

Projet de création d'un centre ressource et d'un
réseau de soins pour la prise en charge du
psycho-traumatisme
sur le territoire desservi par le GHT Psy Sud Paris

Ce projet vise à structurer et à créer une offre de soin spécialisée pour la prise en charge du psycho-traumatisme en s'appuyant sur le réseau existant des 40 CMP du GHT. L'objectif est double : organiser une réponse adaptée et lisible en cas de catastrophe naturelle ou d'attentat, et proposer des soins de qualité aux patients présentant un état de stress post traumatique en évitant la chronicisation du trouble et ses conséquences sur le plan de l'insertion socio professionnelle. Par ailleurs ce projet permettra d'organiser une formation continue des professionnels de soin.

Praticiens référents :

Pour le GHT : Dr Granier, Dr Atchekzai, Dr Bouchez, Dr Augendre, Dr Caubel.

Pour les hôpitaux partenaires et associés : HUPS : Pr Corruble (CHU du Kremlin Bicêtre),

Pr Benyamina, Dr Gibert (Hôpital Paul Brousse) ; HIA Percy : Pr De Montleau.



1. Etat des lieux et identification des besoins

1- 1 Les besoins identifiés au niveau national

L'Etat Stress Post-Traumatique (ESPT) est une maladie psychiatrique chronique sévère qui peut se développer après une exposition directe, voire indirecte à des événements traumatisants menaçant la vie ou l'intégrité physique.

La violence interpersonnelle, le viol, les situations de combat militaire, les accidents, les catastrophes naturelles, les attentats terroristes sont susceptibles de générer un ESPT.

Les études épidémiologiques sont très hétérogènes, la prévalence mesurée dépendant des critères diagnostiques qui diffèrent d'une classification à une autre.

Dans nos sociétés occidentales, la prévalence sur une vie entière a été estimée selon les études entre 2,2% (Alonso et al., 2004) et 7,8% (Kessler et al, 1995). En France l'étude Impact mise en place au lendemain des attentats de janvier 2015 vient de publier ses premiers résultats : à six mois, sur les 432 impliqués dans les attentats de janvier 2015, 40% ont présenté au moins un trouble psychiatrique dont 20% un ESPT et 30% des troubles anxieux.

L'ESPT est une pathologie encore trop souvent diagnostiquée avec retard, souvent après plusieurs mois d'évolution et qui a pour complications principales les addictions et la dépression résistante.

Le schéma suivant détaille de quelle façon l'ESPT affecte durablement la qualité de vie des patients qui sont atteints de ce trouble, obérant durablement leur insertion socio-professionnelle.

