

[5] INSEE. Évolution de l'espérance de vie à divers âges. http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=NATnon02229.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.097>

P074

Les réhospitalisations psychiatriques. Qui ? Quand ? Comment ? Les enseignements du RimP

P.L. Plancke

Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Nord – Pas-de-Calais, Lille, France

Adresse e-mail : laurent.plancke@santementale5962.com

La période précédant la 2^e guerre mondiale a vu le nombre de patients psychiatriques croître, du fait de l'augmentation des durées de séjour; après la période particulièrement dramatique de la guerre, s'est développé un fort mouvement de désinstitutionalisation, qui a donné lieu en France, en 1960, à l'invention du secteur de psychiatrie et à une approche communautaire fixant au centre médico-psychologique un rôle central, de primo-accueil, d'évaluation et d'orientation. La fermeture d'un grand nombre de lits à temps complet, le développement des alternatives à l'hospitalisation et le raccourcissement des durées de séjour, qui ont été divisées par 3,7 entre 1980 (106 journées) et 2011 (29 journées), marquent cette nouvelle période, où les réhospitalisations sont devenues plus nombreuses que les primo-hospitalisations.

Nous avons utilisé les données du Recueil d'informations médicalisées en psychiatrie (RimP) pour étudier les séjours en hospitalisation psychiatrique complète des habitants du Nord – Pas-de-Calais en 2011 et 2012, apprécier la part des réhospitalisations durant la période et décrire leurs bénéficiaires. Sur 21 784 personnes ayant connu une hospitalisation psychiatrique complète en 2011, on enregistre des taux de réhospitalisation, à 3 mois de 22%, à 6 mois de 33% et à 12 mois de 43%. Parmi ces personnes réhospitalisées dans l'année qui suit le premier séjour, 51% le sont 1 fois, 22% 2 fois, 11% 3 fois, 6% 4 fois et 11% 5 fois et plus.

À 12 mois, les taux sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes, beaucoup plus élevés chez les personnes ayant connu au moins une hospitalisation contrainte et varient inversement à l'âge : de 54,8% chez les moins de 10 ans à 37,2% chez les 80 ans et plus. D'importantes variations sont également enregistrées selon les secteurs de psychiatrie (rapport 9^e/1^{er} décile = 1,39) et, plus encore, selon les établissements d'hospitalisation (rapport 9^e/1^{er} décile = 2,32). Moins de 40% de réhospitalisation à 12 mois sont enregistrés chez les patients présentant un diagnostic en F4 et en F3 ; de 40 à 49% pour les diagnostics F1, F5, et F6 ; de 50 à 60% pour les diagnostics F2 ; de 70% enfin pour les patients diagnostiqués F8. Une régression logistique (modèle de Cox) fait également apparaître le rôle important du secteur (service) d'hospitalisation : toutes choses étant égales par ailleurs, le risque de réhospitalisation est significativement inférieur – de 1,4 à 1,6 fois moins – dans 3 secteurs de psychiatrie adulte sur les 60 de la région Nord – Pas-de-Calais, alors que pour 11 autres, il est significativement supérieur – de 1,3 à 2,3 fois plus.

Notre étude confirme la grande fréquence des réhospitalisations, mais aussi la variabilité de leurs taux, selon les variables étudiées. Elle ne permet pas cependant d'apprécier la valeur de ces nouveaux séjours hospitaliers : indispensables et prévisibles ou fâcheux et marqueurs d'une décompensation.

Mots clés Hospitalisation ; Réhospitalisation

Déclaration d'intérêts L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.
Pour en savoir plus

Chapireau F. L'évolution du recours à l'hospitalisation psychiatrique au XX^e siècle, in Coldefy M. (dir.) La prise en charge de la santé mentale, La documentation française, 2007, pp. 127–143.

Coldefy M. L'évolution des dispositifs de soins psychiatriques en Allemagne, Angleterre, France et Italie : similitudes et divergences, *Irdes, Questions d'économie de la santé* n° 180 - octobre 2012.
Pariente P, Labarte S, Menard F, Marcel E. Facteurs associés à la durée de séjour dans un établissement de santé en psychiatrie. *Prat Organ Soins* 2006;37(3):215–25.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.098>

P075

Vingt et une recommandations en faveur de l'empowerment des usagers et aidants en santé mentale

S. Vasseur-Bacle*, A. Vaglio, F. Rafael, J.-L. Roelandt
CCOMS (Lille, France), Lille, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : svasseurbacle@epsm-lille-metropole.fr (S. Vasseur-Bacle)

Les 30 et 31 janvier 2014, les 4^{es} Rencontres internationales du centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale de Lille (CCOMS, Lille, France) ont permis d'énoncer de nouvelles orientations en faveur de l'empowerment des usagers et des aidants en santé mentale (site du CCOMS : <http://www.ccomssantementalelillefrance.org>). Deux chantiers ont été initiés dans le cadre de ce congrès : la construction avec l'ensemble des partenaires intéressés d'un questionnaire basé sur des indicateurs d'empowerment, d'une part, et l'écriture commune d'une série de recommandations en faveur de l'empowerment des usagers et aidants en santé mentale, d'autre part.

Des recommandations ont été proposées par les participants à toutes les étapes du congrès, depuis sa préparation (via les nombreuses propositions de communication reçues ou par les conseils scientifiques) jusqu'aux séances plénières et ateliers, en passant par les réponses au questionnaire en ligne. Au total, plus de 200 recommandations ont été recueillies. Un premier travail de regroupement et de synthèse a permis d'identifier 21 pistes de travail, regroupées en trois catégories :

- défense des droits fondamentaux ;
- participation à l'organisation et l'évaluation des soins ;
- information et communication.

Cette communication présentera la genèse du projet conjoint de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de la commission européenne (CE) sur l'empowerment des usagers et aidants en santé mentale, les 21 recommandations issues du congrès ainsi que les exemples internationaux de bonnes pratiques les illustrant.

Les perspectives envisagées afin de développer ce projet européen seront également détaillées.

Mots clés Empowerment ; Santé mentale ; Recommandations ; Bonnes pratiques ; Réseau européen

Déclaration d'intérêts Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Pour en savoir plus

Vasseur-Bacle S et al. 21 recommandations en faveur de l'empowerment des usagers et aidants en santé mentale – Rapport des 4^{es} Rencontres internationales du CCOMS. 2014 [À paraître]. European Pact for Mental Health and Well-being. Brussels, European Commission, 2008 (http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact.en.pdf).

User empowerment in mental health – a statement by the WHO Regional Office for Europe, 2010, World Health Organization. (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/113834/E93430.pdf).

Daumerie N. L'empowerment en santé mentale : recommandations, définitions, indicateurs et exemples de bonnes pratiques. *La Santé de l'homme (INPES)* 2011;413:8–11.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.099>