

Régulation d'un patient à présentation ... “PSY”

François DUCROCQ, CHU Lille,
Référent National adjoint Cump
PRISME, 3114



L'auteur déclare ne pas avoir de
conflit d'intérêt avec les
données de cette présentation



Santé mentale et psychiatrie (grande cause nationale 2025)

- 13 millions de personnes présentent un trouble psychique chaque année en France
 - Dont 3 millions un trouble considéré comme « sévère »
- **75 %** des maladies psychiatriques **débutent avant 25 ans**
 - et la moitié avant 15 ans
- 53 % des Français disent avoir été en souffrance psychique au cours des douze derniers mois
- Plus gros consommateurs de psychotropes du monde :
 - $\frac{1}{4}$ des d'entre nous consomme des antidépresseurs, hypnotiques, anxiolytiques ou autres médicaments psychotropes (*EPI PHARE*)

Plaidoyer

- **1er poste de dépenses de l'Assurance Maladie**
 - > 23 Mds € / an
 - > 100 Mds € avec les pertes de revenus et de bien être induites.
- **Seul 4 % du budget de la recherche biomédicale alloué à la psychiatrie en France**
 - 7 % au Royaume-Uni et 16 % aux États-Unis.

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_sante_mentale_et_psychiatrie - 3 mars 2023.pdf

<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/souffrance-psychique/definition>

Rapport 19-06. Soigner les maladies mentales : pour un plan de mobilisation nationale - ScienceDirect

Prévalence des pensées suicidaires et tentatives de suicide chez les 18-85 ans en France : résultats du Baromètre santé 2021 (santepubliquefrance.fr)



Quelques représentations ... encore tenaces !

- Pour les pathologies mentales : *la folie*
- Pour les patients : *l'absence de volonté / les aliénés*
- Pour les services et hôpitaux psy : *l'asile ...*

- Pour le suicide : *le choix, la lâcheté, le chantage, le raptus, etc.*
- Pour la dépression : *la volonté*
- Pour le délire : *incompréhension / simulation / remise en cause de la réalité du vécu délirant*



Appels au 15 et psychiatrie :

1 - Urgence psychiatrique pure : acte de régulation simple

- Patient, proche, aidant, soignant,
- pathologie psychiatrique connue,
- symptômes psychiatriques au premier plan,
- Pas/peu de piège diagnostique.

2 - Situation de crise : nb acteurs, complexité, chronophages

- Intrication somatique/psychique (stress, anxiété, expression bruyante d'un symptôme somatique ...),
- suicide : risque suicidaire avéré ou TS (geste effectué),
- psychotrauma (AVP, agression, viol, AT ...).



Environnement

- **La réalité**
 - 10 % des appels au 15 concernent une situation psychiatrique ?
- **Les questions**
 - Le Samu peut-il être la porte d'entrée principale du système d'urgence médicale ?
 - Le Samu peut-il être la porte d'entrée de la chaîne de soins psychiatriques d'urgence ?
 - Le service d'urgence peut-il être le point d'entrée vers la filière psychiatrique ?
- **Le(s) réponse(s)**
 - « Réguler c'est soigner »
 - La régulation permet d'éviter des hospitalisations inadaptées tout en prévenant les risques graves
 - ↘ 30 % des orientations SAU
 - ↘ 20 % des admissions en psychiatrie
 - Les SAS psy et autres filières psy des SAS

Un constat sur le territoire

Des services d'urgence saturés

Nombre de passages aux urgences en 20 ans.

x2

43%

Des cas qui pourraient être pris en charge en ville

Entre 1 et 10% de l'activité d'un CRA/Samu

Les urgences sont devenues la porte d'entrée de tous les parcours de soins, même non urgents

