Mais qu’a fait l’ANAP en psychiatrie et santé mentale depuis 2019 ?

Journées de la Buissière

17 septembre 2021

1 | Nouvel ambulatoire, accès aux soins somatiques, usage du numérique, … et santé mentale

- Pourquoi ces questions ?
- Quelle traduction ?

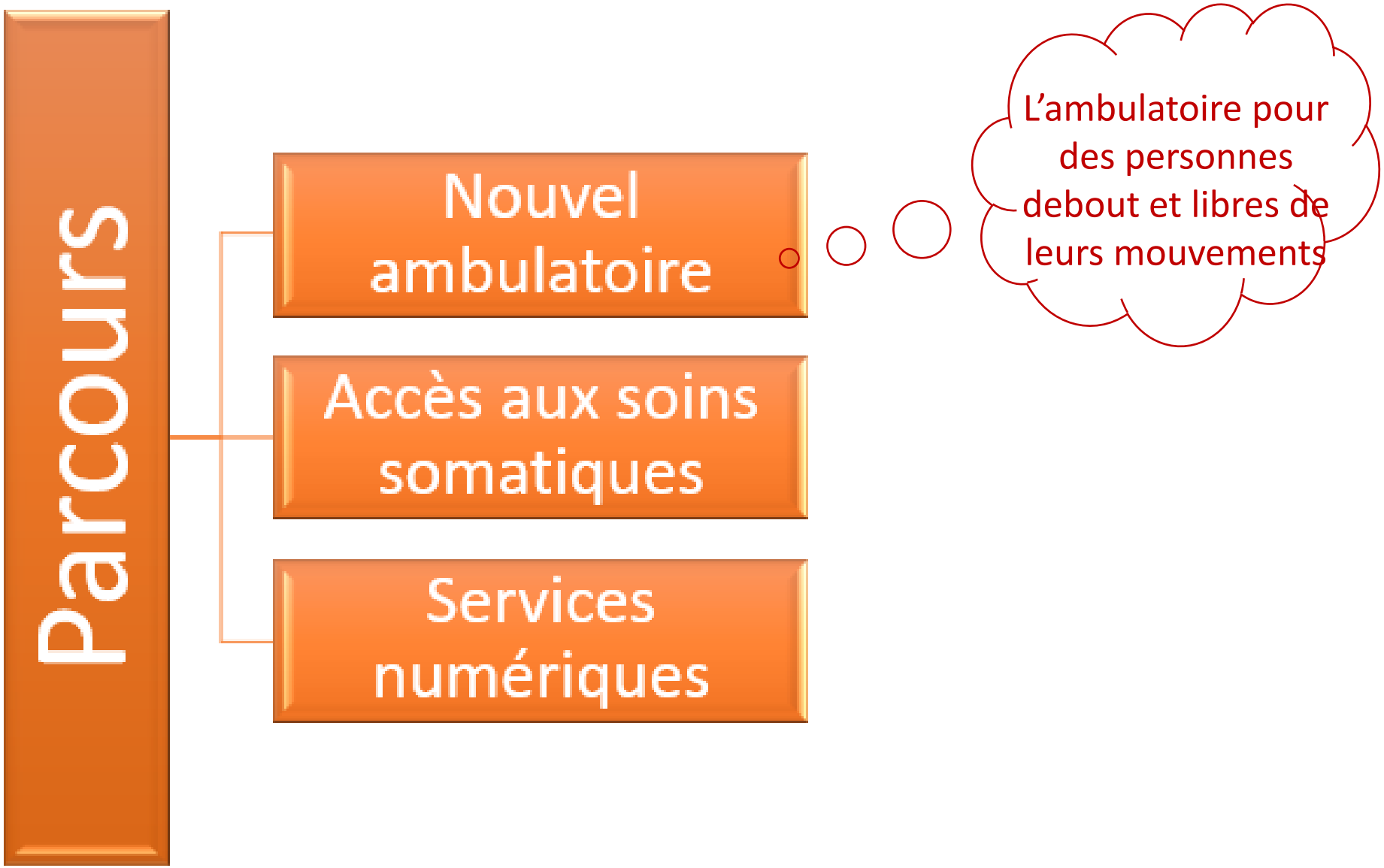
ANAP

Les acteurs du PTSM

- Comment dépasser le périmètre des structures pour améliorer la **pluridisciplinarité** nécessaire à l'organisation d'une **réponse coordonnée et graduée** aux **besoins des populations** dans les **territoires** ?
- Comment **améliorer l'accès aux soins somatiques** pour les personnes concernées ?
- Comment **le numérique** peut faciliter le lien entre les acteurs et entre les acteurs et les personnes concernées ?

La parole est à : CMA

Le Parcours et ses composantes



1 | Nouvel ambulatoire, accès aux soins somatiques, usage du numérique, … et santé mentale

- Pourquoi ces questions ?
- Quelle traduction ?

ANAP

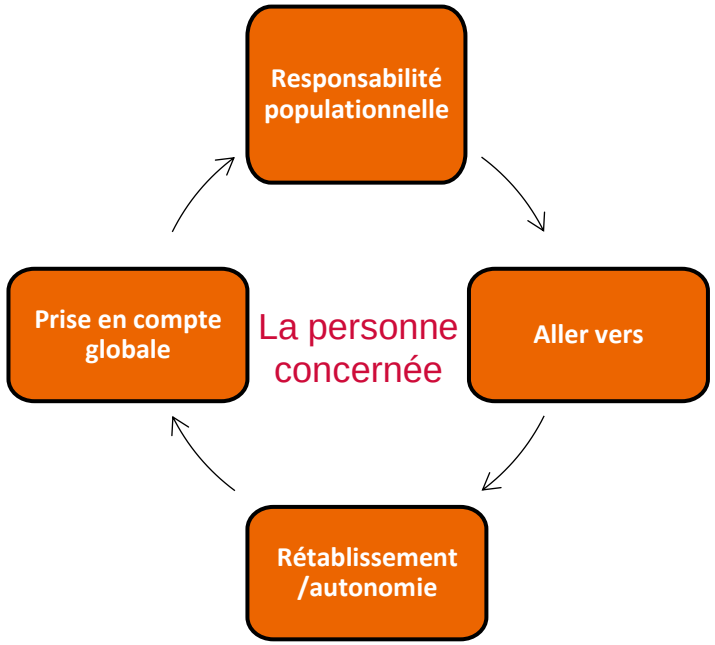
Le nouvel ambulatoire : Définitions et principes fondamentaux

Proposition de définition du nouvel ambulatoire

L'organisation du système de santé dans le champ de la psychiatrie et la santé mentale repose sur 4 principes fondamentaux :

- la responsabilité populationnelle,
- l'aller-vers,
- le rétablissement (autonomie)
- la prise en compte globale de la personne concernée.

