

La parole est aux acteurs du parcours en psychiatrie et santé mentale



mercredi 22 mars 2017

A l'occasion du séminaire inter-régional « Psychiatrie et santé mentale » du 14 décembre 2016, au cours duquel l'ANAP a dévoilé son guide « Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale - Méthodes et outils pour les territoires » nous avons demandé à plusieurs professionnels « pionniers » du parcours en psychiatrie et santé mentale, de nous expliquer leur rôle et de nous livrer leur vision de la situation française.

Témoignages :

- **Céline DESCAMPS**, DGOS
- **Pascal MARIOTTI**, Président ADESM
- **Dr Christian MÜLLER**, Président de la Conférence des Présidents de CME des établissements publics autorisés en psychiatrie

A venir, les témoignages de :

- **Sylvie DUGAS**, ARS Bretagne
- **Magali COLDEFY**, DREES
- **Dr. Axelle MENU**, ATIH

« En psychiatrie, il faut penser "Parcours" pour permettre la continuité des prises en charge », Céline Descamps, DGOS



mercredi 22 mars 2017

Interview de Mme Céline Descamps, chargée de mission
psychiatrie et santé mentale - DGOS

Quel est le rôle de la DGOS en matière de parcours en psychiatrie et santé mentale ?

Je suis chargée de mission sur la psychiatrie et la santé mentale à la DGOS , au sein de la sous-direction de la régulation de l'offre de soins. Nous travaillons sur l'offre de soins en santé mentale et nous coordonnons notamment les travaux de déclinaison de l'article 69 de la loi de santé, qui se traduiront par la publication prochaine du décret fixant les priorités du projet territorial de santé mentale. Nous travaillons bien entendu en partenariat étroit avec la Direction générale de la cohésion sociale, qui traite de l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, et la Direction générale de la santé, qui intervient notamment sur la prévention et la promotion de la santé.

Pourquoi conçoit-on de plus en plus l'organisation des soins en psychiatrie et santé mentale sous l'angle du parcours de la personne ?

Les troubles psychiques sont pour une grande partie d'entre eux des pathologies chroniques, qui vont nécessiter une prise en charge et un accompagnement de la personne sur la durée, parfois sur la vie entière. Pour permettre la continuité et l'adaptation des prises en charge au fil du temps, il faut effectivement penser en termes de parcours, c'est-à-dire partir de la personne et de ses besoins pour organiser la réponse et coordonner les interventions des acteurs.

C'est le contraire d'une approche fragmentée, dont on sait qu'elle est facteur de discontinuité et de ruptures pour les personnes.

L'ANAP vient de publier un guide sur les parcours des personnes en psychiatrie. Selon vous, qu'apportent ces travaux aux acteurs impliqués dans les champs de la santé mentale ?

Ces travaux sont très précieux et viennent à point nommé, car ils s'inscrivent en cohérence avec les dispositions de l'article 69 de la loi de santé, qui définit une nouvelle territorialisation de la santé mentale en prévoyant la mise en place de projets territoriaux de santé mentale. La loi dispose que leur objet est « l'amélioration continue de l'accès des personnes à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture ». Le guide de l'ANAP constitue un outil méthodologique riche et complet pour permettre aux acteurs de la santé mentale de réaliser le diagnostic partagé et d'élaborer ensemble le projet territorial de santé mentale, dans une démarche de co-construction qui contribue au rapprochement des cultures.

Quelle nouvelle approche ces travaux introduisent-ils dans la politique nationale d'organisation de la santé ?

Ces travaux sont pleinement en convergence avec les orientations promues par la loi de santé en faveur d'une organisation plus partenariale de la santé, d'un décloisonnement des champs sanitaire, social et médico-social et de la prise en compte du projet global de la personne. Ils mettent également en exergue la nécessité d'associer l'ensemble des acteurs, et tout particulièrement les usagers et leurs proches, ainsi que les collectivités territoriales.

« Le parcours est le seul processus faisant intervenir de façon coordonnée et collaborative l'ensemble des acteurs », Pascal Mariotti, ADESM



mercredi 22 mars 2017

Interview de Pascal MARIOTTI, Président de l'ADESM

Pourquoi conçoit-on, de plus en plus, l'organisation des soins en psychiatrie et santé mentale sous l'angle du parcours de la personne ?

