



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Psychiatrie et santé mentale
Actualités de la HAS
Journées de la Bussière

22 septembre 2016

La démarche HAS depuis 2013

- **Souhait d'organiser une démarche prenant en compte les enjeux de la qualité et de la sécurité des soins propres au champ de la psychiatrie et de la santé mentale**
 - Recherche de cohérence du pilotage
 - Recherche de pertinence et d'efficacité des actions par leur appropriation par les professionnels de terrain
- **Mise en place d'un comité de suivi « psychiatrie et santé mentale » en octobre 2013**
 - Présidé par le Dr Yvan Halimi
 - Représentatif des institutions, des organisations professionnelles et des associations d'usagers

La démarche HAS depuis 2013

- **Objectifs de la mise en place du comité de suivi :**
 - Informer sur les productions de la HAS
 - Impliquer les acteurs
 - Dégager des orientations pour les futurs travaux

Trois axes thématiques particulièrement suivis :

- Prise en charge des troubles mentaux fréquents,
- Parcours des personnes en situation de handicap psychique,
- Droits et sécurité en psychiatrie

Le comité de suivi peut être sollicité sur d'autres projets

Travaux publiés en 2015

- Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
- Manifestations dépressives à l'adolescence : repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours
- Patient avec un trouble bipolaire : repérage et prise en charge initiale en premier recours
- Alternatives à l'acide valproïque chez les femmes en âge de procréer et femmes enceintes ayant un trouble bipolaire ou une épilepsie
- Réévaluation des benzodiazépines (commission de la transparence)
- Arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés : démarche du médecin traitant en ambulatoire (fiche mémo et outils d'aide)

Travaux 2016-2018

- Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en services de psychiatrie
- Place de la contention et de la chambre d'isolement en psychiatrie
- Épisode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en premier recours
- Protocoles pour la rédaction des certificats dans le cadre des soins sans consentement
- Boulimie et hyperphagie boulimique : repérage et éléments généraux de prise en charge
- La coordination entre le médecin généraliste et les autres acteurs de soin dans la prise en charge des troubles mentaux

Travaux 2016-2018

- Bonnes pratiques de rédaction de certificat pour les MDPH pour les personnes en situation de handicap psychique
- Conjointement avec l'ANESM - Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie chez l'adulte
- Diagnostic de l'autisme chez l'enfant
- Diagnostic et prise en charge précoce des enfants atteints de troubles du langage et des apprentissages
- La place des approches favorisant l'autonomie et la participation sociale dans le parcours des personnes souffrant de pathologies mentales chroniques
- Programmes de soins : outil pour l'amélioration des pratiques professionnelles
- Diagnostic et prise en charge des comorbidités addictives et psychiatriques

Travaux 2016 -2018

■ **Sujet transversaux**

- Patient traceur en ville : méthode d'évaluation et d'amélioration
- Développement d'outils dans le cadre du programme d'amélioration de la pertinence des soins
- Accueil et prise en charge des personnes handicapées en établissement de santé

A paraître en octobre 2016

- **Guide, programmes et outils « Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en services de psychiatrie »**
- **Des recommandations sur la contention et l'isolement en cours**
- **Groupe de travail présidé par le Pr JL Senon**
 - Réalité et ampleur des manifestations de violence en unité psychiatrique
 - Des stratégies de prévention et de gestion existent
 - Finalité des outils HAS : renforcer les compétences des équipes pour prévenir et prendre en charge les situations de violence en hospitalisation
 - Au premier plan :
 - Le respect des droits et de la dignité des personnes
 - Une approche clinique des moments de violence associés aux troubles mentaux
 - Une dynamique d'équipe structurée autour de valeurs communes
 - Le rôle de la gouvernance (Direction, instances)

En cours : Améliorer la coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des troubles mentaux

- **Un constat partagé (usagers, professionnels, institutions) :**
 - Des difficultés de coordination entre professionnels de santé : ruptures dans la continuité du parcours des patients présentant des troubles mentaux
 - Des difficultés au quotidien des médecins généralistes, souvent situés en premier recours
 - Des difficultés parfois en psychiatrie pour trouver un médecin généraliste vers lequel orienter les patients n'ayant pas de médecin traitant
- **Une mobilisation actuelle renforcée des acteurs**
 - Notamment : charte de partenariat médecine générale/conférence des présidents de CME de CHS : expérimentation en cours
- **Projet de la HAS**
 - Faire le point des données scientifiques et des expériences internationales
 - Etablir, avec un groupe de travail représentatif, des préconisations pour améliorer la coordination et les échanges d'informations entre professionnels

En cours : Améliorer la coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des troubles mentaux

■ La revue de littérature en cours

- Près de 2000 abstracts
- 477 « full texts » analysés
- 200 références retenues sur :
 - Les caractéristiques et les difficultés de la coordination entre le médecin généraliste et les autres acteurs de soin dans la prise en charge des troubles mentaux
 - Les expériences d'amélioration de la coordination et leurs impacts

■ Deux exemples :

- **Aux Pays-Bas : le modèle de « consultation-liaison » pour la prise en charge de patients présentant des symptômes physiques persistants non expliqués**
- **En Espagne : Projet INDI (Interventions for Depression Improvement), le modèle des « soins collaboratifs » pour la prise en charge des patients présentant une dépression**