

Les hospitalisations psychiatriques au long cours en Rhône-Alpes

Octobre 2016

Dr. Sylvie YNESTA
Mme Anne-Sophie DANGUIN



SOMMAIRE

I.- Introduction et contexte de l'enquête.....	6
II.- Méthodologie de l'enquête	10
2.1 -Les objectifs de l'étude:.....	10
2.1.1-Objectif principal	10
2.1.2-Objectifs secondaires	10
2.2. Plan expérimental et méthodologie.....	10
2.2.1-Type d'étude.....	10
2.2.2-Les critères d'inclusion	11
2.2.3-Les critères d'exclusion	11
2.2.4-Les données recueillies.....	11
2.2.5-Le mode de circulation des données.....	12
2.2.6-Analyse statistique et production du rapport.....	12
III.- Résultats des questionnaires	13
3.1- Pourcentage de patients hospitalisés à temps plein au long cours le jour de l'enquête :	13
3.2-Comparaison entre les taux de lits par habitant et le pourcentage de patients hospitalisés au long cours pour les établissements sectorisés :..	16
3.3- Taux de réponse pour les établissements ayant déclaré au minimum un patient hospitalisé au long cours :	18
3.4-Données socio-démographiques	18
3.3.1-Sexe des patients	19
3.3.2-Age	19
3.3.3-Statut matrimonial.....	20
3.3.4-Lieu du domicile.....	21
3.3.5-Personne sans domicile fixe déclaré :	22
3.5- Parcours de soins	23
3.4.1 Soins psychiatriques avant l'hospitalisation actuelle.....	23
3.4.2-Date d'entrée de l'hospitalisation à temps plein en cours	24
3.4.3-Durée moyenne de l'hospitalisation actuelle	25
3.4.4-Mode légal de l'hospitalisation actuelle.....	26
3.4.5-Nombre de jours d'hospitalisation à temps plein dans les 4 années précédant l'enquête .	27
3.4.6-Antécédents d'hospitalisation en unité pour malades difficiles (UMD).....	28
3.4.7-Prise en charge à temps plein en psychiatrie correspondant à la solution la plus adaptée aux besoins de la personne au début de l'hospitalisation actuelle.....	28
3.6-Pathologies au jour de l'enquête :	29
3.5.1-Diagnostic principal psychiatrique (un seul code possible, niveau catégorie, CIM 10)	29
3.5.2-Diagnostics associés psychiatriques.....	31
3.5.3-Ensemble des diagnostics psychiatriques cités.....	32
3.5.4-Présence d'une pathologie somatique chronique associée.....	33
3.5.5-Type de la ou des pathologies somatiques chroniques associées.....	33
3.5.6-Existence de troubles des conduites	34

3.5.7-Traitements psychotropes en cours	37
3.5.8-Existence d'une résistance aux traitements psychotropes.....	38
3.5.9-Existence d'une contre-indication aux neuroleptiques	39
3.5.10-Patient présentant une ou plusieurs pathologies somatiques nécessitant des soins journaliers	40
3.5.11-Patient qui bénéficie d'un suivi médical somatique régulier (au moins une consultation médicale par mois)	41
3.5.12-Le patient présente une déficience intellectuelle profonde	42
3.5.13-Présence d'un polyhandicap	43
3.5.14-Attitude du patient vis-à-vis de la maladie et des soins au jour de l'enquête	44
3.5.15-Bilans effectués au cours du parcours de soins du patient.....	47
3.5.16-Perspective d'évolution des troubles psychiatriques.....	49
3.7-Situation sociale	51
3.6.1-Les ressources financières du patient	51
3.6.2-Existence d'une protection juridique	53
3.6.3-Mode d'hébergement antérieur à l'hospitalisation actuelle.....	54
3.6.4-Conservation de liens sociaux.....	57
3.6.5-Type de liens sociaux conservés	58
3.8-Besoins d'aide et d'accompagnement au jour de l'enquête	59
3.7.1-Entretien personnel	59
3.7.2-Vie quotidienne et domestique	60
3.7.3-Mobilité.....	62
3.7.4-Utilisation d'un fauteuil roulant et type de fauteuil	63
3.7.5 Comparaison avec le score AVQ de dépendance physique	64
3.7.6-Autonomie psychique	64
3.9-Capacité d'adaptation professionnelle	69
3.9.1-Retentissement cognitif	69
3.9.2-Antécédent d'activité professionnelle	72
3.9.3-Type de milieu professionnel pour ceux qui ont déjà travaillé.....	73
3.9.4-Existence d'une activité professionnelle à l'entrée de l'hospitalisation en cours	74
3.9.5-Expression par la personne d'un projet professionnel.....	75
3.9.6-Organisme de réadaptation professionnelle	76
3.10-Sommes des scores moyens pour chaque domaine exploré	77
3.11- Notification MDPH	78
3.11.1-Dossier déposé à la MDPH.....	78
3.11.2-Date de dépôt de la dernière demande	79
3.11.3-Notification MDPH	80
3.11.4-Date de la dernière décision MDPH	81
3.11.5-Comparaison entre la date de la demande et la date de la notification	81
3.11.6-Taux d'incapacité	82
3.11.7-Type de foyer ou de structure envisagés par la MDPH.....	83
3.11.7-Type de travail envisagé par la MDPH.....	85
3.11.8-Orientations préconisées par la MDPH conformes à la demande	85
3.11.9-Orientation MDPH considérée comme une orientation par défaut.....	86
3.12- Parcours envisagé pour le patient.....	87
3.12.1-Modalités de prise en charge à temps plein de ce patient le jour de l'enquête adaptées à ses besoins.....	87

3.12.2-Type de logement dont le patient aurait besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital	91
3.12.3-Types de soins dont le patient aurait besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital afin que la solution choisie soit durable	97
3.12.4-Les activités qui seraient souhaitables pour le patient à la sortie de l'hôpital afin que la solution choisie soit durable	104
3.12.5-Les besoins d'accompagnement à la vie quotidienne et sociale du patient afin que la solution choisie soit durable	106
3.13- Démarches entreprises.....	109
3.13.1-Démarches effectuées à la recherche d'une alternative à la prise en charge actuelle....	109
3.13.2-Date de la première démarche de sortie envisagée (nombre de mois)	112
3.13.3-Existence d'obstacles à l'accès à une solution adaptée.....	113
3.13.4-Obstacle vis-à-vis du logement	114
3.13.5-Obstacle pour les soins en santé mentale	116
3.13.6-Obstacle pour les soins somatiques complexes dépassant les capacités des structures d'accueil envisagées	118
3.13.7-Obstacles pour les activités professionnelles et occupationnelles	119
3.13.8-Obstacle concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale.....	120
3.13.9-Refus du patient ou de la famille au projet proposé.....	120
3.13.10-Focus sur les FAM et les MAS.....	121
IV- Discussion et limites de l'enquête	123
4.1-Les limites de l'enquête	123
4.2-Discussion et synthèse	123
Conclusion de l'enquête.....	125
Annexes	128
Annexe 1 : Le questionnaire	128
Annexe 2 : Sexe ratio des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie selon le type d'établissements psychiatriques	138
Annexe 3 : Différence d'âge des patients hospitalisés au long cours selon le sexe	138
Annexe 4 : Statut matrimonial des patients hospitalisés au long cours selon le type d'établissements	138
Annexe 5 : Pourcentage de patients hospitalisés au long cours déclarés comme SDF selon le type d'établissement.....	138
Annexe 6 : Durée de l'hospitalisation actuelle pour les patients hospitalisés au long cours selon le type d'établissement	138
Annexe 7 : Pourcentage de patients ayant déjà séjourné à l'UMD selon le type d'établissements	138
Annexe 8 : Diagnostics psychiatriques principaux codés pour les patients hospitalisés au long cours	139
Annexe 9 : Comparaison des diagnostics principaux psychiatriques selon le type d'établissements	140
Annexe 10 : Répartition des diagnostics psychiatriques codés pour les patients hospitalisés au long cours selon les établissements.....	141
Annexe 11 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours présentant une pathologie somatique chronique associée en fonction du type d'établissements.....	142
Annexe 12 : les pathologies somatiques chroniques associées codées pour les patients hospitalisés au long cours	142
Annexe 13 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours pour lesquels un trouble psychiatrique associé est décrit selon le type d'établissements	144

Annexe 14 : Catégories de traitements psychotropes prescrites aux patients hospitalisés au long cours en fonction du type d'établissements	144
Annexe 15 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours qui présentent une ou des pathologies somatiques nécessitant des soins somatiques journaliers en fonction du type d'établissements	144
Annexe 16 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours déclarés polyhandicapés selon le type d'établissements	144
Annexe 17 : Acceptation de l'hospitalisation par le patient en fonction du mode légal de l'hospitalisation	144
Annexe 18 : Refus ou réticence aux soins des patients hospitalisés au long cours en fonction du mode légal de l'hospitalisation en cours.....	145
Annexe 19 : Les autres types de ressources des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie.....	145
Annexe 20 : Scores par établissements concernant les items du domaine « entretien personnel »	146
Annexe 21 : Scores par établissements concernant les items du domaine « vie quotidienne et domestique ».	147
Annexe 22 : Scores par établissements concernant les items du domaine « mobilité »	147
Annexe 23 : Scores par établissements concernant les items relatifs à « l'autonomie psychique »	148
Annexe 24 : Scores par établissements concernant les items relatifs au « retentissement cognitif »	150
Annexe 25 : Les autres types de notifications MDPH citées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours.....	151
Annexe 26 : Les orientations proposées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours vers des établissements ou services pour adultes handicapés par département	151
Annexe 27 : Les orientations proposées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours vers des établissements d'hébergement pour personne âgées par département	152
Annexe 28 : Les obstacles concernant le logement décrits par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours.....	152
Annexe 29 : Les obstacles vis-à-vis des soins en santé mentale décrits par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours.....	152
Annexe 30 : Synthèse de l'ensemble des obstacles à l'accès à une solution adaptée décrits par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours	154

I.- Introduction et contexte de l'enquête

Même si depuis de nombreuses années, on constate une baisse continue de la durée de séjour en hospitalisation temps plein dans les établissements français autorisés en psychiatrie, il existe une proportion non négligeable de patients qui restent hospitalisés sur de longues durées.

Comme le précise l'enquête de l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) sur l'hospitalisation au long cours en psychiatrie¹, "les patients restent hospitalisés durablement en psychiatrie (sur une année ou plus) du fait de la lourdeur de leur pathologie, mais aussi du défaut d'une prise en charge alternative".

Depuis 2003, différentes études² ont été menées en France pour estimer le taux de patients hospitalisés au long cours dans les établissements psychiatriques³.

Bien que les méthodologies employées dans ces études⁴ varient, on peut considérer qu'un jour donné, entre 20 et 40 % des lits sont occupés par des patients en séjour prolongé⁵.

Parmi ces patients, 60 à 70 % sont qualifiés "d'inadéquats" par les équipes soignantes. En effet, on distingue les hospitalisations adéquates de celles qui sont qualifiées "d'inadéquates" qui concernent à la fois les patients pour lesquels le maintien en hospitalisation à temps plein ne se justifie plus, mais aussi ceux pour lesquels, selon la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale⁶, "les équipes ont le sentiment d'avoir tout essayé en terme d'orientation vers des structures médico-sociales et ont acquis la certitude que la poursuite de l'hospitalisation est la seule solution possible, sans autre forme de projet".

Mais, comme le précise B.DUHAMEL⁷, "si les inadéquations d'hospitalisation semblent constituer une problématique majeure relevant d'un constat général partagé par l'ensemble des professionnels de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale et en particulier des décideurs hospitaliers, elles restent une notion assez floue, parfois mal définie".

Ceci explique pourquoi les enquêtes nationales récentes portent sur les hospitalisations au long cours et non plus sur les hospitalisations qualifiées d'inadéquates.

¹ M.Coldefy, C. Nestrigue ; "L'hospitalisation au long cours en psychiatrie : analyse et déterminants de la variabilité territoriale"; IRDES; Questions d'économie en santé; n° 202 - octobre 2014
<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/202-l-hospitalisation-au-long-cours-en-psychiatrie-analyse-et-determinants-de-la-variabilite-territoriale.pdf>

² F. Chapiereau ; « Les nouveaux longs séjours en établissements de soins spécialisés en psychiatrie : résultats d'une enquête nationale sur un échantillon représentatif (1998-2000) » ; *L'Encéphale*, 31, 466-476 ; 2005

³ ARH Ile-de-France et Délégation ANCREAL ; « Les patients séjournant au long cours dans les services de psychiatrie adulte en Ile-de-France en 2001 » ; Septembre 2005.

⁴ ARH Bretagne et Assurance maladie Bretagne ; « Malades hospitalisés au long cours dans les services de psychiatrie en Bretagne » ; Mars 2006.

⁵ DRESS ; "La prise en charge de la santé mentale-Recueil d'études statistiques" ; La documentation française, Paris ; 2007.

⁶ MNASM; "Guide pour une démarche plurielle de conduite au changement"; Pluriels N°98 ; 2012

⁷ B.DUHAMEL; "Les inadéquations d'hospitalisation au long cours en psychiatrie" ; Mémoire, ENSP; 2007

La dernière enquête nationale menée par l'IRDES a montré que *"les hospitalisations dites au long cours en psychiatrie, définies comme des hospitalisations supérieures ou égales à 292 jours dans l'année, continues ou non, associées à une présence en hospitalisation l'année précédente, ont concerné près de 12 700 patients en 2011, soit 0,8 % des patients pris en charge dans les établissements de santé ayant une autorisation en psychiatrie"*.

De plus, *"ces hospitalisations constituent un quart des journées d'hospitalisation et occupent ainsi un quart des lits, ce qui représente un poids majeur dans les ressources, l'activité et l'organisation des soins des établissements de santé"*.

Ainsi, *"ces hospitalisations de longue durée, dont l'impact économique est conséquent, constituent un enjeu fort dans l'organisation de l'offre de soins et sa coordination avec le secteur social et médico-social, mais aussi en termes de qualité de vie et de prise en charge proposée aux patients"*.

En région Rhône-Alpes, deux enquêtes ont été réalisées en 2008 et 2009⁸ un jour donné afin d'estimer le taux de patients dont l'hospitalisation à temps plein était jugée inadéquate par les soignants.

Le taux de séjours prolongés (hospitalisation continue de plus de 9 mois) était de 19 % dans la première enquête avec 60 % de ces longs séjours qualifiés d'inadéquats par les professionnels. Dans la deuxième enquête, 20,5 % des patients hospitalisés dans les établissements psychiatriques étaient considérés par les soignants comme des patients hospitalisés de façon inadéquate en psychiatrie.

De plus, l'enquête de 2009 précisait qu'« il est important de souligner que 833 hospitalisations prolongées ne signifient pas 833 orientations en structures médico-sociales. La majorité des personnes nécessitent des soins psychiatriques plus ou moins lourds en fonction des pathologies et des capacités psychosociales. Toutefois un grand nombre de ces personnes pourraient sortir de l'enceinte hospitalière sous réserve d'un étayage suffisant des équipes des secteurs psychiatriques et d'un "cadre de vie" adapté à leurs besoins ».

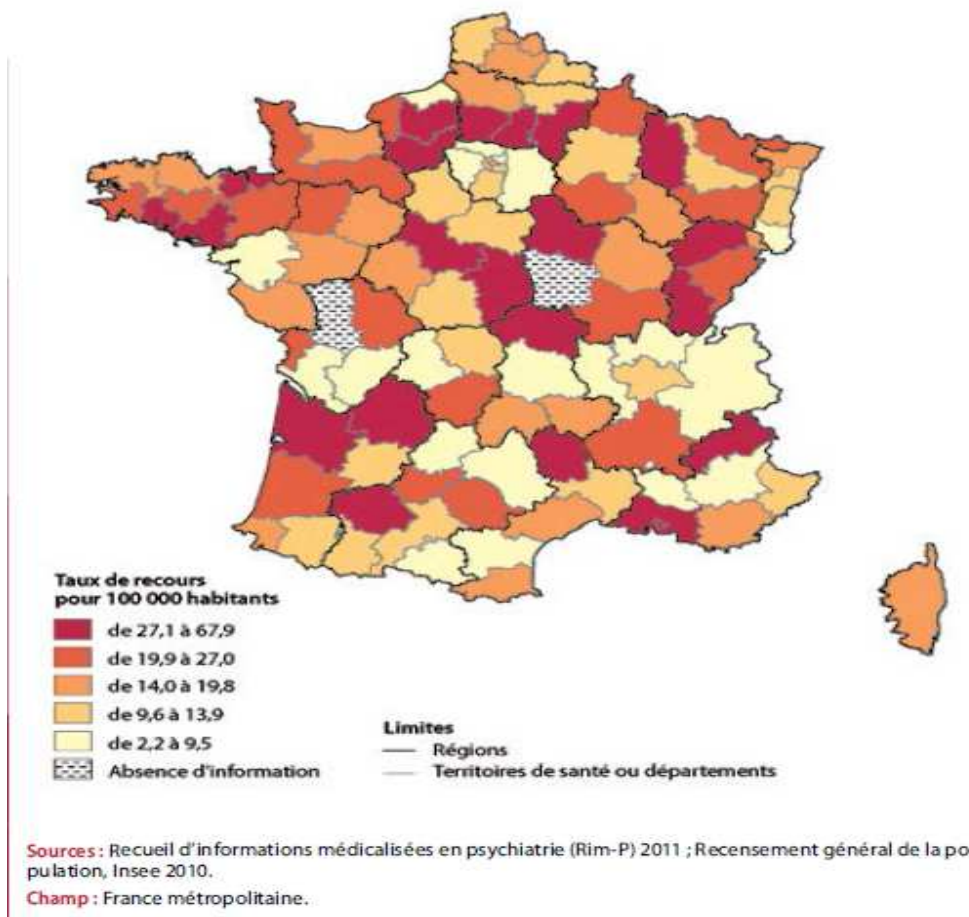
L'enquête IRDES¹ a montré *qu'il existe en Rhône-Alpes, comme dans le reste de la France, des disparités géographiques des taux de recours à l'hospitalisation au long cours en psychiatrie*.

En 2011, les taux régionaux de recours les plus faibles (territoires de santé ouest, nord, est) étaient de 2,2 à 9,5 pour 100 000 habitants alors que le territoire sud avait un taux de recours beaucoup plus élevé de 19,9 à 27 pour 100 000 habitants.

A l'échelle de la France métropolitaine, le recours à l'hospitalisation au long cours variait de 2.2 à 67.9 patients hospitalisés au long cours pour 100 000 habitants.

⁸ ARH-DRASS Rhône-Alpes; Enquête relative aux hospitalisations inadéquates, mai 2009.

**Disparités géographiques des taux de recours
à l'hospitalisation au long cours en psychiatrie par territoire de santé en 2011**



Plusieurs déterminants ont été trouvés dans cette étude pour expliquer une telle variabilité :

- « la densité de lits en hospitalisation temps plein en psychiatrie joue un rôle majeur dans l'explication de la variabilité des taux d'hospitalisation au long cours (32% de la variabilité est expliquée par cette variable). Toutes choses égales par ailleurs, plus l'offre de lits en hospitalisation temps plein sur le territoire est importante, plus le recours à l'hospitalisation est élevé et inversement ».
- « Les territoires avec une forte densité de personnel médical au sein des établissements de santé sont associés à des taux d'hospitalisation au long cours plus faibles. Une offre médicale plus importante au sein des établissements permettrait ainsi de réduire le recours aux hospitalisations de longue durée et, inversement, une densité plus faible de personnel médical augmenterait le recours à l'hospitalisation au long cours ».
- « La contribution du secteur médico-social reste très faible par rapport à la variabilité expliquée par la densité de lits d'hospitalisation en psychiatrie. D'autre part, une densité plus élevée de psychiatres et de psychologues exerçant dans les établissements médico-sociaux accueillant des adultes souffrant de troubles psychiques contribue à augmenter le taux d'hospitalisation au long cours au sein des territoires de santé. (...) Le résultat du modèle irait plutôt dans le sens d'un effet concurrentiel, frictionnel entre les deux modèles mais non complémentaire à celle du secteur sanitaire ».

Dans sa thèse⁹. *F.JOUBERT précise des éléments concernant la densité de personnel médical et soulève le problème du ratio d'encadrement dans les unités au long cours.* « Les professionnels insistent sur le fait qu'un ratio de personnel élevé permet aux équipes de multiplier les projets de prise en charge, et donc de trouver des orientations aux patients. Certains établissements ont gardé un ratio comparable aux unités classiques d'hospitalisation (pour les unités au long cours). A l'inverse, d'autres établissements ont un ratio plus faible dans les unités d'hospitalisation au long cours ».

Dans la région Rhône-Alpes, la réduction progressive du nombre de lits d'hospitalisation par habitant et le développement d'alternatives à l'hospitalisation ont amené beaucoup d'équipes soignantes à modifier leurs pratiques d'hospitalisation en réservant, de plus en plus souvent, cette modalité de soins à des crises aiguës.

Avec ses 187 lits d'hospitalisation complète en psychiatrie infanto-juvénile et ses 5 387 lits en psychiatrie générale¹⁰, la région a un taux d'équipements en lits de Psychiatrie Infanto-Juvénile plus faible que la France entière (0,1 versus 0,2/1 000 enfants de 0 à 16 ans inclus) et conforme à la France pour la psychiatrie générale (1,1 pour 1 000 adultes > 16 ans).

Malgré cela, *de nombreux établissements psychiatriques sont contraints de rajouter régulièrement des couchettes du fait de l'encombrement des lits et les refus d'hospitalisation faute de places, notamment en soins libres, sont fréquents.*

Cet encombrement est lié, au moins en partie, au nombre important de patients hospitalisés au long cours.

En effet, *sur la période 2010-2014, on constate une augmentation de 3,3 % du nombre de patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie dans la région* (31 207 versus 30 203) *et de 5,4 % du nombre de journées de présence en hospitalisation à temps plein* (1 798 255 journées versus 1 706 607), *la DMH ayant tendance à augmenter* (57.6 jours en 2014 versus 56.5 en 2010)¹¹.

De plus, l'enquête régionale réalisée en 2010 a montré que seulement 63 % des patients, pour lesquels l'hospitalisation en psychiatrie était qualifiée d'inadéquate, avait une notification d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) alors que de telles démarches auraient dû être réalisées pour permettre une sortie du patient de l'hôpital. Ainsi, 30 personnes hospitalisées en psychiatrie depuis plus de 7 ans n'avaient pas de notification MDPH.

Face à cette situation, *l'ARS a décidé de réaliser un état des lieux régional des hospitalisations temps plein au long cours en psychiatrie chez les adultes (>18 ans).*

Comme l'écrivait la MNASM⁶, *"pour répondre à la situation de ces personnes (hospitalisées au long cours) et remobiliser leur projet de vie", il convient de mettre en œuvre une démarche de mobilisation de l'ensemble des acteurs. "La démarche de conduite de changement est une démarche nécessaire mais difficile à mettre en place qui doit être soutenue par les instances de planification et de financement".*

⁹ F. Joubert; « Hospitalisations au long cours en psychiatrie. Etude de l'hétérogénéité des pratiques entre établissements à partir de l'analyse de données médico-administratives et d'entretiens semi-directifs » ; Thèse de docteur en médecine ; 2015.

¹⁰ Données de la DRESS, ARS, SAE 2012

¹¹ Source: RIM psy; SNATIH

La mise en œuvre de cette démarche nécessite qu'une impulsion soit donnée par l'ARS. Elle consiste en premier lieu en la réalisation de cette enquête sur les hospitalisations au long cours dont les résultats sont fournis par chaque établissement de la région.

II.- Méthodologie de l'enquête

2.1-Les objectifs de l'étude:

2.1.1-Objectif principal

- ✓ Quantifier et caractériser les patients hospitalisés au long cours à temps plein dans les établissements psychiatriques de la région Rhône-Alpes.

2.1.2-Objectifs secondaires

- ✓ Faire le point pour chacun des patients hospitalisés au long cours sur son parcours, son état de santé, ses capacités et compétences, ses difficultés, ses besoins de soins, d'accompagnement.
- ✓ Estimer pour chaque département les besoins en places et en types de structures médico-sociales (FAM, MAS, SAMSAH,...) pour répondre aux besoins de ces patients.

2.2. Plan expérimental et méthodologie

2.2.1-Type d'étude

Il s'agit d'une étude transversale un jour donné à laquelle les 37 établissements autorisés en psychiatrie de la région bénéficiant d'une autorisation d'hospitalisation à temps plein destinée aux adultes ont été incités à participer.

L'étude a été réalisée en coopération avec les départements d'information médicale (DIM) de ces établissements. Ces DIM ont accepté de réaliser une requête spécifique sur le RIM-P (recueil d'informations médicales en psychiatrie).

En effet, ces départements ont été chargés de fournir aux praticiens à partir du RIM-P la liste des patients majeurs hospitalisés (de façon continue ou discontinue) à temps plein plus de 292 jours dans leur établissement, sur les 365 jours précédents le jour de l'enquête.

Chaque praticien référent devait ensuite remplir, pour les patients qui avaient donné un accord de participation à l'enquête (ou à défaut pour ceux dont les tuteurs avaient donné un accord), un questionnaire spécifique.

2.2.2-Les critères d'inclusion

- ✓ Patient majeur hospitalisé à temps plein sur une durée de plus de 292 jours (continus ou non) dans l'année qui précède le jour de l'enquête et qui a donné son accord à la participation à l'enquête.

2.2.3- Les critères d'exclusion

- ✓ Refus de participation du patient ou de son tuteur.
- ✓ Patients hospitalisés à temps plein moins de 292 jours dans les 365 jours précédents le jour de l'enquête.
- ✓ Patients mineurs.
- ✓ Patients hospitalisés en UMD (unité pour malades difficiles) ou à l'UHSA (Unité Hospitalière Spécialement Aménagée).

2.2.4-Les données recueillies

Pour chaque patient inclus, le psychiatre référent devait expliquer l'étude et remettre au patient la lettre d'information. Il devait ensuite recueillir son consentement ou celui de son tuteur.

Le professionnel devait ensuite remplir un questionnaire par patient qui était renvoyé anonymisé à l'ARS.

Ce questionnaire comprend 9 parties (cf annexe N°1) balayant 11 thèmes :

- ✓ *Fonction de la personne ayant validé le questionnaire*
- ✓ *Information de l'usager ou de son représentant.*
- ✓ *Etat civil simplifié du patient (4 items).*
- ✓ *Parcours de soins (6 items).*
- ✓ *Pathologies au jour de l'enquête (23 items).*
- ✓ *Situation sociale (5 items).*
- ✓ *Besoins d'aide et d'accompagnement au jour de l'enquête (30 items).*
- ✓ *Capacité d'adaptation professionnelle (14 items).*
- ✓ *Notification MDPH (9 items).*
- ✓ *Parcours envisagé (14 items).*
- ✓ *Démarches entreprises pour le patient (8 items).*

Il comporte 118 questions.

Le questionnaire a été validé par le groupe régional de travail sur le RIM-P regroupant des professionnels de départements d'information médicale et par le groupe régional sur la réhabilitation psycho-sociale (regroupant des psychiatres, psychologues et infirmiers).

Il avait été pré-testé auprès de quelques psychiatres avant sa diffusion large.

2.2.5-Le mode de circulation des données

En parallèle de l'envoi du questionnaire aux DIM, un courrier a été adressé aux directeurs et présidents de CME des établissements pour les prévenir du lancement de l'enquête et inciter leur établissement à y participer.

De plus, le questionnaire fourni était accompagné d'une notice explicative qui définissait certains termes (polyhandicap) et rappelait le public cible de plusieurs dispositifs (FAM, MAS, etc.).

Seuls les médecins des départements d'information médicale de chaque établissement psychiatrique avaient la liste nominative des patients susceptibles de participer à l'enquête et leur numéro de correspondance fourni à l'ARS (table de correspondance entre l'identité du patient et son numéro d'inclusion dans l'étude).

Chacun de ces médecins a fourni à l'ARS le nombre de patients susceptibles d'être inclus dans l'enquête pour leur établissement c'est-à-dire le nombre de patients majeurs hospitalisés à temps plein le jour de l'enquête et qui avaient été hospitalisés selon les mêmes modalités plus de 292 jours dans les 365 jours précédents l'enquête dans leur établissement.

Le questionnaire a été envoyé par mail via le logiciel d'enquête en ligne Netsurvey (avec un lien informatique pour chaque établissement, permettant un remplissage direct des données).

La base de données constituée avec les réponses aux questionnaires ne comporte aucune donnée de patronyme.

Chaque questionnaire a été enregistré avec le numéro de questionnaire fourni par l'établissement et un numéro d'ordre dans la base.

L'étude a été conduite conformément à la Loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 1er juillet 1994 et complétée par un décret d'application le 9 mai 1995.

Le protocole d'étude a été adressé à la CNIL et l'enquête a bénéficié d'un numéro d'agrément CNIL (N°185 63 02).

2.2.6-Analyse statistique et production du rapport

Les données des questionnaires ont bénéficié d'une simple saisie réalisée dans les établissements de santé avec contrôles de cohérence et des critères de qualité des données saisies effectués dans un second temps par l'ARS.

L'analyse des données a été réalisée à l'aide des logiciels Net Survey et Excel par Mme DANGUIN et le Dr YNESTA.

L'analyse épidémiologique ainsi que le rapport de l'enquête ont été produits par le Dr YNESTA.

III.- Résultats des questionnaires

3.1- Pourcentage de patients hospitalisés à temps plein au long cours le jour de l'enquête :

Seuls les établissements bénéficiant d'une autorisation d'hospitalisation à temps plein pour de la psychiatrie adulte étaient ciblés par l'enquête.

Cela représentait 37 établissements dont 18 établissements sectorisés, 16 cliniques à but lucratif et le reste étant représenté par 3 ESPIC non sectorisés.

Les cliniques des Monts du Forez et la clinique Saint Victor n'ont pas souhaité participer à l'enquête et n'ont donc fourni aucune donnée.

Ainsi, *4682 patients étaient hospitalisés, le 21 octobre 2015, à temps plein dans l'un des 35 établissements ayant répondu à l'enquête.*

NOM de l'ETABLISSEMENT	Nb de patients présents au 21/10/2015 en hospitalisation à temps plein	Nb Patients hospitalisés au long cours	% de patients hospitalisés au long cours
C.P.A. BOURG EN BRESSE	339	121	36%
CH STE MARIE DE PRIVAS	215	63	29%
ETABLISSEMENT MEDICAL LA TEPPE	34	0	0%
CH LE VALMONT	212	77	36%
HOPITAUX DROME NORD	93	43	46%
CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE	95	27	28%
CHU GRENOBLE	42	4	10%
CH ALPES ISÈRE	328	69	21%
CLINIQUE LE COTEAU	96	0	0%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	53	17	32%
CH VIENNE	52	24	46%
CH DU FOREZ	33	6	18%
CH ROANNE	38	2	5%
CLINIQUE DES MONTS DU FOREZ	nc	nc	
CHU SAINT ETIENNE	167	19	11%
CLINIQUE SAINT VICTOR	nc	nc	
CLINIQUE CLOS MONTAIGNE	79	0	0%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	97	19	20%
CLINIQUE NOTRE DAME	75	0	0%
UNITE GERONTOPSY ARBRESLE	36	0	0%
CH LE VINATIER	580	159	27%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	167	35	21%
CH SAINT JEAN DE DIEU	331	106	32%
CLINIQUE CHAMPVERT	178	0	0%
CLINIQUE VILLA DES ROSES	57	0	0%
CLINIQUE LA CHAVANNERIE	53	0	0%
CLINIQUE MON REPOS	106	10	9%
CLINIQUE LYON-LUMIERE	172	0	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	99	24	24%
CLINIQUE LE SERMAY	95	0	0%
CH LA SAVOIE	238	76	32%
CLINIQUE PARASSY	57	0	0%
CLINIQUE DES VALLEES	120	0	0%
CLINIQUE REGINA	51	0	0%
CH ANNECY-GENEVOIS	99	32	32%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	154	51	33%
HOPITAUX DU LEMAN	41	19	46%
TOTAL RHONE-ALPES	4682	1003	21%

Sur ces 4682 patients, *1003 avaient été hospitalisés plus de 292 jours dans leur établissement sur les 365 jours précédents le jour de l'enquête soit 21 % des personnes hospitalisées ce jour-là* (extrêmes 0 à 46%).

Si on sépare les établissements sectorisés de ceux qui ne sont pas sectorisés, on constate *qu'une large majorité des patients hospitalisés au long cours l'était dans des établissements sectorisés* (93 %) avec une différence très significative sur le plan statistique entre établissements sectorisés et non sectorisés (29 % de patients présents hospitalisés au long cours en établissements sectorisés en moyenne versus 5 % pour les non sectorisés).

Type d'ETS	Nb Patients présents au 21/10 à tps plein	Nb de Patients hospitalisés au long cours à temps plein	% de patients hospitalisés au long cours
ETS SECTORISES	3 224	933	29%
ETS NON SECTORISES	1 458	70	5%

Au total, 13 établissements non sectorisés répondants sur 17 ne déclarent aucun patient au long cours, présent dans leur établissement le jour de l'enquête. Seulement 4 établissements non sectorisés en déclarent (extrêmes : 9 à 32 % des patients hospitalisés le jour de l'enquête).

Près d'un patient sur 3 hospitalisé à temps plein, en établissement sectorisé le jour de l'enquête, était un patient hospitalisé au long cours avec des variations importantes selon les établissements (taux variant de 5 à 46 %).

Taux d'occupation des lits d'hospitalisation temps plein le jour de l'enquête

Le taux d'occupation moyen des établissements ayant répondu à l'enquête était élevé, le 21 octobre, puisqu'il était de 96.9 % avec des extrêmes de 53 à 111%.

NOM de l'ETABLISSEMENT	Nb de patients présents au 21/10/2015 en hospitalisation à temps plein	Nb de lits autorisés hors UHSA et UMD SAE 2015	Taux d'occupation le jour de l'enquête
C.P.A. BOURG EN BRESSE	339	360	94,2%
CH STE MARIE DE PRIVAS	215	235	91,5%
ETABLISSEMENT MEDICAL LA TEPPE	34	50	68,0%
CH LE VALMONT	212	197	107,6%
HOPITAUX DROME NORD	93	103	90,3%
CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE	95	100	95,0%
CHU GRENOBLE	42	44	95,5%
CH ALPES ISÈRE	328	337	97,3%
CLINIQUE LE COTEAU	96	96	100,0%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	53	100	53,0%
CH VIENNE	52	50	104,0%
CH DU FOREZ	33	34	97,1%
CH ROANNE	38	52	73,1%
CHU SAINT ETIENNE	167	184	90,8%
CLINIQUE CLOS MONTAIGNE	79	79	100,0%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	97	110	88,2%
CLINIQUE NOTRE DAME	75	78	96,2%
UNITE GERONTOPSY ARBRESLE	36		
CLINIQUE MON REPOS	106	142	100,0%
CH LE VINATIER	580	523	110,9%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	167	168	99,4%
CH SAINT JEAN DE DIEU	331	335	98,8%
CLINIQUE CHAMPVERT	178	174	102,3%
CLINIQUE VILLA DES ROSES	57	60	95,0%
CLINIQUE LA CHAVANNERIE	53	53	100%
CLINIQUE LYON-LUMIERE	172	174	98,9%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	99	120	82,5%
CLINIQUE LE SERMAY	95	91	104,4%
CH LA SAVOIE	238	259	91,9%
CLINIQUE PARASSY	57	55	103,6%
CLINIQUE DES VALLEES	120	120	100,0%
CLINIQUE REGINA	51	52	98,1%
CH ANNECY-GENEVOIS	99	90	110,0%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	154	165	93,3%
HOPITAUX DU LEMAN	41	43	95,3%
TOTAL REGION	4682	4833	96.9%
		Min	53,0%
		Max	110.9%

Le taux d'occupation des établissements sectorisés le jour de l'enquête était de 98.3%.

Le jour de l'enquête, 28% des lits autorisés, en psychiatrie générale, des établissements sectorisés étaient occupés par des patients hospitalisés au long cours avec des extrêmes très variés (4 % à 48% des lits déclarés de la SAE 2015).

NOM de l'ETABLISSEMENT	Taux d'occupation le jour de l'enquête	% de patients hospitalisés au long cours	% de lits occupés le jour de l'enquête par des patients hospitalisés au long cours
CH ROANNE	73,1%	5%	4%
CHU GRENOBLE	95,5%	10%	9%
CHU SAINT ETIENNE	90,8%	11%	10%
CH DU FOREZ	97,1%	18%	18%
CH ALPES ISÈRE	97,3%	21%	20%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	99,4%	21%	21%
CH LE VINATIER	110,9%	27%	30%
CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE	95,0%	28%	27%
CH STE MARIE DE PRIVAS	91,5%	29%	27%
CH SAINT JEAN DE DIEU	98,8%	32%	32%
CH LA SAVOIE	91,9%	32%	29%
CH ANNECY-GENEVOIS	110,0%	32%	36%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	93,3%	33%	31%
C.P.A. BOURG EN BRESSE	94,2%	36%	34%
CH LE VALMONT	107,6%	36%	39%
HOPITAUX DROME NORD	90,3%	46%	42%
HOPITAUX DU LEMAN	95,3%	46%	44%
CH VIENNE	104,0%	46%	48%
TOTAL ETS SECTORISES	98,3%	29%	28%
Min	73,1%	5,0%	4 %
Max	110,9%	46,0%	48 %

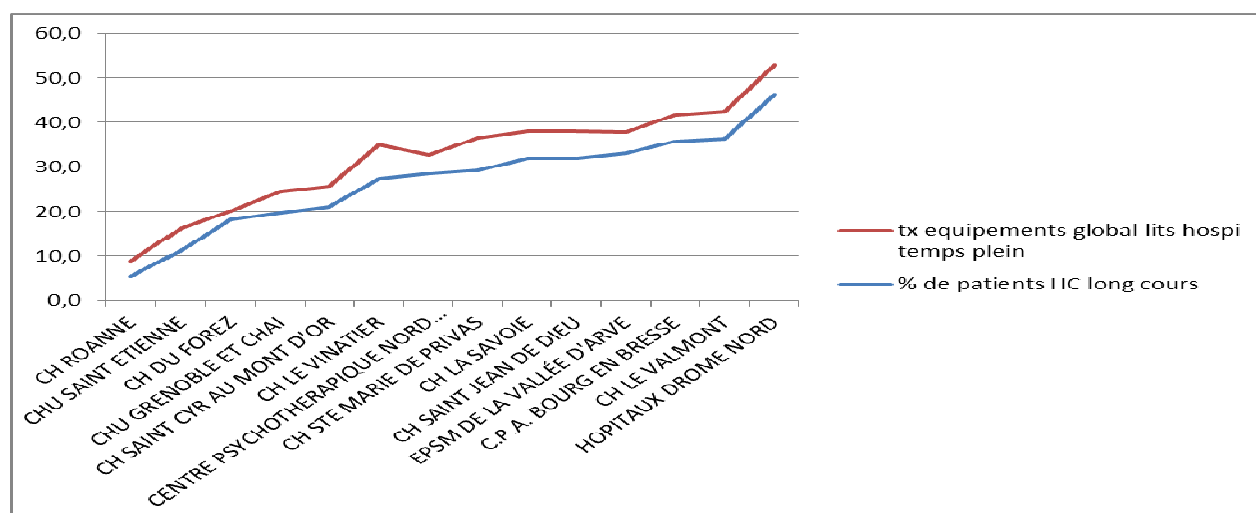
3.2-Comparaison entre les taux de lits par habitant et le pourcentage de patients hospitalisés au long cours pour les établissements sectorisés :

Pour les établissements sectorisés, on peut comparer les taux d'équipements en lits d'hospitalisation temps plein par habitant au pourcentage de patients hospitalisés au long cours le jour de l'enquête.

