

Dossier documentaire

Prise en charge psychologique du patient

Document établi avec le concours méthodologique de la HAS, conforme à la méthode de la HAS de production des listes de critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles.

Rédacteur :

Relecteur :

Docteur Jean-Pierre Mairesse

Docteur Claude Magnani

Médecins coordonnateurs des GQ de Normandie

LA PROBLEMATIQUE

- La souffrance psychique est un défi d'ampleur en France. La maladie mentale et les troubles psychiques touchent près d'1/5 de la population française soit 13 millions de Français (données OMS).
- Les Français sont les plus gros consommateurs de psychotrope du monde. Plus d'un quart des Français consomme des anxiolytiques, des somnifères et autres médicaments psychotropes.
- La dépression est l'un des troubles les plus répandus puisqu'elle concerne environ 15 à 20% de la population générale sur la vie entière (données INSERM)
- 3 millions de personnes souffrent de troubles psychiques sévères.
- Le suicide est la première cause de mortalité entre 15 et 35 ans. Avec près de 8300 décès enregistrés en 2017 et 200 000 tentatives de suicide.
- Au total avec plus de 23 Mds€ par an, les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies psychiatriques sont le premier poste de dépense de l'assurance maladie.
- Selon le baromètre santé 2021 de Santé publique France, la prévalence des épisodes dépressifs a augmenté en France, avec une accélération sans précédent entre 2017 et 2021, avec un gain de 3,5 points, passant de 9,8 % à 13,3 %. Elle est particulièrement marquée chez les jeunes adultes, passant de 11,7 % à 20,8 %.
- Au mois de décembre 2022 (vague 36 de l'enquête COVIPREV de Santé publique France du 5 au 9 décembre 2022), un tiers des personnes interrogées présentaient un état anxieux ou dépressif et une personne sur dix déclarait avoir eu des pensées suicidaires dans l'année.
- La santé mentale des Français, fortement dégradée depuis le début de la crise sanitaire, peine à récupérer. Si une partie des effets est sans doute attribuable aux impacts à long terme de la crise sanitaire, le contexte actuel (tensions internationales, inflation, changement climatique...) contribue sans doute également aux difficultés observées.

Au-delà des demandes de prise en charge somatique et les réponses thérapeutiques qu'il peut y apporter, le médecin généraliste est amené à recevoir des demandes plus ou moins explicites d'aide psychologique ou d'entrevoir la nécessité de soutenir un patient sur le plan psychologique. Ce dossier va tenter d'apporter une aide à la réflexion des médecins des groupes Qualité® sur ce problème de santé publique.

Définition :

Pour l’OMS, la santé mentale se définit comme "un état de complet bien-être physique, mental et social, et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité". En 2008, le pacte européen pour la santé mentale et le bien être établit que " la santé mentale est un droit de l’homme. Elle est indispensable à la santé, au bien-être et à la qualité de vie. Elle favorise l’apprentissage, le travail et la participation à la société ".

Les principaux troubles psychiques : [Troubles psychiques](#) | [SantéPsy.ch \(santepsy.ch\)](#)

Ils sont basés sur les classifications officielles reconnues, à savoir CIM10 et le DMS 5.

