

14H00 – 15H00

**L'INNOVATION AU SERVICE  
DE LA SANTÉ MENTALE**

# L'INNOVATION AU SERVICE DE LA SANTÉ MENTALE



**CHRISTINE PASSERIEUX**  
Chef du pôle  
Psychiatrie et Santé  
Mentale  
CH Versailles  
**SESAME**



**ANTOINE DE  
ZELICOURT**  
Porteur de projet  
**JARDIN MENTAL**



**JEAN-PIERRE BENOIT**  
Chef de pôle  
Pédopsychiatrie-  
Addictologie  
CH Saint-Denis  
**PLATEFORME JEUNESSE**



**THIBAUT ERNOUF**  
Chef de service  
Psychiatrie de Saint-  
Denis  
EPS Ville-Evrard



# SÉSAME : Soins d'équipe en santé mentale



# Soutenir la prise en charge des troubles mentaux fréquents en soins primaires

- **Des généralistes en première ligne**
  - **76%** des Français vont voir leur **médecin généraliste** en cas de problème de santé mentale (OCDE, 2011)
  - **80%** des prescriptions **d'anxiolytiques et antidépresseurs** se font chez le médecin généraliste
  - **20 à 30%** des patients des MG présentent **un trouble psychiatrique**
- **Des généralistes en difficulté pour dépister, caractériser les situations, identifier le juste soin et le mettre en œuvre avec une intensité suffisante**
  - **Perte de chance pour les patients** (50 % des dépressions ne sont pas dépistées ; l'intensité des soins est très insuffisante)
  - **Nombreux obstacles :**
    - Temps de consultation courts (12-15 mn)
    - Stigmatisation
    - Formation insuffisante et complexité des troubles
    - Coopération insuffisante avec la psychiatrie

# SESAME : expérimentation en France du modèle des soins collaboratifs

Un modèle protocolisé soutenant le médecin généraliste par la constitution d'une équipe spécialisées (IDE et psychiatre)



## L'évidence scientifique

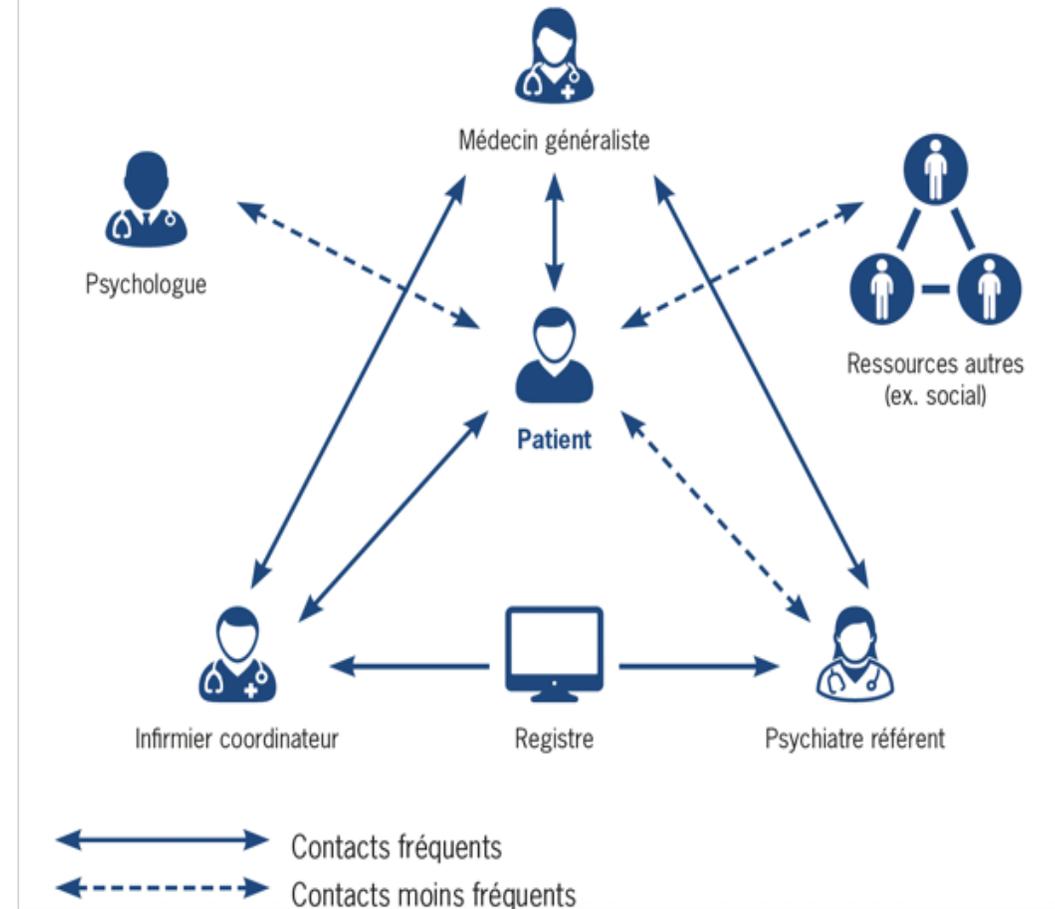
- Modèle développé dans les années 1990 (Seattle, USA) avec une **très large évidence scientifique à l'international (ECR / 40 000 patients)**
- **Rémission** plus rapide et plus durable des troubles, meilleure **observance**, **satisfaction** élevée des acteurs, gain **économique** (hospitalisations évitées, arrêts de travail moins longs...)



