

TERRORISME ISLAMISTE
LE « J'ACCUSE » DE PÉREZ-REVERTE

LA FRANCE ET LES PAYS ARABES
LE RAPPORT QUI CASSE LES IDÉES REÇUES

Le Point

www.lepoint.fr Hebdomadaire d'information du jeudi 24 août 2017 n° 2346

L 13780 - 2346 S - F. 4,50 € - RD

Hôpitaux et cliniques

LE PALMARÈS
2017

1 400 établissements
au banc d'essai
pour 70 spécialités

NOUVEAU
Chirurgie dentaire,
greffe de cornée...



Le Pr Silvana Perretta,
chirurgien digestif
aux Hôpitaux universitaires
et à l'Institut de chirurgie guidée
par l'image de Strasbourg.

LOUISE OLIGNY POUR « LE POINT »

VigilanS, un rempart humain contre le suicide



Prévention. A Lille, un dispositif pilote accompagne les patients pour éviter les récédives.

«**D**epuis que je suis venue au monde, je n'ai que des problèmes, je n'en peux plus...» Au bout du fil, une voix de femme se brise en hoquets douloureux. «Il n'y a plus de solution, les médicaments sont prêts.» Dans la salle de régulation du Samu 59, à Lille, Béatrice Blockelet rajuste son casque téléphonique sur des cheveux miel. Elle entre le nom de la patiente dans un ordinateur et accède à une fiche d'information sur laquelle se trouvent son âge, son adresse, le nom et les coordonnées de son médecin traitant, du psychiatre référent et des proches, ainsi que la date de sa dernière tentative de suicide. Encou-

ragée d'une voix douce, la patiente se raconte. Elle confie ses doutes, ses efforts et ses peurs. Rien n'échappe à l'infirmière: ni les bruits de fond, ni les silences. «Je suis inquiète pour vous, je pense que vous avez besoin d'aide en urgence, énonce-t-elle calmement. Je vais contacter le centre médico-psychologique le plus proche de chez vous et je vous rappelle. Si jamais je n'ai pas de vos nouvelles, j'envoie quelqu'un chez vous. Est-ce que ça va aller?» Quelques secondes s'écoulent. «Oui...» murmure la patiente. L'appel aura duré une vingtaine de minutes. «C'est parfois bien plus, on ne raccroche que quand on sent le patient en sécurité,

Urgence. Dans la salle de régulation du Samu 59, une équipe de 7 personnes, en majorité des psychologues et des infirmiers, apporte écoute et soutien aux personnes en proie aux idées noires.

explique Elise Cleva, elle aussi infirmière au sein du dispositif Vigilans. *Le fait de nous appeler, c'est comme une chasse d'eau: les patients évacuent une partie de leurs idées suicidaires. Pour certains, cela empêche même le passage à l'acte.* La spécialité de cette équipe de sept personnes, composée pour beaucoup de psychologues et d'infirmiers: chercher des solutions dans l'urgence. «Les gens se livrent assez facilement par téléphone, je pense que c'est moins angoissant que de se déplacer chez un thérapeute. Mais, dès que c'est possible, nous essayons de passer le relais à d'autres professionnels. L'idée n'est pas de remplacer ce qui existe déjà», assure Stéphane Duhem, psychologue et coordinateur de la cellule de veille.

Maintenir un lien. Avec 815 décès par suicide en 2012, d'après un rapport de l'Observatoire national du suicide publié en 2016, soit 2,23 par jour, le Nord-Pas-de-Calais – 4,5 millions d'habitants – est l'une des régions de France où on se suicide proportionnellement le plus, après la Bretagne et la Basse-Normandie. En 2013, 7 375 personnes (3 310 hommes et 4 065 femmes) y résidant ont eu recours à 8 626 hospitalisations pour tentative de suicide. Vigilans a été lancé au centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais) en février 2015. Depuis, tous les sites hospitaliers et les cliniques privées de la région ont rejoint le dispositif imaginé par le Pr Guillaume Vaiva, chef de service de psychiatrie adultes au CHU de Lille, avec le psychiatre Christophe Debien, coordinateur régional de l'expérimentation. ■■■



Suivi. Le vendredi, l'équipe fait le point et présente les cas difficiles.

