



Santé mentale

Des propositions en soins primaires
et une stratégie d'expérimentation



Aurore Merigou
Michel Nougairède



**Les problèmes
en soins primaires
concernant la santé mentale**





Santé mentale

Les problèmes en soins primaires

incidence de la schizophrénie:
0.7 à 1% de la population
générale

Accès aux soins somatiques des patients psychiatriques : 20% de perte de durée de vie

Mauvaise communication psychiatre/MG; travail pluri professionnel inexistant

Absence de coordination des soins pour les patients psychiatriques suivi à domicile

Formation initiale et continue insuffisante des MG à la santé mentale; difficultés diagnostics en soins primaires

Absence de formation des psychiatres à la coordination des soins en ville

Réticences, refus des psychiatres de communiquer des diagnostics : question compliquée et légitime à réfléchir, peut être à décider au cas par cas et avec le patient

Découragement des professionnels de soins primaires à dépister les TSA s'il n'y a pas les ressources nécessaires pour réaliser les bilans et les prises en charge

Lire aussi [la thèse Irène Bohn](#) : PSYSOM : Evaluation de la communication entre psychiatres et médecins traitants- 2008 - les patients psychiatriques dans un CMP du 18ème : leurs médecins psychiatres connaissent mal leur problèmes somatiques, leur médecin généraliste ne connaît pas le diagnostic de la maladie mentale, et leur prescrit parfois des psychotropes



Les objectifs

**Faire monter en compétence les professionnels,
en particuliers les médecins généralistes**

Former les jeunes médecins généralistes

Améliorer l'accès aux soins

- **Un médecin traitant pour chaque patient vu régulièrement**
- **Soins somatiques de qualité : suivi des pathologies chroniques, prévention, dépistages**
- **Avis psychiatriques de proximité, en secteur 1 le plus souvent, dans des délais raisonnables**