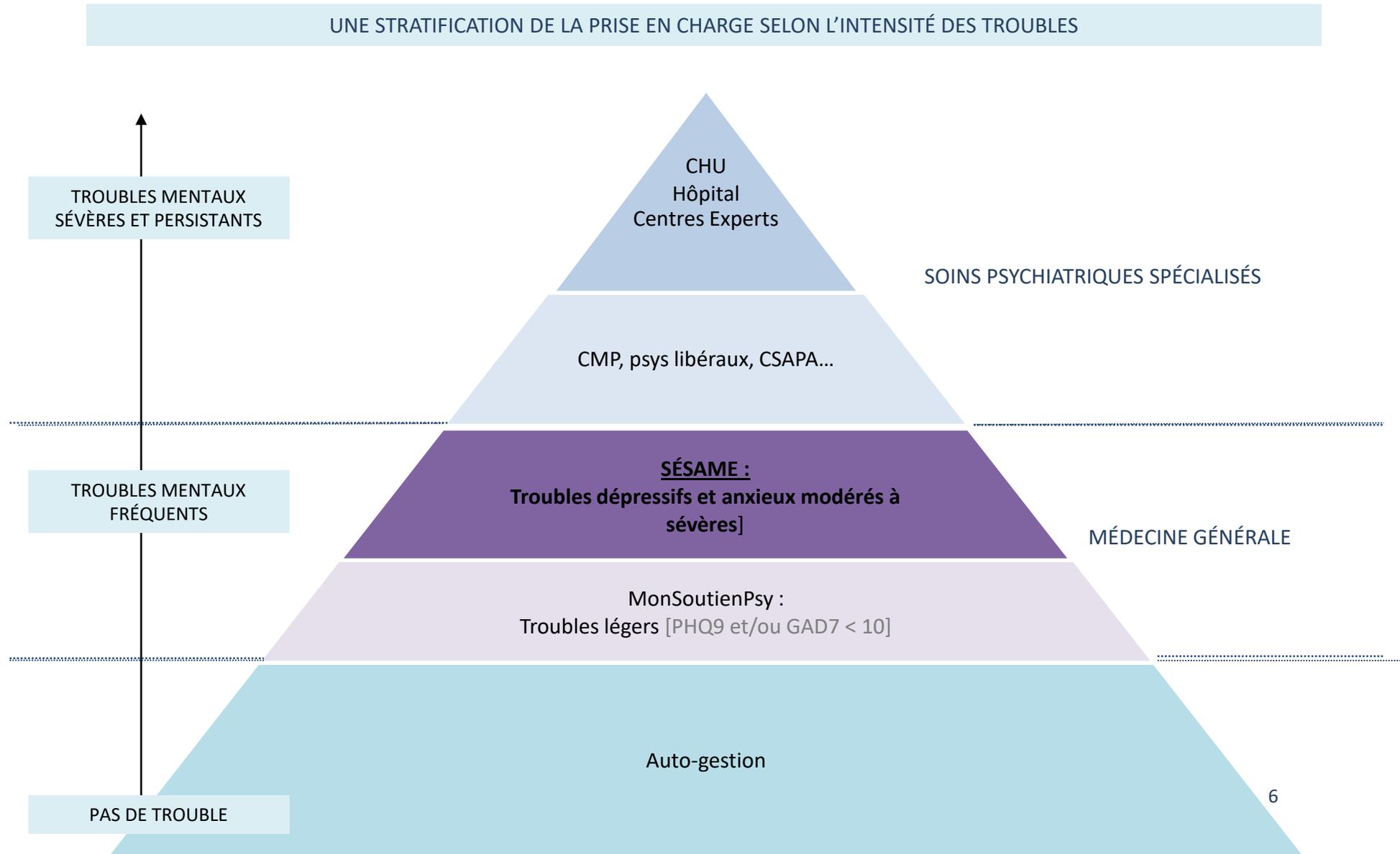
## Les principes du modèle

1. Une **équipe centrée** sur les patients pour une prise en charge globale
2. Une **approche populationnelle**
3. Une approche par la **mesure** (utilisation d'échelles cliniques)
4. Des traitements fondés sur les **preuves** (préférence du patient)