La question est redoutable car elle renvoie aux fondamentaux. Si on raisonne sur le champ, plus large, de la santé mentale, on s'inscrit nécessairement dans une logique de parcours. La complexité de ce champ, à la fois sanitaire, social et médico-social, ne peut être appréhendée qu'au travers du droit commun et du milieu ordinaire et non par les approches spécifiques à chaque métier. Par ailleurs, il faut l'approcher avec un auto-centrage sur l'individu et les personnes qui gravitent autour de lui. Si on souhaite gérer cette complexité et faire coopérer les acteurs entre eux, l'unique solution est de raisonner par processus et parcours. Le parcours est le seul processus qui permet de décrire une solution faisant intervenir, de façon coordonnée et collaborative, l'ensemble des acteurs.

L'ANAP a récemment publié un guide sur les parcours de personnes en psychiatrie. Vous avez participé à sa conception et nous vous en remercions. Pourquoi avez-vous apporté cette contribution ?

J'ai rejoint ce groupe de travail sur les parcours territoriaux un peu par hasard notamment lors de la première vague d'expérimentations. C'est la raison pour laquelle, nous avons une bonne connaissance du cas de la Bretagne qui est le plus documenté. Mon prédécesseur qui était encore président de l'ADESM m'a demandé de le relayer dans ce groupe de travail. L'ADESM a donc été sollicitée par l'ANAP pour intégrer ce groupe. Cette participation fait partie de nos coopérations inter-institutionnelles.

Il semble essentiel de diagnostiquer l'ensemble des problématiques du parcours et des acteurs en présence. Un changement de paradigme est toutefois constaté car l'initiative, de par la loi, devient celle des acteurs alors que dans le modèle expérimental, le pilotage était assuré par l'ARS. Dorénavant, l'objectif est de s'emparer des outils mis à disposition par l'ANAP pour travailler sur les diagnostics

territoriaux et mettre en œuvre les projets territoriaux de santé mentale en s'appuyant sur le retour d'expérience.

Quel est l'apport de ces travaux pour les acteurs impliqués dans le champ de la santé mentale ?

Les outils rappellent des évidences auxquelles nous ne sommes pas toujours préparés. Dans trop de démarches, la psychiatrie est encore perçue comme celle qui viendrait faire en quelque sorte la leçon au secteur médico-social et aux autres acteurs. Evitons aussi de concevoir la communauté psychiatrique de territoire (CPT) comme un organe qui serait d'abord un outil de portage piloté par l'hôpital psychiatrique et non pas partagé par l'ensemble des acteurs.

Nous n'appliquons pas encore assez les principes collaboratifs évoqués par l'ARS Bretagne. L'outillage permet de montrer la cohérence potentielle des différents acteurs et de leurs apports réciproques et complémentaires. L'outil n'est pas l'élément décisif mais il met en évidence la nécessité de partager une unité de conception. Chacun dans son établissement ou son territoire devra donc amener sa pierre à l'édifice, se détacher des frustrations réciproques et des approches par structure. Le contenu de l'outil permet ainsi d'alimenter cette réflexion sur le sens qu'il convient de donner à l'action et sur ses modalités de mise en œuvre.

« 80% des personnes suivies en psychiatrie le sont de manière ambulatoire », Dr Christian Müller



mercredi 22 mars 2017

Interview du Dr Christian MÜLLER, Président de la Conférence des Présidents de CME des établissements publics autorisés en psychiatrie

Pourquoi conçoit-on, de plus en plus, l'organisation des soins en psychiatrie et santé mentale sous l'angle du parcours de la personne ?

Dans le domaine de la psychiatrie, une approche globale du soin a toujours été considérée comme nécessaire. Elle recouvre évidemment la dimension sanitaire mais aussi la prise en charge et l'accompagnement des problématiques sociales et médico-sociales qui concernent un grand nombre de patients que nous suivons. Vous savez que 80% des personnes suivies le sont de manière ambulatoire.

L'ANAP a récemment publié un guide sur les parcours des patients en psychiatrie. Vous avez participé à sa conception et nous vous en remercions. Pourquoi avez-vous apporté cette contribution ?