- Troubles anxieux : L’anxiété est un état d’agitation psychique et d’insécurité qui n’est pas forcément en lien avec un objet précis. Elle est souvent accompagnée de dépression, avec de la tristesse, un repli sur soi, une dévalorisation pouvant aller jusqu’à des idées suicidaires. Il existe plusieurs sortes de troubles anxieux.
 - Le trouble anxieux généralisé : état permanent d’anxiété et de soucis excessifs, durant une période d’au moins six mois.
 - L’attaque de panique et le trouble panique : L’attaque de panique est l’apparition brutale d’une peur intense, d’un sentiment de mort ou de catastrophe imminente, dans une situation où il n’existe pas de réel danger. Elle peut durer environ 30 minutes. Le trouble panique est une répétition d’attaques de panique qui surviennent sans prévenir. Les attaques deviennent chroniques et entraînent des conséquences importantes sur la vie sociale et professionnelle.
 - Les phobies : La phobie est une peur irraisonnée, intense et spécifique par rapport à un objet ou une situation en particulier.
 - Le trouble obsessionnel et compulsif ou TOC : Le trouble obsessionnel et compulsif se traduit souvent par des peurs ou des pensées particulières, très négatives, qui envahissent l’esprit en permanence.
- Dépression (ou troubles dépressifs) La dépression se manifeste par une humeur triste constante, une perte d’intérêt pour toute activité et une baisse d’énergie. Ces symptômes sont accompagnés d’une diminution de l’estime de soi et de la confiance en soi, d’une culpabilité injustifiée, de difficultés à se concentrer, de troubles du sommeil, d’une perte de l’appétit et du désir sexuel, de douleurs physiques et/ou parfois d’idées de mort et de suicide. La dépression a des conséquences importantes sur tous les aspects de la vie sociale, familiale, affective ou professionnelle.
- Troubles bipolaires Le trouble bipolaire se caractérise par de grandes variations de l’humeur : la personne vit des périodes d’excitation importante (appelées « phases maniaques »), suivies de périodes de dépression, entrecoupées par des moments de stabilité.
- Troubles psychotiques et schizophrénie : Les troubles psychotiques comprennent différents stades : état mental à risque, premier épisode psychotique et psychose établie. Seule une minorité des personnes avec un état mental à risque développera un premier épisode psychotique.
 - Premier épisode psychotique : La psychose se définit comme une perte de contact avec la réalité. Lorsqu’une personne n’arrive plus à distinguer ce qui est réel de ce qui ne l’est pas, elle peut expérimenter des symptômes psychotiques comme des hallucinations (p.ex. entendre des voix ou voir des choses qui n’existent pas) ou faire des interprétations erronées de la réalité (p.ex. méfiance extrême, avoir le sentiment que des choses ont une signification particulière).

- La schizophrénie est une des formes de la psychose établie.
On retrouve les mêmes symptômes que dans le premier épisode psychotique, mais sous forme chronique (symptômes persistants et/ou récurrents).
- Troubles addictifs : Les troubles addictifs comprennent l'alcoolisme et le tabagisme (drogues légales), la toxicomanie (drogues illégales : cannabis, héroïne, cocaïne, etc., et l'abus médicamenteux), et les addictions comportementales (dépendance aux jeux, internet, etc.).
- Troubles du comportement alimentaire : Anorexie, boulimie.
- Trouble de la personnalité borderline. Le trouble de la personnalité « borderline » ou limite se manifeste par une forte instabilité et une grande impulsivité, notamment dans les relations avec les autres.

L'abord du patient atteint de troubles psychiques : [Qu'est-ce que l'Approche Centrée sur la Personne de Carl Rogers ? \(acpfrance.fr\)](#)

- La compréhension empathique : Il s'agit de la capacité à entrer dans le monde de l'autre comme s'il s'agissait du sien propre afin de le comprendre.
- La congruence : Carl Rogers parle aussi d'authenticité. C'est la cohérence entre l'expérience, la conscience de soi et ce qui est exprimé.
- La considération positive inconditionnelle C'est le fait de porter sur autrui un regard positif et respectueux, sans jugement, fondé sur la confiance dans son autoréalisation. Pour Carl Rogers, ce qu'il y a de plus profond au cœur de l'homme est digne de confiance.

L'Approche centrée sur la personne est dans son essence une manière d'être qui s'exprime à travers des attitudes et des comportements créateurs d'un climat propice à l'épanouissement.

Pour établir un diagnostic du trouble psychologique, le médecin pourra s'appuyer sur des échelles accessibles avec le lien : [Mon soutien psy Livret échelles évaluations 2023.pdf \(ameli.fr\)](#).

