

# Les système de financement des établissements de santé mentale

Licence Santé, 1<sup>ère</sup> année

UE Connaissance du secteur sanitaire, social et médico-social

Année 2022-2023

*23 Septembre 2022*

Dr. Fabien Joubert  
Médecin de Santé Publique

# Objectifs

1. Connaître les principaux acteurs impliqués dans la prise en charge en santé mentale et connaître les principales missions et l'organisation d'un établissement spécialisé en santé mentale à travers la présentation de quelques parcours de soins
2. Connaître les principes de la réforme du financement des établissements spécialisés en santé mentale

# Quelques chiffres et définitions (OMS)

- **La santé**
  - état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.
- **La santé mentale**
  - état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté.
- **Les troubles mentaux**
  - perturbations de la santé mentale d'une personne, souvent caractérisées par la combinaison de pensées, d'émotions, de comportements et de relations avec autrui tourmentés. La dépression, les problèmes d'anxiété ou de comportement, les troubles bipolaires et la psychose sont quelques exemples de troubles mentaux.
- **Quelques chiffres (dans le monde)**
  - **1 personne sur 5 est touchée chaque année par un trouble psychique**
  - **20% des enfants et adolescents souffrent d'un problème de santé mentale**
  - **Impact sur la vie des personnes (scolarité, professionnel, personnel,...) et impact pour la société**
  - **Taux médian des dépenses de santé consacrées à la santé mentale est inférieur à 2 %.**

# Les trois niveaux d'organisation des soins (OMS)

- **Niveau I** (soins primaires) : premier recours, essentiellement ambulatoires, de proximité, dans la communauté, porte d'entrée dans le système de soins. La médecine générale constitue le pivot.
- **Niveau II** (secondaire) : services spécialisés dans le diagnostic et la prise en charge d'un domaine pathologique donné.
- **Niveau III** (tertiaire) : constitué de centres de référence, offrant les services de soins les plus spécialisés, souvent à vocation d'enseignement et de recherche.

# Quelques acteurs impliqués dans la prise en charge des patients

## Famille et proches du patient



## Structures d'urgence



15 / 3114  
SMUR  
SAU  
...



## Hôpital



EPSM :

- CMP
- Equipe Mobiles
- Unités d'hospitalisation

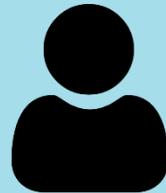
Unités spécialisées  
Services de référence

...

## Structure associatives et structures médicosociales



## Patient



## Médecine de ville



Médecin généraliste  
Pédiatre  
Psychologue  
Pharmacien  
Infirmière



...

# Illustration avec quelques parcours de soins

- Benjamin (39 ans) souffre d'une schizophrénie qui a été diagnostiquée à l'âge de 25 ans alors qu'il vivait encore chez ses parents. Il passait à l'époque ses journées dans sa chambre et n'en sortait que si on le sollicitait. Ses parents avaient noté un comportement étrange et des propos parfois incohérents. Il s'adressait par exemple aux autres comme si ces derniers étaient déjà au courant de ses propres idées et qu'il n'était donc pas nécessaire de communiquer. Benjamin était persuadé d'être doté d'une audition particulièrement fine. Il disait pouvoir entendre des personnes parlant dans d'autres rues et dans des bâtiments éloignés.
- Devant l'inquiétude de ses parents, son médecin généraliste l'avait orienté à l'époque sur le CMP d'Oullins. Une évaluation avait été réalisée qui avait conduit au diagnostic quelque temps après. Une prise en charge intensive de deux ans avait alors été débuté via le programme PEP's (Programme d'intervention structuré pour les Premiers Episodes Psychotiques)
- Actuellement, Benjamin bénéficie toujours d'un suivi au CMP.

# Quelques acteurs impliqués dans la prise en charge des patients

## Famille et proches du patient



## Structures d'urgence



15 / 3114  
SMUR  
SAU  
...



## Hôpital



EPSM :

- CMP
- Equipe Mobiles
- Unités d'hospitalisation

Unités spécialisées  
Services de référence

...