Nous avons toujours besoin d'outils. Ceux-ci doivent être co-construits. La démarche de l'ANAP qui consiste à associer les acteurs du domaine concerné est donc tout à fait opportune. L'appropriation de ces outils sera d'autant plus aisée à la construction des outils dont nous serons les utilisateurs. Nous avons donc répondu positivement à l'invitation de l'ANAP pour élaborer ce guide.

Qu'apportent ces travaux aux acteurs impliqués dans le champ de la santé mentale ?

Ils permettent de disposer d'une base de départ. Ces documents émanant d'une agence nationale résultent d'un important travail d'échange et de concertation. Les acteurs en régions auront d'autant plus le désir de s'en saisir qu'ils en percevront très rapidement les qualités. Il s'agit d'un point d'appui pour initier les démarches de mise en place des communautés psychiatriques de territoire. Les acteurs de ces futures communautés ont besoin d'outils pour la mise en place des diagnostics territoriaux de santé mentale, étape préalable à l'élaboration des projets territoriaux de santé mentale.

« La clé de réussite des parcours en psychiatrie est l'engagement de l'ensemble des acteurs », Sylvie Dugas, ARS Bretagne



jeudi 11 mai 2017

Interview de Sylvie Dugas, ARS Bretagne

Vous avez fait partie de la première vague d'expérimentateurs de la démarche. Qu'en avez-vous retiré ?

Cette expérimentation nous a permis de passer de la théorie à la pratique en matière de démarche parcours, en bénéficiant de l'appui méthodologique de l'ANAP.

Pour nous, la réussite est d'avoir fait la démonstration qu'une démarche de ce type était possible, qu'elle pouvait générer une dynamique partenariale constructive et aboutir à la mise en œuvre d'actions concrètes.

Quelles sont les clés de réussite du projet ?

La clé de réussite essentielle est l'engagement d'un ensemble d'acteurs dans une dynamique partenariale exigeante en termes de temps consacré et de degré d'implication. Elle a été effective en Bretagne avec la présence active tout au long du projet des principaux opérateurs, institutionnels et représentants des usagers et de leurs familles. Cette dynamique partenariale a eu des effets au-delà même du périmètre de ce projet.

L'engagement fort de l'ARS dans le pilotage de ce projet ainsi que la guidance méthodologique de l'ANAP ont été structurants pour le caractère productif de la démarche et facilitateurs pour la dynamique partenariale, en particulier en assurant l'expression de tous dans un partenariat équilibré.

Enfin, dans la phase de mise en œuvre, le choix au sein du plan d'actions de quelques actions qui « donnent à voir » assez rapidement des réalisations concrètes est important pour maintenir la mobilisation sur la durée.

Avez-vous déployé la méthode dans d'autres territoires ?

Pas encore. Un élément de contexte essentiel en 2016 est la publication de la loi de modernisation de notre système de santé et notamment son article 69 qui pose les bases juridiques d'une politique de santé mentale territorialisée et centrée sur l'accès de tous à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Cet article prévoit le déploiement de projets territoriaux de santé mentale associant l'ensemble des acteurs concernés.

L'année 2016 a donc pour nous été consacrée, d'une part à tirer les leçons de l'expérimentation du projet ANAP et à les restituer aux acteurs, d'autre part à animer un travail de concertation régional sur la mise en œuvre de l'article 69. L'enjeu collectif est en effet de mettre en synergie le double outillage, juridique et méthodologique pour le déploiement de la démarche parcours pour les personnes vivant avec un trouble psychique.

Quelles ont été les difficultés rencontrées ?

Certaines difficultés ont été liées aux tâtonnements inhérents au caractère expérimental du projet, la construction de la méthode et des outils se faisant au fur et à mesure de la démarche. Ils ont donné lieu à l'élaboration par l'ANAP d'un guide méthodologique, maintenant disponible.

Le partenariat est apparu à la fois comme une force et comme un enjeu. Les difficultés liées au partenariat ont été liées à la faible implication de certains acteurs (par exemple les acteurs de la médecine générale ou des acteurs médicosociaux non spécialisés dans le handicap psychique). Elles ont aussi été liées à la capacité à maintenir le degré d'implication des acteurs sur la durée du projet.