## L'équipe des soins collaboratifs



# SÉSAME : l'échelon manquant entre médecine générale et psychiatrie

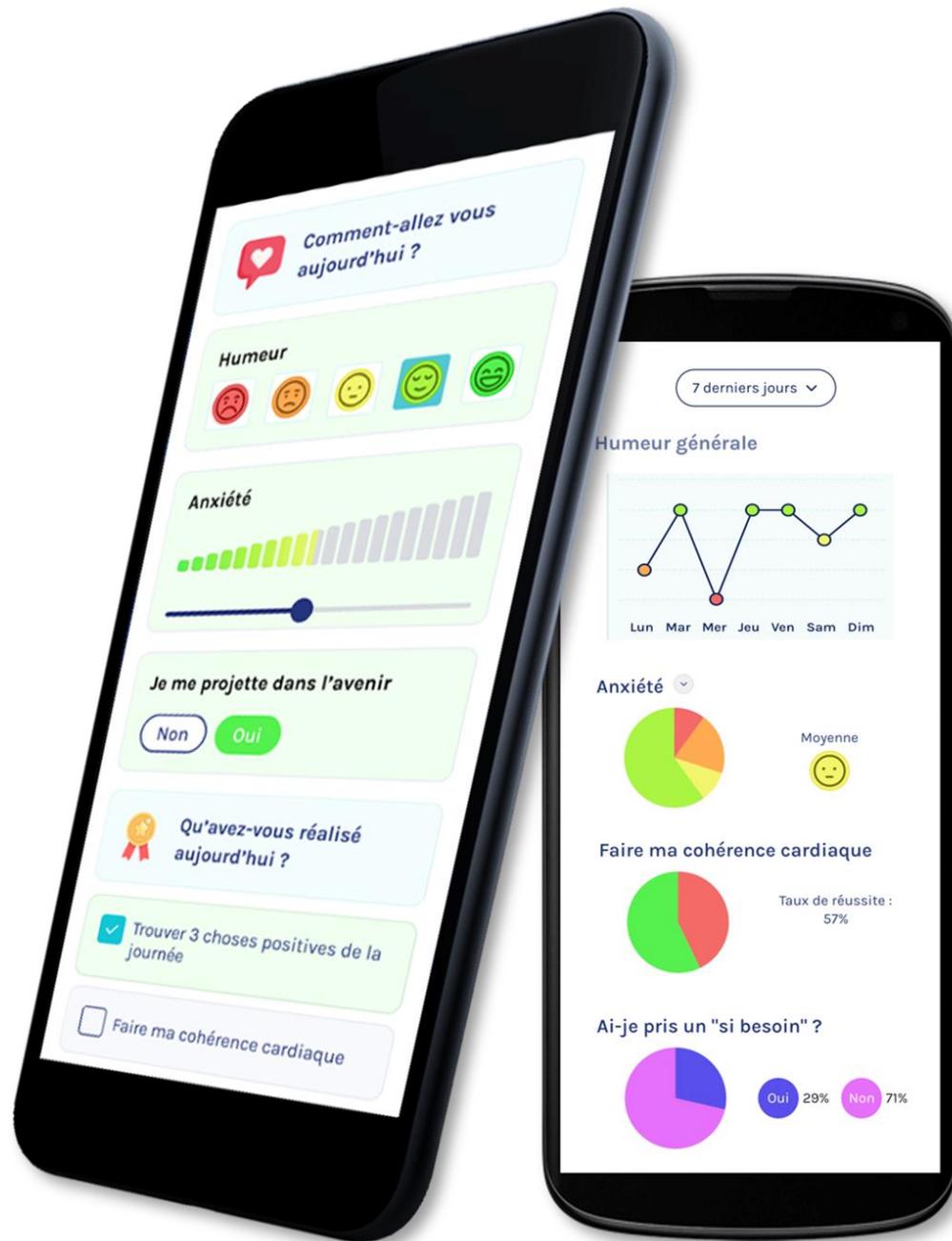




# Jardin Mental

Un support à ma thérapie, pour mieux me connaître et identifier ce qui influe sur ma santé psychique

- Auto-observation quotidienne
- Suivi d'objectifs
- Suivi des prises de traitements
- Evolution de mes ressentis, émotions et pensées
- Identification des facteurs déclencheurs

