

2022

2ème journée régionale en santé mentale
et psychiatrie :
nouveaux métiers, nouvelles fonctions



Support documentaire de la journée

16/09/2022

Les nouveaux métiers, les nouvelles fonctions en santé mentale et psychiatrie

Il n'y a pas de santé sans santé mentale

L'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire a fait de la santé mentale **l'une des 5 priorités du Projet régional de santé (PRS) 2018-2022**, avec l'objectif d'améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un trouble ou un handicap psychique.

Le prochain PRS, en cours d'élaboration, portera également fortement cette priorité.

Le PRS 2018-2022 arrivant prochainement à échéance, c'est l'occasion de faire le point sur les orientations régionales en matière de santé mentale et psychiatrie, illustrées par des exemples concrets d'initiatives ligériennes de professionnels intégrant dans leurs pratiques des nouveaux métiers ou des nouvelles fonctions.

Ces évolutions répondent à plusieurs besoins tels que les avancées technologiques, les modifications de prise en charge et l'accompagnement des personnes ou encore l'exigence d'« empowerment » et l'inclusion des personnes pour construire leur parcours de vie.

Certaines réponses correspondent à des besoins de plus en plus diversifiés, spécialisés et potentiellement cloisonnés.

Il s'agit également d'apporter des réponses à la redéfinition des métiers et de pourvoir à la difficulté de recruter des professionnels de profil traditionnel (ex : médecins, infirmiers...) avec une tendance au développement des délégations médicales.

Cette journée est l'occasion de réfléchir au développement et à l'intégration de ces nouveaux métiers, pour la plupart non spécifiques à la santé mentale, mais qui sont cependant très impactants pour les organisations et les pratiques des professionnels traditionnels de la santé mentale. Parmi ces métiers citons les Infirmiers de Pratiques Avancées (IPA), les pairs aidants, les case managers ou gestionnaires de parcours, les job coaches, les métiers de la e-santé, les coordonnateurs de conseils locaux en santé mentale (CLSM) et de projets territoriaux de santé mentale (PTSM), les vigilançais... Il s'agit le plus souvent de professionnels de « métiers traditionnels » qui ont des activités nouvelles ou étendues (ex : infirmiers, psychologues, éducateurs...) et qui exercent de nouvelles fonctions.

Cette journée est l'occasion et l'opportunité pour ces différents professionnels, ainsi que de leurs collègues, de parler de leur expérience et d'apporter leur témoignage.

SOMMAIRE

Eléments de contexte actuel de la psychiatrie et santé mentale	page 2
De la feuille de route nationale aux Assises nationales de la santé mentale et de la psychiatrie	page 3
Le PACT santé mentale 2018-2022, une innovation dans les Pays-de-la-Loire	page 4
Quelques exemples concrets réalisés dans le PACT santé mentale 2018-2022	page 6
La nécessité d'accompagner ces évolutions par une adaptation des métiers, de la formation et des facteurs d'attractivité : le PLAM	page 10
Quelques repères chiffrés	page 12

Éléments de contexte actuel de la psychiatrie et santé mentale

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) signale qu'à l'échelle mondiale, près d'une personne sur huit présente un **trouble psychique**. La prévalence des problèmes de santé mentale varie avec le sexe et l'âge, mais les troubles anxieux et dépressifs sont les plus répandus, chez l'homme comme chez la femme.

Elle estime que les maladies mentales se classent au troisième rang des maladies en termes de prévalence après les cancers et les maladies cardio-vasculaires. **En France, environ 3 millions de personnes souffrent de troubles psychiques sévères**. Les conséquences de tels troubles sont majeures pour l'individu concerné, qui peut se traduire par une situation de handicap psychique, un isolement social avec un risque suicidaire accru, et plus largement un risque plus élevé de mortalité prématurée.

Le suicide touche des individus et leur famille dans tous les pays et tous les contextes, à tous les âges.

À l'échelle mondiale, il peut y avoir 20 tentatives de suicide pour un décès, le suicide représente plus d'un décès sur 100. C'est **une des premières causes de décès chez les jeunes**. Les taux d'affections courantes telles que la dépression et l'anxiété ont augmenté de 25% dans la première année de la pandémie selon l'OMS.

Si la demande de soins liés à des troubles psychiques est en constante augmentation ces dernières années en France, majorée par les conséquences de la crise covid depuis 2 ans en particulier chez les jeunes, la prévention et les interventions précoces apparaissent encore insuffisantes, les diagnostics trop tardifs et les réponses de soins et d'accompagnement inégalement réparties sur les territoires. Le patient en subit souvent les conséquences : **ruptures de parcours trop nombreuses et détérioration des trajectoires de soins et de vie**.

