



MINISTÈRE
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

**SOUS LE HAUT PATRONAGE DE MADAME AGNÈS BUZYN,
MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ**

17^e Congrès
SOINS SOMATIQUES
et DOULEUR
en SANTÉ MENTALE

  **Avec l'anp3sm**
Association nationale pour la
promotion des soins somatiques
en santé mentale

Table ronde du mardi 18 juin 2019 – Corum, Montpellier

Quelle place pour les soins somatiques chez les personnes vivant avec un trouble psychique ? Avec quels dispositifs et quelles articulations ?

Florent BABILLOTE, écrivain conférencier

Dr Maurice BENSOUSSAN, président de l'URPS-ML d'Occitanie, responsable du groupe de travail «Santé mentale et Psychiatrie» au sein de la CN URPS-ML

Dr Cédric BORNES, médecin généraliste, praticien hospitalier au sein du pôle somatique du GHU Paris psychiatrie & neurosciences, vice-président ANP3SM, vice-président CGE Paris VII

Madeleine Jimena FRIARD, IDE Le MAS Careiron à Uzès, membre SERPSY

Dr Yves GARCIA, président CME CHU Perpignan et responsable d'un programme CPTS sur l'accès aux soins somatiques des personnes ayant des pathologies psychiatriques lourdes

Pascal LEVY, éducateur spécialisé à Valvert (UMDA) à Marseille, membre SERPSY

Francis MANGEONJEAN, président de l'Association Française des Directeurs des Soins (AFDS), directeur et coordonnateur général des soins, direction de l'organisation des soins, sécurité, usager et qualité, Centre psychothérapique de Nancy, Laxou

Les personnes présentant des troubles psychiques devraient bénéficier d'un suivi somatique identique à celui de la population générale mais on constate dans la réalité une très grande disparité de prise en charge. Fort de ce constat, l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins a été fixé comme une des priorités du projet territorial de santé mentale (PTSM) comme défini à l'article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé [1].

Le PTSM est fondé sur un diagnostic partagé qui fixe un état des lieux des ressources disponibles sur le territoire considéré, pointe les insuffisances, et propose des recommandations pour y remédier. En pratique, les professionnels de la psychiatrie et des établissements sociaux et médico-sociaux doivent s'assurer que les patients qu'ils suivent disposent d'un médecin généraliste identifié, tout en favorisant des partenariats (psychiatrie, soins primaires, CPTS, etc.) afin de permettre l'accès aux soins somatiques et aux mesures de prévention des personnes présentant des troubles psychiques.

Pour les personnes présentant les troubles psychiques les plus sévères, il est même recommandé d'organiser et formaliser les modalités du suivi conjoint par le médecin généraliste et les acteurs de la psychiatrie [2].

Le PTSM prévoit aussi l'organisation par les établissements de santé type MCO d'un accueil et d'un accompagnement adaptés aux personnes présentant des troubles psychiques, notamment au sein des services d'urgence, et le développement de dispositifs de consultations dédiés aux personnes en situation de handicap (par exemple, le pôle CRISTALES de l'EPS Ville-Evrard à Neuilly-sur-Marne).

Le PTSM prévoit également l'organisation de l'accès aux soins somatiques pour les personnes hospitalisées au sein des établissements de santé spécialisés en psychiatrie (exemple du pôle somatique du GHU Paris psychiatrie & neurosciences) avec la présence de médecins généralistes exerçant au sein des établissements, et mise en place de partenariats privilégiés avec les services type MCO ou SSR.

Ces dispositions répondent directement à la mise en application de la Charte de partenariat médecine générale et psychiatrie de secteur [3] :

- Le psychiatre de secteur, dans la perspective d'une prise en charge coordonnée du patient, notamment sur le plan somatique, s'assure de l'existence et de l'identification d'un médecin généraliste traitant pour chacun de ses patients
- Le médecin généraliste traitant assure le suivi médical global du patient et, dans ce cadre, participe à la prévention et la surveillance des effets secondaires des traitements en particulier lors de comorbidités somatiques et psychiatriques.
- La transmission d'information de la part du psychiatre de secteur au médecin généraliste traitant est assurée dès l'adressage du patient aux structures de soins. En cas de suivi spécialisé, le médecin généraliste traitant, en tant que co-thérapeute, est informé régulièrement des modalités en cours et/ou envisagées quant à la prise en charge ponctuelle ou durable

Un exemple d'application du PTSM sur le terrain : le dispositif PSYSOM, parcours de soins coordonnés sur le GHU Paris psychiatrie et neurosciences, intégrant un programme somatique d'Education Thérapeutique du Patient [4].

Références :

[1] Décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale (PTSM) évoqué à l'article 69 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

[2] Recommandation HAS : Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux, septembre 2018

[3] Charte de partenariat médecine générale et psychiatrie de secteur signée entre la Conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de centres hospitaliers spécialisés (CHS) et le Collège de la médecine générale, 20 mars 2014.

[4] Arnaud TORNE-CELER, *Psysom, un outil pour l'accès aux soins somatiques*, revue Santé mentale, La plainte somatique, n° 238 mai 2019, p. 51-55