■ ■ ■ L'idée paraît simple, mais repose sur une vingtaine d'années de recherches menées par le Pr Vaiva : après une tentative de suicide, à la sortie d'une structure de soin, il est important de maintenir un lien avec le patient. Celui-ci reçoit une «carte ressource», sur laquelle figure un numéro d'appel d'urgence gratuit, disponible aux heures ouvrables. Les personnes qui ont fait une tentative de suicide sont recontactées dix à vingt jours après leur sortie de l'hôpital par les membres de l'équipe Vigilans. Avant chaque contact, le patient est prévenu par courrier ou par SMS. S'il reste injoignable, plusieurs cartes postales personnalisées lui sont envoyées – une par mois pendant quatre mois.

«Dans votre boîte aux lettres, vous ne trouvez pas grand-chose d'autre que des factures. L'objet carte postale est investi de façon émotionnelle très importante. L'idée, c'est de montrer aux patients qu'ils comptent pour quelqu'un», souligne le Dr Debien. Au recto, des cerfs-volants sur une plage, une vue fleurie d'Amsterdam ou une voiture ancienne sur la route des vacances. Au verso, un petit mot, accompagné du nu-

méro vert. La veille s'effectue sur six mois, davantage si nécessaire. «Mais environ 60 % des patients hospitalisés pour une tentative de suicide n'en referont jamais de leur vie.»

Douze vies sauvées. Depuis février 2015, plus de 7 000 personnes âgées de 8 à 96 ans ont bénéficié de la cellule de veille. On observe déjà une baisse d'environ 10 % du nombre de passages dans les services pour tentative de suicide. Une étude est en cours, menée par Santé publique France, qui devrait consolider ce chiffre en 2018. «Au cours des deux dernières années, je pense que ce dispositif a permis d'éviter au moins 10 à 12 drames absolus», assure le Dr Patrick Goldstein, responsable du Samu 59. J'ai peu d'exemples d'un tel bénéfice clinique net, c'est-à-dire de quelque chose qui apporte de manière indiscutable un bénéfice au patient.»

En misant sur la mutualisation des moyens, l'équipe de Vigilans est parvenue à mobiliser une multitude de services et de professionnels autour d'une même cause au niveau régional : hôpitaux, centres spécialisés, urgences et médecins traitants sont tenus informés du suivi du patient. A l'avenir, elle



Veille. Cartes postales personnalisées, numéro d'urgence, prises de contact régulières, SMS... Le but est de créer un réseau autour de la personne en détresse.

projette une personnalisation encore plus poussée du système, ainsi que le développement de nouveaux outils de contact : une application mobile et un portail Internet.

L'agence régionale de santé Hauts-de-France a accepté de financer l'expérimentation à hauteur de 300 000 euros sur une durée de trente mois, auxquels s'ajoutent 50 000 euros de subventions de la Direction générale de la santé. Outre le Nord-Pas-de-Calais, le dispositif est actuellement expérimenté en Bretagne, en Normandie, en Occitanie et dans le Jura. Une extension à la Picardie est prévue dans les prochains mois. Son introduction en milieu pénitentiaire est également en discussion.

«Ce sont des dispositifs qui sont peu coûteux, basés sur un lien fort avec les patients, et qui produisent des effets caractérisés sans engager de structures trop importantes», juge Monique Ricomes, directrice générale de l'ARS Hauts-de-France. Et, quand les résultats définitifs de l'évaluation seront publiés, Vigilans pourrait bien se voir étendu au niveau national ■

« J'ai peu d'exemples d'un tel bénéfice clinique net, c'est-à-dire de quelque chose qui apporte de manière indiscutable un bénéfice au patient. » Dr Patrick Goldstein

