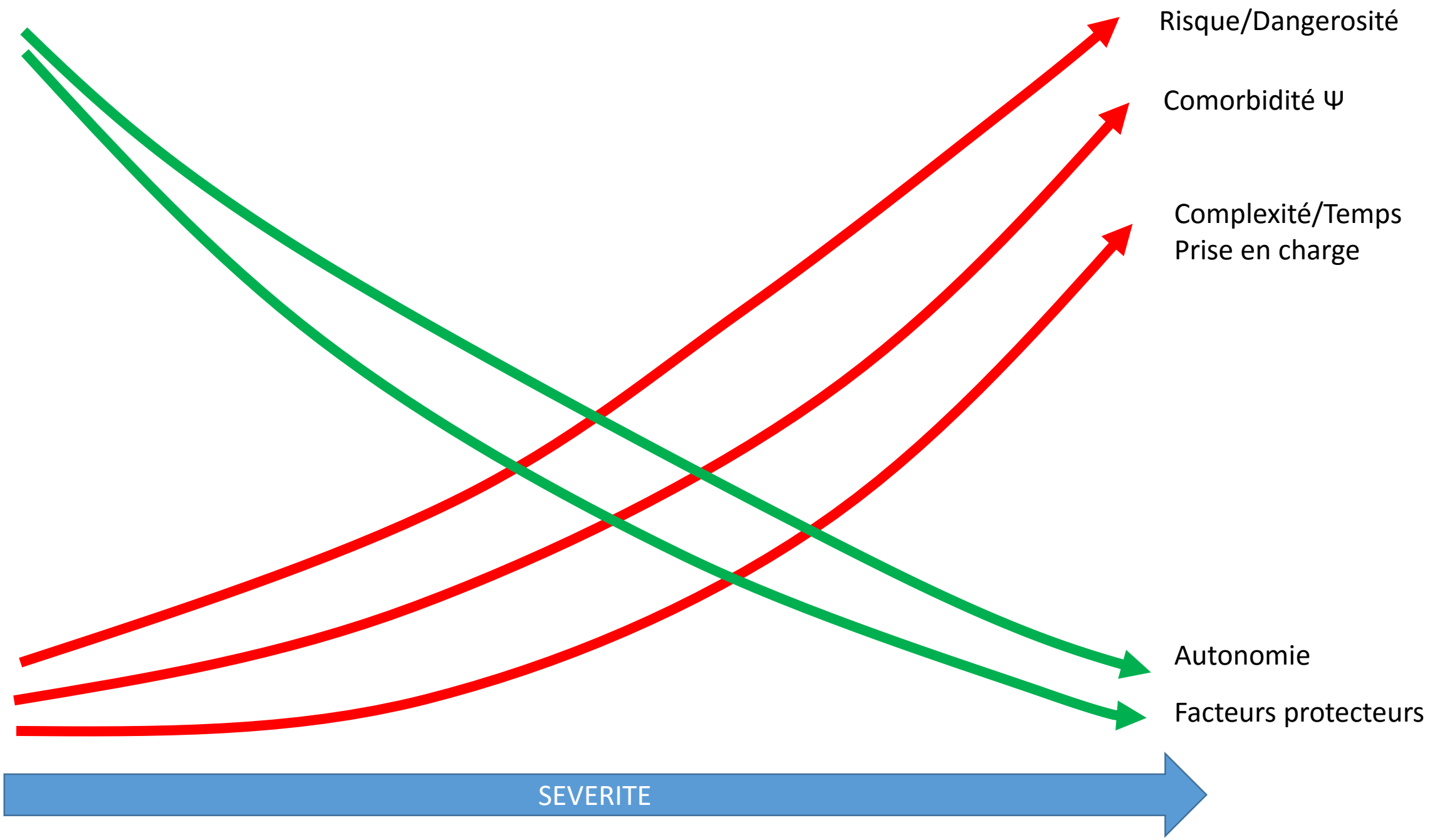
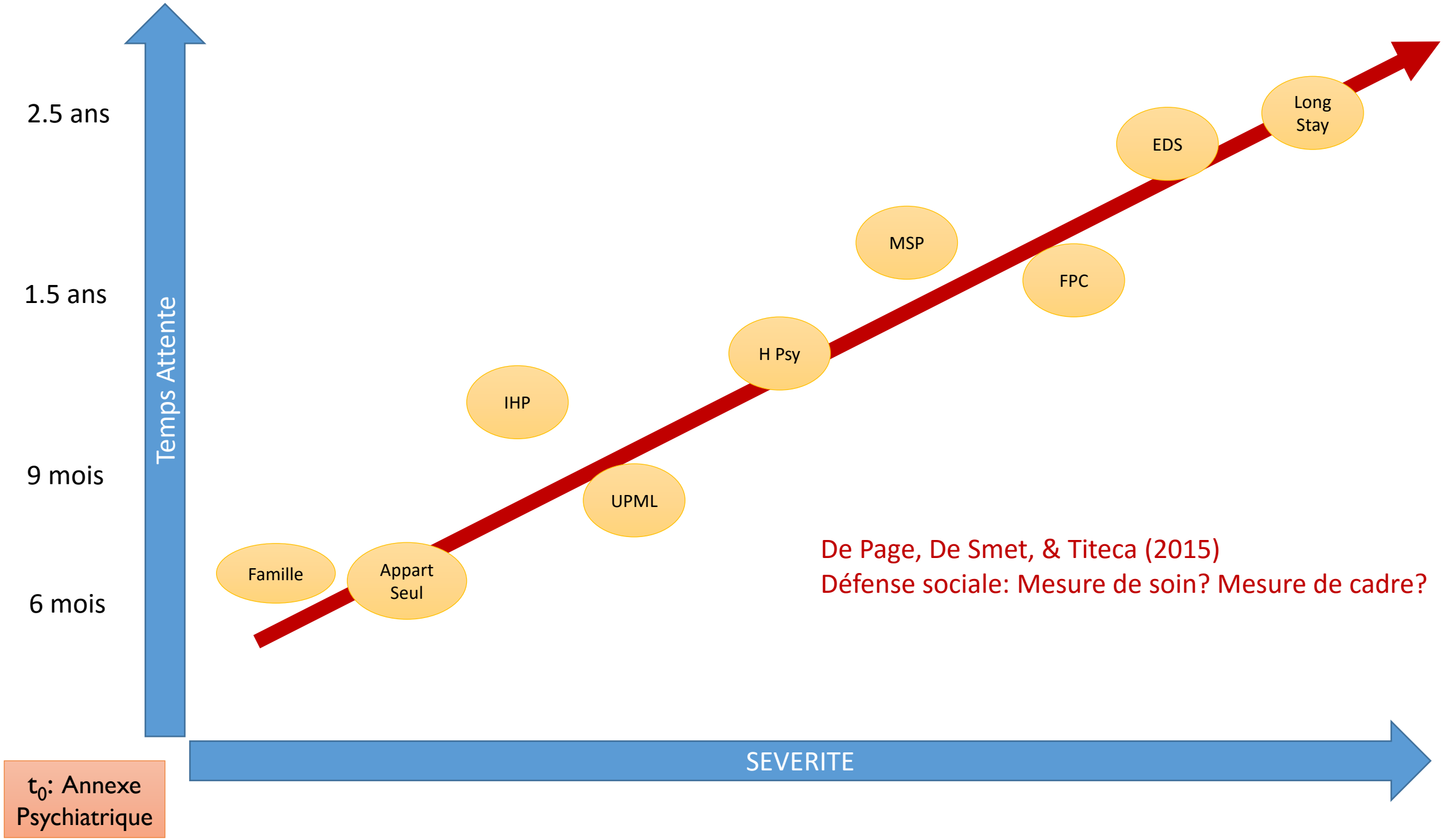
Afin de comparer…
Quelques chiffres de l’UPML Hegoa