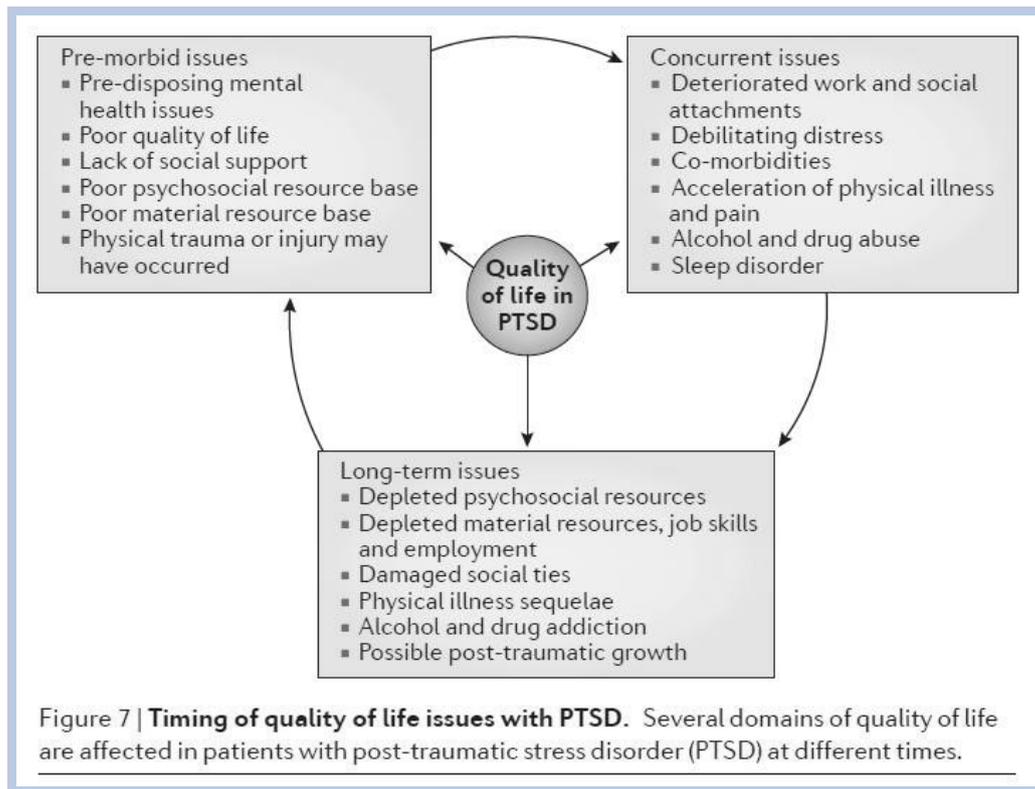
Le GHT Psy Sud Paris



Le Groupement Hospitalier de Territoire Psy Sud Paris (GHT Psy Sud Paris) regroupe l'EPS Erasme (92), le Groupe Hospitalier Paul Guiraud (92/94), la Fondation Vallée (94) et dessert pour la psychiatrie, un territoire de près d'1,3 millions d'habitants.

Il ambitionne de concourir « à une amélioration de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques, pour lesquels la coordination des parcours de santé incluant les dimensions, non seulement sanitaire, mais également médico-sociale et sociale, est un enjeu déterminant » y compris dans des situations de précarité et de cas complexes.

Le projet médical vise à offrir aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée, et d'esquisser de nouvelles solutions innovantes, croisant les compétences et décloisonnant les approches jusqu'à lors insuffisamment partagées. Le GHT Psy Sud Paris permet enfin la valorisation d'activités de recours existantes au sein de chaque établissement partie au groupement.



Yehuda, R. et al. 2015

Le coût social (arrêt de travail, invalidité) est certain mais encore mal connu. Une étude récente du SSA a montré la corrélation entre la sévérité du trouble et le nombre de jours d'arrêt maladie. Ce marqueur est même envisagé comme un moyen de dépistage de l'ESPT par les auteurs de cette étude (Holterbach et al 2015).

1-2 Les besoins au niveau régional et départemental

1. L'état des lieux

Sur le territoire du GHT Psy Sud Paris, l'offre de soin spécialisée pour la prise en charge du psycho-traumatisme publique est aujourd'hui limitée à quelques structures d'activité restreinte.

- Une consultation spécialisée au CHU de Bicêtre (activité en 2016 : file active=100, actes réalisés=1000). Cette consultation est réalisée par un psychiatre sur deux demi-journées et une psychologue sur trois demi-journées de consultation.
- Une consultation spécialisée à l'hôpital Paul Guiraud assurée par le Dr Granier au sein du pôle 94G17(une demi-journée par semaine).
- Le service de l'hôpital Percy propose des consultations spécialisées aux patients civils mais priorise la prise en charge des militaires.



2. Les besoins sur le territoire du GHT

SAU et CUMP sont en première ligne avec les médecins psychiatres ou généralistes libéraux pour accueillir et orienter les patients vers les soins. Les SAU qui reçoivent les urgences du bassin de population du GHT sont les suivants :

- Pour le Val de Marne : SAU du CHU de Bicêtre, SAU Henri Mondor,
- Pour les Hauts de Seine : SAU Antoine Béclère, SAU de l'HIA Percy , SAU Ambroise Paré.

