



Penser et promouvoir la santé mentale de façon transdisciplinaire et collaborative : Pour une Chaire Santé mentale

ERIC FAKRA

PÔLE UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE, CHU SAINT-ETIENNE
PSYR², CENTRE DE RECHERCHE EN NEUROSCIENCES DE LYON (CNRL)
INSERM U1028 - CNRS UMR5292 – UCB LYON1-U JEAN MONNET

INSTITUT PRESAGE –U JEAN MONNET

Quels leviers d'action pour la prévention santé ?

Développer la
recherche
fondamentale sur
*les changements
de comportement
individuels
*les déterminants
de santé

Développer une
recherche sur les
interventions
efficaces en
prévention

Mieux outiller les
acteurs de la
santé publique
pour l'aide à la
décision.



Gouvernance de PRESAGE



Franck CHAUVIN
Directeur Scientifique

Comité de direction UJM-CHU

CoPIL des responsables de Chaires PRESAGE

Coordination PRESAGE : Véronique REGNIER

Comité
Scientifique
Externe

Centre HYGEE



Animation scientifique

Communication

Ecosystème

Mécénat

Mission
CeResP
DGS
Transfert des
connaissances
scientifiques

Chargée de
Mission :
Jessica Guyot



Institut PRESAGE



Chaire HYGEE
Cancers – maladies chroniques
 En collaboration avec le Cancéropôle
 AURA
 V. REGNIER/F. CHAUVIN



Chaire Santé des Ains-
Ingénierie de la prévention
 En collaboration avec le Gérontopôle
 B. BONGUE

**12  quipes de
 recherche**

- Médecine et Santé Publique: SNA-EPIS- EA 4607, P2S- Parcours Santé Systémique- GIMAP EA 3064 – Sainbiose U1059 Inserm
- Sciences Humaines et Sociale et économie de la Santé: Triangle, UMR CNRS GATE, Coactis, Centre Max Weber, CERCRIID
- Centre Investigation Clinique – CIC 3 INSERM



Chaire ACTIFS
Activité Physique
 G. MILLET



Chaire PREVACCI
**Risques infectieux/
 Vaccins**
 E. BOTELHO NEVERS

Chaire Santé Mentale
 E. FAKRA

Troubles psychiques: quelques chiffres

- 25 % de la population mondiale sont ou seront concernés selon l'OMS
- En France:
 - 15 % des 10-20 ans ont besoin de suivi ou de soin.
 - 50% des personnes souffrant d'un trouble psychique ne seraient pas prises en charge
 - 9 300 suicides et 200 000 tentatives de suicide par an, soit 24 décès par jours
- Dépenses en soins de santé mentale et de psychiatrie = 25 Md€ par an environ = premier poste de dépenses du régime général de l'assurance maladie par pathologie, *avant les cancers et maladies cardio-vasculaires*.
- Le coût économique et social des troubles psychiques est lui évalué à 109 Md€/an
- La plupart des malades souffrent à la fois d'un problème physique et d'un problème mental. La comorbidité est clairement établie entre les troubles mentaux et les maladies chroniques telles que le cancer, les maladies cardio-vasculaires, le diabète et le VIH/SIDA.

Troubles psychiques: stigmatisation des personnes, stigmatisation de la discipline

- Malgré le potentiel de prévenir et traiter avec succès les troubles psychiques, trop peu de personnes concernées bénéficient des interventions et des soins les plus élémentaires
 - En France, 40 à 60% des personnes souffrant d'un trouble psychique ne seraient pas prises en charge.
- Les personnes prises en charge le sont aussi trop tardivement et le sont parfois selon des modalités qui sont aujourd'hui contestées.
 - Hospitalisation sans consentement , isolement et contention

Santé Mentale & Troubles psychiques

- Santé mentale = un champ très large qui renvoie à un état d'équilibre individuel et collectif et qui permet aux personnes de se maintenir en bonne santé.