Louis.depage@chjt.be

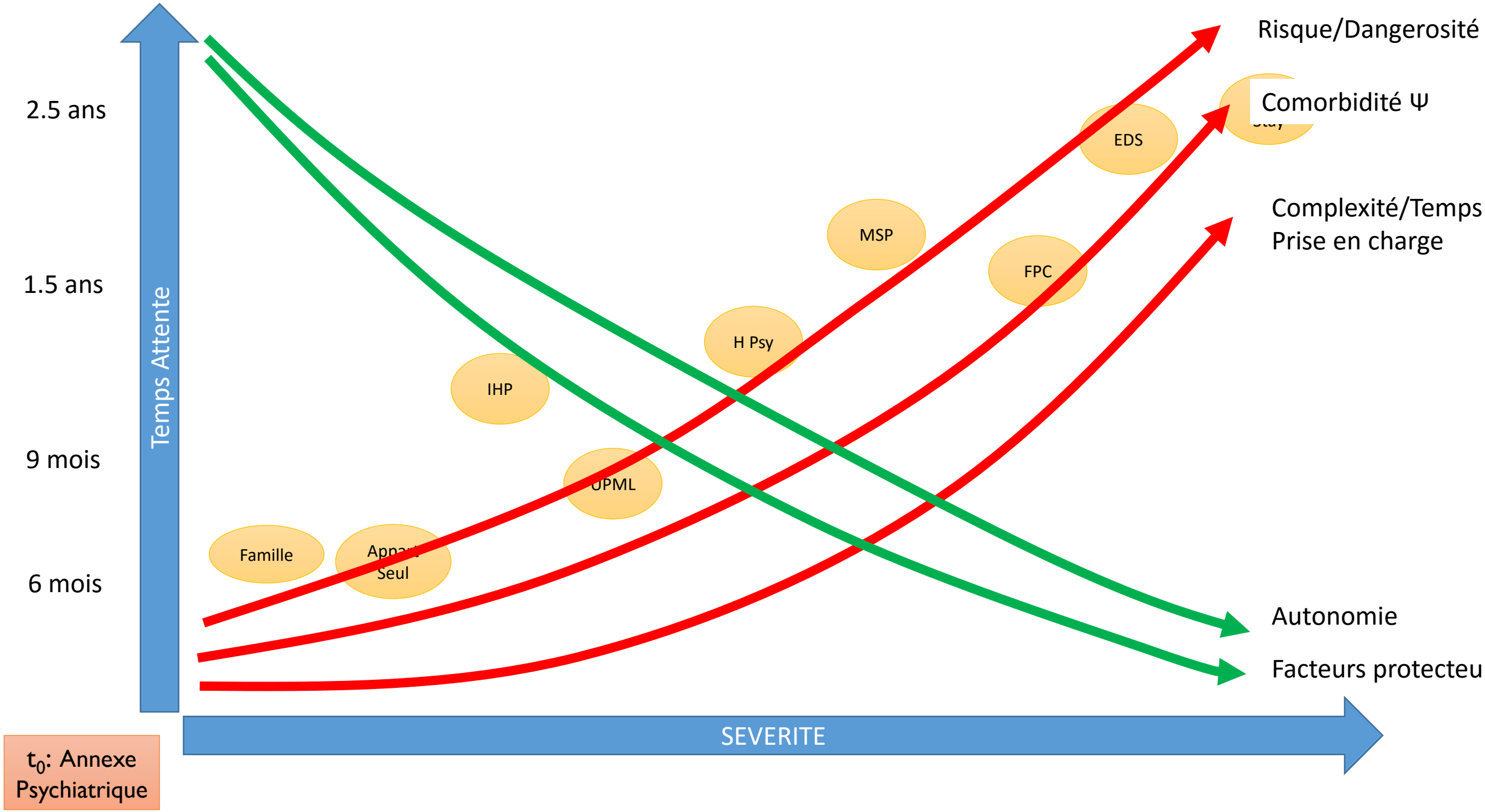
Variable	Marronniers		Titeca
Temps d'attente à l'AP	±1.5 ans	>	4 mois
Age	34.51	<	37.87
Temps prise en charge	8.17 ans	>	1.10 ans
QI	71.4	<	82
Axe I	67%	<	100% (Psychose)
Axe II	73%	>	24% (Trouble Pers) 45% (Traits & T Pers)
Antécédents psychiatriques	72%	≈	74%