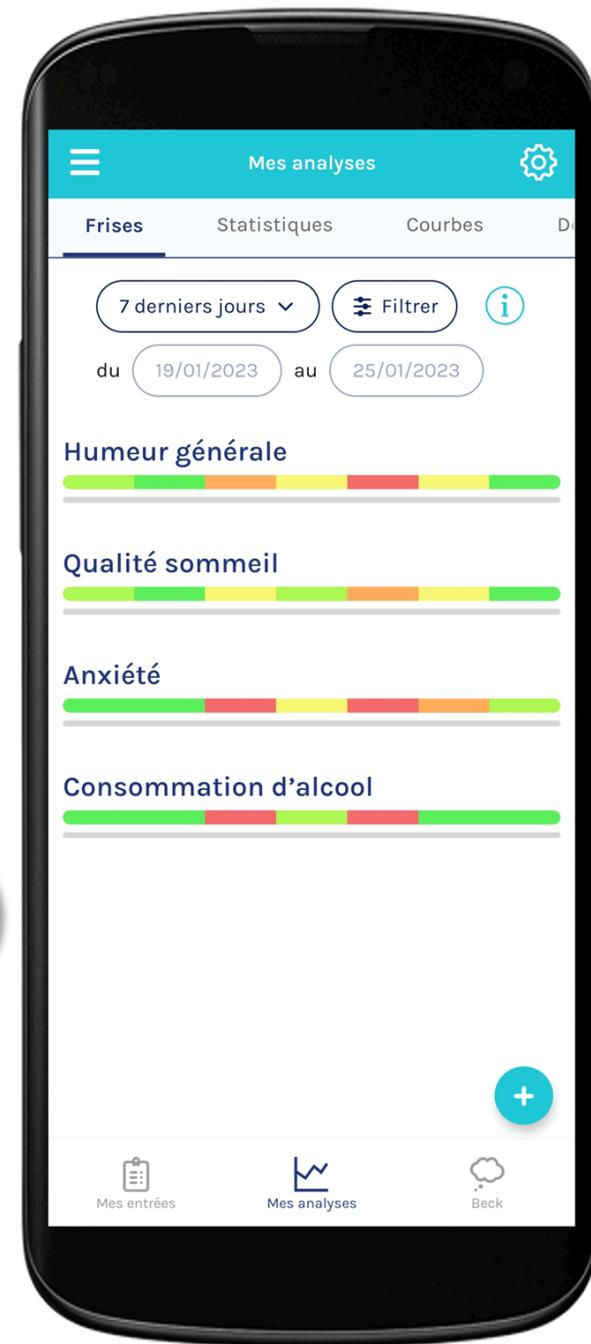




Co-construction

Personnalisation

Protection des données





# LA FABRIQUE NUMÉRIQUE

des ministères sociaux

Incubateur

Besoins terrain

Méthodes agiles issues du  
privé



1ère version en  
2 mois

1 évolution tous les  
15 jours

+ de 100 000  
utilisateurs uniques en  
1 an et demi

# Un outil utile dans la pratique des pros

E. Le Bihan  
Psychiatre  
libéral



DIAGNOSTIC  
EFFICACITÉ  
DU  
TRAITEMENT

J. Danel  
Psychologue  
CHU



EMPOWERMENT  
EDUCATION  
THÉRAPEUTIQUE

Q. Coupery  
Psychologue  
libéral



IDÉAL POUR  
TCC  
RÉDUCTION  
NOMBRE  
SÉANCES

J. Boursaud  
Infirmière case  
manager



OBSERVANCE  
 DÉTECTION  
 PRÉCOCE

