

# Appel à candidature

Création d'une unité régionale de soins intensifs en psychiatrie (USIP)

**APPEL A CANDIDATURE**

## SOMMAIRE

<b>CONTEXTE</b> .....	<b>3</b>
<b>OBJECTIFS DE L'APPEL À CANDIDATURE</b> .....	<b>5</b>
<b>PROCEDURE DE L'APPEL A CANDIDATURE</b> .....	<b>5</b>
<b><u>A.</u> PUBLICITE ET MODALITES D'ACCES</b> .....	<b>5</b>
<b><u>B.</u> CALENDRIER</b> .....	<b>5</b>
<b><u>C.</u> CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE</b> .....	<b>5</b>
<b><u>D.</u> GRILLE D'ANALYSE ET CRITERES DE SELECTION</b> .....	<b>6</b>
<b><u>E.</u> MODALITES DE REPONSE</b> .....	<b>6</b>

## CONTEXTE

La psychiatrie s'est fortement transformée ces dernières années en diminuant ses capacités et durées d'hospitalisation à temps plein, en favorisant les prises en charge en milieu ouvert et en développant les alternatives à l'hospitalisation et les soins ambulatoires.

Mais cette évolution souhaitée par tous se heurte parfois à des difficultés de prise en charge de certains patients, notamment ceux considérés comme « agités et perturbateurs » et qui présentent des troubles graves du comportement. En même temps, la violence plus fréquente, de moins en moins tolérée par les services de psychiatrie, rend certaines prises en charge compliquées. Dès qu'une situation déborde, c'est tout un service qui est mis à mal, faute de pouvoir apporter une contenance suffisante nécessaire à un patient agité.

Pour ces patients considérés comme difficiles, des dispositifs spécifiques ont été mis en place au fil du temps. Certains ont été créés au niveau national avec une base juridique. C'est le cas des unités pour malades difficiles (UMD) qui accueillent des patients présentant des comportements violents répétés. Il en existe actuellement 10 en France. C'est le cas également des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) pour la population spécifique des détenus. Ces structures ont des délais d'admission relativement longs.

D'autres ont été créés au niveau loco-régional. C'est le cas des unités de soins intensifs de psychiatrie (**USIP**), qui sont des structures à la frontière entre les services d'admission de psychiatrie générale et les UMD, pour des patients en situation de crise aiguë, agités, parfois violents. Ils délivrent des soins intermédiaires contenant et cadrants. Ils relèvent de la réglementation sur l'hospitalisation à temps plein, dont ils peuvent représenter un mode d'organisation complémentaire.

Or le territoire des Pays de la Loire ne comporte à ce jour aucun de ces 3 types de structures. Le Ministère de la Santé ou le Ministère de la Justice n'envisagent pas dans l'immédiat de créer une UMD ou une UHSA dans la région. Et il est difficile pour les professionnels de la psychiatrie d'adresser leurs patients dans des délais raisonnables vers de telles structures extra régionales. De plus, si les UMD ne sont pas adaptées pour répondre à des situations urgentes vus les délais d'admission, elles s'avèrent aussi inadaptées pour des patients dont la dangerosité potentielle corrélée à un état psychiatrique aigu peut se résoudre en quelques semaines ou mois. D'où la nécessité de structures intermédiaires correspondant aux USIP.

Depuis le début des années 2000, les USIP se sont multipliées en France, sous forme de petites unités sécurisées de 10 à 20 lits. La première unité intermédiaire a été créée à Cadillac en 1991, adossée à une UMD. On en compterait une quinzaine actuellement. Elles sont inégalement réparties sur le territoire national, surtout implantées dans la moitié sud du pays. Elles se mettent en place localement sous l'effet d'une double impulsion : l'ouverture grandissante des unités d'admission qui exclut certains patients et la saturation des UMD insuffisamment nombreuses et accessibles. Les USIP sont alors créées pour répondre aux besoins de patients présentant des troubles graves du comportement en lien avec une pathologie mentale qui, par nécessité de contenance et d'apaisement ne trouvent pas les facteurs favorables à leur bon rétablissement dans un milieu trop ouvert.

Mais le terme d'USIP ne renvoie pas à une définition univoque, que ce soit en France ou à l'international. Le type de patients accueillis peut notamment différer : hétéro-agressifs et/ou auto-agressifs, hospitalisés sous contrainte et/ou en soins libres, etc. La commission « PICU » en Grande Bretagne a proposé la définition suivante : « le soin intensif est destiné aux patients hospitalisés sans consentement, habituellement dans des conditions sécurisées, qui présentent une phase de perturbation aiguë d'un trouble mental sévère. A cet état s'associe une perte de capacité de self control, avec une augmentation correspondante des risques, pour eux-mêmes et pour autrui, ce qui ne permet pas leur prise en charge thérapeutique en toute sécurité dans un service ouvert de psychiatrie générale de soins aigus.... ».

Deux textes anciens (circulaire du 9 mai 1974 et guide méthodologique de la planification en santé mentale du 15 décembre 1987) ont évoqué la création de dispositifs hospitaliers de soins intensifs, préfigurant la création de ces USIP.