## Structure associatives et structures médicosociales



## Patient



## Médecine de ville



Médecin généraliste  
Pédiatre  
Psychologue  
Pharmacien  
Infirmière



...

# Organisation des soins en psychiatrie

- **Le secteur :**
  - Territoire sur lequel une même équipe multidisciplinaire de psychiatrie publique à la responsabilité de l'offre de soins psychiatriques ambulatoires et hospitaliers
  - Le lieu de résidence du patient détermine la structure dans laquelle il peut s'adresser
  - Objectifs initiaux
    - égalité d'accès en tout point du territoire,
    - La continuité du soin,
    - Soins centrés sur le patient dans son environnement : offre de soins ambulatoires et intermédiaires à proximité de sa résidence et en dehors de l'hôpital,

# Organisation des soins en psychiatrie

- Historique :
  - Circulaire du 15 mars 1960
  - Loi 26 janvier 2016 : Projets Territorial de santé mentale et communautés psychiatriques de territoire
- **En pratique** :
  - Secteur = Zone de planification du Niveau II d'organisation des soins
  - Quels établissements assurent les soins de secteur ?
    - Centres hospitaliers spécialisés ou Etablissements publics de santé mentale
    - CHU / Hôpitaux généraux / ESPIC
  - Quels outils
    - CMP : Pivot
    - HDJ/Equipes mobiles
    - Unités d'hospitalisation
  - Quelles limites ?
    - Une grande hétérogénéité d'organisations/de moyens et de pratiques
    - Des structures spécialisées doivent compléter cette offre de psychiatrie généraliste

# Adeline, 49 ans

- Adeline est admise à la clinique Mon Repos, elle arrive des urgences du pavillon N à HEH. Elle a été conduite aux urgences par son mari car elle ne bougeait plus et ne s'alimentait plus. La patiente a un antécédent de maladie bipolaire et a arrêté son traitement depuis quelques semaines. Le bilan « somatique » réalisé aux urgences était normal et il a été conclu à un épisode dépressif caractérisé d'intensité sévère dans le cadre d'une décompensation d'un trouble bipolaire.
- Adeline sortira après un mois et demi d'hospitalisation. A l'issue de celle-ci elle continuera à avoir un suivi auprès d'un psychiatre de la clinique.

# Quelques acteurs impliqués dans la prise en charge des patients

## Famille et proches du patient



## Structures d'urgence



15 / 3114  
SMUR  
SAU  
...



## Hôpital



EPSM :

- CMP
- Equipe Mobiles
- Unités  
d'hospitalisation

Unités spécialisées  
Services de référence

...

## Structure associatives et structures médicosociales



## Patient



## Médecine de ville

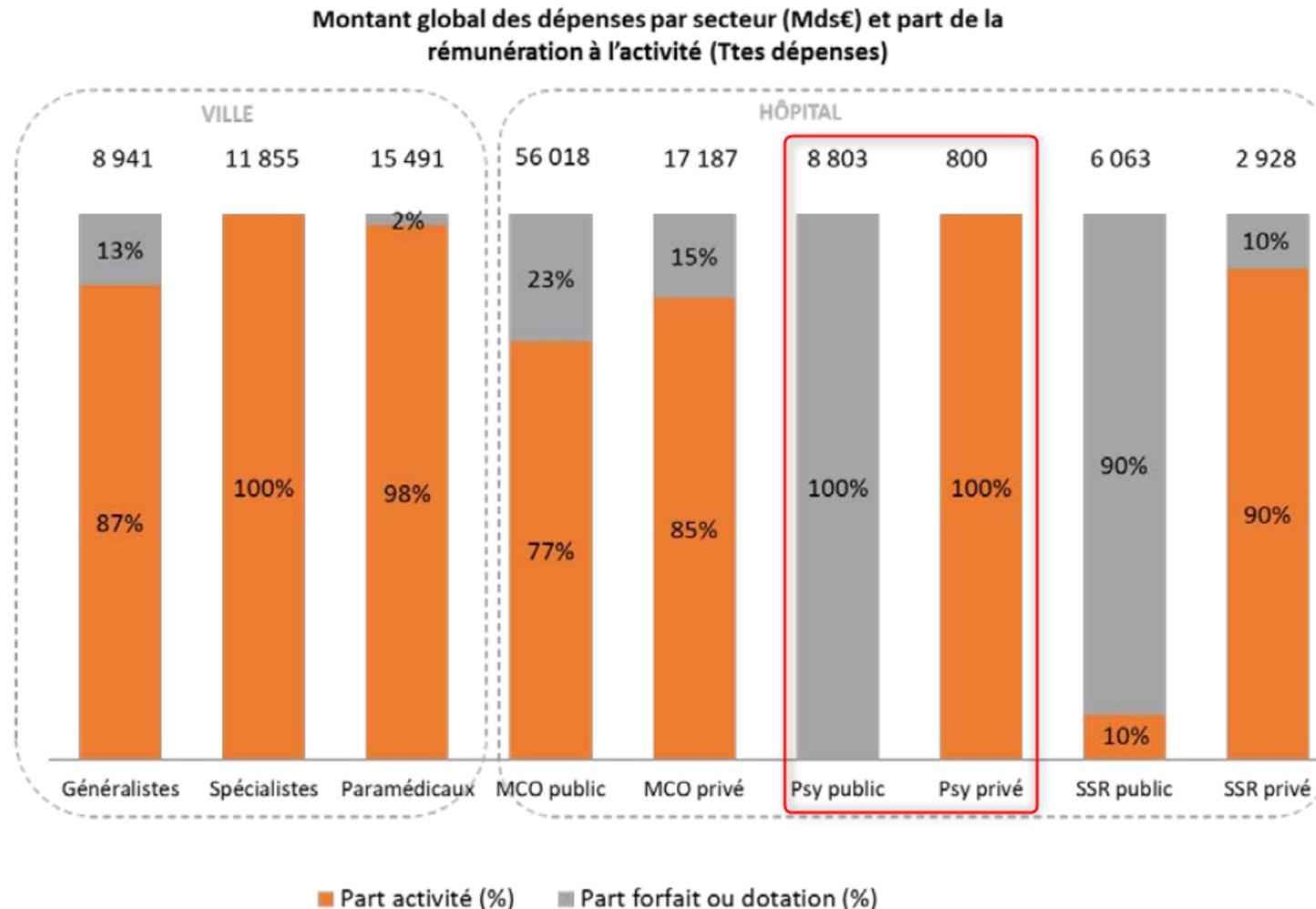


Médecin  
généraliste  
Pédiatre  
Psychologue  
Pharmacien  
Infirmière

...



# Particularités du financement en psychiatrie et évolutions en cours



Source : dépenses de santé 2017-DREES

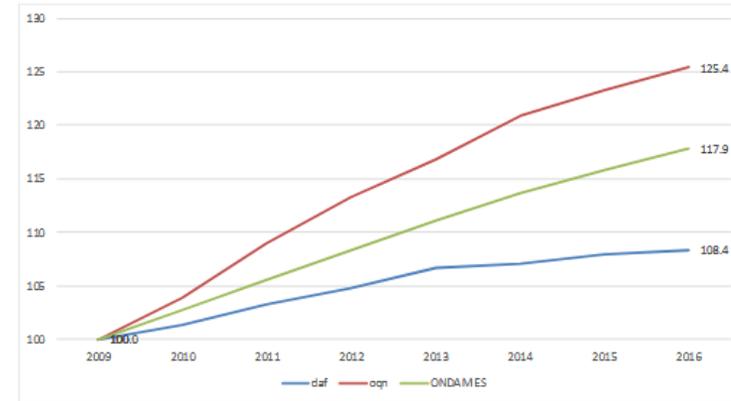
# Particularités du financement en psychiatrie et évolutions en cours

Les constats - la psychiatrie est un secteur d'activité aux évolutions et aux activités différenciées

