

Soins somatiques en psychiatrie: faire attention à ne pas créer que des dispositifs "trop hospitalo-centrés" (experts)

Mots-clés : #établissements de santé #soins de ville #psychiatrie #coopérations #addiction #Anap #hôpital #Espic #clinique #pharmaciens #médecins #accès aux soins #patients-usagers #Auvergne-Rhône-Alpes #Île-de-France #Nouvelle-Aquitaine

POLSAN - ETABLISSEMENTS

PARIS, 15 octobre 2021 (APMnews) - Le Dr Wanda Yekhlef, responsable du pôle somatique de l'établissement public de santé mentale (EPSM) de Ville-Evrard (Seine-Saint-Denis), a appelé à ne pas créer que des dispositifs de soins somatiques en psychiatrie "trop hospitalo-centrés", lors d'une webconférence sur l'amélioration du suivi somatique des personnes concernées par des troubles psychiques, organisée par l'Agence nationale d'appui à la performance (Anap) jeudi.

L'Anap avait annoncé, dans un communiqué diffusé lundi, le renforcement de son action sur les thématiques de santé mentale et de psychiatrie, via notamment la tenue cette semaine de trois webconférences (cf [dépêche du 05/10/2021 à 16:42](#)). Une de ces conférences, qui s'est déroulée jeudi, a porté sur l'accès au suivi somatique pour les personnes concernées par des troubles psychiques.

Alors que cela "fait vingt ans que nous travaillons" sur ce sujet, "on pourrait s'étonner que la question de l'urgence des soins somatiques soit encore une question", a regretté Christian Müller, président de la Conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de centres hospitaliers spécialisés (CHS). Le constat est pourtant toujours que les soins somatiques en psychiatrie "sont insuffisants".

Parmi les raisons qui freinent le déploiement du suivi somatique, Christian Müller a souligné la difficulté de rendre opérationnel des bonnes pratiques. "Le tout n'est pas de se dire qu'on fait des choses très bien", mais il faut que "tout l'appareil institutionnel se mette en oeuvre pour pouvoir diffuser et s'approprier les orientations validées au niveau national", a-t-il expliqué.

Il a également pointé la difficile articulation entre les médecins des hôpitaux généraux et ceux des services de psychiatrie ainsi qu'entre les spécialités de psychiatrie et de médecine générale. Alors que 80% des patients suivis en psychiatrie le sont "uniquement en ambulatoire", la question est de savoir "comment garder le lien" et assurer "qu'à partir des constatations" faites à l'hôpital, "le suivi soit une réalité sur le terrain".

Selon lui, cela passera notamment par les partenariats qu'il espère voir conclus au sein des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) et par l'intensification des liens entre les centres médico-psychologiques (CMP) et la médecine somatique.

Le Dr Wanda Yekhlef, responsable du pôle somatique de l'EPSM de Ville-Evrard, a également appelé à ne pas créer des "dispositifs trop hospitalo-centrés".

La médecin et Nadine Farcy, manager à l'Anap, ont d'ailleurs souligné que la plupart des dispositifs de soins somatiques se sont majoritairement développés à partir des CHS.

Le Dr Wanda Yekhlef a néanmoins rappelé que "tous les dispositifs qui marchent" sont "ceux qui associent les professionnels entre eux". Elle a par ailleurs déploré que leur déploiement soit "encore beaucoup trop lié aux personnes et aux initiatives locales".

Plus généralement, Julien Jouny, directeur adjoint de l'établissement public de santé (EPS) Barthélemy-Durand à Etampes (Essonne) a jugé que les tarifs des consultations des médecins généralistes ne sont pas adaptés à la prise en charge somatique des patients atteints de troubles psychiatriques, pour lesquels les consultations peuvent durer longtemps et nécessiter "peu d'actes".

Dans les établissements spécialisés, un manque de médecins généralistes

Le Dr Christian Müller a également rappelé le "contexte de pénurie gravissime (cf [dépêche du 15/07/2021 à 17:51](#))" des ressources humaines en psychiatrie, qui pèse "lourdement sur nos établissements".

Le Dr Léa Fau, cheffe de service de l'unité de liaison somatique au centre hospitalier spécialisé Le Vinatier à Bron (métropole de Lyon), a notamment appelé à renforcer les moyens financiers et humains sur le sujet de la prise en charge somatique, constatant qu'"il n'y a pas assez de médecins généralistes dans les services de psychiatrie en France".

Selon elle, alors que l'Anap recommande "un médecin généraliste pour 35" lits en psychiatrie, elle a constaté qu'"en France, on est loin de ces chiffres". Par exemple, au Vinatier, il y a "un médecin généraliste pour 75 lits".

