

Prise en charge précoce des troubles psychotiques en France en 2018 (MAPPING 2)

Présentation des résultats d'une enquête menée de mai à octobre 2018

2 objectifs :

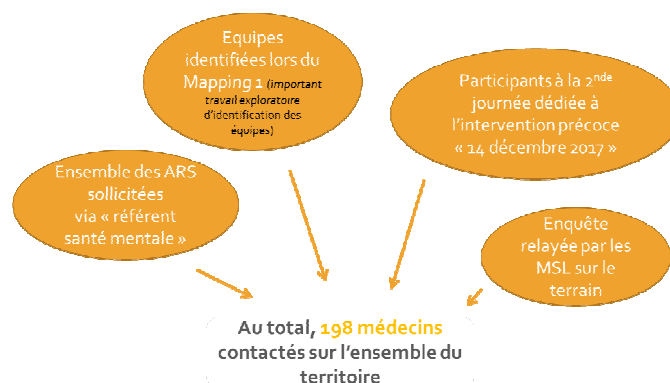
- Mettre à jour et consolider le **recensement** des activités dédiées de prise en charge précoce des troubles psychotiques (en France métropolitaine et outre-mer) réalisé en 2017
- Décrire leur fonctionnement

Contexte

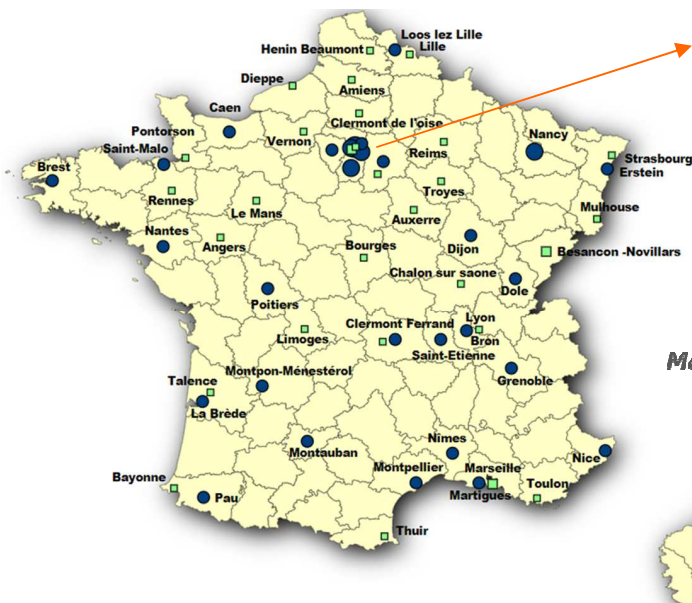
- À l'**international**, les programmes d'intervention précoce sont développés dans de nombreux pays (Etats-Unis, Europe, Canada, Australie), certains ayant développé des « guidelines^{1,2} ».
- En **France**, les orientations nationales récentes dans le domaine de la santé mentale préconisent le développement de l'intervention précoce (Rapport Laforcade 2016)³ mais ce type d'intervention ne fait pas encore partie des standards de prise en charge.
- Différentes initiatives d'intervention précoce des troubles psychotiques ont vu le jour à travers le territoire français sans que ces informations ne soient centralisées ni publiées et donc sans visibilité de la situation réelle sur l'ensemble du territoire; à l'exception du SAMSAH Prépsy (Rapport London School of Economics (LSE⁴)).
- Une **première vague de l'enquête menée en 2017** a révélé une **forte dynamique** avec de nombreux projets en cours de création

Méthode

- ⇒ Enquête en ligne réalisée entre mai et octobre 2018
- ⇒ Déclaratif des équipes
- ⇒ France métropolitaine + DOM TOM
- ⇒ Nombreux acteurs sollicités susceptibles d'offrir une prise en charge précoce des troubles psychotiques ou de connaître des structures de ce type
- ⇒ Nombreuses relances afin d'être le plus exhaustif possible