Face à ces difficultés, **les pratiques professionnelles en psychiatrie ont évolué ces toutes dernières années** pour proposer des réponses adaptées aux besoins des personnes.

L'objectif est aujourd'hui d'offrir aux personnes une **prise en charge globale et inclusive dans leur milieu de vie, en ambulatoire**. Cela implique non seulement une mise en relation de tous les acteurs concernés par le projet de vie du patient, mais aussi le **renforcement du pouvoir de décider et d'agir (« empowerment ») de la personne et de ses proches**. Pour garantir aux personnes une insertion sociale et un accès à une vie active et citoyenne correspondant à leurs capacités et à leurs choix, la lutte contre la stigmatisation relative aux troubles psychiques doit être renforcée.

L'hospitalisation à temps plein n'est alors destinée qu'à la prise en charge des épisodes de crise et pour des nécessités de parcours bien identifiées.

Pour mieux faire se coordonner à une échelle territoriale les acteurs de la santé mentale, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (Art. L. 3221-2 Code de santé publique) a institué la création de **projets territoriaux de santé mentale (PTSM)**, dont « *l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture... Dans le champ de la santé mentale...* ». Ils constituent les fondements de la nouvelle politique territoriale de santé mentale qui se décline à travers les contrats territoriaux en santé mentale (CTSM) signés par les différents acteurs locaux de chaque territoire.

En Pays de la Loire, chaque département dispose de son PTSM, arrêté entre 2018 et 2020. 4 contrats territoriaux en santé mentale ont été signés entre l'ARS et les acteurs locaux. Le CTSM de Maine-et-Loire sera signé avant la fin de l'année. L'ARS Pays de la Loire accompagne la mise en œuvre des PTSM/CTSM par les acteurs territoriaux de santé mentale en finançant des postes de coordonnateur dans chacun des départements.

Dans le cadre des parcours de santé et de vie des personnes, Il convient de prêter une **attention particulière aux populations les plus vulnérables** : notamment les enfants, adolescents et jeunes, les populations en précarité sociale, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les familles nécessitant un accompagnement à la parentalité, ou encore les personnes placées sous-main de justice.

Pour répondre aux attentes et aux besoins des personnes et de leurs familles, pour mieux coordonner les professionnels autour des parcours des personnes, de nouveaux métiers, de nouvelles fonctions, de nouvelles pratiques sont apparus.

Parmi ces nouveaux métiers, certains d'entre eux se sont développés par la mise en œuvre du projet régional de santé 2018-2022 et du PACT Santé mentale élaboré par l'ARS (cf. plus loin) d'autres existaient déjà mais ont été amenés à se développer notamment du fait du contexte sanitaire. Ces évolutions sont d'autant plus nécessaires que la démographie des professionnels de santé (médecins généralistes et psychiatres, infirmiers notamment) présente des évolutions défavorables en particulier dans le secteur public.

De la feuille de route nationale aux Assises nationales de la santé mentale et de la psychiatrie

La santé mentale est l'une des priorités nationales marquée dès juin 2018 par la présentation de la [feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie](#) par la Ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, en présence de la Secrétaire d'Etat chargée des Personnes handicapées, Sophie Cluzel.

Par décret du 29 avril 2019, a été institué, auprès de la ministre chargée de la santé, **un délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie**, le Professeur Bellivier.

Les **Assises nationales en santé mentale et psychiatrie qui se sont tenues les 27 et 28 septembre 2021**, sous le haut patronage du Président de la République ont été l'occasion d'annoncer 30 mesures portant notamment :

- ✓ La prévention du suicide à travers le déploiement du programme Vigilans de recontact des personnes suicidaires
- ✓ La mise en service du numéro national gratuit de prévention du suicide, le « 3114 »
- ✓ L'amplification du déploiement des premiers secours en santé mentale (PSSM)
- ✓ Le renforcement du déploiement des groupes d'entraide mutuelle (GEM) et des « clubs house »
- ✓ Le renforcement des centres médico-psychologiques adultes et enfants
- ✓ Le renforcement des moyens dédiés à la prise en charge du psychotraumatisme
- ✓ La création d'une ressource psychiatrie au sein des SAS
- ✓ La promotion des IPA en psychiatrie et santé mentale

Dans les Pays de la Loire, pour exemple :

- ✓ Une trentaine de GEM sont actuellement opérationnels dont 4 nouveaux GEM et 2 nouvelles antennes pour l'ensemble de la région en 2022.
- ✓ Les dispositifs « Vigilans » et « 3114 » ont été créés et sont portés par une équipe experte et pluridisciplinaire du CHU d'Angers.