NOM DE L'ETABLISSEMENT SECTORISE	Taux de lits pour 10 000 habitants de plus de 18 ans selon la SAE 2015 (hors UHSA et UMD)	% de patients hospitalisés au long cours
CH DU FOREZ	2,5	18,2
CH VIENNE	3,9	46,2
CH ANNECY-GENEVOIS	4,0	32,3
HOPITAUX DU LEMAN	4,3	46,3
CH ROANNE	4,6	5,3
CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE	5,2	28,4
CHU SAINT ETIENNE	5,8	11,4
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	6,1	21,0
CHU Grenoble et CHAI	6,2	19,7
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	6,5	33,1
CH SAINT JEAN DE DIEU	7,5	32,0
CH LE VALMONT	7,7	36,3
C.P.A. BOURG EN BRESSE	7,8	35,7
CH LA SAVOIE	7,9	31,9
CH LE VINATIER	8,1	27,4
HOPITAUX DROME NORD	8,3	46,2
CH STE MARIE DE PRIVAS	9,2	29,3

3 établissements sectorisés sont atypiques dans la région avec des taux d'équipements plutôt bas et malgré tout un pourcentage de patients hospitalisés au long cours élevé (CH de Vienne, Hôpitaux du Léman et CH Annecy-Genevois).

Si on construit des courbes (empilées) reprenant les taux de lits d'hospitalisation temps plein pour 10.000 habitants de plus de 18 ans des autres établissements sectorisés (en excluant ces 3 établissements) et leurs taux de patients hospitalisés au long cours, on trouve le graphique suivant qui confirme les constatations déjà faites par d'autres auteurs¹ : [pour les établissements psychiatriques sectorisés de la région plus la densité en lits d'hospitalisation temps plein augmente, plus le pourcentage de patients hospitalisés au long cours a tendance à croître.](#)



3.3- Taux de réponse pour les établissements ayant déclaré au minimum un patient hospitalisé au long cours :

Un seul établissement, qui présentait un tout petit nombre de patients hospitalisés (4 patients) au long cours, a omis de transmettre les fiches correspondantes.

Pour les autres établissements, les taux de réponse varient de 70 à 100%.

Au total, 16 établissements sur 22 ont des taux de réponses de 100%, c'est-à-dire qu'ils ont rempli des données pour tous les patients hospitalisés au long cours le jour de l'enquête.

Le taux de réponse global est excellent puisqu'il est de 95 %.

NOM de l'ETABLISSEMENT	Nb de Patients hospitalisés au long cours à temps plein	Nb de fiches remplies	% de retour de fiches
C.P.A. BOURG EN BRESSE	121	121	100%
CH STE MARIE DE PRIVAS	63	59	94%
CH LE VALMONT	77	77	100%
HOPITAUX DROME NORD	43	43	100%
CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE	27	27	100%
CHU GRENOBLE	4	0	0%
CH ALPES ISÈRE	69	48	70%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	17	16	94%
CH VIENNE	24	24	100%
CH DU FOREZ	6	6	100%
CH ROANNE	2	2	100%
CHU SAINT ETIENNE	19	19	100%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	19	19	100%
CH LE VINATIER	159	157	99%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	35	35	100%
CH SAINT JEAN DE DIEU	106	92	87%
CLINIQUE MON REPOS	10	10	100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	24	24	100%
CH LA SAVOIE	76	76	100%
CH ANNECY-GENEVOIS	32	32	100%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	51	51	100%
HOPITAUX DU LEMAN	19	19	100%
TOTAL POUR LES ETS AYANT DECLARE AU MOINS UN PATIENT AU LONG COURS	1 003	957	95%
		Min	0%
		Max	100%

3.4-Données sociodémographiques

Le questionnaire commençait par quatre questions relatives à l'état civil du patient (sexe, année de naissance, statut matrimonial et code postal du domicile).

3.3.1-Sexe des patients

La majorité des personnes hospitalisées au long cours sont des hommes (62%) ce qui est conforme aux résultats d'autres études¹².

NOM de l'ETABLISSEMENT	Femme	Homme	NR	% de femmes
C.P.A. BOURG EN BRESSE	37	84		31%
CH STE MARIE DE PRIVAS	21	38		36%
CH LE VALMONT	30	46	1	39%
HOPITAUX DROME NORD	13	29	1	31%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	12	15		44%
CH ALPES ISÈRE	14	34		29%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	10	6		63%
CH VIENNE	8	16		33%
CH DU FOREZ	1	4	1	20%
CH ROANNE		2		0%
CHU SAINT ETIENNE	7	12		37%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	6	10	3	38%
CH LE VINATIER	48	69	40	41%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	15	20		43%
CH SAINT JEAN DE DIEU	27	65		29%
CLINIQUE MON REPOS	5	4	1	56%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	24			100%
CH LA SAVOIE	24	52		32%
CH ANNECY-GENEVOIS	13	19		41%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	24	25	2	49%
HOPITAUX DU LEMAN	6	13		32%
TOTAL POUR LES ETS DE LA REGION AYANT AU MOINS UN PATIENT HOSPITALISE AU LONG COURS	345	563	49	38%

Cependant, il existe une surreprésentation féminine des patients hospitalisés au long cours dans les établissements non sectorisés avec une différence statistiquement significative selon le type d'établissement (69 % de femmes en établissements non sectorisés versus 36 % pour les sectorisés, Cf annexe N°2).

Cette différence s'explique, en partie, par le fait que la clinique Saint Vincent de Paul ne reçoit que des femmes.

3.3.2-Age

L'âge moyen des patients hospitalisés au long cours est de près de 50 ans avec des patients plus jeunes à la Clinique du Grésivaudan et beaucoup plus âgés à la Clinique Saint-Vincent de Paul.

¹² 62% d'hommes dans l'étude IRDES comme dans celle de F. JOUBERT ;

NOM de l'ETABLISSEMENT	Moyenne	Mini	Maxi	Ecart type
C.P.A. BOURG EN BRESSE	46,9	20	78	14,2
CH STE MARIE DE PRIVAS	50,3	24	84	14,1
CH LE VALMONT	50,2	20	74	12,0
HOPITAUX DROME NORD	45,9	20	85	12,8
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	44,1	25	69	12,2
CH ALPES ISÈRE	48,0	20	79	12,8
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	19,4	18	21	1,1
CH VIENNE	43,5	20	62	13,5
CH DU FOREZ	42,2	25	65	13,0
CH ROANNE	48,5	42	55	6,5
CHU SAINT ETIENNE	47,4	20	71	15,2
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	45,4	23	69	12,8
CH LE VINATIER	50,5	19	87	15,2
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	48,4	22	68	11,7
CH SAINT JEAN DE DIEU	47,8	20	74	10,9
CLINIQUE MON REPOS	58,4	46	78	10,3
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	74,5	53	94	9,9
CH LA SAVOIE	53,7	19	85	13,7
CH ANNECY-GENEVOIS	50,5	21	87	15,1
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	52,5	19	95	13,5
HOPITAUX DU LEMAN	52,7	23	75	13,4
TOTAL ETS DE LA REGION AYANT AU MOINS UN PATIENT HOSPITALISE AU LONG COURS	49,3	18	95	14,6

Les hommes hospitalisés au long cours sont, en moyenne, plus jeunes que les femmes (48 ans versus 51.5 ans pour les femmes ; différence statistiquement significative ; cf. annexe N°3).

Près d'un patient sur 4 hospitalisé au long cours a 60 ans ou plus (24.9% sur 909 âges exploitables) *ce qui est plus élevé* que ce qui avait été trouvé, en 2011, dans l'enquête IRDES¹³. Ce chiffre est, par contre, très proche du ratio de personnes de 60 ans et plus constaté sur la population générale de la région (23%).

3.3.3-Statut matrimonial

Rares sont les patients hospitalisés au long cours qui vivent en couple (5%). Le statut n'est pas renseigné pour 14.5% des patients.

¹³ 15 % de patients hospitalisés au long cours appartenant au plus de 60 ans.

NOM de l'ETABLISSEMENT	Célibataire	En couple	NR	% célibataire (sans les NR)
C.P.A. BOURG EN BRESSE	91	5	25	95%
CH STE MARIE DE PRIVAS	38	1	20	97%
CH LE VALMONT	72	4	1	95%
HOPITAUX DROME NORD	40	3		93%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	23	2	2	92%
CH ALPES ISÈRE	43	3	2	93%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	14	1	1	93%
CH VIENNE	23	1		96%
CH DU FOREZ	5		1	100%
CH ROANNE	2			100%
CHU SAINT ETIENNE	19			100%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	14	1	4	93%
CH LE VINATIER	111	4	42	97%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	34	1		97%
CH SAINT JEAN DE DIEU	84	1	7	99%
CLINIQUE MON REPOS	10			100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	21	3		88%
CH LA SAVOIE	43	2	31	96%
CH ANNECY-GENEVOIS	29	2	1	94%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	45	4	2	92%
HOPITAUX DU LEMAN	17	2		89%
TOTAL POUR LES ETS DE LA REGION AYANT AU MOINS UN PATIENT HOSPITALISE AU LONG COURS	778	40	139	95%

Il n'y a pas de différence significative concernant le statut matrimonial entre établissements sectorisés et non sectorisés (cf. annexe N°4).

3.3.4-Lieu du domicile

Les professionnels devaient fournir le code postal du domicile du patient (résidence habituelle ou dernier domicile connu) ou préciser si la personne était considérée comme sans domicile fixe.

Pour plus d'un patient sur 5, le code postal donné par les professionnels était soit erroné (4%), soit non rempli (17%).

On constate que *8 % des patients hospitalisés au long cours dans les établissements sectorisés ne relèvent pas du territoire géographique rattaché à l'établissement sectorisé dans lequel ils se trouvent.*

NOM DE L'ETABLISSEMENT SECTORISE	Code vide ou code géographique erreur	% de code vide ou code géographique erreur	Nombre total de patients pour lesquels un code géographique hors territoire de l'ETS sectorisé est donné	% de patients hospitalisés au long cours dans l'ETS mais en provenance du territoire d'un autre ETS sectorisé (sans les NR et code géo erreur)
C.P.A. BOURG EN BRESSE	7	6%	9	8%
CH STE MARIE DE PRIVAS	4	7%	3	5%
CH LE VALMONT	7	9%	1	1%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%	3	7%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	5	19%	13	59%
CH ALPES ISÈRE	11	23%	3	8%
CH VIENNE	13	54%	0	0%
CH DU FOREZ	1	17%	0	0%
CH ROANNE	0	0	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	9	47%	0	0%
CH LE VINATIER	76	48%	11	14%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	3%	1	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	19	21%	13	18%
CH LA SAVOIE	7	9%	2	3%
CH ANNECY-GENEVOIS	2	6%	2	7%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	20	39%	2	6%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	1	5%
TOTAL ETS SECTORISES	183	21%	64	8%

3.3.5-Personne sans domicile fixe déclaré :

12% des patients hospitalisés au long cours sont déclarés comme étant des personnes sans domicile fixe (SDF) avec des variations importantes selon les établissements.

Ainsi, aucun patient au long cours du CH de Sainte Marie de Privas n'est déclaré SDF alors que 37% des patients hospitalisés au long cours à l'EPSM de la Vallée de l'Arve sont déclarés comme tels ou 1 patient sur deux hospitalisé au long cours au CH de Vienne.

Le questionnaire ne permettait pas de savoir si la personne était SDF dès la première hospitalisation ou si elle l'était devenue au fil de l'hospitalisation au long cours.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Oui	NR	% Personne sans domicile sur les réponses remplies
C.P.A. BOURG EN BRESSE	5	0	4%
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0	0%
CH LE VALMONT	5	0	6%
HOPITAUX DROME NORD	2	0	5%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	0	11%
CH ALPES ISÈRE	5	0	10%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0%
CH VIENNE	10	4	50%
CH DU FOREZ	0	0	0%
CH ROANNE	0	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	6	0	32%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	3	0	16%
CH LE VINATIER	26	5	17%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	0	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	12	4	14%
CLINIQUE MON REPOS	3	0	30%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	0	4%
CH LA SAVOIE	7	0	9%
CH ANNECY-GENEVOIS	1	0	3%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	19	0	37%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	0%
TOTAL ETS DE LA REGION AYANT AU MOINS UN PATIENT HOSPITALISE AU LONG COURS	109	13	12%
		Min	0%
		Max	50%

Pour 6 personnes déclarées SDF, le code du dernier domicile connu est quand même fourni.

Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les taux de personnes hospitalisées au long cours déclarées sans domicile fixe en établissements sectorisés et non sectorisés (cf. annexe N°5).

De plus, *il n'y a pas de différence significative entre la durée d'hospitalisation sur les 4 dernières années des personnes déclarées SDF hospitalisées au long cours de celle des autres personnes* (moyenne de 1079+/-419 jours versus 1052+/- 392 jours pour les non SDF).

3.5- Parcours de soins

3.4.1 Soins psychiatriques avant l'hospitalisation actuelle

95% des patients hospitalisés au long cours, le jour de l'enquête, bénéficiaient déjà de soins psychiatriques avant cette hospitalisation (extrêmes 82 à 100% selon les établissements).

8 établissements déclarent que tous leurs patients hospitalisés au long cours bénéficiaient déjà d'un suivi psychiatrique avant cette hospitalisation.

Le pourcentage de non réponses à cette question est particulièrement élevé dans un établissement, mais on verra que cet établissement a malheureusement des taux de non réponses élevés sur beaucoup de questions alors qu'il s'agissait de l'établissement qui avait le plus grand nombre de patients hospitalisés au long cours et le plus grand nombre de lits de la région.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Ne Sait pas	NON	OUI	% Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	8	7%	2	5	106	95%
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	14%		1	50	98%
CH LE VALMONT	2	3%		2	73	97%
HOPITAUX DROME NORD		0%		1	42	98%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	4%			26	100%
CH ALPES ISÈRE		0%		4	44	92%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN		0%			16	100%
CH VIENNE		0%	2		22	100%
CH DU FOREZ	1	17%			5	100%
CH ROANNE		0%			2	100%
CHU SAINT ETIENNE		0%			19	100%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%			15	100%
CH LE VINATIER	44	28%		8	105	93%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR		0%	2	2	31	94%
CH SAINT JEAN DE DIEU	4	4%	1	2	85	98%
CLINIQUE MON REPOS		0%			10	100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL		0%	1	2	21	91%
CH LA SAVOIE	14	18%		4	58	94%
CH ANNECY-GENEVOIS	1	3%		3	28	90%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE		0%	2	3	46	94%
HOPITAUX DU LEMAN	1	5%	1	3	14	82%
TOTAL REGION	88	9%	11	40	818	95%

Il n'y a *pas de différence significative entre la durée moyenne d'hospitalisation pendant les 4 dernières années entre les patients qui bénéficiaient d'un suivi psychiatrique avant l'hospitalisation actuelle et ceux qui n'en bénéficiaient pas.*

3.4.2-Date d'entrée de l'hospitalisation à temps plein en cours

Pour la majorité (61%) des patients hospitalisés au long cours sur les 365 jours précédents l'enquête, l'hospitalisation du 21 octobre est, elle-même, une hospitalisation de plus de 1 an (sans interruption).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR ou date non analysable	< 1 mois	Entre 1 et 6 mois	Entre 6 mois et 1 an	Entre 1 an et 2 ans	Entre 2 et 5 ans	> à 5 ans
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	10	23	22	20	26	20
CH STE MARIE DE PRIVAS	11	0	0	0	2	7	39
CH LE VALMONT	2	5	14	12	17	12	15
HOPITAUX DROME NORD	1	2	7	8	6	9	10
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	4	7	2	10	4	0
CH ALPES ISÈRE	3	3	12	5	13	10	2
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	4	4	8	0	0	0	0
CH VIENNE	0	2	3	4	8	6	1
CH DU FOREZ	1	0	0	0	2	3	0
CH ROANNE	0	0	0	0	0	2	0
CHU SAINT ETIENNE	1	0	1	3	5	6	3
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	0	0	0	5	9	1
CH LE VINATIER	47	4	9	22	21	28	26
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0	0	3	28	4	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	2	8	28	11	16	14	13
CLINIQUE MON REPOS	3	0	4	1	1	1	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	4	3	3	10	4
CH LA SAVOIE	0	11	13	17	16	13	6
CH ANNECY-GENEVOIS	0	1	4	5	9	8	5
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	5	12	7	14	8	5
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	2	0	7	7	3
TOTAL REGION	79	59	151	125	203	187	153
% / TOTAL	8%	6%	16%	13%	21%	20%	16%

Près de 4 patients sur 10 hospitalisés au long cours le jour de l'enquête sont hospitalisés depuis plus de 2 ans.

3.4.3-Durée moyenne de l'hospitalisation actuelle

La durée moyenne de l'hospitalisation actuelle des patients hospitalisés au long cours est de 1029 jours soit près de 3 années.

Elle varie cependant énormément selon les établissements (extrêmes 47 à 2365 jours).

On note une durée moyenne des patients hospitalisés au long cours particulièrement longue au CH de Sainte Marie de Privas.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Moyenne	Ecart type	Médiane	Nb de fiches utilisables	% de fiches utilisables
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1065	1521	455	121	100%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2365	973	2214	48	81%
CH LE VALMONT	1196	1835	452	75	97%
HOPITAUX DROME NORD	1863	3094	671	42	98%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	418	433	371	27	100%
CH ALPES ISÈRE	651	938	416	46	96%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	47	26	65	12	75%
CH VIENNE	650	622	463	24	100%
CH DU FOREZ	806	189	883	5	83%
CH ROANNE	1327	216	1327	2	100%
CHU SAINT ETIENNE	1030	916	772	18	95%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1773	3091	1017	15	79%
CH LE VINATIER	1338	1828	704	112	71%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	536	202	461	35	100%
CH SAINT JEAN DE DIEU	692	940	317	91	99%
CLINIQUE MON REPOS	302	278	180	7	70%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1312	1560	771	24	100%
CH LA SAVOIE	586	696	346	76	100%
CH ANNECY-GENEVOIS	751	637	463	32	100%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	707	1006	410	51	100%
HOPITAUX DU LEMAN	948	732	740	19	100%
ENSEMBLE DES ETS	1029	1519	498	882	92%

Il n'y a pas de différence significative quant à la durée moyenne de l'hospitalisation en cours entre les établissements sectorisés et ceux qui ne le sont pas (cf. annexe N°6). En effet, la durée relativement courte des patients de la clinique du Grésivaudan est compensée par des durées d'hospitalisation très longues à la maison de santé de Vaugneray et à la clinique Saint-Vincent de Paul.

3.4.4-Mode légal de l'hospitalisation actuelle

Seulement 7 patients sur 10 hospitalisés au long cours sont sous un mode d' « hospitalisation libre ».

Un établissement sectorisé non habilité à recevoir des patients détenus (D.398) déclare pourtant deux mesures de ce type.

Il semble important de rappeler que l'UHSA (rattachée au CH le Vinatier) qui hospitalise le plus de personnes détenues sur la région en psychiatrie avait été exclue de l'enquête. Il a été fait de même pour l'UMD (même établissement) qui est aussi habilitée à recevoir des patients détenus.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	D.398		HL		SDRE		SDT		NR	% de NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE			60	50%	9	7%	52	43%		0%
CH STE MARIE DE PRIVAS			41	71%	6	10%	11	19%	1	2%
CH LE VALMONT	2	3%	50	67%	3	4%	20	27%	2	3%
HOPITAUX DROME NORD			30	71%	8	19%	4	10%	1	2%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE			20	74%	2	7%	5	19%		0%
CH ALPES ISÈRE			33	70%	5	11%	9	19%	1	2%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN			16	100%		0%				0%
CH VIENNE			19	79%		0%	5	21%		0%
CH DU FOREZ			1	20%	1	20%	3	60%	1	17%
CH ROANNE			1	50%		0%	1	50%		0%
CHU SAINT ETIENNE			8	44%	2	11%	8	44%	1	5%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY			15	100%		0%			4	21%
CH LE VINATIER	3	3%	88	74%	10	8%	18	15%	38	24%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR			21	60%	4	11%	10	29%		0%
CH SAINT JEAN DE DIEU	2	2%	68	76%	8	9%	11	12%	3	3%
CLINIQUE MON REPOS			9	100%		0%			1	10%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL			24	100%		0%				0%
CH LA SAVOIE	1	1%	47	62%	3	4%	25	33%		0%
CH ANNECY-GENEVOIS			17	53%	9	28%	6	19%		0%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE			46	90%	3	6%	2	4%		0%
HOPITAUX DU LEMAN			19	100%		0%				0%
ENSEMBLE DES ETS	8	1%	633	70%	73	8%	190	21%	53	6%

Si on fait un focus sur les établissements sectorisés, on trouve le tableau suivant avec des variations conséquentes dans le type de mesures qui concernent les patients hospitalisés au long cours selon les établissements :

Type de mesure	D.398	HL	SDRE	SDT
TOTAL ETS SECTORISES	1%	68%	9%	23%
Min	0%	20%	0%	0%
Max	3%	100%	28%	60%

Certains établissements sectorisés n'ont pas de patients hospitalisés au long cours en SDRE alors que pour d'autres, cela représente près d'un patient sur 3.

3.4.5-Nombre de jours d'hospitalisation à temps plein dans les 4 années précédant l'enquête

Le nombre de jours d'hospitalisation à temps plein dans les 4 années précédant l'enquête devait être fourni aux soignants par le DIM.

Les patients inclus dans l'enquête ont en moyenne été hospitalisés près de 3 ans au cours des 4 dernières années (1053 jours) avec des extrêmes marqués entre établissements (470 jours à 1326 jours).

Les taux de non réponses à cette question sont élevés pour deux établissements (CH le Vinatier et CHU de Saint-Etienne) avec un taux de non réponses de l'ensemble des établissements de 9.5%.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Moyenne	Ecart type	Mini	Maxi	Médiane	Nb de NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1066,2	325,3	346	1438	1211	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	1179,9	378,4	54	1461	1451	2
CH LE VALMONT	1079,3	386,5	352	1463	1224	1
HOPITAUX DROME NORD	1179,1	343,2	363	1461	1399,5	1
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1172,1	448,4	388	1905	1235	0
CH ALPES ISÈRE	933,2	360,5	373	1460	865,5	0
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	470,3	99,8	321	679	441	1
CH VIENNE	1015,3	380,7	413	1461	1089,5	0
CH DU FOREZ	681,8	194,6	445	985	648,5	2
CH ROANNE	1326,5	215,5	1111	1542	1326,5	0
CHU SAINT ETIENNE	744,7	375,2	314	1369	642	10
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	968,6	332,5	512	1399	1084,5	5
CH LE VINATIER	1074,5	356,9	342	1500	1301	60
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	922,3	352,9	333	1445	891	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	1171,0	354,3	315	1462	1355	1
CLINIQUE MON REPOS	662,0	473,5	0	1402	673	3
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1191,3	364,2	361	1460	1433	0
CH LA SAVOIE	1051,1	410,4	292	1460	1173,5	2
CH ANNECY-GENEVOIS	1150,0	374,9	399	1461	1315	2
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	961,3	491,2	14	1460	1199	0
HOPITAUX DU LEMAN	711,7	437,7	20	1460	745,5	1
ENSEMBLE DES ETS	1052,8	397,3	0	1905	1201,5	91

3.4.6-Antécédents d'hospitalisation en unité pour malades difficiles (UMD)

13 % des patients hospitalisés au long cours ont déjà séjourné en unité pour malades difficiles.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	2	2%	4	115	3%
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	14%	8	43	16%
CH LE VALMONT	1	1%	6	70	8%
HOPITAUX DROME NORD	2	5%	8	33	20%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%	5	20	20%
CH ALPES ISÈRE	1	2%	6	41	13%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	13%	0	14	0%
CH VIENNE	2	8%	2	20	9%
CH DU FOREZ	1	17%	1	4	20%
CH ROANNE	0	0%	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	1	5%	2	16	11%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	0	15	0%
CH LE VINATIER	41	26%	19	97	16%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	8	27	23%
CH SAINT JEAN DE DIEU	6	7%	20	66	23%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	3	7	30%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	2	22	8%
CH LA SAVOIE	9	12%	6	61	9%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	5	27	16%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	5	46	10%
HOPITAUX DU LEMAN	2	11%	3	14	18%
ENSEMBLE DES ETS	84	9%	115	758	13%
				Min	0%
				Max	100% mais très petits effectifs

Seulement *7% des femmes hospitalisées au long cours ont déjà séjourné en UMD ce qui est statistiquement beaucoup plus faible que le pourcentage d'hommes y ayant déjà fait un séjour (17%)*.

Par contre, il n'y a pas de différence significative sur le plan statistique selon le type d'établissements (sectorisés ou non) entre le pourcentage de patients hospitalisés au long cours ayant déjà séjourné à l'UMD (cf. annexe N°7).

On constate, par ailleurs, que les patients hospitalisés au long cours ayant déjà séjourné en UMD ont une durée cumulée d'hospitalisation les 4 dernières années plus longue que ceux qui n'ont pas séjourné en UMD (1148+/- 375 jours versus 1040 +/- 398 jours ; différence significative).

3.4.7-Prise en charge à temps plein en psychiatrie correspondant à la solution la plus adaptée aux besoins de la personne au début de l'hospitalisation actuelle

Pour 9 % des patients (pour lesquels cet item est renseigné) soit 81 personnes, l'hospitalisation en cours à temps plein en psychiatrie ne correspondait pas à la solution la plus adaptée aux besoins de la personne au début de l'hospitalisation.

Il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes (86% versus 87%).

Les répondants au questionnaire ne se prononcent pas pour 40 patients (7% des patients).

On note, par contre, que *cette situation n'est pas déclarée dans certains établissements alors qu'elle est relativement fréquente dans d'autres* (CH du Forez, CH de Savoie, Hôpitaux du Léman).

Seulement deux patients hospitalisés au long cours en établissements non sectorisés sont concernés par cette situation (pour 97% de ces patients, la prise en charge à temps plein en psychiatrie correspondait aux besoins de la personne versus 86% en établissements sectorisés).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	Oui	Non	Ne sait pas	% de Non/Oui+NON+NSP
C.P.A. BOURG EN BRESSE	2	112	5	2	4%
CH STE MARIE DE PRIVAS	15	41	3	0	7%
CH LE VALMONT	1	65	7	4	9%
HOPITAUX DROME NORD	0	41	1	1	2%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	25	1	0	4%
CH ALPES ISÈRE	0	32	7	9	15%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	14	0	0	0%
CH VIENNE	0	21	1	2	4%
CH DU FOREZ	1	3	2	0	40%
CH ROANNE	0	2	0	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	0	17	1	1	5%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	14	1	0	7%
CH LE VINATIER	39	106	8	4	7%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	33	1	1	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	71	11	9	12%
CLINIQUE MON REPOS	0	10	0	0	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	23	1	0	4%
CH LA SAVOIE	3	53	20	0	27%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	25	4	3	13%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	47	3	1	6%
HOPITAUX DU LEMAN	1	11	4	3	22%
TOTAL REGION	70	766	81	40	9%
				Min	0%
				Max	40%

Il n'y a pas de différence significative selon la provenance du patient (logement individuel ou familial, établissement médico-social ou établissement social).

3.6-Pathologies au jour de l'enquête :

3.5.1-Diagnostic principal psychiatrique (un seul code possible, niveau catégorie, CIM 10)

Il était demandé aux professionnels de coder le diagnostic principal psychiatrique du patient en fonction de la CIM 10 et de le compléter, éventuellement par, au maximum, 5 diagnostics associés psychiatriques codés selon les mêmes modalités.

Pour 8% des patients, le code n'a pas été donné ou le code fourni était ininterprétable.

Les diagnostics principaux codés les plus fréquemment pour les patients hospitalisés au long cours sont ceux de la catégorie F20-F29 « Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants » qui

concernent plus d'un patient sur deux (55%). Ces résultats sont là aussi conformes à ceux d'autres enquêtes¹⁴

On trouve loin derrière la catégorie F30-F39 « troubles de l'humeur (affectifs) qui concerne près d'un patient sur 10 (9%) puis à parts égales les catégories « F70-F79 Retard mental » et « F80-F89 Troubles du développement psychologique » (7% chacune).

Les résultats en nombre de patients par établissements sont fournis en annexe N°8.

Si on se focalise uniquement sur les diagnostics principaux les plus fréquemment codés, on arrive aux répartitions en pourcentage et par catégories suivantes :

NOM DE L'ETABLISSEMENT	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
C.P.A. BOURG EN BRESSE	4%	4%	34%	11%	1%	1%	8%	18%	12%	0%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2%	3%	76%	2%	2%	0%	3%	7%	2%	2%
CH LE VALMONT	3%	12%	57%	8%	0%	0%	5%	6%	0%	1%
HOPITAUX DROME NORD	2%	0%	60%	7%	2%	0%	0%	16%	12%	0%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4%	0%	78%	11%	0%	0%	4%	0%	4%	0%
CH ALPES ISÈRE	6%	6%	63%	2%	0%	0%	8%	2%	8%	0%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	0%	6%	6%	38%	6%	25%	0%	19%	0%
CH VIENNE	0%	0%	75%	17%	0%	0%	0%	0%	8%	0%
CH DU FOREZ	0%	0%	17%	17%	0%	0%	0%	33%	0%	17%
CH ROANNE	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%
CHU SAINT ETIENNE	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
MAISON DE SANTÉ DE VAUGNERAY	0%	0%	68%	11%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
CH LE VINATIER	2%	2%	43%	9%	1%	0%	4%	3%	6%	1%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3%	6%	71%	11%	0%	3%	3%	0%	3%	0%
CH SAINT JEAN DE DIEU	8%	5%	65%	5%	0%	0%	2%	5%	9%	0%
CLINIQUE MON REPOS (9 codes erreurs sur 10)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0%	0%	33%	54%	0%	4%	0%	0%	0%	4%
CH LA SAVOIE	9%	1%	54%	4%	0%	0%	5%	7%	14%	0%
CH ANNECY-GENEVOIS	0%	0%	78%	13%	0%	0%	0%	9%	0%	0%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	6%	4%	69%	8%	0%	0%	2%	0%	8%	0%
HOPITAUX DU LEMAN	5%	5%	68%	5%	5%	0%	0%	5%	0%	0%
TOTAL REGION	4%	4%	55%	9%	1%	0%	4%	7%	7%	1%
MIN	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
MAX	9%	12%	78%	54%	38%	6%	25%	50%	19%	17%

Il existe une différence très significative sur le plan statistique entre établissements sectorisés et établissements non sectorisés (cf. annexe N°9) avec une surreprésentation des diagnostics de « Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants » en diagnostic principal dans les établissements sectorisés (57% versus 32%).

¹⁴ Selon l'IRDES : « Plus de la moitié des patients hospitalisés au long cours souffre de troubles schizophréniques. Les autres diagnostics les plus fréquemment rencontrés chez les patients hospitalisés au long cours sont ceux de retard mental (11%) et de troubles du développement psychologique (essentiellement autisme et troubles envahissant du développement) 9% ».

3.5.2-Diagnostics associés psychiatriques

Les professionnels ont déclaré que 381 patients avaient un ou des diagnostics psychiatriques associés (39.8% des 957 patients).

Comme l'écrit F. JOUBERT « la notion de comorbidité est particulièrement intéressante dans le cadre des hospitalisations au long cours » mais « lorsqu'un patient n'a pas de diagnostic associé renseigné, il est impossible de savoir si cela est lié à l'absence réelle de comorbidité ou non ».

Aucun diagnostic psychiatrique associé n'a été fourni pour 583 patients soit près de 61 % des patients.

Pour chaque patient, il était possible de donner 5 codes CIM de diagnostics psychiatriques associés au maximum.

Les diagnostics secondaires, les plus fréquemment cités, sont les diagnostics de la catégorie F1 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives) pour 21% des patients.

Viennent ensuite les catégories F2 (Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants pour 11%) et F3 (Troubles de l'humeur [affectifs] pour 10% des patients).

La répartition des patients en nombre et en pourcentage global selon les catégories et en fonction des établissements est présentée en annexe N°10.

Le nombre moyen de diagnostics secondaires psychiatriques renseignés par patient hospitalisé au long cours est de moins d'un diagnostic secondaire par patient (0.6 diagnostic renseigné).

Il varie beaucoup selon les établissements avec un minimum de 0.14 diagnostic secondaire codé au CH de la Savoie et de 1.81 diagnostic à la clinique du Grésivaudan.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	TOTAL / Nb de fiches
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0,31
CH STE MARIE DE PRIVAS	0,57
CH LE VALMONT	1,09
HOPITAUX DROME NORD	0,95
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,48
CH ALPES ISÈRE	0,90
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1,81
CH VIENNE	1,00
CH DU FOREZ	1,20
CH ROANNE	1,00
CHU SAINT ETIENNE	0,68
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,67
CH LE VINATIER	0,67
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,26
CH SAINT JEAN DE DIEU	0,53
CLINIQUE MON REPOS	1,56
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0,52
CH LA SAVOIE	0,15
CH ANNECY-GENEVOIS	0,16
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0,57
HOPITAUX DU LEMAN	0,68
TOTAL REGION	0,61

3.5.3- Ensemble des diagnostics psychiatriques cités

Si on examine l'ensemble des diagnostics psychiatriques cités par les professionnels que ce soit en diagnostic principal ou secondaire, les diagnostics de catégorie F2 restent les plus fréquemment codés pour les patients hospitalisés au long cours.

Pour près de 6 patients sur 10 hospitalisés au long cours un diagnostic appartenant à la catégorie F2 est posé en diagnostic principal ou secondaire.

ENSEMBLE DES ETABLISSEMENTS	F0	F1	F2	F3	F4
Diagnostics psychiatriques codés	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	Troubles de l'humeur [affectifs]	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
Nb de patients pour lesquels ce diagnostic psychiatrique a été codé en diagnostic principal ou secondaire	55	122	552	132	33
% des patients pour lesquels ce type de diagnostic est codé	6%	13%	58%	14%	3%

ENSEMBLE DES ETABLISSEMENTS	F5	F6	F7	F8	dont F 84	F9
Diagnostics psychiatriques codés	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	Retard mental	Troubles du développement psychologique	Troubles envahissant du développement	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
Nb de patients pour lesquels ce diagnostic psychiatrique a été codé en diagnostic principal ou secondaire	17	105	130	89	80	21
% des patients pour lesquels ce type de diagnostic est codé	2%	11%	14%	9%	8%	2%

Les troubles du développement psychologique dont l'autisme concernent 9 % des patients hospitalisés au long cours.

Pour 80 patients hospitalisés au long cours, un diagnostic F 84 est codé (troubles envahissant du développement) soit 8 % de l'ensemble des patients hospitalisés au long cours.

3.5.4-Présence d'une pathologie somatique chronique associée

En plus des diagnostics psychiatriques, il était demandé aux professionnels de préciser si le patient avait une pathologie chronique associée et si oui de la coder.

Près d'un patient sur 2 hospitalisé au long cours (45%) en psychiatrie présente, en plus, une pathologie somatique chronique associée avec des taux très variables selon les établissements.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	8	7%	53	60	47%
CH STE MARIE DE PRIVAS	10	17%	22	27	45%
CH LE VALMONT	1	1%	29	47	38%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%	11	31	26%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	6	22%	8	13	38%
CH ALPES ISÈRE	4	8%	26	18	59%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	3	19%	2	11	15%
CH VIENNE	1	4%	5	18	22%
CH DU FOREZ	4	67%	1	1	50%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	1	5%	10	8	56%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	12	3	80%
CH LE VINATIER	50	32%	52	55	49%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	3%	11	23	32%
CH SAINT JEAN DE DIEU	17	18%	29	46	39%
CLINIQUE MON REPOS	1	10%	3	6	33%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	4%	18	5	78%
CH LA SAVOIE	4	5%	40	32	56%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	8	24	25%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	26	25	51%
HOPITAUX DU LEMAN	1	5%	9	9	50%
TOTAL REGION	118	12%	375	464	45%
				MIN	0%
				MAX	80%

Les établissements non sectorisés déclarent plus fréquemment l'existence d'une pathologie somatique chronique associée chez leurs patients hospitalisés au long cours que les établissements non sectorisés (58% versus 44%, différence statistiquement significative, voir annexe N°11).

3.5.5-Type de la ou des pathologies somatiques chroniques associées

Lorsque le patient présentait une pathologie somatique chronique associée, il était demandé aux professionnels de la coder selon la CIM 10. Ils pouvaient décrire 3 codes au maximum.

Les pathologies somatiques chroniques associées, les plus fréquemment citées pour les patients hospitalisés au long cours, sont des pathologies appartenant à la catégorie E c'est-à-dire « les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques » (12 % soit 113 patients) dont le diabète sucré cité pour 47 patients (soit presque 5 % des 957 patients hospitalisés au long cours) et « l'obésité et autres excès d'apport » pour 24 patients.

La catégorie de pathologie somatique chronique, la plus fréquemment codée ensuite, est celle des G « maladies du système nerveux » qui concerne 96 patients soit près de 10 % de l'ensemble des patients inclus avec 55 patients pour lesquels le diagnostic d'épilepsie est codé.

Pour 68 patients soit plus de 7% des patients, une pathologie de catégorie I « Maladies de l'appareil circulatoire » a été codée dont pour 30 patients, un code de maladie hypertensive.

31 patients ont un code de maladie de l'appareil respiratoire (catégorie J) dont 29 pour « une maladie chronique des voies respiratoires inférieures ».

22 patients présentent des tumeurs malignes.