Le nouvel ambulatoire en psychiatrie et santé mentale est un ensemble d'organisations territoriales qui ont vocation à répondre à ces principes.



Vision globale des travaux : le chemin pour y parvenir

Les principes fondamentaux :
La responsabilité populationnelle, l'aller-vers, le rétablissement (autonomie), la prise en compte globale de la personne concernée

Les missions et leurs caractéristiques
- Pour répondre à ces principes on ne part plus de la structure mais bien de la mission

Zoom sur une mission particulière : l'accès aux soins somatiques

Les prestations à déployer sur le territoire
- Chaque mission se traduit par des prestations de soins ou d'accompagnement.
- Chaque territoire doit pouvoir proposer ou organiser l'accès à ce socle de prestations

Les conditions préalables de mise en œuvre
Une équipe veut s'engager dans la démarche. Par quoi elle commence ?

Articulation avec l'usage du numérique

Les modalités opérationnelles de mise en œuvre
Comment une équipe s'y prend-elle au point de vue managérial et organisationnel ? *(ex. comment organise l'aller-vers, quelle organisation du réseau?)*

Support aux fiches de bonnes pratiques

Les axes de transformation des structures
L'impact des nouvelles pratiques sur l'amélioration du parcours des personnes concernées et l'organisation de la structure porteuse *(constats des équipes)*

L’accès aux soins somatiques

- **Enseignements tirés des monographies**

❑ **C’est l’établissement spécialisé qui organise les grandes étapes de la prise en soin somatique de l’entrée à la sortie de la personne concernée. Il s’agit bien d’une trajectoire avec plusieurs étapes clés.**

Dans ces grandes étapes figurent l’accès aux plateaux techniques spécialisés, mais également l’organisation d’un passage de relai aux médecins généralistes, dans un cadre sécurisé.

Du médecin traitant à l’unité hospitalière de recours selon une logique de parcours

Le numérique au service de la santé mentale : facilitateur de l'exercice des missions du Nouvel ambulatoire

- **Mais pour faire quoi ?**

- **Bien évaluer les besoins !**
- **Une méthodologie rigoureuse**
- **Un soutien institutionnel**
- **Interopérabilité interne et externe**

1 – INFORMATION

- Une **équipe projet pérenne** dédiée à la création de la plateforme
- Outils en facile à lire et à comprendre (FALC)
- **L'intégration des personnes concernées**
- Tenir compte **du temps de coordination**, du **niveau de preuve** des données, de **leur MAJ**

2 - FORMATION

- L'appui **de compétences de professionnels aguerris** pour monter des programmes de formation
- Faire **appel à des spécialistes des services numériques** pour le design de l'application

