



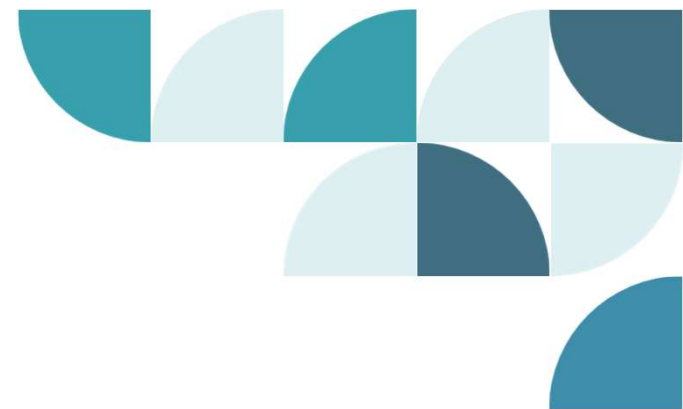
Journée des SAS du Grand Est – 21 Janvier 2025
Hôtel Mercure Centre Gare - Nancy

SAS Psy et filières psy des SAS : Vers une généralisation nationale ?

Dr François DUCROCQ
Psychiatre référent national adjoint CUMP
Pôle national 3114
PRISME
CHU de Lille

Journée des SAS Grand Est – 21/01/2025

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt
avec les données de cette communication



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

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

Des soins de santé mentale difficilement accessibles

Barrières structurelles

Barrières personnelles

Un recours déréglé aux urgences psychiatriques

Un manque de chance pour la prévention

L'opportunité du développement des SAS Psy

Développement d'une logique des SAS (Services d'Accès aux Soins) visant à intégrer de nouvelles compétences dans les Centres de Réception et de Régulation des Appels (CRRA) des SAMU Centre 15.

- **2019** : Intégration des nouvelles compétences sur les SAS de Saint-Étienne et Rennes, devenus les premiers sites pilotes.
- **Septembre 2021** : Tenue des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, avec l'annonce de la sélection de huit nouveaux sites pilotes : Gironde, Loire-Atlantique, Nord, Paris, Rhône, Val-de-Marne, Vienne et Yvelines.

L'opportunité du développement des SAS Psy

**LE SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS : CE N'EST PLUS UNE
« EXPÉRIMENTATION », MAIS UNE GÉNÉRALISATION !**



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Contenu extrait d'un support de présentation des SAS proposé par le ministère de la santé et de la prévention*

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.
- Vu le **code de la santé publique**, notamment ses articles L. 6311-3, R. 6311-2 et R. 6311-6, le SAS est traduit dans la loi n° 2021-502 du *26 avril 2021* (article 28)
- **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



Le SAS : De nouvelles filières de soins, pour de nouveaux parcours ...

- ✓ **Filière Médecine Générale**
- ✓ **Filière SAS-Psychiatrie**
- ✓ Filière Urgences dentaires
- ✓ Filière SAS-ATSU Transport sanitaire
- ✓ Filière situations fragiles et/ou complexes : DAC-PTA, Gérontologie
- ✓ Filière Peri-natalité
- ✓ Filière Pédiatrie
- ✓ Autres filières en réflexion avec d'autres professionnels de santé

Le réseau des SAS psy en France

OUVERTURE DES SAS PSY EN FRANCE

MAJ Décembre 2024



- **BORDEAUX**
- **CRÉTEIL**
- **LILLE**
- **LYON**
- **TOULOUSE**
- **STRASBOURG**
- **NANCY**
- **BOBIGNY**
- **NANTES**
- **PARIS**
- **POITIERS**
- **RENNES**
- **ST ETIENNE**
- **BREST**
- **AMIENS**

Le réseau des SAS psy en France

Des modalités d'intervention différentes selon les territoires



	Bordeaux - Régul'Psy	Créteil - SAS Psy 94	Lille - PRISME	Lyon - Live SAS Psy	Paris - Samu Psy Paris 75	Poitiers - CHHL Poitiers
Localisation du centre de répondants	Samu 33 CH Pellegrin	Samu 94 Centre Henri Mondor	PsyHub - Samu 59 CHU Lille	CHV - SAMU 69	Samu 75-Hôpital Necker	CHU Poitiers
Equipe de répondants	1,5 ETP Psychiatre 3 ETP IDE	0,5 ETP Psychiatre 3 ETP IDE	1 ETP Psychiatre 4 ETP IDE	0,5 ETP Psychiatre 9,5 ETP répondant (psychologue et IDE)	1,5 ETP Psychiatre 8 ETP IDE 1 ETP Assistante Sociale	105 ETP Psychiatre 15 ETP IDE (équipe associée à celle des urgences psy)
Horaires d'ouverture	7J/7 10h00-17h45	Du lundi au vendredi 10h00-22h00	Lundi-Mardi-Jeudi- Vendredi 9h00-17h00	7j/7 8h00-20h00	7J/7 8h00-00h00 ou 9h00-23h00	7J/7 14h00-00h00
Régulation somatique systématique	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI

Le réseau des SAS psy en France

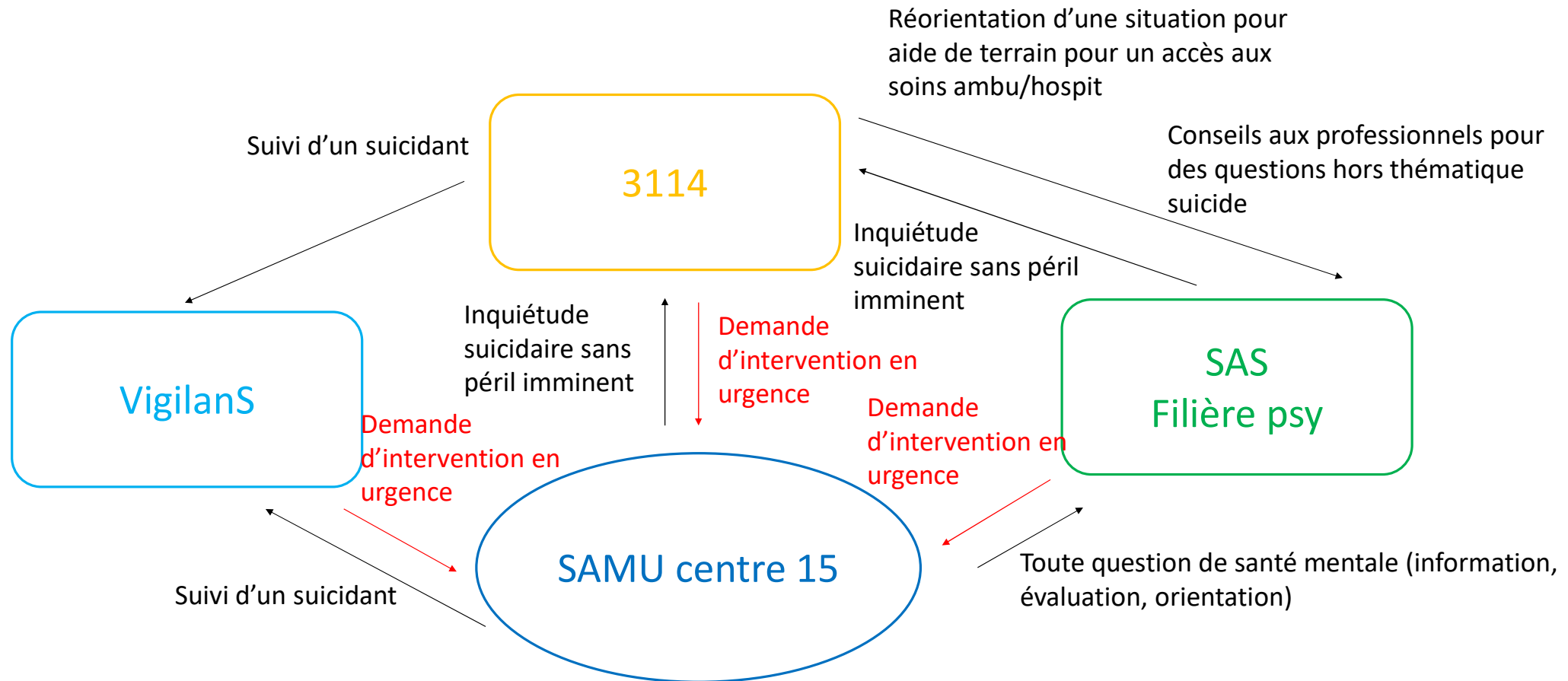
Des modalités d'intervention différentes selon les territoires



	Bordeaux - Régul'Psy	Créteil - SAS Psy 94	Lille - PRISME	Lyon - Live SAS Psy	Paris - Samu Psy Paris 75	Poitiers - CHHL Poitiers
Appui psychiatrique	Si besoin	Si besoin	Si besoin	Si besoin mais en différé	Si besoin	OUI
Accès au déclenchement	NON	OUI	NON contact ARM	OUI	OUI avec validation médicale secondaire	NON contact ARM
Possibilité de rappel	OUI	OUI	OUI	OUI Systématique	NON	OUI
Mobilité de l'équipe	NON	NON	NON	OUI*	OUI**	NON

*Lyon : 2 IDE, 1 ETP psychiatre - Binômes médecin IDE ou 2 IDE, de 9h à 17h du lundi au vendredi

**Paris : Binôme (psychiatre + IDE ou deux IDE), Lundi au vendredi 9h-19h





PRISME

**« LE PRISME : PLATEFORME DE REGULATION INTEGREE ET DE
SUPPORT MEDICO-PSYCHO-SOCIAL**

Journée des SAS Grand Est - 21/01/2025



PRISME

MONTAGE DU
PROJET

Objectifs initiaux

Mise en place d'une offre médico-psycho-sociale non programmée

- Création d'un guichet téléphonique généraliste, simple et réactif, pour répondre à tout besoin en lien avec la santé mentale.


Développement d'une plateforme pluriprofessionnelle

- Pour fournir une réponse réactive et personnalisée à court terme pour toute sollicitation du 15 liée à des besoins psychiatriques, psychologiques et/ou sociaux.

Optimisation des flux de travail

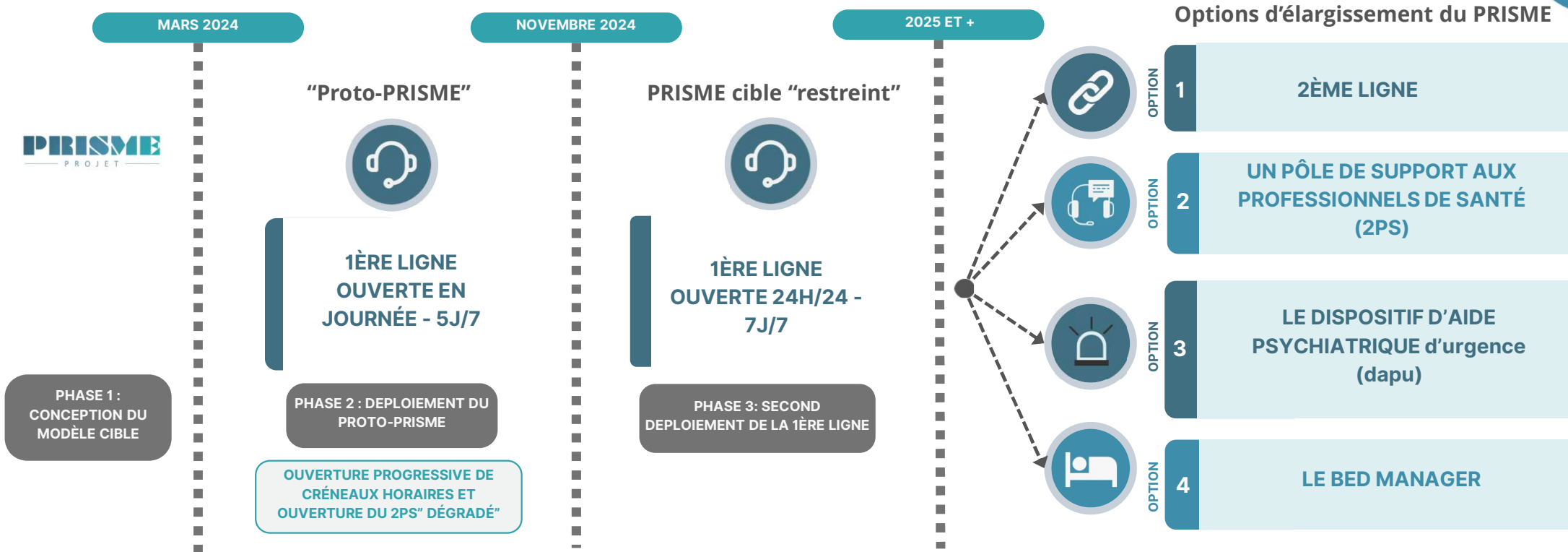
- Proposer une voie de recours supplémentaire et une meilleure coordination des compétences.