DÉPRESSION

HÔPITAUX

	ACTIVITÉ	DURÉE MOYENNE DE PRÉSENCE	HOSPITALISATION	AMBUATOIRE	SPÉCIALISATION	DENSITÉ DES ACTES	DENSITÉ DES ACTES NON CAJAK	DENSITÉ DES ACTES NON MODULAIR	USG	CMP	ACCUEIL SOUS-DIAGNOSTIC	EXAMEN MÉDICAL IMMÉDIAT	UNITÉ DE GESTION DE CRISE	ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	SCOP	INTEG	NOTE 20
1 ^{er}	Hôpital Sainte-Anne, Paris	3 637	32	17%	88%	11%	11,6	6,1	5,5	●	●	●	●	●	●	●	18,21
2 ^e	EPS Maison Blanche, Paris	1 790	27,8	25%	85%	9%	15,3	6,3	9	●	●	●	●	●	●	●	17,78
3 ^e	CHS Edouard-Toulouse, Marseille (Bouches-du-Rhône)	1 084	22	16%	99%	10%	15,8	5,7	10,1	●	●	●	●	●	●	●	17,57
4 ^e	CHS Montfavet, Avignon (Vaucluse)	2 932	19,7	25%	84%	13%	13,4	3,8	9,6	●	●	●	●	●	●	●	17,48
5 ^e	GH Paul-Guiraud, Villejuif (Val-de-Marne)	2 881	44,7	17%	84%	13%	14,3	5,7	8,6	●	●	●	●	●	●	●	17,43
6 ^e	CHS, Thuir (Pyrénées-Orientales)	1 889	14,5	22%	85%	12%	11,5	3,6	7,9	●	●	●	●	●	●	●	17,40
7 ^e	CHS Valvert, Marseille (Bouches-du-Rhône)	865	26,5	26%	88%	11%	19	5,3	13,7	●	●	●	●	●	●	●	17,27
8 ^e	Centre hospitalier de Saint-Egrève, Saint-Egrève (Isère)	1 771	34,3	24%	99%	9%	15,5	5,4	10	●	●	●	●	●	●	●	17,22
9 ^e	Centre hospitalier du Rouvray, Sotteville-lès-Rouen (Seine-Maritime)	5 495	32,2	30%	82%	20%	8,5	4,5	4	●	●	●	●	●	●	●	17,04
10 ^e	EPSM de la Marne, Châlons-en-Champagne (Marne)	1 662	40,5	16%	89%	11%	14,6	5,2	9,4	●	●	●	●	●	●	●	17,03
11 ^e	Hôpital Henri-Mondor, Créteil (Val-de-Marne)	1 880	40,1	19%	98%	28%	6,1	4,3	1,8	●	●	●	●	●	●	●	17,02
12 ^e	CH des Pyrénées, Pau (Pyrénées-Atlantiques)	1 702	31,2	20%	98%	12%	12,2	3,5	8,8	●	●	●	●	●	●	●	16,99
12 ^e	Centre de santé mentale Angevin, Sainte-Gemmes-sur-Loire (Maine-et-Loire)	1 986	28	33%	85%	15%	13,6	5,1	8,5	●	●	●	●	●	●	●	16,99
14 ^e	CH, Versailles (Yvelines)	1 563	7	42%	99%	26%	6,7	4,3	2,4	●	●	●	●	●	●	●	16,97
15 ^e	EPSM de l'agglomération lilloise, Saint-André (Nord)	2 096	28,6	30%	84%	9%	11,9	4,2	7,8	●	●	●	●	●	●	●	16,96
16 ^e	Nouvel hôpital de Navarre, Evreux (Eure)	2 182	25,2	29%	84%	14%	13	3,5	9,5	●	●	●	●	●	●	●	16,86
17 ^e	EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne (Seine-Saint-Denis)	1 709	32,3	23%	90%	6%	14,5	5,8	8,6	●	●	●	●	●	●	●	16,77
18 ^e	CHU, Caen (Calvados)	789	32,5	18%	96%	20%	7	5	2	●	●	●	●	●	●	●	16,74
19 ^e	CH, Lannemezan (Hautes-Pyrénées)	2 240	37,5	19%	99%	19%	11,3	3,9	7,4	●	●	●	●	●	●	●	16,68
20 ^e	Centre psychothérapique de Nancy, Laxou (Meurthe-et-Moselle)	2 647	30,8	20%	86%	10%	10,2	2,6	7,6	●	●	●	●	●	●	●	16,66
21 ^e	CHU, Nîmes (Gard)	1 114	20,6	20%	96%	16%	8,7	3,5	5,2	●	●	●	●	●	●	●	16,64
22 ^e	Hôpital Louis-Mourier, Colombes (Hauts-de-Seine)	651	34,4	19%	98%	18%	7,4	4,9	2,5	●	●	●	●	●	●	●	16,58
23 ^e	CHS, Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (Rhône)	2 620	44,4	9%	82%	22%	9	3,3	5,6	●	●	●	●	●	●	●	16,54