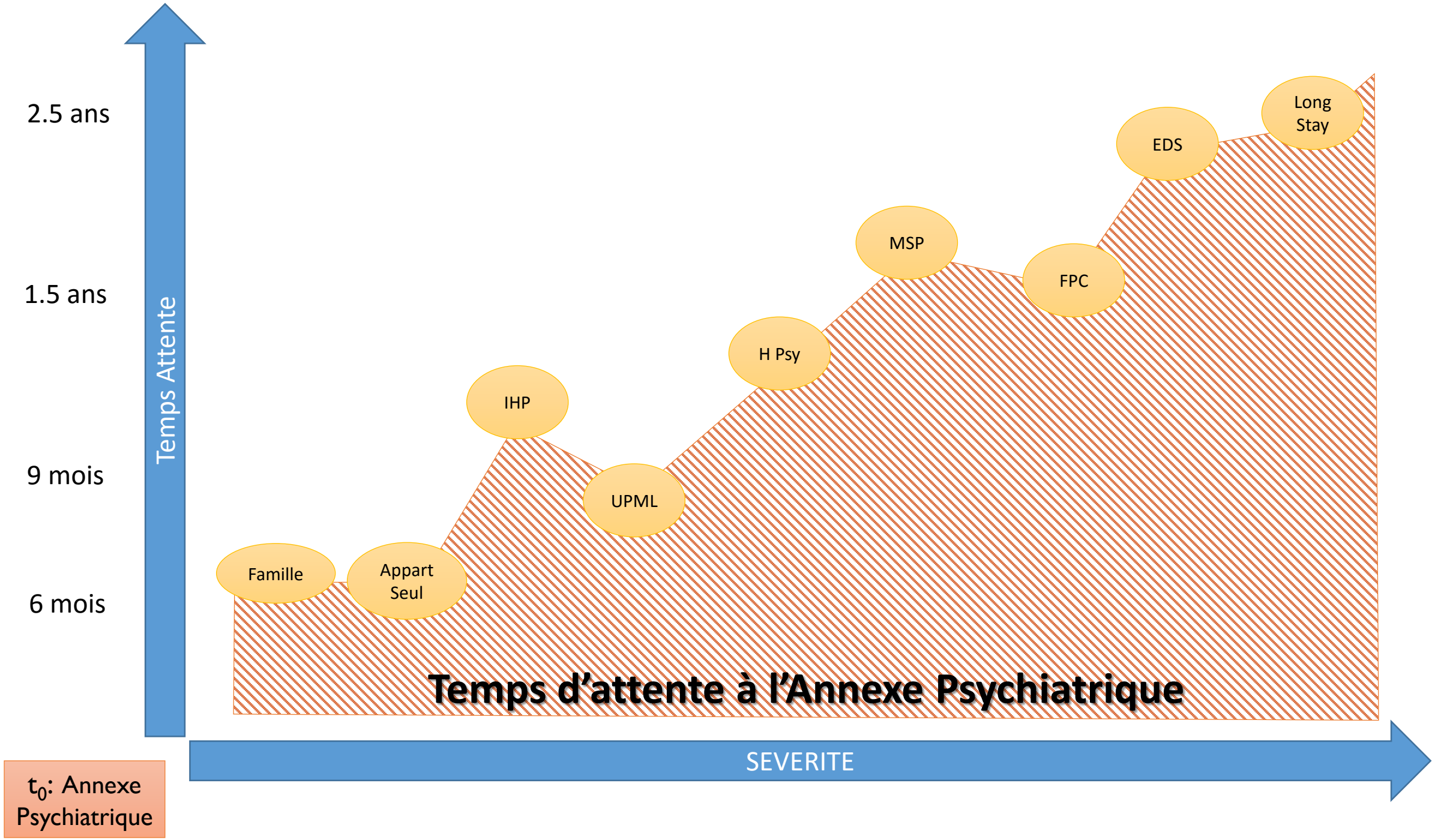
Comment concilier ces chiffres?

