



Le renforcement des liens entre
prévention, ville, hôpital et secteur médicosocial
parcours santé mentale
sur le Sud 77

Diagnostic infra-territorial posé par les
acteurs locaux

Synthèse

Mars 2016

Ce document propose une synthèse du diagnostic, il ne vise pas l'exhaustivité. Les éléments quantitatifs caractérisant le territoire (profil démographique et socio-économique de la population, état sanitaire et offre de santé sur le territoire) et les éléments qualitatifs, ayant émergé des entretiens qualitatifs (cf. éléments méthodologiques présentés ci-dessous) sont synthétisés : pour tout complément, nous vous invitons à vous reporter au diagnostic complet.

Ce diagnostic n'étant qu'une photographie à un instant donné des enjeux du territoire et ayant été réalisé avec le concours d'une partie des acteurs, il peut être partiel et pourra être enrichi ultérieurement.

Démarche menée dans le cadre du programme  - [Efficience des pratiques, des organisations et de la dépense]

Avec le soutien précieux des équipes d'  **acsantis**
Les nouvelles organisations en santé

Pour toute information : ars-dt77-delegue-territorial@ars.sante.fr, délégation territoriale 77

1. Présentation de la démarche	3
1.1. Le contexte national	3
1.2. Le contexte local	3
1.3. L'objectif du projet	3
1.4. Le périmètre du projet	3
1.5. La méthodologie déployée	3
2. Présentation de l'offre en santé	4
3. Leviers d'amélioration identifiés	5
3.1. Le repérage et l'orientation des urgences psychiatriques	5
3.2. L'entrée et la sortie de l'hôpital	5
3.3. La prise en charge et accompagnement en milieu ordinaire	5
4. Synthèse : valoriser et optimiser l'existant	6

1. Présentation de la démarche

1.1 Le contexte national

Le plan national « psychiatrie et santé mentale 2011-2015 » rappelle en préambule que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère que 5 des 10 pathologies les plus préoccupantes du XXI^{ème} siècle concernent la psychiatrie (schizophrénie, troubles bipolaires, addictions, dépression et troubles obsessionnels compulsifs). Ce plan comprend les objectifs collectifs suivants :

1. Prévenir et réduire les ruptures au cours de la vie d'une personne ;
2. Prévenir et réduire les ruptures selon les publics et les territoires ;
3. Prévenir et réduire les ruptures entre la psychiatrie et son environnement sociétal ;
4. Prévenir et réduire les ruptures entre les savoirs.

L'approche « parcours » est pertinente pour se rapprocher de ces différents objectifs. Comme le rappelle l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) dans sa publication relative aux parcours des personnes en psychiatrie et santé mentale, le parcours ne se réduit pas au seul circuit observable des personnes dans le système de santé, il est avant tout la résultante visible de l'ensemble des interactions qui se jouent entre les organisations (structures et professionnels) et des usages qu'en font les acteurs, patients et aidants. L'analyse des interactions se justifie d'autant plus en santé mentale qu'interviennent autour du patient et de la personne un grand nombre d'acteurs dont les interventions ne sont pas nécessairement coordonnées : ville, hôpital, social et médicosocial.

1.2 Le contexte local

Dans le schéma régional d'organisation de l'offre de soins, la Seine-et-Marne fait partie des 3 départements prioritaires de la région Île-de-France en matière de psychiatrie en se caractérisant par une démographie médicale déficitaire et un manque d'attractivité des structures. La santé mentale est ainsi en Seine-et-Marne une thématique prioritaire à plusieurs niveaux : s'y attachent les questions du repérage des problématiques psychiques chez les jeunes, d'accompagnement psychiatrie-précarité des publics socialement vulnérables, de suivi des personnes concernées (enfants, adultes, personnes âgées) par les troubles mentaux et en programme de soins, ou encore d'accompagnement des publics en situation de handicap psychique.

