



Sommaire

Edito	4
Les valeurs du CCOMS	6
Les temps forts de 2021	8
Axes de travail de l'OMS : les réalisations 2018-2022	10
Les réalisations 2021	
TOR 1 : Aider l'OMS à promouvoir et documenter les bonnes pratiques en matière de services de santé mentale communautaire	12
Visites d'un service de santé mentale intégré dans la cité	13
Le Centre National de Ressources et d'Appui aux CLSM	14
DIU santé mentale dans la communauté : étude et applications	17
TOR 2 : soutenir et développer le programme de l'OMS pour l'évaluation de la qualité et du respect des droits des personnes vivant avec un trouble de santé mentale en France et dans les pays francophones (programme QualityRights)	18
TOR 3 : Aider l'OMS à promouvoir la participation des usagers et des aidants aux services de santé mentale, à la recherche et à la formation	20
Recommandations en faveur de l'empowerment des usagers des services de santé mentale et des aidants	21
Les médiateurs de santé-pairs	22
TOR 4 : Contribuer à la connaissance et au développement de la e-santé mentale en tant que technologie innovante	24
Les autres activités de l'équipe du CCOMS	
Enquête Santé Mentale en Population Générale	27
PATH	28
Le GCS pour la recherche et la formation en santé mentale	30
Les recherches du GCS	
RPSY	32
COPsyCAT	34
TABAPSY	36
Remerciements	38

É D I T O

2021, année charnière

2021 a été la dernière année de la période quadriennale 2018-2022 de désignation du Centre collaborateur par l'OMS. Elle fût une année charnière, de transition entre la production des livrables attendus par l'OMS, et l'écriture des futurs axes de travail et des objectifs à atteindre sur la prochaine période quadriennale 2022-2026.

L'Organisation mondiale de la santé a en effet officiellement reconduit le Centre pour les quatre prochaines années. Cette redésignation est l'assurance de la qualité et de la cohérence du travail que nous menons collectivement avec l'ensemble de nos partenaires et que nous remercions chaleureusement pour œuvrer au quotidien à l'amélioration de la santé mentale et globale de la population.

Les axes de travail du CCOMS définis pour la période 2022-2026 continueront de participer au développement des connaissances et à la mise en application concrète relative :

- à la santé mentale intégrée dans le milieu de vie des personnes (CBMHS – Community Based Mental Health Services),
- au respect des Droits via le programme QualityRights,
- à la participation des personnes concernées par un trouble psychique et leurs proches/aidants à l'ensemble des actions qui les concernent (soins, recherche et formation),
- au développement du numérique en santé mentale.

Les activités déclinées sous ces quatre grands thèmes évolueront au regard du contexte international francophone, et du contexte national français. Aujourd'hui, celui-ci est encore fortement impacté par la crise sanitaire Covid-19, la démographie soignante du secteur public, les tensions sur le champ de la santé mentale. On note également que des idées optimistes et progressistes se font jour et sont de plus en plus visibles, de nombreux acteurs sont force de propositions pour l'évolution des pratiques professionnelles en psychiatrie et en santé mentale. Nous les détaillerons dans nos prochaines communications et publications.

Aussi, cet engagement collectif ne saurait exister sans le professionnalisme et la force de conviction constante de l'ensemble des membres de l'équipe. Ils font du CCOMS un outil reconnu au service de l'inclusion sociale des personnes vivant avec un trouble psychique, du respect de leurs Droits, de la reconnaissance de leur pleine citoyenneté, de l'implication et de la concertation de l'ensemble des parties prenantes du soin en santé mentale (usagers, aidants, professionnels du sanitaire, du médico-social, élus, services de la ville...), etc.

Un outil au service de l'amélioration continue de la qualité des soins et de l'accompagnement des personnes et de leurs proches/aidants en psychiatrie et en santé mentale.

Un outil toujours plus nécessaire, afin d'accompagner les évolutions dont la psychiatrie française doit se doter.