24 ^e	EPSM Erasme, Antony (Hauts-de-Seine)	1 000	47,3	11%	93%	11%	12,1	6,6	5,5	●	●	●	●	●	●	●	16,42
25 ^e	CH Guillaume-Régnier, Rennes (Ille-et-Vilaine)	4 118	33,7	28%	77%	16%	13,3	3,6	9,7	●	●	●	●	●	●	●	16,36
26 ^e	CHS Charles-Perrens, Bordeaux (Gironde)	2 273	40,5	25%	95%	9%	10	4,4	5,6	●	●	●	●	●	●	●	16,34
27 ^e	CHS Esquirol, Limoges (Haute-Vienne)	3 511	40,8	27%	85%	19%	6,4	3,8	2,6	●	●	●	●	●	●	●	16,31
28 ^e	CH Sainte-Marie, Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme)	1 230	44,4	34%	92%	14%	10,5	4,6	5,8	●	●	●	●	●	●	●	16,30
29 ^e	EPSM Lille Métropole, Armentières (Nord)	3 600	28,7	12%	83%	17%	13,2	2,8	10,4	●	●	●	●	●	●	●	16,25
30 ^e	CHS de la Chartreuse, Dijon (Côte-d'Or)	2 853	30,1	36%	82%	24%	11,3	3,9	7,4	●	●	●	●	●	●	●	16,24
31 ^e	CHU, Saint-Etienne (Loire)	1 270	37,1	33%	76%	12%	9,3	4,7	4,6	●	●	●	●	●	●	●	16,23
32 ^e	CHU, Brest (Finistère)	1 873	24,6	30%	89%	16%	10,9	3,6	7,3	●	●	●	●	●	●	●	16,21
33 ^e	EPS Barthélémy-Durand, Etampes (Essonne)	600	37,8	14%	81%	4%	11,9	4,7	7,2	●	●	●	●	●	●	●	16,19
34 ^e	CHS Gérard-Marchant, Toulouse (Haute-Garonne)	1 783	45,4	14%	92%	13%	15,8	4,5	11,3	●	●	●	●	●	●	●	16,17
35 ^e	CH Jean-Pierre-Falret, Leyme (Lot)	601	39,8	20%	90%	8%	11,4	4,5	6,9	●	●	●	●	●	●	●	16,13
36 ^e	CH Sainte-Marie, Rodez (Aveyron)	1 111	34,7	18%	82%	13%	10,3	3,2	7,1	●	●	●	●	●	●	●	16,10
37 ^e	Hôpital Saint-Antoine, Paris	817	37,9	26%	96%	20%	4,6	4,6	0	●	●	●	●	●	●	●	16,05
38 ^e	CH George-Sand, Bourges (Cher)	2 102	42,6	27%	95%	15%	11,2	3,6	7,6	●	●	●	●	●	●	●	15,99
39 ^e	CHU, Nice (Alpes-Maritimes)	1 046	37,9	14%	95%	23%	5,2	4	1,1	●	●	●	●	●	●	●	15,97
40 ^e	CH Corentin-Cellon, Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine)	843	38,2	26%	95%	25%	7,4	4,6	2,8	●	●	●	●	●	●	●	15,91
40 ^e	CHU, Lille (Nord)	1 190	17,8	45%	65%	10%	5,8	2,9	2,8	●	●	●	●	●	●	●	15,91
42 ^e	CHS Pierre-Jamet, Albi (Tarn)	1 598	36,3	16%	87%	14%	10,2	3,8	6,4	●	●	●	●	●	●	●	15,83
43 ^e	CHU, Montpellier (Hérault)	671	37,4	43%	85%	6%	8,9	4,7	4,1	●	●	●	●	●	●	●	15,67
44 ^e	Hôpital Saint-Vincent-de-Paul (GHICL), Lille (Nord)	524	20,3	11%	98%	16%	6	2,5	3,6	●	●	●	●	●	●	●	15,65
45 ^e	CH, Bayonne (Pyrénées-Atlantiques)	1 010	16,4	36%	90%	16%	11,8	4,1	7,7	●	●	●	●	●	●	●	15,62
45 ^e	CHS Sainte-Marie, Nice (Alpes-Maritimes)	1 016	56,9	28%	92%	10%	18,7	5,9	12,8	●	●	●	●	●	●	●	15,62
47 ^e	EPSM Morbihan, Saint-Avé (Morbihan)	2 681	29,3	25%	82%	16%	9,7	2,7	7,1	●	●	●	●	●	●	●	15,57
48 ^e	CHU, Nantes (Loire-Atlantique)	1 390	33,3	34%	84%	8%	8,3	4,2	4	●	●	●	●	●	●	●	15,52
49 ^e	CHU, Toulouse (Haute-Garonne)	967	38,2	20%	87%	10%	5,6	4,1	1,6	●	●	●	●	●	●	●	15,51
50 ^e	Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris	1 018	35,2	39%	80%	20%	3,3	3,3	0	●	●	●	●	●	●	●	15,45
50 ^e	CH Henri-Laborit, Poitiers (Vienne)	2 107	25	36%	98%	11%	9	3,8	5,1	●	●	●	●	●	●	●	15,45

Dépression. Classement des 368 établissements hospitaliers publics prenant en charge les troubles dépressifs. Ci-dessus, les 50 meilleurs. Existence d'un service d'urgences psychiatriques doté d'au moins un psychiatre de garde qualifié sur place, 24 heures sur 24 et 365 jours par an, d'au moins un centre médico-psychologique (CMP), d'une unité de gestion de crise (●), sinon (●). Etablissement autorisé à pratiquer la sismothérapie (électroconvulsivothérapie ou électrochocs) (●), sinon (●).

HOPITAUX ET CLINIQUES

SCHIZOPHRÉNIE

HÔPITAUX

	ACTIVITÉ	HOSPITALISATION	AMBUATOIRE	SPECIALISATION	DENSITÉ DES ACTES	DENSITÉ DES ACTES MÉDICALS	HÔPITAL DE JOUR	URGENTES 24/24	CMP	ACTUEL SOIGNANT IMMÉDIAT	ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES	EXAMEN MÉDICAL COMPLET	REMÉDIATION COGNITIVE	UNITÉ DE GESTION DE CRISE	SOMNOTHÉRAPIE
1 ^{er}	Hôpital Sainte-Anne, Paris	3717	23%	82%	11%	25,9	8,4	6%	●	●	●	●	●	●	●
2 ^e	Hôpital Henri-Mondor, Créteil (Val-de-Marne)	839	44%	90%	12%	13,4	7,1	24%	●	●	●	●	●	●	●
3 ^e	CHS Montlvet, Avignon (Vaucluse)	1930	45%	78%	8%	35	6,4	20%	●	●	●	●	●	●	●
4 ^e	Centre de santé mentale Angevin, Sainte-Gemmes-sur-Loire (Maine-et-Loire)	1198	38%	81%	9%	31	6,8	16%	●	●	●	●	●	●	●
5 ^e	CHS, Thuir (Pyrénées-Orientales)	1451	33%	76%	9%	32	6	14%	●	●	●	●	●	●	●
6 ^e	EPS Maison Blanche, Paris	3185	38%	74%	16%	32,3	8,5	3%	●	●	●	●	●	●	●
7 ^e	GH Paul-Guiraud, Villejuif (Val-de-Marne)	3318	31%	78%	15%	34,2	7,6	8%	●	●	●	●	●	●	●
8 ^e	Centre hospitalier du Rouvray, Sotteville-lès-Rouen (Seine-Maritime)	1961	41%	78%	7%	22,3	5,6	12%	●	●	●	●	●	●	●
9 ^e	CHU, Saint-Etienne (Loire)	1314	30%	77%	12%	20,7	6,6	8%	●	●	●	●	●	●	●
10 ^e	CH Sainte-Marie, Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme)	926	51%	94%	10%	21	5,5	30%	●	●	●	●	●	●	●
11 ^e	Nouvel hôpital de Navarre, Evreux (Eure)	1347	35%	76%	9%	37,5	5,2	9%	●	●	●	●	●	●	●
12 ^e	Centre psychothérapeutique de Nancy, Laxou (Meurthe-et-Moselle)	1402	28%	74%	5%	38,3	5	6%	●	●	●	●	●	●	●
13 ^e	CHU, Montpellier (Hérault)	1130	58%	86%	10%	18,3	5,5	34%	●	●	●	●	●	●	●
14 ^e	EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne (Seine-Saint-Denis)	2318	39%	81%	8%	44,3	9,4	10%	●	●	●	●	●	●	●
15 ^e	Hôpital Louis-Mourier, Colombes (Hauts-de-Seine)	492	32%	98%	13%	16,9	7	12%	●	●	●	●	●	●	●
16 ^e	Centre hospitalier de Saint-Egrève, Saint-Egrève (Isère)	1585	35%	97%	8%	38,1	8,3	11%	●	●	●	●	●	●	●
17 ^e	CHS Esquirol, Limoges (Haute-Vienne)	1123	43%	77%	6%	14,7	5,4	27%	●	●	●	●	●	●	●
18 ^e	CH, Lannemezan (Hautes-Pyrénées)	1082	43%	95%	9%	34,3	6	14%	●	●	●	●	●	●	●
19 ^e	CHS Charles-Perrens, Bordeaux (Gironde)	1697	40%	92%	7%	21,7	6,2	17%	●	●	●	●	●	●	●