Plus spécifiquement, l'ARS a souhaité se focaliser sur l'infra-territoire du Sud de la Seine-et-Marne (qui compte 101 communes et une population de plus de 182 000 habitants, soit 12% de la population seine-et-marnaise). Représentatif du département, semi-rural avec 3 agglomérations (Avon / Fontainebleau, Nemours et Montereau-Fault-Yonne) distantes d'une vingtaine de kilomètres, il comporte également des enjeux en termes de lisibilité, de qualité de l'offre de santé et d'accès aux soins (enjeu d'accessibilité du fait de l'existence d'une multitude de petites communes, parfois éloignées des agglomérations, et de transports en commun limités).

En outre, il bénéficie d'une dynamique d'acteurs déjà initiée et avérée en matière de santé mentale, qui peut être amplifiée et mise en cohérence.

1.3. L'objectif du projet

L'objectif de la démarche est de soutenir la définition d'un projet territorial partagé par tous autour des parcours santé mentale :

- 1^{ère} étape : élaboration et partage d'un diagnostic relatif aux parcours santé mentale sur le territoire concerné ;
- 2^{ème} étape : co-construction du projet territorial avec les acteurs ;
- 3^{ème} étape : accompagnement à la mise en œuvre du projet territorial alors défini.

1.4. Le périmètre du projet

L'approche thématique des parcours santé mentale conduit à s'intéresser à différentes populations concernées par ces parcours :

- Les personnes (enfants, adolescents, adultes et personnes âgées) concernées par des troubles mentaux ou en situation de handicap psychique ;
- Les publics souffrant d'addictions avec comorbidités psychologiques et/ou psychiatriques ;
- Les publics socialement vulnérables avec comorbidités psychologiques et/ou psychiatriques.

L'approche strictement populationnelle avec une recherche de parcours « types » n'a pas été retenue dans l'élaboration du diagnostic : beaucoup de caractéristiques de fonctionnement et points de rupture sont partagés pour l'ensemble des parcours, sans spécificité populationnelle, et les mêmes acteurs interviennent dans les parcours de différentes populations. Ainsi, le diagnostic s'est orienté vers l'identification et l'analyse des points communs (positifs et négatifs) dans l'organisation des parcours, tout en intégrant les questions spécifiques aux populations concernées.

1.5. La méthodologie déployée

La 1^{ère} étape d'élaboration du diagnostic s'est déroulée entre septembre 2015 et janvier 2016. L'ensemble des travaux a été soumis à la validation des acteurs du territoire en réunion de restitution le 21 janvier 2015.

La méthodologie mise en œuvre pour réaliser le diagnostic a reposé sur une analyse documentaire permettant un recueil de données relatives aux parcours santé mentale du territoire et des entretiens avec les acteurs du territoire permettant de recueillir des éléments qualitatifs sur les parcours. Des entretiens préalables ont été réalisés avec les représentants de la délégation territoriale de Seine-et-Marne de l'ARS, puis un effort particulier a été réalisé pour favoriser la rencontre d'un maximum d'acteurs du territoire, à la fois de prévention, de la ville, de l'hôpital et du secteur médico-social et social. Ainsi, 60 professionnels et représentants d'usagers ont été rencontrés dans le cadre d'entretiens, individuels ou de groupe selon la volonté des acteurs.

2. Présentation de l'offre de santé

En appui de la démarche, un état des lieux et une cartographie de l'offre de santé du territoire concernée par les parcours santé mentale ont été réalisés.

L'offre de prévention : dans l'infra-territoire Sud seine-et-marnais, l'offre de prévention en direction des jeunes repose notamment sur l'intervention de 2 missions locales, d'une offre de prévention spécialisée et d'une offre en lien avec 2 programmes de réussite éducative. L'offre de prévention en direction des publics adultes repose quant à elle de façon plus large sur les acteurs de soins et d'accompagnement.

L'offre de santé de 1^{er} recours : l'offre est très inégalement répartie dans cet infra-territoire avec des densités de professionnels du 1^{er} recours fortes au Nord du territoire (autour de Fontainebleau) et au contraire faibles dans le reste du territoire, avec des zones classées fragiles dans le schéma régional d'organisation des soins ambulatoires.

L'offre de soins et d'accompagnement en santé mentale : l'offre libérale en psychiatrie connaît une répartition proche de celle du 1^{er} recours avec une offre relativement concentrée autour de Fontainebleau.