Un partenariat étroit est déjà développé entre les SAU, les hôpitaux psychiatriques et les CMP du GHT, (admissions des patients en provenance des SAU et équipes médicales et paramédicale des hôpitaux du GHT affectées au SAU Bicêtre et Béclère)

Les urgences médico psychologiques sont gérées par la CUMP du 94 à l'hôpital Henri Mondor et la CUMP du 92 à l'hôpital de Garches. Ces deux structures sont à la recherche constante de correspondants pour assurer la continuité des soins une fois la première prise en charge effectuée.

Les attentats de 2015 ont montré la fragilité du maillage territorial en lieux de soins dédiés. Les responsables de CUMP ont cherché des correspondants formés dans les CMP et l'accueil des patients adressés y a été très hétérogène (délai d'attente du premier RDV, réorientation sur la médecine libérale ou les psychologues libéraux). La presse nationale s'est fait l'écho de la pénurie de structures de soins spécialisées et réactives pour répondre à la demande de prise en charge du psycho-traumatisme. Les associations de victime et la secrétaire d'Etat aux victimes de l'époque également.

Le pouvoir politique devant cette carence de structure de soins dédiés a dû prendre une mesure d'urgence inédite puisque Madame la Ministre de la santé avait annoncé que les victimes d'attentat de juillet 2016 bénéficieraient du remboursement de 10 consultations chez tout psychologue libéral. **Cette mesure, qui montre la préoccupation du ministère pour la prise en charge de l'ESPT, ne permet cependant pas de garantir au plus grand nombre des soins de qualité.**

Comme le précise la recommandation internationale pour la prise en charge de l'ESPT (1), ce trouble nécessite dans les deux premières semaines une évaluation et une prise en charge médicale, la prescription de psychotropes est souvent nécessaire, ne serait-ce que pour rétablir le sommeil très perturbé et éviter un épuisement psychique qui fera le lit de complications (dépression et abus de toxiques). La psychothérapie est proposée en complément de cette prise en charge et les recommandations de la Haute Autorité de Santé (2) précisent que les psychothérapies comportementales et cognitives (TCC) et l'EMDR (Eye-Movement Desensitization and Reprocessing, ou Désensibilisation et Retraitement par les Mouvements Oculaires) sont les psychothérapies à privilégier, ce qui ne correspond pas toujours à l'offre proposée par l'ensemble des psychologues libéraux.



Le GHT Psy Sud Paris couvre un territoire de 1 289 723 habitants, à forte densité, bassin d'emploi (la Défense) où le temps de transport reste élevé, multipliant les risques d'exposition à des situations traumatiques. Si l'on applique à cette population les taux de prévalence de l'ESPT, la prévalence calculée pour le psycho-traumatisme de la vie quotidienne (hors catastrophe ou attentat) se situerait entre 28 600 et 101 400 personnes sur le territoire du GHT.

2. Les publics cibles

2-1 la population générale

Le réseau travaillera en partenariat étroit avec les CUMP du 92 et 94, qui sont toutes deux à la recherche permanente de structures de soins d'aval pour les patients qu'elles prennent en charge dans l'urgence, les SAU pour toute personne agressée ou blessée, le réseau d'addictologie, le réseau DEPSUD pour les patients dont l'entrée dans les soins s'effectue par la prise en charge des complications de l'état de stress post traumatique, et enfin les généralistes.

2- 2 Les professionnels traumatisés dans l'exercice de leur fonction

Un partenariat étroit sera engagé avec la médecine du travail de diverses institutions dont les agents sont exposés au traumatisme psychique (soignants, policiers, vigiles, pompiers). En effet, Il n'existe pas à notre connaissance de structures de soin pour ce public dont la blessure en service peut avoir une répercussion professionnelle majeure avec invalidité et coût social important.

3. Le projet : création d'un centre ressource du psycho-traumatisme et d'un réseau de soin des CMP du GHT.

Ce projet a pour ambition d'organiser un véritable parcours du soin du psycho-traumatisme, L'existence d'un réseau permettra d'absorber un afflux de consultants en cas d'activation du plan blanc, pour répondre aux besoins d'une population exposée et pour améliorer le repérage d'un trouble encore sous diagnostiqué.

