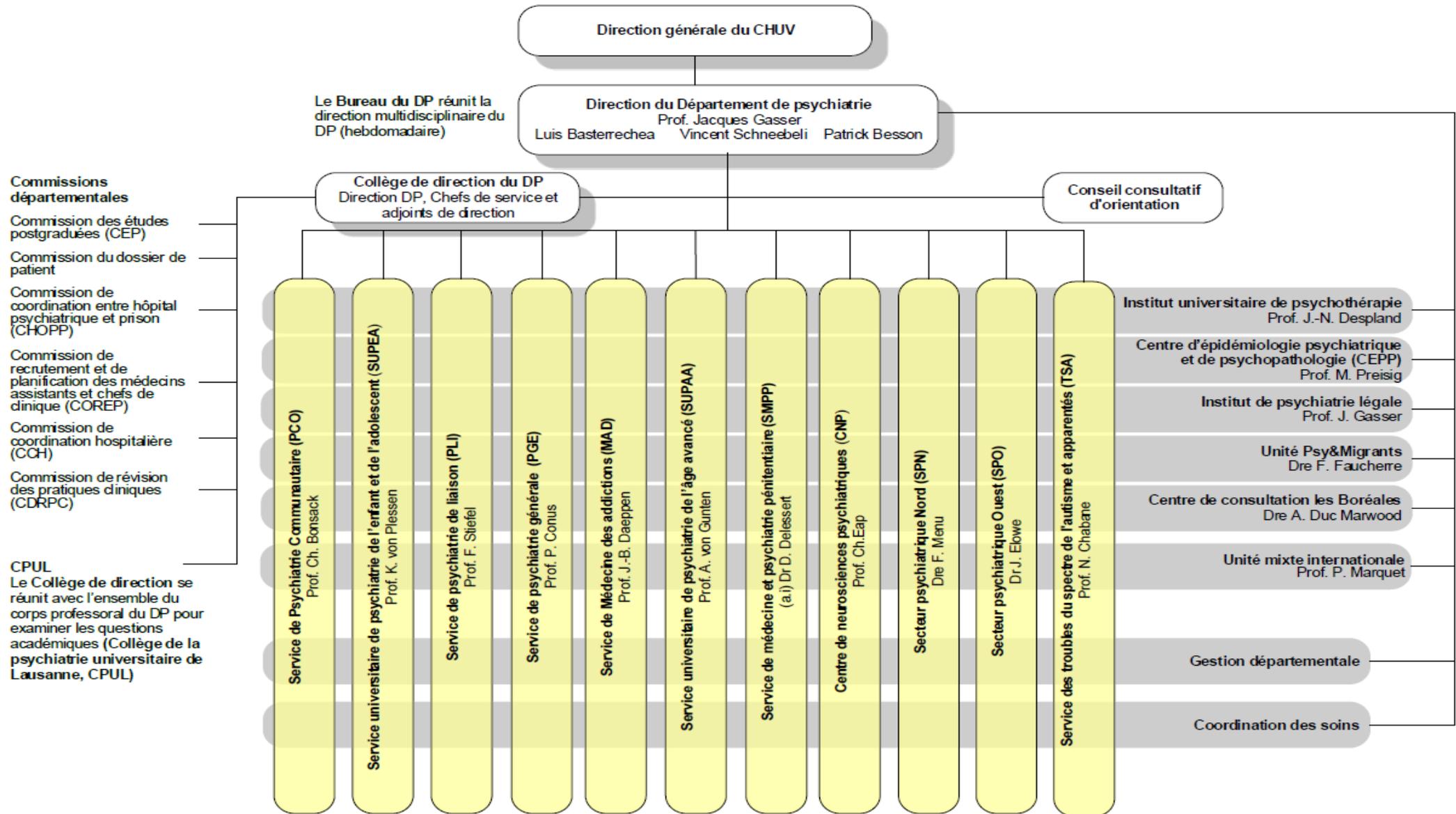
Chef du Département de psychiatrie du CHUV, Lausanne

