

## **Article publié sur APM News le 05/06/19 :**

DEPECHE - Mercredi 05 juin 2019 - 16:02

### **GHU Paris psychiatrie & neurosciences: harmoniser l'offre de soins sans l'uniformiser (directeur et présidente de CME)**

(Propos recueillis par Valérie LESPEZ et Aurélie FRANC)

PARIS, 5 juin 2019 (APMnews) - Le Groupe hospitalier universitaire (GHU) Paris psychiatrie & neurosciences, qui regroupe, depuis le 1er janvier, les hôpitaux franciliens spécialisés en psychiatrie de Sainte-Anne, Perray-Vaucluse et Maison Blanche, compte harmoniser l'offre de soins parisienne mais sans l'uniformiser, ont assuré le directeur du GHU, Jean-Luc Chassaniol, et la présidente de la commission médicale d'établissement (CME), Béatrice Aubriot, lors d'un entretien avec APMnews.

**APMnews: quel est le chantier le plus difficile pour le nouveau GHU concernant l'organisation des soins?**

**Béatrice Aubriot:** La démarche qualité, c'est un sacré enjeu.

**Jean-Luc Chassaniol:** Oui, je crois que cela sera le plus difficile. Comme on n'est plus qu'un seul établissement, lors de la nouvelle visite de certification, prévue en 2024, [la Haute autorité de santé] va regarder [si les mêmes pratiques sont diffusées partout]. Elle ne comprendrait pas qu'on n'ait pas les mêmes protocoles...

**B. A.:** ... Avec des différences qui sont parfois historiques et difficiles à réorganiser différemment rapidement. On se prépare à cette certification de manière identique sur tous les sites, avec les mêmes groupes de travail.

**Y-a-t-il des domaines où les différences de pratique sont importantes?**

**B. A.:** Nous sommes en train de travailler sur les gardes, qui sont extrêmement différentes entre les sites de Maison Blanche et Sainte-Anne. Sainte-Anne est sur un seul site, avec un service de SAU [service d'accueil des urgences]. Maison Blanche est sur six sites, avec des organisations différentes dans les SAU. L'idée est que chaque praticien, senior ou junior, qu'il soit dans le XIXe ou le VIIe arrondissement, n'ait pas de garde trop différente. Ce n'est pas une mince affaire.

**L'objectif est d'arriver à un seul régime de garde?**

**B. A.:** Non. L'objectif est d'harmoniser les pratiques, qui doivent être équitables dans l'ensemble du GHU.

**J.-L. C.:** Un autre exemple très parlant: avant, les organisations des CMP [centres médico-psychologiques] étaient très différentes; maintenant, on a une base commune. Sur tout Paris, les CMP doivent être ouverts jusqu'à 20 heures au moins trois jours par semaine, même si ce ne sont pas forcément les mêmes jours.

**B. A.:** C'est ce qu'on a appelé "la charte des CMP", dans laquelle il y a d'autres items qui garantissent, pour l'ensemble des Parisiens, la même offre de soins minimale, quel que soit le CMP. Cela a été mis en place il y a deux ans. Il y a aussi un engagement de rendez-vous, sous 15 jours, délai dans lequel tout patient doit être vu par au moins un accueil infirmier.

L'idée, c'est de proposer une offre minimale, tout en respectant les différences de chacun dans les CMP. Les spécialités des CMP [thérapies familiales, thérapies comportementales et cognitives, etc.] doivent aussi être accessibles aux patients d'un autre secteur, et vice-versa. De manière à ce que tout le monde ait les mêmes possibilités d'offre de soins, tout en respectant ce que les secteurs savent faire.

**J.-L. C.:** Mais on ne veut pas une uniformisation générale; ce serait un appauvrissement.

**B. A.:** Au contraire, il faut s'enrichir des différences, en utilisant les prestations des autres, tout en respectant un minimum de proximité pour les patients. Cela a permis de développer un vrai travail collaboratif.