**Coordonner les soins aux patients psychiatriques vus à domicile
=> grâce aux transmissions des IDEL**

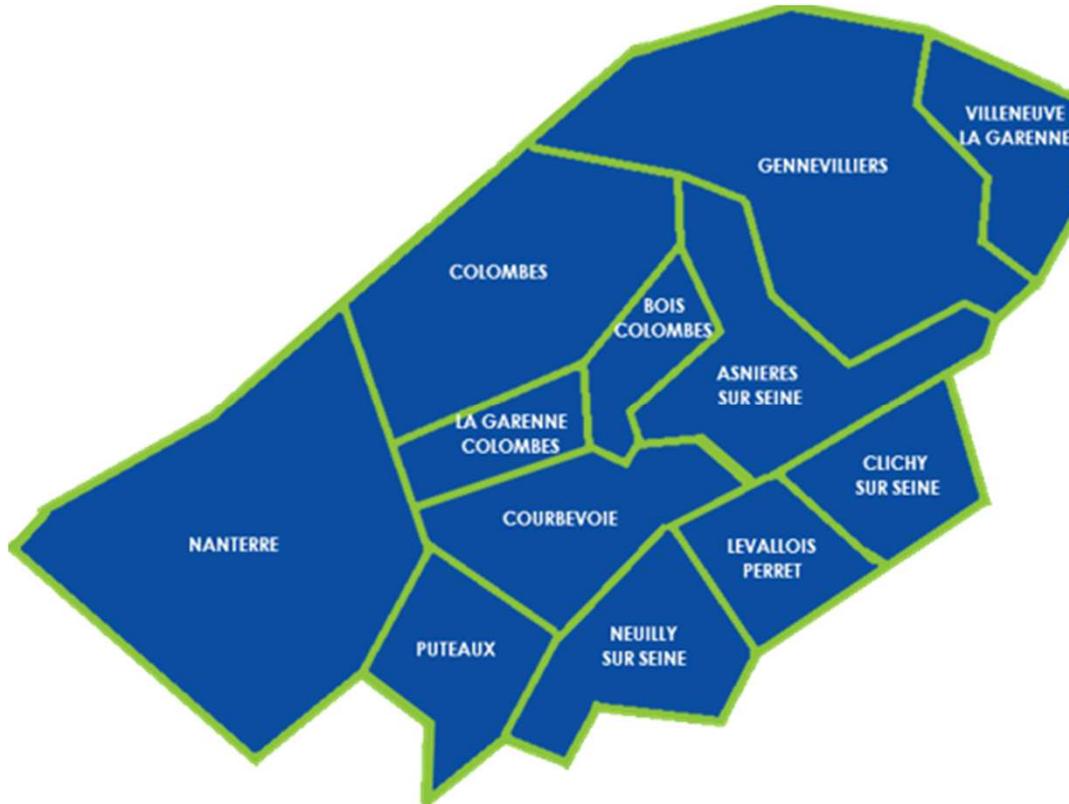


L'expérimentation : Santé mentale 3 propositions en soins primaires

Des Staffs, des stages d'internes, coordination-transmissions infirmières à domicile



Une expérimentation soutenue par l'ARS dans le nord 92



12 communes

Pour la psychiatrie adultes :

CASH Nanterre/Roger Prévot :

- CMP Gennevilliers (RP)
- CMP Villeneuve-la-Garenne (RP)
- CMP Asnières (RP)
- CMP Clichy (RP)
- CMP Levallois (RP)
- CMP La-Garenne-Colombes (RP)
- CMP Nanterre (CASH)
- CMP Courbevoie (CASH)

MGEN :

- CMP Neuilly

APHP:

- CMP Colombes



Une expérimentation régionale 92 Nord Concernant la santé mentale des adultes, des enfants ou en addictologie

Des actions territoriales

Implication auprès des patients et des professionnels

- CPTS
- CLSM
- CMP
- Associations de patients ?

Et choix de mise en œuvre progressive de chacune des propositions selon les besoins, souhaits et possibilités.

Une expérimentation portée par le DAC 92 Nord

4 ans

- Financée par l'ARS
 - Soutien logistique
 - Gestion des compte-rendu
 - Gestion de la participation des professionnels
 - Evaluation des actions
 - Animation du comité scientifique et du groupe de pilotage



Expérimentation territoriale mise en place progressivement selon les besoins et les disponibilités des professionnels de chaque territoire

Si un CMP est intéressé, informer les professionnels de soins primaires pour voir les possibilités

Pour commencer les staffs sur un territoire, il faut :

- au moins un psychiatre qui souhaite intervenir
- un accord de plusieurs MG pour participer

Pour commencer le stage d'interne, il faut :

- au moins un MSU psychiatre et deux MSU généralistes
- un CMP où toute l'équipe le souhaite
- un cabinet de consultation dédié, dont le logiciel métier
- une IDE CMP qui suivra l'expérimentation sur plusieurs années en charge de gérer la file active des patients et de suivre leurs efforts

pas de place au CMP trouver un local à proximité ?

en l'absence de MSU trouver un MG payé à la vacation (12C 3h30) ?

La coordination ambulatoire des soins aux patients psychiatriques à domicile avec ou sans psychiatre

Transmissions IDEL

En attente



La coordination ambulatoire des patients à domicile : transmissions IDEL

En attente

- Pour des patients psychiatriques vus à domicile par au moins un MG et une IDEL
- Reconnaissance et formalisation du travail déjà effectué par un grand nombre d'IDEL
- Les IDEL assurent le suivi de l'état clinique et mental du patient, de l'observance et la tolérance du traitement, le suivi de l'agenda des rendez-vous de consultations et la réalisation des examens complémentaires
- Le cercle de soins choisit la périodicité des transmissions

En pratique des questions à régler :

- Les transmissions doivent être rémunérées comme pour le Prado ?
- Les IDEL communiquent essentiellement avec leur smartphone
- Des transmissions par quels supports ? DMP, Terr-eSanté ?