- Troubles psychologiques = requérant uniquement une prise en charge en psychothérapie

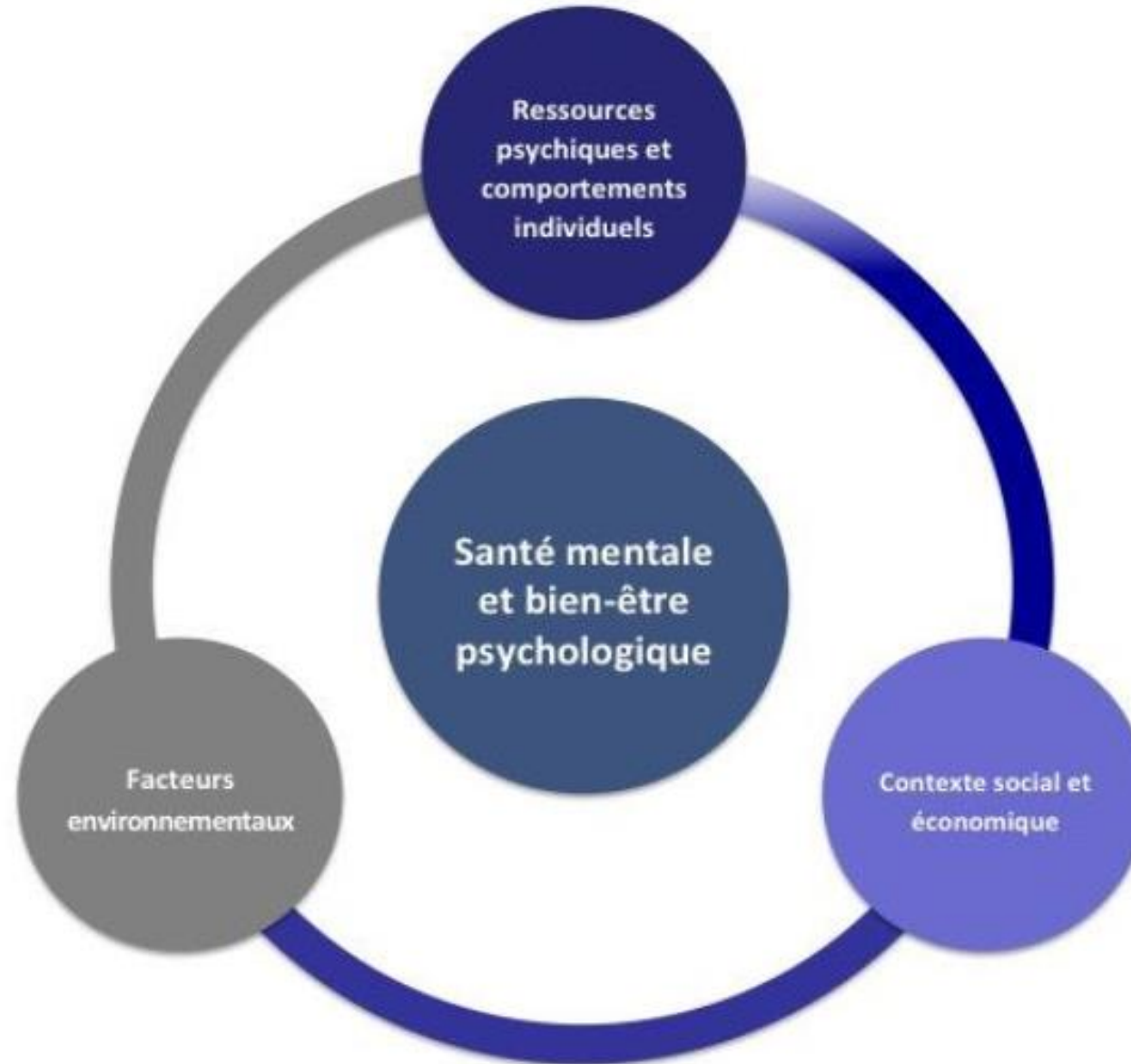


- Troubles psychiatriques = pathologie médicale nécessitant généralement une prise en charge pluridisciplinaire (prise en charge médicale, traitement pharmacologique, psychothérapie, réhabilitation psycho-sociale...).