3-1 Création d'un centre ressource

Le centre « Ressources » sera situé au sein de l'Hôpital Paul Guiraud dans un bâtiment ayant un accès direct sur la rue ; il sera ainsi desservi par le métro et le tramway.

Ce centre aura trois valences principales :

- Une fonction de soins,
- Une fonction de formation et d'animation du réseau des CMP,
- Une fonction de recherche.



1. Le soin se déclinera selon plusieurs axes

- Lieu de consultation spécifiquement dédié au psycho traumatisme pour rendre lisible l'accès aux soins. Cette première consultation permettra d'organiser avec le patient son parcours de soin avec proposition d'un relais de la prise en charge sur le CMP du domicile du patient si possible.
- Lieu de psychothérapies spécifiques : Les CMP du réseau ne disposent pas tous de thérapeutes formés aux psychothérapies adaptées à la prise en charge de l'ESPT (TCC et EMDR). Les médecins des CMP pourront adresser leurs patients pour des thérapies ciblées au centre Ressources.
- Le centre Ressources proposera également des activités de groupe de type psycho éducation et groupe d'échanges, qui ont également leur intérêt dans la prise en charge du psycho-traumatisme (pratiques courante aux Etats-Unis, en Israël, au Canada). L'accessibilité en transport en commun devrait faciliter la participation à ces groupes qui se fera sur prescription des thérapeutes des CMP du Réseau.
- Accompagnement juridique et psycho-social spécifique. Un travailleur social, au fait de la législation, des structures et associations existantes, assistera les patients dans leurs démarches juridico- administratives, complément indispensable aux soins pour éviter la désinsertion sociale, favoriser le retour à l'emploi ou aider les victimes à faire valoir leur droit.

2. Animation du réseau des CMP et formation

Le réseau des CMP du GHT constitue un maillage territorial pouvant accueillir adultes et enfants de façon satisfaisante. L'hétérogénéité actuelle des réponses aux demandes de prise en charge du psycho-traumatisme qui existe actuellement gagnerait à trouver une harmonisation des réponses et le cas échéant une réorientation efficiente vers des structures du réseau.

L'ESPT est une pathologie largement sous diagnostiquée et non repérée, un des objectifs de ce réseau est d'améliorer le repérage de cette pathologie et de faciliter l'accès aux soins de ces patients qui sont encore en 2017 trop souvent pris en charge lorsqu'ils présentent des complications qui s'expriment plus bruyamment que l'ESPT initial (qui entraîne juste un repli et un isolement social avec arrêt de travail prolongé).

Les multiples partenariats engagés avec les « structures d'amont » adressant les patients (SAU et CUMP) et les structures d'aval prenant en charge cette pathologie chronique (les CMP, les partenaires hospitaliers) permettront aux praticiens recevant les patients au centre Ressources d'organiser les soins à la carte de façon la plus pertinente pour chaque patient.



Les médecins du CMP auront la possibilité d'adresser au centre Ressources leurs patients pour avis ou pour des prises en charge ponctuelles en psychothérapies individuelles ou de groupe. Les travailleurs sociaux des CMP auront également la possibilité de trouver conseils et recours auprès de leur collègue assistante sociale spécialisée du centre Ressources.

L'accessibilité du centre Ressources permettra à un patient qui n'aurait pas consulté sur son CMP d'être réorienté pour sa prise en charge au long cours sur son CMP selon une véritable organisation du parcours de soin du traumatisé psychique :

L'animation du réseau des CMP du GHT s'effectuera par le biais de formations itinérantes proposées aux CMP à destination des soignants de type « mise au point de la prise en charge du psycho trauma en 2018 ». Le centre Ressources aura aussi pour mission d'organiser des rencontres inter CMP avec échanges cliniques, des journées d'étude.

La médecine libérale sera invitée aux formations proposées.

Le centre Ressources assurera également une formation semestrielle à destination des internes DES qui sont affectés dans chacun des établissements du GHT.