Renforcement des continuités de parcours en fonctionnant comme une solution:

- D'amont : pour faciliter l'accès aux dispositifs existants.
 - D'interstice : pour combler les écarts et préserver la continuité des parcours de soins.
- 

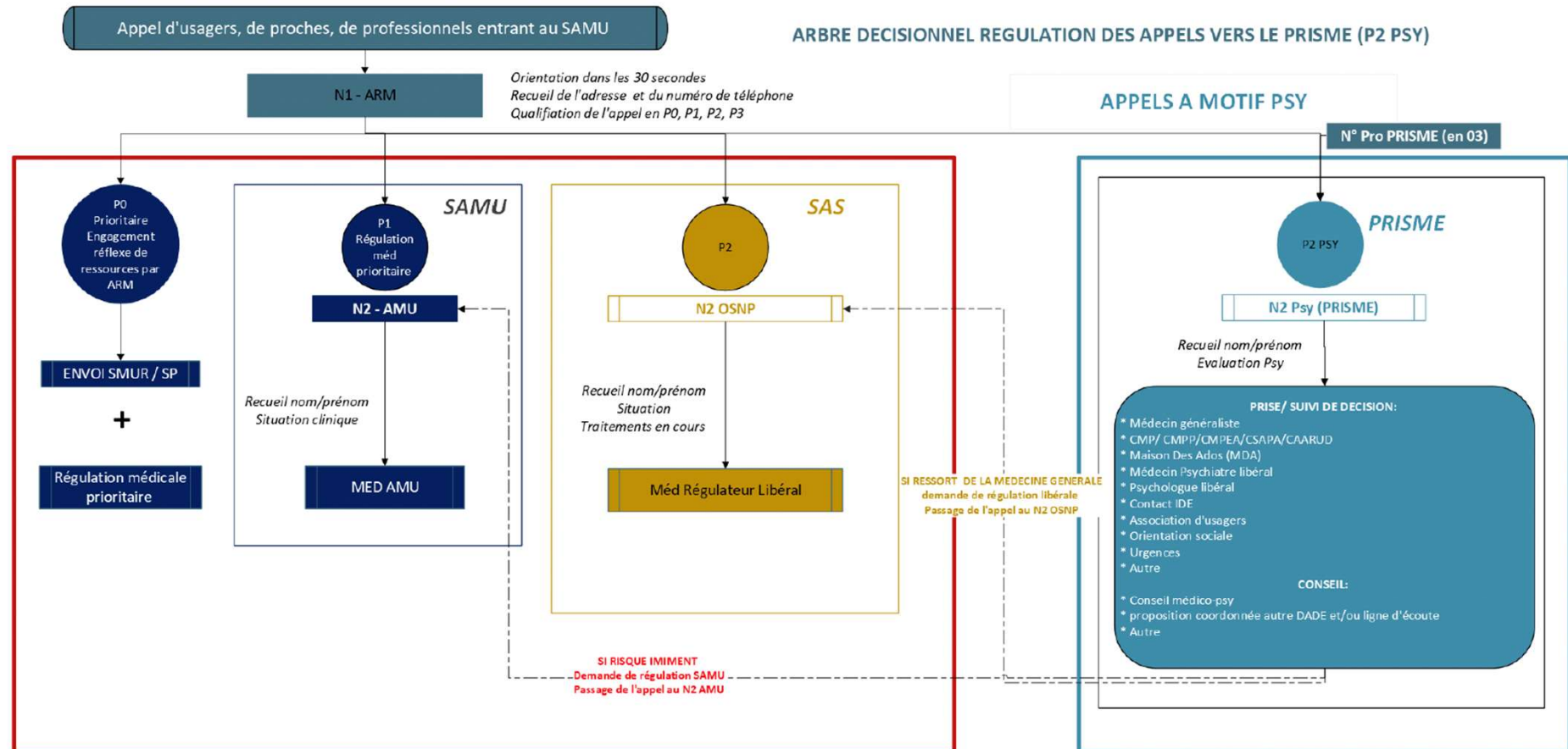
PRISME
MONTAGE DU
PROJET

Structuration du projet



*Le projet PRISME à été découpé en phases permettant les mise en place de différents services.
Le schéma ci-dessous présente le phasage proposé lors du dépôt du plan de déploiement en avril 2024

Activation du dispositif



Motifs de régulation des appels vers le P2 PSY (PRISME)

P2 Psy (appel à motif non somatique)

- 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 aiguë sans trouble de la conscience

PRISME : un dispositif visant à proposer une offre globale



En cours de déploiement

1ÈRE LIGNE



- Premier contact avec les usagers.
- Ligne généraliste
- Missions: accueil, évaluation, intervention et orientation soutenue sur une période n'excédant pas 24 h.

i Répondants PRISME : 4 IDE + 1 Assistante Sociale



PÔLE DE SUPPORT AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ



- Service d'information, de conseil et d'avis spécialisés
- Interrogeable par tout professionnel de santé.

Possibilités d'élargissement à long terme

2ÈME LIGNE



- Prend le relais de la 1ère ligne pour tout accompagnement de plus de 24h.
- Missions d'évaluation, d'intervention circonscrite, d'orientation soutenue et d'aller-vers.