# SÉSAME : 1er pilote français de soins collaboratifs

Soins d'équipe en santé mentale (SÉSAME) – Pilote dans les Yvelines : 2020-2023

Un partenariat Université de Washington – Institut Montaigne –  
CH Versailles

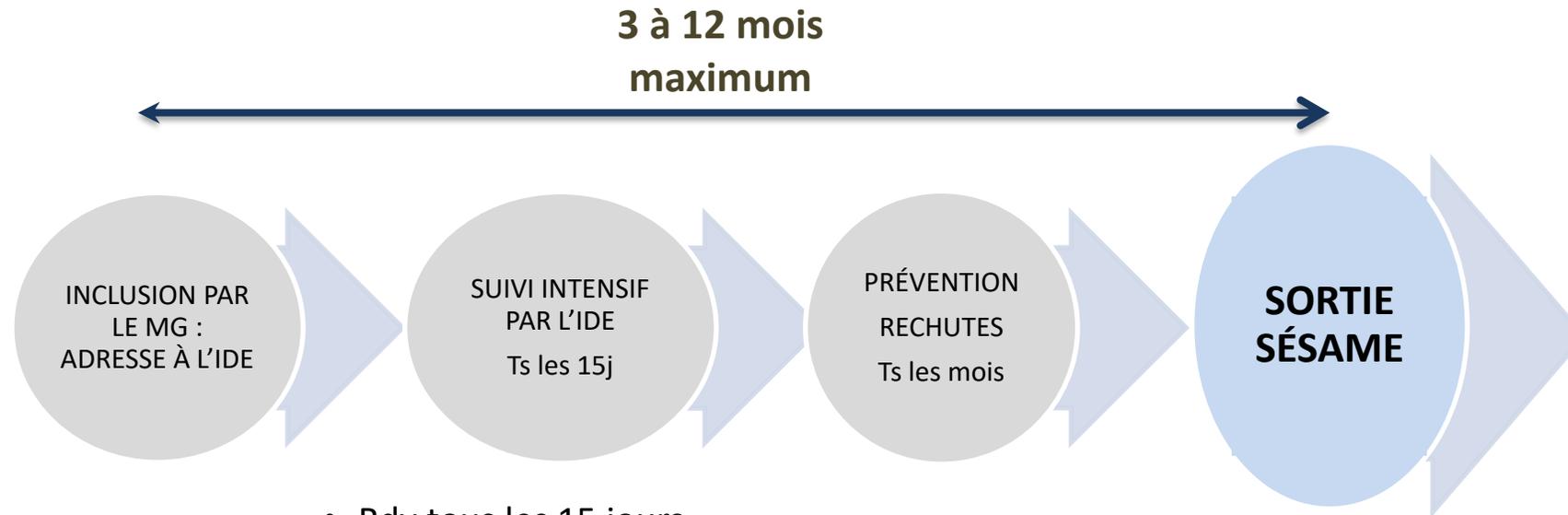
Le soutien de fondations privées et du FIOP (1,5M€)

Création de l'association Quartet Santé le 25/05/2021



Une expérimentation de 2 ans et demi en Ile de France pour  
implémenter les soins collaboratifs

# LE PARCOURS PATIENT DANS SÉSAME



IDE :

- Information des patients
- Évaluation initiale (60')

- Rdv tous les 15 jours
- Passation PHQ9 et GAD7
- Évaluation, échange sur traitements, éducation thérapeutique
- Interventions brèves psycho-comportementales

