

## Soins d'Équipe en **S**Anté **M**Entale

Améliorer le dépistage et la prise en charge des troubles psychiatriques fréquents  
(dépression et troubles anxieux) chez l'adulte en médecine générale.

*Emmanuelle Laplanche, infirmière SESAME*  
*Marie Hélène Certain, médecin généraliste*

INSTITUT  
MONTAIGNE



IRDES

08092021



QUARTET  
santé

# SÉSAME : POUR QUOI FAIRE ?

## Mettre en place des soins collaboratifs MG – psy

Large évidence scientifique à l'international

HAS 2018 Recommandation Coordination MG/Psy

Première expérience en France

La médecine générale au cœur de la prise en charge des troubles psychiatriques

La **médecine générale** représente :

- 60 % des premières consultations pour troubles mentaux
- 90 % des prescriptions d'anxiolytiques et antidépresseurs



Chez le **médecin généraliste**, 20 à 30 % des patients présentent une souffrance psychique

Modèle de type Asalée,  
avec supervision d'un  
psychiatre référent

Un partenariat Université de Washington - Institut Montaigne -  
CH Versailles

Le soutien de fondations privées et du FIOP (1,4M€)

Une expérimentation de 2 ans et demi en Ile de France pour  
implanter les soins collaboratifs

**3 SITES EN EXERCICE COORDONNÉ**

- Chevreuse (cabinet médical)
- La Celle-Saint-Cloud (MSP)
- Les Mureaux (MSP)

**1 SITE DE MG EN EXERCICE ISOLÉ**

- Versailles : 3 MG



Diversité des conditions d'exercice, des pratiques professionnelles, des patientèles = un atout  
pour la dissémination et une source précieuse d'enseignements

4 sites  
d'implantation

17 médecins  
généralistes

3 infirmiers  
SÉSAME

3 psychiatres  
consultants

**Objectif visé : 800 à 1000 patients (>18 ans)**

Octobre-Novembre  
2021

Décembre-  
Janvier

Février 2022  
Août 2022

Mise en place du projet  
Inclusion des premiers patients

Introduction d'une approche  
plus populationnelle

Déploiement du projet

**CRITÈRES D'INCLUSION**

- $\geq 18$  ans
- PHQ2  $\geq 3$  + consolidation clinique
- Troubles dépressifs et anxieux

***Evaluations* impact pour le patient**

**Etude MOSAIQUE à venir**

- Equipes recherche : psychiatres, économiste de la santé, santé publique, médecin généraliste, IPA, science politique
- **Objectifs : évaluer l'implémentation des SC** pénétrance, acceptabilité/adoption, fidélité (conformité modèle), pertinence (transformation pratiques professionnelles?), faisabilité et coût  
Comparer les implémentations dans les 4 sites et les rapporter aux données de la littérature

• Résultats en 2023

**Extension via Article 51**

## Le médecin généraliste

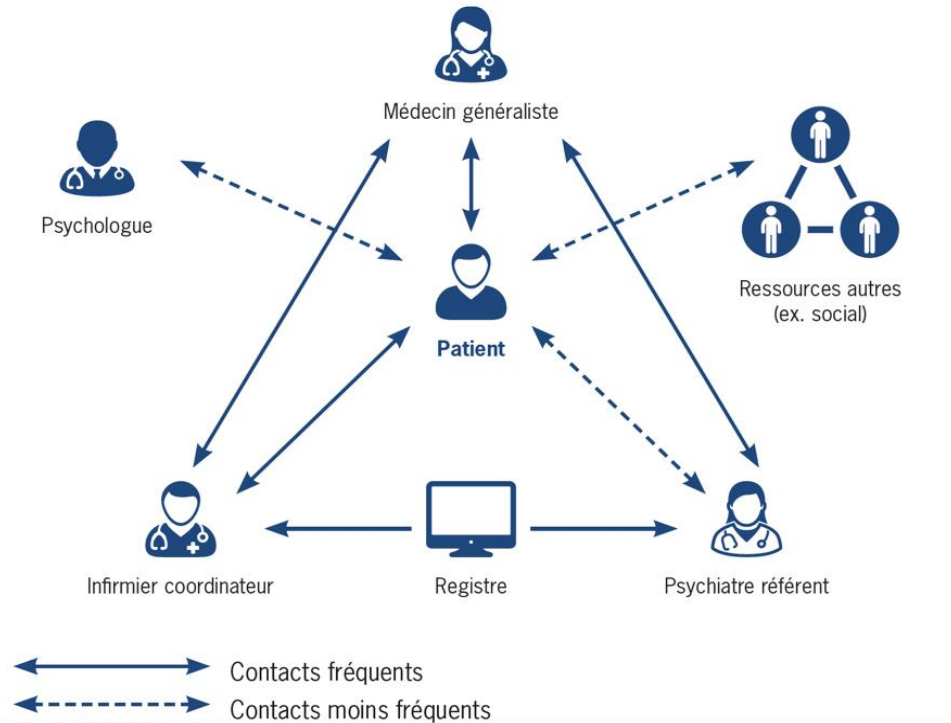
- Repérage – diagnostic provisoire
- Engagement du patient
- Plan de soins, réévaluation et adaptations
- Prescription de médicaments si besoin