3. Recherche

L'identification et le suivi régulier d'une population présentant un ESPT permettra de définir des projets de recherche s'inscrivant dans le cadre du DTRF en partenariat avec les CHU associés ou d'autres organismes (Institut de Recherche Biomédicale des Armées).

3-2 Le réseau des CMP : structuration des soins du psycho-traumatisme sur les 40 CMP adultes et enfants du GHT

Comme précisé, chaque CMP du GHT sera contacté par le psychiatre coordonnateur du centre ressource.

Un travail de liaison, de collaboration ainsi que des formations in situ seront proposées. Chaque CMP désignera un référent pour le réseau psycho-traumatisme (psychiatre, psychologue ou IDE). Ce référent sera un interlocuteur privilégié du centre ressource pour coordonner le parcours de soin des patients au plus près de leur besoins.

4. Conventions et partenariats

4-1 Le partenariat avec les CHU

1. Partenariat avec le CHU de Bicêtre :



La consultation spécialisée existant à Bicêtre serait intégrée au dispositif : Le service de psychiatrie du CHU (Pr Corruble et Pr Hardy) de Bicêtre pourrait adresser au centre Ressources du GHT les demandes lorsqu'il n'est pas en mesure de les prendre en charge du fait de ses moyens dédiés limités, notamment en cas d'afflux de patients lors d'activation du plan blanc, ainsi que pour des prises en charge ponctuelles (thérapies individuelles ou de groupe, assistance juridique et professionnelle).

De la même manière, le personnel soignant de Bicêtre présentant un psycho traumatisme serait orienté pour prise en charge sur le centre Ressources en partenariat avec la médecine du travail.

Par convention, le Centre Ressources et le réseau GHT auraient un accès facilité pour hospitaliser sur Bicêtre (service universitaire ouvert spécialisé dans la dépression résistante) les patients qui le nécessiteraient.

Des projets de recherche pourraient également se développer en partenariat étroit dans le cadre du DTRF déjà existant et fonctionnel.

2. *Partenariat avec l'hôpital Paul Brousse :*

L'addiction est une comorbidité importante de l'état de stress post traumatique (ESPT). Un tiers des patients souffrant d'une addiction présente un ESPT caractérisé. De la même manière, un tiers des patients souffrant d'un TSPT présentent un trouble de l'usage de substance. (Debell, F. et al. 2014)

Nous retrouvons ces chiffres :

- parmi les patients hospitalisés en service d'addictologie à Paul Brousse au CERTA (Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions)
- et parmi les victimes des attentats du 13 novembre 2015 (Etude en cours à Paul Brousse, à l'IRBA soutenu par le CNRS)

Le GHT et l'hôpital Paul Brousse pourront donc bénéficier chacun d'une collaboration étroite à la fois sur le plan clinique, sur le plan de l'échange de compétence et sur le plan scientifique. Sur le plan clinique pour les patients comorbides TSPT-Addiction :

- Chaque patient pourra bénéficier du meilleur lieu de soins en fonction de la pathologie dominante. La prise en charge séparée de chaque pathologie n'est pas la meilleure. (Gielen et al., 2014)
- Le service de psychiatrie et d'addictologie du Pr Benyamina pourra adresser au centre Ressources les patients qui présentent un ESPT en sus des troubles addictifs. Il pourra également adresser au centre Ressources les patients pour des prises en charge ponctuelles (thérapies individuelles ou de groupe, assistance juridique et professionnelle).



- En retour, le Centre Ressource et le réseau GHT auront un accès facilité pour hospitaliser dans le service d'addictologie de l'hôpital Paul Brousse les patients qui le nécessiteraient.

Sur le plan de l'échange de compétence :

- Des formations en addictologie pourront être délivrées par les équipes du CERTA pour les praticiens du GHT intéressés.
- Des formations TSPT seront organisées par le GHT pour les équipes du CERTA.
- L'objectif est la présence de thérapeutes formés à la prise en charge des deux pathologies à la fois au CERTA et au sein du GHT.