Ces échelles sont :

- Health questionnaire : **PHQ 9** : évaluation d'un patient présentant des symptômes dépressifs (adultes)
- Generalized anxiety disorder-7 (**GAD 7**) évaluation d'un patient présentant des symptômes anxieux (adultes)
- Test FABERSTRÖM : Evaluation d'un patient consommateur de tabac(adultes)
- Alcoholuse disorders test (**AUDIT**) : Evaluation d'un patient consommant de l'alcool (adultes)
- The cannabis use disorder identification test (**CUDIT**) Evaluation d'un patient consommant du cannabis (adultes)
- Auto-questionnaire « adolescent depression rating scale (**ADRS**) évaluation d'un adolescent présentant des symptômes dépressifs.
- Strength and difficulties questionnaire (**SDQ**) : Dépistage des problèmes de santé mentale chez les enfants.
- Bullying insomnia tobacco stress test (**BITS**) : Score de dépistage du risque suicidaire chez l'adolescent.

Pour information, les critères de non-inclusion ont pour traduction, pour les patients présentant :

- Des symptômes dépressifs : score PHQ 9 : < 5 et > 19 ;
- Des symptômes anxieux : score GAD 7 : < 5 et >14 ;
- Une consommation de tabac : score Fagerström : > 6 ;
- Une consommation d'alcool : score AUDIT : > 12 pour les hommes ou > 11 pour les femmes ;
- Une consommation de cannabis : score CUDIT > 8.

Le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux. [guide_coordination_mg_psy.pdf \(has-sante.fr\)](#)

- La détresse psychique est accueillie de façon habituelle par les médecins généralistes qui assurent la détection et le traitement des troubles légers et modérés, notamment de la dépression et des troubles anxieux, et l'accompagnement psychiatrique et somatique des troubles graves stabilisés, dans le cadre d'une prise en charge globale. Ils seraient également les acteurs du secteur sanitaire qui assurent le plus et le mieux la détection précoce des troubles graves.
- Le médecin généraliste est en effet identifié en population générale comme le professionnel qui serait le plus consulté en cas de problème psychologique (58 % de la population adulte), et 47 % de la population déclarent qu'ils continueraient à consulter le médecin généraliste pour le suivi d'un trouble psychologique. Les troubles mentaux sont ainsi fréquents en médecine générale, ils représenteraient 15 % des consultations, et les médecins généralistes sont à l'initiative de 90 % des traitements antidépresseurs.
- Le médecin généraliste est le premier contact des usagers avec le système de soins, il assure la coordination des soins avec les autres professionnels de santé, en développant une approche centrée sur la personne pour assurer des soins continus et longitudinaux.
- Dans ce contexte, une coordination entre le médecin généraliste et les professionnels spécialisés en psychiatrie et santé mentale, mais également avec les autres acteurs de proximité (urgentistes, infirmiers libéraux, pharmaciens d'officine, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, laboratoires de biologie médicale, etc.) est nécessaire.
- Lorsque le médecin généraliste assure seul le suivi d'un trouble mental, lorsqu'il est confronté aux premiers signes d'entrée dans une pathologie psychiatrique ou à des situations d'urgence (risque suicidaire par exemple, il peut avoir besoin de recourir à d'autres acteurs pour l'accompagner dans la prise en charge (psychiatres et psychologues libéraux et équipes de psychiatrie notamment).
- Ce recours peut consister en une demande d'avis sur le diagnostic, sur une stratégie thérapeutique adaptée ou sur une orientation, dans le cadre ou non de soins partagés, le médecin généraliste restant dans ce cas en charge du suivi du trouble mental. Il peut également s'agir d'un adressage vers une prise en charge spécialisée permettant un accès à une psychothérapie et/ou à un traitement médicamenteux pour le patient.
- Lorsque le trouble mental est pris en charge par une équipe de psychiatrie, un psychiatre libéral, ou un psychologue libéral, un recours au médecin généraliste peut être nécessaire, par exemple pour la prise en charge d'un trouble somatique, pour la mise en œuvre de stratégies de dépistage ou pour assurer un relais à la sortie d'une hospitalisation.
- Il est toutefois important de souligner que, dans certaines situations, un suivi par un médecin généraliste en ville n'est pas envisageable pour les patients (troubles psychotiques graves, forte réticence, zone très faiblement dotée en médecins généralistes en ville).