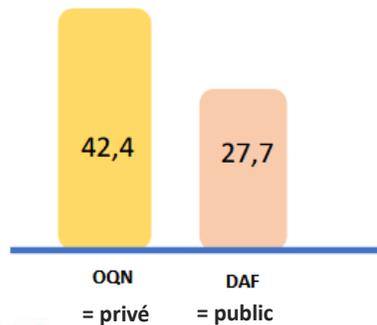
La différenciation des modes de financement induit à la fois des trajectoires financières différentes et des modes de spécialisation d'activités différents entre les secteurs d'appartenance des établissements

La transformation des modalités de prise en charge impulsée aussi bien au niveau national que régional doit être accompagnée par l'évolution des modes de financement

Evolution comparée des financements entre secteur



DMS en HC toutes activités confondues



Sur et sous représentation de l'activité des établissements psychiatriques en fonction de leur statut

Diagnostic	jours	hosp complete et hosp de jour		
		Public	Privé but non lucratif	Privé but lucratif
F00- F09 (démences et troubles mentaux suite à lésion)	2%	71%	18%	12%
F10-F19 (troubles mentaux avec addiction)	7%	57%	12%	31%
F20-F29 (schizophrénie et troubles psychotiques)	35%	75%	13%	12%
F30-F39 (dépression, bipolarité)	25%	42%	9%	49%
F40-F48 (TOC, Anxiété, phobie)	7%	53%	14%	33%
F50-F69 (troubles psychologiques)	6%	62%	16%	22%
F70-F79 (retard mental)	4%	84%	13%	3%
F80-F99 (troubles du développement)	9%	77%	19%	4%
autres	3%	82%	14%	4%
<b>Total</b>		<b>63%</b>	<b>13%</b>	<b>23%</b>

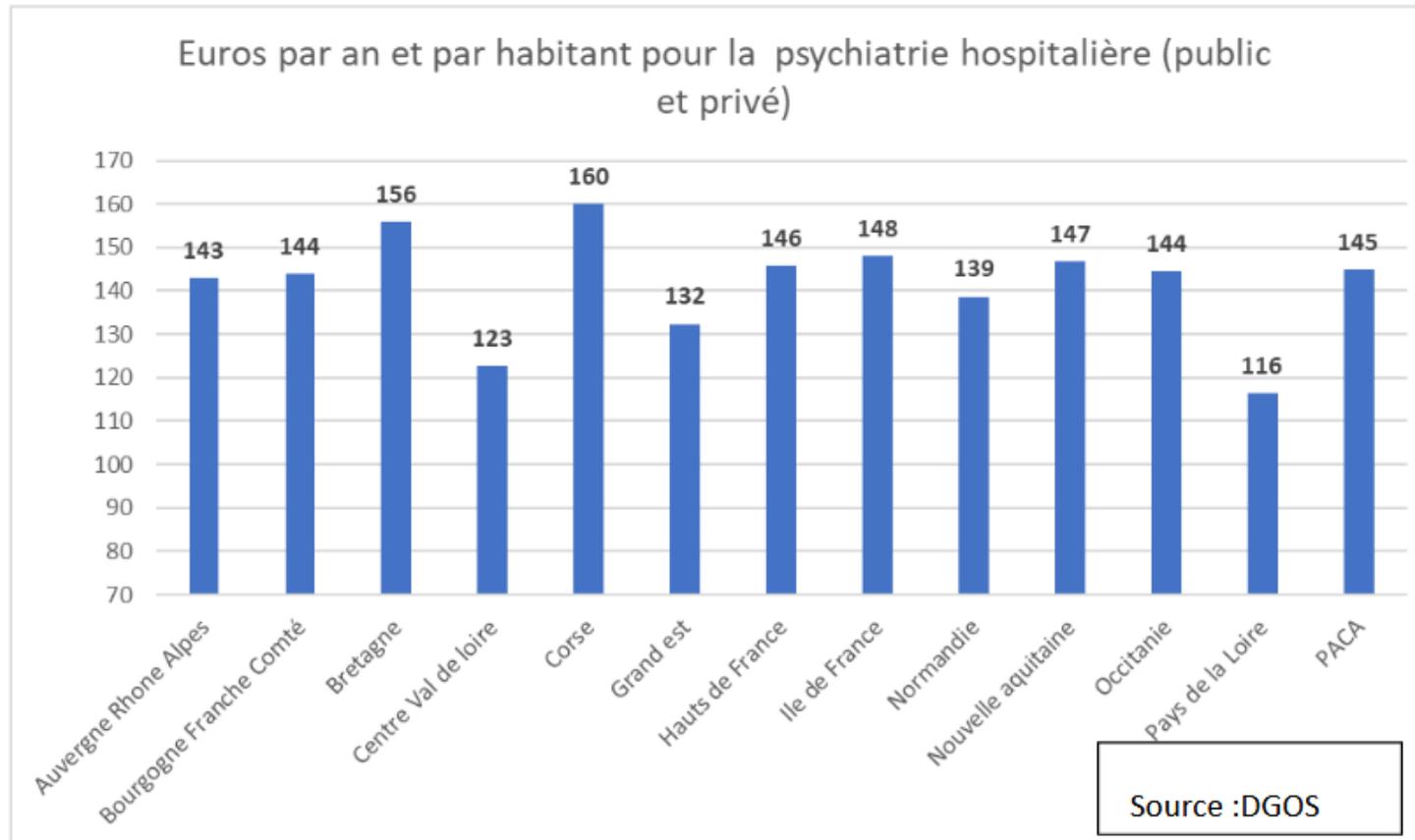
■ Sur représentation   
 ■ neutre   
 ■ Sous représentation