1 français sur 5 présente un trouble de santé mentale

Des soins de santé mentale difficilement accessibles

Barrières structurelles

Barrières personnelles

Un recours dérégulé aux urgences psychiatriques

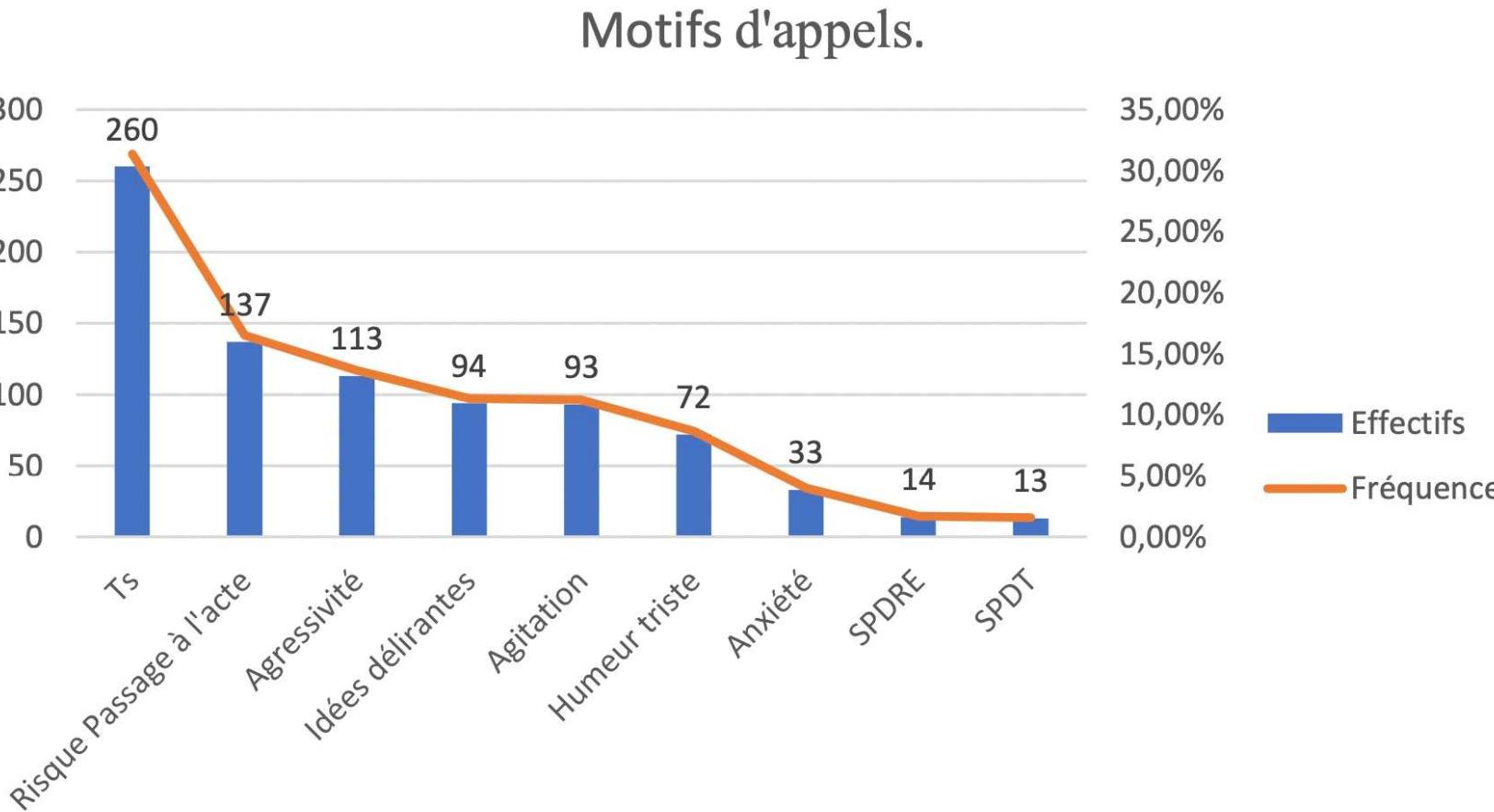
Un manque de chance pour la prévention



Typologie des situations psychiatriques appelant le 15 (ChatGPT 5.1)

- - Crise suicidaire
- - Agitation violente ou délire aigu
- - Trouble grave du comportement
- - Errance, désorganisation, fugue
- - Urgence psychiatrique avec trouble somatique associé

- La majorité des appels proviennent d'un **tiers inquiet** (famille, police, pompiers, témoins).
- Le régulateur doit **différencier urgence vitale / urgence relationnelle**.
- La sécurité du patient et de l'entourage prévaut (trop ?) sur toute autre considération.



UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER –
FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2019

2019 TOU3 1141

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE
DOCTEUR EN MÉDECINE
SPÉIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIÉMENT

Par
PARFAIT Léo

Le 24 Octobre 2019

Régulation des appels pour demande psychiatrique au SAMU 31 :
étude épidémiologique.