L'offre en établissements de santé répondant aux troubles de la santé mentale repose d'abord sur 1 inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile et les 3 secteurs de psychiatrie de Nemours, Fontainebleau et Montereau-Fault-Yonne rattachés au Centre Hospitalier de Nemours. L'établissement sanitaire de post-cure psychiatrique et de réhabilitation Chantemerle et la clinique psychiatrique des Pays-de-Seine (tous 2 situés à Bois-le-Roi) complètent cette offre.

L'offre médico-sociale du territoire en lien avec la santé mentale repose sur une diversité d'établissements et services : en directions des enfants et adolescents (1 CMPP, 1 CAMPS, 4 IME, 5 SESSAD, 2 ITEP, des appartements d'autonomie et 1 MAT) et en direction des adultes (3 FV-FH, 1 FAM, 3 MAS, 1 SAVS, 1 SAMSAH, 1 ESAT, 1 CRP, 1 résidence accueil et 1 MAT).

L'offre de santé spécialisée autour de la prise en charge des addictions repose sur un Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), 2 Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), des consultations jeunes consommateurs et des appartements thérapeutiques.

Les acteurs médico-sociaux en lien avec un public souffrant de troubles de la santé mentale ont également été pris en compte, à savoir les 3 services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs, et les 2 centres d'hébergement et d'insertion sociale.

Par ailleurs, différents dispositifs d'orientation, de coordination et d'intégration, aux objets et champs d'actions variés interviennent sur le territoire :

- Des structures intervenant sur l'ensemble du département :
 - Une commission en charge de la gestion des situations critiques pilotée par la MDPH ;
 - L'Unité Mobile Interdépartementale Est ;
 - Le réseau de santé AURA dédié à l'autisme.
- Sur les secteurs de Melun et Nemours plus spécifiquement : l'équipe mobile psychiatrie précarité Sud 77 « Epsylone » ;
- À l'échelle du territoire étudié :
 - Le réseau Adopsy pour les adolescents souffrant de troubles de la santé mentale,
 - L'Equipe mobile de psychiatrie de la personne âgée (EMPPA),
 - Un dispositif informel de concertation (conseil des partenaires).
- Enfin, à l'échelle de la commune de Nemours : un Conseil local en santé mentale (CLSM).

En outre, des dispositifs de coordination et d'intégration dans le domaine de la santé avec d'autres spécialisations interviennent également auprès de publics souffrant de troubles de la santé mentale et ont été inclus dans la démarche : Réseau d'accès aux soins, VIH et addictions (RVH) 77, Réseau de santé gérontologie, oncologie et soins palliatifs (RT2S), Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA), Contrats locaux de santé (CLS), etc.

La représentation des usagers est enfin organisée par l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM) et Sésame Autisme.

3. Leviers d'amélioration identifiés

L'analyse des parcours santé mentale dans l'infra-territoire Sud seine-et-marnais permet de classer les principaux dysfonctionnements au regard de 3 thématiques :

3.1. Le repérage et l'orientation des urgences psychiatriques

Repérage d'un public adulte : un repérage et une orientation des cas d'urgences ou précédant l'urgence plus difficile que pour les enfants. Le rôle joué par les acteurs sociaux pas toujours reconnu et d'un autre côté, leur capacité de repérage pourrait s'améliorer.

Gestion des urgences :

- Le rôle des CMP et des équipes mobiles dans les situations d'urgences ou proches de l'urgence n'est pas clairement identifié par les acteurs, entraînant des confusions et sollicitations inadéquates ;
- En cas de nécessité de recours au SAU (en particulier de Nemours, référencé sur le territoire pour accueillir urgences psychiatriques), les acteurs du 1^{er} recours éprouvent des difficultés d'adressage (absence de référent hospitalier) ;
- Des difficultés sont exprimées au sujet de l'hospitalisation à la demande d'un tiers.

3.2. L'entrée et la sortie de l'hôpital

Articulation ville / hôpital : les professionnels du 1^{er} recours mettent en avant un manque de connaissance mutuelle et de contacts directs (absence de référents) compliquant les adressages et les retours d'informations en sorties d'hospitalisation.