Les résultats par établissements sont présentés en annexe 12.

Pour les 356 patients hospitalisés au long cours pour lesquels un diagnostic somatique a été codé, on constate que 1.6 diagnostic de ce type a été codé pour chaque patient en moyenne avec là aussi des écarts entre les établissements (extrêmes : 0 à 2.8 diagnostics somatiques associés codés/patient).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de fiches de patients pour lesquelles au moins un diagnostic somatique est codé	Nb moyen de diagnostic somatique codé par patient
C.P.A. BOURG EN BRESSE	50	1,30
CH STE MARIE DE PRIVAS	21	1,81
CH LE VALMONT	29	1,41
HOPITAUX DROME NORD	11	1,18
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	9	1,33
CH ALPES ISÈRE	26	1,65
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	1,00
CH VIENNE	5	1,20
CH DU FOREZ	1	1,00
CH ROANNE	0	0,00
CHU SAINT ETIENNE	7	2,00
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	12	2,83
CH LE VINATIER	50	1,60
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	11	1,82
CH SAINT JEAN DE DIEU	27	1,67
CLINIQUE MON REPOS	3	1,67
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	18	1,72
CH LA SAVOIE	33	1,55
CH ANNECY-GENEVOIS	6	1,00
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	26	1,50
HOPITAUX DU LEMAN	9	1,33
TOTAL REGION	356	1,57

On constate, par ailleurs, *qu'un diagnostic de pathologie somatique chronique a été plus fréquemment codé par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours en établissements non sectorisés qu'en établissements sectorisés* (50.7% versus 36.1%, différence significative) ce qui est conforme aux réponses à la question précédente.

3.5.6-Existence de troubles des conduites

Les professionnels pouvaient choisir entre 11 troubles psychiatriques associés et pouvaient aussi en rajouter dans une catégorie « autre ».

Selon les professionnels, *presque 9 patients hospitalisés au long cours sur 10 présentent des troubles des conduites avec des variations importantes selon les établissements (extrêmes 40 à 100% des patients).*

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Patients pour lesquels au moins au moins un trouble des conduites est cité	% de patients pour lesquels un trouble des conduites est cité/au nombre total de patients inclus
C.P.A. BOURG EN BRESSE	112	93%
CH STE MARIE DE PRIVAS	54	92%
CH LE VALMONT	75	97%
HOPITAUX DROME NORD	40	93%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	23	85%
CH ALPES ISÈRE	43	90%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	14	88%
CH VIENNE	21	88%
CH DU FOREZ	5	83%
CH ROANNE	2	100%
CHU SAINT ETIENNE	19	100%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	10	53%
CH LE VINATIER	108	69%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	30	86%
CH SAINT JEAN DE DIEU	86	93%
CLINIQUE MON REPOS	4	40%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	23	96%
CH LA SAVOIE	68	89%
CH ANNECY-GENEVOIS	30	94%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	49	96%
HOPITAUX DU LEMAN	17	89%
TOTAL REGION	833	87%
	Min	40%
	Max	100%

Les professionnels déclarent *plus souvent des troubles des conduites associés pour les patients hospitalisés au long cours dans les établissements sectorisés que dans les établissements non sectorisés* (88% versus 74%, différence très significative sur le plan statistique, cf. annexe N°13).

Le trouble le plus fréquemment cité est l'impulsivité avec intolérance à la frustration (45% de l'ensemble des patients inclus), suivi de l'hétéroagressivité (1 patient sur 3) et de l'agitation (32%).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Agitation	Pyromanie	Hétéroagressivité	Impulsivité / Intolérance à la frustration	Hypersexualité
C.P.A. BOURG EN BRESSE	51%		59%	60%	6%
CH STE MARIE DE PRIVAS	32%		54%	66%	3%
CH LE VALMONT	45%	3%	56%	62%	16%
HOPITAUX DROME NORD	42%	2%	28%	40%	
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	37%		33%	52%	7%
CH ALPES ISÈRE	31%	2%	35%	48%	10%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	6%		6%	25%	6%
CH VIENNE	8%		17%	46%	
CH DU FOREZ	83%		50%	50%	17%
CH ROANNE			50%	100%	
CHU SAINT ETIENNE	26%		26%	63%	
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	11%		5%	16%	
CH LE VINATIER	27%	2%	22%	36%	8%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	20%		14%	26%	
CH SAINT JEAN DE DIEU	34%		35%	45%	5%
CLINIQUE MON REPOS			10%	30%	
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	33%		4%	4%	
CH LA SAVOIE	32%		37%	41%	3%
CH ANNECY-GNEVOIS	6%		25%	38%	
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	24%	2%	18%	41%	4%
HOPITAUX DU LEMAN	42%	5%	26%	53%	
% par rapport à l'ensemble des patients inclus	32%	1%	34%	45%	5%
Max	83%	5%	59%	100%	17%

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Auto agressivité	Conduites addictives	Repli et apragmatisme	Déambulation	Kleptomanie	Anorexie - boulimie
C.P.A. BOURG EN BRESSE	23%	19%	15%	25%	3%	4%
CH STE MARIE DE PRIVAS	24%	19%	32%	25%	3%	12%
CH LE VALMONT	31%	55%	47%	30%	9%	18%
HOPITAUX DROME NORD	26%	7%	12%	23%		2%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	37%	37%	26%	37%		4%
CH ALPES ISÈRE	25%	23%	38%	23%	2%	10%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	38%	6%	25%	6%	6%	38%
CH VIENNE	17%	38%	38%	25%		8%
CH DU FOREZ	17%			33%		
CH ROANNE		50%	50%			
CHU SAINT ETIENNE	5%	37%	16%	42%	5%	5%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY		21%	26%	5%		5%
CH LE VINATIER	17%	15%	32%	25%	7%	13%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	9%	20%	34%	17%	3%	6%
CH SAINT JEAN DE DIEU	26%	28%	43%	32%	3%	20%
CLINIQUE MON REPOS	20%	10%	10%			10%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	8%	4%	71%	13%		8%
CH LA SAVOIE	12%	18%	25%	29%	3%	7%
CH ANNECY-GNEVOIS	13%	25%	19%	16%		9%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	12%	16%	35%	39%	2%	6%
HOPITAUX DU LEMAN	16%	26%	11%	53%		
TOTAL REGION	20%	23%	30%	26%	4%	10%
Max	38%	55%	71%	53%	9%	38%

Dans les « autres » troubles cités par les professionnels, on note pour 18 patients des « délires-troubles dissociatifs », pour 3 une potomanie, 2 une clinophilie, 2 des appels par des cris, 2 des conduites excrémentielles ou de la coprophagie et un patient un problème d'automutilation.

En croisant les réponses à deux questions (diagnostics codés et troubles des conduites cités), on constate que *le diagnostic « Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives » a été codé pour 122 patients mais que les conduites addictives sont citées beaucoup plus fréquemment par les professionnels (216 personnes soit près de 23% de l'ensemble des patients).*

3.5.7-Traitements psychotropes en cours

a-Au minimum un traitement psychotrope en cours

Le questionnaire demandait si le patient avait au moins un traitement psychotrope en cours.

Selon les réponses apportées par les professionnels, *presque tous les patients, hospitalisés au long cours en psychiatrie (99%), bénéficient d'au moins un traitement psychotrope* avec peu de variations entre établissements.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	1%	116	4	97%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	2%	57	1	98%
CH LE VALMONT	1	1%	76	0	100%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	42	1	98%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0%	27	0	100%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	47	1	98%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	14	2	88%
CH VIENNE	0	0%	24	0	100%
CH DU FOREZ	1	17%	5	0	100%
CH ROANNE	0	0%	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	19	0	100%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	15	0	100%
CH LE VINATIER	40	25%	117	0	100%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	35	0	100%
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	1%	91	0	100%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	10	0	100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	24	0	100%
CH LA SAVOIE	0	0%	76	0	100%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	32	0	100%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	51	0	100%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	19	0	100%
TOTAL REGION	49	5%	899	9	99%
				Min	88%
				Max	100%

b-Catégories de psychotropes

Les professionnels devaient ensuite cocher la ou les catégories de psychotropes prescrits au patient hospitalisé au long cours.

La catégorie de psychotrope la plus fréquemment prescrite est celle des antipsychotiques qui concerne 86% des patients pour lesquels un type de traitement est coché, suivie des anxiolytiques (70% des patients).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Antidépresseur	Anxiolytique	Antipsychotique	Thymorégulateur	Hypnotique	Nb de patients avec au moins une catégorie de trt cochée
C.P.A. BOURG EN BRESSE	8%	51%	89%	32%	35%	114
CH STE MARIE DE PRIVAS	29%	84%	97%	31%	57%	58
CH LE VALMONT	40%	77%	90%	47%	47%	77
HOPITAUX DROME NORD	50%	90%	86%	57%	79%	42
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	19%	85%	96%	69%	73%	26
CH ALPES ISÈRE	23%	66%	85%	49%	49%	47
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	67%	67%	67%	7%	33%	15
CH VIENNE	21%	79%	96%	46%	63%	24
CH DU FOREZ	0%	83%	83%	50%	33%	6
CH ROANNE	0%	50%	100%	0%	50%	2
CHU SAINT ETIENNE	11%	47%	89%	26%	47%	19
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	21%	68%	79%	26%	16%	19
CH LE VINATIER	23%	60%	69%	25%	33%	157
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	31%	63%	91%	34%	26%	35
CH SAINT JEAN DE DIEU	21%	72%	95%	34%	24%	92
CLINIQUE MON REPOS	100%	100%	30%	70%	70%	10
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	63%	96%	75%	17%	63%	24
CH LA SAVOIE	17%	71%	89%	32%	29%	76
CH ANNECY-GENEVOIS	16%	53%	97%	44%	56%	32
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	22%	84%	96%	31%	78%	51
HOPITAUX DU LEMAN	16%	79%	89%	21%	58%	19
TOTAL REGION	25%	70%	86%	35%	44%	945
Min	0%	47%	30%	0%	16%	
Max	100%	100%	100%	70%	79%	

Conformément aux constatations précédentes concernant les diagnostics codés, *les patients hospitalisés au long cours en psychiatrie en établissements sectorisés sont plus fréquemment sous antipsychotiques que ceux des établissements non sectorisés* (87% versus 68%, différence très significative sur le plan statistique (cf. annexe N°14). Il n'y a pas de différence significative pour les thymorégulateurs (36% versus 25%).

A contrario, *les patients hospitalisés au long cours des établissements non sectorisés bénéficient plus fréquemment de traitements antidépresseurs* (57% versus 23%, différence très significative) *ainsi que de traitements anxiolytiques* (82% versus 69%, différence significative).

3.5.8-Existence d'une résistance aux traitements psychotropes

Il était demandé si le patient présentait une résistance aux traitements psychotropes, puis s'il avait une contre-indication aux neuroleptiques alors qu'il en aurait besoin.

Près d'un patient sur 4 hospitalisé au long cours en psychiatrie (39%) présente une résistance aux traitements psychotropes avec des taux de résistance très variables selon les établissements.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	16	13%	46	59	44%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	2%	27	31	47%
CH LE VALMONT	1	1%	31	45	41%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	16	27	37%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	11%	8	16	33%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	15	33	31%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	5	11	31%
CH VIENNE	0	0%	3	21	13%
CH DU FOREZ	1	17%	3	2	60%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	14	5	74%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	7	8	47%
CH LE VINATIER	40	25%	59	58	50%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	16	19	46%
CH SAINT JEAN DE DIEU	2	2%	36	54	40%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	4	6	40%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	9	15	38%
CH LA SAVOIE	0	0%	27	49	36%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	8	24	25%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	7	44	14%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	2	17	11%
TOTAL REGION	68	7%	343	546	39%
				Min	0%
				Max	74%

Il n'y a pas de différence significative entre patients au long cours des établissements sectorisés et non sectorisés quant à la fréquence d'une résistance aux traitements psychotropes (39% versus 38%).

Si on croise les données « troubles des conduites » et celles concernant la « résistance aux traitements psychotropes », on constate que *les patients ayant une résistance aux traitements psychotropes ont plus fréquemment des troubles des conduites déclarés que ceux qui n'en ont pas* (93.6% versus 89.7%, différence significative).

Si on compare la durée d'hospitalisation sur les 4 dernières années des patients qui ont une résistance aux traitements psychotropes (226 fiches exploitables) à celle des patients qui ne présentent pas de telle résistance (375 fiches exploitables), on voit que *la durée moyenne d'hospitalisation des patients ayant une résistance aux traitements psychotropes est plus élevée* (1103 jours+/-375 versus 996 jours+/429 ; différence significative sur le plan statistique).

3.5.9-Existence d'une contre-indication aux neuroleptiques

Il était demandé aux professionnels si le patient nécessitait un traitement neuroleptique mais qu'il présentait une contre-indication à ce type de traitement.

Selon les réponses, *5% des patients présentent une contre-indication aux neuroleptiques alors qu'ils en auraient besoin* (extrêmes : 0 à 12 %).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	9	7%	13	99	12%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	2%	2	56	3%
CH LE VALMONT	2	3%	1	74	1%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	3	40	7%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	4%	1	25	4%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	2	46	4%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	1	15	6%
CH VIENNE	0	0%	1	23	4%
CH DU FOREZ	1	17%	0	5	0%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	2	17	11%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	0	15	0%
CH LE VINATIER	40	25%	6	111	5%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	1	34	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	3%	3	86	3%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	1	9	10%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	4%	2	21	9%
CH LA SAVOIE	1	1%	6	69	8%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	0	32	0%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	2	4%	1	48	2%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	0	19	0%
TOTAL REGION	65	7%	46	846	5%
				Min	0%
				Max	12%

Par contre, les patients pour lesquels une contre-indication aux neuroleptiques est déclarée ne présentent pas plus fréquemment des troubles des conduites que ceux pour lesquels il n'existe pas une telle contre-indication (87 versus 91.4%).

Il n'y a pas de différence signification quant à la durée d'hospitalisation les 4 dernières années des patients présentant une contre-indication aux neuroleptiques par rapport à ceux qui n'en ont pas.

3.5.10-Patient présentant une ou plusieurs pathologies somatiques nécessitant des soins journaliers

La question posée était : « le patient a-t-il une ou plusieurs pathologies somatiques nécessitant des soins journaliers ? ».

Les auteurs du questionnaire ont considéré qu'en cas de réponse positive, cela alourdissait très largement la charge en soins concernant le patient hospitalisé au long cours en psychiatrie.

Près de deux patients sur 10 hospitalisés au long cours en psychiatrie nécessitent des soins journaliers pour une ou plusieurs pathologies somatiques. Les résultats sont très hétérogènes selon les établissements (extrêmes : 0 à 37% des patients)

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	3	2%	21	97	18%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	9	48	16%
CH LE VALMONT	2	3%	10	65	13%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	3	40	7%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%	6	19	24%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	9	39	19%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	2	14	13%
CH VIENNE	0	0%	4	20	17%
CH DU FOREZ	1	17%	1	4	20%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	1	5%	6	12	33%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	5	26%	0	14	0%
CH LE VINATIER	39	25%	22	96	19%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	4	31	11%
CH SAINT JEAN DE DIEU	2	2%	15	75	17%
CLINIQUE MON REPOS	1	10%	2	7	22%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	7	17	29%
CH LA SAVOIE	2	3%	25	49	34%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	8	24	25%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	11	40	22%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	7	12	37%
TOTAL REGION	60	6%	172	725	19%
				Min	0%
				Max	37%

Une pathologie somatique chronique nécessitant des soins journaliers est plus fréquemment déclarée pour les patients hospitalisés au long cours dans les établissements sectorisés que dans les établissements non sectorisés (19% versus 17%, différence très significative, voir annexe N°15).

3.5.11-Patient qui bénéficie d'un suivi médical somatique régulier (au moins une consultation médicale par mois)

Les professionnels devaient préciser pour chaque patient s'il bénéficiait ou non d'un suivi médical régulier. Le suivi médical régulier était défini comme au minimum une consultation médicale de ce type par mois.

Seulement 6 patients sur 10 hospitalisés au long cours en psychiatrie bénéficieraient d'un suivi somatique régulier (au moins une consultation médicale par mois) sans différence significative pour les patients hospitalisés ou non en établissements sectorisés. Les chiffres sont particulièrement bas au CH de Vienne et dans les hôpitaux du Léman qui sont pourtant des établissements à double compétence (MCO et psychiatrique).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	1%	75	45	63%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	43	14	75%
CH LE VALMONT	1	1%	48	28	63%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	27	16	63%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%	13	12	52%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	28	20	58%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%	5	10	33%
CH VIENNE	0	0%	6	18	25%
CH DU FOREZ	1	17%	4	1	80%
CH ROANNE	0	0%	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	11	8	58%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	15	0	100%
CH LE VINATIER	39	25%	82	36	69%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	13	22	37%
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	3%	35	54	39%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	8	2	80%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	15	9	63%
CH LA SAVOIE	0	0%	57	19	75%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	16	16	50%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	19	32	37%
HOPITAUX DU LEMAN	1	5%	5	13	28%
TOTAL REGION	55	6%	526	376	58%
				Min	25%
				Max	100%

On note, d'autre part, que *23 patients qui présentent une ou plusieurs pathologies somatiques nécessitant des soins journaliers ne bénéficient pas en parallèle d'un suivi médical somatique régulier soit 13.4% de ces patients.*

A ce stade, il semble important de rappeler « **qu'il est recommandé de faire bénéficier à tout patient hospitalisé d'un suivi somatique** » et que les « **préconisations en matière de prescription de médicaments psychotropes rappellent que la surveillance de l'état somatique est essentielle**, car la survenue d'un effet indésirable ou d'une comorbidité (surpoids) est une cause majeure de l'arrêt des traitements »¹⁵.

Ces recommandations devraient s'appliquer à l'ensemble des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie.

3.5.12-Le patient présente une déficience intellectuelle profonde

Il était ensuite demandé si le patient présente une déficience intellectuelle profonde.

15% des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie présentent une déficience intellectuelle profonde avec des taux très variables selon les établissements (extrêmes 0 à 40%).

¹⁵ Fédération Française de Psychiatrie – Conseil National Professionnel de Psychiatrie ; « Recommandation de bonne pratique en psychiatrie : comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique » ; 32p ; juin 2015.

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique

http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/rpc/Reco_Soins_Soma_Psy.pdf .

Presque tous ces patients sont hospitalisés *en établissements sectorisés* (136 sur 137 patients).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	5	4%	35	81	30%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	2%	6	52	10%
CH LE VALMONT	1	1%	12	64	16%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	17	26	40%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	11%	1	23	4%
CH ALPES ISÈRE	1	2%	6	41	13%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	0	16	0%
CH VIENNE	0	0%	2	22	8%
CH DU FOREZ	1	17%	2	3	40%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	2	11%	1	16	6%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	0	15	0%
CH LE VINATIER	39	25%	11	107	9%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	0	35	0%
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	1%	16	75	18%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	0	10	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	1	23	4%
CH LA SAVOIE	0	0%	18	58	24%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	3	29	9%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	5	46	10%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	1	18	5%
TOTAL REGION	58	6%	137	762	15%
				Min	0%
				Max	40%

3.5.13-Présence d'un polyhandicap

La définition du polyhandicap avait été précisée aux professionnels dans une notice accompagnant le questionnaire (définition de la circulaire N°89-19 du 30 octobre 1989)¹⁶.

15% des patients hospitalisés au long cours sont porteurs d'un polyhandicap avec là aussi des extrêmes très dispersés. Ainsi, 3 patients hospitalisés au long cours sur 10 du CH Saint Jean de Dieu sont déclarés, par les soignants, comme polyhandicapés.

¹⁶ Il s'agit « d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère au profonde entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relations ».

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	2	2%	19	100	16%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	3	54	5%
CH LE VALMONT	1	1%	16	60	21%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	9	34	21%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%	7	18	28%
CH ALPES ISÈRE	1	2%	9	38	19%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%	1	14	7%
CH VIENNE	0	0%	3	21	13%
CH DU FOREZ	1	17%	1	4	20%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	1	5%	4	14	22%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	0	15	0%
CH LE VINATIER	41	26%	9	107	8%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	3%	5	29	15%
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	3%	27	62	30%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	2	8	20%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	4	20	17%
CH LA SAVOIE	1	1%	9	66	12%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	6	26	19%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	2%	2	48	4%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	1	18	5%
TOTAL REGION	62	6%	137	758	15%
				Min	0%
				Max	30%

Il n'y a pas de différence sur le plan statistique entre établissements sectorisés et non sectorisés pour cet item (cf. annexe 16).

3.5.14-Attitude du patient vis-à-vis de la maladie et des soins au jour de l'enquête

3 questions successives faisaient préciser l'attitude du patient vis-à-vis de la maladie et des soins au jour de l'enquête (acceptation de l'hospitalisation, conscience de l'état de santé, refus ou réticence aux soins).

a-Acceptation de l'hospitalisation

Selon les professionnels, 8 patients sur 10 hospitalisés au long cours « acceptent plutôt » l'hospitalisation en cours.

5 établissements déclarent que l'ensemble des patients hospitalisés au long cours accepte plutôt leur hospitalisation dont 4 représentent l'ensemble des établissements non sectorisés (100% de « plutôt oui » déclaré en établissements non sectorisés alors que seulement 78 % des patients hospitalisés en établissements sectorisés l'acceptent).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Plutôt Oui	Plutôt Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	1%	90	30	75%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	48	9	84%
CH LE VALMONT	1	1%	54	22	71%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%	32	10	76%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0%	23	4	85%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	32	16	67%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%	15	0	100%
CH VIENNE	1	4%	18	5	78%
CH DU FOREZ	1	17%	4	1	80%
CH ROANNE	0	0%	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	15	4	79%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	15	0	100%
CH LE VINATIER	40	25%	90	27	77%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	25	10	71%
CH SAINT JEAN DE DIEU	6	7%	78	8	91%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	10	0	100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	24	0	100%
CH LA SAVOIE	0	0%	55	21	72%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	22	10	69%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	46	5	90%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	18	1	95%
TOTAL REGION	58	6%	716	183	80%
				Min	67%
				Max	100%

Comme cela était prévisible, si on croise cet item avec la mesure légale de l'hospitalisation en cours, on constate que *les patients hospitalisés en soins libres acceptent plus fréquemment l'hospitalisation en cours que ceux en hospitalisation sous contrainte (89% versus 57%, différence très significative, voir annexe N°17).*

b-Conscience de l'état de santé

Seulement 37% des patients hospitalisés au long cours ont « plutôt » conscience de leur état de santé avec une différence très significative entre les patients des établissements sectorisés de ceux des non sectorisés (34% versus 78%).

Les réponses sont très hétérogènes selon les établissements (extrêmes de 0 à 100% des patients ayant conscience de leur état de santé).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Plutôt Oui	Plutôt Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	0%	25	96	21%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	12	45	21%
CH LE VALMONT	1	1%	23	53	30%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%	7	35	17%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	4%	16	10	62%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	19	29	40%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	14	2	88%
CH VIENNE	0	0%	14	10	58%
CH DU FOREZ	1	17%	3	2	60%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	4	15	21%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	5	26%	12	2	86%
CH LE VINATIER	40	25%	56	61	48%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	14	21	40%
CH SAINT JEAN DE DIEU	5	5%	37	50	43%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	10	0	100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	14	10	58%
CH LA SAVOIE	0	0%	19	57	25%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	6	26	19%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	2%	20	30	40%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	6	13	32%
TOTAL REGION	57	6%	331	569	37%
				Min	0%
				Max	100%

c-Refus OU réticence aux soins

Plus d'un patient sur 4 (26%) hospitalisé au long cours présente « plutôt » un refus ou une réticence aux soins.

Ce type de refus ou de réticence est plus fréquemment noté chez les patients des établissements sectorisés que chez ceux des établissements non sectorisés (27% versus 14%, différence très significative).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Plutôt Oui	Plutôt Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	3	2%	25	93	21%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	27	30	47%
CH LE VALMONT	1	1%	27	49	36%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%	11	31	26%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%	4	21	16%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	12	36	25%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	1	15	6%
CH VIENNE	1	4%	6	17	26%
CH DU FOREZ	1	17%	1	4	20%
CH ROANNE	0	0%	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	6	13	32%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	1	14	7%
CH LE VINATIER	42	27%	31	84	27%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	13	22	37%
CH SAINT JEAN DE DIEU	7	8%	19	66	22%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	0	10	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	7	17	29%
CH LA SAVOIE	0	0%	18	58	24%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	7	25	22%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	9	42	18%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	5	14	26%
TOTAL REGION	64	7%	231	662	26%
				Min	0%
				Max	50%

Là aussi, si on croise cet item et le mode légal d'hospitalisation, on constate que *les patients, en soins sous contrainte, hospitalisés au long cours présentent plus fréquemment un refus ou une réticence aux soins que les patients en hospitalisation libre* (35% versus 22%, différence très significative, cf. annexe N°18).

Une analyse plus fine de ces trois items en les croisant avec le mode légal de soins, montre que *54 patients sont déclarés en soins sous contrainte (3 D.398, 17 SDRE, 34 SDT) alors qu'ils acceptent plutôt leur hospitalisation, qu'ils ont plutôt conscience de leur état de santé qu'ils n'ont plutôt pas de refus ou de réticence aux soins*. Ils représentent près de 2 patients sur 10 hospitalisés au long cours et sous mesure de soins sous contrainte.

Les modalités d'hospitalisation des personnes détenues en dehors de l'UHSA ne peuvent se faire que sous contrainte (D.398). Par contre, *ces résultats peuvent poser question pour les autres patients hospitalisés au long cours en soins sous contrainte (SDT, SDRE)*.

3.5.15-Bilans effectués au cours du parcours de soins du patient

Comme l'écrivait la MNASM⁶, le recueil d'information pour les personnes durablement hospitalisées en psychiatrie nécessite une évaluation régulière avec la réalisation de différents bilans psychiques et somatiques (psychométrique, mnésique, cognitif, etc.).

a-Au moins un bilan effectué

Dans le questionnaire, 6 types de bilans étaient proposés (psychométrique, cognitif, psychomoteur, ergothérapique, communicationnel, somatique). Les professionnels devaient dire si le patient avait déjà bénéficié au cours de son parcours de soins d'un de ces bilans et si oui, préciser lequel ou lesquels de ces bilans.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Aucun de ces bilans	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	13	15%	105	3	97%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	46	11	81%
CH LE VALMONT	1	3%	76	0	100%
HOPITAUX DROME NORD	0	2%	37	6	86%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%	21	4	84%
CH ALPES ISÈRE	1	2%	45	2	96%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	13%	16	0	100%
CH VIENNE	0	0%	21	3	88%
CH DU FOREZ	1	17%	4	1	80%
CH ROANNE	0	0%	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	18	1	95%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	5	32%	14	0	100%
CH LE VINATIER	41	29%	112	4	97%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	6%	30	4	88%
CH SAINT JEAN DE DIEU	6	7%	73	13	85%
CLINIQUE MON REPOS	0	10%	9	1	90%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	4%	23	0	100%
CH LA SAVOIE	2	14%	63	11	85%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	16%	23	9	72%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	2%	51	0	100%
HOPITAUX DU LEMAN	0	5%	19	0	100%
TOTAL REGION	76	11%	808	73	92%
				Min	72%
				Max	100%

Plus de 9 patients sur 10 ont déjà bénéficié d'au moins un de ces types de bilans au cours de leur parcours de soins.

Mais, 72 patients d'établissements sectorisés et 1 d'établissement non sectorisé n'auraient jamais bénéficié de ce type de bilan au cours de leur parcours de soins.

b-Types de bilans effectués au cours du parcours de soins du patient

Les professionnels déclarent que seulement, 84% des patients hospitalisés au long cours ont déjà bénéficié d'un bilan somatique alors que quasiment tous ces patients sont sous traitement psychotropes.

C'est dans un hôpital à activité mixte (MCO et psychiatrique) qu'on trouve le plus faible pourcentage de patients hospitalisés au long cours ayant déjà bénéficié d'un bilan somatique (57%).

D'autre part, 1 patient sur 10 hospitalisé au long cours a bénéficié au cours de son parcours de soins d'un bilan psychométrique, 3 sur 10 d'un bilan cognitif ou/et d'un bilan ergothérapique, 2 sur 10 d'un bilan psychomoteur, moins de 1 sur 10 d'un bilan communicationnel (orthophonique).

On constate donc que quels que soient les types de bilans (hors bilan somatique), les patients hospitalisés au long cours ont peu fréquemment bénéficié d'une évaluation pluridisciplinaire et complète de leur handicap psychique.

Cela confirme ce qui a été noté dans le rapport Hardy-Baylé¹⁷: « un retard, en France, à l'implantation de dispositifs d'évaluation fonctionnelle (déficits et capacités préservées) étape incontournable pour construire un projet de santé ».

Les résultats sont très hétérogènes selon les établissements mais quels que soient les établissements les pourcentages de réalisation des bilans sont faibles. Ainsi, les soignants déclarent que seulement 22 patients ont bénéficié dans leur parcours de soins à la fois de bilans psychométrique, cognitif, ergothérapique, psychomoteur et communicationnel.

Or, « l'évaluation du handicap psychique permet aux professionnels et à l'entourage d'une personne souffrant d'une pathologie psychiatrique d'en mesurer les conséquences dans l'autonomie et la vie sociale. L'enjeu est doublement important, car l'évaluation permet d'objectiver des répercussions du handicap psychique dans la vie quotidienne mais elle amène aussi à une meilleure compensation de cet handicap »¹⁸.

¹⁷ M-C Hardy-Baylé ; « Données de preuves en vue d'améliorer le parcours de soins et de vie des personnes présentant un handicap psychique sous tendu par un trouble schizophrénique » ; 09-2015 ; 261 p.

¹⁸ http://crehpsy-documentation.fr/opac/doc_num.php?explnum_id=256

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Psychométrique	Cognitif	Psychomoteur	Ergothérapique	Communicationnel (orthophonique)	Somatique	Nb de patients ayant eu au moins un bilan décrit
C.P.A. BOURG EN BRESSE	4%	27%	13%	12%	8%	87%	104
CH STE MARIE DE PRIVAS	30%	20%	20%	26%	2%	89%	46
CH LE VALMONT	8%	21%	1%	13%	1%	97%	76
HOPITAUX DROME NORD	59%	57%	54%	73%	46%	73%	37
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	19%	33%	5%	14%	0%	76%	21
CH ALPES ISÈRE	22%	33%	33%	67%	11%	87%	45
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	6%	25%	0%	56%	13%	81%	16
CH VIENNE	0%	14%	19%	57%	5%	90%	21
CH DU FOREZ	0%	67%	33%	0%	0%	100%	3
CH ROANNE	0%	0%	0%	50%	0%	100%	2
CHU SAINT ETIENNE	28%	44%	22%	28%	6%	100%	18
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0%	87%	87%	87%	0%	87%	15
CH LE VINATIER	5%	40%	31%	25%	4%	88%	112
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0%	30%	13%	17%	0%	73%	30
CH SAINT JEAN DE DIEU	8%	24%	19%	19%	10%	74%	72
CLINIQUE MON REPOS	0%	50%	0%	0%	0%	88%	8
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	22%	26%	35%	4%	4%	100%	23
CH LA SAVOIE	10%	25%	13%	29%	5%	79%	63
CH ANNECY-GENEVOIS	0%	22%	0%	52%	0%	57%	23
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	12%	25%	14%	63%	2%	82%	51
HOPITAUX DU LEMAN	5%	37%	37%	74%	0%	84%	19
TOTAL REGION	12%	31%	20%	32%	7%	84%	805
Min	0%	0%	0%	0%	0%	57%	
Max	59%	87%	87%	87%	46%	100%	

3.5.16-Perspective d'évolution des troubles psychiatriques

Il était demandé quelles sont les perspectives d'évolution des troubles psychiatriques présentés par le patient hospitalisé au long cours.

Le taux de non réponses à cette question est inférieur à 6%.

Selon les professionnels qui ont répondu au questionnaire, *le pronostic vital est engagé pour 1% des patients hospitalisés au long cours*, c'est-à-dire pour 9 patients.

Les patients hospitalisés en psychiatrie au long cours présentent fréquemment des troubles fluctuants (33%) ou des troubles ne permettant pas de se prononcer sur leurs perspectives d'évolution (13%).

Une amélioration des troubles psychiatriques n'est envisagée que pour 5% des patients alors que l'aggravation des troubles concerne 13% d'entre eux.

Cette amélioration est *plus fréquemment envisagée pour les patients des établissements non sectorisés* que pour ceux des établissements non sectorisés (18.5% versus 4%, différence très significative).

On constate, là aussi, des différences de résultats (et donc d'appréciation par les professionnels) des perspectives d'évolution des troubles psychiatriques présentés par les patients selon les établissements.

Les patients de la Clinique du Grésivaudan ont plus fréquemment comme perspective une amélioration de leurs troubles psychiatriques.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Aggravation	Amélioration	Fluctuation	Perspectives d'évolution non définies	Risque vital	Stabilité	Nb de fiches pour lesquelles aucun item n'est rempli
C.P.A. BOURG EN BRESSE	16%	1%	35%	22%	2%	25%	3
CH STE MARIE DE PRIVAS	17%	3%	26%	3%	3%	47%	1
CH LE VALMONT	28%	0%	33%	14%	0%	25%	1
HOPITAUX DROME NORD	0%	2%	35%	19%	5%	40%	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4%	8%	19%	8%	0%	62%	1
CH ALPES ISÈRE	6%	4%	38%	15%	2%	35%	0
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	44%	31%	6%	0%	19%	0
CH VIENNE	17%	0%	38%	8%	0%	38%	0
CH DU FOREZ	0%	0%	80%	0%	0%	20%	1
CH ROANNE	0%	0%	50%	0%	0%	50%	0
CHU SAINT ETIENNE	0%	0%	58%	16%	0%	26%	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	13%	13%	40%	13%	0%	20%	4
CH LE VINATIER	7%	11%	31%	12%	1%	39%	39
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	6%	6%	41%	21%	0%	26%	1
CH SAINT JEAN DE DIEU	9%	9%	34%	4%	0%	44%	3
CLINIQUE MON REPOS	10%	20%	50%	10%	0%	10%	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	21%	4%	29%	0%	0%	46%	0
CH LA SAVOIE	13%	0%	39%	8%	0%	39%	0
CH ANNECY-GENEVOIS	31%	0%	16%	19%	0%	34%	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	27%	6%	18%	27%	2%	20%	0
HOPITAUX DU LEMAN	11%	0%	26%	5%	0%	58%	0
TOTAL REGION	13%	5%	33%	13%	1%	35%	54
Min	0%	0%	16%	0%	0%	10%	
Max	31%	44%	80%	27%	5%	62%	

Si on croise les 3 catégories de diagnostics psychiatriques principaux, les plus fréquemment codées, et les perspectives d'évolution des troubles psychiatriques, les résultats sont les suivants :

Perspectives d'évolution des troubles psychiatriques en pourcentage/ Diagnostic principal codé	F20-F29 « Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants »	F30-F39 « troubles de l'humeur (affectifs) »	« F80-F89 Troubles du développement »
Stabilité	39,9	29,7	33,3
Risque vital	0,2	4,1	0,0
Perspectives non définies	12,9	2,7	11,7
Fluctuation	31,9	44,6	45,0
Amélioration	4,9	1,4	6,7
Aggravation	10,1	17,6	3,3

De plus, si on compare les patients dont les perspectives d'évolution sont « la stabilité ou l'amélioration des troubles » à ceux dont les perspectives sont « l'aggravation des troubles ou le risque vital », on constate que *les professionnels considèrent plus fréquemment que les patients présentant une pathologie de la catégorie F20-F29 « Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants » ont des perspectives d'évolution plus positives* (81% d'amélioration ou de stabilité codés pour ces patients) que ceux de la catégorie F30-F39 « troubles de l'humeur (affectifs) » hospitalisés au long cours (59% d'évolution plutôt positive) ou de la catégorie « F80-F89-Troubles du développement " (59.4% d'amélioration ou de stabilité des troubles).

Les différences sont significatives sur le plan statistique, alors qu'il n'y a pas de différence significative entre la catégorie F30-39 et la catégorie F80-89 sur ce plan.

3.7-Situation sociale

3.6.1-Les ressources financières du patient

Il était ensuite demandé quelles sont les ressources financières du patient avec 9 items proposés aux professionnels et la possibilité de remplir une case « autres ressources ».

La majorité des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie bénéficient de l'allocation adulte handicapé (65%).

1 patient sur 10 serait titulaire d'une rente d'invalidité et plus de 1 sur 10 retraités.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Sans ressource	AAH	Allocation pour l'aide d'une tierce personne ou prestation de compensation	Pension invalidité	RSA
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	94	2	13	1
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	39	0	5	0
CH LE VALMONT	2	56	0	13	1
HOPITAUX DROME NORD	0	37	0	5	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	22	0	5	0
CH ALPES ISÈRE	0	40	2	5	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	2	0	0	0
CH VIENNE	0	18	0	3	0
CH DU FOREZ	0	3	1	1	0
CH ROANNE	0	2	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	0	13	0	4	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	12	0	1	0
CH LE VINATIER	3	86	0	9	0
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	27	0	2	2
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	79	1	6	0
CLINIQUE MON REPOS	1	2	0	1	2
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	3	0	7	1
CH LA SAVOIE	0	52	2	3	0
CH ANNECY-GENEVOIS	0	25	0	1	1
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	33	0	10	0
HOPITAUX DU LEMAN	0	16	1	3	0
TOTAL REGION	10	661	9	97	9
% sur Total	1%	65%	1%	10%	1%

Les autres types de ressources proposés par le questionnaire ont été peu cochés.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Allocation pôle emploi	Revenus du travail	Retraite	Ressources familiales	Autres	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	2	14	1	3	3
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	1	14	0	2	0
CH LE VALMONT	0	0	9	1	3	3
HOPITAUX DROME NORD	0	1	1	0	1	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	1	1	0	3	0
CH ALPES ISÈRE	0	0	4	1	0	0
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	11	4	2
CH VIENNE	0	1	1	0	0	0
CH DU FOREZ	0	0	1	0	1	0
CH ROANNE	0	0	0	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	0	0	5	0	2	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	1	1	0	1	1
CH LE VINATIER	0	8	14	5	4	1
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	3	1	2	3	2
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	0	5	0	1	1
CLINIQUE MON REPOS	0	1	3	0	0	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	3	6	11	3	0
CH LA SAVOIE	0	2	19	1	4	1
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0	4	3	0	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	3	5	1	1	1
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	2	1	0	0
TOTAL REGION	1	27	110	38	36	16
% sur Total	0%	3%	11%	4%	4%	2%

La question ouverte qui permet de décrire une ressource non prévue dans les questions fermées a été rarement remplie (cf. annexe N°19).