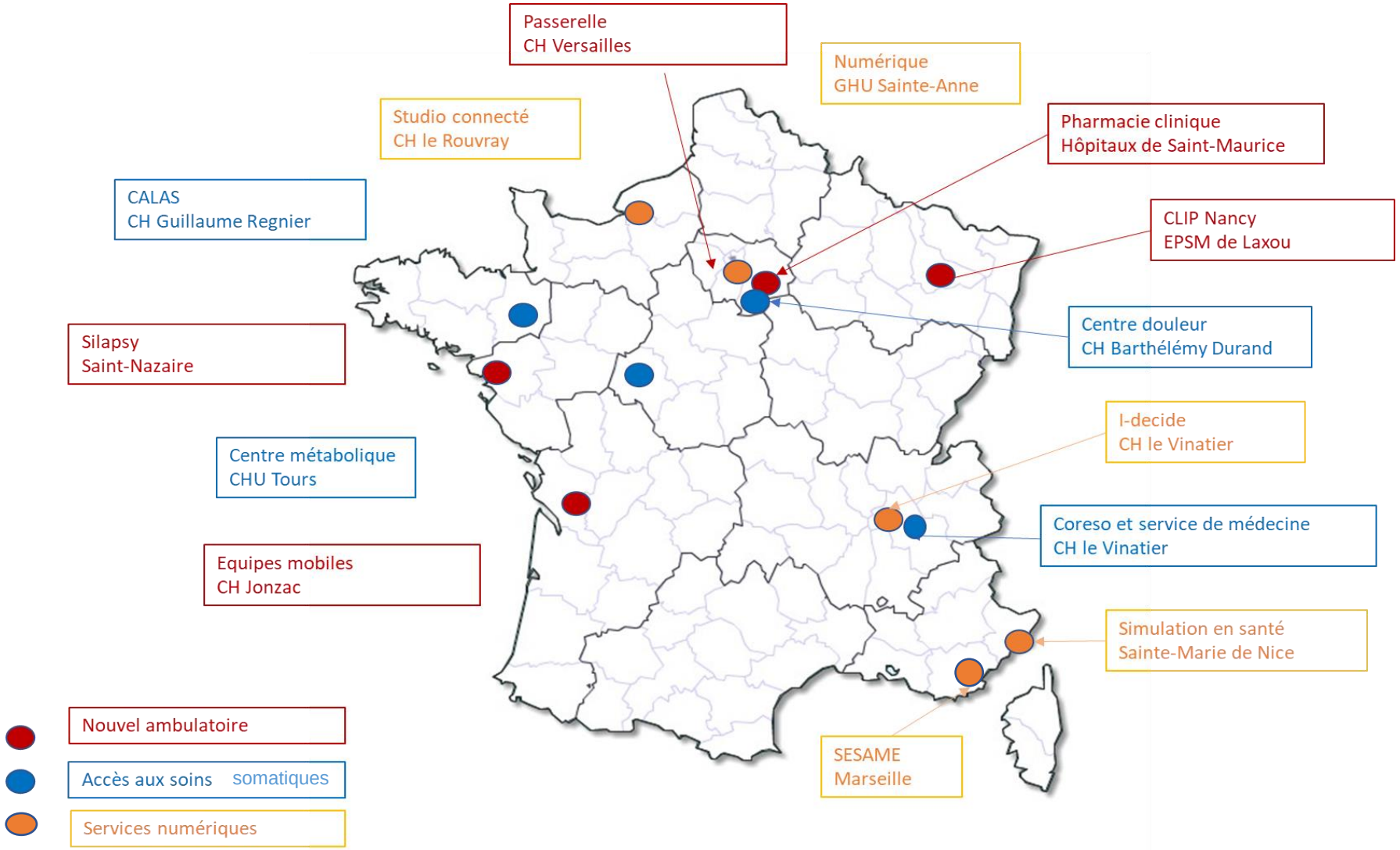
3 - OUTILS SOINS et ACCOMPAGNEMENT

- **Faire participer les utilisateurs** à la conception et l'évolution de l'outil
- Créer des outils en facile à lire et à comprendre (**FALC**)
- Se baser sur des **outils validés scientifiquement** et des **indicateurs pour évaluer** les bénéfices cliniques et organisationnels
- **Financement adapté** (investissement et maintenance)

4 - COORDINATION

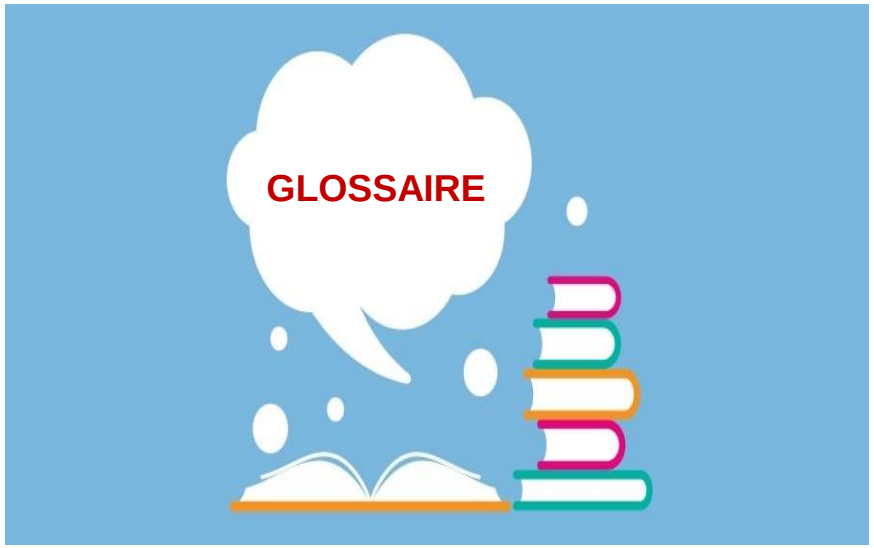
- **Etat des lieux des besoins** sur et de l'existant sur le territoire
- Prévoir les **formations à l'utilisation**
- Des **temps de coordination** important entre tous les professionnels
- Des **actions de communication** régulières sur le dispositif