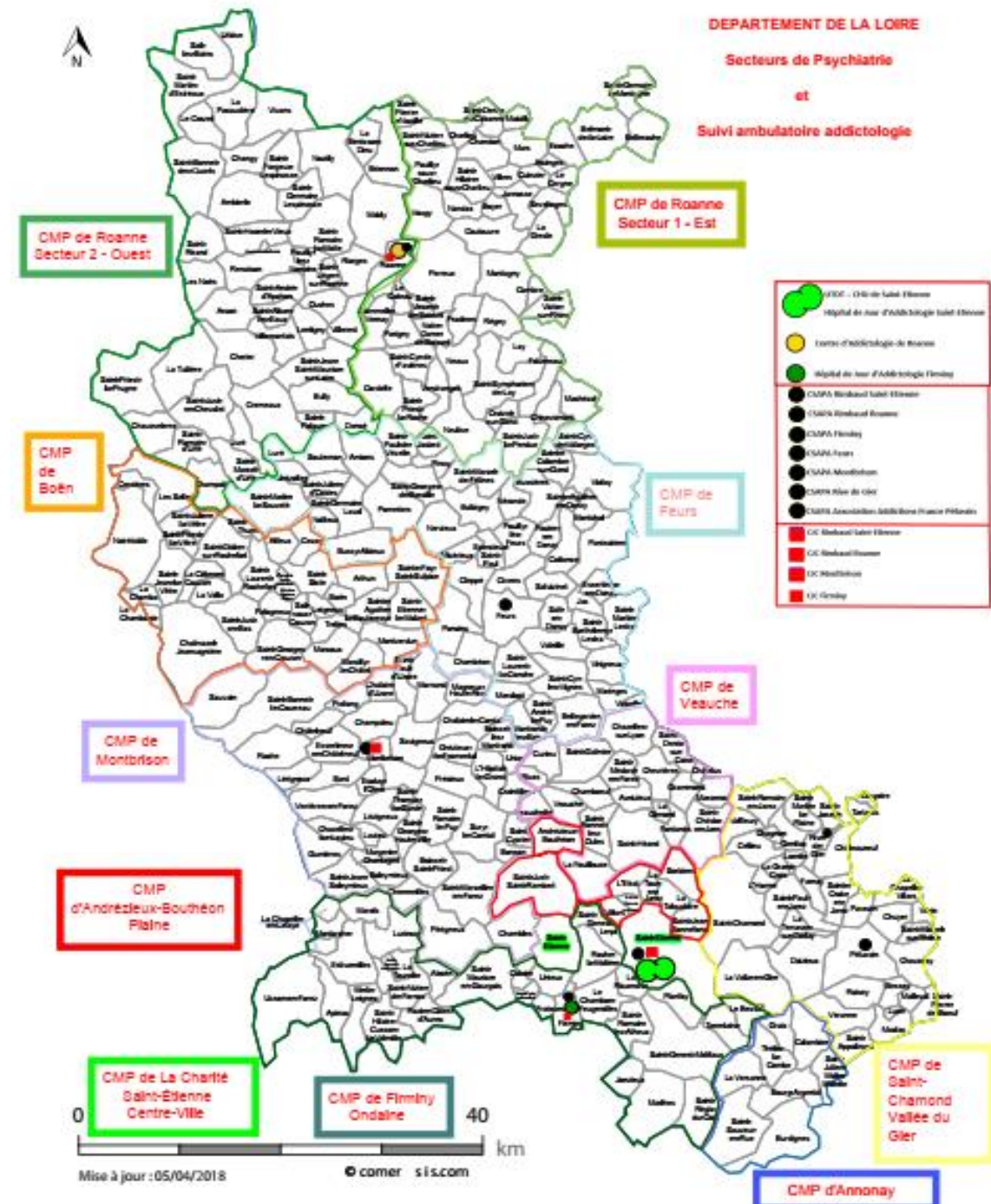
Troubles
psychiques

Vaste champ de prévention...



Organisation des soins en psychiatrie et santé mentale

- Secteur
- CPT (Communauté Psychiatrique de Territoire)
- PTSM (Projets territoriaux de santé mentale)



Les défis de la santé mentale

- Le champ de la santé mentale est ainsi traversé d'enjeux complexes et multiples relatifs tant à la prévention des troubles qu'à leur traitement.
- Il est confronté à de nombreux défis :
 - La création d'environnements favorables à la santé mentale
 - La généralisation des dispositifs d'intervention précoce adaptés et accessibles
 - L'articulation des soins somatique et psychiques
 - Le développement d'environnements et des soins moins coercitifs et plus respectueux des droits des patients
 - L'implication des usagers à différents niveaux du système de santé et au niveau des territoires