20 ^e	CHS Sainte-Marie, Nice (Alpes-Maritimes)	1342	57%	85%	13%	39,6	11,6	19%	●	●	●	●	●	●	●
21 ^e	CH, Versailles (Yvelines)	427	46%	99%	7%	24,8	7,5	13%	●	●	●	●	●	●	●
22 ^e	CHS Edouard Toulouse, Marseille (Bouches-du-Rhône)	1398	42%	94%	14%	39,5	7,6	14%	●	●	●	●	●	●	●
23 ^e	CHS, Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (Rhône)	899	32%	81%	7%	12,3	5,2	11%	●	●	●	●	●	●	●
24 ^e	CHS Valvert, Marseille (Bouches-du-Rhône)	718	39%	79%	9%	47,9	8,2	17%	●	●	●	●	●	●	●
25 ^e	CH des Pyrénées, Pau (Pyrénées-Atlantiques)	800	38%	97%	6%	50,2	4,7	19%	●	●	●	●	●	●	●
26 ^e	EPSM de la Marne, Châlons-en-Champagne (Marne)	1250	34%	79%	8%	52	8,5	5%	●	●	●	●	●	●	●
27 ^e	CH Camille-Claudel, La Couronne (Charente)	736	27%	62%	6%	19,7	5,8	13%	●	●	●	●	●	●	●
28 ^e	CH, Annecy (Haute-Savoie)	551	30%	86%	10%	15,5	5,8	7%	●	●	●	●	●	●	●
29 ^e	EPSM, Rouffach (Haut-Rhin)	1414	36%	90%	9%	20,5	5,5	15%	●	●	●	●	●	●	●
30 ^e	EPSM de l'agglomération lilloise, Saint-André (Nord)	1776	33%	77%	8%	31,8	5,4	5%	●	●	●	●	●	●	●
31 ^e	CH Guillaume-Régnier, Rennes (Ille-et-Vilaine)	3447	29%	69%	13%	29,2	4,9	9%	●	●	●	●	●	●	●
32 ^e	EPSM Erasme, Antony (Hauts-de-Seine)	670	32%	89%	7%	25,8	10,5	12%	●	●	●	●	●	●	●
33 ^e	EPSM Lille Métropole, Armentières (Nord)	1505	29%	71%	7%	42	5,3	6%	●	●	●	●	●	●	●
34 ^e	CH Sainte-Marie, Rodez (Aveyron)	439	39%	80%	5%	50,8	3,8	12%	●	●	●	●	●	●	●
35 ^e	EPS Barthélémy-Durand, Etampes (Essonne)	372	27%	75%	3%	26,4	6,6	5%	●	●	●	●	●	●	●
36 ^e	CHU, Toulouse (Haute-Garonne)	515	37%	80%	5%	10	5,1	13%	●	●	●	●	●	●	●
37 ^e	CHS de la Chartreuse, Dijon (Côte-d'Or)	1189	47%	76%	10%	26,7	5	17%	●	●	●	●	●	●	●
38 ^e	CH Jean-Pierre-Falret, Leyme (Lot)	440	24%	65%	6%	49,7	6,5	9%	●	●	●	●	●	●	●
39 ^e	CHU, Nantes (Loire-Atlantique)	1622	35%	71%	10%	26,2	4,9	10%	●	●	●	●	●	●	●
40 ^e	EPSM Morbihan, Saint-Avé (Morbihan)	1153	35%	75%	7%	19,3	3,7	19%	●	●	●	●	●	●	●
41 ^e	Hôpital Sainte-Marie, Privas (Ardèche)	832	39%	79%	6%	24,6	4,1	16%	●	●	●	●	●	●	●
42 ^e	CHS Pierre-Jamet, Albi (Tarn)	753	43%	76%	7%	33,4	6,2	16%	●	●	●	●	●	●	●
43 ^e	CH Sud francilien, Corbeil-Essonnes (Essonne)	699	39%	60%	23%	23	8,2	7%	●	●	●	●	●	●	●
44 ^e	CHU, Tours (Indre-et-Loire)	816	53%	79%	13%	30,6	5,9	24%	●	●	●	●	●	●	●
45 ^e	CHU, Nîmes (Gard)	570	44%	91%	8%	19,9	5,7	8%	●	●	●	●	●	●	●
46 ^e	CHS Gérard-Marchant, Toulouse (Haute-Garonne)	1857	32%	77%	13%	36,2	6,8	10%	●	●	●	●	●	●	●
47 ^e	CHU, Brest (Finistère)	941	47%	87%	8%	29,1	5	13%	●	●	●	●	●	●	●
48 ^e	Hôpitaux universitaires, Strasbourg (Bas-Rhin)	639	25%	94%	7%	16,5	5,6	9%	●	●	●	●	●	●	●
49 ^e	CH Henri-Laborit, Poitiers (Vienne)	741	54%	91%	4%	14,6	4,9	21%	●	●	●	●	●	●	●
50 ^e	CHU, Lille (Nord)	486	49%	61%	4%	12,4	5,1	12%	●	●	●	●	●	●	●