Les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de la santé mentale (par ordre alphabétique) :

Pour exercer certains métiers de la santé, un diplôme d'Etat est nécessaire. Ces professionnels doivent faire enregistrer leur diplôme pour obtenir un numéro d'exercice. Les patients peuvent s'assurer de leurs qualifications en vérifiant qu'ils sont bien répertoriés.

[Recherche - L'Annuaire Santé \(sante.fr\)](#)

- **Assistant de service social :** L'assistant ou l'assistante de service social a une formation théorique et pratique de 3 ans après le bac, sanctionnée par un diplôme d'État.

- Art thérapeute n'est pas une profession de santé et il n'existe pas de diplôme obligatoire pour l'exercer. Cependant l'art thérapeute peut avoir obtenu un Certificat officiel d'art-thérapeute enregistré au Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Les formations figurant dans ce Répertoire répondent à des critères de qualité définis par l'Etat. Il ou elle peut aussi avoir suivi, en formation continue, un diplôme d'université (DU) en art thérapie d'une durée de 1 an, ou avoir obtenu un master dans ce domaine.

- Cadre de santé : infirmier, psychomotricien.
- Educateur de jeunes enfants
- Educateur spécialisé
- Ergothérapeute
- Infirmier
- Médiateur de santé pair (MSP)
- Infirmier en pratique avancée.
- Neuro psychologue : Cette discipline étudie les liens entre le fonctionnement du cerveau et le comportement.
- Orthophoniste : Certains jeunes, mais aussi des adultes, viennent consulter après un diagnostic de trouble "dys" comme la dyslexie, la dysorthographe, la dysgraphie ou la dysphasie.
- Pair aidant : Un pair-aidant ou une paire-aidante est une personne qui a choisi de s'investir dans l'[entraide](#) en santé mentale, après un parcours personnel lui ayant permis de se rétablir.
- Pédopsychiatre : Il ou elle a suivi une formation supplémentaire de deux ans en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (diplôme d'études spécialisées complémentaires, DESC)
- Psychanalyste : Le titre de psychanalyste n'a pas de reconnaissance légale. Selon les usages, une personne peut le revendiquer à condition d'avoir elle-même suivi une psychanalyse et une formation dans un organisme privé (école ou institut).
- Psychiatre : Il ou elle peut poser un diagnostic, prescrire des médicaments, des examens et des soins, décider d'une hospitalisation et rédiger des certificats médicaux. Il ou elle peut aussi prescrire des traitements non médicamenteux comme la relaxation, la psychothérapie, des séances de sport, de l'ergothérapie, etc. Certains ont développé des compétences en psychothérapie et peuvent donc la proposer aux personnes suivies.
- Psychologue : Il ou elle est spécialiste des pensées, des émotions et des comportements humains. Grâce à ses connaissances il ou elle propose les psychothérapies auxquelles il a été formé pour soutenir une personne lorsqu'elle rencontre des difficultés mettant en danger sa santé mentale.
- Psychomotricien : Il ou elle intervient sur prescription du médecin, par exemple en cas de difficultés d'orientation dans l'espace et le temps, d'instabilité, de maladresse, ou encore de difficultés à réguler les émotions
- Psychopraticien : est une dénomination qui n'est pas réglementée. Les professionnels qui l'utilisent ont généralement suivi une formation à une méthode de thérapie dans un institut privé qui n'est pas reconnu par l'État.
- Psychothérapeute : Il peut être psychiatre, médecin non-psychiatre, psychologue ou psychanalyste (à condition de détenir un master), ayant complété si nécessaire sa formation initiale.
- Sophrologue : Pour exercer comme sophrologue, il n'existe pas de diplôme obligatoire. Cependant le professionnel peut avoir obtenu un Certificat officiel de sophrologue enregistré au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP).

Le parcours de prise en charge d'un patient dans le cadre du dispositif Mon soutien psy

([Le parcours de prise en charge d'un patient | ameli.fr | Psychologue](#))

En fonction de l'état de santé de son patient, le médecin peut lui conseiller le dispositif « Mon soutien psy » proposé par l'assurance maladie.