Articulation hôpital / médicosocial : les liens sont jugés insuffisants (sentiment d'isolement du médicosocial, besoin de relais et de formation pour accueillir certains publics en sortie d'hospitalisation).

Articulation secteur social / secteur sanitaire : la question du secret professionnel apparaît comme un frein à la collaboration. Des « renvois » sans solution durable sont également déplorés pour certains publics marginaux.

Sortie d'hôpital et solution d'aval : le manque d'une offre de soins intermédiaire est identifié.

3.3. La prise en charge et l'accompagnement en milieu ordinaire

Accès à un accompagnement et à des soins en santé mentale en ville. Plusieurs faiblesses de l'offre ont été mises en valeur :

- Une offre de soins délivrée en Centre médico-psychologique (CMP) en tension, en particulier dans le secteur de Nemours ;
- Un enjeu d'accessibilité financière à l'offre libérale de psychologues ;

- L'insuffisance capacitaire des services intervenant à domicile, en particulier du Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et du Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) ;
- L'insuffisance du nombre de groupes d'entraide mutuelle (GEM) ;
- L'insuffisance de l'offre en éducation thérapeutique (ETP) ;
- L'insuffisance de l'aide aux aidants.

Soins somatiques en ville : l'offre limitée en médecins généralistes est un frein pour l'accès aux soins. L'accessibilité est en outre particulièrement difficile pour les publics souffrant d'addictions, ceux résidant dans des établissements peu médicalisés et les personnes autistes.

Accès à une prise en charge spécialisée pour les addictions : le positionnement géographique des services entraîne des problèmes d'accessibilité pour la population autour de Nemours et Fontainebleau. Le nombre de psychologues et les temps psychiatres sont insuffisants au sein des CSAPA.

4. Synthèse : valoriser et optimiser l'existant

Un territoire dans lequel on observe de nombreuses bonnes pratiques et organisations favorisant la fluidification des parcours santé mentale...

- Une offre hospitalière qui s'adapte aux besoins du territoire : le projet d'établissement du centre hospitalier de Nemours a initié une adaptation de son offre en réponse à des besoins identifiés (unité adolescents, lits portes psy aux urgences, hôpital de jour, appartements thérapeutiques, etc.) ;
- Une offre de 1^{er} recours en cours de structuration (1 MSPU ouverte à Fontainebleau, 2 projets de MSP en cours) avec un objectif partagé de favoriser la fluidification des parcours en renforçant notamment le lien ville / hôpital, ville / CMP, ville / médicosocial et d'améliorer les repérages, orientations et prises en charge initiales ;
- Des instances locales de concertation et de coordination mises en place : réseau Adopsy, EMPPA, conseil des partenaires, CLSM Nemours ;
- Un volontarisme et une mobilisation des acteurs que nous tenons à souligner.

... mais des enjeux d'amélioration pour les parcours :

- Garantir un meilleur accès aux soins pour tous : en cas d'urgence, aux soins psychologiques et psychiatriques mêmes, à l'accompagnement des patients souffrant de troubles de la santé mentale en continu sur les lieux de vie, aux soins somatiques ;
- Articuler les interventions entre les acteurs de la ville, de l'hôpital et les établissements et services sociaux et médicosociaux, à travers la connaissance réciproque des acteurs et l'amplification des actions de coordination et de communication.

Les résultats du diagnostic relatifs aux parcours santé mentale dans l'infra-territoire Sud seine-et-marnais ont été présentés aux acteurs du territoire en réunion de restitution le 21 janvier 2015. Ces résultats ont été validés, et la 2^{ème} étape de la démarche, à savoir l'élaboration d'une feuille de route, a été initiée.

Il s'agit donc maintenant de mobiliser des groupes de travail thématiques en lien avec les principaux points de rupture identifiés et partagés dans le diagnostic :

- **Groupe 1 : repérage et orientation des urgences ;**
- **Groupe 2 : entrée et sortie de l'hôpital ;**
- **Groupe 3 : prise en charge et accompagnement en milieu ordinaire.**

Chaque groupe de travail devra identifier quelques actions clés prioritaires faisant consensus et des orientations pour les mettre en place, afin de constituer un véritable projet territorial sur les parcours santé mentale du Sud 77.

Publication du projet territorial à venir !

