

MÉDECIN RESPONSABLE

Dr Bérénice BRECHAT-HUET - Médecin de santé publique, médecin DIM,
présidente de l'AAPIMEP (*Association Aquitaine Pour l'Information Médicale et
l'Epidémiologie en Psychiatrie*)

FINANCEMENT DU PROJET

ARS Nouvelle-Aquitaine

SUIVI TECHNIQUE

Groupe des médecins DIM de l'AAPIMEP

HÉBERGEMENT DES DONNÉES

SIREM (*Service d'Information de Recherche et d'Evaluation Médicale*),
service DIM du CH de Cadillac

ÉQUIPE

Dr Bérénice BRECHAT-HUET, Médecin responsable
Julie ROGUET, Coordinatrice
Oscar DA SILVA, ARC Référent de territoire
Hélène LEBLANC, ARC Référente de territoire
Preïta KERKOUR, Psychologue, ARC Référente de territoire
Mathilde LEBLANC, Assistante d'équipe de recherche

CONTACTS

Observatoire.LC@ch-cadillac.fr

Julie.ROGUET@ch-cadillac.fr

Oscar.DASILVA@ch-cadillac.fr

Helene.LEBLANC@ch-cadillac.fr

Preita.KERKOUR@ch-cadillac.fr

Mathilde.LEBLANC@ch-cadillac.fr

www.observatoirelongcours.fr | 



Observatoire des populations prises en
charge au long cours dans les
établissements sanitaires de psychiatrie
en région Nouvelle-Aquitaine

Qu'est-ce que l'Observatoire des populations long cours ?

L'Observatoire étudie les populations prises en charge au long cours dans les établissements sanitaires de psychiatrie de l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine pour permettre une évolution des pratiques et des politiques de santé publique locales, sur la base de données épidémiologiques fiables. Il accompagne les établissements dans l'amélioration des parcours de vie et de soins de ces personnes. L'Observatoire est missionné et soutenu par l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Quels sont ses objectifs ?

La base de données de l'observatoire est alimentée annuellement par recueil auprès des établissements partenaires. Les informations récoltées permettent de répondre aux objectifs suivants :



Décrire la population des patients pris en charge au long cours dans le secteur sanitaire de psychiatrie et son évolution au cours du temps.



Identifier les besoins des patients hospitalisés au long cours en termes de structures, de services ou de dispositifs pour les établissements de la région Nouvelle-Aquitaine.



Déterminer les facteurs favorisant le maintien des hospitalisations long cours par défaut identifiées par les médecins en charge des patients et proposer des leviers pour l'amélioration des parcours.

La procédure de recueil a reçu une autorisation de la CNIL et un avis favorable du CESREES. L'équipe de l'Observatoire est en soutien actif à chaque étape afin de garantir la collecte.

Critères de sélection des personnes long cours

Dans tous les établissements sanitaires concernés, les critères de sélection suivants sont appliqués :

CRITÈRES D'INCLUSION

Toutes les personnes majeures ayant cumulé un minimum de 270 jours d'hospitalisation en temps plein, continu ou non pour l'année civile, indépendamment de l'unité de prise en charge ou des sorties y compris les personnes décédées

CRITÈRES D'EXCLUSION

Les personnes mineures, les personnes en situation de détention, les formes de prise en charge autres que le temps plein, les séjours en UMD

Comment se déroule le recueil ?

Requêtage auprès du DIM de l'établissement pour identification des patients LC



Fichier des patients LC de l'établissement (reste dans la structure)



ANONYMISATION SUR PLACE (MAGIC) PAR NOS SOINS => numéro ANO unique



PUBLIPOSTAGE DES FICHES DE RECUEIL



Recueil



RENSEIGNEMENTS AUPRES DES EQUIPES EN CHARGE DE LA PERSONNE



TRANSMISSION SECURISEE A L'OBSERVATOIRE

Suppression des champs identifiants

SAISIE ET CODAGE DES INFORMATIONS DANS LE FICHIER

L'Observatoire n'est pas un registre, il ne collecte et n'analyse que des données anonymisées. Le procédé d'anonymisation est basé sur l'application MAGIC (Module d'Anonymisation et de Gestion des Informations de Chaînage) mise à disposition par l'ATH. Le procédé d'anonymisation présente plusieurs garanties de sécurité. Il est impossible de retrouver à partir de la clé cryptée les informations nominatives qui ont permis le cryptage.