L'approche participative visant l'expression de tous dans un partenariat équilibré est essentielle pour l'adhésion des acteurs. L'organisation en mode projet, le rôle du pilotage et le choix de certaines actions de mise en œuvre rapide sont des éléments de support importants.

Auriez-vous des conseils à prodiguer à vos homologues dans les ARS qui souhaiteraient se lancer dans la démarche ?

La question se pose un peu différemment maintenant. L'un des enjeux importants pour les ARS va être d'accompagner le déploiement des projets territoriaux de santé mentale prévus par la loi.

Dans ce cadre, les ARS n'ont pas un positionnement de pilote mais plutôt d'accompagnement des acteurs dans la démarche. Nous travaillons actuellement avec les acteurs régionaux à un cadre d'action partagé pour l'élaboration des PTSM.

L'un des conseils qui reste pertinent dans la démarche PTSM est de s'appuyer sur le guide méthodologique élaboré par l'ANAP, en l'adaptant au nouveau périmètre (l'ensemble de la population et pas seulement les adultes) à de nouvelles modalités de pilotage.

« L'approche par parcours place la personne au centre du dispositif », Magali Coldefy, IRDES



mardi 16 mai 2017

Interview de Mme Magali Coldefy, maître de recherche à l'IRDES, et collaboratrice externe à la DREES.

Mme Coldefy est responsable de différents projets de recherche relatifs à l'organisation des soins en psychiatrie, à la variabilité des prises en charge.

Géographe, ses travaux prêtent une attention particulière à la question des disparités territoriales d'accès aux soins et services.

Pourquoi conçoit-t-on de plus en plus l'organisation des soins en psychiatrie et santé mentale sous l'angle du parcours de la personne ?

L'approche par parcours n'est pas spécifique au champ de la santé mentale et de la psychiatrie, l'ensemble du champ sanitaire et social est concerné par cette évolution. L'approche par parcours permet de placer la personne au centre du dispositif et de penser plus globalement l'organisation des soins et services à mettre en place pour répondre aux différents besoins de la personne. Raisonner en termes de parcours, c'est appréhender simultanément différents intervenants dont les personnes elles-mêmes, impliqués dans le processus de prise en charge et poser la question de la finalité commune de leurs actions, et les modalités de leur interaction. La notion de parcours amène également à étendre les dimensions à prendre en compte au-delà du seul soin, les différentes dimensions de la vie quotidienne de la personne participent et contribuent à son parcours de santé et de vie. La notion de parcours appelle aussi une certaine dynamique, un lien entre les différents événements de vie et de santé et intervenants rencontrés quel que soit leur secteur d'appartenance.

En quoi les travaux de l'ANAP sont-ils complémentaires de la réflexion de l'IRDES et de la DREES dans le champ de la santé mentale ?

Les travaux de l'IRDES, comme ceux de la DREES, relèvent du champ des études et de la recherche appliquée, ils participent à améliorer la connaissance tout en aidant à la décision. Les travaux de l'IRDES, de la DREES et de l'ANAP se sont rejoints dans le champ de la santé mentale, notamment dans la réflexion relative aux diagnostics territoriaux et aux indicateurs pertinents de parcours à construire.

L'IRDES et la DREES ont développé une expertise importante en matière de système d'information en santé et exploitation des différentes bases de données disponibles dans ce champ.

Quels nouveaux travaux vont être engagés en collaboration IRDES/DREES / ANAP dans le champ de la santé mentale ?

Nous finalisons actuellement un atlas « Psychiatrie-Santé Mentale » auquel l'ANAP est associée. Cet atlas se veut un outil utile aux acteurs pour élaborer leur projet territorial de santé mentale, en proposant un nombre important d'indicateurs contribuant aux diagnostics territoriaux partagés en santé mentale.

L'ANAP vient de publier un guide sur les parcours des personnes en psychiatrie, à la conception duquel vous avez participé et nous vous en remercions. Pourquoi avoir apporté cette contribution ?

Le champ de la psychiatrie et de la santé mentale a été pendant longtemps sous-investi au niveau national, malgré les nombreux rapports qui se sont succédé. Depuis quelques années, différents instances, organismes ont intégré cette thématique dans leur programme de travail. Lorsque l'ANAP a choisi d'investir ce champ et m'a proposée d'y participer, j'étais ravie en tant que chercheuse, de pouvoir contribuer à cette évolution. Les besoins sont tellement importants dans ce champ, et je suis heureuse de pouvoir apporter mes compétences à des organismes qui souhaitent faire avancer les choses et contribuer à améliorer les parcours de santé et de vie des personnes vivant avec un trouble psychique.