Notre production : les 15 monographies



Notre production

+



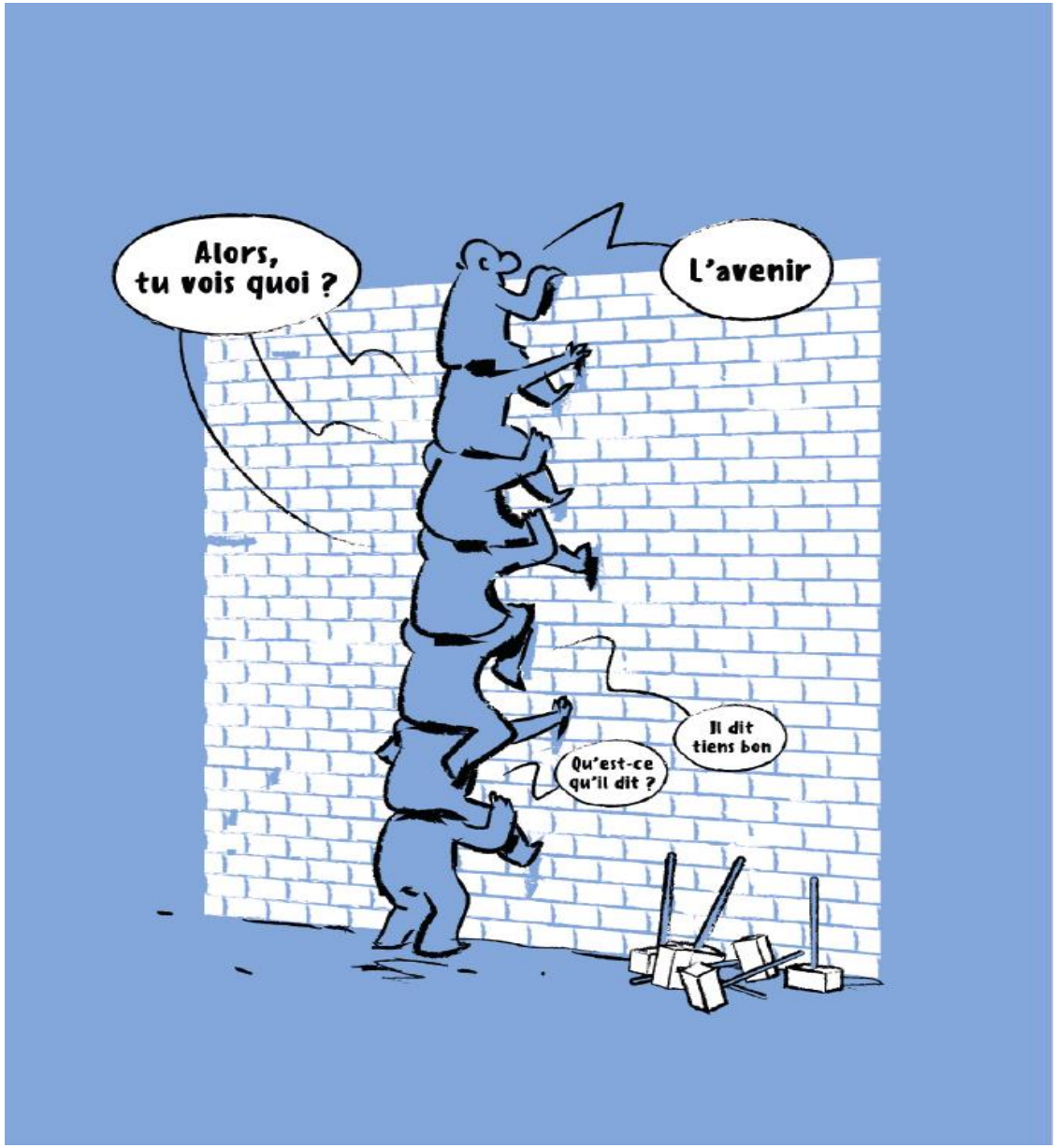
+

- **Fiche 1 :** La Pharmacie clinique
- **Fiche 2 :** L’impact du nouvel ambulatoire sur les organisations : quelques indicateurs de suivi et d’évaluation
- **Fiche 3 :** Le Rôle de l’infirmière de pratique avancée dans le suivi somatique des personnes concernées
- **Fiche 4 :** Accès à la prévention et au dépistage, le suivi gynécologique et obstétrical des personnes concernées
- **Fiche 5 :** La trajectoire du patient diabétique en psychiatrie et en santé mentale
- **Fiche 6 :** L’ETP, levier pour accompagner les patients au développement de compétences personnelles, nécessaire à l’amélioration de sa qualité de vie
- **Fiche 7 :** Les 10 préconisations aux établissements autorisés en psychiatrie pour assurer des soins somatiques de qualité formalisées par la Conférence des Présidents de CME
- **Fiche 8 :** L'usage du numérique en santé mentale: les questions à se poser

Un rapport format illustré …!

Le nouvel ambulatoire en santé mentale

Pour une vie debout



2 | La psychiatrie périnatale

- Une belle opportunité
- 2 projets en un

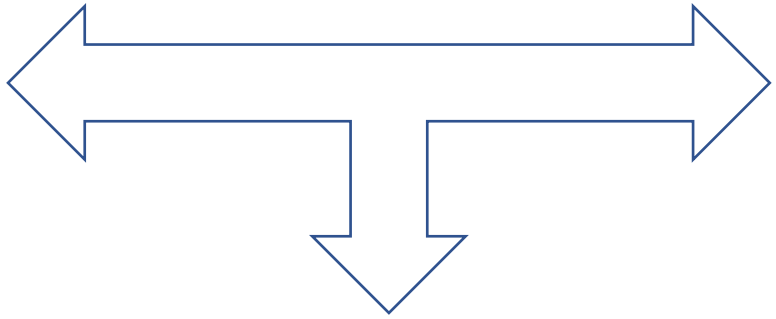
ANAP

Les recommandations de la Commission 1 000 jours

- **Organiser un parcours personnalisé pour la cellule familiale**
- **Mettre en place des référents parcours pour un suivi à domicile personnalisé, en relai avec les structures de soins et la PMI**
- **Créer et renforcer des équipes mobiles spécialisées en psychiatrie périnatale (au moins une équipe /15 000 naissances) coordonnées avec les maternités**
- Mettre en place des Maisons 1 000 jours (par département) = guichet unique
- Mettre en place des Instituts des 1 000 jours : santé mentale des parents durant la période périnatale
- Créer un ou deux centres de recherche interdisciplinaire « Petite Enfance » Faire un diagnostic territorial permettant l'inventaire des ressources disponibles
- **Former, informer les parents**

❑ Compétence ANAP

Un travail en synergie avec l'HAS



Des échanges sur le contenu des travaux
3 experts communs

2 | La psychiatrie périnatale

- Une belle opportunité
- 2 projets en un

ANAP

Un projet articulé autour de deux chantiers

Retours d'expérience

Enjeu :

Repérer des dispositifs innovants et intégrés issus des territoires afin d'en tirer des **enseignements** en vue de leur **transposabilité**

7 dispositifs

Diagnostic territorial

Enjeu :

Établir un diagnostic territorial adapté sur la base d'un prototype automatisé qui permettra de mettre en évidence les carences à combler dans un pan d'action

Un socle national et une réponse « dentelle » pour nos 4 territoires

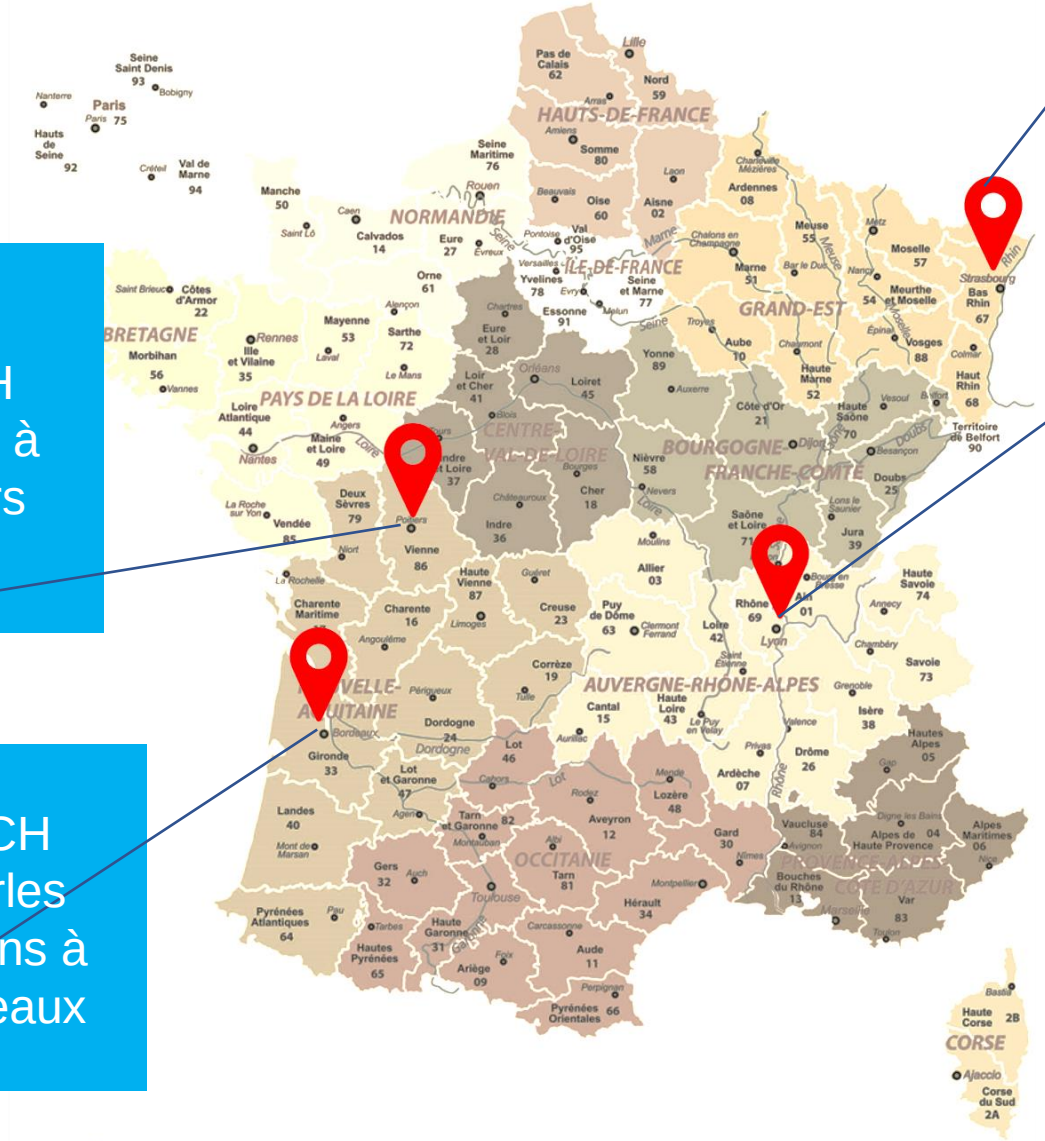
Le diagnostic territorial automatisé : les contributeurs