1 accompagnateur

Coordonner les soins aux patients psychiatriques en particulier pour les patients vus à domicile grâce aux transmissions IDEL,



Les staffs





Les staffs et les consultations conjointes

Les staffs pluriprofessionnels

- Concernant la santé mentale des adultes, des enfants ou en addictologie
- Selon vos choix ces thèmes peuvent être traités dans des staffs spécifiques ou non
- Des cas cliniques préparés, des réponses à des questionnements, des exposés “académiques”

Organisation de RCP autour d'un cas pour le cercle de soins

Organisation de consultations conjointes d'évaluation psychiatrique pour des cas complexes

1 MT pour chaque patient

L'organisation

le DAC apporte son aide avec une cheffe de projet **Aurore MERIGOU**

- gestion des invitations
- préparation des réunions
- organisation des réunions
- compte rendu
- évaluation
- gestion du financement de l'organisation et de la participation des professionnels

et demain organisé par CLSM, CPTS, CMP ...

1 avis psychiatrique de proximité, en secteur 1 dans des délais raisonnables

Faire monter en compétence les professionnels, en particuliers les médecins généralistes



Le premier staff/formation : 24/09/2021

Dr Dongui pour Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne

Fonction		Fonction	
Cheffe de projet - DAC 92 Nord	1	Interne MG - CMP Gennevilliers/MSP Victor Hugo	1
Coordinateur de parcours - DAC 92 Nord	1	Interne MG - MSP Sisley - VLG	1
Directrice - DAC 92 Nord	1	MG - MSP Sisley	1
Psychologue de coordination - DAC 92 Nord	1	MG - CMS Asnières - Puteaux	1
IDEC Soins palliatifs - Sémaphore	1	MG - CMS Gennevilliers	1
Cadre de santé - CMP Gennevilliers	1	MG - MSP Averroes	1
IDE - CMP Gennevilliers	5	MG - MSP des 4 chemins	4
IDE - HAD Gennevilliers/VLG	2	MG - MSP Les Agnettes	6
Psychiatre - CMP Gennevilliers	1	MG - MSP Patrick Nochy	2
Psychologue - CMP Gennevilliers	1	MG - MSP Victor Hugo	1
Secrétaire - CMP Gennevilliers	1	Référent médical du projet	1
Chef de pôle - CMP Gennevilliers / VLG	1	IDE Asalée - CMS Gennevilliers	1
Psychologue - CSAPA Trait d'Union	1	Coordinatrice CLSM Gennevilliers	1
Médecin addictologue - CSAPA Victor Segalen /VLG	1	Médecin Education Nationale	1

42 personnes : 36 présentes, et 5 MG et la directrice du DAC en visio

dont 20 MG et 12 professionnels CMP

“Les généralistes auront des réponses dans des délais raisonnables à leurs questions ”



Le deuxième staff/formation : 19/11/2021

Dr Dongui CMP G-VLG, Dr Borgne et Dr Grosdidier CSAPA VLG

Staff/Formation - 19/11/2021			
Fonction		Fonction	
Cheffe de projet - DAC 92 Nord	1	Interne - MSP	7
Coordinateur de parcours - DAC 92 Nord	2	MG - MSP Sisley	2
IDE - CMP Gennevilliers	3	MG - CMS Gennevilliers	1
IDE - HAD Gennevilliers/VLG	2	MG - MSP Les Agnettes	2
Psychiatre - CMP Gennevilliers	2	MG - MSP Patrick Nochy	5
Psychologue - CMP Gennevilliers	1	MG - MSP Victor Hugo	2
Chef de pôle - CMP Gennevilliers / VLG	1	Référent médical du projet	1
Psychologue - CSAPA Trait d'Union	1	MG - libéral	1
Médecin addictologue - CSAPA Victor Segalen /VLG	2	interne MG libéral	1
Psychologue - CSAPA AGATA	1	Coordinatrice CLSM Gennevilliers + PSUGVLG	2
IDE Asalée - CMS Gennevilliers	2		
	18		24
42 personnes : 38 personnes en présentiel + 4 en visio		Le prochain Staff sera organisé par Bérénice de Barros coordinatrice du CLSM de Gennevilliers	
dont 22 MG et 9 professionnels CMP			