- Le médecin évalue l'état de sévérité du patient lors de l'examen clinique et à l'aide d'[échelles d'évaluation](#) si nécessaire (voir ci-dessus).
Si le patient répond aux critères d'inclusion, le médecin lui donne un **courrier d'adressage** indiquant la nécessité de réaliser un accompagnement psychologique et éventuellement un **courrier d'accompagnement** qui lui est destiné (page 22 et 23 du guide pratique à destination des psychologues). Il est valable 6 mois et est antérieur à la date de réalisation de la première séance avec le psychologue
- Le psychologue réalise la première séance d'entretien d'évaluation (tarif remboursé 40€.)
- Le psychologue précise au patient le nombre de séances nécessaires, dans la limite d'un entretien d'évaluation et de 7 séances de suivi pris en charge dans ce dispositif. (Tarif remboursé : (30€/séance).
- À l'issue de cet entretien et avec l'accord du patient, un retour d'information écrit favorise la coordination avec le médecin traitant.
- En fonction de l'état de santé du patient et de ses besoins, vous pouvez lui proposer de 1 à 7 séances de suivi supplémentaires.
- Rédaction : le compte rendu de fin de prise en charge pour le médecin traitant.

Dans quels cas et quand un psychiatre doit-il être sollicité ?

Un avis psychiatrique est sollicité dans les cas suivants :

- Quand l'évaluation initiale identifie un critère de gravité ou de dépendance) ;
- Les patients qui ne sont pas concernés par le dispositif Mon soutien psy :
 - Les enfants âgés de moins de 3 ans ;
 - Les enfants ou adolescents nécessitant d'emblée un avis spécialisé (psychiatre ou pédopsychiatre) parce qu'ils présentent l'un de ces critères :
 - Risques suicidaires ;
 - Formes sévères de troubles anxieux ou dépressifs ;
 - Troubles du comportement alimentaire avec des signes de gravité ;
 - Situations de retrait et d'inhibition majeures ;
 - Troubles neurodéveloppementaux ;
 - Toute situation de dépendance à des substances psychoactives ;
 - Troubles externalisés sévères ;
 - Exclusions scolaires à répétition ;
 - Retentissement majeur sur la scolarité et les apprentissages ou sur la vie familiale ;
 - Trouble des conduites avec acte légal ou médico-légal (arrestation, condamnation, acte hétéro-agressif...).
 - Les enfants et adolescents actuellement en cours de prise en charge en pédopsychiatrie, psychiatrie ou en affection de longue durée (ALD) pour motif psychiatrique (ou ayant été dans ces situations dans les 2 ans) ;
- Pour un patient sous traitement psychotrope (hors antidépresseurs depuis moins de 3 mois ou hypnotiques ou benzodiazépines depuis moins d'un mois) ;
- En cas d'aggravation en cours de suivi : apparition d'idées suicidaires, de dépendance... ;
- En cas de doute sur la prise en charge thérapeutique ;
- En cas de non-amélioration après 8 séances d'accompagnement psychologique.

Les différents types de techniques psychothérapeutiques

« La psychothérapie est l'ensemble des moyens par lesquels nous agissons sur l'esprit malade ou sur le corps malade par l'intervention de l'esprit. »

Pour prétendre à ce titre, il faut être inscrit sur le registre national des psychothérapeutes. Sont inscrits de droit selon des modalités spécifiques les diplômés de doctorat en médecine, les diplômés de master en psychologie et psychanalyse et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans leur association. Afin de protéger les patients, les législateurs ont convenu qu'il était nécessaire d'exiger au-delà de l'apprentissage de la technique psychothérapeutique une formation théorique solide (400 heures) et un stage pratique (5 mois).