L'Etablissement Public de santé Alsace Nord (EPSAN) à Brumath

Le CH Laborit à Poitiers

Le CH le Vinatier à Bron

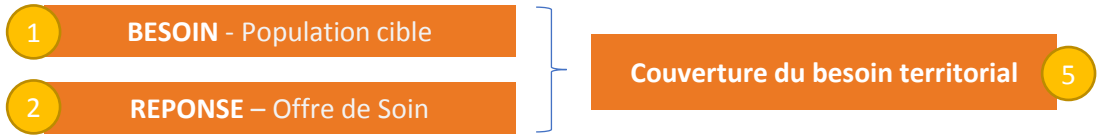
Le CH Charles Perrens à Bordeaux

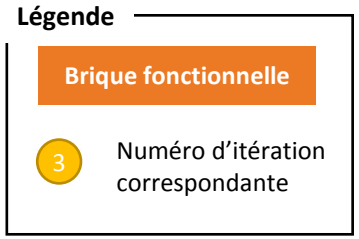


Cibles fonctionnelles du diagnostic territorial

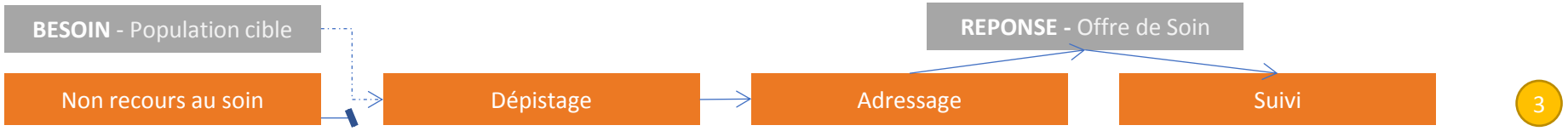
- Après analyse des points d'intérêts des territoires sur la santé mentale et la psychiatrie périnatales, il ressort 3 angles d'analyse pour le diagnostic territorial, correspondant chacun à une cible fonctionnelle :

Cible n°1 : Proposer des ajustements à l'offre de soins pour optimiser localement le service aux populations concernées

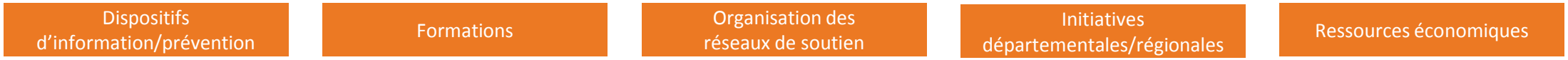




Cible n°2 : Identifier des ruptures potentielles dans le parcours de soins et proposer des actions correctives



Cible n°3 : Qualifier les initiatives locales et la dynamique du territoire par rapport aux recommandations nationales 4

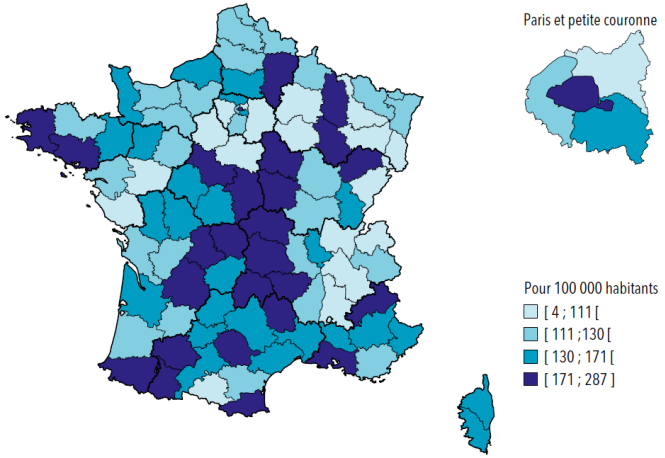


Projection de rendu de l'outil web statique de publication de données

Diagnostic territorial – Bas Rhin - Naissances

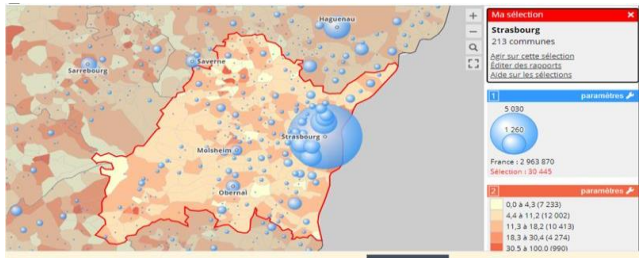
- Cible n°1
  - Besoin - Population cible
    - Démographies du territoire
    - Naissances
    - Accompagnement prénatal
    - Facteurs de risques
  - Réponse - Offre de soin
  - Couverture du besoin territorial
- Cible n°2
  - Non recours au soin
  - Dépistage
  - Adressage
  - Suivi
- Cible n°3
  - Dispositifs d'information/prévention
  - Formations
  - Organisation des réseaux de soutien
  - Initiatives territoriales
  - Ressources économiques

