

08.12.2022 – Réunion du Groupe de travail « Parcours pluriprofessionnel de prise en charge psychologique de l'adulte » - CPTS PARIS NEUF

Pôle santé Bergère

Participants : Annaik Fève (Neurologue et psychanalyste) ; Tom Freundlich (Psychiatre) ; Karine Marot (Psychologue – Recherche et thérapies) ; Valérie Fanget (Sophrologue et hypnothérapeute) ; Rémy Hudon-Rogéon (Psychologue - Maison des bilans) ; N. Koin (Médecin généraliste) ; I. Labusquière (coordinatrice CPTS).

Excusés : Diane Merakeb (Psychothérapeute) ; Vladimir Roudenko-Bertin (Ostéopathe) ; Gaëlle Lagarde (Directrice de la M2A Paris Nord Est) ; Laure Perrissin (Médecin généraliste) ; S. Hammami (Psychologue - Maison des bilans)

Introduction :

Isabelle Labusquière, Coordinatrice de la CPTS présente brièvement **la CPTS PARIS NEUF** et rappelle l'objectif du groupe de travail relatif au « **Parcours pluriprofessionnel de prise en charge psychologique de l'adulte** », dont D. Merakeb a accepté d'être référente et est actuellement remplacé par Annaik Fève :

- assurer une meilleure coordination pluriprofessionnelle entre les acteurs de santé du 9^e arrondissement de Paris (zone territoriale de la CPTS) afin de mieux prendre en charge les patients adultes ayant des besoins d'appui psychologique ;
- développer, de manière pluriprofessionnelle, les connaissances et la coordination entre les professions médicales (dont les médecins généralistes) et les professionnels de la santé psychique.

Annaik Fève demande à chacun, au cours d'un tour de table, de se présenter puis d'expliquer, chacun dans sa discipline, comment les patients lui sont adressés.

Une démarche qui participe d'une part de l'état des lieux des ressources du territoire en matière de santé psychique et, d'autre part, de l'essai d'appréhender les modalités d'adressage des patients ainsi que la diversité de celles-ci selon les professions concernées.

Il ressort de cet échange, les principaux éléments suivants :

- *La Maison du Bilan (LM-DB)*, installée dans le 9^e arrondissement depuis septembre 2022, dispose de temps de consultations, chez l'enfant et l'adolescent ainsi que chez l'adulte et le sénior, dans de nombreux domaines avec tous les types de bilans, qu'il s'agisse des bilans psychologiques, bilans d'orientation scolaires ou professionnels, bilans haut potentiel, bilans mémoire, divers tests psychologiques et suivis psychologiques (thérapies comportementales et cognitives ...). S'agissant des TDAH, les personnes viennent davantage dans une démarche personnelle et parfois adressées par les instituteurs. La consultation est en moyenne d'un montant de 80€ (prise en charge par certaines mutuelles).
- *La fondation « Recherche et thérapies »* propose, gratuitement, des consultations en thérapie familiale. Elle se fait connaître via son site Internet ; l'adressage provient, essentiellement par le « bouche à oreilles » de collègues psychologues venant de CMP, CMPP, professionnels de la protection de l'enfance (pas trop de retours des PMI). Une consultation est de l'ordre de 120 à 160€, avec un binôme de thérapeutes pour une fréquence mensuelle.

- Le recours à la sophrologie est, précise la sophrologue, utile, en matière de santé mentale, principalement s’agissant de la gestion du stress et des émotions ; l’adressage s’effectue par les médecins, les kinésithérapeutes, les ostéopathes...
- S’agissant des professions médicales en santé mentale, la nature de l’activité est très variable selon les expériences des professionnels. Ainsi, la codification APY (avis ponctuel...) – à l’inverse d’une consultation de suivi - est de 5% pour le psychiatre présent et de 85% pour la neuropsychiatre présente.

On observe chez les professionnels médicaux, une difficulté à adresser un nouveau patient à un professionnel de la santé mentale ; l’adressage par un psychologue à un psychiatre est fréquent. Il y a une difficulté à accueillir des patients qui viennent par eux-mêmes, d’autant que la consultation d’un psychiatre n’est pas toujours nécessaire en première intention.