- L'approche psychanalytique (psycho dynamique) Freud développe la psychanalyse (fin du XIXe siècle, début du XXe siècle) en découvrant l'inconscient et le rôle de l'histoire infantile dans le développement psychologique du sujet.
- Psychothérapies d'inspiration psychanalytique. Ce sont des psychothérapies d'aménagement de la cure type puisque le patient et l'analyste sont assis en face à face ; mais tout en gardant les principes de l'approche analytique.
- Les thérapies cognitivo-comportementales représentent un ensemble de techniques fondées sur les théories de l'apprentissage et de l'information ainsi que sur les apports de la psychopathologie cognitive
- Elles ont toutes en commun un certain nombre de caractéristiques :
 - 1) l'établissement d'un contrat entre le patient et le thérapeute ;
 - 2) la définition claire et précise des objectifs thérapeutiques avec une définition des conduites qui vont être la cible des tentatives de changement ;
 - 3) la durée du traitement, qui est généralement assez bref, de trois à six mois ;
 - 4) la mesure quantitative et qualitative du changement obtenu.
- Dans le cas de l'approche comportementale, la technique thérapeutique utilisée est la « désensibilisation systématique » développée par Wolfe en 1958. Il s'agit de désensibiliser le patient par confrontation du sujet à la situation anxiogène.
- Les thérapies cognitives, développées par Ellis dans les années 1950, interviennent sur les schémas cognitifs non contrôlés par les sujets. Ces schémas sont considérés alors comme étant automatiques, inconscients, et ont tendance s'ils sont dysfonctionnels à filtrer l'information en ne retenant que certains aspects de l'expérience vécue.
- Quant aux techniques émotionnelles, elles consistent à explorer sans jugement l'expérience vécue ici et maintenant. Ces techniques émotionnelles se fondent en grande partie sur la notion de pleine conscience qui consiste à porter intentionnellement son attention à ce qui se déploie dans le moment présent sans jugement.
- Approche humaniste : L'approche humaniste de Carl Rogers (1966) a pour particularité de faire peu de cas de la nosographie et de la psychopathologie pour se centrer sur l'idée positive et optimiste que chez tout être humain existent des potentialités qui peuvent être développées et se réaliser dans une relation interpersonnelle.
- Approche systémique : Les thérapies familiales systémiques s'appuient sur les « théories des systèmes » créés et développées en Californie dans les années 1950 grâce aux travaux de recherche de Palo Alto, puis se sont enrichies des observations et réflexions des écoles européennes dans les années 1980
- Thérapie interpersonnelle, l'une des rares ayant scientifiquement prouvé son efficacité dans la dépression. Bien que très développée et reconnue aux Etats-Unis, cette forme de thérapie est encore actuellement très peu connue en France, où elle n'est pratiquée que par un nombre encore restreint de thérapeutes. Même à Paris, seuls une poignée de thérapeutes

l'exercent. L'expérience montre que la dépression est souvent reliée à des problèmes liés aux relations interpersonnelles. Ainsi, la TIP s'efforce de réguler les relations interpersonnelles pour recréer un étayage social sécurisé. De ce fait, la TIP cherche à modéliser la souffrance en fonction de la perturbation relationnelle observée chez le patient. C'est ainsi qu'on observe 4 axes : conflit, transition de rôle, deuil, isolement.

- La thérapie EMDR : L'EMDR, qu'est-ce que c'est ? Le sigle EMDR vient de l'anglais Eye Movement Desensitization and Reprocessing, qui signifie en français "Désensibilisation et Retraitement par les Mouvements Oculaires". Initialement développée à la fin des années 80 par Francine Shapiro, cette technique est devenue populaire pour son efficacité dans le traitement du syndrome de stress post-traumatique et des phobies.
- Les groupes de parole (thérapie intégrative) :

Le groupe de parole crée une « dynamique de groupe » facilitant les échanges et les changements. Il permet de réduire l'isolement social générateur de grandes souffrances. Il stimule les encouragements, développe la solidarité entre participants (partage de solutions expérimentées, échange de ressentis, etc.), et mobilise les ressources nécessaires pour affronter sa souffrance. Il permet à chacun de devenir acteur de son changement, stimulé par la créativité que génère le groupe et par le soutien du professionnel.

Le rôle du psychologue dans le groupe est de faciliter son fonctionnement. Il est ainsi « suffisamment bon » au sens de Winnicott pour servir de contenant et de régulateur aux émotions, pour lever des « résistances » psychiques individuelles. Les participants peuvent ainsi dépasser leur crainte de s'exposer devant les autres et se laisser éventuellement aller à prendre la parole.

