

MARSEILLE

« Le lien ville-hôpital crée des ponts qui permettent de faire bouger les choses »

Première CPTS de Marseille, initiée en 2018 et labellisée en 2020, Actes-Santé (Association de coordination territoriale des équipes de soins-santé) compte aujourd'hui 523 adhérents*. Elle couvre les quartiers nord (XIV^e, XV^e et XVI^e arrondissements) et a instauré, dès ses débuts, un parcours santé mentale.

Infirmière libérale depuis 2009, Marion Valencia Guilhem** a intégré la CPTS en 2019. Elle en est aujourd'hui la vice-présidente et référente du groupe de travail santé mentale car elle a « toujours eu une appétence particulière pour la psychiatrie ». « En 2021, la CPTS a signé une convention avec le centre hospitalier Édouard-Toulouse, établissement public de santé mentale du XV^e arrondissement, afin d'améliorer la prise en charge des patients atteints de troubles psychiatriques. Le but était de formaliser et acter une démarche qui nous permet d'avoir des moyens plus importants. »

Le groupe de travail santé mentale est mixte et comprend des professionnels de la CPTS et du centre hospitalier. De nombreux métiers s'y retrouvent, avec leur approche et leurs compétences : infirmière libérale, pharmacien, psychologue, cadre de santé et infirmière des CMP, cadre

supérieur du pôle Littoral Nord, IPA, addictologue, psychiatre, médecin généraliste, professionnels de l'équipe mobile de soins intensifs (EMSI) rattachés à l'hôpital, membres de la clinique Saint-Barnabé spécialisée en addictologie. « La principale motivation, c'est l'envie, et il n'y a aucune obligation d'assister aux réunions mensuelles ni à utiliser les outils mis en place, souligne Marion Valencia Guilhem. L'intérêt du groupe, c'est la confrontation des idées, qui permet d'avancer. Cela nécessite du temps et il a fallu beaucoup de patience, notamment au départ, pour rassurer tout le monde. Mais j'ai eu la chance : le directeur de l'hôpital et les cadres de santé étaient ouverts sur l'extérieur et convaincus de la plus-value de cette démarche. »

PALLIER LES MANQUES

Manque de psychiatres, allongement des délais de prise en charge, difficultés de renouvellement des ordonnances, consommation importante de psychotropes, nécessité de mettre en place des pharmacies référentes... Autant de points clés mis en avant par le diagnostic de terrain réalisé dans les XV^e et XVI^e arrondissements. Pour y remédier, des outils ont vu le jour ou sont en cours de construction, grâce à un travail réalisé en concertation. « Aujourd'hui, il faut fluidifier les choses afin de faciliter le quotidien en interne des professionnels dans le but d'un mieux-être pour les patients. Cela nécessite de développer des liens et de la transmission. »

Un formulaire d'adressage rapide a été créé. Il permet de contacter le CMP (pour le moment, ceux du Parc et de la Viste) dont dépend le patient afin de renouveler un traitement per



MARION VALENCIA GUILHEM,
référente du groupe de travail
santé mentale

os ou un bilan de soins infirmiers, de prendre un rendez-vous et d'être rappelé par l'équipe du CMP. « Mis en place en 2023, il est utilisé mais pas encore suffisamment. Les libéraux doivent s'en emparer davantage, c'est une question de temps. » D'autant que son utilisation permet de gagner du temps, apporte une meilleure traçabilité et une communication supplémentaire entre soignants. Un pari gagnant complètement sécurisé.

La CPTS Actes-Santé a aussi travaillé sur une fiche de liaison avec les renseignements du patient (CMP, psychiatre, traitement et données sur son état...). Sa formalisation via une application ludique est en cours d'étude. « Le lien ville-hôpital est primordial car travailler ensemble crée des ponts qui permettent de faire bouger les choses, cela profite en premier lieu au patient, et facilite le travail des libéraux et de l'hôpital. » Une démarche efficiente. ●

* Il s'agit des catégories suivantes : biologiste, dentiste, diététicien, infirmière libérale, kiné, médecin généraliste, orthophoniste, orthoptiste, pharmacien, podologue, psychologue, sage-femme, spécialiste, psychomotricien.

** En 2023, elle a obtenu son diplôme de dirigeant de l'économie médicosociale et de coordinateur de structure d'exercice coordonné à l'Espace Sentein.