Sur le plan scientifique :

- L'objectif est la mise en place de projet de recherche en commun au sein du centre de ressources.
- Le CERTA collabore avec l'IRBA (Institut de Recherche Biomédicale des Armées) et apportera ses projets au sein du centre de ressources.
- Le GHT mettra en place des projets de recherche et inclura le CERTA sur les aspects addictologiques.
- Cette collaboration, garant pour les organismes financeurs d'une large assise de population doit permettre d'obtenir plus facilement des financements pour les projets de recherche.

Au total la collaboration avec le CERTA de l'hôpital Paul Brousse doit :

- bénéficier au patient pour une meilleure prise en charge de ses deux pathologies,
- bénéficier au GHT et au CERTA par l'apport mutuel de ressources cliniques et scientifiques au réseau,
- permettre de développer des projets scientifiques de plus grande envergure.

4-2 Autre partenariats hospitaliers

1. *Partenariat avec l'HIA Percy*

Le GHT psy sud Paris a déjà développé une association avec l'Hôpital d'Instruction des Armées Percy qui est situé au cœur du territoire du GHT.

Un contact a été pris avec le Pr De Montleau, chef de service de psychiatrie. Le partenariat s'effectuerait de la façon suivante.

Le service de psychiatrie de Percy reçoit de nombreuses demandes de consultations de personnes civiles sectorisées sur le GHT il pourrait orienter de façon ciblée ces demandes



lorsque ses propres capacités sont absorbées par sa mission régaliennne (accueil prioritaire des militaires).

Les CMP du réseau et les médecins consultants au centre Ressources pourraient adresser les patients qui nécessiteraient une hospitalisation dans le service de psychiatrie de l'HIA Percy. Ce dernier est en effet spécialisé dans la prise en charge du psycho-traumatisme et offre une palette de soin et un accueil adapté à cette pathologie.

2. Partenariat avec les SAU et les CUMP du 92 et 94

Le Dr Botero, Médecin responsable de la CUMP du val de Marne, contactée, a fait part de son intérêt pour le projet. Ses besoins en structures d'aval sont conséquents : elle précise que suite à la dernière Instruction de la DGOS, les missions de la CUMP sont essentiellement la prise en charge en immédiat et en post immédiat (quelques semaines) suite à des événements potentiellement traumatiques au niveau collectif. Il est bien précisé que les CUMP doivent organiser des relais avec les structures publiques d'aval et les Hôpitaux d'Instruction des Armées.

Pour les traumas récents, la CUMP évalue et accompagne souvent par téléphone dans un premier temps: l'activité pour l'année 2016 a été de 152 consultations par téléphone et de 150 consultation à Henri Mondor. Par ailleurs, La CUMP 94 oriente quasiment chaque jour 1 ou 2 personnes (essentiellement des traumatismes anciens ou agressions ou difficultés sur le plan professionnel).

La CUMP du 92, les SAU Bicêtre, SAU Béclère et le SAU A Paré reçoivent également des demandes quotidiennes de prise en charge du psycho-traumatisme. Ce sont les partenaires naturels et privilégiés du réseau.

4-3 Partenariats professionnels

L'intérêt du projet psycho-trauma du GHT Psy Sud Paris est de pouvoir répondre à une demande massive en cas de catastrophe naturelle ou d'attentats mais aussi d'assurer sur le long terme une prise en charge de qualité des professionnels qui ont subi un psycho-traumatisme dans l'exercice de leur fonctions. Chez les fonctionnaires, certaines professions sont par nature exposées au risque psycho-traumatique: les policiers, les sapeurs-pompiers, les soignants intervenant dans les services d'urgence (Samu ou SAU)

Aucune structure spécifiquement dédiées à la prise en charge de ces psycho-traumatismes du travail telle que celle mise en place par le SSA n'existe à l'heure actuelle.