Source : JIMCGP 2019 – Chastan/Guidoni

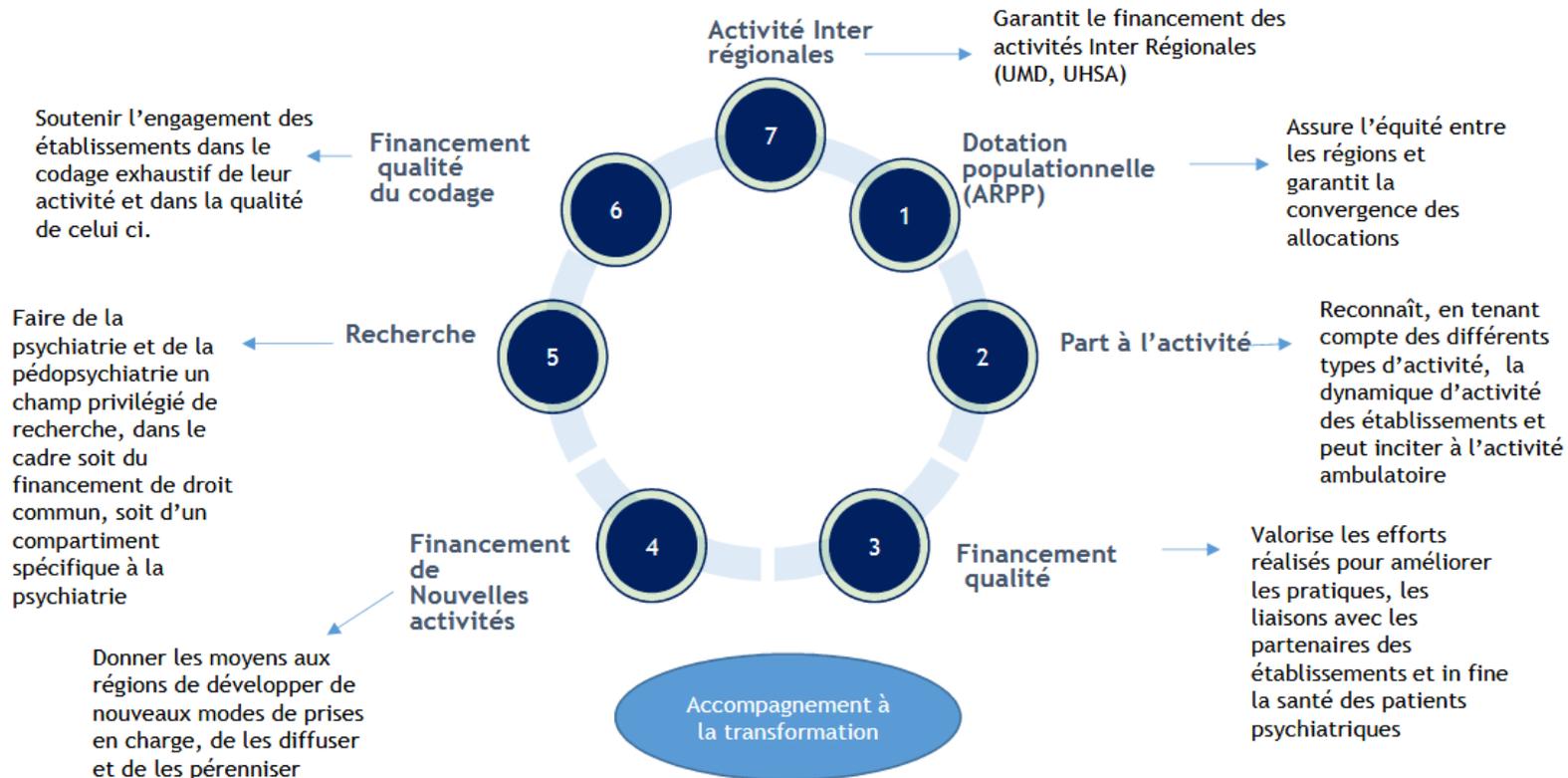
# Particularités du financement en psychiatrie et évolutions en cours