Cartographie des activités dédiées



69 réponses

35 activités >= 1 ETP* ●

34 activités en projet ou < 1 ETP ■

Martinique



* Equivalent temps plein dédié à la prise en charge précoce

Résultats (sur les 35 activités ≥ 1 ETP)

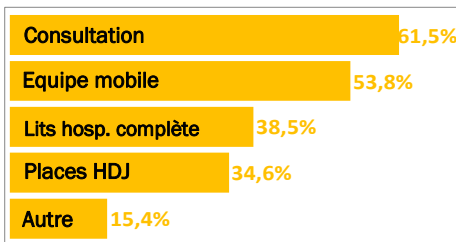
Fonctionnement

5,9 ETP en moyenne dédiés à l'activité
Médiane : 3,9 ETP Min : 1,1 → Max : 28,3



1/2 des équipes organisées autour d'un case manager

76,5% sont des unités fonctionnelles spécialisées autonomes



Nombreuses combinaisons

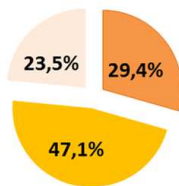
85,7% de dispositifs intersectoriels

Financement

Financement à **moyens constants** seuls dans 66% des cas

Demande de financement à l'ARS ?

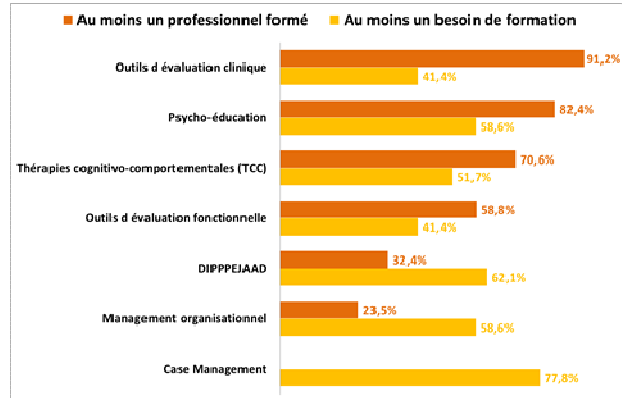
■ Non ■ Oui ■ Demande à faire



Freins

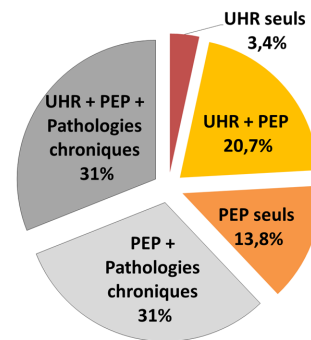
- Freins financiers : 45,7%
- Manque de formation : 22,9%
- Résistances au changement : 17,1%
- Difficultés de recrutement : 8,6%

Formation des équipes



Population ciblée

De 15,9 ans à 27,8 ans en moyenne



UHR : ultra haut risque
PEP : premier épisode psychotique

Durée de suivi des patients de 2 ans dans 56% des cas

Délai entre la 1ère demande de rdv et le 1er rdv effectif (en jours) : 12,9 jours en moyenne

Conclusion : quels messages retenir ?

- Une dynamique très forte sur l'ensemble du territoire
- Un besoin de formation des équipes
- Une nécessité de fonctionner en réseau pour harmoniser les pratiques et assurer un haut niveau de soins
- Un besoin de financement

Références

- 1-Australian Clinical Guidelines for Early Psychosis, 2nd edition. Early Psychosis Prevention and Intervention Centre, Australia; 2010.
- 2-Programmes d'interventions pour premiers épisodes psychotiques (PIPEP)- Cadre de référence - Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)- Gouvernement du Québec, 2018 - Publication n°18-914-12W - ISBN (PDF) : 978-2-550-81930-1
- 3-Michel Laforcade – Rapport relatif à la santé mentale – Octobre 2016
- 4-D McDaid, A-La Park, V Lemmi, B Adelaja, M Knapp. Growth in the use of early intervention for psychosis services: An opportunity to promote recovery amid concerns on health care sustainability. January 2016