Chaire Santé Mentale – Axes thématiques

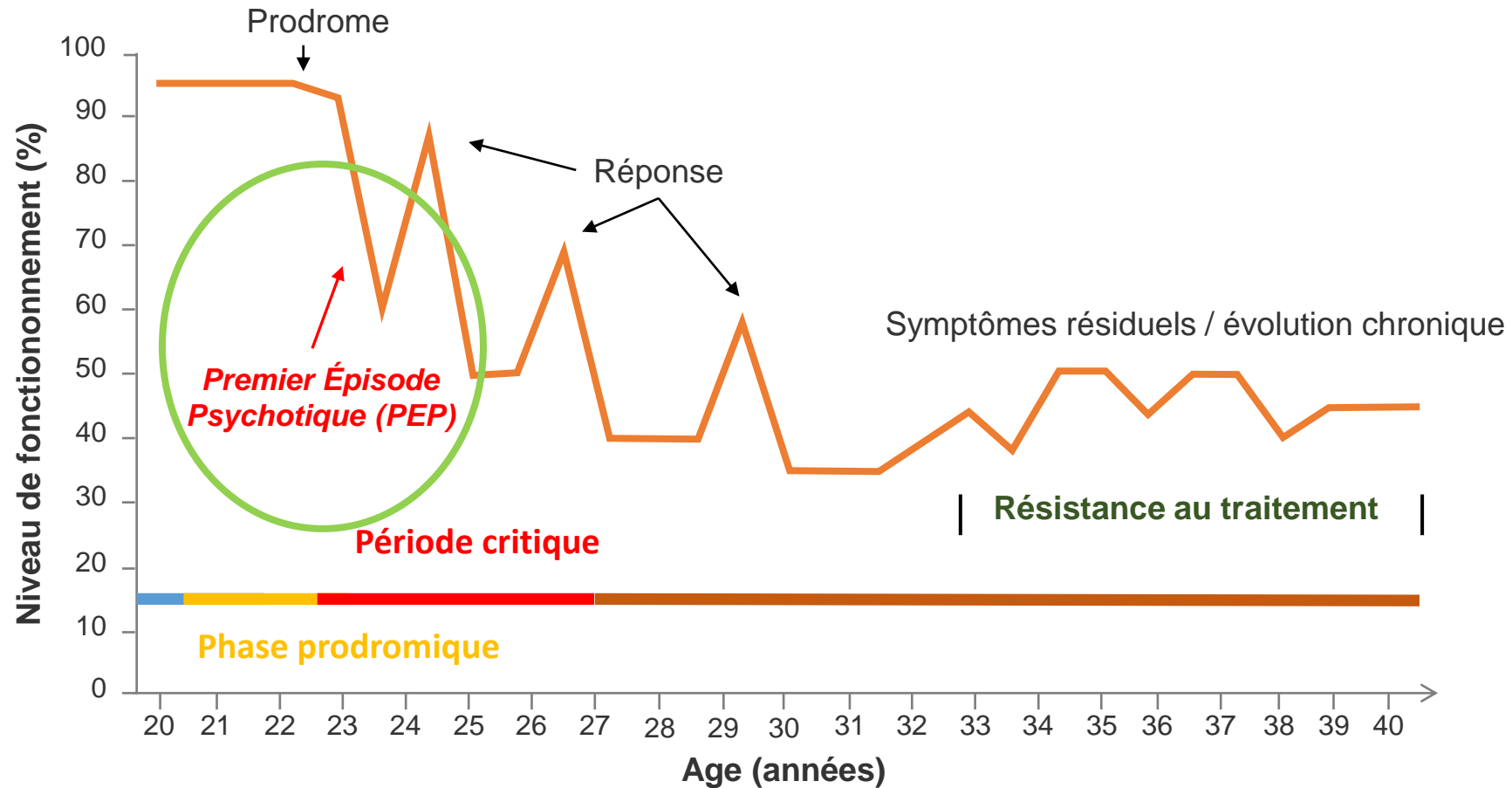
- La Chaire Santé mentale de l'Institut PRESAGES opérera autour de trois axes thématiques :
 1. La prévention, notamment dans une perspective de santé globale
 2. L'articulation des santés physique et mentale
 3. La place des usagers et le respect des droits fondamentaux.