Figure 3 : différences régionales dans les moyens de la psychiatrie hospitalière



# Particularités du financement en psychiatrie et évolutions en cours

## Les différentes modalités de financement envisagées par la réforme



# Alain, 25 ans

- Alain est conduit aux urgences par les pompiers accompagné de son colocataire.
- Il a tenté de se défenster, des voix lui enjoignant de le faire. A l'interrogatoire, il vous explique que depuis deux mois, et notamment plus nettement après une soirée en boîte de nuit avec consommation d'ecstasy , il entend des voix et notamment celle d'un ami décédé dans un A.V.P. Alain n'a aucun ATCD psychiatrique connu, vous lui proposez une hospitalisation qu'il refuse.
- Devant le risque de récurrence, vous décidez de mettre en place une mesure de soins sans consentement.
- **Questions :**
  - Dans quelles situations est il possible d'hospitaliser un patient sans consentement?
  - Quels établissements peuvent assurer cette prise en charge?

# Quelques acteurs impliqués dans la prise en charge des patients

## Famille et proches du patient



## Structures d'urgence



15 / 3114  
SMUR  
SAU  
...



## Hôpital



EPSM :

- CMP
- Equipe Mobiles
- Unités d'hospitalisation

Unités spécialisées  
Services de référence

...

## Structure associatives et structures médicosociales



## Patient



## Médecine de ville



Médecin généraliste  
Pédiatre  
Psychologue  
Pharmacien  
Infirmière



...

# Les soins sans consentement

- L'admission d'une personne en soins psychiatriques sans consentement se fait :
  - soit sur décision du directeur de l'établissement de santé (art. L. 3212-1 du Code de la santé publique) : consécutivement à la demande d'un tiers, en urgence ou non (**SPDT** ou **SPDTU**), ou sans demande de tiers en cas de péril imminent (**SPPI**) ;
  - soit sur décision du représentant de l'État (**SPDRE**) (art. L. 3213-1 du Code de la santé publique) ;
  - soit dans le cadre d'une incarcération (art. D. 398 du Code de procédure pénale)
  - soit sur décision de justice (**SDJ**) (art. 706-135 du Code de procédure pénale).