L'ambition du réseau psycho-trauma du GHT Psy sud est d'accueillir ces personnels et de leur offrir des soins adaptés en partenariat étroit avec la médecine du travail. En effet, lors du psycho-traumatisme professionnel, la question de la réadaptation au service, de



l'insertion professionnelle ou de l'aménagement du poste de travail est cruciale pour éviter de prolonger les arrêts maladies et la mise en invalidité.

1. Partenariat avec la police nationale

Le médecin coordonnateur national de la médecine de prévention de la police nationale, le Dr Florence Foullon, a fait part de son vif intérêt pour notre structure car ses besoins sont importants.

A titre d'exemple, pour 2016 le nombre d'accidents en service a été de 3100 accidents (pour les policiers seulement) sur Paris petite couronne. Le Dr Foullon serait intéressée à passer une convention avec le réseau psycho-trauma du GHT pour orienter les policiers vers la consultation du centre Ressources, un poste de psychologue police nationale pourrait être détaché au centre Ressources.

2. Autres partenariats

Ce type de partenariat pourrait être proposé aux pompiers (hors BSPP militaire qui relève de la prise en charge du SSA), aux personnels soignants ou à toute administration de profession exposée. (Mairies, vigiles).

4-4 Réseaux addictologie, dépression, soins aux migrants (COMED de Bicêtre)

Ces réseaux de soin qui existent sur le territoire du GHT constituent bien souvent la porte d'entrée dans les soins des patients qui souffrent d'un ESPT mais qui ne consultent que lorsque les complications (addiction et dépression) sont trop préjudiciables à leur insertion socio-professionnelle. Le centre Ressources développera les partenariats avec chacun de ces réseaux.

4-5 Médecine libérale

Les médecins généralistes ou psychiatres libéraux du territoire du GHT seront informés et invités aux journées d'étude et de formation. L'objectif étant de leur permettre d'adresser au besoin leur patient pour une prise en charge la plus pertinente possible et d'éviter la chronicisation du trouble jusque son évolution naturelle : l'isolement social et la perte d'emploi.

5. Les Moyens



5-1 Matériel et locaux

Ils sont fournis par le Groupe Hospitalier Paul Guiraud.

5-2 Moyens en personnel

1. *Moyen en personnel pour le réseau CMP :*

Le projet pourra être réalisé à moyens constants, les formations et échanges cliniques s'effectueront sur la base du volontariat des responsables des CMP du GHT.

2. *Moyens en personnel pour le centre Ressources*

En raison de l'absence de possibilité d'un redéploiement des moyens actuellement affectés aux secteurs psychiatriques, le centre Ressources ne pourra fonctionner qu'avec une création de postes. Les besoins sont évalués comme suit :

- Pour l'activité de consultation :

2 ETP médicaux

1 assistant partagé avec le CHU de Bicêtre (AP-HP, HUPS)

1 ETP IDE pour l'accueil des consultants.

1 ETP secrétariat

1 ETP assistant social

0,5 ETP cadre.

- Pour l'activité animation du réseau et formation :

0,5 ETP médical

- Pour l'activité recherche

1 assistant partagé avec le CHU de Bicêtre (AP-HP, HUPS)



Conclusion

Le projet « psycho-trauma du GHT Psy sud Paris » a été conçu pour répondre à un triple besoin identifié au sein de la population.

- Besoin de dépistage et de prise en charge du psycho-traumatisme de la vie quotidienne.
- Besoin de prise en charge spécifique du psycho-traumatisme lié au travail en lien avec la médecine du travail des partenaires du réseau
- Besoin de structuration du soin du psycho-traumatisme pour faire face à un afflux de blessés psychiques en cas d'activation du plan blanc (attentats ou de catastrophe naturelle).

Le projet, outre le centre Ressources, s'appuie sur un réseau de 20 CMP adultes et 20 CMP enfants / adolescents ce qui présente l'avantage de pouvoir fournir une réponse à géométrie variable pour faire face à un pic de consultations éventuel.

Les multiples partenariats résumés dans le schéma suivant devraient permettre à tous les acteurs du soin du réseau de mieux dépister le psycho-traumatisme pour mieux le prendre en charge.