3.6.2-Existence d'une protection juridique

Les professionnels devaient préciser si le patient hospitalisé au long cours bénéficiait déjà d'une protection juridique (tutelle, curatelle, mesure d'accompagnement social ou judiciaire).

Le taux de non réponse à cette question est de 11%.

Près de 9 patients sur 10 hospitalisés au long cours en psychiatrie sont sous une mesure de protection juridique.

Seule la clinique Mon repos répond qu'aucun des patients hospitalisés au long cours en son sein n'a de mesure de protection juridique.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	6	5%	113	2	98%
CH STE MARIE DE PRIVAS	7	12%	48	4	92%
CH LE VALMONT	1	1%	68	8	89%
HOPITAUX DROME NORD	2	5%	38	3	93%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0%	23	4	85%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	45	3	94%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%	1	14	7%
CH VIENNE	1	4%	20	3	87%
CH DU FOREZ	1	17%	5	0	100%
CH ROANNE	0	0%	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	16	3	84%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	12	3	80%
CH LE VINATIER	47	30%	101	9	92%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	3%	27	7	79%
CH SAINT JEAN DE DIEU	2	2%	82	8	91%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	0	10	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	3	13%	10	11	48%
CH LA SAVOIE	21	28%	54	1	98%
CH ANNECY-GENEVOIS	3	9%	25	4	86%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	2%	44	6	88%
HOPITAUX DU LEMAN	2	11%	17	0	100%
TOTAL REGION	103	11%	751	103	88%
				Min	0%
				Max	100%

Les patients hospitalisés au long cours dans les établissements non sectorisés bénéficient beaucoup moins souvent d'une mesure de protection juridique que ceux des établissements sectorisés (38% versus 92%, différence très significative).

3.6.3-Mode d'hébergement antérieur à l'hospitalisation actuelle

Les professionnels avaient la possibilité de cocher un item correspondant à un mode d'hébergement antérieur à l'hospitalisation du 21 octobre ou de remplir un onglet « autre ».

Les modes d'hébergement n'ont pas été renseignés pour 11% des patients.

2 patients sur 3 hospitalisés au long cours, soit 66% des patients, étaient hébergés dans leur famille (30%) ou en logement individuel (36%) avant l'hospitalisation.

16% proviennent d'un établissement médico-social.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Hébergé dans sa famille	Logement individuel	Hébergé dans sa famille ou logement individuel	% hébergé dans sa famille ou logt indiv	Etablissement "médico-social"	% EMS
C.P.A. BOURG EN BRESSE	23	36	59	66%	24	27%
CH STE MARIE DE PRIVAS	18	16	34	64%	9	17%
CH LE VALMONT	14	42	56	74%	5	7%
HOPITAUX DROME NORD	24	12	36	90%	3	8%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	13	13	26	96%	1	4%
CH ALPES ISÈRE	10	21	31	67%	6	13%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	10	1	11	69%	0	0%
CH VIENNE	6	11	17	74%	1	4%
CH DU FOREZ	0	2	2	40%	2	40%
CH ROANNE	1	0	1	50%	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	6	4	10	53%	6	32%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	3	2	5	33%	1	7%
CH LE VINATIER	28	31	59	54%	20	18%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	5	16	21	62%	6	18%
CH SAINT JEAN DE DIEU	27	29	56	63%	21	24%
CLINIQUE MON REPOS	2	5	7	78%	0	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	14	8	22	92%	3	13%
CH LA SAVOIE	23	24	47	62%	18	24%
CH ANNECY-GENEVOIS	5	15	20	67%	5	17%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	17	14	31	61%	16	31%
HOPITAUX DU LEMAN	6	7	13	68%	4	21%
TOTAL REGION	255	308	563	66%	138	16%
% sur total	30%	36%	MIN	33%	MIN	0%
			MAX	96%	MAX	40%

9% des patients inclus dans l'enquête bénéficiaient déjà d'une prise en charge à temps complet en psychiatrie avant l'hospitalisation à temps plein du jour de l'enquête.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Placement familial thérapeutique	Appartement thérapeutique	Hospitalisation à temps plein en psychiatrie	Total de patients en hospitalisation à temps complet psychiatriques
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	0	2	2
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	0	6	7
CH LE VALMONT	1	0		1
HOPITAUX DROME NORD	0	0	2	2
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	1		1
CH ALPES ISÈRE	3	2	2	7
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	5	5
CH VIENNE	2	0	3	5
CH DU FOREZ	0	0		0
CH ROANNE	0	0		0
CHU SAINT ETIENNE	2	0	1	3
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	7	7
CH LE VINATIER	0	4	10	14
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	2	1	5
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	1	1	3
CLINIQUE MON REPOS	0	0	1	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0		0
CH LA SAVOIE	4	8	1	13
CH ANNECY-GENEVOIS	3	0	1	4
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0		0
HOPITAUX DU LEMAN	0	0		0
TOTAL REGION	19	16	43	80
% sur total	2%	2%	5%	9%

1 patient sur 10 vient de « structures » sociales.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Foyer social	Appartement associatif ou maison communautaire	Etablissement "social"	Logement en structure collective	Famille d'accueil	total patients en structures sociales
C.P.A. BOURG EN BRESSE	4	0	0	2		6
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	2	0	0		2
CH LE VALMONT	7	2	2	1	1	13
HOPITAUX DROME NORD	1	0	0	0		1
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	0	0		0
CH ALPES ISÈRE	2	0	0	1	1	4
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	1		1
CH VIENNE	0	0	0	0	1	1
CH DU FOREZ	0	0	0	0		0
CH ROANNE	0	0	0	1		1
CHU SAINT ETIENNE	1	0	0	0		1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	1	0	0		2
CH LE VINATIER	11	0	1	2	4	18
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	1	0	1		2
CH SAINT JEAN DE DIEU	6	1	0	3	1	11
CLINIQUE MON REPOS	1	0	0	1		2
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0	3		3
CH LA SAVOIE	2	1	0	6		9
CH ANNECY-GENEVOIS	1	0	1	3		5
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	0	1	1		3
HOPITAUX DU LEMAN	2	0	0	0		2
TOTAL REGION	39	8	5	19	8	87
% sur total	4%	1%	1%	2%	1%	10%

Enfin, avant l'hospitalisation actuelle, 6 patients n'avaient pas de domicile fixe et 6 autres provenaient d'une prison.

3.6.4-Conservation de liens sociaux

Deux questions visaient à connaître si les patients hospitalisés au long cours avaient toujours des liens sociaux et, si oui, les professionnels devaient décrire les liens conservés (plusieurs items possibles pour un même patient).

Seulement 8 patients sur 10 ont conservé des liens sociaux, sans différence significative entre ceux des établissements sectorisés et ceux des établissements non sectorisés.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	23	19%	79	19	81%
CH STE MARIE DE PRIVAS	3	5%	42	14	75%
CH LE VALMONT	1	1%	63	13	83%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	37	6	86%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4	15%	23	0	100%
CH ALPES ISÈRE	1	2%	39	8	83%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%	15	0	100%
CH VIENNE	0	0%	21	3	88%
CH DU FOREZ	1	17%	4	1	80%
CH ROANNE	0	0%	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	12	7	63%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	13	2	87%
CH LE VINATIER	45	29%	89	23	79%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	6%	24	9	73%
CH SAINT JEAN DE DIEU	7	8%	66	19	78%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	7	3	70%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	19	5	79%
CH LA SAVOIE	2	3%	56	18	76%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	25	7	78%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	41	10	80%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	13	6	68%
TOTAL REGION	94	10%	689	174	80%
				Min	50%
				Max	100%

Les résultats sont très variables selon les établissements (extrêmes 50 à 100%).

3.6.5-Type de liens sociaux conservés

Les patients qui ont conservé des liens sociaux ont principalement des liens avec leurs familles ou leurs proches (98%). Selon les professionnels, les patients hospitalisés au long cours ont rarement des relations amicales (2%) ou professionnelles (0.1%).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Amis	Famille / proches	Famille / proches/Amis	Réponse avec famille	Relations professionnelles	Nb NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	72	6	99%	1	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	36	5	98%	0	0
CH LE VALMONT	3	52	8	95%	0	0
HOPITAUX DROME NORD	1	35	1	97%	0	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	17	5	96%	0	0
CH ALPES ISÈRE	1	32	6	97%	0	0
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	7	8	100%	0	0
CH VIENNE	0	16	5	100%	0	0
CH DU FOREZ	0	4	0	100%	0	0
CH ROANNE	0	1	0	100%	0	0
CHU SAINT ETIENNE	0	9	3	100%	0	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	11	2	100%	0	0
CH LE VINATIER	1	79	9	99%	0	0
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	20	4	100%	0	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	61	3	97%	0	1
CLINIQUE MON REPOS	1	4	2	86%	0	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	18	1	100%	0	0
CH LA SAVOIE	1	50	5	98%	0	0
CH ANNECY-GENEVOIS	1	22	2	96%	0	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	34	7	100%	0	0
HOPITAUX DU LEMAN	1	12	0	92%	0	0
TOTAL REGION	13	592	82	98%	1	1
% / Total	2%	86%	12%	98%	0,1%	0,1%

3.8-Besoins d'aide et d'accompagnement au jour de l'enquête

L'un des objectifs de l'enquête était de décrire plus finement le degré d'autonomie des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie, sachant que la dépendance des patients peut être normalement appréciée dans le RIM-P à travers l'échelle « Activités de la Vie Quotidienne (AVQ) », mais que cette grille est souvent mal remplie dans ce recueil et qu'elle est largement perfectible¹⁹.

C'est pourquoi, afin d'estimer les besoins d'aide et d'accompagnement des personnes hospitalisées au long cours, le questionnaire a largement repris des questions qui figurent dans les dossiers MDPH se basant sur l'outil GEVA « volet activités-capacités fonctionnelles »²⁰.

Cet outil est devenu « l'outil méthodologique de référence pour décrire la situation de la personne handicapée, analyser avec elle-même et ses proches ce qu'elle peut ou sait faire mais, aussi, ce que son environnement lui permet ou au contraire l'empêche de réaliser ».

Chaque domaine de vie comporte une liste d'activités, et, pour chacune, il s'agit d'observer le niveau de difficulté et le besoin d'aide de la personne.

Pour pouvoir effectuer des comparaisons et selon les domaines investigués, il a été décidé d'affecter des points à chaque item en fonction du degré de dépendance coché par les soignants :

- aucun point si l'activité se réalise « sans difficulté » ou « pas de difficulté » codé ;
- 1 point pour « difficilement ou avec une aide technique » (items entretien personnel, vie quotidienne et domestique) ou « difficulté modérée » (items mobilité, autonomie psychique et retentissement cognitif) ;
- 2 points pour « aide humaine partielle » (items entretien personnel, vie quotidienne et domestique) ou « difficulté grave ou absolue » (items mobilité, autonomie psychique et retentissement cognitif) ;
- 3 points pour « aide humaine totale » (items entretien personnel, vie quotidienne et domestique).

3.7.1-Entretien personnel

Le domaine « entretien personnel » comportait 5 items pour lesquels les professionnels devaient cocher le niveau d'autonomie du patient.

Si on calcule, pour chaque item, le pourcentage global de patients au long cours qui ont *besoin d'une aide humaine partielle ou totale dans le domaine entretien personnel*, on trouve :

- 48 % des patients pour la toilette
- 32% pour s'habiller, se déshabiller
- 16% pour manger et boire des aliments préparés
- 21% pour couper ses aliments
- 23% pour assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale.

¹⁹ M.Coldefy, C.Nestrigue, Z.Or ; « Etude de faisabilité sur la diversité des pratiques en psychiatrie » ; IRDES ; Nov 2012. Rapport N°555.

²⁰ <http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perse-dautonomie-du-projet-de-vie-a-la-compensation/levaluation-des-besoins/le-geva>

Si on fait un focus uniquement sur les patients qui nécessitent une **aide totale** pour au moins un des items concernant le domaine « entretien personnel », on obtient les résultats suivants par établissements :

Pourcentage de patients pour lesquels une aide humaine totale est déclarée nécessaire	Faire sa toilette	S'habiller, se déshabiller	Manger et boire des aliments préparés	Couper ses aliments	Assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale	Nombre de patients pour lesquels une aide humaine totale est déclarée nécessaire pour les 5 items
C.P.A. BOURG EN BRESSE	23%	18%	9%	14%	20%	11
CH STE MARIE DE PRIVAS	9%	7%	3%	7%	9%	1
CH LE VALMONT	11%	7%	3%	5%	3%	2
HOPITAUX DROME NORD	31%	17%	10%	26%	22%	3
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4%	4%	0%	4%	4%	0
CH ALPES ISÈRE	11%	6%	2%	17%	9%	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	0%	0%	0%	0%	0
CH VIENNE	17%	4%	0%	0%	0%	0
CH DU FOREZ	0%	0%	0%	0%	0%	0
CH ROANNE	0%	0%	0%	0%	0%	0
CHU SAINT ETIENNE	0%	0%	0%	0%	0%	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0%	0%	0%	0%	0%	0
CH LE VINATIER	11%	9%	3%	8%	5%	3
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	9%	3%	3%	3%	3%	1
CH SAINT JEAN DE DIEU	13%	10%	3%	7%	9%	3
CLINIQUE MON REPOS	0%	0%	0%	0%	0%	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	29%	25%	17%	21%	21%	4
CH LA SAVOIE	29%	24%	14%	21%	22%	10
CH ANNECY-GENEVOIS	13%	9%	0%	0%	0%	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	20%	20%	4%	14%	10%	2
HOPITAUX DU LEMAN	0%	0%	0%	0%	0%	0
TOTAL REGION	15%	11%	5%	10%	10%	41
Min	0%	0%	0%	0%	0%	
Max	31%	25%	17%	26%	22%	

41 patients, soit *plus de 4% de l'ensemble des patients, nécessitent une aide humaine totale pour l'ensemble des items relatifs au domaine « entretien personnel »* : la moitié de ces patients sont hospitalisés soit au CPA soit au CH de Savoie.

Les moyennes de chaque score par établissement sont présentées en annexe 20.

3.7.2-Vie quotidienne et domestique

Le domaine « vie quotidienne et domestique » comportait 5 items pour lesquels les professionnels devaient cocher le niveau d'autonomie du patient.

Si on calcule pour chaque item le pourcentage global de patients au long cours qui ont *besoin d'une aide humaine partielle ou totale*, on trouve :

- 77 % des patients pour travaux ménagers
- 75% pour faire les courses
- 82% pour préparer un repas
- 84% pour gérer son budget
- 87% pour faire des démarches.

Si on fait un focus uniquement sur les patients qui nécessitent **une aide totale** pour au moins un des items concernant le domaine « vie quotidienne et domestique », on obtient les résultats suivants par établissements :

Pourcentage de patients pour lesquels une aide humaine totale est déclarée nécessaire	Travaux ménagers	Courses	Préparer un repas	Gérer son budget	Faire des démarches	Nombre de patients pour lesquels une aide humaine totale est déclarée nécessaire pour les 5 items
C.P.A. BOURG EN BRESSE	66%	72%	77%	92%	90%	67
CH STE MARIE DE PRIVAS	63%	61%	79%	63%	70%	24
CH LE VALMONT	63%	62%	63%	72%	77%	38
HOPITAUX DROME NORD	43%	55%	55%	67%	71%	16
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	27%	35%	38%	65%	50%	5
CH ALPES ISÈRE	41%	49%	55%	73%	70%	18
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	6%	6%	6%	0%	6%	0
CH VIENNE	71%	67%	87%	75%	86%	10
CH DU FOREZ	60%	60%	80%	100%	100%	3
CH ROANNE	50%	50%	100%	50%	100%	1
CHU SAINT ETIENNE	47%	39%	44%	53%	53%	6
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	7%	13%	13%	13%	47%	1
CH LE VINATIER	54%	46%	65%	72%	79%	43
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	37%	31%	49%	57%	60%	10
CH SAINT JEAN DE DIEU	41%	44%	55%	55%	62%	31
CLINIQUE MON REPOS	10%	10%	20%	0%	10%	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	88%	88%	88%	88%	83%	18
CH LA SAVOIE	65%	64%	71%	76%	82%	38
CH ANNECY-GENEVOIS	47%	41%	47%	47%	66%	8
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	61%	55%	67%	60%	74%	25
HOPITAUX DU LEMAN	58%	58%	68%	74%	74%	10
TOTAL REGION	53%	53%	62%	67%	72%	372
Min	6%	6%	6%	0%	6%	
Max	71%	72%	100%	100%	100%	

L'activité de ce domaine pour laquelle les patients hospitalisés au long cours ont le plus fréquemment besoin d'une aide humaine totale est celle de « faire des démarches » (72%).

Selon les réponses apportées par les professionnels, 372 patients soit *près de 39% de l'ensemble des patients hospitalisés au long cours nécessiteraient une aide humaine totale pour l'ensemble des items relatifs au domaine « vie quotidienne et domestique »*.

Cependant, quand on met en parallèle le faible nombre de patients hospitalisés au long cours qui ont déjà bénéficié d'un bilan ergothérapique au cours de leur parcours de soins (277 patients au total dont 91 nécessitant une aide humaine totale pour les 5 items selon les soignants), on ne peut

que conclure que *l'évaluation de l'autonomie des patients sur le domaine « vie quotidienne et domestique » ne repose pas sur une évaluation objective de la situation et, notamment, une évaluation en milieu écologique*. Cela peut fortement amener les professionnels à sous-estimer les potentialités du patient comme l'avait déjà indiqué l'ANAP²¹.

Les moyennes de chaque score par établissement sont en annexe 21.

3.7.3-Mobilité

Le domaine « mobilité » comportait 4 items pour lesquels les professionnels devaient estimer le niveau d'autonomie du patient.

Si on examine pour chaque item relatif à la mobilité, le pourcentage global de patients au long cours qui *ont besoin d'une aide humaine partielle ou totale, on trouve les résultats suivants* :

- 25% des patients pour marcher
- 20% pour se déplacer à l'intérieur
- 46% pour se déplacer à l'extérieur
- 69% pour la capacité à utiliser les transports en commun.

Si on fait un focus uniquement sur les patients qui nécessitent **une aide totale** pour au moins un des items concernant le domaine « mobilité », on obtient le tableau suivant par établissements :

Pourcentage de patients pour lesquels une aide humaine totale est déclarée nécessaire	Marcher	Se déplacer à l'intérieur	Se déplacer à l'extérieur	Capacité à utiliser les transports en commun	Nombre de patients pour lesquels une aide humaine totale est déclarée nécessaire pour les 4 items
C.P.A. BOURG EN BRESSE	8%	6%	29%	58%	4
CH STE MARIE DE PRIVAS	5%	4%	21%	40%	2
CH LE VALMONT	5%	5%	20%	47%	3
HOPITAUX DROME NORD	17%	17%	19%	57%	7
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0%	0%	0%	19%	0
CH ALPES ISÈRE	11%	4%	13%	43%	2
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	0%	7%	7%	0
CH VIENNE	4%	0%	13%	64%	2
CH DU FOREZ	0%	0%	40%	80%	0
CH ROANNE	0%	0%	0%	50%	0
CHU SAINT ETIENNE	0%	0%	0%	37%	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0%	0%	13%	20%	0
CH LE VINATIER	6%	5%	20%	45%	6
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	6%	3%	14%	34%	1
CH SAINT JEAN DE DIEU	8%	5%	30%	43%	5
CLINIQUE MON REPOS	10%	0%	20%	10%	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	13%	13%	50%	83%	3
CH LA SAVOIE	16%	16%	30%	49%	11
CH ANNECY-GENEVOIS	0%	3%	9%	38%	8
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	8%	6%	34%	51%	2
HOPITAUX DU LEMAN	11%	0%	5%	63%	0
TOTAL REGION	7%	6%	22%	47%	56
Min	0%	0%	0%	7%	
Max	17%	17%	50%	83%	

²¹ <http://www.anap.fr/publications-et-outils/publications/detail/actualites/les-parcours-des-personnes-en-psychiatrie-et-sante-mentale-premiere-approche/>

« La capacité d'autonomie des personnes, qui trouve peu à s'exprimer au cours de l'hospitalisation, surtout si elle se prolonge, est souvent sous-estimée ».

Ainsi, selon les professionnels, *56 patients soit presque 6% de l'ensemble des patients nécessiteraient une aide humaine totale pour les 4 items relatifs à la mobilité.*

Les moyennes de chaque score par établissement sont en annexe 22.

3.7-4- Utilisation d'un fauteuil roulant et type de fauteuil

Une question supplémentaire avait pour objectif d'estimer le nombre de patients hospitalisés au long cours utilisant un fauteuil roulant.

4% des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie utilisent un fauteuil roulant avec des résultats variables selon les établissements (0 à 13 % des patients).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	OUI	% de OUI
C.P.A. BOURG EN BRESSE	2	2%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%
CH LE VALMONT	2	3%
HOPITAUX DROME NORD	3	7%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0%
CH ALPES ISÈRE	3	6%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%
CH VIENNE	1	4%
CH DU FOREZ	0	0%
CH ROANNE	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	2	11%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0%
CH LE VINATIER	3	2%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	6	7%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	3	13%
CH LA SAVOIE	10	13%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	2	4%
HOPITAUX DU LEMAN	2	11%
TOTAL REGION	42	4%

Le fauteuil roulant utilisé est dans 9 cas sur 10 un fauteuil manuel (88%).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Fauteuil Electrique	Fauteuil Manuel	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	2	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	2	0
CH LE VALMONT	0	2	0
HOPITAUX DROME NORD	0	2	1
CH ALPES ISÈRE	1	2	0
CH VIENNE	0	1	0
CHU SAINT ETIENNE	0	2	0
CH LE VINATIER	1	2	0
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	1	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	6	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	3	0
CH LA SAVOIE	0	8	2
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	2	0
HOPITAUX DU LEMAN	0	2	0
TOTAL REGION	2	37	3
% / TOTAL	5%	88%	7%

3.7.5 Comparaison avec le score AVQ de dépendance physique

Dans le RIM-P, la cotation de la dépendance se fait grâce au score AVQ.

La dépendance physique est notamment évaluée par rapport aux variables suivantes : habillage ou toilette, déplacements et locomotion, alimentation et continence.

On peut considérer que ces variables ont été explorées dans l'enquête par les items : faire sa toilette, s'habiller-se déshabiller, marcher, se déplacer à l'intérieur, se déplacer à l'extérieur, manger et boire des aliments préparés, couper ses aliments, assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale.

Sur les 908 patients hospitalisés au long cours pour lesquels l'ensemble de ces items ont été remplis, on constate que *seulement 27,3 % sont complètement autonomes sur le plan de l'ensemble de ces items.*

Ces chiffres sont très proches de ceux de l'enquête IRDES qui avait analysé les scores AVQ et avait trouvé que « seul un quart des patients s'avère complètement autonome sur le plan physique ».

3.7.6 Autonomie psychique

Le domaine « autonomie psychique » comportait 15 items pour lesquels les professionnels devaient cocher le niveau de difficulté du patient.

Si on examine pour chaque item relatif à l'autonomie psychique *le pourcentage global de patients au long cours qui présentent une difficulté modérée ou une difficulté grave/absolue, on trouve :*

Type d'activité	S'orienter dans le temps	S'orienter dans l'espace	Mémoriser	Raisonner - Organiser des idées simples	Capacité à rester seul
% de patients présentant une difficulté modérée ou grave/absolu	50 %	43%	69%	81%	81%
Type d'activité	Capacité à demander de l'aide	Capacité à prendre son traitement	Réagir de façon adaptée à une situation risquée	Respecter les règles de vie	Capacité à être en groupe
% de patients présentant une difficulté modérée ou grave/absolu	75%	77%	92%	75%	78%
Type d'activité	Capacité à gérer sa relation avec autrui	Capacité à mener une conversation	Capacité à investir des loisirs	Capacité à utiliser le téléphone	Capacité à avoir des relations adaptées avec le voisinage
% de patients présentant une difficulté modérée ou grave/absolue	88%	74%	80%	59%	87%

Les difficultés les plus fréquemment signalées sont celles liées à la capacité de « réagir de façon adaptée à une situation risquée » (92% des patients ayant une difficulté modérée ou une difficulté grave/absolue) suivie de la « capacité à gérer sa relation avec autrui » (88% patients) et de celle à avoir des « relations adaptées avec le voisinage » (87% des patients).

Si on ne regarde que les patients pour lesquels des **difficultés grave ou absolue** sont décrites, on trouve les trois tableaux suivants, reprenant les 15 items du domaine « autonomie psychique » par établissements :

Difficulté grave ou absolue	S'orienter dans le temps	S'orienter dans l'espace	Mémoriser	Raisonner - Organiser des idées simples	Capacité à rester seul
C.P.A. BOURG EN BRESSE	30%	14%	27%	48%	60%
CH STE MARIE DE PRIVAS	14%	9%	16%	44%	53%
CH LE VALMONT	20%	14%	34%	37%	61%
HOPITAUX DROME NORD	33%	19%	26%	37%	35%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0%	0%	19%	19%	27%
CH ALPES ISÈRE	17%	11%	22%	30%	39%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	0%	6%	6%	19%
CH VIENNE	0%	0%	22%	26%	57%
CH DU FOREZ	20%	20%	20%	20%	60%
CH ROANNE	0%	0%	50%	50%	50%
CHU SAINT ETIENNE	22%	11%	17%	50%	28%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	13%	0%	20%	27%	53%
CH LE VINATIER	19%	12%	22%	25%	39%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	9%	6%	6%	26%	29%
CH SAINT JEAN DE DIEU	18%	16%	18%	34%	34%
CLINIQUE MON REPOS	0%	0%	0%	0%	50%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	17%	17%	29%	38%	46%
CH LA SAVOIE	33%	22%	30%	46%	47%
CH ANNECY-GENEVOIS	13%	9%	9%	25%	19%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	28%	16%	32%	45%	41%
HOPITAUX DU LEMAN	0%	0%	11%	21%	21%
TOTAL REGION	19%	12%	22%	35%	43%
Min	0%	0%	0%	0%	19%
Max	33%	22%	50%	50%	60%

Les résultats sont très variables entre les établissements.

Difficulté grave ou absolue	Capacité à demander de l'aide	Capacité à prendre son traitement	Réagir de façon adaptée à une situation risquée	Respecter les règles de vie	Capacité à être en groupe
C.P.A. BOURG EN BRESSE	42%	45%	59%	41%	34%
CH STE MARIE DE PRIVAS	14%	63%	61%	42%	46%
CH LE VALMONT	43%	57%	61%	28%	32%
HOPITAUX DROME NORD	21%	19%	44%	26%	28%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	8%	15%	38%	4%	11%
CH ALPES ISÈRE	13%	32%	47%	23%	17%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	0%	31%	6%	0%
CH VIENNE	29%	38%	38%	23%	29%
CH DU FOREZ	20%	60%	100%	40%	0%
CH ROANNE	0%	50%	0%	0%	0%
CHU SAINT ETIENNE	39%	50%	61%	44%	28%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	20%	27%	43%	13%	21%
CH LE VINATIER	27%	39%	45%	27%	24%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	14%	37%	24%	12%	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	30%	35%	42%	24%	25%
CLINIQUE MON REPOS	10%	50%	10%	0%	10%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	29%	33%	46%	17%	33%
CH LA SAVOIE	33%	56%	60%	37%	29%
CH ANNECY-GENEVOIS	6%	19%	47%	22%	28%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	25%	45%	61%	12%	22%
HOPITAUX DU LEMAN	0%	26%	21%	0%	0%
TOTAL REGION	26%	40%	49%	26%	25%
Min	0%	0%	0%	0%	0%
Max	43%	63%	100%	44%	46%

Difficulté grave ou absolue	Capacité à gérer sa relation avec autrui	Capacité à mener une conversation	Capacité à investir des loisirs	Capacité à utiliser le téléphone	Capacité à avoir des relations adaptées avec le voisinage
C.P.A. BOURG EN BRESSE	49%	34%	32%	53%	56%
CH STE MARIE DE PRIVAS	54%	33%	40%	28%	70%
CH LE VALMONT	45%	32%	48%	41%	42%
HOPITAUX DROME NORD	28%	35%	35%	35%	40%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	26%	4%	22%	4%	24%
CH ALPES ISÈRE	30%	19%	23%	23%	30%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	13%	0%	0%	0%	13%
CH VIENNE	25%	21%	33%	26%	43%
CH DU FOREZ	20%	20%	0%	20%	40%
CH ROANNE	0%	0%	50%	50%	50%
CHU SAINT ETIENNE	44%	39%	39%	11%	33%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	33%	13%	20%	7%	27%
CH LE VINATIER	31%	25%	31%	20%	42%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	14%	11%	23%	9%	14%
CH SAINT JEAN DE DIEU	24%	34%	36%	30%	35%
CLINIQUE MON REPOS	10%	0%	10%	0%	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	33%	42%	46%	50%	38%
CH LA SAVOIE	39%	28%	37%	39%	54%
CH ANNECY-GENEVOIS	25%	16%	28%	22%	34%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	31%	25%	36%	31%	38%
HOPITAUX DU LEMAN	0%	0%	5%	6%	21%
TOTAL REGION	34%	26%	32%	30%	41%
Min	0%	0%	0%	0%	0%
Max	54%	42%	50%	53%	70%

Les professionnels affirment que **41 patients** présentent des difficultés graves ou absolues pour l'ensemble des 15 items relatifs à l'autonomie psychique, soit plus de 4% de l'ensemble des patients.

12 établissements ne déclarent aucun patient correspondant à ces critères.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels il est déclaré qu'il existe une difficulté grave ou absolue pour l'ensemble des 15 items relatifs à l'autonomie psychique
C.P.A. BOURG EN BRESSE	9
CH STE MARIE DE PRIVAS	2
CH LE VALMONT	3
HOPITAUX DROME NORD	3
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0
CH ALPES ISÈRE	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0
CH VIENNE	0
CH DU FOREZ	0
CH ROANNE	0
CHU SAINT ETIENNE	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0
CH LE VINATIER	5
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	7
CLINIQUE MON REPOS	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	2
CH LA SAVOIE	9
CH ANNECY-GENEVOIS	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0
HOPITAUX DU LEMAN	0
TOTAL REGION	41

Les moyennes de chaque score par établissements sont en annexe 23.

3.9-Capacité d'adaptation professionnelle

3.9.1-Retentissement cognitif

Le domaine « retentissement cognitif » comportait 9 items pour lesquels les professionnels devaient cocher le niveau de difficulté du patient.

Si on examine, pour chaque item relatif au retentissement cognitif, le pourcentage global de patients au long cours qui présentent une difficulté modérée ou grave, on trouve le tableau de la page suivante.

Il montre que *les patients hospitalisés au long cours en psychiatrie ont, dans leur grande majorité, un retentissement cognitif avec notamment des difficultés très fréquentes à faire des démarches (95%), une fatigabilité (93%) et des freins dans les apprentissages (92%).*

Type de retentissement	Attention	Apprentissages	Praxies	Raisonnement	
% de patients présentant une difficulté modérée ou grave/absolue	88%	92%	69%	90%	
Type de retentissement	Faire des démarches	Vitesse d'exécution	Fatigabilité	Capacité à être assidu	Capacité à être ponctuel
% de patients présentant une difficulté modérée ou grave/absolue	95%	91%	93%	90%	83%

Si on se concentre uniquement *sur les patients présentant des difficultés grave ou absolue*, on arrive aux résultats suivants par établissement :

% de patients présentant une difficulté grave ou absolue	Attention	Apprentissages	Praxies	Raisonnement
C.P.A. BOURG EN BRESSE	56%	65%	34%	68%
CH STE MARIE DE PRIVAS	21%	50%	21%	50%
CH LE VALMONT	47%	58%	20%	51%
HOPITAUX DROME NORD	49%	51%	44%	49%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	29%	43%	26%	36%
CH ALPES ISÈRE	38%	39%	28%	38%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	13%	13%	0%	0%
CH VIENNE	33%	33%	17%	26%
CH DU FOREZ	20%	20%	0%	60%
CH ROANNE	50%	100%	50%	50%
CHU SAINT ETIENNE	44%	56%	25%	56%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	33%	20%	7%	27%
CH LE VINATIER	38%	51%	37%	47%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	12%	19%	12%	21%
CH SAINT JEAN DE DIEU	44%	47%	37%	44%
CLINIQUE MON REPOS	0%	0%	0%	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	67%	67%	67%	67%
CH LA SAVOIE	45%	60%	40%	53%
CH ANNECY-GENEVOIS	60%	67%	57%	63%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	44%	43%	25%	47%
HOPITAUX DU LEMAN	39%	44%	22%	39%
TOTAL REGION	42%	50%	31%	48%
Min	0%	0%	0%	0%
Max	67%	100%	67%	68%

Les résultats sont, une nouvelle fois, hétérogènes selon les établissements.

% de patients présentant une difficulté grave ou absolue	Faire des démarches	Vitesse d'exécution	Fatigabilité	Capacité à être assidu	Capacité à être ponctuel
C.P.A. BOURG EN BRESSE	85%	60%	59%	71%	67%
CH STE MARIE DE PRIVAS	82%	38%	45%	66%	63%
CH LE VALMONT	89%	47%	49%	55%	45%
HOPITAUX DROME NORD	79%	47%	49%	58%	53%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	58%	50%	46%	50%	46%
CH ALPES ISÈRE	75%	35%	38%	47%	36%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	6%	6%	6%	13%	7%
CH VIENNE	57%	42%	50%	54%	50%
CH DU FOREZ	100%	60%	20%	20%	40%
CH ROANNE	100%	50%	50%	100%	0%
CHU SAINT ETIENNE	63%	27%	38%	63%	56%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	40%	7%	40%	27%	27%
CH LE VINATIER	66%	44%	49%	41%	46%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	61%	21%	27%	33%	30%
CH SAINT JEAN DE DIEU	62%	41%	45%	47%	43%
CLINIQUE MON REPOS	20%	40%	50%	30%	10%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	75%	71%	79%	67%	63%
CH LA SAVOIE	76%	52%	47%	66%	57%
CH ANNECY-GENEVOIS	80%	67%	73%	70%	67%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	73%	40%	43%	48%	42%
HOPITAUX DU LEMAN	82%	56%	50%	50%	50%
TOTAL REGION	72%	45%	48%	54%	50%
Min	6%	6%	6%	13%	0%
Max	100%	71%	79%	100%	67%

De plus, les professionnels déclarent que 182 patients, soit 19% des patients, présentent des difficultés graves ou absolues pour les 9 items relatifs au retentissement cognitif (extrêmes 0 à 63% de l'ensemble des patients au long cours selon les établissements).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels il est déclaré qu'il existe une difficulté grave ou absolue pour l'ensemble des 9 items relatifs au retentissement cognitif	% par rapport à l'ensemble patients au long cours inclus
C.P.A. BOURG EN BRESSE	35	29%
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	14%
CH LE VALMONT	6	8%
HOPITAUX DROME NORD	16	37%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	5	19%
CH ALPES ISÈRE	5	10%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%
CH VIENNE	2	8%
CH DU FOREZ	0	0%
CH ROANNE	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	4	21%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	5%
CH LE VINATIER	18	11%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	6%
CH SAINT JEAN DE DIEU	21	23%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	15	63%
CH LA SAVOIE	16	21%
CH ANNECY-GENEVOIS	14	44%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	10	20%
HOPITAUX DU LEMAN	4	21%
TOTAL REGION	182	19%

Que ce soit *pour l'autonomie psychique ou pour le retentissement cognitif*, on constate que *l'évaluation des capacités du patient repose plus sur une évaluation clinique que sur une véritable évaluation pluridisciplinaire incluant une évaluation standardisée*. En effet, seulement 102 patients ont déjà bénéficié au cours de leurs parcours de soins d'un bilan psychométrique et 263 d'un bilan cognitif.

Les moyennes de chaque score par établissements sont en annexe 24.

3.9.2-Antécédent d'activité professionnelle

Le questionnaire demandait si le patient avait déjà eu une activité professionnelle au cours de sa vie.

Seulement un patient sur deux hospitalisé au long cours a déjà eu une activité professionnelle sans différence significative entre établissements sectorisés et non sectorisés.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	17	14%	43	61	41%
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	21	36	37%
CH LE VALMONT	1	1%	44	32	58%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	14	29	33%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	4%	15	11	58%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	28	20	58%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	1	15	6%
CH VIENNE	0	0%	9	15	38%
CH DU FOREZ	1	17%	3	2	60%
CH ROANNE	0	0%	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	1	5%	8	10	44%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	10	5	67%
CH LE VINATIER	42	27%	53	62	46%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	3%	25	9	74%
CH SAINT JEAN DE DIEU	4	4%	45	43	51%
CLINIQUE MON REPOS	1	10%	8	1	89%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	17	7	71%
CH LA SAVOIE	8	11%	40	28	59%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	18	14	56%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	29	22	57%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	13	6	68%
TOTAL REGION	83	9%	445	429	51%
				Min	6%
				Max	89%

3.9.3-Type de milieu professionnel pour ceux qui ont déjà travaillé

Pour les patients ayant déjà travaillé, il était demandé si c'était en milieu ordinaire ou en milieu protégé. Une combinaison des deux réponses était possible.

Les patients hospitalisés au long cours qui ont déjà eu une activité professionnelle l'ont eu majoritairement en milieu ordinaire (86 %).

Seulement 17% des patients ayant déjà travaillé ont bénéficié d'un travail en milieu protégé.

35 patients hospitalisés au long cours dans un établissement non sectorisé sur les 36 ayant déjà travaillé l'ont fait en milieu ordinaire.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Milieu ordinaire	Milieu ordinaire/Milieu protégé	Milieu protégé
C.P.A. BOURG EN BRESSE	84%	3%	14%
CH STE MARIE DE PRIVAS	84%	5%	11%
CH LE VALMONT	91%		9%
HOPITAUX DROME NORD	86%	14%	
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	82%		18%
CH ALPES ISÈRE	93%		7%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	100%		
CH VIENNE	50%		50%
CH DU FOREZ	67%		33%
CH ROANNE	100%		
CHU SAINT ETIENNE	86%		14%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	90%	10%	
CH LE VINATIER	73%	2%	24%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	84%	12%	4%
CH SAINT JEAN DE DIEU	91%		9%
CLINIQUE MON REPOS	100%		
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	100%		
CH LA SAVOIE	65%	6%	29%
CH ANNECY-GENEVOIS	73%		27%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	83%		17%
HOPITAUX DU LEMAN	91%		9%
TOTAL REGION	83%	3%	14%
Min	50%	0%	0%
Max	100%	14%	50%

3.9.4- Existence d'une activité professionnelle à l'entrée de l'hospitalisation en cours

La question suivante avait pour objectif de savoir si le patient avait encore une activité professionnelle à l'entrée de l'hospitalisation en cours le jour de l'enquête.