Membres de la Chaire de Santé Mentale

- Eric FAKRA (PUPH CHUSE)
 - Ayman KHEIREDDINE (Dr Junior CHUSE)
 - Yvonne QUENUM (IDE CHUSE)
 - Lucie SERRANO (neuropsychologue CHUSE)
 - Sylviane MIELE (cadre de Santé CHUSE)
 - Colas MOREL-PRIEUR (PH CHUSE)
 - Frédéric MOUGEOT (Sociologue - ENSEIS)
 - Mouna MOUNCIF-MOUNGACHE (Juriste –CERCRID)
 - Céline ROUDIERE (UNAFAM)
 - Sébastien SAETTA (Sociologue - ENSEIS)
-
- Pauline CHASSIN (CLSM)
 - Fanny COLLANGE
 - Fabienne BOYER

Quelques projets

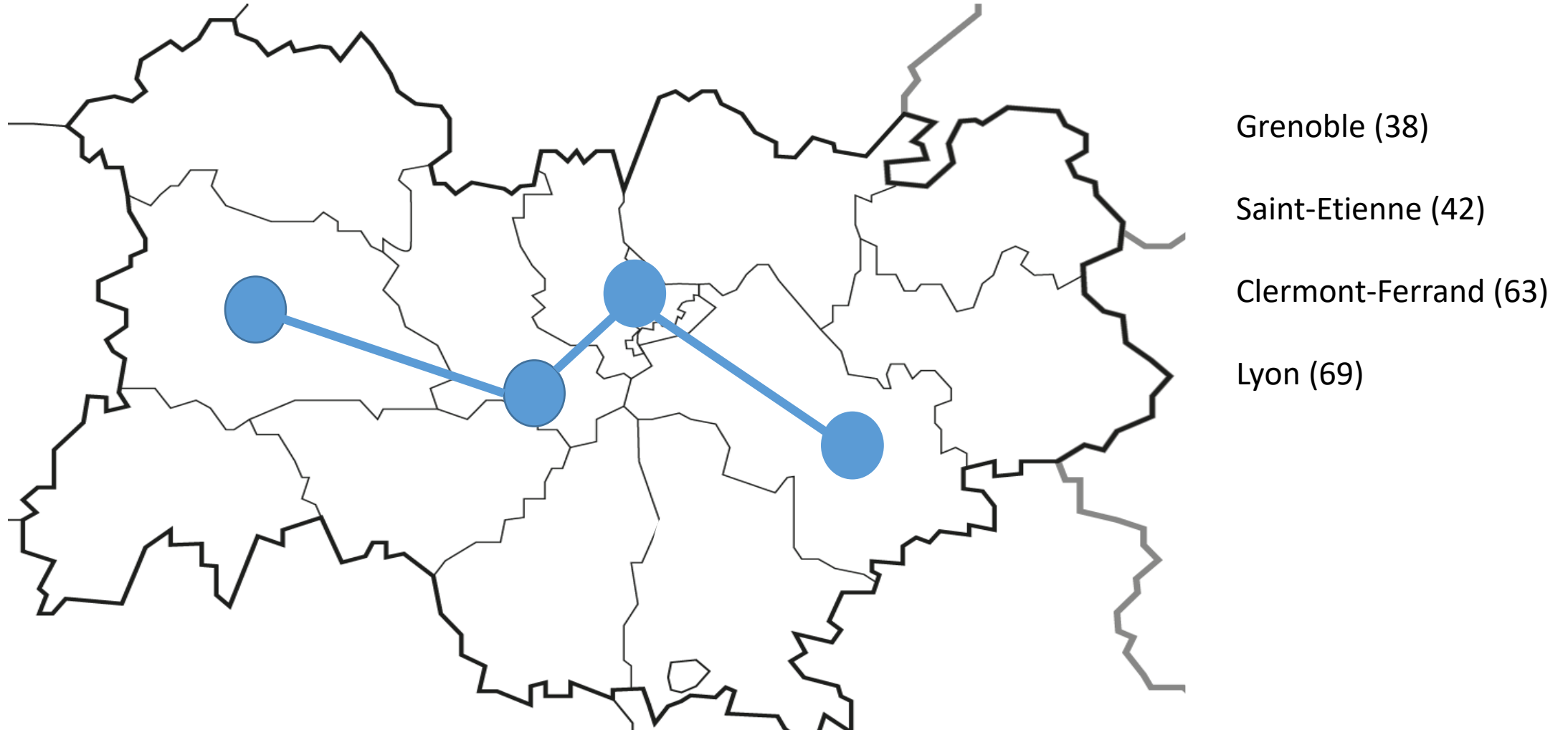