Au cours de son discours de clôture, le président de la République a annoncé l'une des mesures phares de ces journées : la prise en charge pour l'ensemble de la population de séances chez le psychologue en ville grâce à la mise en place d'un dispositif pérenne, **MonPsy**. Celui-ci est opérationnel depuis le 5 avril dernier.

Sa mise en œuvre vise à améliorer l'accès aux soins en santé mentale, dans un souci de lutte contre les inégalités en santé, en permettant aux psychologues de ville de s'inscrire dans le parcours de soins des patients en souffrance psychique d'intensité légère à modérée.

A ce jour, 46 psychologues en Pays-de-la-Loire ont intégré le dispositif : Loire-Atlantique : 23, Maine-et-Loire : 13, Mayenne : 5, Sarthe : 1, Vendée : 4

En savoir + :

La délégation en santé mentale a pour mission de :

- mettre en œuvre la stratégie nationale en faveur de la santé mentale et de la psychiatrie,
- s'assurer de son déploiement dans les territoires,
- contribuer à accompagner les évolutions de la psychiatrie afin de développer des prises en charge de qualité, diversifiées, personnalisées et accessibles à l'ensemble de la population.

Le PACT santé mentale 2018-2022, une innovation dans les Pays-de-la-Loire

En Pays de la Loire, l'ARS a fait de **la santé mentale l'une des 5 priorités du Projet régional de santé (PRS) 2018-2022** afin d'améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un trouble ou un handicap psychique.

L'objectif premier est la **réussite du virage ambulatoire et inclusif des pratiques de soins et d'accompagnement**.

Elaboré en 2019, au regard des difficultés rencontrées par les acteurs de la psychiatrie et de la santé mentale et de la volonté régionale d'y apporter des réponses spécifiques, l'ARS s'est doté du Plan d'ACcompagnement à la Transformation en santé mentale (**PACT santé mentale**), en application opérationnelle du Projet régional de santé.

L'objectif de ce document a été de renforcer la lisibilité de la politique régionale et de la mobiliser sur des modes coordonnés et pluri partenariaux (professionnels de santé, médico- sociaux, sociaux, associations, familles et citoyens). Il avait été présenté lors de la première journée régionale santé mentale et psychiatrie. Il a été finalisé pendant la crise sanitaire au cours du premier semestre 2020.

Pluriannuel, il s'articule autour de **6 axes prioritaires visant à transformer l'offre et l'organisation de la santé mentale** qui s'articulent autour de plusieurs actions chacun :

- ✓ **Modernisation des pratiques d'accompagnement et de soins**
 - **Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) sur les sorties d'hospitalisation au long cours en psychiatrie**
 - **Déploiement des soins de réhabilitation psycho-sociale**
 - Mise en œuvre des parcours coordonnés santé-social
 - Consolidation des structures ambulatoire de psychiatrie
 - Déploiement des équipes mobiles d'appui et d'intervention
 - Développement de la télémédecine et de la e-santé
 - **Soutien au développement de la pair-aidance**
 - **Promotion des Conseils locaux en santé mentale (CLSM)**
- ✓ **Evolution spécifique de la pédopsychiatrie**
 - Mise en œuvre du plan d'actions pluriannuel de Loire-Atlantique (PAP 44)
 - Engagement de travaux pour une organisation territorialisée de la pédopsychiatrie au sein de l'hémi-région Est
 - Appui à des actions d'aide à la parentalité
 - Renforcement de dispositifs spécifiques destinés aux adolescents
 - **Favoriser le repérage et les interventions précoces**
 - Actions de lutte contre la souffrance psychique des jeunes
- ✓ **Prévention du suicide et des syndromes dépressifs**
 - Déploiement de programmes de formation à la prévention du suicide
 - Mise en place d'un dispositif de recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide (dispositif Vigilans)
 - Mise en place d'une prise en charge graduée des syndromes dépressifs sur les territoires
- ✓ **Accès aux soins somatiques**
 - Soutien aux actions intra hospitalières
 - Soutien aux actions extra hospitalières avec renforcement des liens entre les établissements et les professionnels du premier recours (équipes de soins, CPTS, dispositifs d'appui à la coordination)
 - Soutien aux actions d'éducation thérapeutique
- ✓ **Prévention et gestion de crise**
 - **Généralisation des équipes de soins de particulière intensité à domicile (SPPID)**
 - **Mise en place d'un dispositif régional de prise en charge des psycho-traumatismes**
 - Création d'une unité régionale de soins intensifs en psychiatrie (USIP)
 - Renforcement de la réponse psychiatrique au sein des services d'urgence hospitalier
- ✓ **Organisation et ressources humaines au sein des établissements**
 - **Déploiement des infirmières de pratiques avancées (IPA) de psychiatrie et santé mentale**
 - Favoriser la juste répartition des internes de psychiatrie
 - Mener des actions de lutte contre les difficultés de démographie médicale

La pertinence de ces 6 axes prioritaires s'est vue confortée pendant la crise Covid.