A peine 8% des patients hospitalisés au long cours (qui ont déjà travaillé) avaient encore une activité professionnelle à l'entrée de l'hospitalisation actuelle.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	4	9%	2	37	5%
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0%	1	20	5%
CH LE VALMONT	0	0%	7	37	16%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	4	10	29%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	20%	0	12	0%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	2	26	7%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	0	1	0%
CH VIENNE	0	0%	2	7	22%
CH DU FOREZ	0	0%	0	3	0%
CH ROANNE	0	0%	0	1	0%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	0	8	0%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0%	0	10	0%
CH LE VINATIER	1	2%	3	49	6%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	2	23	8%
CH SAINT JEAN DE DIEU	1	2%	3	41	7%
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	1	7	13%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0%	1	16	6%
CH LA SAVOIE	2	5%	3	35	8%
CH ANNECY-GENEVOIS	3	17%	2	13	13%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	0	29	0%
HOPITAUX DU LEMAN	1	8%	0	12	0%
TOTAL REGION	15	3%	33	397	8%
				Min	0%
				Max	29%

3.9.5-Expression par la personne d'un projet professionnel

Il était ensuite demandé aux professionnels : « actuellement, la personne exprime-t-elle un projet professionnel ? ».

Selon les réponses obtenues, 7% des patients hospitalisés au long cours expriment un projet professionnel.

On constate que *les patients qui ont déjà travaillé expriment, plus fréquemment, un projet professionnel que ceux qui ne l'ont jamais fait* (9.6 % versus 4%, différence très significative).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	49	40%	5	67	7%
CH STE MARIE DE PRIVAS	19	32%	2	38	5%
CH LE VALMONT	1	1%	2	74	3%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	0	43	0%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	6	22%	4	17	19%
CH ALPES ISÈRE	2	4%	4	42	9%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	6	38%	6	4	60%
CH VIENNE	1	4%	2	21	9%
CH DU FOREZ	1	17%	1	4	20%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	3	16%	1	15	6%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	5	26%	4	10	29%
CH LE VINATIER	51	32%	4	102	4%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3	9%	5	27	16%
CH SAINT JEAN DE DIEU	6	7%	3	83	3%
CLINIQUE MON REPOS	3	30%	2	5	29%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	3	13%	0	21	0%
CH LA SAVOIE	14	18%	2	60	3%
CH ANNECY-GENEVOIS	4	13%	1	27	4%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	5	46	10%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	1	18	5%
TOTAL REGION	177	18%	54	726	7%
				Min	0%
				Max	60%

3.9.6-Organisme de réadaptation professionnelle

Les professionnels devaient ensuite préciser si le patient avait déjà bénéficié d'un organisme de réadaptation professionnel. Des exemples de ce type de dispositif étaient cités (Cotagon, DRSP-SUR, ADAPT, ...).

Le pourcentage de non réponses à cette question est élevé (29%). Cela peut amener à se demander si la trajectoire professionnelle de chaque patient hospitalisé au long cours est bien investiguée et tracée dans le dossier dans le cadre d'une évaluation globale de chaque situation.

Seuls 7% des patients, pour lesquels une réponse a été obtenue, ont bénéficié au cours de leur parcours des services d'un organisme de réadaptation professionnelle.

Si on croise les données, on constate que *les patients qui ont déjà bénéficié de ce type de dispositif expriment plus fréquemment un projet professionnel que les autres* (29.6% versus 6.2%, différence très significative).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	67	55%	3	51	6%
CH STE MARIE DE PRIVAS	29	49%	1	29	3%
CH LE VALMONT	1	1%	3	73	4%
HOPITAUX DROME NORD	0	0%	0	43	0%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	13	48%	2	12	14%
CH ALPES ISÈRE	6	13%	5	37	12%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	5	31%	0	11	0%
CH VIENNE	1	4%	0	23	0%
CH DU FOREZ	2	33%	0	4	0%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	5	26%	1	13	7%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	4	11	27%
CH LE VINATIER	81	52%	12	64	16%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	6%	1	32	3%
CH SAINT JEAN DE DIEU	19	21%	11	62	15%
CLINIQUE MON REPOS	3	30%	0	7	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	4%	0	23	0%
CH LA SAVOIE	20	26%	3	53	5%
CH ANNECY-GENEVOIS	16	50%	0	16	0%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	2%	2	48	4%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	0	19	0%
TOTAL REGION	276	29%	48	633	7%

3.10-Sommes des scores moyens pour chaque domaine exploré

On peut réaliser la somme des scores moyens pour chacun des domaines explorés.

Selon le nombre d'items utilisés par domaine, ces sommes peuvent varier de 0 à 12 points (mobilité), de 0 à 15 points (entretien personnel, vie quotidienne et domestique), de 0 à 27 points (retentissement cognitif) ou de 0 à 45 points (autonomie psychique).

Plus les sommes sont élevées, plus les patients hospitalisés au long cours de l'établissement ont un degré d'autonomie faible pour le domaine exploré.

On constate, par exemple, que les professionnels ont considéré que les patients au long cours :

- De la clinique du Grésivaudan ont plutôt un bon degré d'autonomie pour les domaines « entretien personnel », « vie quotidienne » et « mobilité ».
- De la clinique Saint Vincent de Paul, du CPA et du CH de Savoie ont un degré d'autonomie plutôt dégradé pour ces 3 domaines.
- Du CH du Léman ont un faible degré de dépendance pour « l'autonomie psychique » et le « retentissement cognitif ».
- Du CPA ont un faible degré d'autonomie pour ces deux domaines.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Entretien personnel	Vie quotidienne et domestique	Mobilité	Autonomie psychique	Retentissement cognitif
	Somme des scores moyens / 15	Somme des scores moyens / 15	Somme des scores moyens / 12	Somme des scores moyens / 45	Somme des scores moyens / 27
C.P.A. BOURG EN BRESSE	5,4	13,4	2,7	18,3	13,9
CH STE MARIE DE PRIVAS	3,1	12,3	2,1	18,2	12,7
CH LE VALMONT	3,8	12,1	2,2	17,7	12,7
HOPITAUX DROME NORD	5,2	11,0	2,7	15,0	12,7
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1,3	9,4	0,8	10,2	11,6
CH ALPES ISÈRE	3,4	11,6	2,2	13,2	11,2
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,1	3,6	0,4	8,5	7,0
CH VIENNE	2,8	13,2	2,6	15,5	12,0
CH DU FOREZ	0,8	13,0	2,8	16,4	11,4
CH ROANNE	7,0	13,5	1,0	17,5	14,0
CHU SAINT ETIENNE	2,3	10,6	2,0	15,9	11,7
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,9	8,2	1,1	11,5	8,6
CH LE VINATIER	3,6	12,3	2,5	15,9	12,3
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2,2	9,9	2,0	12,0	9,3
CH SAINT JEAN DE DIEU	3,1	10,7	2,4	15,4	12,0
CLINIQUE MON REPOS	0,5	5,1	1,4	8,5	6,6
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	6,6	14,1	4,6	16,3	14,6
CH LA SAVOIE	5,8	12,8	3,2	17,8	12,9
CH ANNECY-GENEVOIS	2,8	10,3	2,2	13,5	14,2
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	3,7	11,9	2,8	16,6	12,2
HOPITAUX DU LEMAN	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
TOTAL REGION	3,8	11,7	2,4	15,7	12,3
Min	0,1	3,6	0,4	3,6	3,6
Max	7,0	14,1	4,6	18,3	14,6

Les résultats sont très hétérogènes selon les établissements. Ils confirment ce qu'avaient déjà constaté d'autres auteurs : *les patients hospitalisés au long cours représentent une population très hétérogène à l'autonomie variable.*

3.11- Notification MDPH

9 questions du questionnaire concernaient la notification par la MDPH.

3.11.1-Dossier déposé à la MDPH

La première question demandait aux professionnels de cocher si le patient avait ou non déjà eu un dossier déposé auprès de la MDPH.

Certains d'entre eux semblent avoir mal compris cette question, considérant qu'ils ne devaient répondre « OUI » que si c'étaient eux-mêmes ou leur équipe qui avaient déposé le dossier auprès de la MDPH.

Les réponses à cette question nécessitent donc des correctifs. Lorsqu'on croise les données, on voit que pour 75 patients, il a été coché « pas de dossier déposé auprès de la MDPH », mais le patient bénéficie de l'AAH. De même, pour 39 personnes aucune réponse n'a été donnée à la première question mais le patient a l'AAH.

Une fois ces corrections apportées, on constate que pour 81% des patients hospitalisés au long cours, un dossier a bien été déposé à la MDPH.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Oui	Non	Vide coché mais bénéficie de AAH	non coché mais bénéficie de AAH	% global de patient qui ont déjà eu un dossier déposé à MDPH
C.P.A. BOURG EN BRESSE	91	22	6	0	82%
CH STE MARIE DE PRIVAS	31	24	3	8	72%
CH LE VALMONT	64	12	0	1	86%
HOPITAUX DROME NORD	40	3	0	0	93%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	7	13	5	11	92%
CH ALPES ISÈRE	43	1	2	0	98%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	13	0	0	13%
CH VIENNE	19	4	0	2	91%
CH DU FOREZ	4	1	0	0	80%
CH ROANNE	2	0	0	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	15	3	0	0	83%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	11	4	0	3	93%
CH LE VINATIER	72	41	4	16	79%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	26	9	0	4	86%
CH SAINT JEAN DE DIEU	65	20	6	13	92%
CLINIQUE MON REPOS	1	5	1	0	29%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	3	21	0	2	21%
CH LA SAVOIE	44	18	12	6	84%
CH ANNECY-GENEVOIS	23	9	0	5	88%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	36	15	0	2	75%
HOPITAUX DU LEMAN	13	6	0	2	79%
TOTAL REGION	612	244	39	75	81%
				Min	13%
				Max	100%

Les patients hospitalisés au long cours ont eu beaucoup plus fréquemment un dossier déposé à la MDPH quand ils sont hospitalisés en établissements sectorisés qu'en établissements non sectorisés (84% versus 38%, différence très significative).

3.11.2-Date de dépôt de la dernière demande

La date de dépôt de la dernière demande à la MDPH n'a pas été remplie pour un patient hospitalisé au long cours sur 2.

On peut supposer que cette date n'était pas facilement accessible dans le dossier du patient. Or, si tel est le cas, il devient aussi difficile de relancer la MDPH quand les délais de réponse deviennent anormalement longs.

Pour les patients pour lesquels une date a été saisie, 35% ont une date de dépôt déclarée supérieure à deux ans.

Pour 16 patients, la date de dépôt est postérieure à la date de l'enquête, c'est-à-dire au 21 octobre 2015.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	aucune date remplie	Dates après enquête	< 1 mois	Entre 1 et 6 mois	Entre 6 mois et 1 an	Entre 1 an et 2 ans	Entre 2 et 5 ans	> à 5 ans
C.P.A. BOURG EN BRESSE	44	1	0	6	9	24	31	6
CH STE MARIE DE PRIVAS	37	3	0	5	2	3	9	0
CH LE VALMONT	18	2	3	6	16	19	12	1
HOPITAUX DROME NORD	4	0	0	2	18	9	9	1
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	23	0	1	3	0	0	0	0
CH ALPES ISÈRE	16	0	1	6	3	11	10	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	15	0	0	0	1	0	0	0
CH VIENNE	5	0	0	1	2	6	10	0
CH DU FOREZ	2	0	0	0	3	1	0	0
CH ROANNE	0	0	0	0	1	0	0	1
CHU SAINT ETIENNE	14	1	1	1	0	0	0	2
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	9	1	0	2	0	1	5	1
CH LE VINATIER	107	1	3	4	14	19	8	1
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	15	1	3	6	2	4	4	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	44	3	1	4	3	12	19	6
CLINIQUE MON REPOS	9	0	1	0	0	0	0	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	23	0	0	0	0	1	0	0
CH LA SAVOIE	39	0	2	4	6	11	13	1
CH ANNECY-GENEVOIS	9	3	3	2	6	4	4	1
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	44	0	0	0	2	2	3	0
HOPITAUX DU LEMAN	8	0	0	1	2	6	2	0
TOTAL REGION	485	16	19	53	90	133	139	22
% / TOTAL	51%	4%	4%	12%	20%	29%	30%	5%

3.11.3-Notification MDPH

La question demandait si le patient avait ou non une notification MDPH.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Oui à notification MDPH	Notification MDPH NON mais AAH oui	notification vide mais AAH oui	Non à notification et pas d'AAH	Nombre total de patients ayt une notification MDPH (total des oui/total des oui+non)	% de patients ayt une notification MDPH
C.P.A. BOURG EN BRESSE	91	3	3	2	97	98%
CH STE MARIE DE PRIVAS	32	5	5	9	42	82%
CH LE VALMONT	64	1	0	11	65	86%
HOPITAUX DROME NORD	40	0	0	3	40	93%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	6	2	13	3	21	88%
CH ALPES ISÈRE	39	2	3	1	44	98%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	0	0	1	2	67%
CH VIENNE	19	2	0	2	21	91%
CH DU FOREZ	4	0	0	1	4	80%
CH ROANNE	2	0	0	0	2	100%
CHU SAINT ETIENNE	13	0	1	4	14	78%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	9	3	2	1	14	93%
CH LE VINATIER	56	21	13	4	90	96%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	25	3	2	0	30	100%
CH SAINT JEAN DE DIEU	63	7	13	3	83	97%
CLINIQUE MON REPOS	1	0	1	0	2	100%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	2	2	1	15	5	25%
CH LA SAVOIE	47	4	10	3	61	95%
CH ANNECY-GENEVOIS	22	1	2	0	25	100%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	33	5	1	6	39	87%
HOPITAUX DU LEMAN	13	1	1	0	15	100%
TOTAL REGION	583	62	71	69	716	91%

Pour les patients pour lesquels cet item est rempli ou peut être corrigé, soit 75% des 957 patients, *les professionnels déclarent que plus de 9 patients sur 10 hospitalisés au long cours ont une notification MDPH.*

De plus, les patients hospitalisés au long cours *en établissements sectorisés bénéficient plus fréquemment d'une notification MDPH* que ceux des établissements non sectorisés (93 % versus 58%, différence très significative).

3.11.4-Date de la dernière décision MDPH

Il était ensuite demandé de fournir la date de la dernière décision MDPH.

Cette date a été remplie pour 493 patients soit 69% des patients ayant déjà bénéficié d'une notification MDPH.

36% des patients pour lesquels une date est donnée ont une notification MDPH de plus de 2 ans.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Dates après enquête	< 1 mois	Entre 1 et 6 mois	Entre 6 mois et 1 an	Entre 1 an et 2 ans	Entre 2 et 5 ans	> à 5 ans	Nb de patients pour lesquels une date est saisie
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	1	16	14	19	31	4	85
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	1	4	2	3	12	1	23
CH LE VALMONT	0	1	13	14	21	11	3	63
HOPITAUX DROME NORD	0	0	7	12	8	10	3	40
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	1	0	1	3	0	0	5
CH ALPES ISÈRE	1	0	7	4	8	11	1	32
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	1	0	1	0	0	2
CH VIENNE	1	0	2	1	5	8	0	17
CH DU FOREZ	0	0	1	0	1	0	0	2
CH ROANNE	0	0	0	0	0	0	2	2
CHU SAINT ETIENNE	0	2	0	0	0	2	3	7
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	1	0	1	1	5	1	9
CH LE VINATIER	2	2	8	13	12	10	2	49
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3	2	1	6	2	9	0	23
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	1	3	4	19	14	7	48
CLINIQUE MON REPOS	1	0	0	0	0	0	0	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0	1	1	0	0	2
CH LA SAVOIE	0	2	3	6	11	18	2	42
CH ANNECY-GENEVOIS	1	1	8	1	4	4	3	22
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	1	3	1	1	2	0	8
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	3	4	2	2	0	11
TOTAL REGION	9	16	80	85	122	149	32	493
% / TOTAL	2%	3%	16%	17%	25%	30%	6%	

3.11.5-Comparaison entre la date de la demande et la date de la notification

On peut exploiter 333 réponses pour lesquelles la date de demande comme celle de notification MDPH ont bien été remplies.

Il y a, en moyenne, 145 jours entre la date de dépôt de la demande et celle de notification de la MDPH.

Les résultats peuvent être scindés par départements. En effet, même si ces données ne peuvent être considérées comme représentatives des délais d'instruction des dossiers auprès des MDPH dans chaque département, elles sont intéressantes surtout dans les départements où un grand nombre de réponses peut être exploité dans l'enquête.

Délai entre la date de demande et la date de notification (en jours)	Moyenne	Ecart type	Nb de patients pour lesquels les deux données sont exploitables
Ain	135,4	77,9	66
Ardèche	144,5	76,0	8 Attention très petit nombre
Drôme	112,2	72,6	76
Isère	126,0	60,7	40
Loire	92,7	38,9	3 Attention très petit nombre
Rhône	184,7	132,7	90
Savoie	150,6	120,1	17
Haute Savoie	156,8	122,9	33
Ensemble de la région	145,0	103,8	333

Les délais de traitement des dossiers par la MDPH semblent particulièrement élevés dans le Rhône et la différence des moyennes est statistiquement significative avec la Drôme (185 jours versus 112 jours).

Une autre étude¹⁰ a déjà montré que : « le principal problème évoqué par les professionnels est le temps important que peut mettre la MDPH à rendre une notification ». « C'est une cause de prolongation de l'hospitalisation, surtout si un patient est en attente d'une orientation visant un retour à domicile (SAVS, SAMSAH..) ».

3.11.6-Taux d'incapacité

Lorsqu'une notification MDPH avait été faite, les professionnels étaient invités à préciser si un taux d'incapacité avait été fixé, ce qu'ils ont fait pour 583 patients.

Pour près de 9 patients hospitalisés au long cours sur 10 (88%), le taux d'invalidité fixé est supérieur à 80%.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Non évalué	50 - 80%	> 80%	NR	Nombre total de patients concernés
C.P.A. BOURG EN BRESSE		13%	88%	3%	91
CH STE MARIE DE PRIVAS			100%	16%	32
CH LE VALMONT	3%	16%	81%	0%	64
HOPITAUX DROME NORD	3%	3%	95%	0%	40
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE		17%	83%	0%	6
CH ALPES ISÈRE	8%	6%	86%	8%	39
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN			100%	0%	2
CH VIENNE	5%	16%	79%	0%	19
CH DU FOREZ			100%	0%	4
CH ROANNE			100%	0%	2
CHU SAINT ETIENNE		8%	92%	0%	13
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	11%		89%	0%	9
CH LE VINATIER	2%	19%	79%	14%	56
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	4%	8%	88%	0%	25
CH SAINT JEAN DE DIEU	2%	2%	97%	2%	63
CLINIQUE MON REPOS			100%	0%	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	50%		50%	0%	2
CH LA SAVOIE	4%	2%	93%	2%	47
CH ANNECY-GENEVOIS		9%	91%	0%	22
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE		36%	64%	24%	33
HOPITAUX DU LEMAN			100%	8%	13
TOTAL REGION	3%	10%	88%	5%	583

Selon les réponses apportées par les professionnels, *le taux d'incapacité n'aurait pas été fixé dans la notification pour 3% des patients et fixé à moins de 80% pour 1 patient sur 10.*

3.11.7-Type de foyer ou de structure envisagés par la MDPH

Les professionnels devaient ensuite décrire le type de foyer ou de structure envisagés par la MDPH.

On constate que, *dans 70% des cas, une orientation vers un établissement médico-social est préconisée par la MDPH et que les orientations vers des SAMSAH ou des SAVS sont rares.*

Pour près d'un patient sur 5 (22%), la notification MDPH ne comporte pas ce type d'orientation.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Etablissement médico-social	Logement en structure collective	Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés SAMSAH	Service Accompagnement à la Vie Sociale SAVS	Pas de notification de ce type	Autre type de notification	Nb de patients différents concernés
C.P.A. BOURG EN BRESSE	49%	0%	0%	4%	48%	2%	89
CH STE MARIE DE PRIVAS	43%	0%	0%	9%	17%	74%	23
CH LE VALMONT	41%	0%	2%	6%	48%	6%	64
HOPITAUX DROME NORD	61%	3%	0%	3%	33%	11%	36
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	83%	0%	0%	0%	0%	17%	6
CH ALPES ISÈRE	92%	0%	0%	0%	3%	14%	36
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0%	0%	0%	0%	50%	50%	2
CH VIENNE	76%	0%	0%	12%	6%	24%	17
CH DU FOREZ	100%	0%	0%	0%	0%	50%	4
CH ROANNE	50%	0%	0%	0%	50%	0%	2
CHU SAINT ETIENNE	77%	0%	0%	0%	23%	8%	13
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	80%	0%	0%	10%	10%	0%	10
CH LE VINATIER	90%	2%	0%	8%	4%	16%	51
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	80%	4%	0%	0%	12%	8%	25
CH SAINT JEAN DE DIEU	86%	0%	2%	0%	11%	2%	57
CLINIQUE MON REPOS	50%	0%	0%	0%	0%	0%	2
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	50%	0%	0%	0%	50%	0%	2
CH LA SAVOIE	84%	0%	0%	0%	16%	11%	45
CH ANNECY-GENEVOIS	55%	0%	20%	0%	20%	15%	20
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	93%	7%	0%	3%	0%	10%	30
HOPITAUX DU LEMAN	100%	0%	0%	0%	0%	0%	13
TOTAL REGION	70%	1%	1%	3%	22%	12%	547
Min	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
Max	100%	7%	20%	12%	50%	74%	

Dans 12% des cas, un autre type de notification a été reçu (cf. annexe 25) dont pour 14 patients l'attribution de l'AAH.

3.11.7-Type de travail envisagé par la MDPH

Il était ensuite demandé de préciser le type de travail envisagé par la MDPH pour les patients ayant eu une notification.

Pour 94% des patients pour lesquels une décision quant à l'orientation professionnelle a été actée, c'est une inaptitude au travail qui a été décidée.

Les orientations vers le milieu ordinaire (1%) comme le milieu protégé (5%) restent marginales.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Inaptitude	Milieu ordinaire	Milieu protégé	Nb de patients concernés par une orientation MDPH concernant le travail
C.P.A. BOURG EN BRESSE	96%	0%	4%	77
CH STE MARIE DE PRIVAS	86%	0%	14%	14
CH LE VALMONT	91%	6%	3%	64
HOPITAUX DROME NORD	100%	0%	0%	27
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	100%	0%	0%	3
CH ALPES ISÈRE	100%	0%	0%	17
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	50%	0%	50%	2
CH VIENNE	83%	0%	17%	6
CH DU FOREZ	100%	0%	0%	3
CH ROANNE	100%	0%	0%	2
CHU SAINT ETIENNE	100%	0%	0%	11
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	100%	0%	0%	7
CH LE VINATIER	96%	0%	4%	23
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	91%	0%	9%	23
CH SAINT JEAN DE DIEU	96%	0%	4%	54
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	100%	0%	0%	1
CH LA SAVOIE	97%	0%	3%	37
CH ANNECY-GENEVOIS	70%	5%	25%	20
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	100%	0%	0%	21
HOPITAUX DU LEMAN	100%	0%	0%	6
TOTAL REGION	94%	1%	5%	418
Min	50%	0%	0%	
Max	100%	6%	50%	

Aucune orientation professionnelle n'a été décidée pour les patients hospitalisés au long cours à la clinique Mon Repos.

3.11.8-Orientations préconisées par la MDPH conformes à la demande

La question suivante visait à préciser si les orientations préconisées par la MDPH étaient conformes à la demande des soignants.

Les professionnels répondent par l'affirmative pour presque 9 patients sur 10 (extrêmes : 60 à 100%).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non	Nb de patients pour lesquels cet item est rempli
C.P.A. BOURG EN BRESSE	75	3	96%	78
CH STE MARIE DE PRIVAS	17	2	89%	19
CH LE VALMONT	33	11	75%	44
HOPITAUX DROME NORD	40	0	100%	40
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	2	60%	5
CH ALPES ISÈRE	28	6	82%	34
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	0	100%	2
CH VIENNE	13	4	76%	17
CH DU FOREZ	3	0	100%	3
CH ROANNE	2	0	100%	2
CHU SAINT ETIENNE	7	0	100%	7
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	8	0	100%	8
CH LE VINATIER	40	6	87%	46
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	21	3	88%	24
CH SAINT JEAN DE DIEU	40	9	82%	49
CLINIQUE MON REPOS	1	0	100%	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	0	100%	1
CH LA SAVOIE	37	4	90%	41
CH ANNECY-GENEVOIS	21	1	95%	22
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	26	3	90%	29
HOPITAUX DU LEMAN	11	2	85%	13
TOTAL REGION	429	56	88%	485

Les résultats sont variables selon les départements. Les professionnels déclarent que toutes les orientations préconisées par la MDPH sont conformes à leurs demandes dans la Loire. Mais, ce chiffre est seulement de 86% dans le Rhône.

Nom du département / Orientations MDPH conforme à la demande	OUI	NON	% de OUI
Ain	75	3	96%
Ardèche	17	2	89%
Drôme	73	11	87%
Isère	46	12	79%
Loire	12	0	100%
Rhône	111	18	86%
Savoie	37	4	90%
Haute Savoie	58	6	91%
Ensemble de la région	429	56	88%

3.11.9-Orientation MDPH considérée comme une orientation par défaut

La question suivante demandait aux professionnels s'ils considéraient que l'orientation décidée par la MDPH était une orientation par défaut.

Pour un peu moins de deux patients sur 10, l'orientation MDPH est considérée comme une orientation par défaut (17%) par les professionnels ce qui semble un chiffre assez élevé.

Les résultats sont hétérogènes selon les établissements avec un taux déclaré d'orientation par défaut très élevé par les professionnels du CH le Valmont (50%).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non	Nombre de dossiers patients concernés
C.P.A. BOURG EN BRESSE	19	21%	3	69	4%	91
CH STE MARIE DE PRIVAS	17	53%	3	12	20%	32
CH LE VALMONT	20	31%	22	22	50%	64
HOPITAUX DROME NORD	1	3%	0	39	0%	40
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	50%	1	2	33%	6
CH ALPES ISÈRE	7	18%	8	24	25%	39
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0%	0	2	0%	2
CH VIENNE	4	21%	2	13	13%	19
CH DU FOREZ	2	50%	0	2	0%	4
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%	2
CHU SAINT ETIENNE	8	62%	0	5	0%	13
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	11%	0	8	0%	9
CH LE VINATIER	11	20%	8	37	18%	56
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3	12%	4	18	18%	25
CH SAINT JEAN DE DIEU	17	27%	4	42	9%	63
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	0	1	0%	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	50%	0	1	0%	2
CH LA SAVOIE	8	17%	10	29	26%	47
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	1	21	5%	22
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	5	15%	8	20	29%	33
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	3	10	23%	13
TOTAL REGION	127	22%	77	379	17%	583
				Min	0%	
				Max	50%	

Ainsi, les taux d'orientation MDPH considérées par défaut par les soignants sont relativement élevés dans la Drôme et en Savoie :

Nom du département / Orientation MDPH par défaut	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non	Nb de dossiers patients concernés
Ain	3	69	4%	91
Ardèche	3	12	20%	32
Drôme	22	61	27%	104
Isère	11	41	21%	66
Loire	0	9	0%	19
Rhône	16	107	13%	156
Savoie	10	29	26%	47
Haute-Savoie	12	51	19%	68

3.12- Parcours envisagé pour le patient

3.12.1-Modalités de prise en charge à temps plein de ce patient le jour de l'enquête adaptées à ses besoins

L'objet de cette question était de déterminer si les modalités d'hospitalisation à temps plein étaient toujours adaptées aux besoins du patient hospitalisé au long cours.

L'hospitalisation au long cours en psychiatrie peut être justifiée pour certains patients par leur état clinique alors que pour d'autres, elle ne se prolonge que du fait de l'absence de solution d'aval adaptée (manque de places dans les structures ou absence de structures).

Cette deuxième catégorie de patients correspond en grande partie à des patients dits « inadéquats ».

Mais, il semble important de rappeler que cette « inadéquation » peut aussi concerner d'autres patients que ceux hospitalisés au long cours et, notamment, des patients hospitalisés pour une courte durée ou de façon répétée mais dont l'état clinique ne justifiait pas une telle hospitalisation selon les professionnels des établissements psychiatriques.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non	% de patients hospitalisés au long cours
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	1%	115	5	96%	36%
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	14%	34	17	67%	29%
CH LE VALMONT	1	1%	57	19	75%	36%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%	20	22	48%	46%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	3	11%	19	5	79%	28%
CH ALPES ISÈRE	0	0%	12	36	25%	21%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%	13	2	87%	32%
CH VIENNE	1	4%	8	15	35%	46%
CH DU FOREZ	1	17%	2	3	40%	18%
CH ROANNE	0	0%	0	2	0%	5%
CHU SAINT ETIENNE	0	0%	2	17	11%	11%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	21%	8	7	53%	20%
CH LE VINATIER	45	29%	56	56	50%	27%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3	9%	7	25	22%	21%
CH SAINT JEAN DE DIEU	12	13%	50	30	63%	32%
CLINIQUE MON REPOS	1	10%	7	2	78%	9%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	4%	14	9	61%	24%
CH LA SAVOIE	4	5%	17	55	24%	32%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	12	20	38%	32%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	28	23	55%	33%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	0	19	0%	46%
TOTAL REGION	87	9%	481	389	55%	
				Min	0%	
				Max	96%	

Les professionnels ont répondu que l'hospitalisation à temps plein en cours était adaptée aux besoins des patients hospitalisés au long cours pour 55% d'entre eux.

Ainsi, 389 patients étaient hospitalisés au long cours en psychiatrie le jour de l'enquête, alors que l'hospitalisation à temps plein n'était plus adaptée à leurs besoins selon les professionnels.

Or comme l'écrivait la MNASM, « chaque personne indûment hospitalisée en psychiatrie, bénéficiant d'une sortie réussie et respectueuse de ses besoins, « libère » la place pour une douzaine d'admissions par an au moins, sur la base d'une durée moyenne de séjour d'un mois ».

Nous avons fait **des focus sur différentes catégories de patients hospitalisés au long cours** pour voir si l'hospitalisation en cours était toujours adaptée à leurs besoins.

Selon les soignants, la prise en charge en psychiatrie à temps plein était toujours adaptée aux besoins :

- de 38% des patients nécessitant des soins somatiques journaliers,
- de 42% de ceux présentant une déficience intellectuelle profonde
- de 42% de de ceux polyhandicapés.

Il n'y a pas de différence significative sur le plan statistique entre ces 3 groupes de patients pour cet item.

De même, si on examine **les diagnostics principaux psychiatriques** codés les plus fréquemment pour les patients hospitalisés au long cours inclus dans cette enquête, pour 56% des patients codés comme « Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants », 51% de ceux codés en « Troubles de l'humeur [affectifs] », 43% des patients codés en « Retard mental » et 53% de ceux codés en « Troubles du développement psychologique » dont 55% « F84- Troubles envahissant du développement », les professionnels considèrent que l'hospitalisation en cours est adaptée aux besoins de ces patients.

La seule différence significative est entre la catégorie « Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants » et le « retard mental » (56% d'adaptés versus seulement 43%).

On peut donc déclarer que *les diagnostics principaux n'expliquent pas le fait que la prise en charge à temps plein soit déclarée ou non adaptée aux patients.*

Par contre, *si on compare les patients donc les perspectives d'évolution des troubles psychiatriques sont notés « aggravation-fluctuation-évolution non définie-risque vital » à ceux dont les perspectives d'évolution sont codées « amélioration-stabilité », on constate que le premier type de patients dont l'évolution est jugée plus péjorative a un état plus fréquemment déclaré adapté à la prise en charge à temps plein en psychiatrie* par les professionnels (57% versus 43%, différence très significative) que les deuxièmes.

On s'aperçoit *que les résultats sont très hétérogènes selon les établissements* (extrêmes 0-96 % de patients au long cours pour lesquels l'hospitalisation en psy est adaptée).

Si on compare les résultats à cette question des 14 établissements qui ont un taux de patients hospitalisés au long cours supérieur à 21% à ceux des 7 établissements qui ont des taux égaux ou inférieurs à 21%, on constate une différence très significative sur le plan statistique.

Les soignants des établissements qui ont les taux les plus élevés de patients hospitalisés au long cours déclarent plus fréquemment que les modalités de prise en charge à temps plein sont adaptées aux besoins de ces patients (60% versus 29% pour les établissements qui ont les plus faibles taux de patients hospitalisés au long cours).

Ces résultats accréditent l'hypothèse selon laquelle *la réponse à cette question est fonction de l'évaluation de la situation clinique du patient mais elle repose aussi sur une perception plus subjective qui est celle que le professionnel a de l'établissement psychiatrique dans lequel il travaille comme de la psychiatrie en général.*

Il est probable que plus les professionnels considèrent que les établissements psychiatriques doivent jouer un rôle asilaire et « protecteur » vis-à-vis des patients chroniques, moins un véritable lieu de vie-projet de vie est envisagé pour ces patients et plus ils déclarent que la prise en charge à temps plein en psychiatrie est toujours adaptée à l'état du patient.

Ainsi, F. Joubert écrivait : « la conception « protectrice », d'un point de vue social, de la prise en charge est très variable d'un établissement à l'autre. Il est intéressant de constater l'étonnement de certains professionnels lorsqu'ils sont mutés et qu'ils remarquent que les mentalités peuvent diverger ».

A ce stade, il semble utile de rappeler que selon l'ANAP, « les hospitalisations de longue durée constituent par leur volume un indicateur de prise en charge inadéquate ».

D'autre part, il existe une différence significative entre les réponses concernant les établissements sectorisés (54% de patients pour lesquels les modalités de prise en charge sont déclarées adaptées) et les établissements non sectorisés (68%).

Type d'ETS	NR	% de NR	Oui « Prise en charge adaptée »	Non	% de Oui / Oui + Non	Total patients
ETS SECTORISES	80	9%	439	369	54%	888
ETS NON SECTORISES	7	10%	42	20	68%	69

A la suite de cette question, le formulaire précisait : « Si une autre formule vous semble souhaitable pour ce patient, veuillez cocher une ou plusieurs cases suivantes ». Cela sous-entendait que pour les patients pour lesquels l'hospitalisation en psychiatrie avait été déclarée adaptée aux besoins du patient, les autres items n'avaient pas besoin d'être cochés.

Dans la réalité, pour 250 patients, soit 52% des patients, bien que les modalités de prise en charge en psychiatrie aient été déclarées adaptées, les professionnels ont ensuite coché une proposition concernant un autre type de parcours.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Modalités de prise en charge en hospi temps plein adaptée aux besoins	Nb de patients pour lesquels un parcours est quand même proposé
C.P.A. BOURG EN BRESSE	115	2
CH STE MARIE DE PRIVAS	34	8
CH LE VALMONT	57	52
HOPITAUX DROME NORD	20	8
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	19	13
CH ALPES ISÈRE	12	9
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	13	7
CH VIENNE	8	5
CH DU FOREZ	2	2
CH ROANNE	0	0
CHU SAINT ETIENNE	2	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	8	0
CH LE VINATIER	56	33
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	7	6
CH SAINT JEAN DE DIEU	50	48
CLINIQUE MON REPOS	7	6
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	14	12
CH LA SAVOIE	17	13
CH ANNECY-GENEVOIS	12	10
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	28	16
HOPITAUX DU LEMAN	0	0
TOTAL REGION	481	250

Compte tenu de ces faits, l'analyse des questions suivantes n'exclura pas les patients pour lesquels l'hospitalisation à temps plein en psychiatrie avait été déclarée adaptée aux besoins des patients.

Les questions suivantes demandaient aux professionnels de décrire le parcours idéal qu'ils envisageraient pour le patient.

3.12.2-Type de logement dont le patient aurait besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital

Comme le précisait F. Joubert : « lorsque la sortie d'un patient est envisagée, les solutions d'orientations sont nombreuses et diffèrent largement d'un établissement à l'autre, et même d'une unité à l'autre au sein du même hôpital. Cela dépend, en partie du type de patients hospitalisés au long cours, des pratiques, de l'organisation de l'établissement, de son entourage (disponibilité des structures médico-sociales et autres partenaires) ».

Dans un premier temps, il était demandé le type de logement dont le patient aurait besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital. Plusieurs propositions pouvaient être faites pour un même patient.

Au moins une proposition de réponse a été proposée pour 648 patients soit près de 68% de l'ensemble des patients.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels au moins une réponse a été cochée
C.P.A. BOURG EN BRESSE	52
CH STE MARIE DE PRIVAS	28
CH LE VALMONT	50
HOPITAUX DROME NORD	26
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	18
CH ALPES ISÈRE	41
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	8
CH VIENNE	19
CH DU FOREZ	5
CH ROANNE	2
CHU SAINT ETIENNE	17
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	14
CH LE VINATIER	79
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	31
CH SAINT JEAN DE DIEU	83
CLINIQUE MON REPOS	6
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	20
CH LA SAVOIE	66
CH ANNECY-GENEVOIS	27
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	37
HOPITAUX DU LEMAN	19
TOTAL REGION	648

Les propositions en termes de logement effectuées par les professionnels pour que les patients hospitalisés au long cours puissent sortir de l'hôpital sont par ordre décroissant : les établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés (489 propositions), les établissements pour personnes âgées (212 propositions), les hébergements thérapeutiques (107 propositions), les logements de droit commun (65 propositions) notamment avec aide à domicile et beaucoup, plus rarement, les autres établissements d'accueil, d'hébergement, de réadaptation et de services (28 propositions).

Quelle que soit la proposition, on voit qu'il y a des différences entre les établissements.

a-Logement de droit commun

La majorité des propositions d'orientation vers un logement de droit commun se fait avec un accompagnement ou une aide à domicile.

Seulement 1.5% des propositions de logement sont des propositions de logement de droit commun sans accompagnement particulier.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Logement individuel de droit commun		Logement dans sa famille		Total des propositions logement de droit commun
	Avec accompagnement ou aide à domicile	Sans accompagnement particulier	Avec accompagnement ou aide à domicile	Sans accompagnement particulier	
C.P.A. BOURG EN BRESSE	4	0	1	0	5
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	1	0	0	3
CH LE VALMONT	1	0	1	0	2
HOPITAUX DROME NORD	3	0	1	0	4
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	0	1	0	2
CH ALPES ISÈRE	0	0	1	0	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	1	2	1	6
CH VIENNE	0	0	1	0	1
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0
CH ROANNE	0	0	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	0	0	0	0	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	0	0	0
CH LE VINATIER	5	1	1	1	8
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	5	1	3	0	9
CH SAINT JEAN DE DIEU	7	0	1	1	9
CLINIQUE MON REPOS	2	1	0	0	3
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	2	0	0	0	2
CH LA SAVOIE	1	0	1	0	2
CH ANNECY-GENEVOIS	3	0	0	0	3
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	2	0	1	0	3
HOPITAUX DU LEMAN	2	0	0	0	2
TOTAL REGION	42	5	15	3	65
% de patients pour lesquels cette proposition a été faite	6%	1%	2%	0,5%	

b-Hébergement thérapeutique

12% de l'ensemble des propositions se portent sur de l'hébergement thérapeutique.