LE DISPOSITIF D'AIDE PSYCHIATRIQUE D'URGENCE



- Equipe mobile départementale d'urgence
- Missions de régulation et d'intervention d'urgence.
- Intervention sur des situations à caractère vital ou menaçant la sécurité des personnes avec une dimension psychiatrique est attestée ou supposée.

Déploiement de la 1ère ligne et du Pôle de support aux professionnels de santé à partir de juillet 2024



- Ouverture progressive de créneaux du **lundi au vendredi**.
- **Fin 2024, ouverture de la ligne entre 9h et 17h puis entre 11h et 21h, 5j/7.**
- Evaluation clinique effectuée par une IDE avec une proposition d'orientation soutenue.
- Evaluation sociale effectuée par une AS sur besoin identifié.



The logo for PRISME, consisting of the word "PRISME" in a bold, sans-serif font, enclosed within a rounded rectangular border with a dotted pattern.

MONTAGE DU
PROJET

Historique de la conduite de projet

1 ER TRIMESTRE 2024 - CONCEPTION DU MODÈLE

- **Constitution d'une Équipe Projet** : formation d'une équipe dédiée pour piloter la mise en œuvre et le développement du dispositif PRISME.
- **Élaboration du Cadre de Fonctionnement**: définition des modalités opérationnelles et organisationnelles pour la première ligne de régulation.
- **Analyse des Besoins Techniques et Informatiques**: état des lieux de l'infrastructures nécessaire au déploiement de l'activité.
- **Étude des Données DRM SAMU**: Analyse des données issues des DRM SAMU afin de réaliser un projection de l'activité et anticiper les besoins à court et moyen terme.
- **Rédaction du Plan de Déploiement** : écriture d'une première version du plan stratégique pour le développement du PRISME.
- **Rencontres et Partenariats avec les dispositifs du PsyHub**: présentation du PRISME, recueil de retours d'expérience, partage de ressources et bonnes pratiques.

 PRISME MONTAGE DU
PROJET

Historique de la conduite de projet



2 ÈME TRIMESTRE 2024 - CONSTRUCTION DU MODÈLE

Ressources Humaines : stabilisation d'un premier modèle de fonctionnement RH pour assurer une organisation pérenne.

Finalisation et Dépôt du Plan de Déploiement: validation définitive et transmission du plan stratégique de développement du dispositif PRISME.

Collaboration avec la DRN : Mise en place d'une phase de travail conjointe pour identifier les besoins techniques et matériels et concevoir l'architecture téléphonique.

Collaboration avec l'Éditeur Appligos: lancement de travaux basés sur l'état des lieux fourni par le PRISME. Réception et validation des premiers devis liés au développement logiciel.

Construction des Modules de Formation : Élaboration de trois modules de formation destinés aux répondants PRISME.

Coordination avec le SAMU : définition des procédures de renvoi d'appels entre le SAMU et le PRISME et suivi des avancées sur la construction et l'intégration de la brique logicielle dédiée.



PRISME

MONTAGE DU
PROJET

Historique de la conduite de projet

3ÈME TRIMESTRE 2024 - PHASE D'OUVERTURE

Accueil et formation des répondants : intégration des premiers répondants au sein du dispositif et formation clinique.

Finalisation de l'Infrastructure technique : réception et installation des équipements nécessaires (matériel et logiciels) et ajustement des outils métier, notamment en téléphonie et régulation.

Formation aux outils métier: formation des équipes à l'usage des outils spécifiques (logiciel de régulation et outils de téléphonie intégrés).

Lancement du dispositif : début de l'activité opérationnelle avec la réception des premiers appels.

Monitoring et ajustements : suivi des premières données d'activité pour analyser les flux. Ajustement des pratiques en fonction des retours d'expérience.

Plan de communication et travail de réseau : déploiement du plan de communication pour faire connaître le dispositif.

PRISME

MONTAGE DU
PROJET

Historique de la conduite de projet

4ÈME TRIMESTRE 2024 - PHASE DE RODAGE ET D'AJUSTEMENT

Ajustement continu des pratiques : analyse des retours d'expérience pour affiner les procédures et méthodes.

Renforcement de l'équipe: accueil et intégration de nouveaux infirmiers pour compléter l'équipe.

Extension des créneaux de régulation: ouverture progressive:

- Initialement 2,5 jours/semaine.
- Extension à 4 jours/semaine.
- Ajustements organisationnels (procédures, roulements RH) en vue d'un objectif d'ouverture jusqu'à 21h.

Travail sur la Communication et le Réseau:

- Refondre et actualiser les outils de communication utilisés lors de la phase projet.
- Poursuivre et renforcer les collaborations avec les partenaires du réseau.

Monitoring et anticipation: suivi continu des données d'activité pour identifier les tendances et prévoir les ajustements nécessaires pour répondre à la demande.

PRISME

MONTAGE DU
PROJET

Historique de la conduite de projet

4ÈME TRIMESTRE 2024 - PHASE DE RODAGE ET D'AJUSTEMENT

Travaux en cours :

Rénovation et réorganisation logistique : finalisation des travaux de rénovation de la salle de régulation et organisation du déménagement.

Avancées techniques :

- Finalisation de la brique logicielle dédiée à la régulation psychiatrique.
- Lancement de la phase de tests en vue de son déploiement sur les postes des répondants.

Renforcement du Réseau :

- Poursuite des actions auprès des acteurs du territoire.

Planification des chantiers de 2025:

- Financements : Négociations à prévoir pour renouveler les financements.
- Dossier FIOP : Rédaction et dépôt d'un dossier pour anticiper pour la mise en place du DAPU.

Élargissement des plages horaires : Travail de modélisation du modèle RH.