Les stages d'internes de MG en CMP

Pour les patients

*Travailler en soutien du psychiatre, des IDE CMP
et du médecin traitant*





Les stages en CMP adultes/enfants, en CSAPA sur un territoire, avec l'aide des MSU

Objectifs du Stage

- Former les internes à la psychiatrie
- Favoriser l'accès aux soins si besoin (trouver un MT) et réinsérer le patient dans le soins
- L'interne peut accompagner le patient chez son MT
- Favoriser des soins de qualités : prévention, dépistages, suivi des pathologies chroniques
- Développer un annuaire de ressources spécifiques pour ces patients et le partager avec les acteurs du territoire

En pratique sur un territoire il faut trouver

- 2 ou 3 MSU généralistes
- 1 MSU psychiatre
- et 1 IDE CMP, qui coordonne le stage au long cours sur la partie somatique en CMP

Planning de l'interne

- 1 journée de psychiatrie en CMP
- 2 jours de MG en cabinet
- 1 journée de soins somatiques aux patients psychiatriques en CMP sous supervision du MSU MG

Former les jeunes médecins généralistes,

Améliorer l'accès à des soins :

- ❑ somatiques de qualité : suivi des pathologies chroniques, prévention, dépistages,
- ❑ avis psychiatriques de proximité, en secteur 1 le plus souvent, dans des délais raisonnables,



La consultation de l'interne en CMP : pour quoi faire?

Pour le patient

Nos valeurs

- *Travailler en soutien du psychiatre, des IDE et du médecin traitant*
- *Lutter contre l'inertie thérapeutique*
- *Lutter contre les inégalités sociales de santé*

En pratique :

- Informer le patient, développer sa littératie en santé
- Développer ses compétences, définir avec lui son parcours personnalisé de santé
- Prendre contact avec le médecin traitant, ou en trouver un si besoin
- Proposer des ressources pour l'aider à améliorer certains indicateurs qu'il a choisi
- Proposer l'aide d'un accompagnateur si besoin



L'interne ouvre un dossier somatique au CMP de Gennevilliers

L'IDE CMP a déjà préparé des renseignements administratifs, les constantes, l'historique, les traitements

Renseignements administratifs

Le dossier est réalisé au CMP de Gennevilliers sur le éO HDS du PSUGVLG

Mesure de protections

Médecin traitant

Si le médecin traitant travaille sur éO dans le pôle de Santé, il est proposé au patient de fusionner le dossiers du médecin traitant et le dossier somatique CMP

Psychiatre traitant

Cercle de soins

Historique

Traitements (dont psychiatrique)

Allergies

...

Consultation de suivi au long cours (annuelle ?) et non d'initiation du traitement psychiatrique

A partir de la consultation MG de prévention pour les adultes de 18-65 ans : quelles spécificités ?

La clinique et ses questionnements

Poids

Taille

Périmètre abdominal annuel ?

IMC

PAS/PAD

Exercice phy > 150mn/sem

réponse / menu déroulant

Oui

Insuffisant

Limitation physique

Pas envie

Troubles du transit

Alcool : verres /semaine

réponse / menu déroulant actuel

abstinent primaire/expérimentation

abstinent secondaire

usage simple

usage à risque

usage nocif

[Addiction alcool](#)

[Pyramide de skinner Alcool](#)

Tabac

Paquets années

Date de début de conso :

Conso moyenne en cig/jour :

Nombre de paquets années :

Date arrêt conso

Durée de l'arrêt si rechute :

Souhaitez-vous arrêter même plus tard ? :

Tabagisme passif, circonstances et durée :

Drogues illicites

[fiche-info Addiction drogues illicites](#) :

La clinique et ses questionnements

Comment vous protégez vous du risque d'IST ?

réponse / menu déroulant

- abstinence
- partenaire(s) exclusif(s)
- prise de risque
- protection

Test VIH ?

réponse / menu déroulant

- à faire
- négatif
- pas besoin
- positif
- refus
- négatif à contrôler

Violences

« Avez-vous subi des violences dans votre vie ? »

peut être précisé en 3 questions

1. au cours de votre vie, avez-vous été victime de violences verbales, propos sexistes, humiliants, dévalorisants, injures, menaces ?