# Etablissements de santé concernés pour l'admission en soins sans consentement

Types d'établissements		Sectorisation	Autorisation à réaliser des soins sans consentement
Publics	EPSM	Oui	Oui
	Etablissements multidisciplinaires		
	CHU		
Privés	ESPIC	Oui	Oui
		Non	Non
	Cliniques	Non	Non

# Exemple admission en SPDT

Préalable  
à l'admission

Période  
initiale

Maintien dans  
Les soins  
psychiatriques

Levée  
de la mesure

## Demande formulée par :

Un membre de la famille du malade

OU

Personne justifiant de l'existence d'une relation antérieure à la demande de SPDT  
et agissant dans l'intérêt de celui-ci  
(à l'exception d'un personnel soignant de l'établissement d'accueil)

+

## Deux certificats circonstanciés de moins de 15 jours :

- 1<sup>er</sup> certificat par un médecin (pas obligatoirement psychiatre)  
n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil
- 2<sup>ème</sup> certificat par un médecin pouvant exercer dans l'établissement d'accueil

## Conditions

Les troubles mentaux de la personne  
rendent impossible son consentement

ET

L'état mental de la personne impose  
des soins immédiats assortis  
d'une surveillance constante  
en milieu hospitalier

Préalable à l'admission

Décision d'admission prononcée par le directeur d'établissement

# Exemple admission en SPDT



Période initiale

## Période initiale d'observation et de soins en hospitalisation complète

- Réalisation d'un examen somatique complet du patient
- Rédaction de Certificats Médicaux :
  - 1<sup>er</sup> Dans les 24 h suivant l'admission
  - 2<sup>ème</sup> Dans les 72 h suivant l'admission

### Si nécessaire

Maintien dans les soins psychiatriques

#### Maintien dans les soins psychiatriques

Hospitalisation complète  
Hospitalisation à temps partiel  
Soins à domicile  
Consultations en ambulatoire  
Activités thérapeutiques

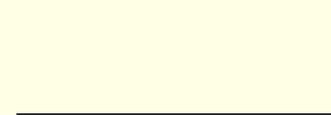


#### Rédaction de Certificats :

Un certificat au 6<sup>ème</sup>, 7<sup>ème</sup> ou le 8<sup>ème</sup> jour suivant l'admission  
Un certificat tous les mois (dans les trois derniers jours de la période)

#### Décision du Juge des Libertés et de la Détention (JLD)

Hospitalisation complète :  
1<sup>ère</sup> décision doit être rendue dans les 15 premiers jours de l'hospitalisation  
Puis, une décision tous les 6 mois  
Possibilité de saisine à tout moment



# Exemple admission en SPDT



Levée de la mesure

- **Sur avis médical :**
  - A tout moment
  - Levée formalisée par une décision du directeur d'établissement
- **Par carence de certificat médical :**
  - Levée automatique
- **Sur décision du JLD**
- **Levée pour défaut de décision du JLD**

# Notions clés à retenir

- Rappels :
  - Rôle pivot de la prise en charge ambulatoire
  - Niveau II et III de l'organisation des soins et Sectorisation
  - Soins sans consentement
- Particularités :
  - Discipline peu « normée » dans ses pratiques
  - Actuellement, réforme du financement de l'activité en psychiatrie
  - Objectifs de la réforme du financement :
    - Corriger les inégalités de financement entre territoires
    - Corriger les inégalités de financement entre public et privé
    - Corriger les inégalités de financement avec les autres disciplines



# Liste des acronymes

- **ALD** : Affection de Longue Durée
- **CATTP** : Centre d'activité thérapeutique à temps partiel
- **CCAM** : Classification Commune des Actes Médicaux
- **CH** : Centre Hospitalier
- **CHU** : Centre Hospitalo-Universitaire
- **CMP** : Centre Médico-Psychologique
- **DAF** : Dotation Annuelle de Financement
- **EPSM** : Etablissement Public de Santé Mentale
- **ESPIC** : Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
- **HDJ** : Hôpital de Jour
- **MCO** : Médecine Chirurgie Obstétrique
- **NGAP** : Nomenclature Générale des Actes Professionnels
- **OMS** : Organisation mondiale de la santé
- **SPDRE** : Soins Psychiatriques sur Demande d'un Représentant de l'Etat
- **SPDT** : Soins Psychiatrique à la Demande d'un Tiers
- **SPPI** : Soins Psychiatriques pour Péril Imminent
- **SSR** : Soins de Suite et de Réadaptation
- **UHSA** : Unité Hospitalière Spécialement Aménagée
- **UMD** : Unité pour malades difficiles