- Du point de vue du médecin généraliste, beaucoup de patients lourds sont pris en charge directement par les médecins généralistes et non adressés à des psychologues pour un problème de paiement ; les patients atteints de pathologie mentale lourdes ayant également des difficultés socioprofessionnelles.
- Il y a un arbitrage qui n’est pas toujours évident entre l’adressage d’un patient vers l’hôpital général ou vers l’urgence psychiatrique. En matière de ressources, il conviendrait de recenser les hôpitaux (ayant un psychiatre aux urgences) : Hôpital Bichat, Hôpital Lariboisière, Hôpital Georges Pompidou – à vérifier.

D’une manière générale, l’ensemble des personnes présentes essaie de contacter les professionnels de santé qui leur ont adressé des patients afin d’échanger avec eux ; l’objectif est de travailler dans la même direction, dans l’intérêt du patient. Il semble que le contact soit plus aisé entre les psychologues et psychiatres, davantage qu’entre les professionnels de la santé mentale et les médecins généralistes.

Parmi les ressources utiles sont mentionnés :

- Le Guide de la santé mentale – soins, accompagnements et entraide - de Paris sur le site www.psycom.org
- L’ouvrage de Katia Illel et Sophie Baron, psychiatres, est daté et ne peut plus être cité en référence sans demander une mise à jour.

La HAS travaille depuis longtemps sur ce sujet afin de proposer aux professionnels de santé des publications et outils pour contribuer à l’amélioration des parcours de soin et vie des personnes présentant des troubles mentaux. Elle a mis en place en 2013 un premier programme de travail et en assure la continuité par un nouveau programme « psychiatrie et santé mentale » 2018-2023.

Parmi ceux-ci figure la recommandation de bonne pratique (RBP) « Episode dépressif caractérisé de l’adulte : prise en charge en premier recours ». Elle porte sur la prise en charge de la dépression de l’adulte en soins de premier recours, et aborde plus particulièrement le rôle du médecin généraliste.

Les objectifs de cette RBP sont les suivants :

- Mieux identifier les patients atteints d’un épisode dépressif caractérisé isolé
- Prévenir le risque suicidaire et obtenir un impact positif sur les souffrances psychiques des patients ayant un épisode dépressif caractérisé

- Proposer une stratégie thérapeutique en fonction de la sévérité de l'épisode dépressif caractérisé.

Un court débat s'ébauche sur la téléconsultation en psychiatrie qui peut présenter des risques notamment pour d'éventuelles hospitalisations ultérieures de patients nécessitant une réorientation géographique. Peut-être y-a-t-il des choses à préciser pour limiter les risques selon la nature des problèmes psychiques.

La problématique du financement des soins psychiques pose un problème pour l'adressage. A cet égard, la récente évolution de la réglementation, permettant un remboursement (Assurance maladie + mutuelle) de 40€ maximum par séance pour 6 ou 8 séances de psychologue, est évoquée. Seulement 2% des psychologues auraient adhéré au dispositif qui est peu incitatif pour eux.

En conclusion, on observe que chacun des professionnels de la santé mentale a peu ou prou son propre réseau en matière d'adressage des patients et que la communication entre les différents professionnels de la santé psychique n'est pas toujours majeure en la matière ; que chacun vise à promouvoir son activité qui ne s'inscrit de fait pas dans un parcours de soin prédéfini (laissant probablement les patients perdus se débrouiller comme ils peuvent avec leurs relations).

Pour les organisateurs cependant, il ne s'agit pas de promouvoir telle ou telle structure mais que les médecins généralistes et autres professionnels de santé (infirmier.e.s, kinésithérapeutes, ostéopathes, sage-femmes...en coordination avec le médecin prescripteur initial) puissent mieux connaître les psychologues/psychanalystes/psychiatres pouvant prendre en charge leurs patients, leur conditions de paiement et les spécificités de leur pratique et mieux gérer l'adressage de leurs patients à ces derniers.