2. au cours de votre vie, avez-vous été victime de violences physiques ? Avez-vous reçu des coups, des gifles ? Avez-vous été battue, bousculée ?

3. au cours de votre vie, avez-vous été victime de violences sexuelles : attouchements, viols, rapports forcés ?

réponse / menu déroulant

Non

À rediscuter

Oui résilience

Oui

cette question relève du psychiatre et du MT et non de l'interne

Vision

à choix multiple

- Pas de Pb
- FO NI
- FO jamais fait
- Rétinopathie diabétique
- Suivi ophtalmo
- Voir ophtalmo
- Port de correction
- Cataracte
- HTO
- DMLA
- Autre Pb

Dentition

Propositions : choix multiple

- Pas de problème
- Suivi dentiste en cours
- Problème voir dentiste
- Voir dentiste dépistage
- Édenté
- Appareil dentaire
- Autre pb

Antécédents familiaux du premier degré

ATCDF IDM ou MS

ATCDF AVC < 45 ans

ATCDF Diabète Type 2

ATCDF K colon ou corps utérin

ATCDF K sein ou ovaires

Info patient

"Perdez un peu de poids (5% de votre poids de départ), faites 20 minutes de marche rapide par jour, vous diminuez ainsi votre risque d'avoir un diabète de 30 à 50%"

La réduction de la consommation de graisses animales, en particulier d'acides gras saturés, et l'augmentation des apports en fibres alimentaires permettent un meilleur contrôle du poids.

ATCDF AVC < 45 ans

Définition

ATCDF AVC facteur de risque cardio vasculaire

Apparenté au 1° degré

Homme/Femme < 45 ans

On prendra en compte les Atcd de parents plus éloignés qui peuvent préoccuper le patient, ou se révéler à prendre en compte dans le futur en notant "Oui, âge/parenté hors cible"

Informations

réponse / menu déroulant

Non

Oui

Oui, âge/parenté hors cible

Ne sait pas

Échéance : 12 mois

Commentaire :

Lien de parenté :

Age de survenue :

Niveau d'affichage : systématique "essentiel"

Les dépistages, les vaccins

Frottis - dépistage du cancer du col utérin

Dépistage organisé du cancer colorectal

Mammographie de dépistage

Immunisation ou date des vaccinations :

- **Tétanos**
- **HVB**
- **HAV**
- **COVID**

ECG annuel et son espace QT

Plusieurs médicaments induisent un allongement de l'espace QTc, qui est un facteur prédictif de l'arythmie.

Un espace QTc supérieur à 450 ms doit imposer une surveillance particulière et un espace QTc supérieur à 500 ms contre-indique l'utilisation des antipsychotiques classiques ou des antipsychotiques de 2ème génération.

Les examens biologiques

LDL cholestérol
HDL cholestérol
glycémies à jeûn

MAYO Clinique :

[outil d'aide à la décision Statines ? Comprendre les enjeux.](#)

Dépistage des IST

En dehors de ces dosages, d'autres examens s'avèrent utiles :

- La numération formule sanguine
- Le bilan hépatique
- La CRP
- L'ionogramme sanguin
- Le bilan rénal
- Le béta HCG chez la femme en âge de procréer
- La TSH ultrasensible
- Et dans certaines circonstances, un dosage des toxiques urinaires est utile