Directeur de Thèse : Docteur Jules CLOUZEAU

JURY

Monsieur le Professeur Christophe Arbus
Monsieur le Professeur Vincent Bounes
Monsieur le Docteur Michel Bismuth
Madame le Docteur Brigitte Escourrou
Monsieur le Docteur Frédéric Balen

Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur
Assesseur

Capture d'écran  UNIVERSITÉ TOULOUSE III PAUL SABATIER Université de Toulouse



L'opportunité du développement des SAS Psy

Le SAS est une structure inédite de **coopération ville/hôpital** issue

- du **Pacte de refondation des urgences (2019)**
- **Instruction n° DGOS/R2/2020/129 du 24 juillet 2020** relative aux attendus pour la désignation de **projets pilotes** expérimentateurs du Service d'accès aux soins.
- **Instruction n° DGOS/R2/PF5/2022/270 du 23 décembre 2022** relative aux attendus pour la mise en place du Service d'accès aux soins (SAS) dans les territoires dans le cadre de la **généralisation progressive du dispositif**
- **Instruction n° DGOS/P3/AS3/2025/91 du 7 juillet 2025** relative au déploiement des **filières psychiatriques** du service d'accès aux soins (SAS)

JOURNÉE RÉGIONALE DES Filières

JOURNÉE D'ÉTUDE CLUB DES SAS PSY

2 ÈME ÉDITION

Le 6 novembre à Lille

10h - 12h : plénière

MATIN

- Quelle articulation entre la filière généraliste et la filière psychiatrique des SAS?
- Quelle(s) responsabilité(s) médicale(s) au sein d'une filière psychiatrique d'un SAS ?
- Quel périmètre d'intervention des dispositifs 3114, VigilanS et SAS Psy ?
- Comment analyser et valoriser l'activité des SAS Psy ?

APRÈS-MIDI

- 14h - 17h15 : ateliers " le métier de répondant à 360° "
- 1er atelier: le métier de répondant SAS Psy
 - 2ème atelier: vignettes cliniques présentées par les SAS Psy
 - Prise en charge d'une situation pédopsychiatrique
 - Gestion des appels fréquents
 - Prise en charge d'une situation avec consommation d'alcool ou de stupéfiants

(choix au moment de l'inscription)



9h30-17h15
Institut Gernez Rieux
CHU de Lille
2 rue du Dr Schweitzer
59000 - LILLE



PRISME
Inscription ouverte
jusqu'au 29/09
CHU
LILLE

27 novembre 2025 • Reims (51)



Deuxième édition

PSYCHIATRIE



Direction générale
de l'offre de soins

Programme de la journée nationale dédiée aux filières psychiatrique du SAS

JEUDI 20 NOVEMBRE DE 9H A 16H30

Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

9h - 9h30 Accueil café

9h30 - 9h45 Introduction

9h45 - 10h Présentation des actualités de la DGOS

- Appel à projets 2025 relatif aux filières psychiatriques du SAS
- Actualités liées au SAS
- Refonte du métier de l'IDE

11h - 11h15 Pause

11h15 - 12h Echanges autour de la régulation médicale

12h - 12h45 Echanges autour de l'articulation 3114 / VigilanS / filières psychiatriques du SAS

13h - 14h Pause déjeuner

14h - 16h Ateliers

- Atelier « Formation des professionnels répondants » -
Elaboration d'un « kit d'arrivée »
- Atelier « Gestion des appels »

16h - 16h15 Conclusion

 **Est-RESCUE**

 **C*MUGE**



Appels à projets 2025

- 47 projets analysés par la DGOS
- dont 10 renforcements de projets existants
- 13 régions représentées

36 projets retenus dont 3 renforcements de dispositifs existants

- % de charges indirectes accepté entre 10 et 15 %
- pas de financement des postes d'ARM et d'OSNP (autre vecteur financier);
- pas de financement des projets qui relevaient de l'effection

Montant total de 7,2 millions d'€ délégués en C2 ONDAM ES 2025 (proratisés sur 6 mois et intégrant un forfait formation délégué en NR)

Appels au 15 et psychiatrie :