38 propositions concernent des appartements thérapeutiques (6% des patients) et 33 des appartements associatifs ou communautaires soit 5% des patients (ces items avaient été insérés là de façon volontaire dans le questionnaire même si, au sens strict du terme et selon la classification RIM-P, ils ne rentrent pas dans la catégorie des hospitalisations à temps complet).

Les auteurs ont, en effet, considéré qu'il s'agit d'une « alternative » à l'hospitalisation intéressante pour un certain nombre de patients. Ces appartements ne nécessitent pas d'autorisation sanitaire et sont, donc, souvent plus faciles et plus rapides à mettre en place que des appartements thérapeutiques (sous réserve d'arriver à mobiliser un certain nombre de partenaires).

Pour 28 patients, un placement familial thérapeutique peut être envisagé (4% des patients) selon les professionnels.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Hébergement thérapeutique						% par rapport au nombre total de propositions logt effectuées
	Hospitalisation à domicile	Appartement thérapeutique	Placement familial thérapeutique	Centre médicalisé de posture	Appartement associatif ou maison communautaire	Total hébergement thérapeutique	
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	5	2	2	4	13	17%
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	3	7	0	4	14	34%
CH LE VALMONT	0	1	1	0	8	10	17%
HOPITAUX DROME NORD	0	0	0	0	1	1	3%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	3	0	0	0	3	14%
CH ALPES ISÈRE	0	0	2	1	0	3	6%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	1	0	1	2	4	33%
CH VIENNE	0	2	1	0	0	3	11%
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0	0	0%
CH ROANNE	0	1	1	0	0	2	40%
CHU SAINT ETIENNE	0	1	2	1	1	5	20%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	3	0	0	0	3	17%
CH LE VINATIER	0	1	3	0	0	4	4%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	4	2	0	3	9	16%
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	3	1	1	2	7	6%
CLINIQUE MON REPOS	1	1	0	0	0	2	22%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	1	0	0	0	1	4%
CH LA SAVOIE	0	5	2	0	4	11	12%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	1	3	1	0	5	15%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	1	0	0	2	3	6%
HOPITAUX DU LEMAN	0	1	1	0	2	4	10%
TOTAL REGION	1	38	28	7	33	107	12%
% de patients pour lesquels cette proposition a été faite et qui avait au moins une proposition concernant le logement	0,2%	6%	4%	1%	5%		

c-Etablissements et services pour adultes handicapés

489 propositions soit *54% de l'ensemble des propositions de logement faites par les professionnels concernant les établissements pour adultes handicapés.*

Les demandes concernent surtout les FAM (34% des patients), puis les MAS (20% des patients) avec un nombre de demandes de MAS élevé pour les patients de l'hôpital de Saint Jean de Dieu et du CH de Savoie.

Etablissements et services d'hébergement pour adultes handicapés					
NOM DE L'ETABLISSEMENT	MAS	Foyer de Vie pour adultes Handicapés	FAM	Total Ets et Sces pour adulltes handicapés	% par rapport au nombre total de propositions logt effectuées
C.P.A. BOURG EN BRESSE	12	7	16	39	52%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	1	6	9	22%
CH LE VALMONT	3	9	18	32	54%
HOPITAUX DROME NORD	13	2	7	24	75%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4	0	7	11	50%
CH ALPES ISÈRE	16	4	20	41	76%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	0	0%
CH VIENNE	13	3	3	19	70%
CH DU FOREZ	2	2	2	6	86%
CH ROANNE	1	0	2	3	60%
CHU SAINT ETIENNE	5	5	2	12	48%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	8	4	12	67%
CH LE VINATIER	6	10	35	57	58%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	11	9	25	45%
CH SAINT JEAN DE DIEU	20	22	28	81	68%
CLINIQUE MON REPOS	0	0	0	1	11%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	0	3	4	15%
CH LA SAVOIE	17	10	21	51	56%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	1	13	17	50%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	7	2	15	27	55%
HOPITAUX DU LEMAN	5	4	7	18	43%
TOTAL REGION	128	101	218	489	54%
% de patients pour lesquels cette proposition a été faite et qui avait au moins une proposition concernant le logement	20%	16%	34%		

Les résultats par départements sont présentés annexe 26.

d-Etablissements pour personnes âgées

Pour 25% des patients, l'orientation préconisée est celle d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes âgées Dépendantes.

Les orientations vers un autre type d'établissement pour personnes âgées comme une maison de retraite ne concernent que 5% des patients.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées				% par rapport au nombre total de propositions logt effectuées
	Logement Foyer	EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (ex maison de retraite)	Total Etablissements pour personnes âgées	
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	15	1	17	23%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	9	4	14	41%
CH LE VALMONT	1	12	1	14	29%
HOPITAUX DROME NORD	0	3	0	3	53%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	3	3	6	77%
CH ALPES ISÈRE	1	7	1	9	31%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	0	142%
CH VIENNE	0	4	0	4	63%
CH DU FOREZ	0	1	0	1	243%
CH ROANNE	0	0	0	0	340%
CHU SAINT ETIENNE	0	4	1	5	68%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	1	0	1	94%
CH LE VINATIER	1	21	5	27	17%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	5	1	6	30%
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	14	3	20	14%
CLINIQUE MON REPOS	1	0	0	1	189%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	17	1	19	65%
CH LA SAVOIE	1	22	2	25	19%
CH ANNECY-GENEVOIS	2	6	0	8	50%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	12	3	16	35%
HOPITAUX DU LEMAN	1	8	7	16	40%
TOTAL REGION	15	164	33	212	24%
% de patients pour lesquels cette proposition a été faite et qui avait au moins une proposition concernant le logement	2%	25%	5%		

Les résultats par départements sont présentés en annexe 27.

Mais, comme le précise F. Joubert, « bien qu'il existe de nombreux EHPAD, les établissements sanitaires rencontrent des difficultés pour orienter les patients dans ces structures et cela pour diverses raisons : les patients au long cours avec cette orientation sont en général plus jeunes que les patients habituellement admis en EHPAD ; il faut que l'EHPAD ait un agrément d'aide sociale ; certains établissements sont réticents à admettre des patients avec un antécédent de longue hospitalisation en psychiatrie ; le ratio d'encadrement soignant est parfois faible en EHPAD ».

e-Autres établissements d'accueil, hébergement, réadaptation et services :

Les demandes concernant ces autres types d'établissements sont peu proposées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours en psychiatrie.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Etablissements pour adultes et familles en difficulté		Logement foyer non spécialisé	Logement en structure collective	
	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale	Autre Centre d'Accueil		Maisons relais - Pensions de famille	Résidences Sociales (hors maisons relais et pensions de famille)
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	0	0	0	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0	0	0	1
CH LE VALMONT	0	0	0	0	1
HOPITAUX DROME NORD	0	0	0	0	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	0	0	0
CH ALPES ISÈRE	0	0	0	0	0
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	1	1	0
CH VIENNE	0	0	0	0	0
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0
CH ROANNE	0	0	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	0	0	0	2	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	0	1	1
CH LE VINATIER	1	0	1	0	0
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	0	1	3	1
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	0	1	1	0
CLINIQUE MON REPOS	0	1	1	0	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0	0	0
CH LA SAVOIE	0	0	0	2	0
CH ANNECY-GENEVOIS	1	0	0	0	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0	0	0	0
HOPITAUX DU LEMAN	0	1	1	0	0
TOTAL REGION	5	2	6	10	5
% de patients pour lesquels cette proposition a été faite	1%	0,3%	1%	2%	1%

3.12.3-Types de soins dont le patient aurait besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital afin que la solution choisie soit durable

Différents types de soins étaient proposés aux professionnels afin que le patient puisse sortir de l'hôpital de façon durable et il leur était possible de combiner les réponses.

Au moins un item de type soins a été coché par les professionnels pour 685 patients soit près de 72% de l'ensemble des 957 patients.

a-Suivi ambulatoire individuel

504 patients nécessiteraient un suivi ambulatoire individuel pour pouvoir sortir de l'hôpital, soit 83% des patients pour lesquels cet item a été rempli.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	51	26	25	51%
CH STE MARIE DE PRIVAS	25	23	2	92%
CH LE VALMONT	67	61	6	91%
HOPITAUX DROME NORD	17	13	4	76%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	12	9	3	75%
CH ALPES ISÈRE	21	19	2	90%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	8	6	2	75%
CH VIENNE	17	12	5	71%
CH DU FOREZ	4	4	0	100%
CH ROANNE	2	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	17	16	1	94%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	15	14	1	93%
CH LE VINATIER	75	63	12	84%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	31	30	1	97%
CH SAINT JEAN DE DIEU	71	67	4	94%
CLINIQUE MON REPOS	9	8	1	89%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	20	20	0	100%
CH LA SAVOIE	68	56	12	82%
CH ANNECY-GENEVOIS	29	21	8	72%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	30	23	7	77%
HOPITAUX DU LEMAN	19	12	7	63%
TOTAL REGION	608	504	104	83%
			Min	51%
			Max	100%

b-Traitement médicamenteux

Rares sont les patients (11 patients) qui n'auraient pas besoin de traitement médicamenteux pour pouvoir sortir de l'hôpital.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	61	60	1	98%
CH STE MARIE DE PRIVAS	27	26	1	96%
CH LE VALMONT	67	66	1	99%
HOPITAUX DROME NORD	18	17	1	94%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	13	12	1	92%
CH ALPES ISÈRE	23	23	0	100%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	10	9	1	90%
CH VIENNE	19	18	1	95%
CH DU FOREZ	4	4	0	100%
CH ROANNE	2	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	17	17	0	100%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	15	15	0	100%
CH LE VINATIER	80	80	0	100%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	32	32	0	100%
CH SAINT JEAN DE DIEU	73	72	1	99%
CLINIQUE MON REPOS	9	8	1	89%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	19	19	0	100%
CH LA SAVOIE	71	70	1	99%
CH ANNECY-GENEVOIS	29	28	1	97%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	32	32	0	100%
HOPITAUX DU LEMAN	18	18	0	100%
TOTAL REGION	639	628	11	98%
				Min 89%
				Max 100%

c-Suivi infirmier quotidien pour la prise de traitement

Près de 9 patients sur 10 nécessiteraient un suivi infirmier quotidien pour la prise de traitement à la sortie de l'hôpital (89%).

Seuls les patients au long cours de la clinique du Grésivaudan sont déclarés plus autonomes pour leur prise de traitement.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	57	49	8	86%
CH STE MARIE DE PRIVAS	24	23	1	96%
CH LE VALMONT	67	64	3	96%
HOPITAUX DROME NORD	18	15	3	83%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	13	10	3	77%
CH ALPES ISÈRE	20	18	2	90%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	10	5	5	50%
CH VIENNE	17	14	3	82%
CH DU FOREZ	5	5	0	100%
CH ROANNE	2	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	17	16	1	94%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	15	12	3	80%
CH LE VINATIER	76	65	11	86%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	31	30	1	97%
CH SAINT JEAN DE DIEU	54	45	9	83%
CLINIQUE MON REPOS	7	5	2	71%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	20	19	1	95%
CH LA SAVOIE	69	65	4	94%
CH ANNECY-GENEVOIS	29	23	6	79%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	32	30	2	94%
HOPITAUX DU LEMAN	19	18	1	95%
TOTAL REGION	602	533	69	89%
			Min	50%
			Max	100%

d-Activités groupales

Des activités groupales sont proposées pour 278 patients différents, soit près de 41% de l'ensemble des patients, pour lesquels au moins une proposition de soins a été faite.

Les activités groupales préconisées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours sont plus souvent des prises en charges à temps partiel (hôpital de jour ou ateliers thérapeutiques) que des prises en charge ambulatoires (CATTP).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Ateliers thérapeutiques	CATTP	Hôpital de jour
C.P.A. BOURG EN BRESSE	13	6	15
CH STE MARIE DE PRIVAS	3	8	2
CH LE VALMONT	0	4	7
HOPITAUX DROME NORD	2	1	2
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4	0	3
CH ALPES ISÈRE	13	5	5
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	2	5
CH VIENNE	4	1	3
CH DU FOREZ	0	1	2
CH ROANNE	1	0	0
CHU SAINT ETIENNE	1	2	2
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	6	8	11
CH LE VINATIER	26	15	9
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	7	4	5
CH SAINT JEAN DE DIEU	21	23	41
CLINIQUE MON REPOS	0	0	3
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	0	1
CH LA SAVOIE	16	6	19
CH ANNECY-GENEVOIS	5	1	5
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	12	3	9
HOPITAUX DU LEMAN	3	6	7
TOTAL REGION	138	96	156
% par rapport à l'ensemble des patients pour lesquels au moins un item soins a été rempli	20%	14%	23%

e-Nécessité d'une présence infirmière le jour

Plus de 7 patients sur 10 nécessiteraient, selon les réponses des professionnels, une présence infirmière le jour pour pouvoir sortir de l'hôpital avec des résultats très variables selon les établissements.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	45	35	10	78%
CH STE MARIE DE PRIVAS	23	13	10	57%
CH LE VALMONT	67	52	15	78%
HOPITAUX DROME NORD	16	10	6	63%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	11	8	3	73%
CH ALPES ISÈRE	23	18	5	78%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	9	5	4	56%
CH VIENNE	16	14	2	88%
CH DU FOREZ	4	2	2	50%
CH ROANNE	1	0	1	0%
CHU SAINT ETIENNE	18	16	2	89%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	15	8	7	53%
CH LE VINATIER	74	58	16	78%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	31	13	18	42%
CH SAINT JEAN DE DIEU	64	39	25	61%
CLINIQUE MON REPOS	9	2	7	22%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	20	19	1	95%
CH LA SAVOIE	58	52	6	90%
CH ANNECY-GENEVOIS	29	23	6	79%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	26	14	12	54%
HOPITAUX DU LEMAN	18	14	4	78%
TOTAL REGION	577	415	162	72%
			Min	0%
			Max	95%

f-Nécessité d'une présence de professionnel de santé jour et nuit

Pour 65% des patients, les professionnels déclarent que les patients auraient besoin d'une présence de professionnel de santé jour et nuit avec, là aussi, des résultats très hétérogènes selon les établissements.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	60	40	20	67%
CH STE MARIE DE PRIVAS	26	15	11	58%
CH LE VALMONT	67	50	17	75%
HOPITAUX DROME NORD	24	17	7	71%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	15	11	4	73%
CH ALPES ISÈRE	23	17	6	74%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	8	2	6	25%
CH VIENNE	14	11	3	79%
CH DU FOREZ	4	2	2	50%
CH ROANNE	2	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	19	15	4	79%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	15	5	10	33%
CH LE VINATIER	78	57	21	73%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	31	15	16	48%
CH SAINT JEAN DE DIEU	66	36	30	55%
CLINIQUE MON REPOS	8	0	8	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	20	19	1	95%
CH LA SAVOIE	64	49	15	77%
CH ANNECY-GENEVOIS	29	22	7	76%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	27	14	13	52%
HOPITAUX DU LEMAN	18	6	12	33%
TOTAL REGION	618	404	214	65%
			Min	0%
			Max	95%

g-Actions de prévention des crises et des ré-hospitalisations

Des actions de prévention des crises et des ré-hospitalisations semblent nécessaires pour 526 patients, soit près de 77% des patients pour lesquels un item de la catégorie soins a été coché par les professionnels.

Différentes actions de ce type pouvaient être proposées, par les soignants, pour un même patient.

Les actions de prévention des crises les plus fréquemment citées sont la participation des soignants aux synthèses de la structure d'hébergement et les visites régulières des soignants au sein du lieu d'hébergement.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Participation des soignants aux synthèses de la structure d'hébergement	Visites régulières des soignants au sein du lieu d'hébergement	Intervention dans la structure d'accueil en cas d'urgence ou de crise	Equipe mobile de liaison ou d'intervention de crise	Nombre de patients pour lesquels un item a été coché à cette question
C.P.A. BOURG EN BRESSE	12	14	7	30	44
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	12	7	2	16
CH LE VALMONT	20	41	58	59	63
HOPITAUX DROME NORD	10	12	11	10	13
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	3	5	1	9
CH ALPES ISÈRE	19	13	5	16	25
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	5	1	7	4	9
CH VIENNE	13	13	0	2	13
CH DU FOREZ	3	4	3	3	4
CH ROANNE	1	1	1	1	2
CHU SAINT ETIENNE	10	11	6	13	15
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	13	9	3	1	15
CH LE VINATIER	52	52	42	16	68
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	19	16	10	7	27
CH SAINT JEAN DE DIEU	50	46	22	31	63
CLINIQUE MON REPOS	4	6	2	1	7
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	11	5	3	6	12
CH LA SAVOIE	52	43	22	16	60
CH ANNECY-GENEVOIS	9	10	7	5	13
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	17	18	19	8	32
HOPITAUX DU LEMAN	14	3	3	12	16
TOTAL REGION	343	333	243	244	526
% sur le nombre total de patients pour lesquels une de ces 4 actions a été cochée au moins une fois	65%	63%	46%	46%	

Pour 82 patients, les professionnels déclarent qu'il faut combiner ces 4 types d'action de prévention des crises et de ré-hospitalisation , soit près de 16% des patients pour lesquels ce type d'actions a été proposé.

3.12.4-Les activités qui seraient souhaitables pour le patient à la sortie de l'hôpital afin que la solution choisie soit durable

Deux types d'activités étaient proposés aux professionnels : les activités professionnelles et les activités dites « occupationnelles, vie sociale et citoyenne ».

a-Activité professionnelle

Les résultats à cette question confirment qu'aucune activité professionnelle n'est envisagée par les professionnels pour une très grande majorité de patients hospitalisés au long cours ,et ce, même lorsqu'un projet de sortie peut être envisagé.

La proposition de travail en milieu ordinaire ne concerne que 13 patients et celle en milieu protégé ou en entreprise adaptée que 43 patients.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Milieu ordinaire	Entreprise adaptée et centre de distribution de travail à domicile	Milieu protégé - Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)	Aucune activité professionnelle envisageable	Nombre de patients pour lesquels au moins un item est rempli
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	0	4	42	45
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0	1	14	15
CH LE VALMONT	0	0	4	63	67
HOPITAUX DROME NORD	1	0	0	15	17
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	2	8	10
CH ALPES ISÈRE	0	0	0	23	25
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	3	2	2	2	8
CH VIENNE	0	0	0	12	12
CH DU FOREZ	0	0	0	3	3
CH ROANNE	0	0	0	2	2
CHU SAINT ETIENNE	0	0	1	14	15
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	1	4	9	13
CH LE VINATIER	1	0	1	55	57
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	0	3	23	27
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	0	4	66	70
CLINIQUE MON REPOS	3	0	0	3	6
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0	12	12
CH LA SAVOIE	0	0	2	37	39
CH ANNECY-GENEVOIS	2	1	5	19	26
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	1	4	21	25
HOPITAUX DU LEMAN	1	1	0	11	12
TOTAL REGION	13	6	37	454	506
% sur le nombre total de patients pour lesquels une de ces 4 items a été coché au moins une fois	3%	1%	7%	90%	

b-Activités occupationnelles, vie sociale et citoyenne

Les professionnels se sont peu prononcés sur les activités occupationnelles. Ils n'ont fait des propositions que pour 249 patients, soit 26% des 957 patients.

Il est important de noter que *les GEM ne sont cités que pour 75 patients*, l'accueil de jour pour personnes handicapées et les structures de loisirs adaptées sont plus souvent cochés (121 et 129 fois respectivement).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Accueil de jour pour personnes handicapées	Groupe d'entraide mutuelle	Structures de loisirs adaptées	nombre de patients pour lesquels au moins un item est rempli
C.P.A. BOURG EN BRESSE	9	5	11	16
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	2	4	4
CH LE VALMONT	2	2	0	3
HOPITAUX DROME NORD	1	1	1	3
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	3	2	7
CH ALPES ISÈRE	6	2	12	15
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	1	1	3
CH VIENNE	0	1	8	8
CH DU FOREZ	2	0	1	3
CH ROANNE	0	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	5	2	5	9
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	5	8	11
CH LE VINATIER	11	10	18	34
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	9	7	9	19
CH SAINT JEAN DE DIEU	30	21	18	46
CLINIQUE MON REPOS	3	1	3	6
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	0	1	1
CH LA SAVOIE	9	1	13	19
CH ANNECY-GENEVOIS	14	5	5	19
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	6	3	7	15
HOPITAUX DU LEMAN	6	3	2	8
TOTAL REGION	121	75	129	249
% sur le nombre total de patients pour lesquels une de ces 3 items a été coché au moins une fois	49%	30%	52%	

3.12.5-Les besoins d'accompagnement à la vie quotidienne et sociale du patient afin que la solution choisie soit durable

La question posée aux professionnels était : « quels seraient les besoins d'accompagnement à la vie quotidienne et sociale de ce patient à sa sortie afin que la solution choisie soit durable ? ».

a-Entretien personnel et de la vie quotidienne

Les professionnels ont considéré que 67 patients seulement avaient besoin d'un SAAD (service prestataire à domicile) ou d'un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile).

Pour 14 patients, ils ont déclaré qu'ils avaient besoin de SAAD combiné avec un SSIAD.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Service Prestataire d'Aide à Domicile (SAAD)	Soins à domicile (service de soins infirmiers à domicile SSIAD, infirmier libéral)	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question
C.P.A. BOURG EN BRESSE	5	7	8
CH STE MARIE DE PRIVAS	4	1	5
CH LE VALMONT	0	3	3
HOPITAUX DROME NORD	0	0	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	0
CH ALPES ISÈRE	0	1	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0
CH VIENNE	0	0	0
CH DU FOREZ	0	0	0
CH ROANNE	0	1	1
CHU SAINT ETIENNE	2	9	9
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	0	1
CH LE VINATIER	5	4	6
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	9	9
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	4	5
CLINIQUE MON REPOS	3	1	4
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0
CH LA SAVOIE	2	2	3
CH ANNECY-GENEVOIS	1	4	5
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	2	2	4
HOPITAUX DU LEMAN	2	2	3
TOTAL REGION	31	50	67
% sur le nombre total de patients pour lesquels une de ces 2 items a été coché au moins une fois	46%	75%	

b-Services de maintien à domicile pour handicapés

Pour 81 patients soit plus de 8% des 957 patients, un service de maintien à domicile pour handicapés a été coché par les professionnels, dont pour 12 patients à la fois un SAMSAH et un SAVS.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés (SAMSAH)	Service Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)	Nb de patients pour lesquels un item a été coché à cette question
C.P.A. BOURG EN BRESSE	6	5	8
CH STE MARIE DE PRIVAS	4	2	6
CH LE VALMONT	2	4	6
HOPITAUX DROME NORD	1	2	2
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	1	2
CH ALPES ISÈRE	2	1	3
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0
CH VIENNE	1	1	1
CH DU FOREZ	0	0	0
CH ROANNE	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	6	0	6
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	3	0	3
CH LE VINATIER	3	4	6
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	7	8
CH SAINT JEAN DE DIEU	7	2	8
CLINIQUE MON REPOS	0	4	4
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0
CH LA SAVOIE	2	0	2
CH ANNECY-GENEVOIS	10	4	11
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	3	0	3
HOPITAUX DU LEMAN	2	1	2
TOTAL REGION	55	38	81
% sur le nombre total de patients pour lesquels une de ces 2 items a été coché au moins une fois	68%	47%	

Ces résultats confirment ce qu'a écrit l'ANAP : « les dispositifs d'accompagnement médico-sociaux (SAMSAH, SAVS) sont encore peu développés, leurs rôles et leurs missions peu identifiés par les structures sanitaires ».

c-Mesure de protection juridique

Sur les 501 patients pour lesquels les professionnels se sont déclarés sur la nécessité ou pas d'une mesure de protection juridique, *plus de 9 sur 10 nécessiteraient la mise en place d'une telle mesure à la sortie de l'hôpital.*

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un des items est coché	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	52	51	1	98%
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	8	0	100%
CH LE VALMONT	70	68	2	97%
HOPITAUX DROME NORD	7	6	1	86%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	15	15	0	100%
CH ALPES ISÈRE	21	21	0	100%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	8	0	8	0%
CH VIENNE	14	14	0	100%
CH DU FOREZ	2	2	0	100%
CH ROANNE	2	2	0	100%
CHU SAINT ETIENNE	15	13	2	87%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	13	13	0	100%
CH LE VINATIER	72	68	4	94%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	28	25	3	89%
CH SAINT JEAN DE DIEU	32	31	1	97%
CLINIQUE MON REPOS	9	2	7	22%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	17	9	8	53%
CH LA SAVOIE	46	45	1	98%
CH ANNECY-GENEVOIS	26	25	1	96%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	28	24	4	86%
HOPITAUX DU LEMAN	16	16	0	100%
TOTAL REGION	501	458	43	91%
			Min	0%
			Max	100%

3.13- Démarches entreprises

3.13.1-Démarches effectuées à la recherche d'une alternative à la prise en charge actuelle

Une première question demandait si des démarches avaient déjà été effectuées à la recherche d'une alternative à l'hospitalisation temps plein. Si la réponse était affirmative, les professionnels étaient priés de donner la date de la première démarche de sortie envisagée.

Les professionnels déclarent que de telles démarches ont déjà été effectuées pour moins de 7 patients hospitalisés au long cours sur 10.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
C.P.A. BOURG EN BRESSE	15	40	66	38%
CH STE MARIE DE PRIVAS	25	24	10	71%
CH LE VALMONT	1	46	30	61%
HOPITAUX DROME NORD	0	27	16	63%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	10	15	40%
CH ALPES ISÈRE	1	42	5	89%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	13	2	87%
CH VIENNE	1	20	3	87%
CH DU FOREZ	1	5	0	100%
CH ROANNE	0	1	1	50%
CHU SAINT ETIENNE	1	16	2	89%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	9	6	60%
CH LE VINATIER	42	84	31	73%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1	30	4	88%
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	64	25	72%
CLINIQUE MON REPOS	1	7	2	78%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	12	11	52%
CH LA SAVOIE	0	59	17	78%
CH ANNECY-GENEVOIS	0	24	8	75%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	3	32	16	67%
HOPITAUX DU LEMAN	0	18	1	95%
TOTAL REGION	103	583	271	68%
			Min	38%
			Max	100%

On constate que le pourcentage de patients ayant déjà bénéficié de démarches à la recherche d'une alternative à l'hospitalisation est *très variable selon les établissements* (extrêmes 38 à 100%).

Moins de 4 patients sur 10 hospitalisés au long cours au CPA ou au CPND auraient déjà bénéficié d'une telle démarche alors des démarches auraient été effectuées pour l'ensemble des patients du CH du Forez.

Si on compare les patients pour lesquels « la prise en charge en hospitalisation à temps plein en psychiatrie est déclarée comme non adaptée à leurs besoins » et ceux pour lesquels « cette prise en charge est déclarée comme adaptée », on constate que *des démarches ont été beaucoup plus fréquemment entreprises pour les patients dont la prise en charge n'est plus adaptée (89% de démarches versus 47% ; différence très significative).*

	Pas de démarches	Des démarches effectuées
Modalités de PEC psychiatrique à temps plein NON adaptées aux besoins	11%	89%
Modalités de PEC psychiatrique à temps plein adaptées aux besoins	53%	47%

A contrario, on constate que *des démarches ont quand même été effectuées, selon les professionnels, pour près d'1 patient sur 2 (47%) pour lesquels les modalités de prise en charge actuelles sont déclarées toujours adaptées à ses besoins.*

En parallèle, il semble intéressant de croiser la question sur les démarches effectuées ou non à celle sur l'évolution des troubles psychiatriques.

Des démarches à la recherche d'une alternative à la prise en charge actuelle ont été plus fréquemment effectuées pour les patients dont les troubles psychiatriques sont classés en « amélioration-stabilisation » que pour ceux dont les troubles sont classés en « aggravation-fluctuation-perspectives non définies-risque vital » (75 % de démarches effectuées versus 64%, différence très significative).

	Démarches entreprises	Démarches NON entreprises	Démarches entreprises	Démarches NON entreprises
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Aggravation-fluctuation-perspectives non définies-risque vital pour les troubles psychiatriques	Aggravation-fluctuation-perspectives non définies-risque vital pour les troubles psychiatriques	Amélioration-stabilité pour les troubles psychiatriques	Amélioration-stabilité pour les troubles psychiatriques
C.P.A. BOURG EN BRESSE	29%	71%	61%	39%
CH STE MARIE DE PRIVAS	70%	30%	71%	29%
CH LE VALMONT	63%	37%	53%	47%
HOPITAUX DROME NORD	48%	52%	83%	17%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	33%	67%	44%	56%
CH ALPES ISÈRE	83%	17%	100%	0%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	67%	33%	100%	0%
CH VIENNE	79%	21%	100%	0%
CH DU FOREZ	100%	0%	100%	0%
CH ROANNE	0%	100%	100%	0%
CHU SAINT ETIENNE	92%	8%	80%	20%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	40%	60%	100%	0%
CH LE VINATIER	74%	26%	74%	26%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	87%	13%	91%	9%
CH SAINT JEAN DE DIEU	73%	27%	69%	31%
CLINIQUE MON REPOS	71%	29%	100%	0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	55%	45%	50%	50%
CH LA SAVOIE	78%	22%	77%	23%
CH ANNECY-GENEVOIS	67%	33%	91%	9%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	61%	39%	83%	17%
HOPITAUX DU LEMAN	100%	0%	91%	9%
TOTAL REGION	64%	36%	75%	25%

De plus, si on compare une nouvelle fois, les 7 établissements qui ont les taux de patients hospitalisés au long cours les plus faibles, aux 14 établissements qui ont les taux les plus élevés (>21%), on constate deux choses :

- ces deux types d'établissements ont exactement le même pourcentage (66%) de patients classés dans la catégorie troubles psychiatriques en « aggravation-fluctuation-perspectives non définies-risque vital » par les professionnels ;

- mais les établissements qui ont les taux de patients hospitalisés au long cours les plus élevés ont moins fréquemment effectués des démarches à la recherche d'une alternative à l'hospitalisation que les autres (66% versus 85%, différence très significative).

3.13.2-Date de la première démarche de sortie envisagée (nombre de mois)

Pour les patients pour lesquels une démarche de sortie avait été envisagée, il était demandé de préciser la date de la première démarche de sortie envisagée.

Cette date n'a pas été fournie dans 17% des cas. Seulement 485 réponses ont été données.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR	% de NR sur l'ensemble des réponses attendues	<= à 6 mois	Entre 6 mois et 1 an	Entre 1 et 2 ans	Entre 2 et 5 ans	> à 5 ans	Total de réponses attendues
C.P.A. BOURG EN BRESSE	17	43%	12	8	3	0	0	40
CH STE MARIE DE PRIVAS	3	13%	6	7	4	3	1	24
CH LE VALMONT	0	0%	9	14	16	7	0	46
HOPITAUX DROME NORD	1	4%	3	14	0	1	8	27
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	4	40%	1	2	3	0	0	10
CH ALPES ISÈRE	10	24%	3	7	10	11	1	42
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	8%	12	0	0	0	0	13
CH VIENNE	1	5%	3	1	1	11	3	20
CH DU FOREZ	3	60%	0	1	0	1	0	5
CH ROANNE	0	0%	1	0	0	0	0	1
CHU SAINT ETIENNE	10	63%	1	0	4	0	1	16
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0%	4	0	2	3	0	9
CH LE VINATIER	12	14%	13	21	26	11	1	84
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3	10%	4	8	10	5	0	30
CH SAINT JEAN DE DIEU	15	23%	7	6	9	15	12	64
CLINIQUE MON REPOS	0	0%	5	0	2	0	0	7
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	8%	4	1	5	0	1	12
CH LA SAVOIE	14	24%	9	15	7	12	2	59
CH ANNECY-GENEVOIS	3	13%	3	8	4	2	4	24
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0%	9	7	6	7	3	32
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	0	2	11	4	1	18
TOTAL REGION	98	17%	109	122	123	93	38	583

Pour près de 48% des patients, la date de la première démarche de sortie envisagée est de moins de 1 an.

La première démarche de sortie envisagée pour les patients hospitalisés au long cours, pour lesquels une telle démarche a été effectuée, date en moyenne d'un peu moins de deux ans ½ (29 mois).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Moyenne en mois	Ecart-type
C.P.A. BOURG EN BRESSE	9	6,1
CH STE MARIE DE PRIVAS	25	21,6
CH LE VALMONT	37	44,8
HOPITAUX DROME NORD	20	12,0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	42	131,8
CH ALPES ISÈRE	17	11,7
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	18	13,1
CH VIENNE	4	0,0
CH DU FOREZ	18	13,5
CH ROANNE	47	48,1
CHU SAINT ETIENNE	20	20,1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	50	54,6
CH LE VINATIER	28	26,0
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	3	1,0
CH SAINT JEAN DE DIEU	9	6,9
CLINIQUE MON REPOS	29	48,4
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	27	32,1
CH LA SAVOIE	78	107,6
CH ANNECY-GENEVOIS	28	23,9
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	18	14,5
HOPITAUX DU LEMAN	12	5,5
TOTAL REGION	29	56,7

3.13.3-Existence d'obstacles à l'accès à une solution adaptée

Il était ensuite demandé aux professionnels « quels ont été ou quels seraient selon vous les obstacles à l'accès à une solution adaptée (que ces démarches aient été entreprises ou non) ? ».

Les professionnels ont déclaré qu'il n'existait aucun obstacle de ce type pour seulement 5% de l'ensemble des patients hospitalisés au long cours, soit 46 patients.

Dans 6 établissements, les professionnels ont considéré qu'il existait un ou des obstacles à l'accès à une solution adaptée pour l'ensemble des patients hospitalisés au long cours de leur établissement.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients "Aucun obstacle"	% de patient pour lesquels il est déclaré qu'il n'existe aucun obstacle	Total
C.P.A. BOURG EN BRESSE	3	2%	121
CH STE MARIE DE PRIVAS	2	3%	59
CH LE VALMONT	4	5%	77
HOPITAUX DROME NORD	4	9%	43
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0%	27
CH ALPES ISÈRE	1	2%	48
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	3	19%	16
CH VIENNE	1	4%	24
CH DU FOREZ	0	0%	6
CH ROANNE	0	0%	2
CHU SAINT ETIENNE	1	5%	19
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	5%	19
CH LE VINATIER	7	4%	157
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0%	35
CH SAINT JEAN DE DIEU	3	3%	92
CLINIQUE MON REPOS	3	30%	10
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	4	17%	24
CH LA SAVOIE	8	11%	76
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0%	32
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1	2%	51
HOPITAUX DU LEMAN	0	0%	19
TOTAL REGION	46	5%	957
	Min	0%	
	Max	30%	

Il existe une différence très significative entre les patients des établissements sectorisés et ceux des établissements non sectorisés. *Les professionnels déclarent que seulement 4% des patients au long cours des établissements sectorisés n'ont pas d'obstacle à l'accès à une sortie adaptée contre près de 2 patients sur 10 en établissements non sectorisés (3.9 % versus 19%).*

Les soignants devaient ensuite préciser le type d'obstacle qui existait parmi ceux qui leur étaient proposés (obstacle vis-à-vis du logement, pour les soins en santé mentale, pour les soins complexes dépassant les capacités des structures d'accueil envisagées, pour les activités professionnelles et occupationnelles, concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale).

3.13.4-Obstacle vis-à-vis du logement

Plusieurs obstacles relatifs au logement pouvaient être cochés pour un même patient.

Au total, des obstacles liés au logement ont été décrits pour 507 personnes soit 53% des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie.

L'obstacle lié au logement décrit le plus souvent est « l'absence de place dans les structures adaptées (54%) » suivi par « le refus des structures de recevoir le patient en raison des difficultés/troubles qu'il présente (24%) ».

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes, mais liste d'attente)	Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique	Obstacles financiers	Les structures sollicitées ont refusé de recevoir ce patient en raison des difficultés/troubles qu'il présente	Total de patients pour lesquels un obstacle vis-à-vis du logement est décrit
C.P.A. BOURG EN BRESSE	27	9	8	7	39
CH STE MARIE DE PRIVAS	8	7	0	11	22
CH LE VALMONT	28	3	1	12	36
HOPITAUX DROME NORD	16	0	0	6	16
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	10	1	0	0	10
CH ALPES ISÈRE	29	3	0	5	30
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	2	0	5	0	10
CH VIENNE	12	1	0	6	16
CH DU FOREZ	2	0	0	3	5
CH ROANNE	0	1	0	1	1
CHU SAINT ETIENNE	11	5	2	7	17
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	8	1	0	1	9
CH LE VINATIER	59	34	12	25	78
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	22	2	1	11	27
CH SAINT JEAN DE DIEU	58	16	3	23	69
CLINIQUE MON REPOS	2	1	2	1	3
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	2	1	3	5	9
CH LA SAVOIE	33	12	2	12	44
CH ANNECY-GENEVOIS	14	1	0	9	20
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	17	5	3	14	35
HOPITAUX DU LEMAN	3	4	1	4	11
TOTAL REGION	363	107	43	163	507
% par rapport à l'ensemble des 676 obstacles vis-à-vis du logement cités	54%	16%	6%	24%	

Les obstacles liés au logement sont cités plus ou moins fréquemment selon les établissements (obstacle cité pour 89% des patients au long cours du CHU de St Etienne et seulement 30% des patients de la clinique Mon Repos) avec des motifs qui varient selon les endroits.