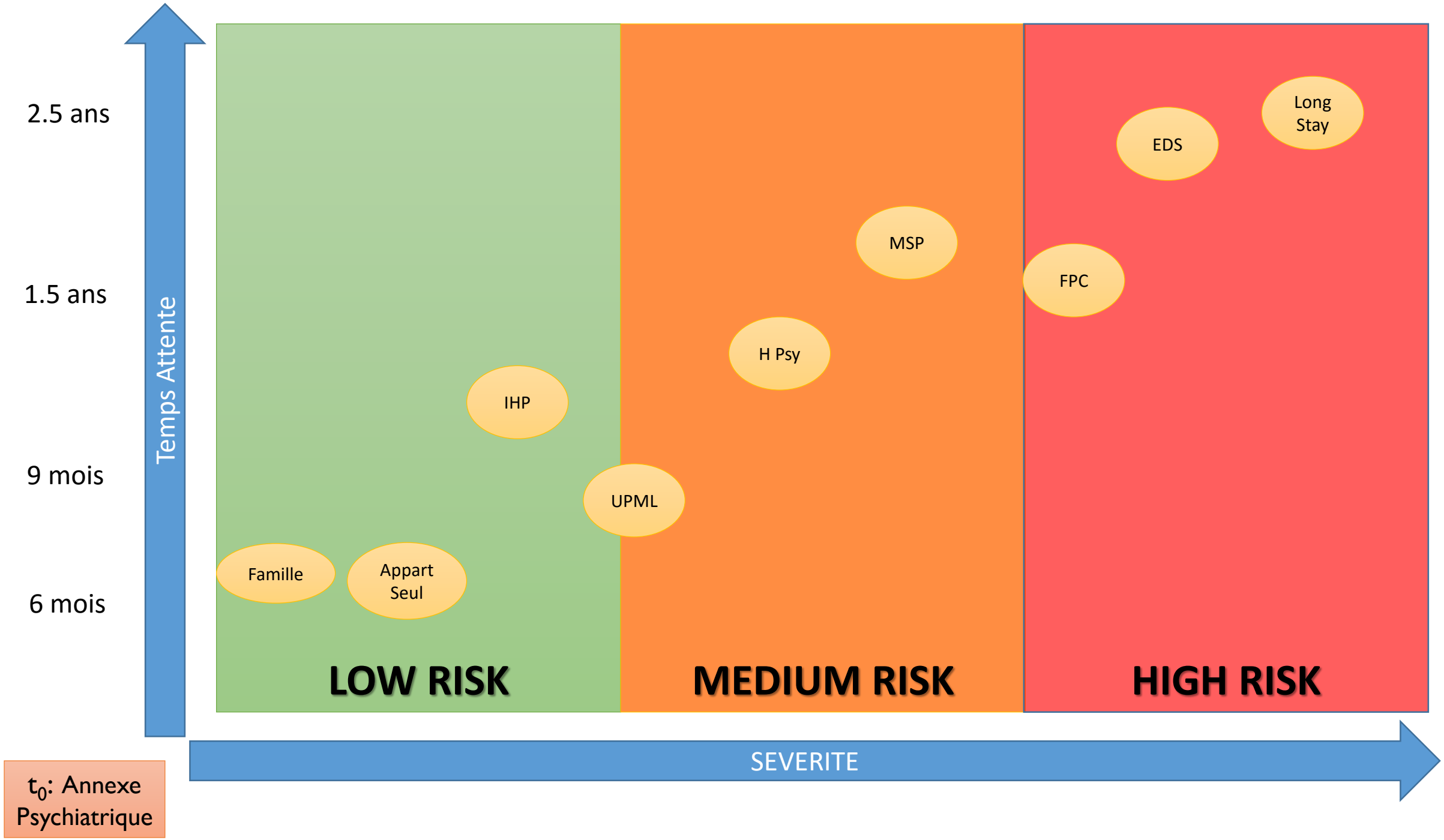

Risque/Dangerosité
Comorbidité Ψ
Complexité/Temps
Prise en charge
Autonomie
Facteurs protecteurs
SEVERITE



De Page, De Smet, & Titeca (2015)
Défense sociale: Mesure de soin? Mesure de cadre?


Risque/Dangerosité
Comorbidité Ψ
Complexité/Temps
Prise en charge
Autonomie
Facteurs protecteu
2.5 ans
1.5 ans
9 mois
6 mois
Temps Attente
SEVERITE
EDS
MSP
FPC
H Psy
IHP
UPML
Famille
Seul
t_0: Annexe
Psychiatrique


2.5 ans
1.5 ans
9 mois
6 mois
Temps Attente
Famille
Appart Seul
IHP
UPML
H Psy
MSP
FPC
EDS
Long Stay
Temps d'attente à l'Annexe Psychiatrique
SEVERITE
t_0: Annexe Psychiatrique


2.5 ans
1.5 ans
9 mois
6 mois
Temps Attente
Famille
Appart Seul
IHP
UPML
H Psy
MSP
FPC
EDS
Long Stay
LOW RISK
MEDIUM RISK
HIGH RISK
SEVERITE
t_0: Annexe Psychiatrique

D’où…

- Des différences psychopathologiques importantes
- L’importance d’un triage et d’une orientation psychopathologique post-sentencielle
- Comme pas assez de place en UPML, une frange de la population psychiatrique normale (=population UPML) se retrouve inadéquatement dans des structures high-risk