Le DP: une multitude d'unités réparties sur un vaste territoire



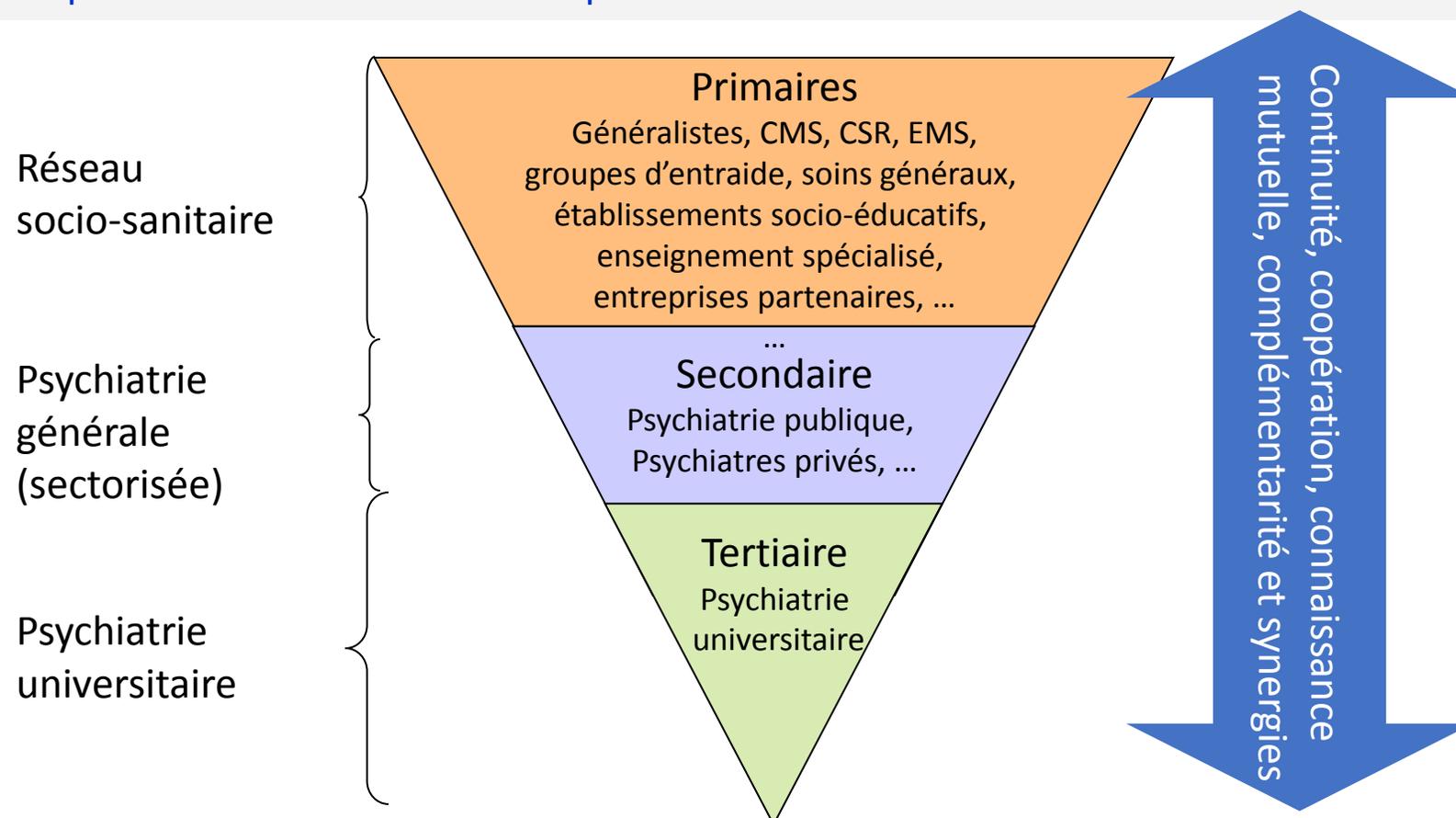
- Couvre les besoins de 83% de la population vaudoise (soit 600'000 habitants)
- 3 âges (enfant / adulte / âge avancé)
- 3 régions sanitaires sous gestion (secteurs Nord, Ouest et Centre)
- 350 lits répartis sur 5 sites
- 35 consultations ambulatoires réparties sur une vingtaine de sites
- 4 hôpitaux de jours, une importante unité de réhabilitation pour adulte, 4 centres thérapeutiques pour enfants et adolescents
- Une dizaine d'équipes mobiles
- 1'400 EPT (1'800 personnes)
- Budget de 180 Mio

Structure du Département de psychiatrie 2019



Principe directeur de l'organisation

La prise en charge des troubles psychiques implique nécessairement plusieurs niveaux de prises en charge et une étroite coordination afin d'offrir des soins au niveau le moins spécialisé nécessaire et de faciliter les transitions entre les soins de premier recours et les soins spécialisés en cas de nécessité.



LA RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE

- **Resp. Prof. Martin Preisig**
- La recherche en épidémiologie comporte les études observationnelles (transversales, cas-témoins, cohortes prospectives) portant sur la population générale (épidémiologie populationnelle) ou sur des populations de patients (épidémiologie clinique). L'épidémiologie populationnelle observe des phénomènes de santé dans une population avec pour objectif de décrire la fréquence des maladies, d'identifier leurs déterminants et d'élaborer des stratégies en santé publique. L'épidémiologie clinique applique ces méthodes adaptées à l'étude des activités et des décisions médicales cliniques en ce qui concerne le diagnostic, le pronostic, la prévention et la thérapeutique.