systematiquement

Mais pas



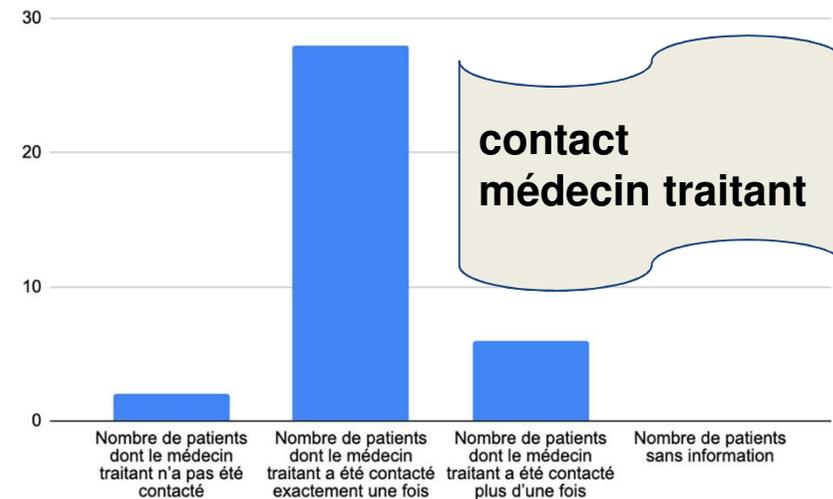
Les 6 premiers mois au CMP adulte

Activité globale	
Nombre de jours travaillés	20
Nombre de patients concernés	36
Taux de patients femmes	39%
Nombre de consultations notées	83
Nombre de rendez-vous honorés	79
Nombre de rendez-vous non honorés	29
Nombre de consultations non programmées	6
Nombre de contacts brefs entre consultations	9

Dans la thèse de Bendjema Zakari entre mai 2016 et juillet 2017 à la consultation hebdomadaire dix-huit patients ont été examinés sur les vingt-six adressés, les huit autres ne s'étant jamais présentés

Nouveauté : **ECG fait au CMP par l'interne** avec supervision si besoin cardiologue -> 9 RV mercredi
24/11/2021

en moyenne l'interne
a vu
4 patients par jour



Un volet médical de synthèse structuré édité à partir du logiciel métier au début et à la fin de la prise en charge pour le patient, son médecin traitant, son psychiatre et une copie dans le dossier psychiatrique



Mise en oeuvre de mesures correctrices La communication : améliorer la participation



Un flyer à destination des professionnels des CMP, CSAPA, de soins primaires



Une affiche dans tous les box de consultations, salle d'attente...



L'évaluation de l'expérimentation

*Descriptive :
de l'activité
de l'évolution des items somatiques entre la première
consultation et la dernière*





Evaluation de la prise en charge somatique : le système d'information

Vaccin COVID

Réalisation lors du premier relevé
indiqué - vaccin non fait

20

indiqué - 1ère injection faite

1

indiqué - vaccin terminé

14

Nombre de patients sans information

0

TOTAL

35

Réalisation lors du dernier relevé
indiqué - vaccin non fait

13

indiqué - 1ère injection faite

1

indiqué - vaccin terminé

21

**Nombre de patient vaccin non fait ou une seule injection
ayant terminé la vaccination sur le dernier relevé**

7

Réalisation lors du premier relevé
indiqué - vaccin non fait

20

Dépistage du cancer du colon (50-74 ans "hemocult")

Réalisation lors du premier relevé

Nombre de patients entre 50 et 74 ans

13

Nombre de patients 50-74 initialement exclus
(temporairement ou définitivement)

1

Nombre de patients ayant initialement un dépistage
négatif

2

**Nombre de patients devant initialement faire le
dépistage (à faire, refusé)**

6

Nombre de patients sans information

4

total

9

**Nombre de patients ayant un dépistage du cancer du
côlon à faire ou le refusant sur le premier relevé, ayant
un résultat du dépistage sur le dernier relevés**

1



Evaluation de la prise en charge somatique : Simplification du système d'information

Stage santé mentale tableau de bord CMP Genevilliers

Fichier Édition Affichage Insertion Format Données Outils Modules complémentaires Aide Dernière modification hier à 19:26