Deux thèses de médecine de 2017 dressent un descriptif et un bilan de ces structures en France et à l'étranger<sup>1</sup>.

Concernant les détenus, une hospitalisation de détenu n'excède que très rarement quelques jours (de 2 à 6 jours) en SDRE en Pays de la Loire. L'hospitalisation d'un détenu, si elle doit se poursuivre, doit se faire en UHSA prioritairement. Les indications d'hospitalisation en USIP apparaissent, dans les faits, peu nombreuses.

---

<sup>1</sup> Dorian Michaud. La place des unités sécurisées psychiatriques pour le patient difficile : création d'une USIP à Albi. Université Toulouse III – Paul Sabatier Facultés de médecine. 29 septembre 2017

Antoine Deguillaume. Les unités de soins intensifs psychiatriques en France : étude descriptive sur leurs missions, leurs modalités de prise en charge et leur intégration dans le réseau de soins. Université de Bordeaux UFR des sciences médicales. 10 octobre 2017



## OBJECTIFS DE L'APPEL À CANDIDATURE

En l'absence de solutions pour de tels patients en Pays de la Loire et dans l'impossibilité de créer des structures d'autorisation nationale (UMD et UHSA), l'ARS Pays de la Loire a souhaité créer une unité régionale de soins intensifs en psychiatrie (**USIP**) sur le territoire ligérien, pour répondre spécifiquement aux besoins de prise en charge de patients difficiles actuellement non satisfaits. Il n'est pas prévu de réduction de capacité de lits d'hospitalisation complète en regard de la création de ce projet spécifique. Un groupe de travail régional associant divers établissements de santé a été constitué et a contribué à la rédaction de ce cahier des charges. Ce dernier s'appuie sur les modalités d'organisation et de fonctionnement des unités existantes en France, dont il convient de se rapprocher.

## PROCEDURE DE L'APPEL A CANDIDATURE

### A. Publicité et modalités d'accès

L'appel à candidature fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'ARS.

### B. Calendrier

Appel à candidature : 9 septembre 2020

Délai pour le dépôt des dossiers : 2 novembre 2020

Instruction des candidatures et décision : 1 mois

### C. Contenu du dossier de candidature

Dans son dossier de candidature, le porteur devra montrer que son projet s'inscrit dans les critères d'éligibilité du cahier des charges.

Le dossier sera signé par la direction et le président de CME.

Le dossier devra comporter :

- ▶ Une étude de besoins de places (transferts non aboutis en UMD, enquête rétrospective...) justifiant de la configuration et de l'organisation de la structure,
- ▶ La capacité retenue avec la description des locaux envisagés,
- ▶ La description du fonctionnement : modalités d'admission envisagées, types et ventilation des populations accueillies, nature des soins,
- ▶ La composition et la formation du personnel,
- ▶ Les critères de suivi et d'évaluation, en complément des indicateurs indiqués dans le cahier des charges,
- ▶ Le budget prévisionnel de fonctionnement de cette unité,
- ▶ La description des diverses collaborations envisagées,
- ▶ Une étude d'impact sur l'organisation des unités ouvertes et fermées dans les services de psychiatrie.

#### D. Grille d'analyse et critères de sélection

- ▶ Critère de complétude du dossier,
- ▶ Adéquation aux critères du cahier des charges,
- ▶ Adéquation des locaux au public,
- ▶ Accès à un plateau technique,
- ▶ Capacité à porter et mettre en œuvre le projet (attractivité, recrutement et formation du personnel, soutenabilité financière et budgétaire, etc.)
- ▶ Accessibilité géographique pour faciliter le maintien du lien avec les équipes de secteurs,
- ▶ Accessibilité numérique,
- ▶ Délai d'opérationnalité,
- ▶ Relations envisagées avec les autres établissements de santé et avec les autres dispositifs extra régionaux.

Les dossiers seront examinés par une commission de sélection interne à l'ARS.

#### E. Modalités de réponse

Les dossiers de candidature complets devront être adressés en un exemplaire et au plus tard le 2 novembre à minuit par :

⇒ voie électronique à l'adresse suivante [ars-pdl-data@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-data@ars.sante.fr) en mentionnant :  
« réponse à l'AAC Unité de soins intensifs de psychiatrie (USIP) régionale » dans  
l'objet du message

ou

⇒ voie postale en recommandé avec accusé réception à :

**Agence Régionale de Santé**  
**17 Bd Gaston Doumergue**  
**CS 56233**  
**44262 NANTES cedex 2**

Les informations relatives au présent appel à candidature sont publiées sur le site Internet de l'agence : [www.ars.paysdelaloire.fr](http://www.ars.paysdelaloire.fr) dans la rubrique appel à candidature.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

**Jean-Paul Boulé / 06.99.68.11.54** [jean-paul.boule@ars.santre.fr](mailto:jean-paul.boule@ars.santre.fr)

**Valentine Jayais / 02.49.10.47.19** [valentine.jayais@ars.sante.fr](mailto:valentine.jayais@ars.sante.fr)