Nombre de naissance pour 100 000 habitants par département

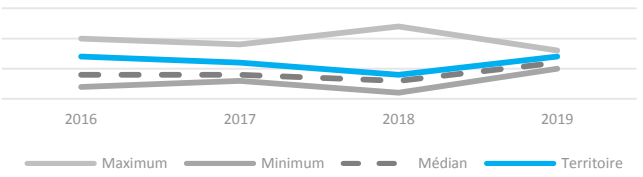


La carte du nombre de naissances pour 100 000 habitants par département permet de situer le département par rapport aux autres à l'echelle nationale

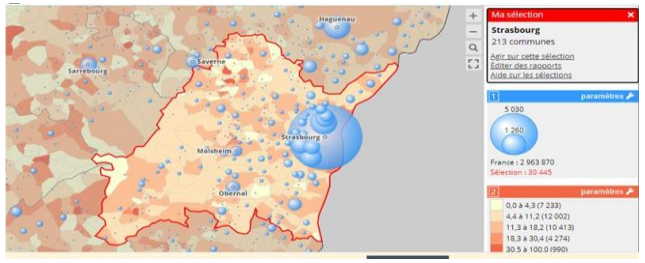
Nombre de naissances par établissement (cercles) et par commune rapporté au nombre d'habitants



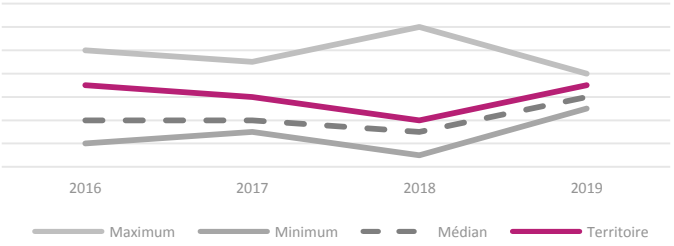
Évolution du nombre de naissances du territoire rapporté à son nombre d'habitants



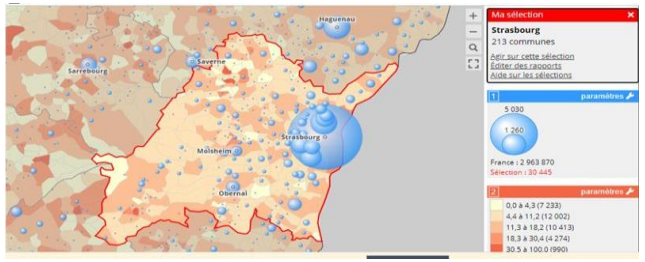
Nombre de naissances multiples par établissement (cercles) et par commune rapporté au nombre d'habitants



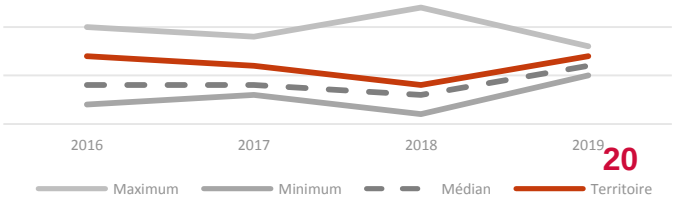
Évolution du nombre de naissances multiples du territoire rapporté à son nombre d'habitants



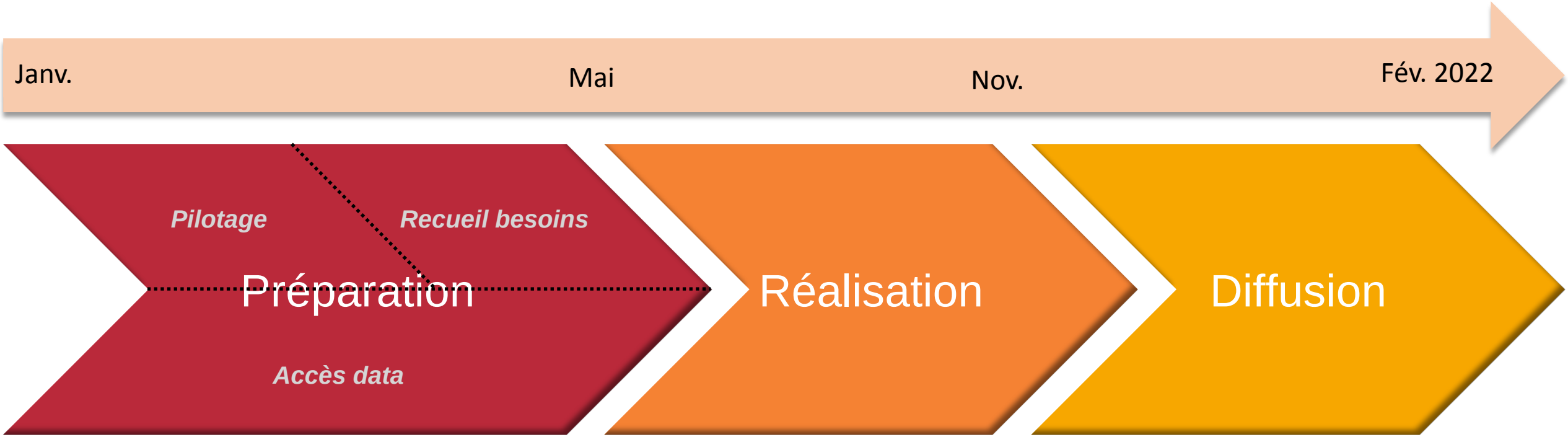
Nombre de naissances prématurées par établissement (cercles) et par commune rapporté au nombre d'habitants



Évolution du nombre de naissances prématurées du territoire rapporté à son nombre d'habitants