Schizophrénie. Classement des 363 établissements hospitaliers publics prenant en charge les troubles schizophréniques. Ci-dessus, les 50 me. Existence d'un service d'urgences psychiatriques doté d'au moins un psychiatre qualifié de garde sur place 24 heures sur 24 et 365 jours par an, d'au moins un centre médico-psychologique (CMP), d'un centre de remédiation cognitive, d'une unité de gestion de crise (●), sinon (○). Etablissement autorisé à pratiquer la somnothérapie (électroconvulsivothérapie ou électrochocs) (●), sinon (○).

Méthodologie

Comme les 20 années précédentes, nous avons travaillé en toute indépendance. Aucun accord avec le ministère de la Santé ou l'une de ses agences, aucun lien avec une société privée du monde de la santé, ni avec quelque fédération professionnelle, syndicat, académie ou association médicale.

Médecine et chirurgie. Pour établir nos classements des meilleurs hôpitaux et cliniques dans respectivement 68 et 43 disciplines médicales et chirurgicales, nous avons adressé un questionnaire, le 17 mars 2017, à 582 établissements publics ou privés à but non lucratif et à 573 établissements privés à but commercial. L'essentiel des questions porte sur les moyens matériels et humains dont disposent ces structures et qui garantissent un niveau plus ou moins élevé de sécurité et de qualité des soins en chirurgie, cardiologie, cancérologie et plusieurs autres spécialités médicales. Nous avons recueilli les réponses des cliniques jusqu'au 10 mai et celles des hôpitaux jusqu'au 26 mai. 235 hôpitaux et 332 cliniques ont répondu. Pour de nombreuses activités, nous avons privilégié la présence d'équipements et spécialistes à forte valeur soignante ajoutée: services de réanimation pour la chirurgie des artères, unités de soins intensifs cardiologiques pour la prise en charge des infarctus du myocarde, neuroradiologues, kinésithérapeutes ou orthophonistes pour la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux, médecins de réadaptation, psychologues, psychiatres pour celle de la sclérose en plaques...

Dans un deuxième temps, nous nous sommes appuyés sur le Programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI). Obtenue après avis positif de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) auprès de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih), cette base de données contient les 25,4 millions de dossiers médicaux informatisés et anonymisés des patients hospitalisés en 2015 (17,3 millions dans le secteur public, 8,1 millions dans le secteur privé). Elle permet d'analyser finement les actes médicaux et chirurgicaux pratiqués dans chaque établissement et, notamment, l'activité de chacun des sites géographiques des CHU français.