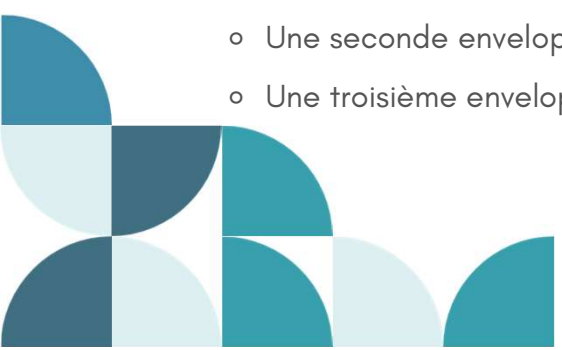
PRISME

MONTAGE DU
PROJET

Financements

- Initialement dépôt d'un dossier FIOP qui finalement sera reçu dans le cadre de l'expérimentation des SAS Psy
- **Financement DGOS** : 3 enveloppes reçues depuis 2022 permettant de financer
 - l'investissement dans l'infrastructure matérielle et logicielle du dispositif (rénovation de l'ancienne salle de régulation SAMU, achat matériel informatique, licences logicielles, financement du développement logiciel)
 - le fonctionnement d'une équipe projet lors de la phase de conception et de montage du dispositif puis l'équipe de répondants de la première ligne.


Enveloppes actuelles :

- Investissement :
 - 1 enveloppe perçue en 2022 dans le cadre d'un CPOM signé en 2021 pour un montant de 480 000 €
 - Fonctionnement :
 - Une première enveloppe en 2022 pour un montant de 326 000 € (demi- année) ,
 - Une seconde enveloppe perçue en 2023 pour un montant de 652 000 €,
 - Une troisième enveloppe resterait à percevoir au titre de l'année 2024.
- 



PRISME

LE DISPOSITIF

- Equipe et fonctionnement
 - Prise en charge proposée
 - Typologie des situations prises en charge
 - Premières données chiffrées
 - Coopération inter dispositif
- 

PRISME

LE DISPOSITIF



Un dispositif visant à doter le SAS d'une offre **médico-psycho-sociale généraliste**



Un dispositif de **recours non-programmé** pour tout besoin en lien avec la santé mentale



24 h/24, 7j/7

Un dispositif accessible depuis l'ensemble du département du Nord, pour toute personne concernée ou inquiète pour un proche, ainsi que pour les professionnels



PRISME est l'un des 22 « SAS-Psy » expérimentaux déployés en France

PRISME

LE DISPOSITIF

Equipe et fonctionnement

Supervision médicale et paramédicale

Médecin psychiatre coordonnateur : Dr LEDIEU Marion

Médecin psychiatre : Dr SUYBENG Valery

Cadre de Santé : Recrutement en cours

Répondants PRISME

4 infirmiers(ères) répondant(e)s

1 Assistant(e) Socio-éducatif(ve) : en cours de recrutement

Administratifs

Chargée de projet : Mme MARTINEAU Coline

Secrétaire médicale : Mme DESPRET Brigitte

Horaires d'ouverture

- Lundi, mardi, jeudi et vendredi : 9h à 17h
- À partir de février 2025, ouverture du créneau le mercredi.

Une supervision médicale est assurée sur chaque plage d'ouverture

Organisation

- Un minimum de deux professionnels en poste est requis pour l'ouverture de la ligne.
- Un plateau technique dédié sera mis à disposition pour l'équipe de répondants, incluant une téléphonie spécifique et un bloc logiciel adapté.
 - Mi-janvier, le regroupement de l'ensemble des professionnels répondants des dispositifs (3114, Vigilans, Elios, PRISME) est prévu sur un plateau unique, situé à proximité immédiate de la salle de régulation du SAMU.

PRISME

LE DISPOSITIF

Prise en charge proposée

15



SAMU DU NORD

DEMANDE DE RÉGULATION D'UNE
SITUATION SANS URGENCE
SOMATIQUE, EN LIEN AVEC LA
SANTÉ MENTALE



RÉPONDANT PRISME

03 20 62 10 32



LIGNE PRISME DÉDIÉE AUX PROFESSIONNELS

LIGNE DIRECTE VERS LES
PROFESSIONNELS
RÉPONDANTS DU PRISME

Pour toute demande d'intervention

- Accueil et prise en charge initiale.
- Entretien d'évaluation clinique.
- Fourniture d'informations, conseils et élaboration d'une orientation adaptée.
- Coordination post-orientation, incluant le lien avec l'entourage et les professionnels impliqués dans la prise en charge.

Pour toute demande d'information

- Information, conseil et orientation vers les ressources adaptées en fonction de la situation ou de la problématique identifiée.
- Éclairage sur une démarche diagnostique et/ou thérapeutique, en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques.
- Fourniture d'informations sur le cadre des démarches réglementaires.

The logo for PRISME, consisting of the word "PRISME" in a bold, sans-serif font, enclosed within a rounded rectangular border with a dotted pattern.

LE DISPOSITIF

Typologie des situations prises en charge

La liste ci-dessous reprend les motifs d'appel orientés du SAMU vers le PRISME :

- Agitation sans notion de violence.
- Rupture thérapeutique d'un traitement.
- Idées délirantes.
- Violences conjugales sans lésions somatiques.
- Violences sur mineurs ou personnes vulnérables sans lésions somatiques.
- État de stress aigu.
- Trouble psychiatrique avec addiction sans trouble de la conscience.
- Demande de renseignement concernant des soins en addictologie.
- Conseil médical ou thérapeutique.
- Demande d'information concernant la procédure d'hospitalisation en soins psychiatriques sans consentement (SDT, SPI, SDRE).

Premières données chiffrées

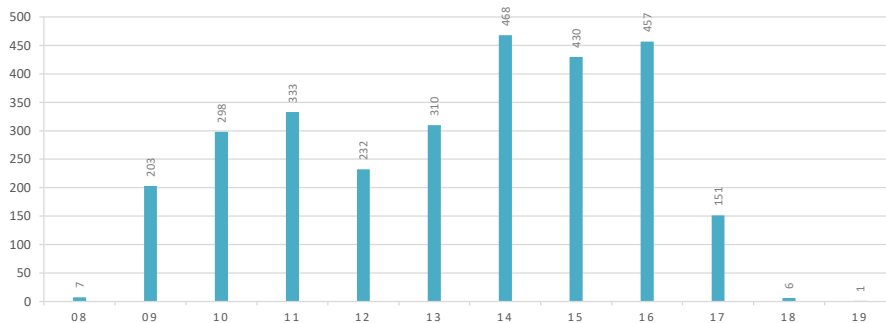
Communications téléphoniques (général) :

Volume mensuel d'appels

Mois	Aout 2024	Septembre 2024	Octobre 2024	Novembre 2024	Décembre 2024	TOTAL
Nombre d'appels reçus ou émis	198	500	637	668	895	2896
Evolution par rapport à M-1	—	+ 302 appels	+ 137 appels	+31 appels	+ 227 appels	—
Taux d'évolution par rapport à M-1 (en%)	—	+ 152,53 %	+27,40%	+4,87%	+33,98 %	—

Depuis l'ouverture du dispositif, le volume d'appels connaît une augmentation constante. Ces données permettent d'anticiper une nouvelle hausse de l'activité, notamment avec l'ouverture prévue le mercredi ou encore l'extension des horaires jusqu'à 21h, prévue pour le premier semestre 2025.