Cette période a été marquée par une forte augmentation d'activité notamment en pédopsychiatrie alors que les ressources médicales et paramédicales se sont retrouvées en difficulté.

Des moyens financiers conséquents ont été débloqués depuis 2018 pour accompagner les projets portés par les acteurs du territoire en santé mentale et psychiatrie, notamment dans le cadre de ce PACT santé mentale :

- ✓ 84 millions d'euros nouveaux attribués entre 2018 et 2021 pour de nouveaux projets ou des renforcements de l'existant (fonctionnement et investissement), soit +8.8%
- ✓ Dont 43 millions d'euros de crédits reconductibles, intégrés dans la base des établissements de santé
- ✓ Dont 20 millions d'euros attribués spécifiquement à des projets de la psychiatrie infanto-juvénile (24%)

Des financements FIR Santé mentale ont également été attribués pour des actions et expérimentations (performance, qualité, coordination, permanence, prévention, promotion, sécurité sanitaire, avec une augmentation de +23,5% entre 2018 et 2021

- ✓ Dont Financement pour des projets ou actions spécifiques (AMI hospitalisation au long cours / recrutements profils non habituels) : 12M€ en 2020 et 2021

Des exemples concrets répondant aux attentes du PACT Santé mentale

Dans le cadre de cette 2^{ème} journée régionale Santé mentale et psychiatrie des Pays de la Loire, les principales actions menées en réponse au PACT Santé mentale étaient inscrites dans les axes :

- ✓ Axe 1 – Modernisation des pratiques d’accompagnement et de soins
- ✓ Axe 2 – Evolution spécifique de la pédopsychiatrie
- ✓ Axe 5 – Prévention et gestion de crise
- ✓ Axe 6 – Organisation et ressources humaines au sein des établissements

Axe 1 – Modernisation des pratiques d’accompagnement et de soins

Appel à manifestation d’intérêt (AMI) « Accompagnement de projets permettant la sortie de personnes hospitalisées en psychiatrie au long cours » (lancement de l’AMI le 10 février 2020)

Le bilan réalisé lors de l’élaboration du PRS 2018-2022 avait montré que le nombre de personnes hospitalisées au long cours dans un service de psychiatrie restait à un niveau élevé dans notre région : 565 personnes étaient présentes en hospitalisation à temps plein depuis plus d’un an en 2016.

Suite au lancement de cet AMI, ayant pour objectif d’encourager les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux à s’associer afin de proposer des solutions innovantes et inclusives permettant de réduire les situations actuelles d’hospitalisation au long cours en psychiatrie dans chaque département de la région, 14 projets ont été retenus dont 8 portant sur l’accès et le maintien dans un logement. D’autres projets intègrent la création de diverses équipes mobiles.

L’ARS a missionné deux partenaires pour accompagner ces projets :

- ✓ L’ANAP pour la mise en place du suivi des projets et leur évaluation au terme de l’expérimentation de 3 ans
- ✓ Le CrehPsy pour l’accompagnement des porteurs des projets logement en proposant notamment des modalités de travail collectif et échanges de pratiques entre les porteurs

Les projets ont démarré mais connaissent un rythme différent de mise en œuvre au regard notamment des problèmes de recrutement liés à la pénurie de démographie médicale. Leur financement a été alimenté en 2021 par une enveloppe régionale d’environ 5M€, reconduite en 2022. De nombreux patients sont ainsi sortis vers de nouveaux dispositifs alors que d’autres ont pu être évités des hospitalisations longues. 539 patients ont été recensés pour être hospitalisés depuis plus d’un an fin 2021.

Pour mettre en œuvre les projets, il est fait appel aux nouveaux métiers, nouvelles fonctions dans environ la moitié des cas (IPA, job coach, pair aidant...).

Exemples :

CH St Nazaire	Infirmier de pratique avancée
EPSYLAN	Infirmier de pratique avancée
CESAME	Case manager
UDAF	Case manager et job coach
GEIST	Pair aidant
CH Mazurelle	Case manager

Le rôle du case manager ou gestionnaire de parcours est ainsi plébiscité. Son rôle « *n’est pas de tout faire, mais de veiller à ce que tout soit fait* » (extrait www.santementale.fr). Référent et interlocuteur privilégié pour la personne accompagnée, il veille à la coordination et au suivi du parcours du patient depuis l’hospitalisation jusqu’à la recherche d’une solution pérenne. Il aide ainsi le patient à construire un projet de soins et de vie, vers le rétablissement dans son milieu de vie ordinaire, en collaboration avec ses proches et son entourage immédiat.