**J.-L. C.:** Et pour les partenaires externes, c'est plus simple aussi. Que ce soit l'AP-HP [Assistance publique-hôpitaux de Paris] ou la mairie, ou même des partenaires associatifs; ils n'ont plus qu'une seule porte d'entrée sur un thème donné.

On voudrait aussi qu'à terme, il y ait une signature GHU, que, où que vous vous rendiez dans Paris, les CMP aient un design identique. Là, c'est de l'uniformisation, mais dans le bon sens du terme. Que tout patient qui rentre reconnaisse où il est.

**B. A.:** Cela participe à déstigmatiser la psychiatrie car cela montre que l'on est capable de faire de belles choses, que les patients ne sont pas marginalisés, que la psychiatrie n'est pas un mouvoir asilaire...

#### **Quid des secteurs gérés par les Hôpitaux de Saint-Maurice?**

**J.-L. C.:** Cela reste le maillon faible [du GHU]. C'est vrai que pour l'instant, les secteurs des XIe, XIIe, Ier, IIe, IIIe et IVe arrondissements sont un peu à l'écart.

**B. A.:** Nous avons construit ensemble la CHT [communauté hospitalière de territoire pour la psychiatrie parisienne]...

**J.-L. C.:** ... Et dans le GHT [groupement hospitalier de territoire, prélude au GHU], ils étaient membres associés.

**B. A.:** Depuis que nous sommes GHU, il n'y a plus de lieu de rencontre, puisque nos instances ne peuvent pas accueillir d'autres établissements, alors que les instances du GHT le permettaient. Du coup, cela rend les liens plus distants.

**J.-L. C.:** Pour l'instant, les Hôpitaux de Saint-Maurice sont plus tournés vers le Val-de-Marne. Cela ne relève pas de nous...

Le XIIIe arrondissement reste géré par l'ASM 13 [Association de santé mentale du XIIIe arrondissement de Paris, qui était dans la CHT et membre associé du GHT], qui à terme va venir s'installer en partie sur le site de Sainte-Anne, ce qui va améliorer nos relations, qui sont déjà excellentes.

L'ASM13 garde son statut d'Espic [établissement de santé privé d'intérêt collectif], mais une partie de son hospitalisation, qui est aujourd'hui à Soisy-sur-Seine [Essonne], viendra sur le site. C'est l'idée du PRS [projet régional de santé], de ramener les secteurs d'hospitalisation dans Paris.

#### **Quel est le chantier du GHU le plus urgent?**

**J.-L. C.:** Le plus urgent sans doute, un des gros axes du prochain projet médical, c'est le bâtiment de neurosciences qui va être construit sur le site de Sainte-Anne [cf [dépêche du 21/05/2019 à 16:33](#)].

L'idée est d'en faire un site pilote au niveau national sur le lien entre psychiatrie et neurosciences. Nous sommes attendus là-dessus. On a déjà beaucoup avancé avec par exemple, le nouvel Institut de psychiatrie et de neurosciences de Paris (IPNP) [cf [dépêche du 30/11/2018 à 16:43](#)]. Maintenant, il y a tout le travail à faire dans le cadre du projet médical, sur la manière de développer les passerelles entre psychiatrie et neurosciences, et de travailler non pas uniquement à Sainte-Anne mais sur tous les secteurs parisiens...

**B. A.:** ... Avec aussi l'universitarisation de tous les services, alors que Maison Blanche et Perray-Vaucluse n'avaient pas, en leur sein, d'universitaires. Il faut travailler sur la manière dont ces secteurs peuvent se familiariser avec la recherche.

**J.-L. C.:** C'est vraiment un souhait, que tout le GHU soit universitarisé. Cela se construit petit à petit.

Dans ce cadre, le GHU est une chance pour les sites de Perray-Vaucluse et Maison Blanche, mais pour Sainte-Anne aussi, et pour le pôle neuroscience, puisque la file active se monte désormais à 60.000 patients, avec des populations aux caractéristiques différentes selon les secteurs.