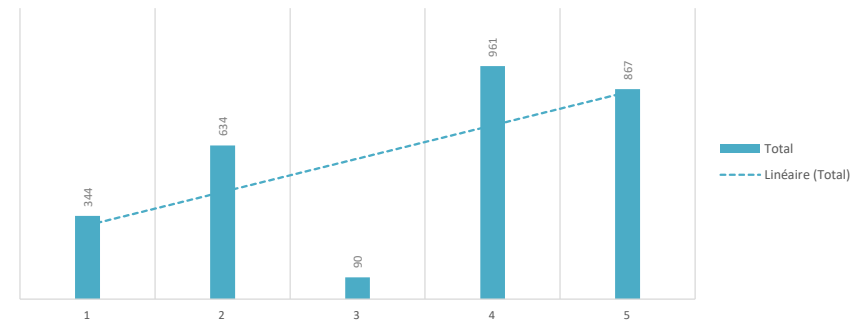
RÉPARTITION HORAIRE DES APPELS



Un pic d'appels est observé en début d'après-midi entre les horaires 14 h00 et 16h00. Ce créneau représente 1355 appels en effectifs cumulés soit une part de 46,8% des appels.

Répartition hebdomadaire des appels

RÉPARTITION HEBDOMADAIRE DES APPELS



Cette répartition met en évidence une variation significative du volume d'appels selon les jours de la semaine, avec un pic d'activité notable le jeudi, suivi du vendredi et du mardi.

**Le recueil des données à été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre2024, pour un total de 311 situations prises en charge.*

PRISME

LE DISPOSITIF

Premières données chiffrées

Données de régulation :

45 min

Durée moyenne de traitement d'une situation
(évaluation, orientation et mobilisation du réseau)

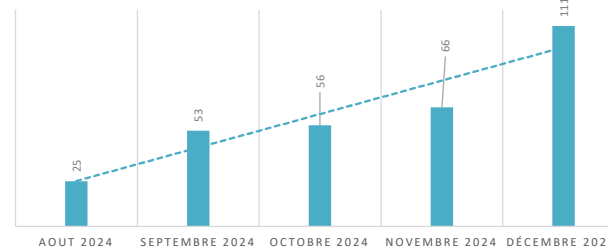
5,6

Volume moyen de dossiers pris en charge par
journée d'ouverture.

Volume de dossiers traités par mois

Mois	Aout 2024	Septembre 2024	Octobre 2024	Novembre 2024	Décembre 2024	TOTAL
Nombre de demandes de régulation	25	53	56	66	111	311
Evolution en nombre par rapport à M-1	—	+ 28 dossiers	+ 3 dossiers	+ 10 dossiers	+ 45 dossiers	—
Taux d'évolution par rapport à M-1 (%)	—	+ 112,00 %	+ 5,66 %	+17,86 %	+ 68,18 %	—

EVOLUTION DU NOMBRE DE DEMANDES DE RÉGULATION PAR MOIS D'ACTIVITÉ



Une croissance régulière est observée les mois suivants, avec une forte hausse en décembre (+68,18 %), correspondant à une augmentation de 45 dossiers.

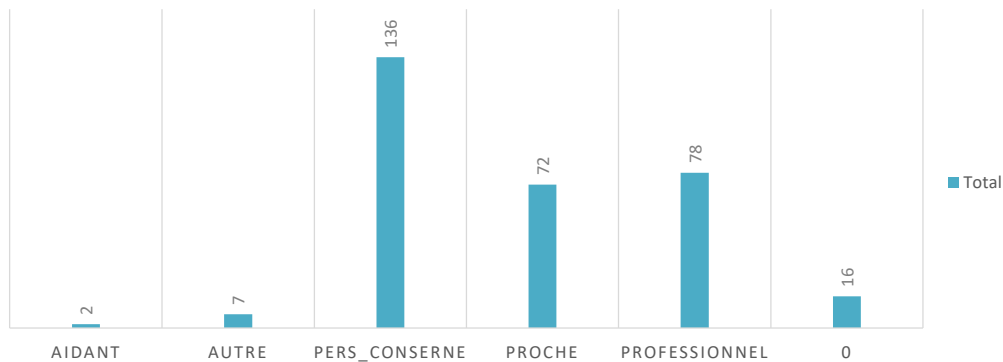
Ces données illustrent une tendance générale à l'augmentation de la charge de régulation mensuelle.

**Le recueil des données a été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre 2024, pour un total de 311 situations prises en charge.*

Premières données chiffrées

Données de régulation :

REPARTITION DES PRISES EN CHARGES PAR TYPE D'APPELANT



Types d'appelants	Nombre de dossiers réglés	Ratio en %
Personne concernée	136	43,7 %
Professionnel	78	25,0 %
Proche	72	23,1 %
Aidant	2	0,6 %
Autre	7	2,3 %
Non connu	16	5,14 %
TOTAL	311	100%

La catégorie la plus représentée, avec 43,7 % des appels, est la personne directement concernée par la demande de régulation.

Les professionnels et les proches arrivent en seconde et troisième position avec une part de 48,1% des appels.

Il est à noter que le type d'appelant n'a pas pu être qualifié dans 5,14% des cas.