On constate que *des obstacles liés aux logements sont plus fréquemment décrits pour les patients issus d'établissements sectorisés que d'établissements non sectorisés* (72% versus 49%, différence très significative).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients hospitalisés au long cours	Pourcentage de patients hospitalisés au long cours pour lesquels un obstacle relatif au logement est décrit
C.P.A. BOURG EN BRESSE	121	32%
CH STE MARIE DE PRIVAS	59	37%
CH LE VALMONT	77	47%
HOPITAUX DROME NORD	43	37%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	27	37%
CH ALPES ISÈRE	48	63%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	16	63%
CH VIENNE	24	67%
CH DU FOREZ	6	83%
CH ROANNE	2	50%
CHU SAINT ETIENNE	19	89%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	19	47%
CH LE VINATIER	157	50%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	35	77%
CH SAINT JEAN DE DIEU	92	75%
CLINIQUE MON REPOS	10	30%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	24	38%
CH LA SAVOIE	76	58%
CH ANNECY-GENEVOIS	32	63%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	51	69%
HOPITAUX DU LEMAN	19	58%
TOTAL REGION	957	53%
	Min	30%
	Max	89%

Les deux départements (cf. annexe N°28) pour lesquels les obstacles relatifs au logement sont le plus fréquemment cités pour les patients hospitalisés au long cours sont la Loire (85%) suivie de la Haute-Savoie (65%).

Les obstacles financiers sont rarement mis en avant sauf dans l'Ain (23% des items cochés).

3.13.5-Obstacle pour les soins en santé mentale

Des obstacles à l'accès à une solution adaptée vis-vis des soins en santé mentale sont cités pour 535 patients, soit près de 56% des patients hospitalisés au long cours sans différence significative entre établissements sectorisés et non sectorisés.

Il s'agit donc de la catégorie d'obstacles citée la plus fréquemment, en moyenne, par les professionnels.

Plusieurs obstacles de ce type pouvaient être cochés pour un même patient.

Le nombre de patients par établissement pour lesquels un obstacle vis-à-vis des soins en santé mentale ainsi que les items cochés sont les suivants :

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes mais liste d'attente)	Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique	Pas de personnel suffisant pour proposer les soins nécessaires	Pathologie psychiatrique insuffisamment stabilisée	Total de patients pour lesquels un obstacle vis-à-vis des soins est décrit
C.P.A. BOURG EN BRESSE	26	10	1	45	79
CH STE MARIE DE PRIVAS	6	5	2	8	16
CH LE VALMONT	2	5	4	47	51
HOPITAUX DROME NORD	8	3	0	15	24
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	7	1	0	6	13
CH ALPES ISÈRE	33	3	1	8	40
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	4	1	0	10	13
CH VIENNE	6	1	0	6	12
CH DU FOREZ	0	0	0	1	1
CH ROANNE	1	1	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	10	3	3	6	15
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	6	0	0	3	9
CH LE VINATIER	40	23	4	48	73
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	13	2	0	8	18
CH SAINT JEAN DE DIEU	27	9	1	27	46
CLINIQUE MON REPOS	2	1	1	1	3
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	2	2	0	11	12
CH LA SAVOIE	38	9	2	12	52
CH ANNECY-GENEVOIS	5	0	1	9	14
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	4	3	1	25	30
HOPITAUX DU LEMAN	6	7	0	2	14
TOTAL REGION	246	89	21	298	535
% par rapport à l'ensemble des 654 items cochés	38%	14%	3%	46%	

Les pourcentages de patients par établissements, pour lesquels un ou plusieurs obstacles vis-à-vis des soins en santé mentale ont été cités, sont présentés en annexe 29.

L'obstacle vis-à-vis des soins en santé mentale qui concerne le plus de patients est que la « pathologie psychiatrique est insuffisamment stabilisée » (56% des patients ayant un obstacle aux soins) suivi pour 46% de « pas de place dans les structures adaptées ».

C'est en Savoie et en Isère que des obstacles liés aux soins en santé mentale ont été le plus fréquemment cités (68%) suivis de près par l'Ain (65%).

Département	Pourcentage de patients hospitalisés au long cours pour lesquels un obstacle relatif aux soins en santé mentale est décrit
Ain	65%
Ardèche	27%
Drôme	63%
Isère	68%
Loire	59%
Rhône	48%
Savoie	68%
Haute-Savoie	57%
Ensemble des départements	56%

3.13.6-Obstacle pour les soins somatiques complexes dépassant les capacités des structures d'accueil envisagées

Un obstacle pour les soins somatiques complexes dépassant les capacités des structures d'accueil envisagées n'est signalé que pour 36 patients hospitalisés au long cours soit 4% des patients hospitalisés au long cours.

Plusieurs obstacles de ce type pouvaient être cochés pour un même patient.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Nb de patients pour lesquels un obstacle lié aux soins somatiques complexes a été coché
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	0
CH LE VALMONT	1
HOPITAUX DROME NORD	1
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0
CH ALPES ISÈRE	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0
CH VIENNE	0
CH DU FOREZ	0
CH ROANNE	0
CHU SAINT ETIENNE	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0
CH LE VINATIER	6
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2
CH SAINT JEAN DE DIEU	14
CLINIQUE MON REPOS	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1
CH LA SAVOIE	7
CH ANNECY-GENEVOIS	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	2
HOPITAUX DU LEMAN	0
TOTAL REGION	36
% / TOTAL	4%

Le CH Saint Jean de Dieu concentre près de 4 patients sur 10 de ce type (38% de l'ensemble des 36 patients).

Il semble utile de rappeler que, selon les réponses à d'autres questions, 45% des patients hospitalisés au long cours présentent une pathologie somatique chronique et que 19% nécessitaient, au jour de l'enquête, des soins somatiques journaliers. Malgré cela, ce type d'obstacle a été rarement cité.

3.13.7-Obstacles pour les activités professionnelles et occupationnelles

Des obstacles liés aux activités professionnelles et occupationnelles sont cochés pour plus de 7% des patients hospitalisés au long cours avec des pourcentages très variables selon les établissements (extrêmes : 0 à 47.4% des patients hospitalisés au long cours).

Plusieurs obstacles de ce type pouvaient être cochés pour un même patient.

L'obstacle le plus fréquemment coché est encore une fois « pas de place dans les structures adaptées » (65% de l'ensemble des obstacles cochés).

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Pas de place dans les structures adaptées	Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique	Les structures sollicitées ont refusé la situation en raison des difficultés/troubles présentés par la personne	Total de patients pour lesquels un obstacle vis-à-vis des activités professionnelles et occupationnelles est décrit	% de patients pour lesquels un obstacle de ce type est coché
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1	3	0	3	2,5%
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	0	2	3	5,1%
CH LE VALMONT	2	0	1	3	3,9%
HOPITAUX DROME NORD	3	0	0	3	7,0%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	0	0	1	3,7%
CH ALPES ISÈRE	3	0	0	3	6,3%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	1	0	1	6,3%
CH VIENNE	0	0	0	0	0,0%
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0,0%
CH ROANNE	0	0	0	0	0,0%
CHU SAINT ETIENNE	6	2	4	9	47,4%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	0	0	0,0%
CH LE VINATIER	2	0	1	3	1,9%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	2	0	1	3	8,6%
CH SAINT JEAN DE DIEU	16	1	0	16	17,4%
CLINIQUE MON REPOS	2	2	1	3	30,0%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	1	2	3	12,5%
CH LA SAVOIE	4	1	1	5	6,6%
CH ANNECY-GENEVOIS	3	0	1	4	12,5%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	5	2	0	7	13,7%
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	1	1	5,3%
TOTAL REGION	51	13	15	71	7,4%
% par rapport à l'ensemble des 79 items cochés	65%	16%	19%		

3.13.8-Obstacle concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale

Les obstacles concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale ne sont cités par les professionnels que pour 8 patients soit 0.8% des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie le jour de l'enquête.

Plusieurs obstacles de ce type pouvaient être cochés pour un même patient.

Cela confirme que les professionnels envisagent peu d'orientations vers les SAVS-SAMSAH et SSIAD pour les patients hospitalisés au long cours.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Pas de place dans les SAVS / SAMSAH sollicités	Pas de SAVS / SAMSAH adaptés à la situation	Refus du SAVS / SAMSAH sollicité pour intervenir	Pas de place de SSIAD	Refus du SSIAD ou du SAD sollicité pour intervenir	Nombre total de patients pour lesquels au moins un obstacle concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale est coché
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	0	0	0	0	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0	0	0	0	0
CH LE VALMONT	0	0	0	0	0	0
HOPITAUX DROME NORD	0	0	0	0	0	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	0	0	0	0
CH ALPES ISÈRE	1	0	0	0	0	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	0	0	0
CH VIENNE	0	0	0	0	0	0
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0	0
CH ROANNE	0	0	0	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	1	0	0	0	0	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	0	0	0	0	1
CH LE VINATIER	0	0	0	0	0	0
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0	0	0	0	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	0	0	0	0	0
CLINIQUE MON REPOS	1	1	1	1	1	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0	0	0	0
CH LA SAVOIE	0	1	0	0	0	1
CH ANNECY-GENEVOIS	2	0	1	0	0	3
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0	0	0	0	0
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	0	0	0	0
TOTAL REGION	6	2	2	1	1	8
% par rapport à l'ensemble des 8 items cochés	75,0%	25,0%	25,0%	12,5%	12,5%	0,8%

3.13-9-Refus du patient ou de la famille au projet proposé

La dernière question du questionnaire demandait aux professionnels s'il existait « un refus du patient ou de la famille au projet proposé ».

Au vu des résultats, on constate que les refus du patient ou de la famille au projet proposé sont loin d'être rares puisqu'ils concernent 157 patients, soit 16% des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie.

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Oui	% de OUI par rapport au nombre total de patients
C.P.A. BOURG EN BRESSE	7	6%
CH STE MARIE DE PRIVAS	7	12%
CH LE VALMONT	22	29%
HOPITAUX DROME NORD	1	2%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	2	7%
CH ALPES ISÈRE	6	13%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1	6%
CH VIENNE	7	29%
CH DU FOREZ	0	0%
CH ROANNE	0	0%
CHU SAINT ETIENNE	3	16%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1	5%
CH LE VINATIER	20	13%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	8	23%
CH SAINT JEAN DE DIEU	14	15%
CLINIQUE MON REPOS	3	30%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	16	67%
CH LA SAVOIE	11	14%
CH ANNECY-GENEVOIS	9	28%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	12	24%
HOPITAUX DU LEMAN	7	37%
TOTAL REGION	157	16%
	Min	0%
	Max	67%

Ce type de refus est plus ou moins fréquemment déclaré selon les établissements (extrêmes : 0 à 67%).

Un tableau de **synthèse de l'ensemble des obstacles à l'accès à une solution adaptée** pour les patients hospitalisés au long cours est présenté en annexe 30.

3.13.10-Focus sur les FAM et les MAS

Beaucoup de professionnels de la région et, notamment, ceux de certains établissements sectorisés qui ont un pourcentage élevé de patients hospitalisés au long cours en psychiatrie, expliquent ces chiffres par le manque de places en FAM ou MAS offertes à leurs patients.

Il a donc semblé intéressant de comparer les taux de lits et places en FAM-MAS et les pourcentages de patients hospitalisés au long cours dans les établissements de chaque département.

Selon le référentiel FINESS, la région avait 3147 places installées de FAM (dont 489 « déficience du psychisme ») et 2038 places de MAS au 31/12/2015.

Si on compare, le nombre de places globales de FAM et de MAS et le pourcentage de patients hospitalisés au long cours par département, on constate que :

- La Drôme qui a le taux de places en MAS et FAM le plus élevé, a aussi le pourcentage le plus haut de patients hospitalisés au long cours en psychiatrie ;
- La Loire et l'Isère qui ont des taux d'équipements les plus bas ont les pourcentages de patients hospitalisés au long cours les plus faibles.

Données FINESS 31/12/2015	Nb de places globales FAM et MAS pour 10 000 habitants	% de patients au long cours présents en ETS sectorisés
Drôme	14,7	39
Ain	11	36
Haute-Savoie	10,3	35
Savoie	9,8	32
Ardèche	13,8	29
Rhône	10,2	28
Isère	9,2	24
Loire	10,1	11

Si on compare ensuite le taux d'équipements (uniquement FAM déficience psychique + MAS) et les taux de patients hospitalisés au long cours par département, les constatations sont les mêmes pour la Drôme.

L'Ain et l'Isère ont les mêmes taux d'équipements, mais l'Isère a 12% de patients hospitalisés au long cours en moins que l'Ain.

Données FINESS 31/12/2015	nére de places FAM handicap psy et MAS (indifférenciée) pour 10 000 habitants	% de patients au long cours présents en ETS sectorisés
Drôme	10,7	39
Ain	4,2	36
Haute-Savoie	3,3	35
Savoie	5,2	32
Ardèche	13,8	29
Rhône	5,2	28
Isère	4,2	24
Loire	4,3	11

En conclusion, ces chiffres montrent qu'il n'y a pas de lien fort entre le taux d'équipements en MAS et en FAM d'un département et le pourcentage de patients hospitalisés en psychiatrie. Ils confirment les conclusions de l'IRDES¹.

IV- Discussion et limites de l'enquête

4.1- Les limites de l'enquête

Il s'agissait d'un questionnaire auto-administré par les professionnels, donc des biais de déclaration peuvent exister à certaines questions du questionnaire notamment sur les quelques rares questions qui comportaient des items « plutôt Oui/plutôt Non ».

Malgré le nombre conséquent de questions, l'enquête a été bien acceptée par les professionnels.

Son taux de réponse global est excellent et les taux de réponses aux différentes questions sont plutôt bons.

Comme nous l'avons vu, quelques rares questions ont été mal comprises dans le questionnaire mais des correctifs ont été alors apportés lors de l'analyse.

4.2- Discussion et synthèse

L'étude sur les patients hospitalisés au long cours à temps plein en psychiatrie a atteint les objectifs qu'elle s'était fixés. En effet, elle a bien permis d'objectiver le nombre de patients hospitalisés au long cours dans les établissements psychiatriques de la région, mais aussi de les relever leurs caractéristiques.

Elle a été l'occasion pour les professionnels de faire un point complet pour chacun de ces patients sur leur parcours, leur état de santé, leurs capacités et compétences, leurs besoins de soins et d'accompagnement, leurs situations au regard de la MDPH ainsi que sur les freins à la recherche d'une alternative à l'hospitalisation.

En effet, le questionnaire proposé, par ses questions même, permettait à chaque soignant de s'interroger sur l'adéquation du projet de soins de son patient à ses besoins. Il essayait de favoriser, comme le conseillait la MNASM, "la diversification des approches et la mise en œuvre de véritables projets de réhabilitation psycho-sociale".

L'enquête montre que les taux de patients au long cours présents dans les établissements sont très hétérogènes et que 21% des patients hospitalisés à temps plein, le jour de l'enquête, étaient des patients hospitalisés au long cours avec une surreprésentation des patients des établissements sectorisés.

Le jour de l'enquête, 28% des lits autorisés en psychiatrie générale des établissements sectorisés de la région étaient occupés par des patients au long cours. Pour ces patients, l'hospitalisation avait commencé, en moyenne, depuis près de 3 ans.

Ces patients sont en majorité des hommes, âgés en moyenne de 50 ans, qui ne vivaient pas en couple et bénéficient pour 65% de l'allocation adulte handicapé. Les seuls liens sociaux

conservés sont, en général, les liens familiaux. Ces patients ont rarement eu une activité professionnelle et la plupart sont considérés comme inaptes à travailler.

Une des caractéristiques de la région est le taux élevé de personnes hospitalisées au long cours âgées de 60 ans et plus.

Pour presque un patient sur 10, l'hospitalisation ne correspondait pas à la solution la plus adaptée aux besoins du patient en début de l'hospitalisation actuelle. Ce chiffre montre l'importance pour les établissements de mieux se coordonner avec leurs partenaires.

Près de 6 patients sur 10 hospitalisés au long cours ont un diagnostic (principal ou secondaire) appartenant à la catégorie F2 (schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants), ce qui est conforme à d'autres études.

Les patients hospitalisés au long cours se caractérisent, par ailleurs, par une fréquence assez élevée de séjour en UMD (13%), des troubles des conduites très fréquents (87%), une résistance aux traitements psychotropes pour 39% d'entre eux et une contre-indication aux neuroleptiques chez 5% de ces patients.

Leur prise en charge est souvent alourdie par des comorbidités somatiques avec près d'un patient sur 5 qui nécessite des soins journaliers pour une ou plusieurs pathologies somatiques et 15% qui sont déclarés comme polyhandicapés. L'enquête montre que des progrès restent encore à faire dans la prise en charge somatique de ces patients complexes.

De plus, les professionnels considèrent que les troubles psychiatriques de ces patients s'amélioreront ou sont stabilisés que pour 4 patients sur 10.

Les patients hospitalisés au long cours sont une population hétérogène quant à leur degré d'autonomie physique comme psychique. Il est cependant regrettable que l'étude montre qu'ils bénéficient rarement d'une évaluation complète, réellement pluridisciplinaire de leur handicap ce qui permettrait ensuite de construire des projets de soins et d'accompagnement plus adaptés. Les faibles taux de bilans (psychométrique, cognitif, psychomoteur, ergothérapique, orthophonique) peuvent amener les professionnels à sous-estimer les potentialités de ces patients dans certains domaines. Or, « réinterroger régulièrement l'adaptation de la structure aux besoins de personnes est essentiel¹⁸ ».

De plus, seulement 81% de ces patients hospitalisés, pour la plupart depuis très longtemps, ont un dossier qui a été déposé à la MDPH. Une fois les dossiers déposés, les délais de notification sont assez longs et pour 9 patients sur 10, les orientations de la MDPH sont conformes aux demandes des professionnels.

Ces différents éléments donnent à penser que les implications de la Loi de 2005, qui a reconnu le handicap psychique, ne semblent pas encore totalement prises en compte par les soignants.

Les professionnels ont déclaré que l'hospitalisation à temps plein était toujours adaptée aux besoins de 55% des patients hospitalisés au long cours. Mais, l'étude montre que les soignants des établissements qui ont les taux les plus élevés de patients hospitalisés au long cours considèrent plus souvent qu'ils relèvent encore d'une hospitalisation psychiatrique à temps plein. De plus, à perspectives d'évolution comparables des troubles psychiatriques présentés par les patients, les soignants de ces établissements effectuent moins fréquemment des démarches à la recherche d'alternatives pour les patients hospitalisés au long cours.

Les professionnels déclarent de multiples obstacles pour la construction de projet alternatif mettant, le plus souvent, en avant un manque de places dans les structures.

L'enquête permet d'estimer pour chaque département les besoins en places et en types de structures médico-sociales, même si les besoins estimés par les professionnels comportent des biais déclaratifs. En effet, les professionnels orientent surtout vers les types de structures qu'ils connaissent et les résultats montrent qu'ils envisagent donc peu souvent des orientations en dehors des FAM, des MAS ou des EHPAD.

En parallèle, on peut constater que les ratios de patients hospitalisés au long cours dans les établissements sectorisés ne sont pas liés à un manque de places de FAM ou de MAS (le département le mieux doté a aussi le plus grand pourcentage de patients hospitalisés au long cours).

Un lien fort existe, par contre, entre le taux d'équipements en lits de l'établissement et le pourcentage de patients au long cours qu'il accueille. Plus le taux d'équipement est élevé, plus le taux de patients hospitalisés au long cours a tendance à augmenter.

Conclusion de l'enquête

Cette enquête permet à l'ARS de connaître précisément sur le plan quantitatif comme qualitatif les patients hospitalisés au long cours.

Elle permettra aussi, par une rétro-information aux professionnels et aux établissements qui ont répondu à l'enquête, d'enrichir leurs pratiques et leurs connaissances sur les patients hospitalisés au long cours.

Elle montre, une nouvelle fois, une hétérogénéité des pratiques entre établissements.

Le taux de patients hospitalisés au long cours est, avant tout lié, au taux d'équipements en lits de psychiatrie et aux pratiques des professionnels. Il pose, en arrière-plan, la question des missions de la psychiatrie et de ce qu'elle offre comme projet de rétablissement aux patients.

Pour chaque patient dont l'hospitalisation se prolonge, l'équipe fait-elle régulièrement un point pluri professionnel de la situation et réitère-telle, lorsqu'il y a eu un échec, les projets de sortie ?

Chaque patient devrait pouvoir bénéficier d'un projet de soins, d'accompagnement et de vie conforme à ses besoins, ses potentialités et ses attentes.

Certains patients ne pourront jamais sortir des lits de psychiatrie, ils méritent d'être accompagnés dignement. Or, lorsque des unités de « chroniques » existent dans les établissements, elles attirent le plus souvent peu les psychiatres et les ratios de personnel ne permettent pas toujours d'envisager de véritables projets individualisés.

Chaque établissement qui en a, devrait se pencher sur les projets de ces unités (quand ils existent) et s'assurer qu'elles offrent véritablement des projets adaptés à chaque patient qui respectent leurs droits et leur dignité. En parallèle, il conviendrait aussi de réfléchir au sein de l'établissement afin de trouver des solutions pour éviter la lassitude et l'épuisement des soignants dans de telles unités.

Pour beaucoup de patients hospitalisés au long cours, une alternative à l'hospitalisation pourrait être construite pourvu que les soignants l'envisagent, qu'ils se mobilisent et cherchent des solutions dans l'ensemble du panel de celles qui existent ou qu'ils s'essayent même à en inventer pour certains patients.

Ce ne sont pas tant les places (d'alternatives à l'hospitalisation temps plein, médico-sociales ou sociales) qui font défaut, que la mauvaise articulation entre tous les acteurs pour construire un parcours sans rupture à chaque patient.

La question des patients hospitalisés au long cours devrait mobiliser chacun des établissements psychiatriques de la région qui a des taux de patients hospitalisés au long cours supérieurs à 10%, c'est-à-dire au minimum, la direction, le président de la CME, la CME. Limiter les hospitalisations au long cours, offrir un véritable projet de rétablissement à chaque patient hospitalisé est un travail de longue haleine qui nécessite une mobilisation institutionnelle, notamment de tous les soignants.

Dans une région où les professionnels de la psychiatrie se plaignent très fréquemment du manque de lits disponibles, faire sortir ces patients des lits d'hospitalisation devrait être une des priorités clairement affichée de chaque établissement dans son projet d'établissement.

En parallèle, une réflexion devrait être menée sur les pratiques afin d'éviter de « produire » de nouveaux patients hospitalisés au long cours (réduction de la durée moyenne de séjour, repérage des patients hospitalisés depuis plus de 2 mois sans interruption et concertation pluridisciplinaire pour chercher ensemble des solutions, etc.). C'est, en effet, « dans la prévention de cette chronicité que l'essentiel de l'effort d'amélioration de nos organisations doit porter¹⁸ ».

L'ATIH²² devrait normalement fournir, dès 2017, à chaque établissement une description de sa cohorte de patients hospitalisés longuement dans le logiciel « restitutions médico-économiques en psychiatrie » ce qui permettra d'assurer facilement un suivi d'un certain nombre d'indicateurs pour chaque établissement comme pour l'ARS.

Dans tous les cas, il nous semble que le sujet des patients hospitalisés au long cours devrait être l'objet d'une véritable réflexion de la part de la communauté psychiatrique.

Quel devenir pour ces patients dans une psychiatrie du XXI^{ème} siècle ? Les lits de psychiatrie sont-ils des lieux de vie acceptables pour ces citoyens ? Quand la psychiatrie sera-t-elle prête pour un complet « virage ambulatoire des services offrant un soutien à l'hébergement et à l'insertion professionnelle « hors les murs », en milieu ordinaire, de préférence à des lieux de vie ou de travail institutionnalisés »¹⁸ ?

²² Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

REMERCIEMENTS

Les auteurs de l'enquête remercient l'ensemble des professionnels et des établissements qui ont accepté de répondre à cette enquête.

Cette enquête n'aurait pas pu être aussi riche sans leur mobilisation.

Ils adressent leurs sincères remerciements au groupe des médecins DIM qui a donné son avis sur le questionnaire et notamment aux docteurs Marescaux, Joubert et Lacerre qui ont participé activement à sa construction.

Annexes

Annexe 1 : Le questionnaire

ENQUETE sur les hospitalisations à temps plein (continues ou discontinues) de plus de 292 jours en psychiatrie au cours des 365 jours précédents l'enquête

Agrément CNIL n° 185 6302

○ Etablissement

○ Fiche n° (A remplir par le DIM)

Nom prénom du patient pour la fiche papier :

○ Fonction de la personne ayant validé le questionnaire.....

1. INFORMATION USAGER :

L'utilisateur (ou son représentant) a-t-il consenti à l'enquête en cours ? OUI ☐
NON ☐

2. ETAT CIVIL :

○ Sexe : Homme ☐ Femme ☐

○ Année de naissance :

○ Célibataire ☐ En couple ☐

Code postal du domicile (résidence habituelle ou dernier domicile connu)
Ou Personne sans domicile fixe ☐

3. PARCOURS DE SOINS :

○ Le patient bénéficiait-il de soins psychiatriques avant l'hospitalisation actuelle ?
OUI ☐ NON ☐ Ne Sait Pas ☐

○ Hospitalisations :

Date d'entrée de l'hospitalisation à temps plein en cours (format jj/mm/aaaa) :/...../.....

Mode d'hospitalisation actuel : SDRE ☐
SDT ☐
D.398 ☐
HL ☐

Nombre de jours d'hospitalisation à temps plein dans les quatre années précédant l'enquête
(données fournies par le DIM) :

Antécédents d'hospitalisation en UMD :

OUI ☐

NON ☐

● Au début de l'hospitalisation actuelle, cette prise en charge à temps plein en psychiatrie correspondait-elle, selon vous, à la solution la plus adaptée aux besoins de la personne ?

OUI ☐

NON ☐

Ne Sait Pas ☐

4. PATHOLOGIES au jour de l'enquête :

● Le diagnostic principal PSYCHIATRIQUE (un seul code CIM10 possible, niveau catégorie) :

● Diagnostics associés psychiatriques (plusieurs codes CIM10 possibles) : 5 maxi

OUI ☐

NON ☐

DAS 1 :

DAS 2 :

DAS 3 :

DAS 4 :

DAS 5 :

● Pathologies somatiques CHRONIQUES associées (3 maxi) : OUI ☐ NON ☐

Laquelle : code CIM 10

Laquelle : code CIM 10

Laquelle : code CIM 10

● Le patient présente-t-il des troubles du type (cocher uniquement les réponses positives) :

☐ Conduites addictives

☐ Agitation

☐ Impulsivité/Intolérance à la frustration

☐ Auto agressivité

☐ Hétéroagressivité

☐ Déambulation

☐ Anorexie – boulimie

☐ Hypersexualité

☐ Kleptomanie

☐ Pyromanie

☐ Repli et apragmatisme

Autre (préciser) :

● Le patient a-t-il un ou des traitements psychotropes en cours? OUI ☐ NON ☐

Si oui, cocher la ou les catégories de psychotropes :

Antidépresseur ☐

Anxiolytique ☐

Thymorégulateur ☐

Antipsychotique ☐

Hypnotique ☐

○ Ce patient présente-t-il une résistance aux traitements médicamenteux psychotropes :
OUI ☐ NON ☐

○ Ce patient présente-t-il une contre-indication aux neuroleptiques alors qu'il en aurait besoin :
OUI ☐ NON ☐

○ Le patient a-t-il une ou plusieurs pathologies somatiques **nécessitant des soins journaliers** :
OUI ☐ NON ☐

○ Ce patient bénéficie-t-il d'un suivi médical somatique régulier (au moins une consultation médicale / mois) : OUI ☐ NON ☐

○ A-t-il une déficience intellectuelle profonde :
OUI ☐ NON ☐

○ A-t-il un polyhandicap :
OUI ☐ NON ☐

Attitude du patient vis-à-vis de la maladie et des soins aujourd'hui :

Acceptation de l'hospitalisation : Plutôt OUI ☐ plutôt NON ☐
Conscience de l'état de santé : Plutôt OUI ☐ plutôt NON ☐
Refus OU réticence aux soins : Plutôt OUI ☐ plutôt NON ☐

Le patient a-t-il déjà bénéficié dans son parcours de soins d'un des bilans suivants (cocher lesquels) ?

OUI ☐ aucun de ces bilans ☐

Psychométrie	<input type="checkbox"/>
Cognitif	<input type="checkbox"/>
Psychomoteur	<input type="checkbox"/>
Ergothérapie	<input type="checkbox"/>
Communicationnel (orthophonique)	<input type="checkbox"/>
Somatique	<input type="checkbox"/>

Quelle est, selon vous, la principale perspective d'évolution pour les troubles psychiatriques de ce patient (cocher une case)?

☐ Amélioration
☐ Stabilité
☐ Fluctuation
☐ Aggravation
☐ Risque vital
☐ Perspectives d'évolution non définies

5. SITUATION SOCIALE :

○ Quelles sont les ressources financières du patient ?

Sans ressource

☐

Ou

AAH

☐

Allocation pour l'aide d'une tierce personne ou prestation de compensation

☐

Pension invalidité

☐

RSA

☐

Allocation pôle emploi

☐

Revenus du travail

☐

Retraite

☐

Ressources familiales

Autres (préciser) :

○ Le patient bénéficie-t-il d'une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle, mesure d'accompagnement social ou judiciaire) ? : OUI ☐ NON ☐

○ Lieu de vie **antérieur à l'hospitalisation actuelle (cocher une seule réponse) :**

☐ Hébergé dans sa famille

☐ Logement individuel

☐ Etablissement "médico-social" (foyer d'hébergement adultes handicapés, FAM, MAS, EHPAD)

☐ Foyer social (CHRS, accueil de nuit)

Si le patient était hébergé dans une alternative à l'hospitalisation, laquelle ?

☐ Placement familial thérapeutique

☐ Appartement thérapeutique

☐ Appartement associatif ou maison communautaire

☐ Etablissement "social" (CHRS, CADA, ...)

☐ Logement en structure collective (maison relais, pension de famille, autre résidence sociale, etc...)

☐ Autre (à préciser) :

○ Liens sociaux actuellement conservés : OUI ☐ NON ☐

Si oui, quels sont les liens conservés :

➤ Famille/proches ☐

➤ Amis ☐

➤ Relations professionnelles ☐

6. QUELS SONT LES BESOINS D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT AU JOUR DE L'ENQUÊTE :

Entretien personnel

Cocher svp une case par ligne	sans difficulté	Difficilement ou avec une aide technique	Aide humaine partielle	Aide humaine totale
Faire sa toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'habiller, se déshabiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manger et boire des aliments préparés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Couper ses aliments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vie quotidienne et domestique

Cocher svp une case par ligne	sans difficulté	Difficilement ou avec une aide technique	Aide humaine partielle	Aide humaine totale
Travaux ménagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer un repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérer son budget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire des démarches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mobilité

Cocher svp une case par ligne	Pas de difficulté	Difficulté modérée	Difficulté grave ou absolue
Marcher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se déplacer à l'intérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se déplacer à l'extérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à utiliser les transports en commun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

☒ Utilise un fauteuil roulant OUI ☐ NON ☐
 (cocher le type de fauteuil si oui) : manuel ☐ électrique ☐

Autonomie psychique

Cocher svp une case par ligne	sans difficulté	Difficulté modérée	Difficulté grave ou absolue
S'orienter dans le temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'orienter dans l'espace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mémoriser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raisonner –Organiser des idées simples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à rester seul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à demander de l'aide (y compris en termes de soins)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à prendre son traitement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réagir de façon adaptée à une situation risquée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respecter les règles de vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à être en groupe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à gérer sa relation avec autrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à mener une conversation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à investir des loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à utiliser le téléphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à avoir des relations adaptées avec le voisinage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. CAPACITE D'ADAPTATION PROFESSIONNELLE :

Retentissement cognitif

Cocher svp une case par ligne	sans difficulté	Difficulté modérée	Difficulté grave ou absolue
Attention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apprentissages :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praxies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raisonnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire des démarches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitesse d'exécution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fatigabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à être assidu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à être ponctuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le patient a-t-il déjà eu une activité professionnelle? OUI ☐

NON ☐

Si oui, en:

Milieu ordinaire ☐

Milieu protégé ☐

➤ Avait-il une activité professionnelle à l'entrée de cette hospitalisation: OUI ☐ NON ☐

➤ Actuellement, la personne exprime-t-elle un projet professionnel ? : OUI ☐ NON ☐

➤ A-t-elle déjà bénéficié d'un organisme de réadaptation socioprofessionnelle (exemple : Cotagon, DRSP-SUR, ADAPT...) OUI ☐ NON ☐

8. NOTIFICATION M. D. P. H. :

Dossier déposé auprès de la MDPH : OUI ☐

NON ☐

Date de dépôt de la dernière demande :/...../.....

Notification MDPH : OUI ☐

NON ☐

Date de la dernière décision MDPH :/...../.....

Taux d'incapacité

☐ Non évalué

☐ Pas d'incapacité

☐ <50%

☐ 50-80 %

☐ >80%

Type de foyer ou structure envisagé par la MDPH :

☐ Etablissement médico-social (foyer d'hébergement adultes handicapés, FAM, MAS, EHPAD, ...)

☐ Etablissement social (CHRS, CADA, ...)

☐ Logement en structure collective (maison relais, pension de famille, résidence sociale, ...)

☐ Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés (SAMSAH)

☐ Service Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

☐ Pas de notification de ce type

☐ Autre notification (préciser)

.....

.....

Type de travail envisagé par la MDPH :

Milieu ordinaire

☐

Milieu protégé

☐

Inaptitude

☐

Les orientations préconisées par la MDPH sont-elles conformes à votre demande ?

OUI ☐ NON ☐

S'agit-il **selon vous** d'une orientation par défaut ? OUI ☐ NON ☐

9. Dans l'idéal, quel parcours envisageriez-vous pour ce patient :

Les modalités actuelles de prise en charge psychiatrique à temps plein de ce patient vous semblent-elles aujourd'hui adaptées à ses besoins ? OUI ☐ NON ☐

Si une autre formule vous semble souhaitable pour ce patient, veuillez cocher une ou plusieurs des cases suivantes :

Actuellement, de quel type de logement le patient aurait-il besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital ? Cocher SVP une ou plusieurs cases

Logement individuel de droit commun :

- ☐ Avec accompagnement ou aide à domicile (dont par exemple, bail glissant)
- ☐ Sans accompagnement particulier

Logement dans sa famille :

- ☐ Avec accompagnement ou aide à domicile
- ☐ Sans accompagnement particulier

Hébergement thérapeutique :

- ☐ Hospitalisation à domicile
- ☐ Appartement thérapeutique
- ☐ Placement familial thérapeutique
- ☐ Centre médicalisé de postcure
- ☐ Appartement associatif ou maison communautaire

Etablissements et services d'hébergement pour adultes handicapés :

- ☐ Foyer Hébergement Adultes Handicapés
- ☐ Foyer d'Accueil polyvalent pour Adultes Handicapés
- ☐ Maison d'Accueil Médicalisé (MAS)
- ☐ Foyer de Vie pour adultes Handicapés
- ☐ Foyer d'accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (FAM)

Etablissement d'Hébergement pour Personnes âgées :

- ☐ Logement Foyer
- ☐ Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- ☐ Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (ex maison de retraite)

Autres établissements d'accueil, Hébergement, réadaptation services

Etablissements pour Adultes et Familles en Difficulté :

- ☐ Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)
- ☐ Autre Centre d'Accueil
- ☐ Centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA)

Autres hébergements sociaux d'hébergement et d'Accueil :

- ☐ Logement foyer non spécialisé

Logement en Structure Collective :

- ☐ Maisons relais-Pensions de famille
- ☐ Résidences Sociales (hors maisons relais et pensions de famille)

Actuellement, de quels types de soins le patient aurait-il besoin pour pouvoir sortir de l'hôpital afin que la solution choisie soit durable? Cocher SVP une ou plusieurs cases

Suivi ambulatoire individuel : OUI ☐ NON ☐

Traitement médicamenteux : OUI ☐ NON ☐

Suivi infirmier quotidien pour la prise de traitement : OUI ☐ NON ☐

Activités groupales :

Hôpital de jour ☐

CATTP ☐

Ateliers thérapeutiques ☐

Nécessité d'une présence infirmière le jour : OUI ☐ NON ☐

Nécessité d'une présence de professionnel de santé jour et nuit : OUI ☐ NON ☐

Actions de prévention des crises et des ré-hospitalisations :

☐ Participation des soignants aux synthèses de la structure d'hébergement

☐ Visites régulières des soignants au sein du lieu d'hébergement

☐ Intervention dans la structure d'accueil en cas d'urgence ou de crise

☐ Equipe mobile de liaison ou d'intervention de crise

Actuellement, quelles sont les activités qui seraient souhaitables pour ce patient à la sortie de l'hôpital afin que la solution choisie soit durable : Cocher SVP une ou plusieurs cases

Activité professionnelle

☐ Milieu ordinaire

☐ Entreprise adaptée et centre de distribution de travail à domicile

☐ Milieu protégé – Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)

☐ Aucune activité professionnelle envisageable

Activités occupationnelles, vie sociale et citoyenne

☐ Accueil de jour pour personnes handicapées

☐ Structures de loisirs adaptées

☐ Groupe d'entraide mutuelle

Quels seraient les besoins d'accompagnement à la vie quotidienne et sociale de ce patient à sa sortie afin que la solution choisie soit durable : Cocher SVP une ou plusieurs cases

Entretien personnel et vie quotidienne :

☐ Service Prestataire d'Aide à Domicile (SAAD)

☐ Soins à domicile (service de soins infirmiers à domicile SSIAD, infirmier libéral)

Services de maintien à Domicile pour Handicapés:

☐ Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés (SAMSAH)

☐ Service Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Mesure de protection juridique : OUI ☐ NON ☐

10. Démarches entreprises

Des démarches ont-elles été effectuées à la recherche d'une alternative à la prise en charge actuelle ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, à quand remonte la **première** démarche de sortie envisagée ? Nombre de mois :

Quels ont été ou quels seraient selon vous les obstacles à l'accès à une solution adaptée (que les démarches aient été entreprises ou non) ?

☐ Aucun obstacle

Si un ou des obstacles existent, précisez lesquels :

Obstacle vis-à-vis du logement

- ☐ Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes, mais liste d'attente)
- ☐ Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique
- ☐ Obstacles financiers
- ☐ Les structures sollicitées ont refusé la situation en raison des difficultés/troubles présentés par la personne

Obstacle pour les soins en santé mentale

- ☐ Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes mais liste d'attente)
- ☐ Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique
- ☐ Pas de personnel suffisant pour proposer les soins nécessaires
- ☐ Pathologie psychiatrique insuffisamment stabilisée
- ☐ Autre, préciser.....

Obstacle pour les soins somatiques complexes dépassant les capacités des structures d'accueil envisagées OUI ☐

Obstacle pour les activités professionnelles et occupationnelles

- ☐ Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes, mais liste d'attente)
- ☐ Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique
- ☐ Les structures sollicitées ont refusé la situation en raison des difficultés/troubles présentés par la personne
- ☐ Autre, préciser.....