INTERVENTION PRECOCE DANS LES TROUBLES PSYCHOTIQUES



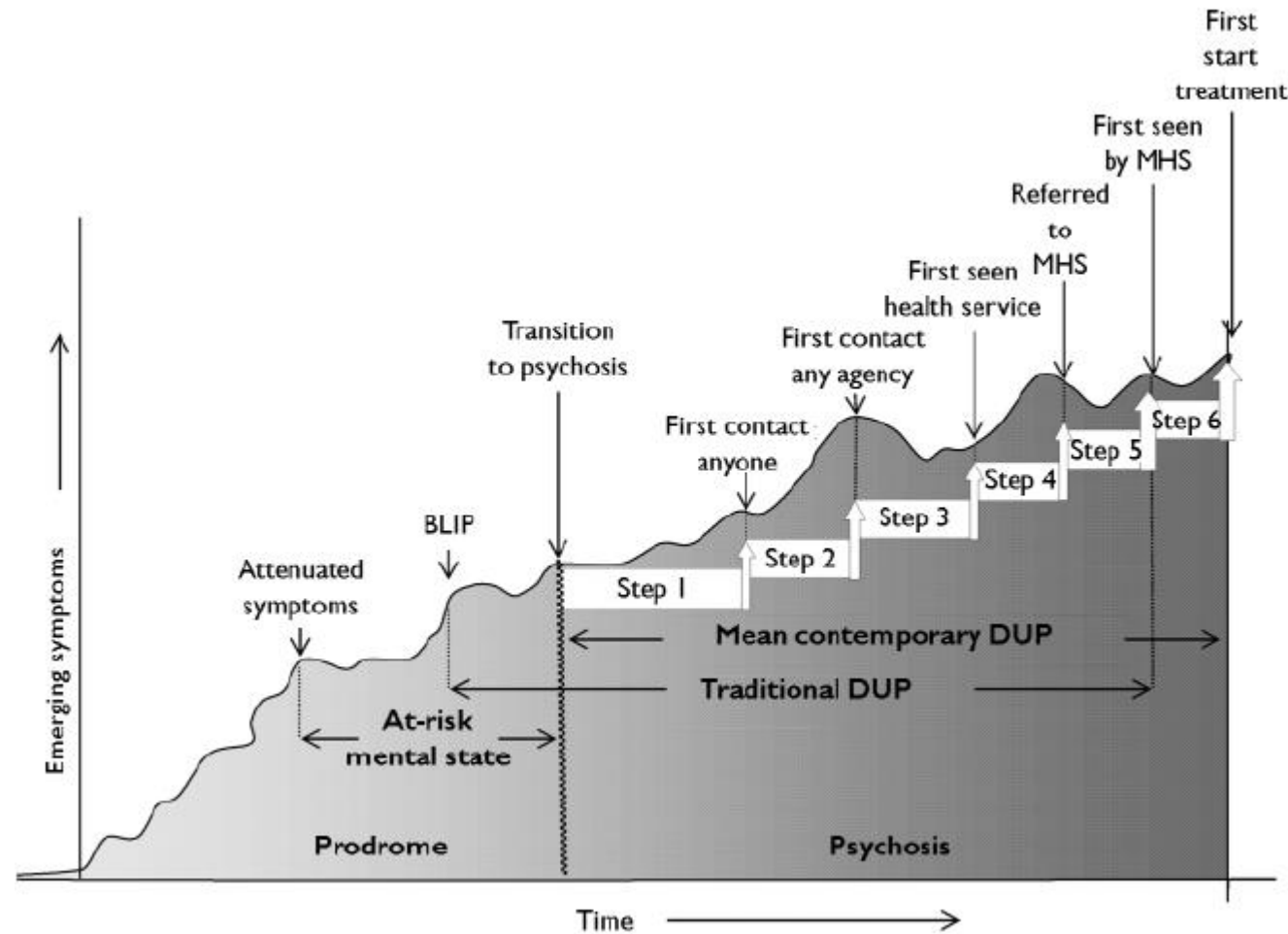
Tandon R, et al. Schizophr Res. 2009;110:1-23.
Cahn W, et al. Eur Neuropsychopharmacol. 2009;19:147-51. Sullivan EV, et al. Biol Psychiatry. 1996;39:234-40.
Crespo-Facorro B, et al. Int Rev Psychiatry. 2007;19:325-36. Emsley R, et al. Schizophr Res. 2013;148:117-21.
Nasrallah HA, Smeltzer DJ. In: Contemporary diagnosis and management of the patient with schizophrenia.
2nd ed. Newtown, PA: Handbooks in Health Care Co.; 2011.