LA RECHERCHE EN NEUROSCIENCES

- **Resp. Prof. Kim Do Cuénod**
- La recherche translationnelle en neurosciences vise à établir des ponts entre la recherche neurobiologique fondamentale dans des modèles expérimentaux et la recherche clinique. Elle se base sur des investigations multimodales - combinant plusieurs techniques parmi lesquelles : évaluation clinique, dosages sanguins, imagerie cérébrale et électro-encéphalographie - chez les patients dans le contexte d'un suivi longitudinal de cohortes cliniques, soit dès les premières apparitions de la maladie et dans les étapes successives de son évolution. L'objectif est double : (1) identifier des biomarqueurs permettant un diagnostic plus précis et une intervention précoce. (2) identifier les mécanismes pathophysiologiques à la base des maladies, afin de définir de nouvelles cibles thérapeutiques.
- Cet axe inclut également la recherche en pharmacothérapie, qui a pour but d'optimiser et de personnaliser les traitements médicamenteux en psychiatrie, grâce à des études cliniques et pharmacogénétiques.

LA RECHERCHE EN PSYCHOTHÉRAPIE

- **Resp. Prof. Jean-Nicolas Despland**
- La recherche en psychothérapie vise évaluer les résultats obtenus avec les différentes formes de traitements (psychanalytiques, cognitifs et comportementaux, systémiques notamment), dans différentes populations cliniques (patients atteints d'états dépressifs ou de troubles de la personnalité, par exemple) et dans différents cadres de soins (hospitaliers ou ambulatoires le plus souvent). De manière plus fondamentale, elle vise aussi à développer des outils et des méthodes d'investigation scientifique, qui permettent d'étudier les processus qui sous-tendent les différentes approches thérapeutiques. Parmi ceux-ci le rôle joué par l'alliance thérapeutique est à l'avant-plan.

LA RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE

- **Resp. Prof. Charles Bonsack**
- L'axe de recherche santé publique étudie le fonctionnement des services de soins et les interventions cliniques complexes. La recherche sur les services explore l'impact de nouveaux développements organisationnels de manière à répondre au mieux aux besoins dans la population. La recherche sur les interventions cliniques complexes s'intéresse aux aspects bio-psycho-sociaux, notamment à la pluridisciplinarité et aux interactions avec le réseau médico-social. Des exemples de domaines de recherche actuels dans cet axe sont : les soins sans consentement et leurs alternatives ; les interventions efficaces dans les phases débutantes de psychoses ; les services de psychiatrie mobiles pour le maintien dans la communauté dans les trois âges de la vie ; l'anticipation de la crise avec le plan de crise conjoint ; L'Observatoire romand des tentatives de suicide (ORTS) ; l'identification de sous-groupes de patients nécessitant des interventions particulières.

LA RECHERCHE EN SCIENCES HUMAINES

- **Resp. Prof. Friedrich Stiefel**
- L'axe de recherche sciences humaines et sociales s'intéresse aux facteurs contextuels qui entourent la pratique de la psychiatrie. Les projets de cet axe sont basés sur un regard croisé et une interaction entre médecins/psychologues et représentants des sciences humaines et sociales, tels que des linguistes, socio-anthropologues, historiens ou philosophes. Cette interaction suppose en particulier l'échange de savoirs et le développement conjoint de concepts et méthodes.

Quelques chiffres

Nous devons nous occuper de :

- 320'000 contacts patients
- 4800 admissions hospitalières
- 6000 urgences
- 3000 admissions ambulatoires
- 3000 consultations de liaisons
- 300 admissions d'équipes mobiles
- 50 psychoses débutantes

Pour organiser ces soins, on dispose de :

- 1800 collaborateurs.
- Un budget de 180 Mio.
- 350 lits répartis sur 5 sites
- 35 Consultations ambulatoires
- Une dizaine d'équipes mobiles
- 4 hôpitaux de jour

- 27 jours de durée moyenne des séjours hospitaliers
- 8,6 cas pour 1000 habitants ont été hospitalisés en HP
- 12,9 cas pour 1000 habitants ont été traités en psychiatrie
- 27 % des traitements psychiatriques sont des interventions d'urgence

Questions d'actualité

- Quel financement pour la psychiatrie ?
 - Ambulatoire avec Tarmed
 - Hospitalier avec Tarpsy
- La place des psychothérapies et le rôle des psychologues
- L'évolution des métiers des soins psychiatriques
- La psychiatrie est-elle une médecine de premier recours ?
- Comment mieux gérer l'accessibilité aux soins psychiatriques (quelle présence pour la psychiatrie dans les urgences) ?

- Quelle place pour les usagers et leurs proches ?
- Importance d'avoir des appuis politiques qui connaissent leurs dossiers
- Importance de communiquer sur les développements positifs de la psychiatrie
- Le débat hôpital/ambulatoire est un faux débat! Ce qui importe est le parcours de soins de nos patients