Il existe sans doute d'autres techniques de prise en charge psychologique mais toutes n'ont pas fait la preuve de leur efficacité et le médecin généraliste doit être attentif au « charlatanisme » de certaines.

Où trouver en Normandie :

- Des psychologues d'approche psycho dynamique : [psychologue d'approche psychodynamique en normandie - Bing Cartes](#)
- Des psychologues d'approche analytiques : [Thérapie d'inspiration analytique \(Alain\) | Centre de Psychologie Intégrative \(psychologie-integrative.com\)](#)
- Des psychothérapeutes : [Les 10 meilleurs Psychologues en région Normandie | Resalib](#)
- Des psychologues spécialisés en thérapie interpersonnelle : [Copilot avec GPT-4 \(bing.com\)](#)
- Des psychologues spécialisés en EMDR : [EMDR Normandie - Psychologue.net](#)

Projets territoriaux de santé mentale (PTSM)

pour améliorer les parcours en santé mentale en Normandie

Il existe en Normandie 7 projets territoriaux de santé mentale (PTSM) un par territoire de démocratie sanitaire, adoptés fin 2020 par arrêtés du Directeur général de l'ARS. Outre les enjeux de déstigmatisation et de prévention, ces sept projets visent à améliorer les parcours en santé mentale, à tous les âges de la vie, fondés sur les besoins et aspirations des personnes et de leurs aidants en favorisant une meilleure articulation entre les secteurs sanitaire, social et médico-social en lien avec une coordination des politiques publiques.

POINTS FORTS A RETENIR

➤ Les psychothérapies renvoient à un ensemble de moyens psychologiques destinés à modifier des processus et des états psychiques mais aussi somatiques chez l'individu.
➤ Les techniques d'intervention psychologiques peuvent être considérées comme psychothérapeutiques si elles s'appuient sur un cadre thérapeutique précis, un but thérapeutique déterminé, un fondement scientifique et sur une compétence professionnelle avérée du psychothérapeute.
➤ Chaque technique psychothérapique évoque une étiologie et une conception spécifique des troubles (conflit psychique en psychanalyse concernant les troubles névrotiques ; schémas dysfonctionnels dans les thérapies cognitivo-comportementales ; dysfonctionnement du système familial dans les thérapies systémiques).
➤ Chaque technique psychothérapique comporte un cadre thérapeutique spécifique qui est composé par des règles relationnelles et un dispositif spatio-temporel particuliers.
➤ Le but de la psychothérapie consiste à un changement global de la qualité de vie de la personne qui va au-delà de la diminution des symptômes

Fin 2021, les 7 Contrats Territoriaux en Santé Mentale (CTSM) du Calvados, de l'Eure, de la Manche, de l'Orne, de Dieppe, du Havre et de Rouen-Elbeuf ont été signés : 140 signataires normands, pilotes et contributeurs se sont engagés sur 128 actions partagées financées par l'ARS à hauteur de 24 millions d'euros :

- **Territoire de Rouen-Elbeuf** : structuration d'un parcours de réhabilitation psychosociale sur le territoire d'Elbeuf
- **Territoire de l'Eure** : mise en place d'un dispositif d'accompagnement sanitaire et social favorisant l'accès au logement et la prévention des expulsions locatives ;
- **Territoire de l'Orne** : création d'un dispositif de soins référents territorial du psychotraumatisme et organisation de la filière de soins gradués
- **Territoire de la Manche** : Structuration d'un parcours de soins gradués pour les Troubles du comportement alimentaire (TCA)
- **Territoire du Havre** : Structuration d'une filière de soins en parcours périnatalité en santé mentale
- **Territoire de Dieppe** : Préfiguration puis création d'une Maison des adolescents (MDA) et coordination territoriale du parcours adolescent
- **Territoire du Calvados** : Déploiement de l'équipe de détection et d'intervention précoce dans les pathologies psychiatriques émergentes dans le département du Calvados et structuration des parcours de soins en psychiatrie et santé mentale des adolescents et des jeunes adultes.