**Le recueil des données à été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre2024, pour un total de 311 situations prises en charge.*

Premières données chiffrées

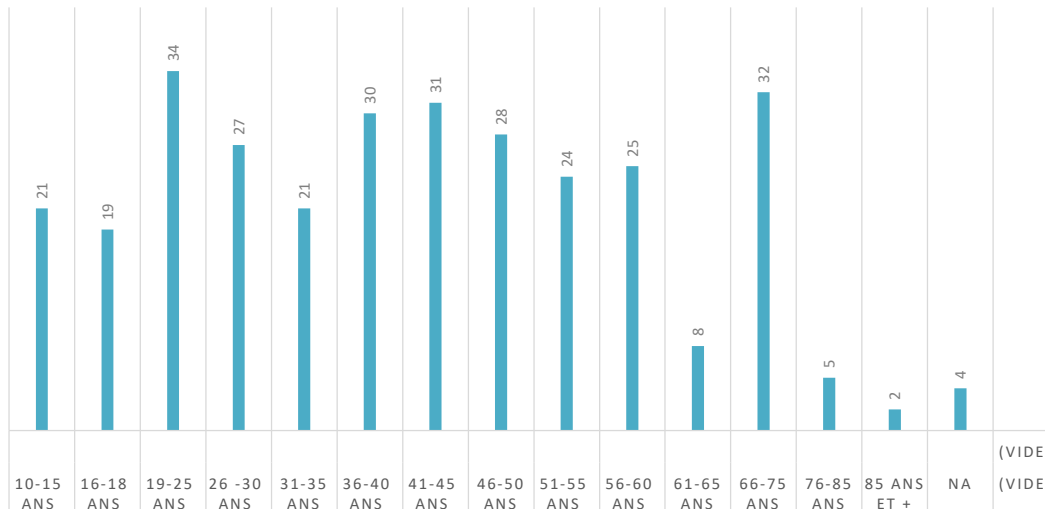
Profil socio-démographique des patients pris en charge :

Répartition hommes / femmes dans les prises en charge

Sexe	Nombre de dossiers régulés
Homme	153
Femme	158
TOTAL	311

Actuellement, le ratio des prises en charge est de 49 % d'hommes contre 51 % de femmes.

Répartition des prises en charge par tranche d'âge



La majorité des dossiers régulés (150 dossiers, soit environ 48 %) concernent des patients âgés de 18 à 50 ans.

Les patients de moins de 18 ans représentent seulement 12,9 % des dossiers (40 cas), avec aucune demande concernant les moins de 10 ans.

Les tranches d'âge supérieures à 50 ans regroupent 96 dossiers (environ 31 %), avec un pic notable pour les 65-75 ans (32 dossiers).

**Le recueil des données a été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre 2024, pour un total de 311 situations prises en charge.*

Premières données chiffrées

Profil socio-démographique des patients pris en charge :

Suivi psychiatrique

Suivi psychiatrique	Nombre de dossiers régulés	Ratio (%)
OUI	165	53,1 %
NON	146	46,9 %
NC	—	—
TOTAL	311	100 %

165 dossiers (53,1 %) concernent des patients bénéficiant d'un suivi psychiatrique, ce qui met en lumière une proportion importante de demandes de régulations pour des patients déjà engagés dans un parcours de soins.

Antécédents d'hospitalisation psychiatrique

ATCD hospitalisation psychiatrique	Nombre de dossiers régulés	Ratio (%)
OUI	151	48,6 %
NON	160	51,4 %
NC	—	—
TOTAL	311	100 %

151 dossiers (48,6 %) concernent des patients ayant des antécédents d'hospitalisation psychiatrique.

160 dossiers (51,4 %) concernent des patients sans antécédents d'hospitalisation psychiatrique, légèrement majoritaires.

Prise de traitement psychotrope

Traitement psychotrope	Nombre de dossiers régulés	Ratio (%)
OUI	158	50,8 %
NON	153	49,2 %
NC	-	-
TOTAL	311	100 %

Un peu plus de la moitié des personnes régulées (50,8 %) sont sous traitement psychotrope. L'autre moitié (49,2 %) n'est pas sous traitement, ce qui montre une répartition presque équitable.

Antécédents de TS

Antécédents de TS	Nombre de dossiers régulés	Ratio (%)
OUI	180	57,9 %
NON	131	42,1 %
NC	—	—
TOTAL	311	100 %

Parmi les 311 dossiers régulés, 57,9 % des patients présentent des antécédents de tentative de suicide, ce qui représente une proportion importante et souligne l'importance d'une prise en charge spécifique. Les patients sans antécédents de TS représentent 42,1 % des cas.

Evaluation de l'urgence suicidaire

Évaluation	Nombre de dossiers régulés	Ratio (%)
Risque élevé	63	20,3 %
Risque modéré	50	16,1 %
Risque bas	90	28,9 %
Pas de risque	87	28,0 %
Non évalué	21	6,7 %
TOTAL	311	100 %

113 dossiers (36,4 %) concernent des patients présentant un risque suicidaire significatif (élevé ou modéré), nécessitant une attention particulière et une prise en charge renforcée.

*Le recueil des données a été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre 2024, pour un total de 311 situations prises en charge.

Premières données chiffrées

Problématique prédominante relevée lors de la prise en charge :

Problématiques prédominantes relevées lors des prises en charge

Problématique prédominante	Nombre de dossiers réglés	Ratio (%)
Agitation	1	0,3 %
Agressivité/trouble du comportement	11	3,5 %
Anxiété	21	6,8 %
Anxiété/trouble anxieux	34	10,9 %
Autre	12	3,9 %
Autre problématique	13	4,2 %
Conseil/info	14	4,5 %
Crise suicidaire	84	27,0 %
Difficultés sociales	4	1,3 %
Idées délirantes	3	1,0 %
Problématique sociale	9	2,9 %
Prise de toxiques	30	9,6 %
Questions pro ou familles	12	3,9 %
Troubles du comportement	12	3,9 %
Tristesse/pleurs	11	3,5 %
Troubles psychotiques	22	7,1 %
Troubles de l'humeur	6	1,9 %
Non saisi	12	3,9 %
TOTAL	311	100 %

Problématique principale : 84 dossiers (27,0 %) sont liés à une crise suicidaire, ce qui en fait la problématique prédominante. Cela confirme l'importance de cette thématique dans la population prise en charge.