Organisation du Réseau PREFACE

(Premier épisode psychotique région AuRA)

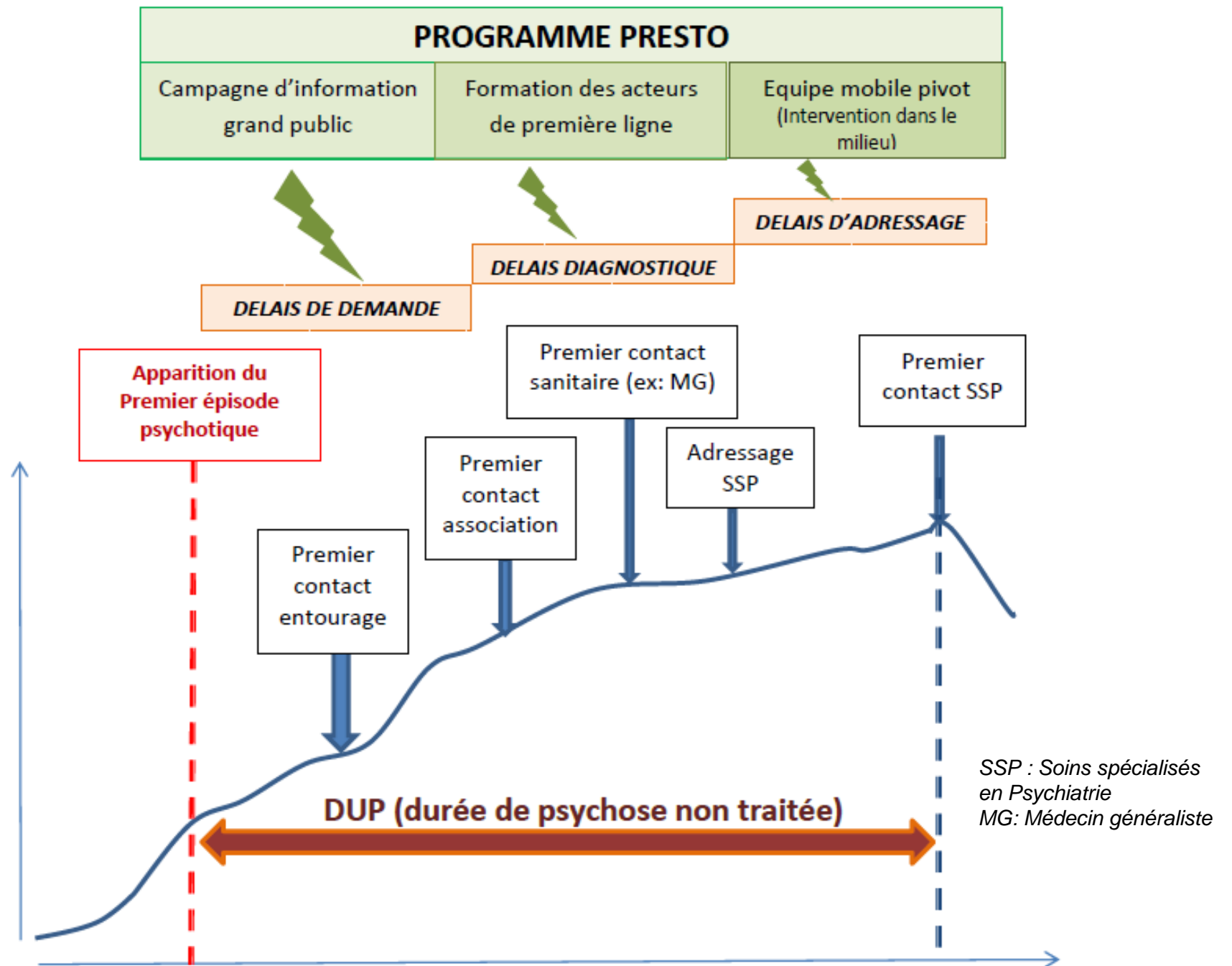


Le parcours du ~~combattant~~ patient avant son arrivée dans les soins psychiatriques