Déploiement de la réhabilitation psychosociale en Pays de la Loire

La réhabilitation psychosociale est un **ensemble d'actions de soins à l'intention de la personne vivant avec des troubles psychiques sévères visant à l'amélioration global de son fonctionnement.**

Ils s'adressent aux personnes présentant des troubles mentaux sévères (psychoses telle que schizophrénie, troubles bipolaires, certaines formes de dépression, les TOC sévères, certains troubles de l'autisme) et aux jeunes chez lesquels on suspecte une psychose débutante.

Il s'agit d'un accompagnement sur le long terme, axé dès le début vers l'**autonomie de la personne** en vue de son « rétablissement » permettant à la personne de rendre sa vie intéressante et satisfaisante, en se concentrant sur ses forces et son bien-être, en présence ou non de symptômes de maladie.

Ces actions sont déployées dans la région par :

- ✓ Le CREHA'B's, centre support co-porté par le CreHPsy (centre ressource handicap psychique) et le CHU de Nantes depuis juin 2019
- ✓ 9 centres de proximité créés en 2020 avec un minimum d'un centre par département :
 - CHU Nantes (CRESERC),
 - CH St-Nazaire (L'Astrolabe),
 - EPSYLAN (Arbres),
 - CH Daumézon (Espoir),
 - CHU Angers (Orion 49),
 - CH Cholet (REH@GIR),
 - CH Laval (URPA),
 - EPSM 72 (CDP 72)
 - CH Mazurelle (CREHAP 85)

L'ARS apporte annuellement un soutien financier pour chaque structure :

- ✓ 310 000€ pour le CREHA'B's
- ✓ 250 000€ pour chaque centre de proximité afin d'assurer leur fonctionnement et les différents recrutements nécessaires à leur développement.

Certains centres font d'ores et déjà appel aux nouveaux métiers, nouvelles fonctions qui ont, pour la plupart, intégré l'équipe pluri-professionnelle. Par exemple :

- ✓ EPSYLAN (Arbres) : présence d'une IPA au sein de l'équipe pluri professionnelle qui comprend également un neuropsychologue et un ergothérapeute
- ✓ CH St-Nazaire (L'Astrolabe) : le centre fait appel à de nombreux partenaires dans le domaine social et médico-social (Silapsy, Job Coach)
- ✓ CH Daumézon (Espoir) : l'équipe pluri professionnelle comporte un neuro psychologue et une médiatrice de santé paire
- ✓ CHU Nantes (CRESERC) : l'équipe comprend la présence de médiatrices de santé pair (MSP) et fait appel à un IPA dans le cadre des consultations « parcours » ; il collabore également avec Emploi accompagné 44 (Job Coaching)

Soutien au développement de la pair-aidance

La pair-aidance qualifie le travail d'accompagnement effectué par des personnes vivant ou ayant vécu avec des troubles psychiques auprès d'autres personnes dont le processus de rétablissement n'est pas aussi avancé.

Elle a une vocation de réhabilitation psychosociale et vise à permettre à l'individu de **sortir du statut de « patient » pour devenir acteur de son rétablissement.**

Le pair aidant est en fait un espoir d'avenir, car il montre concrètement que le rétablissement est possible.

Le mode d'exercice au sein d'équipes sanitaires ou médico-sociales d'un pair aidant est variable, du bénévolat au salariat, en passant par des vacations. Une pair aidante en Pays de la Loire est également auto-entrepreneuse.

Les pairs aidants se structurent et à ce jour, la pair-aidance est représentée en Pays de la Loire à travers notamment **2 associations** :

- ✓ **Pouvoir d'agir 53** à Laval, composée notamment de 2 pairs-aidants professionnels et pairs-aidants bénévoles,
- ✓ **PAGO** Pairs aidants du Grand Ouest, composée d'une dizaine de personnes

Des formations spécifiques nationales (diplômes universitaires, licence) sont accessibles aux pairs aidants. Les pairs aidants ayant suivi la licence sont appelés médiateurs santé pairs (MSP).

L'ARS accompagne financièrement le développement de la pair aide en psychiatrie à travers diverses actions : formations, soutiens associatifs, recrutement de pairs aidants dans les établissements de santé et médico-sociaux

Le CreHPsy apporte son appui et est chargé, via son contrat d'objectifs et de moyens avec l'ARS, d'animer le réseau des pair-aidants volontaires de la région.

A ce jour, 14 pairs aidants sont en fonction, salariés en établissement ou par une association. 5 sont médiateurs santé pairs. 6 exercent en établissement sanitaire (notamment dans les centres de proximité de réhabilitation psychosociale), 5 en établissement médico-social auprès de personnes handicapées psychiques et 3 sont rémunérées par une association.