## L'infirmière SESAME

- Engagement du patient
- Evaluation initiale et évaluations de suivi
- Aide dans la mise en oeuvre du traitement
- Revue de cas hebdo avec le psychiatre référent
- Mise en lien avec les psychologues et les réseaux de soutien (associations, lieux d'écoute, aide sociale, etc.)

## Le psychiatre référent

- Revue des cas en utilisant le registre numérique  
*Hebdomadaire, priorité aux patients les plus complexes*
- Expertise au mg, supervision du travail de l'infirmier
- Aide à l'adressage



# OUTIL DE DÉPISTAGE : DEUX QUESTIONS À POSER PAR LE MG (PHQ2)

## COURRIER D'ADRESSAGE SÉSAME

DATE : .....

MEDECIN (NOM/PRENOM) : .....

N° DOSSIER PATIENT : .....

SEXE : F / M

ENTOURER LES REPONSES

Au cours des 2 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous été gêné(e) par les problèmes suivants ?		Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié du temps	Presque tous les jours
PHQ2	Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses	0	+1	+2	+3
	Être triste, déprimé(e) ou désespéré(e)	0	+1	+2	+3

ADRESSAGE  
 PAS D'ADRESSAGE

DIAGNOSTIC PROVOISIRE – ÉTAT CLINIQUE : .....

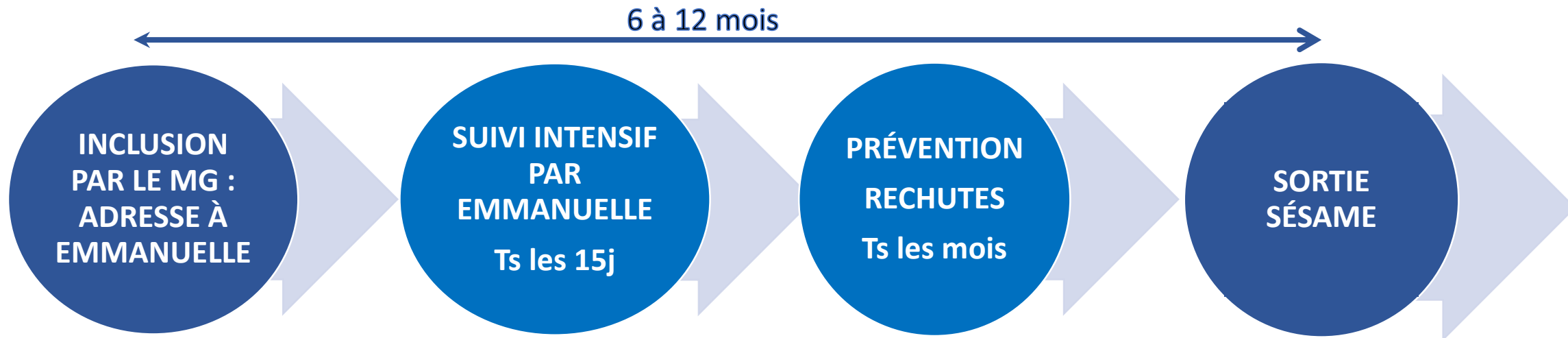
DISPONIBILITÉ PATIENT (FACULTATIF) : .....

