La **demande** de **soins** en **santé mentale** dans les Pays de la Loire est en **progression const ante**
(+ 4% de l'activité ambulatoire des secteurs de psychiatrie entre 2008 et 20091). Afin d'améliorer le service rendu aux patients et à leur entourage, pour tout type de pathologie de maladies mentales, des établissements membres de la FHPPL développent la
prise
en
charge
de
courte
durée
ou
ambulatoire
, ouvrant ainsi la psychiatrie à l'environnement du patient et à sa réinsertion.

L'hospitalisation de jour ou de nuit dans les cliniques psychiatriques privées a été facilitée en 20052 grâce à un nouveau dispositif tarifaire et la mise en place d'une meilleure cohérence entre l'encadrement "paramédical" et le projet thérapeutique . Depuis lors, elles peuvent remplir une mission essentielle de santé publique :
• assurer prévention, formation, accompagnement social et dépistage ;
• développer des partenariats avec les médecins de ville, les hôpitaux, les services médico-sociaux, les services d'urgence.

L'ambulatoire, solution d'avenir pour la psychiatrie moderne
Attachées aux qualités d'une psychiatrie innovante et performante, les cliniques psychiatriques membres de la FHPPL développent les admissions en ambulatoire, autrement dit sans hébergement hospitalier. Ces alternatives à l'hospitalisation complète sont de nature à améliorer les thérapies. Elles s'adressent à des patients qui vivent chez eux et qui ne nécessitent pas une hospitalisation à temps plein. Elles permettent de préserver leur insertion dans leur environnement familial, social, culturel, professionnel. Sont concernés les personnes dont l'état doit être consolidé au décours de l'hospitalisation complète, les patients stabilisés mais qui demeurent fragiles, ou encore les malades en début de crise.

6 cliniques, 342 lits et places, près de 110 000 journées d'hospitalisation complète et 10 000 venues de jours ou de nuits*

Selon l'Observatoire régional de la Santé (ORS), entre 2005 et 2007 dans les Pays de la Loire, 6 800 personnes ont, en moyenne, bénéficié d'une admission en Affection de Longue Durée (ALD). Avant 45 ans, les nouvelles admissions concernent majoritairement des hommes, avec pour premier motif la schizophrénie et les troubles psychotiques. Après 45 ans, la situation s'inverse : les femmes sont nettement plus nombreuses que les hommes.

Au-delà de 75 ans, les troubles mentaux organiques (dont les démences) sont le premier motif d'admission quel que soit le sexe.

Davantage de coopérations interdisciplinaires
Les prises en charge psychiatriques en ambulatoire sont une solution intermédiaire entre l'hospitalisation complète et le suivi en consultation externe. Elles incitent tous les acteurs concernés à travailler de concert.

En Mayenne, à la Clinique Notre Dame de Pritz, une unité de très courte durée (UTCD) permet ainsi aux praticiens de coordonner leur action avec celle de leurs homologues du public. Ils assurent notamment les prises en charge aiguës (10 jours) de patients que leur adressent les centres hospitaliers du département.

De son côté, la Clinique de la Brière, à Guérande, a développé l'accueil en hôpital de jour (prise en charge à la journée ou à la demi-journée) et en hôpital de nuit (prise en charge de la fin de journée au petit matin). Les équipes soignantes travaillent en lien avec les médecins libéraux, psychiatres ou généralistes, avec les établissements spécialisés en santé mentale, les établissements de soins généraux (hôpital public et polyclinique de l'Europe à Saint-Nazaire), le secteur médico-social (Centre thérapeutique La Baronnais à Bouguenais, Esat La Soubretière à Savenay…) et les associations, comme Alcool Assistance.

Hôpital de jour, hôpital de nuit : un processus complet à Guérande
À Guérande, la Clinique de La Brière met en place un projet thérapeutique, établit un bilan psychologique et social du patient et propose un projet de soins personnalisé qui est évalué régulièrement par l'équipe de soins.

Le tout est coordonné par le psychiatre. Dans le cadre d'une offre diversifiée, l'hôpital de nuit complète l'hôpital de jour, avec 5 places ouvertes de 18h30 à 9h, 7 jours sur 7. La nuit, une surveillance soignante permet au psychiatre de voir son patient en fin de journée avant de passer le relais à l'infirmier qui accompagne le malade pendant le repas et lui propose des activités occupationnelles ou thérapeutiques. L'hospitalisation de nuit s'adresse aux patients en voie de stabilisation.

Elle est là pour leur apporter un soutien institutionnel pendant les heures propices à la réactivation des angoisses et de la vulnérabilité. L'hôpital de nuit accueille également des patients isolés, peu ou pas soutenus sur le plan social ou familial.

l'UTCD de Pritz : garantir la continuité de la prise en charge
La clinique Notre-Dame de Pritz (groupe Générale de Santé) est le seul établissement psychiatrique de Mayenne à disposer d'une unité de traitement de courte durée (UTCD). Ouverte en 2008, elle vient très utilement compléter le dispositif de soins existant dans le département.

Quelle que soit leur pathologie, les quatre psychiatres et le médecin généraliste de la clinique accueillent, pour 10 jours maximum, tous les patients adultes qui leur sont adressés par les trois établissements hospitaliers publics avec lesquels un partenariat étroit a été établi. Suite à cette hospitalisation d'urgence, plusieurs scénarios peuvent être envisagés : soit un retour au domicile, soit une hospitalisation complète à la clinique, soit une réorientation vers d'autres structures, selon les indications des médecins référents et/ou le choix de l'entourage des patients.

(*) Source : Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2011
1 Source : Schéma régional de l'organisation des soins 2012_2017

2 Suite à la parution de la circulaire de la DHOS du 15/12/2005, qui faisait suite au décret du 2/10/1992 du code de la santé publique sur les alternatives à l'hospitalisation et à l'arrêté du 31 janvier 2005