9 exercent à mi-temps, les 5 autres exerçant de 60% à 100%.

Des projets de nouveaux financements sont actuellement étudiés par l'ARS. Une enveloppe nationale (225 000 €) a été attribuée pour le développement de la pair aide aussi bien en sanitaire qu'en médico-social.

Promouvoir le développement des Conseils Locaux en Santé Mentale (CLSM)

Dans le cadre notamment des **contrats territoriaux en santé mentale (CTSM)** conclus entre l'ARS et les acteurs concernés, les services de psychiatrie publique, les élus locaux d'un territoire, les usagers, les aidants et l'ensemble des acteurs de la société civile peuvent créer, au niveau local, des **Conseils locaux de santé mentale (CLSM)**.

Ils sont définis comme étant un lieu de concertation et de coordination ayant pour mission de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions visant à améliorer la prévention et le parcours de soin et de vie des personnes souffrant de troubles psychiques.

Les CLSM doivent nécessairement être reliés à un contrat local de santé.

La région en compte 5 : Mayenne, Laval, Nantes, Cholet et Le Mans. De nombreux projets sont en cours.

Dans le cadre d'une doctrine d'emploi et de financement élaborée en novembre 2019 avec les collectivités locales, l'ARS peut apporter une contribution de 20 000 € annuels à la collectivité locale, co-porteuse du CLSM avec l'établissement de psychiatrie de son territoire. Cette contribution permet de financer du temps de coordination.

Une journée de présentation des CLSM aux élus et aux établissements de santé sera organisée en mars prochain en collaboration avec le centre collaborateur santé mentale de l'OMS basé à Lille et le CreHPsy, qui est en charge de l'animation des coordonnateurs CLSM de la région ;

Cette journée permettra de conforter la dynamique régionale aidant à faire aboutir les projets en cours et en suscitant d'autres.

Développement du job coaching

Le job coaching est un dispositif innovant qui facilite la réinsertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique. S'appuyant sur le modèle IPS, programme « d'insertion dans l'emploi et de soutien individualisé » qui s'est imposé comme la référence dans le champ de la santé mentale, son objectif est d'accompagner individuellement les personnes en situation de handicap psychique et les amener le plus rapidement possible vers le milieu ordinaire.

L'association GEIST Mayenne, Groupe d'Etude pour l'Inclusion Sociale pour Tous, association à but non lucratif, a pour finalité de faciliter la construction de parcours de vie pleinement choisis et désirés par les personnes en situation de handicap, en perte d'autonomie ou plus largement en situation de vulnérabilité.

Elle est l'une des associations porteuses de cette démarche innovante dans la région.

Son action est notamment associée au projet AMI Hospitalisation au long cours que l'ARS accompagne.

A ce jour, la région compte 30,06 ETP de job coachs des plateformes emploi accompagné :

- ✓ 44 : 7,85 ETP
- ✓ 49 : 5,81 ETP
- ✓ 53 : 4,9 ETP
- ✓ 72 : 5,8 ETP
- ✓ 85 : 5,7 ETP

Axe 2 – Evolution spécifique de la pédopsychiatrie

Favoriser le repérage et les interventions précoces auprès des jeunes présentant un premier épisode psychotique

Les effets des troubles psychotiques au cours des premières années d'apparition peuvent prédire leur issue à long terme. Aussi, une intervention précoce peut venir minimiser les risques de rechute et maximiser le potentiel de rétablissement

Un projet d'expérimentation de 3 ans, « Détection et d'Intervention Précoce dans les troubles Psychotiques Emergents (DIPPE) », porté par le CHU Nantes, CESAME et EPSM de la Sarthe est en cours de validation finale. Il devrait débiter cet automne ;

Le DIPPE se propose de favoriser la détection des jeunes de 15-30 ans présentant des troubles psychotiques débutants ou des situations d'Ultra-Haut Risque de transition psychotique et de permettre leur accompagnement pour des soins intensifs.

La base du projet est de créer une équipe unique dédiée, ambulatoire, mobile, pluri-professionnelle et mixte (sanitaire et médicosociale) de détection et d'intervention précoces, dont le case manager est le pivot.

Le projet est soutenu financièrement par le Ministère de la Santé et par l'ARS. Le budget total sur 5 ans est de plus de 7 millions d'euros.

Axe 5 – Prévention et gestion de crise

Généralisation des équipes de soins de particulières intensité à domicile (SPPID)

Ce dispositif d'équipes mobiles apparait comme une nouvelle modalité de soins aigus sans hébergement, au plus proche de l'environnement sociétal de la personne, en coordination avec l'ensemble des acteurs intervenant autour de la personne.