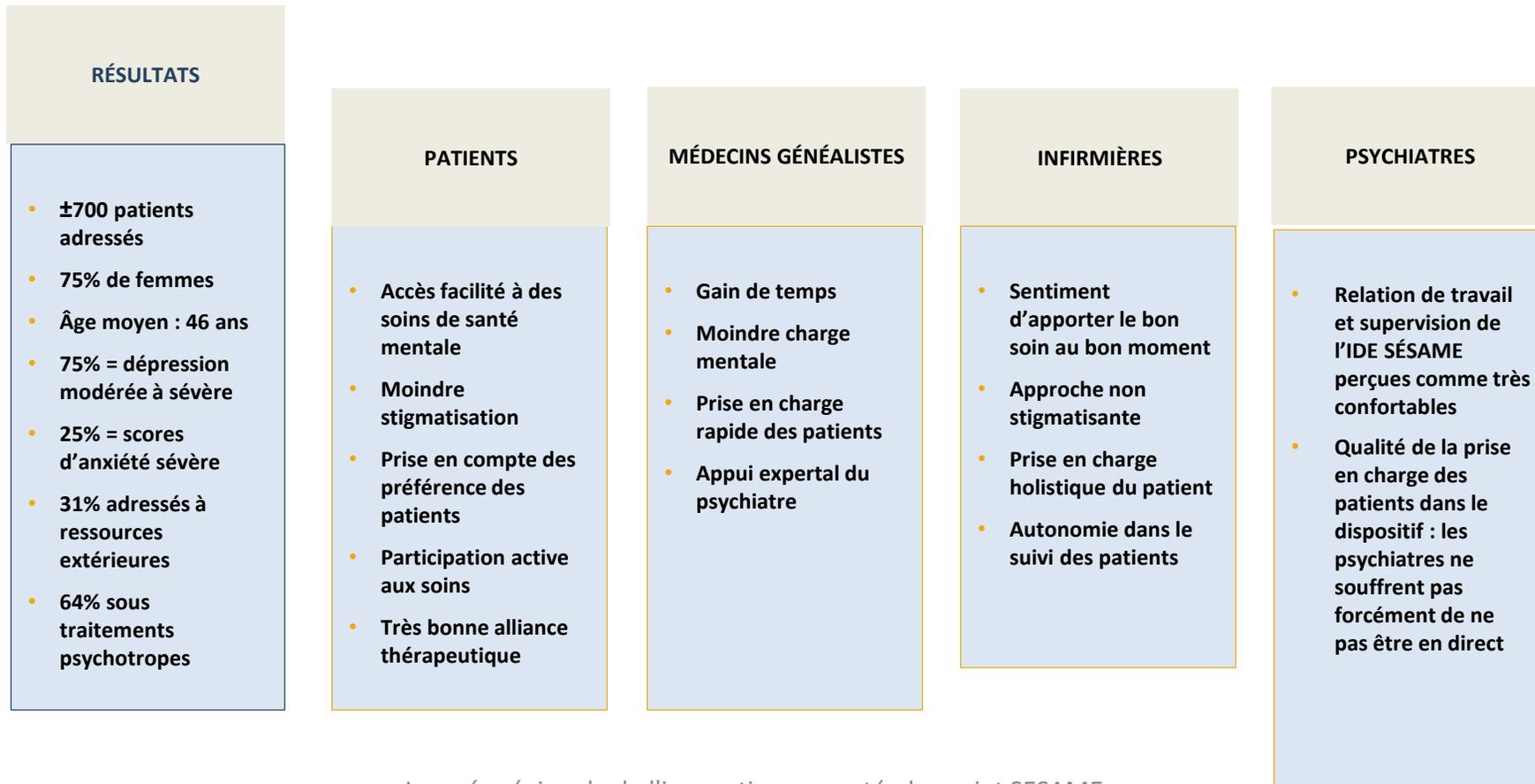
**Orientation possible vers  
psychiatrie / psychologues /  
social / médico-social**

- Rdv tous les mois
- Évaluation
- Éducation thérapeutique / plan de prévention des rechutes

- Évaluation
- Sortie du patient

# SÉSAME : étude d'implémentation (UVSQ / IRDES / Paris 8) avec retour d'expériences (patients et professionnels)

- Démonstration de la faisabilité et de l'acceptabilité
- Conformité par rapport au modèle
- Haut niveau de satisfaction des participants



# SÉSAME : DES ATOUTS ET DES OBSTACLES (SWOT)



## FORCES

- **Niveaux de satisfaction élevés** (premières observations professionnels et patients)
- **Coordination des acteurs +++**
- **Gain de temps médical et résultats cliniques concluants**
- **Construction d'un logiciel métier adapté**
- **Conduite d'une étude en implémentation (MOSAIQUE) sur le pilote SÉSAME**



## OPPORTUNITÉS

- **Une attention des pouvoirs publics :** citation de SÉSAME par l'Assurance maladie (2021) et le HCAAM (2022)
- **Un contexte d'émergence et de promotion de l'exercice coordonné** (MSP, CPTS...)
- **L'Article 51 :** une voie de passage vers le droit commun