"On ne peut plus voir tous les patients, alors qu'il faudrait que tous les patients soient examinés", et "qu'on fasse [...] une évaluation globale de leur état de santé", a-t-elle déploré.

EN DIRECT →

10:23 - La vaccination contre le Covid en France (infographies)

10:23 - L'épidémie de Covid-19 en France (infographies)

10:18 - Publication du prix de rétrocession de l'antibiotique Quofenix*

[Voir tous les articles en direct](#)

Le Dr Wanda Yekhlef s'est également inquiété, qu'à la veille de la mise en route de la réforme du financement de la psychiatrie (cf [dépêche du 12/10/2021 à 19:03](#)), "on [ne] se soit [pas] beaucoup intéressé encore à la problématique des soins somatique et à leur valorisation".

Le Dr Anne-Laure Debruynne, pharmacienne au CH Charles-Perrens (Bordeaux) a notamment pointé la difficulté des établissements spécialisés aujourd'hui à prendre en charge les traitements lourds de certains patients. Par exemple, "un patient qui a une hépatite C, en intrahospitalier, avec nos dotations globales allouées, c'est compliqué de dire oui à la prise en charge d'un traitement qui coûte 30.000 euros", a-t-elle souligné, s'interrogeant sur la prise en charge de ces traitements avec la future réforme.

Pour Nadine Farcy, "le suivi somatique des personnes concernées mériterait sans doute d'être valorisé comme une mission d'intérêt général".

Le Dr Wanda Yekhlef a annoncé qu'elle allait conduire et piloter avec Corinne Martinez, manager à l'Anap, dès le mercredi 17 novembre, un groupe de travail sur les soins somatiques en psychiatrie.

Déploiement d'"une présence pharmaceutique en CMP" à Charles-Perrens

Lors de cette webconférence, les intervenants ont présenté certains dispositifs mis en place dans leurs établissements.

Le Dr Léa Fau, du Vinatier, a ainsi présenté "**Coreso**", créé en 2013, "pour aider les personnes qui n'avaient pas de médecins généralistes" ou qui n'étaient pas suivis par leur médecin généraliste "à réintégrer les soins de ville primaires".

En amont de ce projet, l'équipe avait en effet montré que 70% des patients accueillis au Vinatier "n'avaient pas de médecins généralistes".

Désormais, sur deux secteurs de psychiatrie à Lyon, les patients n'ayant pas de médecins généralistes sont accueillis et accompagnés "sur trois temps de consultation", a-t-elle expliqué. Ils sont ensuite accompagnés, "physiquement", vers un médecin traitant, à qui une "synthèse globale de leur prise en charge" est remise.

L'équipe de Coreso est une équipe "détachée" sur des temps de consultations au CMP une fois par semaine, mais elle "appartient depuis janvier 2021 au pôle somatique de l'établissement" du Vinatier. Si les financements ont été pérennisés pour deux secteurs de psychiatrie de Lyon, le dispositif n'a pas été déployé sur tous les pôles de santé mentale faute de financement.

Le Dr Anne-Laure Debruynne, du CH Charles-Perrens, a pour sa part présenté le dispositif de "**conciliation médicamenteuse**", actif dans son établissement depuis 2013.

"Il s'agit d'aider les prescripteurs à trouver la juste liste de médicaments que le patient avait juste avant de rentrer à l'hôpital", a-t-elle résumé, rappelant que la Haute autorité de santé (HAS) demande aux établissements de développer cette pratique (cf [dépêche du 18/04/2019 à 18:31](#)).

Lorsque le patient sort de l'hôpital, "on refait un point et on envoie ce document qui synthétise les traitements avant/après" au médecin et au pharmacien d'officine.

"Aujourd'hui, on concilie principalement les personnes âgées de plus de 65 ans", a-t-elle souligné, faute notamment de professionnel. Alors que l'hôpital compte "plus 500 lits", il ne dispose que de trois pharmaciens hospitaliers. Elle a souligné qu'une conciliation médicamenteuse peut néanmoins être proposée aux patients qui n'ont pas plus de 65 ans, mais pour lesquels "c'est un peu compliqué".

Le CH Charles-Perrens développera une expérimentation pour déployer "une présence pharmaceutique en CMP".

Emilie Durand, chef de service de soins somatiques de l'EPSM Barthélémy-Durand a présenté le **centre régional douleur et soins somatiques**, ouvert depuis 2013 (cf [dépêche du 03/02/2017 à 16:40](#) et [dépêche du 28/10/2015 à 13:02](#)).