Il vise à proposer, lorsque c'est possible, une alternative à une hospitalisation à temps complet lors d'un épisode de la maladie psychiatrique nécessitant des soins hospitaliers de particulière intensité. Il peut aider également à raccourcir des hospitalisations en faisant sortir plus tôt le patient.

Les premiers SPPID ont été créés en Pays de la Loire à partir de 2013, suite à la parution d'un appel à projets régional. Le cahier des charges initial a été modifié en 2018 et de nombreux dispositifs ont été créés et financés à partir de 2018, suite à une évaluation des 4 premiers SPPID créés dans la région.

13 établissements de santé publics de la région sont porteurs d'un ou plusieurs dispositifs qui ont fait leurs preuves lors de la période COVID. 20 équipes ont ainsi été créées dans la région.

L'ARS a apporté son soutien à leur déploiement pour près de 6 M€ depuis 2013.

Un bilan sur leur déploiement et la mise en œuvre effective des SPPID financés est en cours.

Mise en place d'un dispositif régional de prise en charge des psycho-traumatismes (CRPT)

Une organisation nationale de prise en charge du psycho-traumatisme a été mise en place à partir de 2018. Elle s'appuie sur un centre national et sur des centres régionaux.

En Pays de la Loire, le CHU de Nantes a été retenu pour porter ce dispositif régional. Ses trois missions principales sont de favoriser l'accès précoce à des interventions et des soins adaptés (consultations, psychothérapies individuelles et de groupe, actions d'éducation thérapeutique) pour tous les patients de la région, développer les compétences des professionnels de santé ou non, et coordonner un réseau d'acteurs à l'échelle de la région. Il s'adresse aussi bien à des adultes qu'à des enfants, et traite tous les types de psycho-traumatismes, individuels ou collectifs.

Son installation est effective depuis l'automne 2021. Le centre est composé de psychiatres et pédopsychiatres, infirmiers et psychologues. Il peut s'appuyer sur des relais professionnels dans chaque département. Un budget annuel de plus de 500 000 € est alloué à ce centre.

A côté de ce centre régional généraliste et complétant son offre, un centre spécialisé à destination des marins et gens de mer, dénommé « Centre ressource d'aide psychologique en mer » (CRAPEM) a ouvert dès 2020, porté par le CH Saint Nazaire.

Axe 6 – Organisation et ressources humaines au sein des établissements

Déploiement des infirmières de pratiques avancée (IPA) de psychiatrie et santé mentale

Un IPA est un infirmier expérimenté, d'au minimum 3 ans d'exercice, ayant obtenu son diplôme d'Etat d'IPA précisant la mention choisie (ex : psychiatrie et santé mentale) et reconnu au grade universitaire de master.. La formation est organisée autour d'une 1ère année de tronc commun permettant de poser les bases de l'exercice infirmier en pratique avancée et d'une 2ème année centrée sur les enseignements en lien avec la mention choisie.

Depuis la parution des textes fondateurs de 2018 et 2019 relatifs à l'exercice infirmier en pratique avancée, 935 IPA ont été formés et 1425 étudiants sont actuellement en formation en France, toutes disciplines confondues. L'objectif du gouvernement est d'atteindre 5 000 IPA formés d'ici la fin 2022.

27 universités proposent la formation des étudiants IPA

La mention « Santé mentale et psychiatrie » arrive en second choix pour les étudiants IPA, avec 27,2 % et en augmentation (21,5% en 2021).

Source : <https://www.santementale.fr/2022/04/la-mention-sante-mentale-et-psychiatrie-deuxieme-choix-des-iga/>

L'IPA exerce dans une forme innovante de travail interprofessionnel.

La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.

Après sa formation lui permettant d'acquérir des compétences relevant du champ médical, il suit, avec leur accord, des patients qu'un médecin lui confie. Il les voit régulièrement pour le suivi de leurs pathologies, en fonction des conditions prévues par l'équipe.

L'IPA discute du cas des patients lors des temps d'échange, de coordination et de concertation réguliers organisés avec l'équipe. Il revient vers le médecin lorsque les limites de son champ de compétences sont atteintes ou lorsqu'il repère une dégradation de l'état de santé d'un patient.

En Pays-de-la-Loire, ce sont les universités de Nantes et Angers, qui forment les futurs IPA.

A ce jour, 34 IPA avec la mention « Santé mentale et psychiatrie » sont formés et exercent en établissement et 14 sont en cours de formation.

Ces IPA sont positionnés sur des activités variables selon les établissements : en CMP, en centre de proximité de réhabilitation psycho-sociale...