## FAIBLESSES

- **File active insuffisante :** ± 40 patients en cours de soins par IDE versus 50-55 visés (modèle américain basé sur un gradient de 50-100 patients en cours de suivi par IDE).
- **Un modèle très MG dépendant**
- **Un changement des pratiques parfois difficile**



## MENACES

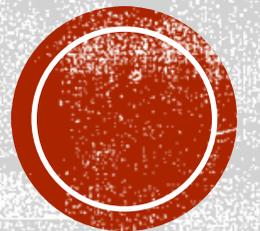
- **Le duo MG/psychologue** (dispositif MonPsy) **au cœur du logiciel gouvernemental**
- **Expression d'approches catégorielles :** inquiétude d'une partie de la communauté des psychologues

# **LA PLATEFORME JEUNESSE ET SANTÉ MENTALE: UN OUTIL D'ACCÈS AUX SOINS DES 12-25 ANS, CONSTRUIT PAR LA PEA ET LA PG, OPÉRATIONNALISÉ PAR LE FIOP2019**

15

Dr JP. BENOIT, Chef de pôle, Pôle 93I01, GHT Plaine de France

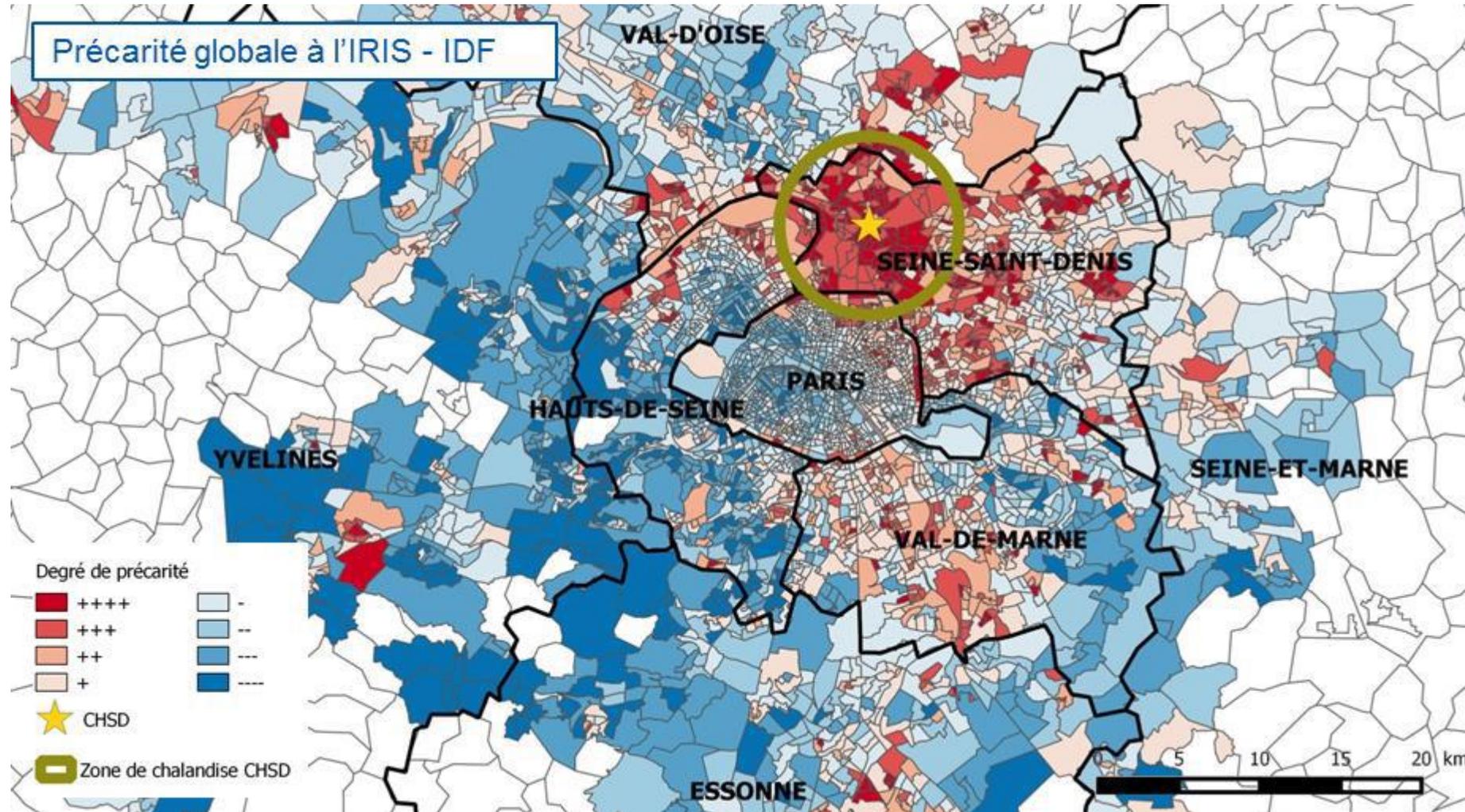
Dr T. ERNOUF, Chef de service, Pôle 93G01-G02, EPS Ville-Evrard