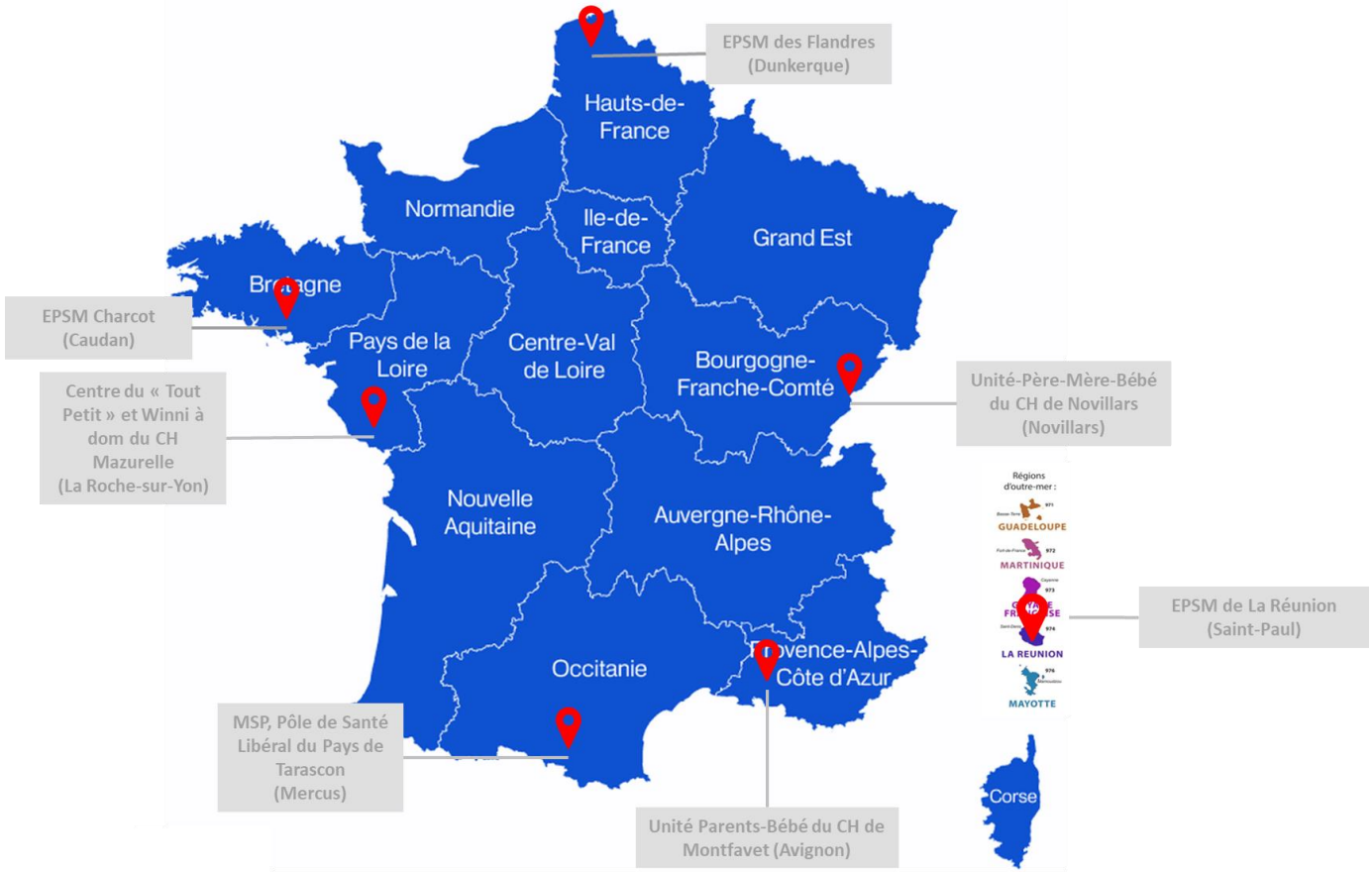
Faciliter la production des diagnostics territoriaux : le calendrier



Le retour d'expérience : contexte et objectifs

Suite à **l'appel à manifestation d'intérêt** pour la psychiatrie périnatale **: Repérer des dispositifs innovants et intégrés** issus des territoires afin d'en tirer des **enseignements** en vue de leur **transposabilité**

7 dispositifs interviewés



Objectifs des 5 sessions de travail : Définir une trajectoire territoriale de réponse aux besoins des publics concernés

Session n°1 : 18/05
Session n°2 : 15/06
Session n°3 : 06/07
Session n°4 : 14/09
Session n°5 : 19/10

- ❑ **1.** Définir le **périmètre** de la psychiatrie périnatale
- ❑ **2.** Définir les **missions** de la psychiatrie périnatale
- ❑ **3.** Définir **l'organisation du soin** : de la prévention au suivi et la gradation de l'offre
- ❑ **4.** Définir l'organisation du **fonctionnement en réseau** sur un territoire
- ❑ **5.** Echanger sur les **pratiques organisationnelles** et en tirer des **éléments de diffusion**

Notre production : Un rapport / Un état des lieux

537 pédopsychiatres dont 80 % ont plus de 60 ans

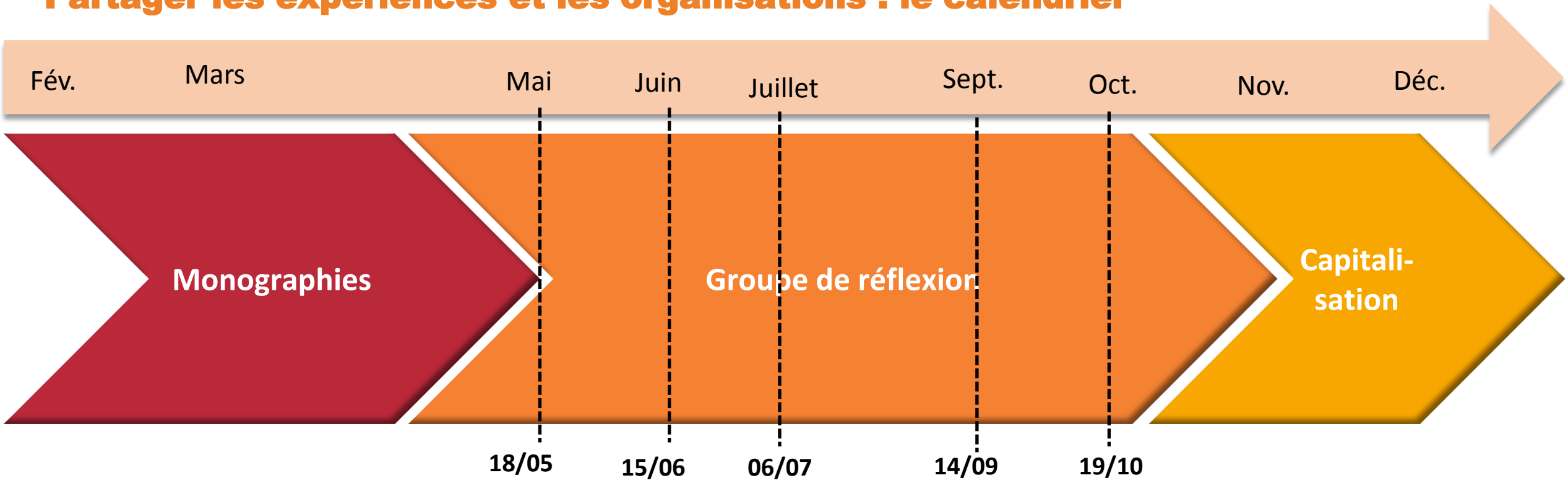
Réponse universitaire structurée, mais ailleurs ?