Recours à des profils non habituels

En réponse à des besoins de personnels liés à la crise sanitaire COVID, les établissements ont pu bénéficier en 2021 de renforcements en urgence, en privilégiant le recrutement de professionnels disponibles (ce qui n'est pas le cas des médecins et des infirmiers) :

- ✓ Renforcement des équipes de liaison de pédopsychiatrie dans les services de pédiatrie confrontés à l'hospitalisation de jeunes et d'enfants avec comportements suicidaires et troubles des conduites alimentaires
- ✓ Recrutement de personnels diversifiés en hospitalisation pour compléter et renforcer les équipes de soins (psychologues, éducateurs sportifs spécialisés, animateurs, ergothérapeutes, psychomotriciens...)

L'ARS a accordé un financement FIR de 1,5M€ en 2021 pour le recrutement de ces personnels. Il a été reconduit en 2022 en tenant compte des nouveaux besoins des établissements.

La nécessité d'accompagner ces évolutions par une adaptation des métiers, de la formation et des facteurs d'attractivité : le PLAM

La situation de la démographie ligérienne des professions de santé, du social et du médico-social est confrontée à un déficit structurel (-10 à -18%), à des tensions révélées et confirmées par la crise et à une augmentation significative de la population régionale, parmi les plus importantes du territoire national (+8pts).

La crise sanitaire est venue mettre à mal les équipes et les organisations. Ce qui témoigne, aussi, d'une problématique majeure d'attractivité des emplois en santé, dans le secteur sanitaire, médico-social et social.

Ces éléments justifient que l'ARS et l'ensemble des partenaires de la région (fédérations employeurs, associations, services de l'Etat...) engagent, collectivement, une mobilisation en faveur de la formation, de l'emploi et de l'attractivité de ces métiers incluant le secteur de la santé mentale.

Un plan d'action est mené et différents groupes de travail sont mis en place portant sur :

- ✓ Recrutements d'urgence
- ✓ Former plus, accompagner pour limiter les ruptures
- ✓ Accompagner la transformation des métiers
- ✓ Attractivité, territorialisation et qualité de vie en formation et au travail

Quelques repères chiffrés en Pays-de-la-Loire

22 établissements de santé autorisés en psychiatrie (publics, privés)

- ✓ 39 secteurs de psychiatrie générale adulte/ 19 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile
- ✓ 2 040 lits adultes et 95 lits infanto-juvéniles installés
- ✓ 1 632 places d'hôpital de jour
- ✓ 150 CMP (90 adultes, 60 infanto-juvéniles)
- ✓ 124 723 patients, dont 26 817 enfants, vus au moins une fois dans l'année (soit 3% des habitants de la région), majoritairement vus en ambulatoire (seuls 18 159 patients ont été hospitalisés, soit 15%)

(Source SAE, année 2021)

680 psychiatres au 01/01/2022 (y compris psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent) soit + 46 entre 2017 et 2021 (Source ORS)

- ✓ 26% ont 60 ans et plus
- ✓ 37 % exercent en libéral ou mixte (libéral et salarié) (41 % en France)
- ✓ 18 psychiatres pour 100 000 habitants (-23 % par rapport à la France)
- ✓ des densités variables selon les départements (Vendée : 8.5 et Loire Atlantique : 24.7)

3622 psychologues au 01/01/2022 (Source ORS)

- ✓ 87% sont des femmes
- ✓ Age moyen : 41 ans
- ✓ 11% ont 55 ans et +
- ✓ 97 psychologues pour 100 000 habitants (-8% par rapport à la France)

695 décès par suicide en Pays de la Loire en 2015 (2^{ème} rang des régions françaises après la Bretagne)

(Source : BSP « Conduites suicidaires Santé publique France », Février 2019)

Impact de la crise sanitaire sur la santé mentale :

- ✓ Hausse de la prévalence de différents troubles de la santé mentale : problèmes de sommeil, états dépressifs et anxieux, gestes et idées suicidaires, délivrance de médicaments psychotropes avec forte croissance des instaurations de nouveaux traitements en 2021
- ✓ Chez l'adulte, en 2022, les passages aux urgences pour troubles psychiques sont élevés en comparaison aux années précédentes à la même période avec en mai 2022, un pic de 3 200 passages aux urgences (+18% par rapport à mai 2021). Il en était de même pour la part d'activité mensuelle qui enregistrait un pic de 7,4% en mai 2022 (+14% par rapport à mai 2021).
- ✓ En mai 2022, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques chez l'enfant (558 passages) était supérieur à celui de mai 2021 (+23%). Un pic de passages aux urgences pour geste suicidaire chez les 11 ans et plus a été enregistré en mai 2022 (412 passages soit +21% par rapport à mai 2021).
- ✓ (Source Santé publique France, juin 2022)