- Annonce DGOS AFERUP (Bruxelles 19 septembre 2025) / 14èmes journées de l'information médicale et du contrôle de gestion et des finances (Marseille 25 septembre 2025) :
- 47 projets déposés dans 13 régions
- 37 créations de filière et 10 demandes de renforcement



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGOS/P3/AS3/2025/91 du 7 juillet 2025 relative au déploiement des filières psychiatriques du service d'accès aux soins (SAS)

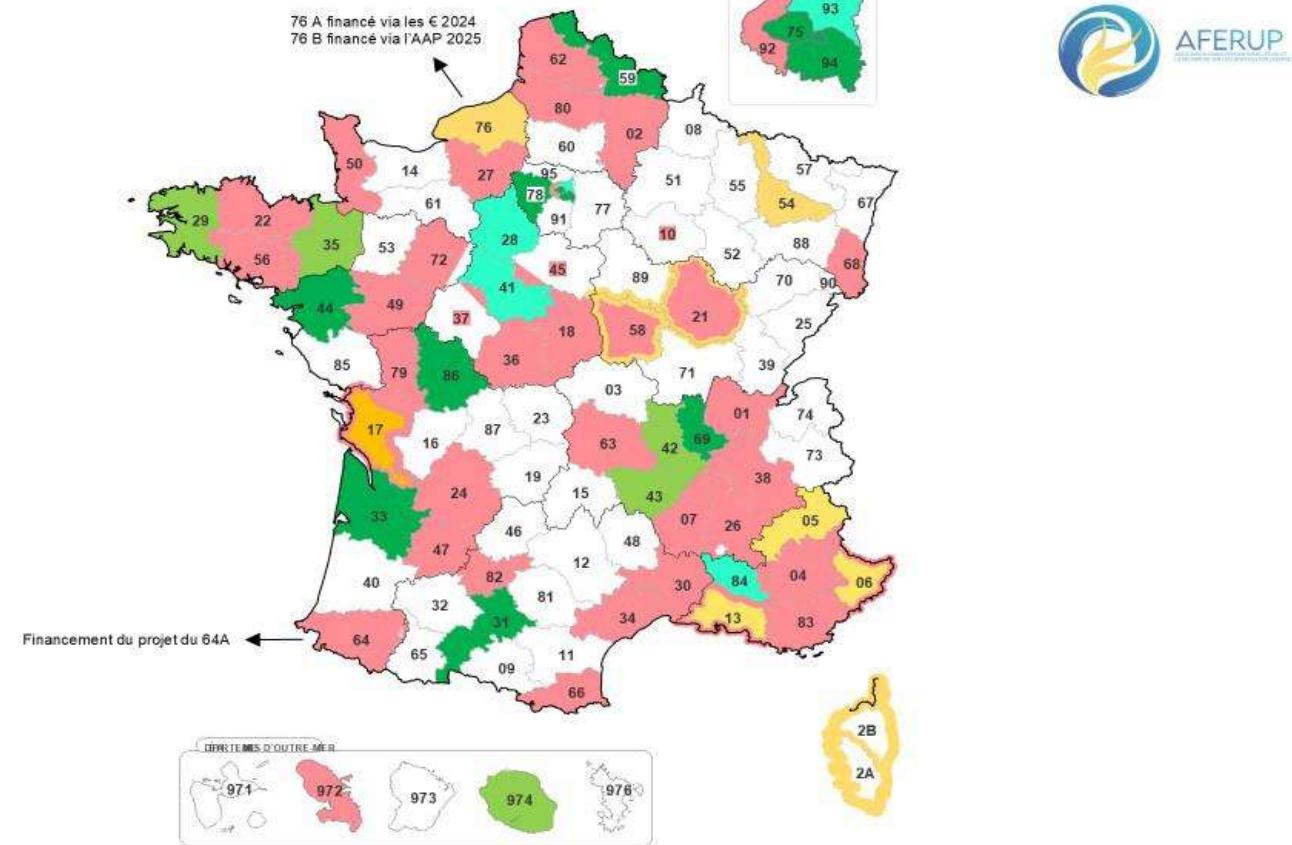
La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles
Le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)



- Sélection € SAS 2022
- Sélection € SAS 2023
- Financement FIOP
- Sélection € SAS 2024
- Fonds propres ARS
- AAP 2025



Cartographie des SAS psy en France (maj octobre 25)