# UN PROJET ISSU DU TERRITOIRE

- Elaboré en 2015 et 2016 par le GROUPE DE TRAVAIL COMMUN « JEUNESSE ET SANTE MENTALE » des CLSM de SAINT-DENIS et de SAINT-OUEN-SUR-SEINE, et expérimenté à partir d'Avril 2017 au moyen d'un cofinancement complexe Politique de la Ville, subventions municipales, conseil départemental de la SSD, FdF
- Groupe de travail multipartenarial : EN, services jeunesses, CMS, services de psychiatrie, MDA, équipes de prévention spécialisée, PRE, missions locales
- Deux constats :
  - Des acteurs de terrain ayant besoin de soutien dans leur travail les jeunes en souffrance
  - Des rencontres trop tardives entre ce public et les acteurs du soin
- Création d'une plateforme qui articule
  - Une coordination et du soutien technique
  - Une équipe mobile
  - Initialement sur les communes de St Denis et St Ouen

# CONTEXTE



Carte extraite de l'étude économétrique réalisée par le CHSD en partenariat avec l'ARS et le cabinet VELTYS (2016)

# UN FONCTIONNEMENT BI-VALENT

- Un coportage par la PEA et la PG garant de la coordination des parcours de soins pour les 12-25 ans, d'un partage des connaissances et des cultures professionnelles, prévenant les difficultés d'orientation pour la tranche d'âge 16-18 ans.
- Un soutien aux professionnels de terrain
  - Principe de guichet unique
  - La Plateforme est saisie par les professionnels via son coordinateur qui déploie la situation clinique et oriente vers le droit commun en priorité
- Une équipe mobile médico-psycho-éducative
  - Principe d'« aller-vers »
  - VAD si nécessaire
  - S'appuie sur les professionnels et la relation tissée avec le jeune
  - Intervient en binôme PEA/PG
  - 2 médecins, 3 éducateurs, 1 infirmière, 2 psychologues, et 1 coordonnateur, soit 9 professionnels pour 5,4 ETP

# UN FIOP DÉTERMINANT EN 2019

- Expérimentation initiale portée par des budgets limités et un montage complexe et non pérennes sur un territoire restreint avec une équipe réduite
- Difficulté de trouver un financement ARS IdF pertinent (PPS ? Sanitaire ?)
- Le FIOP permet d'exposer le projet à un niveau national et d'argumenter à la fois sa pertinence clinique, sa pertinence organisationnelle et la pertinence de sa priorisation compte tenu de son objet (tranche d'âge et territoire prioritaires)
- Le calibrage financier permet un vrai développement du projet avec à la fois une extension du territoire aux communes de Pierrefitte, Epinay, Villetaneuse et une montée en charge RH de l'équipe
- Outil de pérennisation sous réserve d'évaluation et de réduction des inégalités de dotation entre les territoires

	2020	2021	2022 (au 15 novembre)	2023 (au 30 septembre)
<b>SOLLICITATIONS</b>	91	139	141	101
<b>% H/F</b>	60/40	47/53	50/50	48/52
<b>MOYENNE D'AGE</b>	17 ans 4 mois	17 ans	16 ans 2 mois	16 ans 9 mois
<b>VILLES</b>	SAINT-DENIS 33%	41%	39%	39%
	SAINT-OUEN 27%	18%	20%	18%
	ISD 0%	3%	4%	1%
	E/P/V 27%	22%	26%	38%
	AUTRES et NC 13%	16%	11%	6%