100% Arial 10

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Nom patient									
2	prénom									
3	Titre									
4	numéro de dossier									
5	date									
6	site									
7	nom interne ou MSU									
8	date de naissance									
9	Avis de l'interne : "cette consultation a t elle apportée quelque chose au patient?"									
10	ALD									
11	MT ?									
12	Aller vers : lien patient-MT									
13	Interne contact MT									
14	Date Si Staff psy du patient avec l'interne									
15	Changement PEC									
16	IMC									
17	Protection IST									
18	Exercice physique 150 mn/semaine									
19	Tabac									
20	Alcool									
21	Drogue									
22	Atod Fam K colon, sein, ovaire, corps utérus									
23	Atod Fam CV									
24	VAT									
25	COVID									
26	Frottis									
27	Mammo									
28	Hémocult									
29	Suivi dentiste									
30	Suivi ophtalmo									
31	TT neuroleptique									
32	Observance / Tolérance TT									
33	Fardeau du TT									
34	Date dernier ECG									
35	PAS									
36	PAD									
37	Maladie cardiaque									
38	Diabète									
39	Dyslipidémie									
40	Prise en charge cancer									
41	Autres pathologie chronique									
42	Propositions de prise en charge externe (PEC)									
43	Réalisation de PEC externe précédentes									
44	Commentaires									

Recherche de MT
appel MT
courrier mail MT
rencontre MT

45 items!

Dès novembre 2021 toutes les données ne seront notées qu'une fois dans le logiciel métier éO et des macro nous permettront d'établir des statistiques pour chaque item entre la valeur à la première consultation + la valeur à la dernière consultation

Activité somatique CMP - PEC somatique bis - Validation - Activité psychiatrique - Ressources - Bibliographie - Synthèse



Les stages en CMP adultes ou enfants CSAPA sur un territoire

Communes ayant débuté

- Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne
 - déjà 3 stages “santé enfant” HDJ CMP
 - 2 stages santé Adulte/CMP

 - premier staff 24/9/2021
 - deuxième staff 19/11/2021

 - accord de plusieurs IDEL et MG pour la coordination à domicile
- Colombes
 - plusieurs stages CMP/MG-CMS
 - premier staff en ?

Communes à l'étude

- Nanterre
 - accord CMS, CMP, CPTS
- Clichy
 - accord mairie, CMP

Evaluation des soins somatiques

4 ans

- Nbre de consultation
- Nbre de patient ayant (re)trouvé un MT
- Suivi des indicateurs de prévention
- Répertoire des ressources
- Base bibliographique

La difficulté : trouver sur la commune 2 ou 3
Maîtres de stage MG pour créer la maquette

En attente : Asnières, Courbevoie, La garenne Colombes, Levallois et Neuilly



Réflexions sur le bilan des 20 premières journées de consultations par l'interne

Proposer aux patients une consultation de prévention pour faire le point sur sa santé somatique
Apporter du soutien au MT à sa demande pour des pathologies chroniques

Mieux informer les patients sur l'étude descriptive, sur le recueil de données anonymisées, agrégées, sans possibilité d'identifier les patients
Consentement oral noté dans le dossier

Quel partage de données des dossiers médicaux psychiatriques et somatique ?
Un dossier somatique permettant d'éditer un volet médical de synthèse après la première consultation puis selon besoin : à destination du psychiatre, du MT et du patient... DMP ??

Les pb les plus rencontrés : surpoids, activité physique, constipation, tabac, alcool, cannabis, vaccins, ECG non fait, voir cardio et gynéco

ECG systématique : le faire au CMP avec l'aide pour les cas compliqués de cardiologues à distance

Quand on repère des problèmes, comment en assurer le suivi dans le temps ? IDE CMP ? Comment soutenir le patient dans ses efforts ? Jusqu'où aller ?

Merci aux travailleurs de Gennevilliers !

aux Drs Elsa Schwartz (HDJ enfant G), Dieudonné Dongui (CMP Adulte G-VLG), Anne Borgne et Guillaume Grosdidier (CSAPA VLG)

aux IDE du CMP :

aux internes : Nora Ouassalem, Raphaël Meunier, Samuel Cohen, Abraham Bensoussan, Guillaume Barbeau

à mes collègues de la maquette : Drs Adèle Salaun et Edouard Piette

à Aurore Mérigou et au DAC

à Jean-Marie Nougairède pour ses conseils et le système d'information

à l'ARS et à la direction de Roger prévot