©ADOBE STOCK





La santé mentale, une question planétaire

PAR JEAN-MICHEL CHABOT, professeur de santé publique

► **La demande de soins et d'accompagnement en santé mentale a augmenté ces dernières années. Des États-Unis à la Scandinavie, tour d'horizon des organisations professionnelles en place.**

Depuis deux ou trois décennies, la santé mentale des populations est l'objet de préoccupations croissantes. Et ceci à l'échelle de la planète, même si, à l'évidence, les pays industrialisés/développés identifient et répertorient le plus grand nombre « de troubles ou dérèglements ». Il en résulte finalement une recrudescence de plaintes et revendications – singulièrement dans le monde du travail où le terme de *burn out* a fait florès –, inégalement suivies d'analyses, d'études et, le cas échéant, de plans d'action. De surcroît, la pandémie liée au Covid et les impacts sociaux ou civilisationnels ainsi que l'importante morbidité résiduelle qui a résulté ont considérablement accru la demande de soins ou d'accompagnement dans ce secteur. Plus généralement, une « libération de la parole » supportée par les réseaux sociaux puis la médiatisation universelle qui en a découlé ont également contribué à transformer en demande de soins ou d'accompagnement des situations diverses qui, jusque-là, restaient cachées, méconnues ou négligées, nonobstant les souffrances profondes qu'elles pouvaient provoquer. Tout cela a contribué à une évolution sensible de l'organisation des soins en santé mentale.

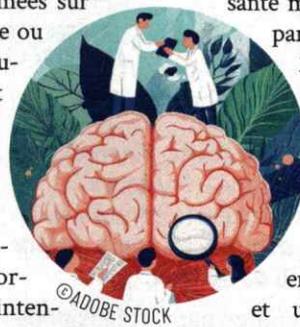
PLURIPROFESSIONNALITÉ ET AMBULATOIRE

À l'international, trois caractéristiques principales définissent cette réorgani-

sation. Avant tout, la diversité des professionnels mobilisés, étroitement coordonnés, au point que le terme d'équipe (*team*) s'impose presque partout. La Johns Hopkins Medicine, de Baltimore, sur la côte est des États-Unis où elle cultive l'excellence depuis plus d'un siècle, vient ainsi de publier une plaquette⁽¹⁾ où sont répertoriés les différents professionnels intervenant en équipe constituée. On y retrouve des médecins, psychiatres et praticiens de soins primaires, incluant des psychiatres dédiés aux enfants et adolescents, auxquels s'associent des psychologues, autant formés sur les approches familiales ou de groupes que sur les prises en charge individuelles, et aussi des travailleurs sociaux, particulièrement impliqués dans des suivis au long cours et des « accompagnements », des infirmières en pratique avancée, également formées sur des approches de groupe ou bien familiales et à l'éducation thérapeutique, et enfin des pharmaciens/pharmacologues. L'approche pluriprofessionnelle est ainsi consacrée. Une deuxième caractéristique forte est l'information préparée à l'intention des populations et, *in fine*, à chaque patient potentiel. Au-delà de cette information, c'est évidemment la responsabilisation et, le cas échéant, l'implication de chaque patient et de son entourage qui sont recherchées. Un bon exemple en est donné en Grande-Bretagne par l'initiative Rethink Mental Illness (en français littéralement « Repenser la maladie mentale »). Cette association caritative, fondée au début des années 1970 à l'initiative d'un journaliste du *Times* s'engage pour améliorer le quotidien de patients

gravement atteints par la maladie mentale. Ainsi, en plus de nombreuses actions de terrain, l'association vient de publier, en lien avec le NHS britannique, une sorte de mode d'emploi des « services de santé mentale ». Ce document⁽²⁾ ultrapratique, accessible sous plusieurs formats et régulièrement mis à jour, renseigne avec pertinence sur les questions que peuvent se poser les malades ou leur entourage. Pour l'essentiel, les divers « parcours du patient » possibles, la gradation des soins et, bien entendu, la prise en charge par tout ou partie des membres d'une équipe pluriprofessionnelle y sont clairement exposés ; et des documents d'une inspiration comparable sont disponibles en Scandinavie.

La troisième caractéristique de la réorganisation en cours des soins de santé mentale peut être illustrée par une étude⁽³⁾ publiée en 2022, comparant les services de santé mentale opérant, soit en Scandinavie, soit en Eurasie (Arménie, Géorgie, Ukraine). Alors que les pays d'Eurasie en sont encore à une centralisation et une institutionnalisation prédominantes, la Norvège et la Suède, sans surprise, privilégient depuis le début des années 2000 la régionalisation, les initiatives de proximité et l'ambulatoire. ●



1. « Who treats psychiatric disorders? », www.hopkinsmedicine.org

2. « NHS Mental health terms », www.rethink.org

3. « Mental health services in Scandinavia and Eurasia: comparison of financing and provision », B. Wang, I. Feldman, E. Chkonia, I. Pinchuk, L. Panteleeva, N. Skokauskas. *International Review of Psychiatry* 2022;34(2):118-27.