SAS OUVERTS

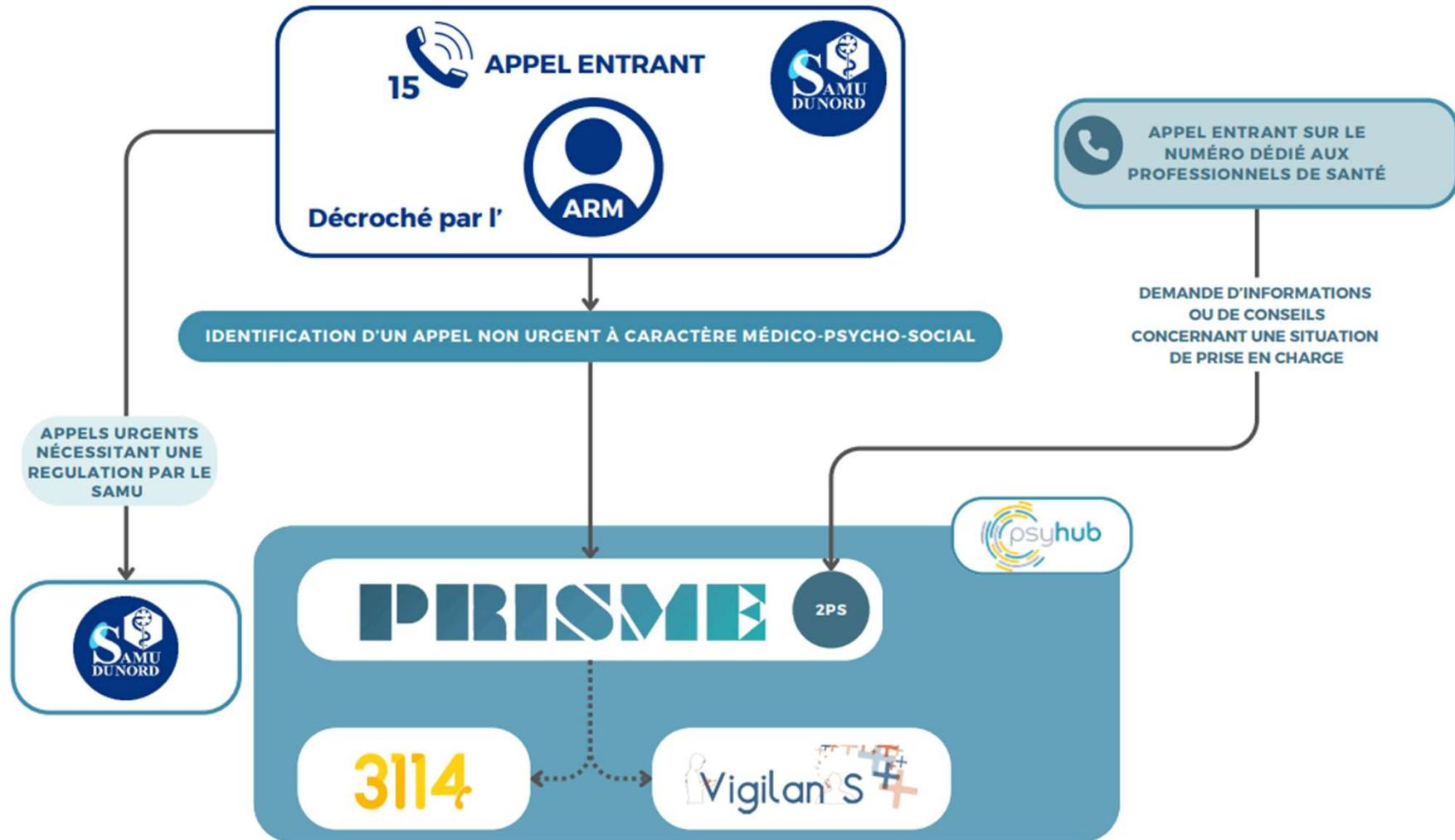
- BORDEAUX
- BREST
- CRÉTEIL
- LILLE
- NANTES
- PARIS
- POITIERS
- RENNES
- TOULOUSE
- ST ETIENNE
- LYON