En conclusion

Il est important, pour la prise en charge des troubles psychiatriques par le médecin généraliste, que la réponse ne soit pas que médicamenteuse mais accompagnée d'un soutien psychologique. Les psychotropes ont une indéniable efficacité mais sont-ils toujours nécessaires et suffisants ?

La prise en charge des troubles psychologiques nécessite une pluriprofessionnalité selon les compétences des soignants et la gravité des pathologies. Encore faut-il faire accepter par le patient la nécessité de consulter un spécialiste, la réponse étant souvent « mais docteur je ne suis pas fou ». C'est le plus souvent le médecin généraliste qui dépiste les premiers troubles. Il pourra parfois les prendre en charge mais parfois aussi, il aura besoin d'avis plus spécialisés. C'est pourquoi la coordination interprofessionnelle, quelle qu'en soit la forme, et sa diversité, nécessite que les acteurs échangent et se connaissent.

Ainsi, l'amélioration de la coordination, dans un objectif d'amélioration de la qualité des soins, doit être envisagée comme un processus progressif et continu :

- Impliquant une volonté et une conviction des différents acteurs ;
- Et tenant compte de la diversité des besoins et de la complexité des situations, ainsi que du contexte local pour développer des organisations adaptées.

Bibliographie

- [tps://sante.gouv.fr/IMG/pdf/sante-mentale-cahier_des_charges_accessible.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/sante-mentale-cahier_des_charges_accessible.pdf)
- [cahier sfetd n1 - mars 2013.pdf \(sfetd-douleur.org\)](#)
- [Référentiel SFPO AFSOS Comment orienter psy J2R 2013 \(sffpo.fr\)](#) Psycho oncologie
- [Traitements psychologiques pour la prise en charge de la douleur chronique et récurrente chez les enfants et les adolescents | Cochrane](#)
- [Microsoft Word - la prise en charge psychologique gp .doc \(aphp.fr\)](#) CHU PITIE SALPETRIERE
- [Le parcours de prise en charge d'un patient | ameli.fr | Psychologue](#)
- [Mon soutien psy Livret échelles évaluations 2023.pdf \(ameli.fr\)](#)
- [Cahier des charges - Dispositif de renforcement en psychologues dans les maisons de santé pluriprofessionnelles et les centres de santé - Ministère des Solidarités et de la Santé \(sante.gouv.fr\)](#)
- Les techniques :
- [Thérapies de soutien et d'accompagnement | Centre de Psychologie Intégrative \(psychologie-integrative.com\)](#)
- [Groupes de parole | Centre de Psychologie Intégrative \(psychologie-integrative.com\)](#)
- HAS coordination entre le MG et les différents acteurs de soins dans les troubles psy [guide_coordination_mg_psy.pdf \(has-sante.fr\)](#)
- Concernant les techniques il me semble que cet article est intéressant : <https://e-psychiatrie.fr/sante-mentale-paris-psy-psychiatre/psychotherapie-psychanal> : extrait de cet article : Parmi les psychothérapies : seules quatre ont prouvé leur efficacité scientifiquement.
- [thérapies cognitivo-comportementales \(TCC\)](#)
- [thérapie interpersonnelle \(TIP\)](#)
- [EMDR](#)
- Thérapie systémique : [Comment fonctionne la thérapie familiale systémique ? Découvrez ses avantages et quand l'utiliser. - Psychologue.net](#)
- [Mon soutien psy Livret échelles évaluations 2023.pdf \(ameli.fr\)](#)
- Approche rogorienne de l'approche centré sur la personne [Qu'est-ce que l'Approche Centrée sur la Personne de Carl Rogers ? \(acpfrance.fr\)](#)
- Les différents courants et techniques de psychothérapie : [Les différents courants de psychothérapies, leurs champs et leurs délimitations - ScienceDirect ; ref71_reynaud-1.pdf \(ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr\)](#)
- [Psychiatre ou psychologue : connaître les différences \(e-psychiatrie.fr\)](#)
- ARS Normandie [Copie de Programme - colloque santé mentale & psychiatrie \(sante.fr\)](#)
- [Santé mentale Normandie : 33 établissements- Sanitaire-social](#)