Des mondes qui s'ignorent

Notre production : 12 fiches pratiques

- L'expression des besoins, selon les personnes concernées
- Les consultations pré-conceptionnelles
- La filiarisation
- Le rôle des sages-femmes
- Des évaluations aux projets personnalisés
- La prise en charge des bébés vulnérables
- Les interventions à domicile (équipe mobile, HAD)
- Les soins conjoints à dire d'experts
- Le rôle des PMI
- Les référents parcours
- Liens entre pédopsychiatres et psychiatres
- Les réseaux de périnatalité

Partager les expériences et les organisations : le calendrier



35 membres dont
30 médecins et paramédicaux
2 représentantes des personnes concernées
1 représentante de la PMI
1 représentante de Santé publique France
1 directrice de pouponnière

3

CDP et actualité

- La CDP santé mentale
- La CDP HDJ

RÉSOLUTION
LES COMMUNAUTÉS DE PRATIQUE PAR L'ANAP

ENVIE DE POURSUIVRE…

Après la CDP sur les PTSM, la CDP en psychiatrie et Santé mentale :

CdP psychiatrie et santé mentale

Public - 131 Membres

Psychiatrie | Santé mentale | Hôpital de jour

6 novembre 2020

Espace d'échange des professionnels de la…

Secret - 24 Membres

Psychiatrie | Santé mentale

14 décembre 2020

LE CHOIX DU RÉSEAU EN PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE

RÉSOLUTION

LES COMMUNAUTÉS DE PRATIQUE PAR L'ANAP

43 % pour l'HDJ
Lancement les 2 et 9 avril

56 connexions avec 80 participants

L'Hôpital de jour : Rôle, missions

Définitions,

Place dans le parcours, articulation avec les autres acteurs

Evaluation

Autorisations

La mobilité vs télé soin accompagnement

Définitions,

Place dans le parcours,

Incidences managériales,

Evaluation

Droits des patients, droits des aidants

Par quoi commencer ? Comment mettre en œuvre ?

soins sans consentement, registre de suivi, directives anticipées, recherche

Le financement des soins somatiques

Comment tracer l'activité ? Comment la valoriser ? Quels outils de financement possibles ?

LA CDP HDJ : UNE RÉFLEXION EN 6 ÉTAPES

1

Un peu de sémantique

- Rappels des définitions, de la réglementation
- Resituer l'HDJ dans le parcours de soin
- Présenter des modèles étrangers

2

-Illustrations

- Présenter des modèles
- Ex :
  - HDJ avec addictions
  - Gérontopsychiatrie
  - Ados
  - RPS
  - Crise
  - …

3

-Missions / Objectifs

-Présenter des modèles

- Définir les missions et les objectifs poursuivis
- Définir des catégories d'HDJ (pluriprofessionnalité)

4

Organisation

- Présenter des modèles
- charte ?
- conditions techniques de fonctionnement ?

5

Modalités d'évaluation

- Présenter des modèles
- Activité
- Impact
- Financement

6

SYNTHESE

Publication

PLUSIEURS TYPOLOGIES D'HDJ

HDJ Publics cibles	HDJ pathologies/phases de penc	HDJ Coordination de soins	HDJ Plateformes de ressources
• Adultes • Enfants • Ados • Personnes âgés • Détenus • …	• TCA • Périnatalité • Crise, urgences, TS • Troubles du métabolisme • ETP • Repérage des signes prodromiques • …	• Bilan, orientation • HDJ Pivot en lien avec les CMP • HDJ mobile • HDJ RCP pour le parcours • …	• PSY/Addictions • PSY/somatique • Soins conjoints • Grande précarité • …

4 | Et pour finir …

L'offre ANAP en psychiatrie et santé mentale

ANAP
appui santé & médico-social

MNASM

2014

Les interventions à domicile

Déjà, le « aller vers

2015

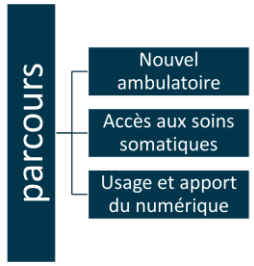
Les parcours en psychiatrie et en santé mentale : 1ère approche

2019

Mettre en œuvre un parcours en psychiatrie et santé mentale : Retour d'expérience

2020

Nouvel ambulatoire, accès aux soins somatiques, usage du numérique



2015

La création de structures médicosociales

Déjà, le parcours et le suivi du soin

2016

Mettre en œuvre un parcours en psychiatrie et santé mentale : méthode et outils

2019

Mettre en œuvre la réhabilitation psychosociale dans les territoires

2021

Bonnes pratiques en psychiatrie périnatale

L'équipe santé mentale

- *Corinne Martinez*
- *Manager, responsable du projet*

- *Nadine Farcy*
- *Manager*

- *Alina Morgoci*
- *Chargée de projet*

- *Mélissa HADOUX,*
- *Cheffe de projet*

- *Sloane Talem*
- *Cheffe de projet*

- *Philippe Gérard-Dematons*
- *Chef de projet, datascientiste*

Mais rassurez-vous 1, 7 ETP… ☺

Merci à tous
pour votre écoute

Site web **:** *www.anap.fr*
CDP psychiatrie et santé mentale : *https://anap.beeshake.com/*
Nos webinaires **:** *https://campus.anap.fr*