Obstacle concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale

- ☐ Pas de place dans les SAVS/SAMSAH sollicités
- ☐ Pas de SAVS/SAMSAH adaptés à la situation
- ☐ Refus du SAVS ou du SAMSAH sollicité pour intervenir
- ☐ Pas de place de SSIAD
- ☐ Refus du SSIAD ou du SAD sollicité pour intervenir
- ☐ Refus du patient ou de la famille au projet proposé

Annexe 2 : Sexe ratio des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie selon le type d'établissements psychiatriques

Type d'ETS	Femme	Homme	NR	% de femmes	Total
ETS SECTORISES	300	543	45	36%	888
ETS NON SECTORISES	45	20	4	69%	69

Annexe 3 : Différence d'âge des patients hospitalisés au long cours selon le sexe

Sexe	Moyenne (années)	Mini	Maxi	Ecart type
FEMMES	51,5	18	95	15,9
HOMMES	48,0	18	87	13,6

Annexe 4 : Statut matrimonial des patients hospitalisés au long cours selon le type d'établissements

Type d'ETS	Célibataire	En couple	NR	% célibataire	Total
ETS SECTORISES	719	35	134	95%	888
ETS NON SECTORISES	59	5	5	92%	69

Annexe 5 : Pourcentage de patients hospitalisés au long cours déclarés comme SDF selon le type d'établissement

Type d'ETS	Oui Patient SDF	NR	% Personnes sans domicile
ETS SECTORISES	102	13	12%
ETS NON SECTORISES	7	0	10%

Annexe 6 : Durée de l'hospitalisation actuelle pour les patients hospitalisés au long cours selon le type d'établissement

Type d'ETS	Moyenne	Ecart type	Médiane	Nbre de fiches utilisables
ETS SECTORISES				
ETS NON SECTORISES				

Annexe 7 : Pourcentage de patients ayant déjà séjourné à l'UMD selon le type d'établissements

Type ETS	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
ETS SECTORISES	78	9%	110	700	14%
ETS NON SECTORISES	6	9%	5	58	8%

Annexe 8 : Diagnostics psychiatriques principaux codés pour les patients hospitalisés au long cours

NOM DE L'ETABLISSEMENT	NR ou erreur	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	TOTAL DE l'ensemble des diagnostics principaux
C.P.A. BOURG EN BRESSE	7	5	5	41	13	1	1	10	22	15	0	121
CH STE MARIE DE PRIVAS	1	1	2	45	1	1	0	2	4	1	1	59
CH LE VALMONT	1	2	9	44	6	0	0	4	5	0	1	77
HOPITAUX DROME NORD	0	1	0	26	3	1	0	0	7	5	0	43
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	1	0	21	3	0	0	1	0	1	0	27
CH ALPES ISÈRE	0	3	3	30	1	0	0	4	1	4	0	48
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	1	1	6	1	4	0	3	0	16
CH VIENNE	0	0	0	18	4	0	0	0	0	2	0	24
CH DU FOREZ	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	6
CH ROANNE	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
CHU SAINT ETIENNE	0	1	1	13	1	0	0	1	2	0	0	19
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	4	0	0	13	2	0	0	0	0	0	0	19
CH LE VINATIER	45	3	3	68	14	2	0	7	5	9	1	157
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	1	2	25	4	0	1	1	0	1	0	35
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	7	5	60	5	0	0	2	5	8	0	92
CLINIQUE MON REPOS	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1	0	0	8	13	0	1	0	0	0	1	24
CH LA SAVOIE	3	7	1	41	3	0	0	4	5	11	0	76
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0	0	25	4	0	0	0	3	0	0	32
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	3	2	35	4	0	0	1	0	4	0	51
HOPITAUX DU LEMAN	0	1	1	13	1	1	0	0	1	0	0	19
TOTAL REGION	73	36	34	529	84	12	4	41	63	64	5	957
% / TOTAL	8%	4%	4%	55%	9%	1%	0,4%	4%	7%	7%	1%	100%

F00-F09 Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques

F10-F19 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives

F20-F29 Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants

F30-F39 Troubles de l'humeur [affectifs]

F40-F48 Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes

F50-F59 Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques

F60-F69 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte

F70-F79 Retard mental

F80-F89 Troubles du développement psychologique

F90-F98 Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

F99-F99 Trouble mental, sans précision

NOM DE L'ETABLISSEMENT	B0	G	L3	O26	R4	Z	TOTAL DE l'ensemble des diagnostics principaux
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	0	0	0	1	0	121
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0	0	0	0	0	59
CH LE VALMONT	0	1	0	0	2	2	77
HOPITAUX DROME NORD	0	0	0	0	0	0	43
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	0	0	0	0	27
CH ALPES ISÈRE	1	0	0	1	0	0	48
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	0	0	0	16
CH VIENNE	0	0	0	0	0	0	24
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0	0	6
CH ROANNE	0	0	0	0	0	0	2
CHU SAINT ETIENNE	0	0	0	0	0	0	19
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	0	0	0	0	19
CH LE VINATIER	0	0	0	0	0	0	157
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0	0	0	0	0	35
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	0	0	0	0	0	92
CLINIQUE MON REPOS	0	0	0	0	0	0	10
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	0	0	0	0	24
CH LA SAVOIE	0	0	1	0	0	0	76
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0	0	0	0	0	32
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	2	0	0	0	0	51
HOPITAUX DU LEMAN	0	1	0	0	0	0	19
TOTAL REGION	1	4	1	1	3	2	957

B00 = Infections par le virus de l'herpès [herpès simplex]

G = Maladies du système nerveux

L3 = Autres dermites

O26 = Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse

R4 = Somnolence, stupeur et coma

Z = Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé

Annexe 9 : Comparaison des diagnostics principaux psychiatriques selon le type d'établissements

Type ETS	NR ou erreur	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	TOTAL DE l'ensemble des diagnostics principaux
ETS SECTORISES	5	36	34	507	68	6	2	37	63	61	4	888
% / TOTAL pour les ETS SECTORISES	8%	4%	4%	57%	8%	1%	0,2%	4%	7%	7%	0%	
ETS NON SECTORISES	15	0	0	22	16	6	2	4	0	3	1	69
% / TOTAL POUR LES ETS NON SECTORISES	22%	0%	0%	32%	23%	9%	2,9%	6%	0%	4%	1%	

Annexe 10 : Répartition des diagnostics psychiatriques codés pour les patients hospitalisés au long cours selon les établissements

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Erreur	E	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G	J45	P29	Q93	R	S06	Z	TOTAL
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	0	1	6	7	4	0	0	7	6	1	4	1	0	0	0	0	0	0	37
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	1	1	13	1	1	2	1	4	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	33
CH LE VALMONT	1	1	1	35	15	6	4	0	4	2	8	0	0	0	0	0	2	0	4	83
HOPITAUX DROME NORD	0	1	9	1	10	7	3	0	1	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	41
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1	0	2	5	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	13
CH ALPES ISÈRE	0	0	3	10	2	4	1	2	5	5	3	4	3	0	0	0	0	0	1	43
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	0	0	0	0	5	5	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	29
CH VIENNE	0	1	0	12	3	1	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	2	0	0	24
CH DU FOREZ	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
CH ROANNE	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
CHU SAINT ETIENNE	0	0	1	4	0	3	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	13
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	0	4	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10
CH LE VINATIER	0	0	2	10	7	13	4	1	14	12	3	5	1	1	0	0	1	0	2	76
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	0	0	4	2	5	2	2	8	23	3	0	0	0	0	0	0	0	0	49
CLINIQUE MON REPOS	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	1	2	1	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
CH LA SAVOIE	0	0	2	1	0	0	0	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	11
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	0	1	2	8	4	0	0	4	2	3	1	1	0	0	0	0	0	3	29
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	0	5	2	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	13
TOTAL REGION	16	5	26	116	59	57	29	14	67	69	27	18	12	1	1	1	5	1	28	552
% / TOTAL	3%	1%	5%	21%	11%	10%	5%	3%	12%	13%	5%	3%	2%	0%	0%	0%	1%	0%	5%	100%

Annexe 11 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours présentant une pathologie somatique chronique associée en fonction du type d'établissements

Type d'ETS	NR	% de NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
ETS SECTORISES	109	12%	340	439	44%
ETS NON SECTORISES	9	13%	35	25	58%

Annexe 12 : les pathologies somatiques chroniques associées codées pour les patients hospitalisés au long cours

A/B	Certaines maladies infectieuses et parasitaires
C	Tumeurs malignes
D	Tumeurs in situ, maladies du sang, des org hématopoiétiques et certains troubles du système immunitaire
E	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
G	Maladies du système nerveux
G40	Epilepsie
H	Maladies de l'œil et de ses annexes, maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
I	Maladies de l'appareil circulatoire
J	Maladies de l'appareil respiratoire
K	Maladies de l'appareil digestif
L	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
M	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
N	Maladies de l'appareil génito-urinaire
Q	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
R	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
S/T	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
Z	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Erreur	A/B	C	D	E	F	G	G40	H	I	J	K	L	M	N	Q	R	S/T	Y	Z	TOTAL
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0	0	1	1	12	0	2	24	3	3	3	4	0	3	4	1	3	1	0	0	63
CH STE MARIE DE PRIVAS	0	0	3	0	9	0	2	5	2	5	3	1	0	3	1	0	0	1	0	3	38
CH LE VALMONT	0	1	2	0	11	3	4	4	0	6	1	3	0	1	4	0	0	0	0	1	41
HOPITAUX DROME NORD	0	0	0	0	3	2	0	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	13
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0	0	1	0	4	0	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	11
CH ALPES ISÈRE	0	1	2	1	7	0	6	4	1	4	4	4	0	3	1	0	0	2	2	1	41
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
CH VIENNE	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6
CH DU FOREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CH ROANNE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHU SAINT ETIENNE	1	0	0	1	3	0	0	1	0	2	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	14
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0	0	1	2	3	2	1	2	0	3	2	8	0	5	0	0	1	3	0	1	33
CH LE VINATIER	0	0	1	4	21	3	5	4	5	8	7	5	0	3	3	3	4	0	0	4	88
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0	1	3	0	2	2	1	0	1	4	1	1	0	1	2	0	0	0	0	1	20
CH SAINT JEAN DE DIEU	0	2	0	0	9	1	12	1	1	3	3	1	1	0	1	0	10	0	0	0	44
CLINIQUE MON REPOS	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0	0	1	0	8	0	1	1	6	9	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	33
CH LA SAVOIE	1	1	1	1	13	5	3	2	0	8	4	0	2	5	1	0	1	2	0	1	51
CH ANNECY-GENEVOIS	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0	3	5	3	4	2	2	2	0	3	3	2	1	1	0	1	1	1	2	3	38
HOPITAUX DU LEMAN	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	12
TOTAL REGION	7	10	22	13	113	20	96	55	21	68	39	31	7	32	22	6	22	10	4	15	554
% /sur l'ensemble des diagnostics somatiques codés	1	2	4	2	20	4	16	10	4	12	7	6	1	6	4	1	4	2	1	3	100

Annexe 13 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours pour lesquels un trouble psychiatrique associé est décrit selon le type d'établissements

Type d'ETS	Patients pour lesquels au moins au moins un trouble des conduites est cité	% de patients pour lesquels un trouble des conduites est cité/au nombre total de patients inclus
ETS SECTORISES	782	88%
ETS NON SECTORISES	51	74%

Annexe 14 : Catégories de traitements psychotropes prescrites aux patients hospitalisés au long cours en fonction du type d'établissements

Type d' ETS	Antidépresseur	Anxiolytique	Antipsychotique	Thymorégulateur	Hypnotique
ETS SECTORISES	23%	69%	87%	36%	44%
ETS NON SECTORISES	57%	82%	68%	25%	44%

Annexe 15 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours qui présentent une ou des pathologies somatiques nécessitant des soins somatiques journaliers en fonction du type d'établissements

Type Ets	NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
TOTAL ETS SECTORISES	54	161	673	19%
TOTAL ETS NON SECTORISES	6	11	52	17%

Annexe 16 : Nombres et pourcentages de patients hospitalisés au long cours déclarés polyhandicapés selon le type d'établissements

Type Ets	NR	% NR	Oui	Non	% de Oui / Oui + Non
TOTAL ETS SECTORISES	57	6%	130	701	16%
TOTAL ETS NON SECTORISES	5	7%	7	57	11%

Annexe 17 : Acceptation de l'hospitalisation par le patient en fonction du mode légal de l'hospitalisation

Mode d'hospitalisation actuel	Acceptation de l'hospitalisation « Plutôt Non »	Acceptation de l'hospitalisation « Plutôt Oui »
Nbre de patients en soins sous contrainte	115	151
% pour les patients en soins sous contrainte	43%	57%
Nbre de patients en Hospitalisation libre	66	559
% pour les patients en hospitalisation libre	11%	89%

Annexe 18 : Refus ou réticence aux soins des patients hospitalisés au long cours en fonction du mode légal de l'hospitalisation en cours

Mode d'hospitalisation actuel	Refus ou réticence aux soins « Plutôt Non »	Refus ou réticence aux soins « Plutôt Oui »
Nbre de patients en soins sous contrainte	172	94
% pour les patients en soins sous contrainte	65%	35%
Nbre de patients en Hospitalisation libre	482	137
% pour les patients en hospitalisation libre	78%	22%

Annexe 19 : Les autres types de ressources des patients hospitalisés au long cours en psychiatrie

Autres types de ressources des patients hospitalisés au long cours cités par les professionnels	Nombre de patients concernés
bourse étudiante	3
propres économies	2
Placement bancaire	2
ADPA	1
attente de droit pension ou retraite	1
Complément de ressource	1
contrat jeune majeur	1
dossier de pec européenne en cours	1
dossier de surendettement	1
FSI	1
FSPA	1
IJ Invalidité refusée	1
perçoit des loyers	1

Annexe 20 : Scores par établissements concernant les items du domaine « entretien personnel »

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Faire sa toilette		S'habiller, se déshabiller		Manger et boire des aliments préparés		Couper ses aliments		Assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale	
	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1,6	1	1,1	1	0,8	2	1,0	1	0,9	4
CH STE MARIE DE PRIVAS	1,1	1	0,8	1	0,4	1	0,4	1	0,5	1
CH LE VALMONT	1,2	1	0,9	2	0,5	1	0,5	1	0,7	1
HOPITAUX DROME NORD	1,4	1	1,1	1	0,8	1	1,1	1	1,0	2
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,6	2	0,3	1	0,1	1	0,2	1	0,2	1
CH ALPES ISÈRE	1,1	1	0,7	1	0,3	1	0,6	1	0,7	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,0	0	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
CH VIENNE	1,3	0	0,5	0	0,2	0	0,4	0	0,4	1
CH DU FOREZ	0,2	1	0,2	1	0,0	1	0,2	1	0,2	1
CH ROANNE	2,0	0	2,0	0	1,0	0	0,0	0	2,0	0
CHU SAINT ETIENNE	0,8	0	0,5	0	0,1	0	0,5	0	0,4	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,6	4	0,2	4	0,0	4	0,0	4	0,1	4
CH LE VINATIER	1,3	39	0,9	40	0,3	41	0,5	42	0,6	41
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,9	0	0,4	0	0,3	0	0,2	0	0,4	1
CH SAINT JEAN DE DIEU	1,0	1	0,7	1	0,4	1	0,5	1	0,5	3
CLINIQUE MON REPOS	0,2	0	0,2	0	0,1	0	0,0	0	0,0	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1,7	0	1,5	0	1,2	0	1,3	0	1,0	0
CH LA SAVOIE	1,6	0	1,3	0	0,7	0	1,0	0	1,1	0
CH ANNECY-GENEVOIS	1,2	0	0,7	0	0,2	0	0,3	0	0,4	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1,3	0	0,8	0	0,5	1	0,5	0	0,6	0
HOPITAUX DU LEMAN	1,5	0	0,8	0	0,3	0	0,4	0	0,6	2
TOTAL REGION	1,2	52	0,8	53	0,5	55	0,6	54	0,7	64

Annexe 21 : Scores par établissements concernant les items du domaine « vie quotidienne et domestique ».

Nom Ets	Travaux ménagers		Courses		Préparer un repas		Gérer son budget		Faire des démarches	
	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	2,4	10	2,5	19	2,7	18	2,9	3	2,9	4
CH STE MARIE DE PRIVAS	2,4	2	2,4	2	2,6	3	2,4	2	2,5	3
CH LE VALMONT	2,3	1	2,3	1	2,4	1	2,5	1	2,6	2
HOPITAUX DROME NORD	1,9	1	2,0	1	2,2	1	2,4	1	2,5	1
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1,5	1	1,6	1	1,9	1	2,3	1	2,1	1
CH ALPES ISÈRE	2,1	2	2,1	5	2,4	4	2,4	3	2,6	4
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,7	0	0,6	0	0,7	0	0,6	0	1,0	0
CH VIENNE	2,5	0	2,4	0	2,8	1	2,7	0	2,8	3
CH DU FOREZ	2,2	1	2,2	1	2,6	1	3,0	1	3,0	1
CH ROANNE	2,5	0	2,5	0	3,0	0	2,5	0	3,0	0
CHU SAINT ETIENNE	2,1	0	1,7	1	2,2	1	2,4	0	2,3	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1,2	4	0,9	4	1,7	4	2,0	4	2,3	4
CH LE VINATIER	2,3	41	2,2	41	2,5	42	2,6	42	2,7	41
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1,8	0	1,6	0	2,0	0	2,2	0	2,3	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	2,0	1	2,0	2	2,2	3	2,2	1	2,4	2
CLINIQUE MON REPOS	1,3	0	1,0	0	1,3	0	0,6	0	0,9	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	2,8	0	2,9	0	2,9	0	2,8	0	2,8	0
CH LA SAVOIE	2,4	2	2,4	2	2,6	3	2,7	4	2,8	3
CH ANNECY-GENEVOIS	2,0	0	1,9	0	2,1	0	2,1	0	2,3	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	2,4	0	2,1	0	2,5	0	2,3	1	2,6	1
HOPITAUX DU LEMAN	2,4	0	2,4	0	2,5	0	2,7	0	2,7	0
TOTAL REGION	2,2	66	2,1	80	2,4	83	2,4	64	2,6	70

Annexe 22 : Scores par établissements concernant les items du domaine « mobilité »

Nom Ets	Marcher		Se déplacer à l'intérieur		Se déplacer à l'extérieur		Capacité à utiliser les transports en commun	
	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0,3	2	0,3	2	0,8	2	1,3	16
CH STE MARIE DE PRIVAS	0,2	2	0,2	2	0,7	2	1,1	2
CH LE VALMONT	0,3	1	0,2	1	0,6	1	1,1	1
HOPITAUX DROME NORD	0,4	1	0,4	2	0,6	1	1,3	1
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,1	1	0,0	1	0,1	1	0,6	1
CH ALPES ISÈRE	0,3	1	0,2	1	0,5	1	1,1	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,0	0	0,0	0	0,2	1	0,2	1
CH VIENNE	0,3	0	0,1	0	0,9	1	1,4	2
CH DU FOREZ	0,0	1	0,0	1	1,0	1	1,8	1
CH ROANNE	0,0	0	0,0	0	0,0	0	1,0	0
CHU SAINT ETIENNE	0,3	0	0,2	0	0,4	0	1,2	0
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,1	4	0,0	4	0,4	4	0,6	4
CH LE VINATIER	0,4	38	0,3	38	0,7	41	1,2	40
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,3	0	0,2	0	0,7	0	0,9	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	0,3	0	0,2	0	0,8	0	1,1	0
CLINIQUE MON REPOS	0,3	0	0,2	0	0,4	0	0,5	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0,8	0	0,8	0	1,3	0	1,8	0
CH LA SAVOIE	0,6	0	0,5	0	0,8	0	1,3	1
CH ANNECY-GENEVOIS	0,3	0	0,3	0	0,5	0	1,0	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0,3	0	0,2	0	0,9	1	1,3	0
HOPITAUX DU LEMAN	0,4	0	0,2	0	0,5	0	1,5	0
TOTAL REGION	0,3	51	0,3	52	0,7	57	1,2	71

Annexe 23 : Scores par établissements concernant les items relatifs à « l'autonomie psychique »

NOM DE L'ETABLISSEMENT	S'orienter dans le temps		S'orienter dans l'espace		Mémoriser		Raisonner - Organiser des idées simples	
	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	0,9	0	0,7	1	1,0	0	1,4	0
CH STE MARIE DE PRIVAS	0,6	2	0,5	2	0,9	2	1,3	2
CH LE VALMONT	0,7	2	0,6	1	1,1	1	1,3	2
HOPITAUX DROME NORD	0,9	0	0,5	0	0,9	0	1,2	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,3	0	0,2	0	0,7	0	0,7	0
CH ALPES ISÈRE	0,5	2	0,4	2	0,9	2	1,0	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,0	0	0,0	0	0,6	0	0,3	0
CH VIENNE	0,3	0	0,4	0	1,0	1	1,2	1
CH DU FOREZ	0,6	1	0,4	1	0,6	1	1,2	1
CH ROANNE	0,5	0	0,5	0	1,5	0	1,5	0
CHU SAINT ETIENNE	0,8	1	0,5	1	0,7	1	1,3	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,5	4	0,3	4	0,7	4	0,6	4
CH LE VINATIER	0,7	39	0,6	40	0,9	39	1,1	39
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,4	0	0,3	0	0,6	0	1,0	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	0,7	2	0,6	0	0,8	2	1,2	2
CLINIQUE MON REPOS	0,1	0	0,0	0	0,5	0	0,4	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0,7	0	0,7	0	1,1	0	1,1	0
CH LA SAVOIE	1,0	0	0,7	0	1,1	0	1,3	0
CH ANNECY-GENEVOIS	0,5	0	0,5	0	0,7	0	1,1	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0,8	1	0,7	0	1,1	1	1,3	0
HOPITAUX DU LEMAN	0,5	0	0,5	0	0,8	0	0,9	0
TOTAL REGION	0,7	54	0,6	52	0,9	54	1,2	54

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Capacité à rester seul		Capacité à demander de l'aide		Capacité à prendre son traitement		Réagir de façon adaptée à une situation risquée	
	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1,5	1	1,2	1	1,3	1	1,6	1
CH STE MARIE DE PRIVAS	1,5	2	1,0	2	1,6	3	1,6	2
CH LE VALMONT	1,5	1	1,2	1	1,5	1	1,6	1
HOPITAUX DROME NORD	1,0	0	0,9	0	0,7	0	1,3	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,9	1	0,7	1	0,6	0	1,3	1
CH ALPES ISÈRE	1,2	2	0,7	1	1,0	1	1,2	3
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	1,1	0	0,9	0	0,6	0	1,0	0
CH VIENNE	1,6	1	1,0	0	1,1	0	1,3	0
CH DU FOREZ	1,6	1	1,2	1	1,6	1	2,0	1
CH ROANNE	1,5	0	1,0	0	1,5	0	1,0	0
CHU SAINT ETIENNE	1,0	1	1,2	1	1,1	1	1,6	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1,4	4	0,9	4	0,7	4	1,3	5
CH LE VINATIER	1,2	38	1,1	40	1,2	38	1,4	40
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1,1	0	0,9	0	1,2	0	1,1	1
CH SAINT JEAN DE DIEU	1,1	0	1,0	0	1,1	1	1,4	2
CLINIQUE MON REPOS	1,3	0	0,8	0	1,2	0	0,8	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1,4	0	1,0	0	1,2	0	1,4	0
CH LA SAVOIE	1,2	3	1,0	0	1,4	1	1,6	1
CH ANNECY-GENEVOIS	0,9	0	0,8	0	0,8	0	1,3	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1,2	0	1,0	0	1,2	0	1,5	0
HOPITAUX DU LEMAN	01,1	0	0,5	0	0,9	0	1,1	0
TOTAL REGION	1,2	55	1,0	52	1,2	52	1,4	59

	Respecter les règles de vie		Capacité à être en groupe		Capacité à gérer sa relation avec autrui		Capacité à mener une conversation	
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1,3	1	1,2	2	1,4	2	1,2	1
CH STE MARIE DE PRIVAS	1,4	2	1,4	2	1,5	2	1,2	2
CH LE VALMONT	1,1	1	1,1	1	1,3	1	1,1	1
HOPITAUX DROME NORD	0,9	0	1,0	0	1,2	0	1,0	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,6	0	0,7	0	1,0	0	0,6	0
CH ALPES ISÈRE	0,9	1	0,8	1	1,1	1	0,8	1
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,6	0	0,8	0	1,0	0	0,4	0
CH VIENNE	1,0	2	1,1	0	1,2	0	1,0	0
CH DU FOREZ	1,0	1	0,8	1	1,2	1	1,2	1
CH ROANNE	1,0	0	1,0	0	1,0	0	1,0	0
CHU SAINT ETIENNE	1,2	1	1,2	1	1,4	1	1,2	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,6	4	0,9	5	1,1	4	0,5	4
CH LE VINATIER	1,1	38	1,1	38	1,2	40	1,0	38
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,6	1	0,7	0	1,0	0	0,7	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	0,9	0	1,1	0	1,1	1	1,1	1
CLINIQUE MON REPOS	0,4	0	0,6	0	0,7	0	0,4	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	0,8	0	1,0	0	1,1	0	1,1	0
CH LA SAVOIE	1,1	0	1,1	0	1,3	0	1,1	1
CH ANNECY-GENEVOIS	1,0	0	1,0	0	1,1	0	0,8	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	0,9	0	1,1	0	1,2	0	1,1	0
HOPITAUX DU LEMAN	0,6	0	0,5	0	0,7	0	0,6	0
TOTAL REGION	1,0	52	1,0	51	1,2	53	1,0	51

	Capacité à mener une conversation		Capacité à investir des loisirs		Capacité à utiliser le téléphone		Capacité à avoir des relations adaptées avec le voisinage	
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1,2	1	1,1	2	1,2	3	1,5	1
CH STE MARIE DE PRIVAS	1,2	2	1,3	2	1,0	2	1,7	2
CH LE VALMONT	1,1	1	1,3	2	1,1	1	1,4	1
HOPITAUX DROME NORD	1,0	0	1,2	0	0,9	0	1,3	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	0,6	0	0,7	0	0,3	0	0,9	2
CH ALPES ISÈRE	0,8	1	0,8	1	0,7	4	1,0	2
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,4	0	0,8	0	0,0	0	0,6	0
CH VIENNE	1,0	0	1,1	0	0,8	1	1,4	1
CH DU FOREZ	1,2	1	0,6	1	1,0	1	1,4	1
CH ROANNE	1,0	0	1,5	0	1,5	0	1,5	0
CHU SAINT ETIENNE	1,2	1	1,1	1	0,6	1	1,1	1
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,5	4	0,9	4	0,3	4	0,9	4
CH LE VINATIER	1,0	38	1,2	40	0,9	41	1,3	44
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,7	0	0,9	0	0,5	0	0,9	0
CH SAINT JEAN DE DIEU	1,1	1	1,2	0	1,0	3	1,2	1
CLINIQUE MON REPOS	0,4	0	0,8	0	0,0	0	0,4	1
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1,1	0	1,3	0	1,2	0	1,2	0
CH LA SAVOIE	1,1	1	1,3	0	1,1	0	1,5	5
CH ANNECY-GENEVOIS	0,8	0	1,0	0	0,8	0	1,1	0
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1,1	0	1,2	1	0,9	0	1,3	1
HOPITAUX DU LEMAN	0,6	0	0,9	0	0,6	1	1,1	0
TOTAL REGION	1,0	51	1,1	54	0,9	62	1,3	67

Annexe 24 : Scores par établissements concernant les items relatifs au « retentissement cognitif »

	Attention		Apprentissages		Praxies		Raisonnement		Faire des démarches	
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1,5	4	1,6	4	1,0	4	1,6	4	1,9	4
CH STE MARIE DE PRIVAS	1,1	3	1,4	3	0,9	3	1,5	3	1,8	3
CH LE VALMONT	1,4	1	1,5	1	0,9	1	1,4	1	1,9	1
HOPITAUX DROME NORD	1,4	0	1,5	0	1,2	0	1,4	0	1,7	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1,2	3	1,3	4	1,0	4	1,1	2	1,4	3
CH ALPES ISÈRE	1,2	11	1,4	12	0,9	12	1,2	11	1,7	12
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,9	0	0,9	1	0,1	0	0,7	0	0,8	0
CH VIENNE	1,3	0	1,3	0	0,8	0	1,2	1	1,5	1
CH DU FOREZ	1,0	1	1,2	1	0,6	1	1,6	1	2,0	1
CH ROANNE	1,5	0	2,0	0	1,0	0	1,5	0	2,0	0
CHU SAINT ETIENNE	1,3	3	1,4	3	0,8	3	1,4	3	1,6	3
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	1,2	4	1,0	4	0,2	4	0,9	4	1,3	4
CH LE VINATIER	1,3	63	1,4	65	1,2	64	1,4	65	1,6	64
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	0,8	2	1,0	3	0,7	2	1,1	2	1,5	2
CH SAINT JEAN DE DIEU	1,3	14	1,4	14	1,1	13	1,3	14	1,6	13
CLINIQUE MON REPOS	0,5	0	0,7	0	0,4	0	0,2	0	0,9	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1,5	0	1,5	0	1,5	0	1,6	0	1,8	0
CH LA SAVOIE	1,3	18	1,5	18	1,1	18	1,5	18	1,8	18
CH ANNECY-GENEVOIS	1,5	2	1,6	2	1,4	2	1,6	2	1,7	2
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1,4	3	1,4	4	0,9	3	1,4	4	1,7	3
HOPITAUX DU LEMAN	1,3	1	1,3	1	0,8	1	1,3	1	1,8	2
TOTAL REGION	1,3	133	1,4	140	1,0	135	1,4	136	1,7	136

	Vitesse d'exécution		Fatigabilité		Capacité à être assidu		Capacité à être ponctuel	
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR	Score moyen (hors NR)	NR
C.P.A. BOURG EN BRESSE	1,6	4	1,5	4	1,6	4	1,5	4
CH STE MARIE DE PRIVAS	1,3	3	1,4	3	1,7	3	1,6	3
CH LE VALMONT	1,4	1	1,4	1	1,4	1	1,3	2
HOPITAUX DROME NORD	1,3	0	1,4	0	1,5	0	1,3	0
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	1,4	3	1,4	3	1,4	3	1,3	3
CH ALPES ISÈRE	1,2	11	1,2	11	1,3	12	1,1	12
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	0,8	0	1,0	0	1,1	0	0,8	1
CH VIENNE	1,4	0	1,5	0	1,5	0	1,5	2
CH DU FOREZ	1,4	1	1,2	1	1,2	1	1,2	1
CH ROANNE	1,5	0	1,5	0	2,0	0	1,0	0
CHU SAINT ETIENNE	1,1	4	1,3	3	1,4	3	1,4	3
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	0,8	4	1,4	4	0,9	4	0,9	4
CH LE VINATIER	1,3	64	1,4	64	1,3	64	1,3	51
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	1,0	2	1,1	2	1,2	2	0,9	2
CH SAINT JEAN DE DIEU	1,3	14	1,4	15	1,3	14	1,2	15
CLINIQUE MON REPOS	1,0	0	1,2	0	1,0	0	0,7	0
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	1,7	0	1,8	0	1,7	0	1,6	0
CH LA SAVOIE	1,5	18	1,3	18	1,6	20	1,4	20
CH ANNECY-GENEVOIS	1,6	2	1,7	2	1,6	2	1,5	2
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	1,4	3	1,4	4	1,4	3	1,2	3
HOPITAUX DU LEMAN	1,6	1	1,4	1	1,4	1	1,4	1
TOTAL REGION	1,4	135	1,4	136	1,4	137	1,3	129

Annexe 25 : Les autres types de notifications MDPH citées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours

Les notifications citées par les professionnels	Nbre de patients concernés
AAH	12
AAH - CARTE INVALIDITE	4
AAH, RQTH	4
CARTE INVALIDITE	1
Carte invalidité - AAH - Complément de ressources	1
Aucun	1
Aucun, car refus du patient	1
Accueil de jour	3
Refus d'orientation vers un établissement médico-social.	5
L'handicap ne justifie pas une orientation vers un service médico-social et nécessite une prise en charge sanitaire	1
Orientation FAM non reconduite car 2 échecs dans FAM. Refus orientation MDPH au 15/01/2015 // FAM	1
Poursuite hospitalisation médicale	1
Structures patients cérébro-lésés	1
Evaluation REHPSY	2

Annexe 26 : Les orientations proposées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours vers des établissements ou services pour adultes handicapés par département

Département	MAS	Foyer de Vie pour adultes Handicapés	FAM	Total Ets et Sces pour adultes handicapés	% par rapport au nombre total de propositions logt effectuées
Ain	12	7	16	39	52%
Ardèche	1	1	6	9	22%
Drôme	16	11	25	56	62%
Isère	33	7	30	71	62%
Loire	8	7	6	21	57%
Rhône	29	51	79	180	55%
Savoie	17	10	21	51	56%
Haute-Savoie	12	7	35	62	50%
Total région	128	101	218	489	54%

Annexe 27 : Les orientations proposées par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours vers des établissements d'hébergement pour personne âgées par département

Département	Etablissements d'hébergement pour personnes âgées				
	Logement Foyer	EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (ex maison de retraite)	Total Etablissements pour personnes âgées	% par rapport au nombre total de propositions logt effectuées
Ain	1	15	1	17	23%
Ardèche	1	9	4	14	41%
Drôme	1	15	1	17	19%
Isère	1	14	4	19	17%
Loire	0	5	1	6	16%
Rhône	6	58	10	74	23%
Savoie	1	22	2	25	19%
Haute-Savoie	4	26	10	40	32%
Total région	15	164	33	212	24%

Annexe 28 : Les obstacles concernant le logement décrits par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours

Département	Pourcentage de patients hospitalisés au long cours pour lesquels un obstacle relatif au logement est décrit	Nbre de fois où "Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes, mais liste d'attente)" coché	Nbre de fois où "Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique" coché	Nbre de fois où "Obstacles financiers" coché	Nbre de fois où "Les structures sollicitées ont refusé de recevoir ce patient en raison des difficultés/troubles qu'il présente" coché
Ain	32%	69%	23%	21%	18%
Ardèche	37%	36%	32%	0%	50%
Drôme	43%	67%	5%	2%	27%
Isère	72%	72%	7%	7%	15%
Loire	85%	41%	19%	6%	34%
Rhône	58%	52%	19%	7%	23%
Savoie	58%	75%	27%	5%	27%
Haute-Savoie	65%	45%	13%	5%	36%
Min	32%	36%	5%	0%	15%
Max	85%	75%	32%	21%	50%

Annexe 29 : Les obstacles vis-à-vis des soins en santé mentale décrits par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Pas de place dans les structures adaptées (structures existantes mais liste d'attente)	Pas de structure adaptée existante dans le secteur géographique	Pas de personnel suffisant pour proposer les soins nécessaires	Pathologie psychiatrique insuffisamment stabilisée	Nbre total des items cochés	Pourcentage de patients hospitalisés au long cours pour lesquels un obstacle relatif aux soins en santé mentale est décrit
C.P.A. BOURG EN BRESSE	33%	13%	1%	57%	82	65%
CH STE MARIE DE PRIVAS	38%	31%	13%	50%	21	27%
CH LE VALMONT	4%	10%	8%	92%	58	66%
HOPITAUX DROME NORD	33%	13%	0%	63%	26	56%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	54%	8%	0%	46%	14	48%
CH ALPES ISÈRE	83%	8%	3%	20%	45	83%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	31%	8%	0%	77%	15	81%
CH VIENNE	50%	8%	0%	50%	13	50%
CH DU FOREZ	0%	0%	0%	100%	1	17%
CH ROANNE	50%	50%	0%	0%	2	0%
CHU SAINT ETIENNE	67%	20%	20%	40%	22	79%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	67%		0%	33%	9	47%
CH LE VINATIER	55%	32%	5%	66%	115	46%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	72%	11%	0%	44%	23	51%
CH SAINT JEAN DE DIEU	59%	20%	2%	59%	64	50%
CLINIQUE MON REPOS	67%	33%	33%	33%	5	30%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	17%	17%	0%	92%	15	50%
CH LA SAVOIE	73%	17%	4%	23%	61	68%
CH ANNECY-GENEVOIS	36%		7%	64%	15	44%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	13%	10%	3%	83%	33	59%
HOPITAUX DU LEMAN	43%	50%	0%	14%	15	74%
% par rapport aux 535 patients concernés par ce type d'obstacles	46%	17%	4%	56%	654	56%
Min	0%	0%	0%	0%	MIN	0%
Max	83%	50%	33%	100%	MAX	83%

Annexe 30 : Synthèse de l'ensemble des obstacles à l'accès à une solution adaptée décrits par les professionnels pour les patients hospitalisés au long cours

NOM DE L'ETABLISSEMENT	Obstacles vis-à-vis du logement	Obstacles pour les soins en santé mentale	Obstacles pour les soins somatiques complexes	Obstacles pour les activités professionnelles et occupationnelles	Obstacles concernant l'accompagnement à la vie quotidienne et sociale	Refus du patient ou de la famille au projet proposé
C.P.A. BOURG EN BRESSE	32%	65%	0%	3%	0%	6%
CH STE MARIE DE PRIVAS	37%	27%	0%	5%	0%	12%
CH LE VALMONT	47%	66%	1%	4%	0%	29%
HOPITAUX DROME NORD	37%	56%	2%	7%	0%	2%
CENTRE PSYCHO NORD DAUPHINE	37%	48%	0%	4%	0%	7%
CH ALPES ISÈRE	63%	83%	2%	6%	2%	13%
CLINIQUE DU GRESIVAUDAN	63%	81%	0%	6%	0%	6%
CH VIENNE	67%	50%	0%	0%	0%	29%
CH DU FOREZ	83%	17%	0%	0%	0%	0%
CH ROANNE	50%	0%	0%	0%	0%	0%
CHU SAINT ETIENNE	89%	79%	5%	47%	5%	16%
MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY	47%	47%	0%	0%	5%	5%
CH LE VINATIER	50%	46%	4%	2%	0%	13%
CH SAINT CYR AU MONT D'OR	77%	51%	6%	9%	0%	23%
CH SAINT JEAN DE DIEU	75%	50%	15%	17%	0%	15%
CLINIQUE MON REPOS	30%	30%	0%	30%	10%	30%
CLINIQUE SAINT-VINCENT DE PAUL	38%	50%	4%	13%	0%	67%
CH LA SAVOIE	58%	68%	9%	7%	1%	14%
CH ANNECY-GENEVOIS	63%	44%	0%	13%	9%	28%
EPSM DE LA VALLÉE D'ARVE	69%	59%	4%	14%	0%	24%
HOPITAUX DU LEMAN	58%	74%	0%	5%	0%	37%
TOTAL REGION	53%	56%	4%	7%	1%	16%