#### **Comment articuler psychiatrie et neurosciences?**

**J.-L. C.:** Il y a déjà des passerelles, on ne part pas de rien. Par exemple, en neurologie, Sainte-Anne est spécialisé sur les AVC [accidents vasculaires cérébraux]. Tout le monde sait qu'après un AVC, il y a beaucoup d'épisodes dépressifs qui ne sont pas expliqués, et vu la cohorte qu'il y a ici, il y a un PHRC [programme hospitalier de recherche clinique] sur ce sujet. Il y a aussi toute la recherche sur l'imagerie fonctionnelle.

**Outre cet aspect, avez-vous déjà commencé à travailler sur le projet médical?**

**J.-L. C.:** On avait déjà beaucoup travaillé sur les projets médical et soignant du GHT [cf [dépêche du 15/11/2017 à 15:46](#) et [dépêche du 23/03/2018 à 16:42](#)]. On ne va pas le reprendre à zéro. Nous allons faire des mises à jour sur l'universitarisation, la recherche, les liens avec le PRS, qui n'existait pas à l'époque. Mais je crois qu'on aurait du mal à remobiliser la communauté médicale pour refaire ce qui a été écrit il y a deux ans et demi!

**B. A.:** Ceci dit, il y a quand même une routine qui s'est mise en place, avec un groupe de suivi du projet médical du GHT qui continue à se réunir très régulièrement, et des groupes de travail. Même si nous étions un peu en *stand by* du fait de la fusion, ces groupes continuent à se réunir pour la plupart, c'est un vivier de projets inépuisable.

**Le GHU doit-il être moteur par rapport aux autres hôpitaux psychiatriques, même s'il a la particularité des neurosciences?**

**J.-L. C.:** Des établissements en Ile-de-France souhaiteraient qu'on les aide pour la recherche, par exemple. Il va falloir qu'on structure cela, on ne l'a pas encore fait. Je crois qu'il y a une attente régionale. Sainte-Anne est demandé régulièrement pour avoir des assistants partagés avec des hôpitaux qui ont du mal à recruter des psychiatres. Nous en avons déjà avec Barthélemy-Durand [Etampes, Essonne].

A mon avis, si on regarde les classements, on sera en tête de toutes les disciplines l'année prochaine! Puisqu'entre Sainte-Anne et Maison Blanche, on était dans les trois premiers à chaque fois. Mais ce n'est pas à nous de le dire...

Mais d'ici cinq ans, ce serait bien que de nombreux *guidelines* de prise en charge de santé mentale sortent du GHU. Si on n'affiche pas une ambition comme celle-là, ce n'était pas la peine de s'embêter à faire tout ça. Le GHU est quand même un lieu unique, la plus grande file active d'Europe, un pôle neurosciences qui va être complètement repensé et reconstruit, et un institut, l'IPNP, avec 14 équipes Inserm, dans le cadre d'une convention tripartite -qui n'est pas si fréquente que ça- entre le GHU, l'Inserm et la faculté.

**B. A.:** Si on compare à d'autres départements, qui sont très grands, où on met 3/4 d'heure en voiture pour se rendre dans un CMP, on imagine bien que c'est très compliqué pour mutualiser des moyens, des énergies. Si on n'arrive pas, nous, à faire cela alors qu'on est proche les uns des autres... On peut être un modèle pour les prises en charge, la recherche, l'offre de soins.

*Lors de cet entretien avec APMnews, Jean-Luc Chassaniol et Béatrice Aubriot ont également détaillé l'organisation qu'ils souhaitaient mettre en place pour que le nouvel établissement ne se transforme pas en "un monstre technocratique" (cf [dépêche du 05/06/2019 à 16:00](#)).*

vl-af/ab/APMnews

[VL4PSJ09W]