Ponctuellement, d'autres sources d'informations ont été utilisées: listes des centres de compétences de l'hypertension artérielle pulmonaire, des centres d'excellence en hypertension artérielle, des centres de référence pour la prise en charge de maladies endocriniennes rares, annuaires de la Société de pathologie infectieuse de langue française, de la Fédération européenne des services d'urgences mains, etc. Le bilan des activités de prélèvement et de greffe en France (2015) édité par l'Agence de la biomédecine a également été consulté.

Une série de critères a alors été définie:

- Activité
- Notoriété
- Ambulatoire
- Technicité
- Spécialisation
- Coelochirurgie
- Indice de gravité des cas traités
- Evaluation de la mortalité (pour plus de détails, il est possible de nous écrire).

Chaque équipement, chaque spécialiste présent ou absent, chaque critère a fait l'objet d'une pondération particulière, et une note sur 20 a été attribuée à tous les hôpitaux et cliniques pratiquant l'activité classée. Les établissements les plus performants (50, 40, 35, 30, 25, 20, 15 ou 10 selon les classements) ont finalement été publiés.

Psychiatrie. En complément de ce traditionnel palmarès des établissements médico-chirurgicaux, pour la quatrième fois, nous avons enquêté sur les hôpitaux psychiatriques, particulièrement sur la prise en charge de la dépression et de la schizophrénie. Nous nous sommes limités aux établissements publics et participant au service public hospitalier qui ont l'obligation de rendre compte de leur activité dans une base de données spécifique, le RIM-P (Recueil d'information médicalisé en psychiatrie). Ce recueil concerne toutes les hospitalisations, à temps plein comme à temps partiel (en hôpital de jour, en centre d'activité thérapeutique à temps partiel notamment), ainsi que toute l'activité de consultation externe réalisée par ces établissements (en centre médico-psychologique principalement). Les données démographiques du patient, le lieu, le type, la durée de la prise en charge, l'affection principalement prise en charge, etc., sont codés selon une méthode normalisée à l'échelle nationale. Seule la prise en charge sanitaire est reflétée par le RIM-P:

l'accompagnement social, le soutien familial, l'environnement du patient qui participent à la réussite du traitement des maladies psychiatriques ne sont pas décrits par ce recueil. C'est la base de données anonymes de l'année 2015, recensant plus de 2 millions de patients distincts, obtenue auprès de l'Atih après accord de la CNIL, que nous avons exploitée, pour les hospitalisations et consultations de patients de 16 ans et plus.

Parallèlement nous avons adressé des questions à la même date à 331 centres hospitaliers spécialisés (CHS), centres hospitaliers (CH), hospitaliers universitaires (CHU) et hôpitaux privés à but non lucratif pratiquant la psychiatrie. Les retours ont été exploités jusqu'au 20 juillet. A cette date, 58 CHS avaient répondu et 105 hôpitaux et CHU ayant une activité en psychiatrie, soit 163 au total. Pour chacune des deux pathologies, nous avons établi une série de critères, dont une partie a été renseignée par notre exploitation du RIM-P: le nombre annuel de patients pris en charge; le nombre de jours de présence moyen par patient dans l'établissement; le taux de patients hospitalisés; le taux de patients suivis en ambulatoire; la spécialisation dans l'une ou l'autre pathologie (rapport entre le nombre annuel de patients pris en charge pour cette pathologie et la totalité des patients pris en charge toutes pathologies confondues); la densité des actes (en général, médicaux, non médicaux) pratiqués par patients hors urgence; le taux de patients soignés en hôpital de jour. Les autres critères ont été renseignés par les réponses à notre questionnaire: la présence sur place ou non d'un service ou d'un dispositif d'urgences psychiatriques fonctionnant 24 heures sur 24 et 365 jours par an; l'existence ou non d'un ou plusieurs centres médico-psychologiques (CMP) dépendant de l'établissement; l'existence ou non d'un accueil immédiat des patients par un membre du personnel soignant au sein du ou des CMP; l'existence ou non de revues de morbidité/mortalité pour analyser les événements indésirables graves survenus dans l'établissement, à une fréquence précisée, donnant lieu à un recensement qui nous est communiqué; la pratique ou non lors de toute hospitalisation d'un patient d'un examen clinique somatique, d'un bilan biologique et d'un électrocardiogramme, etc. Les établissements qui n'ont pas répondu à nos questions sur la psychiatrie n'ont donc pas pu être classés ■