PREPS 2020 (Saint-Etienne)

*Impact d'un **programme d'identification précoce** des premiers épisodes psychotiques, PRESTO (PREmiers Episodes Sensibiliser Traiter Orienter), sur la durée de psychose non traitée*



TransCoPsy : Approches clinique, organisationnelle et territoriale des déterminants et de l'impact la coercition dans les soins

psychiatriques

Pratiques coercitives dans les soins psychiatriques

- Hospitalisation en soins sans consentement [SSC]
- Isolements et contentions [ISOC]
- « Inéluctabilité » de la coercition dans les soins psychiatriques contestée
 - Pas de valeur thérapeutique démontrée
 - Contraires aux droits fondamentaux
- Part attribuable de traumatisme (pathologie psychiatrique)/conséquences liée à ces mesures ?
- Variations considérables entre services/établissements/territoires/pays des mesures coercitives en psychiatrie
 - Multiple déterminants : individuels, organisationnels, environnementaux, juridiques
 - Travaux se sont limités à étudier l'hospitalisation SSC et se sont focalisés sur les facteurs de risque au niveau *individuel* (caractéristiques cliniques)
 - Les effets de centres et dans une encore plus grande mesure, les facteurs environnementaux (CSD ou cadre d'application juridique) sont très peu considérés



CoerciPsy : Objectifs

Explorer conjointement les déterminants et les conséquences de l'utilisation des mesures coercitives à 3 niveaux :

- Individuel: cherche à analyser les facteurs (individuels) du recours à la coercition et à mesurer l'impact de l'utilisation des mesures coercitives sur l'incidence de pathologies traumatisantes (état de stress aigu (ESA) et état de stress post traumatique (ESPT) chez les patients, ainsi que sur le bien-être des équipes soignantes.
- Systémique (établissement): déterminants et conséquences de la (moindre) coercition dans différents centres hospitaliers. Réciproquement, les pratiques ont également des conséquences sur le fonctionnement des organisations.
- Environnemental (territoire): caractéristiques sociodémographiques (CSD) populationnelles ainsi que les organisations juridiques (juge des libertés) pouvant contribuer à la disparité dans l'usage de mesures coercitives dans les soins et porte sur l'impact de leur utilisation sur l'entourage des patients et sur le territoire.

CoerciPsy : Partenaires **SHAPE-MED@LYON**

WP 1 (évaluations clinique & neurocognitive) – Yvonne QUENUM & Eric FAKRA

Equipe PsyR2 au CRNL (Inserm U1028 - CNRS UMR5292 - UL1 - UJM). Services de Psychiatrie Lyon CH Vinatier / CHUSE

- Suivi des patients hospitalisés avec et sans mesures coercitives
- Evaluation des équipes de psychiatrie

WP 2 (approche qualitative organisationnelle) – Sébastien SAETTA & Frédéric MOUGEOT

ENSEIS (École Nationale des Solidarités, de l'Encadrement et de l'Intervention Sociale) :

- PLAID-Care : Entretien semi-directifs, observations et entretiens de validation dans 7 établissements
- Professionnels (professionnels des soins, chef de service, administration) et usagers

WP 3 (données quantitatives, exploitation des bases de données) – Magali COLDEFY & Coralie GANDRE

IRDES (Institut de recherche et documentation en économie de la santé)

- Accès aux bases de données établissement et nationales (RIM-P, registre [ATIH], SAE, SNDS, INSEE, répertoire FINESS)

WP 4 (mise en application du cadre législatif) - Mouna MOUNCIF-MOUNGACHE & Chloé PROS-PHALIPPON

CERCRID (centre de recherches critiques sur le droit) UMR 5137

Recherche empirique à partir de décisions de justice, recherche des contentieux, accès aux bases de données (légifrance).

WP 5 (modélisation des déterminants et des impacts) – Xavier BOUCHER & Julie HAESEBAERT

Écoles des mines de Saint-Etienne/ RE-SHAPE

Modélisation des données qualitatives et quantitatives issues des observations cliniques, des entretiens, de l'expérience patient et des bases de données (modèle de diagnostic, modèle d'impact).