Autres problématiques majeures :

- Anxiété et trouble anxieux (21 + 34 dossiers, soit 17,7 %).
- Prise de toxiques (30 dossiers, soit 9,6 %).
- Troubles psychotiques (22 dossiers, soit 7,1 %).

Problématiques sociales : Les difficultés sociales (13 dossiers au total, 4,2 %) témoignent de la prise en charge de situation complexes mêlant des besoins de prise en charge sociale et sanitaire.

**Le recueil des données à été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre2024, pour un total de 311 situations prises en charge.*

Premières données chiffrées

Données de régulation :

Orientations / devenirs proposés suites aux prises en charges effectuées :

Devenir	Nombre de dossiers réglés
Envoi de moyens	80
Orientation	149
Conseil	67
TOTAL	311

Répartition mensuelle des orientations/ devenirs

	Envoi de moyens	Conseil	Orientation	Total dossiers réglés
Août 2024	7	5	9	25
Septembre 2024	7	4	26	53
Octobre 2024	14	8	19	56
Novembre 2024	26	14	28	66
Décembre 2024	31	36	67	111
Total	85	67	149	311

Envoi de moyens d'intervention (25,7 % des cas) : Dans un quart des cas, le recours à des moyens physiques (ambulance, pompiers, police, etc.) est nécessaire.

Un nombre dominant d'orientations. Près de la moitié des dossiers réglés (47,9%) aboutissent à une orientation vers une structure de soin ou un service adapté, ce qui démontre le rôle important du PRISME dans l'accompagnement des patients vers des solutions concrètes autres que le recours aux urgences.

Dans une proportion non négligeable de 21,5%, un conseil est donné sans avoir recours à un envoi de moyen ou à une orientation. Cela démontre la capacité du dispositif à apporter une réponse à une demande d'information, ou bien à désamorcer des situations sans mobiliser de ressources supplémentaires.

**Le recueil des données à été réalisé sur la période du 22 aout au 31 décembre 2024, pour un total de 311 situations prises en charge.*

PRISME

LE DISPOSITIF

Coopération inter dispositif

ARTICULATION AVEC LE SAMU ET LE SAS :

- Transfert d'appels du Samu 59 au PRISME de tout appel lié à la santé mentale, à l'exception de :
 - Patients sous l'emprise de toxique ou de stupéfiants
 - Patient présentant un atteinte somatique associée
 - Patient qui évoque un besoin de parler
- Pour tout besoin d'envoi de moyen identifié par un répondant PRISME, celui-ci fait le lien avec un ARM du Samu (qui fait lui même la demande auprès de l'ARM Radio).
- Les bilans liées à des demandes d'envoi de moyen provenant du PRISME sont réceptionnés par les IDE PRISME
- Les IDE PRISME peuvent être sollicitées par les médecins régulateurs libéraux ou les ONSP du SAS généraliste.


ARTICULATION AVEC LE 3114 :

- Reconnaissance d'une complémentarité entre dispositifs qui ont une expertise chacun sur des champs spécifiques.
- Réflexion commune sur un outil navette permettant de faire le lien entre les dispositifs.
- Réflexion sur la mise en place de réunions d'échanges sur les appels fréquents



PRISME

PROJECTIONS

- Perspectives du PRISME au delà de 2024
 - Les perspectives attendues pour les SAS Psy
- 

The logo for PRISME, consisting of the word "PRISME" in a bold, sans-serif font, enclosed within a rounded rectangular border.

PROJECTIONS

Perspectives au delà de 2024

Perspectives techniques :

Sous réserve des arbitrages budgétaires :

- Renforcement de la première ligne de répondants PRISME :
 - Objectif : élargir les créneaux d'ouverture pour mieux répondre à la demande.
- Complétion du dispositif :
 - Étude des moyens nécessaires pour intégrer une ou plusieurs nouvelles composantes, notamment la mise en œuvre du Dispositif d'Aide Psychiatrique d'Urgence (DAPU).
- Stabilisation et mise en place du Système d'Information (SI) :
 - Déploiement d'un SI adapté pour garantir une gestion optimale et sécurisée des données et des processus de prise en charge en lien avec le SAMU du Nord (suivi des dossiers de régulation, suivi des envois de moyens ...).

The logo consists of the word "PRISME" in a bold, sans-serif font, enclosed within a rounded rectangular border with a dotted pattern.

PROJECTIONS

Perspectives au delà de 2024

Perspectives opérationnelles :

- Stabilisation du cadre de fonctionnement
 - Mise en place d'un cadre opérationnel pérenne pour le Centre de répondants.
 - Renforcement des compétences des répondants
 - Proposition de formations adaptées et interventions sur des thématiques ciblées pour développer les expertises.
 - Montée en charge de la première ligne
 - Développement des capacités de prise en charge des appels pour une meilleure réponse aux besoins.
- Renforcement de la communication et des partenariats
 - Création et consolidation des liens avec les acteurs clés du secteur : Contrats Locaux de Santé (CLS), Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM), Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), Médecine de ville, Acteurs sanitaires et médico-sociaux (ESMS).

Perspectives attendues pour les SAS Psy

- Développement des filières psychiatriques des SAS
- Phase initiale : expérimentation lancée sur 5 départements.
- État actuel :
 - 13 projets financés dans le cadre de la mesure proposée lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, avec un financement total de 6,3 M€.
 - 2 projets financés via le FIOP (Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie), pour un montant total de 800 K€.
- Développement des filières psychiatriques des SAS
 - Harmonisation des financements : volonté de standardiser les mécanismes de financement à l'échelle nationale.
 - Travail de cadrage : structuration des filières psychiatriques en cours au niveau national.
 - Enquête à venir : lancement d'une enquête pour instaurer une remontée régulière de données concernant ces filières.

Le SAS psy de Nancy

Financé depuis 1 mois (520 k€) ?

Couverture 7/7

11h-23h

IDE en regulation /partagée avec les urgences psy du SAU ?