L'ANAP vient de publier un guide sur les parcours des personnes en psychiatrie, à la conception duquel vous avez participé et nous vous en remercions. Comment envisagez-vous dans votre domaine de compétence, intégrer la notion de parcours ?

La notion de parcours est intégrée dans la façon de penser mes projets de recherche au niveau des thématiques et des méthodes. Un projet en cours de démarrage va ainsi s'intéresser à la coordination des acteurs autour de la prise en charge des troubles mentaux sévères, en mobilisant l'analyse de réseaux. L'idée est d'analyser la coordination des acteurs comme un système responsable collectivement du parcours de santé et de vie des personnes et de sa qualité. Par contre, la notion de parcours se heurte parfois au cloisonnement des données et systèmes d'informations disponibles qui limitent les analyses qui peuvent en être faites, notamment entre les champs sociaux et sanitaires.

« En psychiatrie, nous constatons le besoin d'organiser les soins autour du parcours », Dr Axelle Menu, ATIH



jeudi 18 mai 2017

Interview du Dr Axelle Menu, ATIH

Pourquoi conçoit-t-on de plus en plus l'organisation des soins en psychiatrie et santé mentale sous l'angle du parcours de la personne ?

L'ATIH collecte les informations du PMSI. Nous intervenons ainsi a posteriori de la prise en charge des patients. Nous entendons, depuis plusieurs années, s'exprimer le besoin d'organiser les soins autour du parcours en psychiatrie. En tant qu'organisme collectant des données visant à caractériser les patients et leur prise en charge en psychiatrie, l'ATIH pourrait contribuer à ces réflexions en reconstituant les parcours, à partir des bases de données médico-administratives.

En quoi les travaux de l'ANAP sont-ils complémentaires de la réflexion de l'ATIH dans le champ de la santé mentale ?

Les travaux de l'ATIH sont complémentaires de ceux de l'ANAP car nous pouvons intervenir pour décrire les parcours de soins psychiatriques sur le plan quantitatif. Nous avons été associés aux travaux engagés par l'ANAP sur la caractérisation des parcours et l'identification des ruptures. La participation à ces travaux nous a permis de nouer des contacts avec les professionnels réunis par l'ANAP et de mieux comprendre les problématiques d'organisation des parcours en psychiatrie. Nous sommes complémentaires car l'ANAP travaille sur les organisations et la performance. L'ATIH intervient sur la quantification des soins et la description des parcours à partir des bases de données médico-administratives.

Quels nouveaux travaux vont être engagés en collaboration ATIH / ANAP dans le champ de la santé mentale ?

Je n'ai pas connaissance des nouveaux travaux qui seraient engagés en collaboration avec l'ANAP sur le champ de la santé mentale. L'ANAP doit maintenir la dynamique enclenchée. Un sous-axe de travail concernant l'identification des indicateurs pour le pilotage médico-économique des établissements en psychiatrie a été lancé et doit se poursuivre en 2017.

L'ANAP vient de publier un guide sur les parcours des personnes en psychiatrie, à la conception duquel vous avez participé et nous vous en remercions. Pourquoi avoir apporté cette contribution ?

L'ATIH a apporté sa contribution car les agences de l'Etat sont invitées à travailler conjointement sur les sujets techniques qui sont liés. Nous avons tout à gagner de cette dynamique engagée par l'ANAP en psychiatrie, qui est complémentaire de la dynamique du « projet psychiatrie » de l'ATIH.

Comment envisagez-vous dans votre domaine de compétence, intégrer la notion de parcours ?

L'ATIH a acquis la maturité suffisante pour réaliser des analyses de trajectoires de soins en psychiatrie (à partir des bases de données médico-administratives). Ces travaux seront lancés en 2017. Le Conseil scientifique de l'ATIH, mis en place en 2015, a proposé différentes thématiques de travail dont l'une porte sur les trajectoires de soins en psychiatrie. En partenariat avec des équipes universitaires, nous mènerons ainsi des études visant à caractériser les parcours de soins.