SAS EN PROJET OU EN COURS D'OUVERTURE

- AMIENS
- ARRAS
- ANGERS
- BOBIGNY
- CLERMONT F.
- MARSEILLE
- GRENOBLE
- LE MANS
- MÂCON
- MANCHE
- NANCY
- PAU
- TOURS
- TROYES
- ORLEANS
- STRASBOURG
- NICE



Articulation du PRISME aux autres dispositifs en santé mentale



Circuit de l'appel (SAMU 59)



Deuxième édition

PSYCHIATRIE

Appel d'usagers, de proches, de professionnels entrant au SAMU

N1 - ARM

Orientation dans les 30 secondes
Recueil de l'adresse et du numéro de téléphone
Qualification de l'appel en P0, P1, P2, P3

P0
Prioritaire
Engagement réflexe de ressources par ARM

ENVOI SMUR / SP



Régulation médicale prioritaire

P1
Régulation méd prioritaire

N2 - AMU

Recueil nom/prénom
Situation clinique

MED AMU

SAS

P2

Recueil nom/prénom
Situation
Traitements en cours

Méd Régulateur Libéral

SI IDENTIFICATION D'UNE PROBLEMATIQUE
MEDICO-PSYCHO-SOCIALE
En l'absence de préoccupation somatique

SI RISQUE IMIMENT
Demande de régulation SAMU
Passage de l'appel au N2 AMU

Schéma de coordination avec le CR SAMU 59 et le SAS généraliste

APPELS A MOTIF PSY

P2 PSY

N2 Psy

Recueil nom/prénom
Evaluation Psy

PRISE/ SUIVI DE DECISION:

- * Médecin généraliste
- * CMP/ CMPP/CMPEA/CSAPA/CAARUD
- * Maison Des Ados (MDA)
- * Médecin Psychiatre libéral
- * Psychologue libéral
- * Contact IDE
- * Association d'usagers
- * Orientation sociale
- * Urgences
- * Autre

CONSEIL:

- * Conseil médico-psy
- * proposition coordonnée autre DADE et/ou ligne d'écoute
- * Autre

P2 Psy (appel à motif non somatique)

Deuxième édition

PSYCHIATRIE

- Angoisse sans urgence somatique identifiée
- Idées suicidaires
- Agitation sans notion de violence
- Idées délirantes et/ou hallucination
- Rupture thérapeutique sans violence
- Conseil médical psy
- Conseil thérapeutique psy
- Information concernant la procédure d'hospitalisation en soins psychiatriques sans consentement (SDT-SPI-SDRE)
- Tristesse-dépression
- Besoin de parler
- Violences conjugales sans lésions somatiques
- Violences sur mineur ou personne vulnérable sans LS
- État de stress aigu à la suite d'une confrontation brutale à la mort
- Inquiétude pour un proche en lien avec la santé mentale
- Demande de soins en addictologie
- Patients dit « bloquants » aux urgences
- Intoxication aigüe sans trouble de la conscience