- Dépistage ultra-rapide et utilisation courante en soins primaires
- Scores :
  - 0-2: Négatif
  - 3 ou plus : Positif -> besoin d'une évaluation approfondie

Au cours des 2 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous été gêné(e) par les problèmes suivants ?		Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié du temps	Presque tous les jours
PHQ2	Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses	0	+1	+2	+3
	Être triste, déprimé(e) ou désespéré(e)	0	+1	+2	+3

# SÉSAME : CONCRÈTEMENT

## PROGRAMME SÉSAME



Emmanuelle :

- Information des patients
- Évaluation initiale (60')

- Rdv (tél ou sur place) tous les 15 j.
- Évaluation, échange sur traitements
- Activation comportementale
- Éducation thérapeutique

**Orientation possible vers psychologues / médico-social**

- Rdv tous les mois
- Évaluation
- Activation comportementale
- Éducation thérapeutique

- Évaluation
- Sortie du patient

**Psychologues : psychothérapies  
peuvent être remboursées  
(10 sessions x2)**

# Points forts/ points faibles

## Points forts

Souplesse, proximité

Adaptation au mode d'exercice et aux pratiques

Besoins des patients, besoins des professionnels, notamment sur évaluation approfondie de situations

Satisfaction des acteurs : les patients , les médecins généralistes

Améliorer la qualité des soins grâce à une prise en charge globale, basée sur psycho thérapie soutien ET psychoéducation

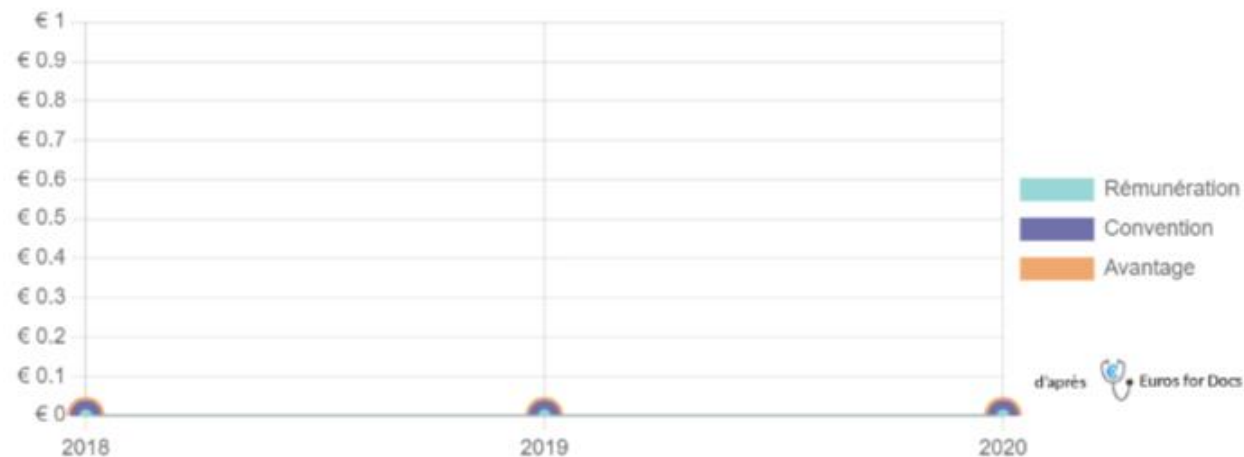
Montée en compétences de chacun

Programme de recherche + projet article 51 pour extension/ généralisation

## Points faibles

Limitation des indications!!! actuellement

## Financements reçus de l'industrie



## Liens spécifiques à l'intervention

« Santé mentale: le juste soin au bon moment, c'est possible! »

- AUCUN

## Autres liens d'intérêts

### Activité professionnelle

- Médecin généraliste (1980-en cours)
- ()

### Engagements

- MG FRANCE (1986-en cours)
- CPTS VAL DE SEINE (2020-en cours)

## Principaux financeurs

- 

## Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr