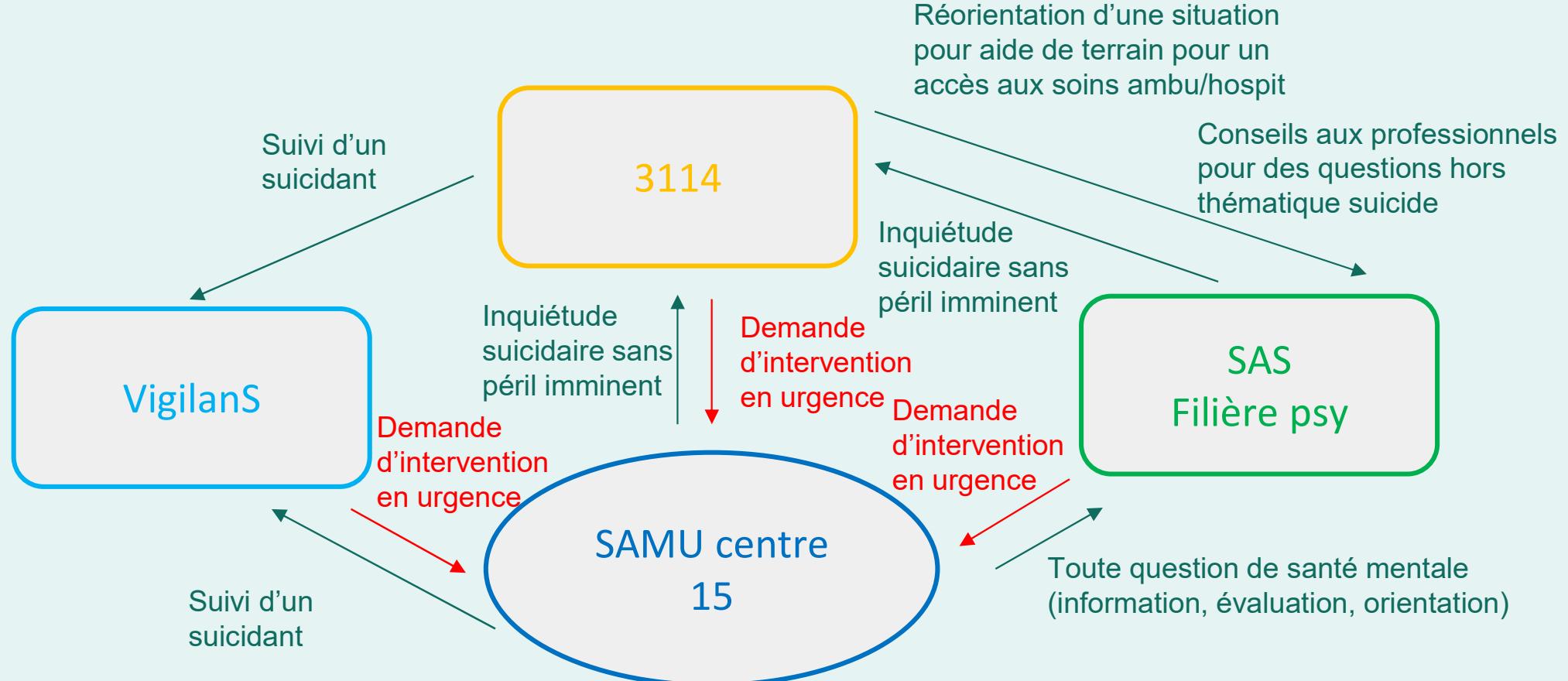
Chat Mistral IA

Avantages

- Désengorgement des urgences : moins de patients psychiatriques dans les services d'urgence générale.
- Prise en charge plus adaptée : évaluation par des professionnels formés en santé mentale.
- Réduction des délais : accès plus rapide à un psychiatre pour les patients en crise.
- Meilleure coordination : lien entre ville, hôpital et secteur psychiatrique.

Limites

- Inégalité territoriale : tous les SAS n'ont pas encore de filière psychiatrique développée, surtout dans les zones rurales.
- Manque de moyens : pénurie de psychiatres et d'infirmiers spécialisés.
- Complexité des parcours : certains patients nécessitent une prise en charge sociale ou médico-sociale en plus du soin psychiatrique, ce qui peut compliquer l'orientation.





Tips and tricks



Suicide

- Evaluer « franchement et directement » le risque suicidaire
 - Avez-vous des idées suicidaires ? - Pensez-vous à vous donner la mort ?
 - Comment le feriez-vous ? - Pensez-vous que ce soit la seule solution ?
- Penser aux facteurs de protection dans l'évaluation du risque suicidaire
 - Transfert au 3114/filière psy SAS



Psychiatrie générale

- **3 questions discriminantes :**
 - 1) Suivi psychiatrique o/n
 - 2) Prise d'un traitement psychotrope o/n
 - 3) atcd hospit psy o/n
- Protocoliser les hospitalisations sous contraintes



Psychotrauma

Accident, agression physique, viol, violences conjugales ...

- Penser à l'évaluation de la clinique psychotraumatique
- Penser à la médecine légale / UMJ / Cump / CRP / AAV



Vers une e-psychiatrie ?

- Les filières psy des SAS
- Multiplication des équipes mobiles (IDE, psycho)
- Téléconsultation / téléexpertise
- Intégration de référents psychiatriques dans les SAMU,
- Déploiement des équipes mobiles de crise (EMC)

- VigilanS
- 3114
- Elios
- Tchat & réseaux sociaux
- Cump



PRISME

La ligne de régulation téléphonique dédiée aux situations d'urgence en lien avec la santé mentale

Lundi au vendredi 9h-17h Accès Professionnels : 03 20 62 10 32
Accès tous publics via le SAMU 15

“Réguler c'est déjà soigner”