Vous souhaitant à toutes et tous
une très bonne lecture,

Déborah Sebbane,
Directrice du CCOMS



Les valeurs DU CCOMS

Implication de tou.tes les citoyen.nes afin de faire de la santé mentale l'affaire de tou.tes

Affirmation des droits et de la pleine citoyenneté des personnes usagères des services de santé mentale tels que promus par la Convention Internationale de l'ONU relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH)

Lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes confrontées à une souffrance, un trouble ou une situation de handicap d'ordre psychique

Promotion des services de santé mentale – sanitaires, psychiatriques, sociaux et médico-sociaux – intégrés dans la Cité, sur des territoires de proximité

Participation effective des personnes usagères des services de santé mentale, des aidants et proches à l'amélioration de la qualité des services, de la recherche et de la formation

Reconnaissance et valorisation des savoirs expérientiels en santé mentale

Un leitmotiv : l'amélioration des conditions de vie, de l'accès aux soins et les droits des usagers et des aidants

LUTTE contre
STIGMATISATION
et DISCRIMINATION

Affirmation
des **DROITS**

IMPLICATION
de tou.te.s

SAVOIRS

intégration
proximité

Participation
[usager.es](https://www.usager.es)

PLEINE
citoyenneté



LES MOMENTS FORTS DE 2021

**2
FÉVRIER**
.....

Deuxième séminaire
relatif aux savoirs
expérientiels en santé
mentale

**3
FÉVRIER**
.....

Zoom du GCS n°1 : Service
du Dr Dugny, CPN de
Laxou

**12
MARS**
.....

Premier séminaire
consacré au changement
de concept de
schizophrénie

**18 > 4
MARS AVRIL**
.....

Passation de l'enquête
SMPG en Guyane

**10
JUIN**
.....

Lancement de la nouvelle
orientation de l'OMS sur
les services de santé
mentale communautaires
utilisant une approche
fondée sur les droits

**29
SEPTEMBRE**
.....

Participation du CCOMS au
groupe de travail du HCSP
mandaté pour la publication
des 22 recommandations
relatives à l'impact du
Covid-19 sur la santé
mentale

**10
SEPTEMBRE**
.....

Webinaire de lancement
du guide en ligne de
Premiers Secours
Psychologiques et de
l'application mhGAP
en français

**15
OCTOBRE**
.....

Congrès SFSP Poitiers :
tenue du stand CCOMS et
communication orale
« La Santé mentale dans
la cité pendant la crise
sanitaire »

**30
SEPTEMBRE**
.....

Zoom du GCS n°4 : Unité
mixte et mobile
d'intervention scolaire /
Classe des familles (CHI
Créteil) – Pr Baleyte

**5 - 6
OCTOBRE**
.....

Sommet mondial sur la santé
mentale : co-animation
(avec Psycom) de l'atelier
"Les droits ça s'apprend !"

**15
OCTOBRE**
.....

Publication d'un « État du
fonctionnement des CLSM
pendant l'épidémie de
Covid-19 en France » par le
Centre national de ressources
et d'appui aux CLSM

**31
MARS**
.....

Zoom du GCS n°2 : Présentation de deux services "Portes ouvertes", ouverts sur la cité des Hôpitaux de Saint Maurice - Dr Alain Cantéro, Dr Chloé Menard, Dr Frédéric Khidichian et Dr Frédéric Médouze

**9
AVRIL**
.....

Troisième webinaire relatif aux savoirs expérimentiels en santé mentale

**14
AVRIL**
.....

Deuxième webinaire consacré au changement de concept de la schizophrénie : argumentaires et propositions. Propositions des psychiatres et perspectives de changements relatifs aux nouvelles classifications.

**9
JUN**
.....

Webinaire « Changer le concept de schizophrénie : argumentaires et propositions des usagers et des familles »

**28
MAI**
.....

Webinaire national « Initiative QualityRights de l'OMS : un outil concret pour la promotion des droits dans les services de santé mentale, ouvert par Franck Bellivier, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie »

**26
MAI**
.....

Zoom du GCS n°3 : Consultations avancées au sein des missions locales à Marseille, proposées aux 15-25 ans par le centre de consultation Jeunes (CJC) du CSAPA du CH Edouard Toulouse

**29
NOVEMBRE**
.....

Zoom du GCS n°5 : La Maison des usagers de Lille (MGEN)

**1 > 4
DÉCEMBRE**
.....

Congrès français de psychiatrie, Montpellier : communication orale au Forum des associations

**14
DÉCEMBRE**
.....

Conférence "Santé mentale et psychiatrie : recommandations internationales, enjeux et perspectives", organisée par le CCOMS aux Hôpitaux de Saint-Maurice

**15
DÉCEMBRE**
.....

6^{ème} rencontre nationale des CLSM en partenariat avec ESPT sur le thème : « Élus locaux, la crise sanitaire et la santé mentale : nouvelles perspectives »

Les instances du CCOMS et du GCS

- **Conseils scientifiques** : 16 juin et 26 novembre
- **Assemblées générales du GCS pour la recherche et la formation en santé mentale** : 29 juin et 15 décembre

Axes de travail de l'OMS :

LES RÉALISATIONS 2018-2022

Fin 2021, le CCOMS de Lille a rendu à l'OMS les « délivrables » attendus par l'OMS pour la période 2018 à 2022. En voici une présentation succincte.

Aider l'OMS à promouvoir et documenter les bonnes pratiques en matière de services de santé mentale communautaire

- › Etude sur la participation des usagers et des aidants : description de 8 expériences issues de 8 pays – rédaction de 8 recommandations
- › Etude sur la participation des usagers/aidants et des élus locaux réalisée auprès de 8 Conseils locaux de santé mentale : rédaction de 10 recommandations pour la participation des usagers/aidants aux CLSM ; et de 9 recommandations pour la participation des élus locaux.

Soutenir et développer le programme de l'OMS QualityRights pour l'évaluation de la qualité et du respect des Droits des personnes vivant avec un trouble de santé mentale, en France et dans les pays francophones

- › En France : 23 observations QualityRights réalisées, à l'échelle de 4 hôpitaux de jour ; 12 unités fermées ; 3 unités ouvertes ; 3 unités de soins ambulatoires ; 1 secteur de psychiatrie dans son ensemble.
- › A l'étranger : 3 observations complétées (Belgique – 2016 ; Tunisie – 2018 ; Burkina Faso – 2020).

Aider l'OMS à promouvoir la participation des usagers et des citoyens aux services de santé mentale, à la recherche et à la formation

- › Recherche internationale (13 pays) au cours de laquelle des usagers et aidants ont été interrogés sur l'utilité clinique des diagnostics et /ou symptômes de l'épisode dépressif et de la schizophrénie. Le rapport qui en résulte, intégrant des reformulations facilitant la communication entre professionnels, usagers et aidants, a été envoyé à l'OMS. Ce travail a donné lieu à la publication de chapitres d'ouvrages et d'articles internationaux.
- › Recherche sur l'utilité clinique du diagnostic de transidentité. Le rapport de présentation des résultats de ces travaux a été envoyé à l'OMS et a contribué au changement de classification de la transidentité (renommée incongruence de genre) dans la CIM-11, hors des troubles mentaux et du comportement pour la catégorie « conditions liées à la santé sexuelle ». Ce travail a donné lieu à la publication d'articles internationaux.
- › Réalisation d'une liste validée de recommandations concernant l'empowerment des usagers et des aidants.
- › Synthèse des expérimentations et programmes qui démontrent les impacts positifs de l'implication des usagers et des aidants, sur la base de la participation des usagers et des aidants dans les formations, les recherches et les différents groupes de travail menés par le CCOMS de Lille ; du programme Médiateurs de Santé-Pairs ; des compétences des personnes avancées dans un parcours de rétablissement en santé mentale et intégrées à l'équipe du CCOMS de Lille.

Contribuer à la connaissance et au développement de la santé mentale numérique en tant que technologie innovante

- › Préconisations relatives au développement du numérique en santé mentale. Contribution écrite transmise à la Délégation santé mentale et psychiatrie à l'occasion de la tenue des Assises de la psychiatrie et de la santé mentale.
- › Rapport relatif à l'identification des forces, faiblesses, obstacles et leviers de la participation des usagers et aidants dans les projets internationaux de santé mentale numérique.
- › Etude de la portée relative aux usages, aux besoins et aux attentes des enfants et adolescents vis-à-vis des outils numériques en santé mentale.

LES RÉALISATIONS 2021

TOR 1

Aider l'OMS
à promouvoir
et documenter
les bonnes pratiques
en matière de services
de santé mentale
communautaire



Visites d'un service de santé mentale intégré dans la cité

Le CCOMS est basé dans un territoire où se situe un service de santé mentale intégré dans la cité (*secteur psychiatrique de la banlieue Est de Lille*), reconnu par l'OMS comme exemple de bonne pratique.

En 30 ans, ce service est passé de structures essentiellement hospitalières et pavillons fermés, à un réseau de services intégrés dans la ville et articulés au système habituel sanitaire et social des villes qu'il dessert. Le CCOMS organise ainsi des visites et stages qui contribuent à des échanges nationaux et internationaux afin de favoriser le développement de systèmes de soins de santé mentale innovants, orientés vers le rétablissement et intégrant la participation des utilisateurs de ces services dans la mise en œuvre de ces nouvelles solutions.

L'année 2021 a vu se poursuivre et se renforcer les partenariats et le développement de visites d'immersion/ formation avec les territoires, services et établissements d'Angers, de Tours, Metz, Caen, Valence, avec notamment des établissements membres du Groupement de coopération sanitaire pour la recherche et la formation en santé mentale.

Le service a également reçu les membres du bureau santé mentale de la DGOS et le directeur de l'ARS Hauts de France.

Dans le cadre du DIU Santé Mentale dans la communauté 2021, 30 visiteurs ont été accueillis. Au total, 60 visiteurs et personnes formés en immersion ont été reçus en 2021.

Le service est cité et décrit dans le document de l'OMS «Guidance on community mental health services» diffusé à l'échelle mondiale.



Benoît Vallet, DG de l'ARS Hauts de France et animateur de la thématique santé mentale auprès de l'ensemble des DG d'ARS, visite le CCOMS et le pôle de santé mentale situé à l'Est de Lille.



Le Centre National de Ressources et d'Appui aux CLSM

Centre national de ressources et d'appui aux **Conseils Locaux de Santé Mentale**

Le CCOMS porte, avec le soutien de l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et du Ministère des solidarités et de la santé (DGS), le Centre national de ressources et d'appui aux Conseils locaux de santé mentale.

Au 1er janvier 2022, le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM compte 260 CLSM actifs. 78 sont en projet. La crise sanitaire a freiné la concrétisation de nombreux CLSM, ce qui explique leur nombre élevés de CLSM en projet. En parallèle, cette année a été marquée par une augmentation majeure des sollicitations d'élus locaux intéressés pour mettre en place des CLSM (environ 450 personnes de 167 territoires – en majorité élus, mais aussi leurs collaborateurs et professionnels de terrain – ont été sensibilisées à la démarche CLSM et aux modalités de sa mise en œuvre lors de sessions animées par le CCOMS).

260 CLSM actifs,
78 CLSM en projet

En 2021, le centre national a :



Répondu à plus de 150 sollicitations - pour un **appui méthodologique**, de coordonnateur-rices de CLSM ou acteurs des CLSM, ainsi que d'institutions et structures partenaires



Formé 22 coordonnateurs-rices (en partenariat avec le CNFPT)

Principaux évènements :



Co-organisation de la 6ème **rencontre nationale des CLSM** et de la 23ème **journée nationale d'étude d'Élus, santé publique et territoires** – 15 décembre (en visio)



Intervention au Congrès des Maires de France – 18 novembre (Paris)



Sensibilisation autour des CLSM lors du **Congrès de la Société française de santé publique** - 15 octobre (Poitiers)



Journée régionale en Normandie en 2 parties (webinaire le 2 juin - 220 personnes connectées, ateliers de travail le 9 septembre) : "CLSM, Pour agir en faveur de la santé mentale des habitant-es – notamment des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) en Normandie"



Participation au **groupe de travail national de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques** (GT Stigma) – en partenariat avec la Direction générale de la santé et Psycom

Autres actions :



Lancement d'une animation nationale mensuelle : les **"Cafés des coordos"** (visio) Entre 30 et 50 coordonnateur-rices se connectent chaque mois.



Publications de quatre brochures : État du fonctionnement CLSM pendant l'épidémie de Covid-19 en France ; "Santé mentale dans la Cité" ; Deux guides de recommandations pour favoriser l'engagement des élus locaux et des usagers au sein des CLSM

« Santé mentale au Burkina Faso » : jumelages et échanges d'expériences entre CLSM burkinabés et français

Depuis le 1er août 2019, le CCOMS met en œuvre avec Expertise France le projet « Santé mentale au Burkina Faso ». C'est dans ce cadre que le ministère de la santé du Burkina Faso a élaboré un Plan stratégique de santé mentale 2020-2024 avec une approche dans la communauté, dont l'un des axes principaux est la mise en place de CLSM dans les communes du Burkina Faso.

En 2020, il avait été décidé, pour développer cet axe, de s'appuyer sur les jumelages avec les villes françaises où un CLSM est en place. Ainsi, en 2021, des visites de délégations du Burkina Faso ont eu lieu dans les villes suivantes : délégation de Ouagadougou à Lyon - du 28 août au 4 septembre ; délégation de Bobo-Dioulasso à Lyon - du 24 au 30 octobre ; délégation de Ouahigouya à Nice et Vence - du 13 au 20 novembre.

Mission exploratoire sur la santé mentale communautaire à Bouaké, Côte d'Ivoire

En 2018, le Professeur Koua a effectué une visite du pôle de santé mentale 59G21 de l'EPSM Lille Métropole et de son mode d'organisation dans la Cité en respect des recommandations de l'OMS pour l'organisation des soins en santé mentale.

Un projet de coopération a ainsi été élaboré pour analyser le système de santé mentale communautaire préalablement mis en place à Bouaké, et envisager les actions à mettre en place pour le développer. L'EPSM Lille-Métropole et le CCOMS ont donc répondu, en collaboration avec l'hôpital psychiatrique de Bouaké, à un appel à projet de coopération internationale de la DGOS en 2019, afin de réaliser une mission exploratoire. La DGOS ayant répondu favorablement à l'appel à projet, la mission a pu se mettre en place en novembre 2021. Une

délégation du CCOMS s'est rendue en Côte d'Ivoire où plusieurs visites ont été effectuées : l'Institut national de santé publique, l'OMS Côte d'Ivoire, la Commission nationale des droits de l'homme... En s'inspirant du modèle du projet mené au Burkina Faso, il a été proposé de mettre en place un échange entre le futur CLSM de Bouaké et le CLSM de la ville française jumelée (Villeneuve-sur-Lot), avec la mise en place de formations de sensibilisation dans le but d'appuyer la création du CLSM.





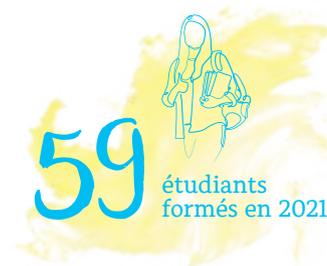
DIU santé mentale dans la communauté : étude et applications

Le Diplôme inter-universitaire santé mentale dans la communauté est enseigné par les Universités de Lille et Paris Sorbonne, AP/HM et CHU Sainte- Marguerite, Marseille et le CCOMS.

Il propose une formation théorique et pratique à la santé mentale dans la communauté. Elle permet de développer des applications dans les domaines suivants : **organisation des services dans la Cité, développement des pratiques psychiatriques centrées sur le rétablissement, promotion et prévention de la santé mentale, lutte contre la stigmatisation et la discrimination, participation des élus locaux, des usagers et des aidants aux dispositifs de prévention, de soins et d'insertion sociale.**

La promotion 2021, à laquelle s'est greffée la promotion 2020 dont la formation avait été interrompue pour cause de Covid-19, était constituée d'élèves en provenance de toute la France, de la Guyane, du Maroc et de la Belgique.

Seule la session de Lille a eu lieu en présentiel en juin, au regard de la situation sanitaire en janvier et septembre 2021.



LES RÉALISATIONS 2021

TOR 2

Soutenir et développer
le programme de l'OMS
pour l'évaluation
de la qualité et du respect
des droits des personnes
vivant avec un trouble
de santé mentale
en France et dans les pays
francophones
(programme *QualityRights*)





Le programme QualityRights de l'OMS est déployé en francophonie par le CCOMS. Il vise à soutenir les structures de santé mentale volontaires pour l'évaluation et l'amélioration de la qualité des droits des personnes dans les parcours de soin.

Ce programme s'articule autour de la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées de l'ONU, ratifiée par la France en 2010. Il est construit autour d'une méthodologie d'observation qui compte 116 critères classés en 5 thèmes : niveau de vie adéquat, état de santé physique et mental, capacité juridique, prévention de la violence et de la maltraitance, autonomie et inclusion.

Une observation est réalisée par une équipe pluridisciplinaire constituée de professionnels (psychiatres, infirmiers, psychologues, juristes, etc.), de personnes directement concernées par un trouble psychique et d'aidants. Chaque observation implique à la fois la formation des observateurs, plusieurs déplacements préparatoires, la visite en tant que telle, d'une durée de 2 à 5 jours avec 8 observateurs en général, puis une restitution à l'établissement et la production d'un rapport avec les résultats et des recommandations d'action.

Traduction

En 2021, un réseau informel a été constitué pour répondre à la demande de traduction des nouveaux modules de formation du programme QualityRights, réunissant des CCOMS (Lille, Casablanca, Montréal), des associations (Unafam), et d'autres acteurs individuels (professionnels, pair-aidants, usagers). Une méthodologie a été proposée pour garantir la meilleure qualité de traduction possible et une homogénéisation de la terminologie employée.

Sensibilisation des observateurs

2 sessions (7 mai et 12 novembre) de sensibilisation de futurs observateurs ont été organisées, toutes en ligne, portant le nombre total d'observateurs à plus de 130 personnes.

Sites

En France, 3 terrains d'observations ont été réalisés en 2021 (EPS Roger Prévot, CH de Dijon, CH Sainte-Anne) pour un total de 7 unités/sites observés. La restitution a déjà eu lieu pour 1 établissement, les 2 autres auront lieu en 2022.

Communication

- Le programme est régulièrement présenté en France, au cours de nombreux événements.
- La France a été inscrite en 2021 sur le portail QualityRights de l'OMS : <https://qualityrights.org/in-countries/france/>
- Un webinaire a été organisé sur le programme en mai 2021 « Initiative QualityRights de l'OMS : un outil concret pour la promotion des droits dans les services de santé mentale » : <https://youtu.be/yBqmppuOCvk>
- Le programme a été mentionné à plusieurs reprises lors du sommet mondial sur la santé mentale « Mind Our Rights Now ! », organisé à Paris en octobre 2021
- Participation à la sous-commission « droits des malades, place du patient, de la famille et des accompagnants » mise en place par la Commission Nationale de la Psychiatrie

LES RÉALISATIONS 2021

TOR 3

Aider l'OMS
à promouvoir
la participation
des usagers et des aidants
aux services de santé
mentale, à la recherche
et à la formation



Recommandations en faveur de l'empowerment des usagers des services de santé mentale et des aidants

Suite aux rencontres internationales du CCOMS de 2014, 21 recommandations en faveur de l'empowerment / autonomisation des usagers et aidants en santé mentale ont été formulées. Les rencontres internationales du CCOMS de mars 2018 ont permis d'appuyer à nouveau les recommandations existantes, et d'en proposer de nouvelles, portant leur nombre total à 25.

Protocole de recherche

L'objectif du travail en cours consiste à prioriser ces 25 recommandations en demandant à des usagers et des aidants d'en évaluer l'importance et d'indiquer si, à leur connaissance, elles sont respectées et officiellement instaurées.

Une première étape a consisté à vérifier la bonne compréhension des recommandations par les personnes concernées. Des groupes de discussions composés d'usagers (n=44) et d'aidants (n=41), conduits en France, en Finlande et en Grèce, ont permis d'identifier quels mots ou expressions n'étaient pas compréhensibles et à modifier, et de recueillir des suggestions de reformulation. La synthèse des retours a permis, en accord avec les partenaires, de modifier certains termes ou de décider que le questionnaire final devait permettre d'accéder à des définitions en cas de difficultés de compréhension.

Constitution d'un réseau de partenaires

Neuf pays se sont engagés dans le projet : Belgique, Espagne (dont Catalogne), Finlande, France, Grèce, Italie, Lituanie, Tchèque, Roumanie. Un comité de pilotage a été constitué.



Construction d'un questionnaire

Afin de tester ces recommandations, un questionnaire a été réalisé.

Après une description des objectifs de l'étude, 3 questions sont énoncées, chacune suivie de la liste des 25 recommandations étudiées :

1. Selon vous, dans quelle mesure est-il important de respecter cette recommandation ?
2. D'après votre expérience personnelle, cette recommandation est-elle appliquée ?
3. À votre connaissance, cette recommandation est-elle officiellement soutenue par une loi et/ou une politique de santé de votre pays / de votre région ?

Traduction, validation, mise en ligne et diffusion

Le matériel (présentation de l'étude, questionnaire et consignes) a été traduit dans chacune des langues des pays engagés dans la recherche, selon la procédure préconisée par l'OMS.

Une réunion rassemblant l'ensemble des partenaires (Juin 2021) a permis de valider l'ensemble de la procédure.

Le questionnaire a été mis en ligne et diffusé via les réseaux de chacun des partenaires.

A ce jour

La difficulté à recruter des usagers et les contraintes liées à la pandémie n'ont pas permis d'atteindre les effectifs attendus, soit environ 100 usagers et 100 aidants par pays.

Début 2022, la diffusion du questionnaire est prolongée afin de majorer le nombre de répondants.

Les Médiateurs de Santé-Pairs

Depuis 2012, le programme Médiateurs de Santé-Pairs (MSP) forme et accompagne l'embauche, dans des établissements hospitaliers et structures médico-sociales de santé mentale, des usagers et ex-usagers des services de santé mentale, rétablis ou avancés dans leur parcours de rétablissement.

La licence Sciences sanitaires et sociales mention Médiateur de Santé-Pair proposée par l'Université Bobigny-Paris 13 depuis 2018, en collaboration avec le CCOMS, prévoit que les MSP prennent leurs postes avant même le début de la formation : ils découvrent leurs lieux d'exercice professionnel, se familiarisent avec les équipes qu'ils intègrent, apprennent comment fonctionne un centre hospitalier ou une structure médico-sociale. Durant un an, ils se rendent une semaine par mois à l'Uni-

versité, pour suivre les cours de licence qui s'organisent autour d'une formation à la médiation en santé mentale et à la valorisation des savoirs expérientiels. Les enseignements sont concentrés sur 8 semaines en présentiel. Les cours sont assurés par des enseignants de l'Université Paris-13, des professionnels variés du champ de la santé mentale, ainsi que des personnes expertes d'expérience (usagers, MSP en exercice, pairs-aidants).

En 2021, l'équipe du CCOMS a accompagné le déploiement de 27 nouveaux postes de Médiateurs de Santé-Pairs.

Lorsqu'une équipe de soins ou médico-sociale décide de créer un poste de Médiateur de Santé-Pair, plusieurs questions peuvent émerger : pour-quoi maintenant? Quel a été le cheminement qui a conduit à cette décision? Qui, au sein du pôle ou du service, porte cette initiative, qui en a initié la démarche? S'agit-il d'une période de transition : changement de direction, de chefferie de pôle, de locaux?

Ces questions de temporalité déterminent la capacité des professionnels à être disponibles pour intégrer un Médiateur de Santé-Pair. La question des champs de juridiction des professionnels est au cœur de l'intégration professionnelle d'un pair-ai-

dant : celui-ci va devoir délimiter progressivement les frontières de sa fonction, en complémentarité de celles de ses collègues, un exercice complexe eu égard au positionnement nécessairement «à côté» des professions du soin et de l'accompagnement. Les professionnels sont parfois réticents à reconnaître que les vécus et parcours d'usagers, puissent constituer des savoirs expérientiels, craignant parfois que leurs propres champs d'intervention ne se confondent avec celui du pair-aidant. Il n'est pas rare que des soignants questionnent également la valeur professionnelle de son intervention, donc sa légitimité. L'équipe du CCOMS propose donc un accompagnement en amont et dans les mois qui suivent la prise de poste des MSP.

38 réunions avec des équipes d'établissements sanitaires ou médico-sociaux **en vue de la création de postes de MSP**

80  échanges individuels, téléphoniques ou en visio, **avec des Médiateurs de Santé-Pairs** (toutes promotions confondues)

28 échanges et réunions avec des **professionnels des équipes des structures qui ont intégré des MSP en 2019**

15  réunions et comités de pilotage **avec l'équipe de l'Université Bobigny-Paris 13**

2021
en chiffres

12 réunions avec les **référénts santé mentale d'Agences Régionales de Santé**

5 réunions de formation avec les professionnels des équipes afin de **préparer les intégrations des MSP**

4 réunions avec l'équipe de l'université de Bordeaux **en vue de la création d'une autre formation de licence**

30  réunions/journées de travail avec différents partenaires pour **présenter le programme MSP et déployer des collaborations ou des partenariats**

39 **pré-entretiens de recrutement** téléphoniques ou via Zoom

12 **journées de jury de recrutement** co-animées par le CCOMS et les établissements recruteurs, pour un total de **40 entretiens**

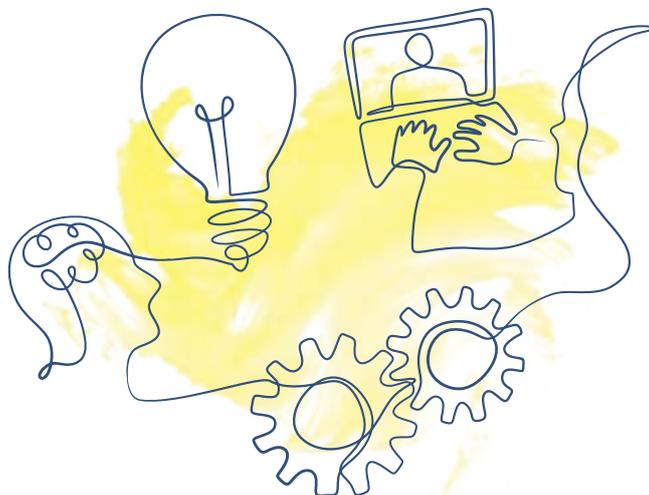
Evolution de la formation de 2012 à 2022

- **Diplôme Universitaire Médiateur de Santé-Pair**, janvier/juin 2012 : Université Paris 8 Saint-Denis : **24 diplômés**
- **Promotion de licence 2018**, université Bobigny-Paris 13 : **32 diplômés**
- **Promotion de licence 2019**, université Bobigny-Paris 13 : : **30 diplômés**
- **Promotion de licence 2021**, université Bobigny-Paris 13 : **31 étudiants en cours de formation**
- **Promotion de licence 2022**, université Bobigny-Paris 13 : **27 étudiants en cours de formation**
- **11 Agences Régionales de Santé** ont apporté un soutien financier au **déploiement de postes de MSP** depuis 2012 : Ile de France – Nouvelle Aquitaine – Hauts de France – Grand-Est – PACA – Centre val de Loire – Martinique – Guadeloupe – Pays de Loire – Rhône Alpes – Occitanie
- Début 2022, **près de 130 Médiateurs de Santé-Pairs** étaient en activité sur le territoire français.

LES RÉALISATIONS 2021

TOR 4

Contribuer à
la connaissance
et au développement
de la e-santé mentale
en tant que
technologie innovante



Face à la diversité et à la complexité des enjeux liés à la e-santé mentale, ou numérique en santé mentale, qu'il s'agisse de e-santé, télémédecine, applications, promotion numérique de la santé..., le CCOMS s'implique dans cet axe de travail via différents projets européens (en particulier E-men et IT4anxiety). Le CCOMS est le partenaire français du projet eMEN et a la responsabilité d'un axe de travail complet relatif à l'identification des besoins des utilisateurs dans le projet IT4ANxiety.

Dans les suites de cette implication dans 2 projets européens et fort de la richesse des regards croisés européens, le CCOMS participe à la réflexion nationale française sur le sujet, et a notamment proposé des préconisations relatives au développement du numérique en santé mentale.

Dans le cadre du projet eMEN, 5 sessions gratuites de sensibilisation à l'utilisation des outils numériques au service de la relation de soins en santé mentale, ont été préparées en 2021, pour se tenir début 2022, dans 5 établissements du GCS pour la recherche et la formation en santé mentale.

Dans le cadre du projet IT4anxiety, un Hackathon a été préparé en 2021 et s'est déroulé les 19 et 20 Janvier 2022, réunissant des professionnels de santé mentale, des professionnels des technologies du numérique, pôle de compétitivité, incubateur et accélérateur de start-ups, usagers, aidants.

La participation à ces 2 projets Interreg a également permis la conduite d'une étude relative à l'identification des freins, leviers, obstacles et opportunités de la participation effective des usagers et des aidants dans les projets internationaux relatifs à la santé mentale numérique. Un questionnaire a été diffusé à l'ensemble des partenaires des projets européens et a fait l'objet d'un rapport transmis à l'OMS. Il sera également porté à la connaissance des financeurs internationaux et notamment d'Interreg.

La recherche mixte IMAGINE : identification des besoins et des attentes de l'ensemble des acteurs du champ de la santé mentale (usagers, aidants et professionnels) est en cours. Son volet qualitatif a engagé la tenue de 3 focus groups réalisés au CCOMS (les professionnels de santé / santé mentale, les aidants, les personnes vivantes avec et/ou souffrants d'anxiété).



Sur le volet quantitatif, un questionnaire relatif aux attitudes et attentes autour des outils numériques et technologiques, et la participation des personnes vivant avec et/ou souffrant de l'anxiété et des aidants au sein de projets en santé mentale a été réalisé. Ce questionnaire co-construit avec l'ensemble des parties prenantes est actuellement diffusé dans l'ensemble des pays partenaires. Le consortium du projet IT4Anxiety a également apporté des retours qui ont été implémentés. Le questionnaire existe en trois versions (professionnels de santé / santé mentale, aidants, personnes vivantes avec et/ou souffrants d'anxiété) et dans 4 langues. Il a été mis à disposition sur Internet et sa diffusion se poursuit début 2022 afin d'obtenir un nombre satisfaisant de répondants.

LES RÉALISATIONS 2021

Les autres activités de l'équipe du CCOMS



Enquête Santé Mentale en Population Générale

L'enquête « Santé Mentale en Population Générale : images et réalités » (SMPG) est une recherche-action internationale multicentrique, menée depuis 1997. Elle décrit les représentations sociales liées à la « folie », la « maladie mentale », la « dépression » et aux différents modes d'aide et de soins, et permet d'estimer la prévalence des principaux troubles psychiques en population générale (âgée de plus de 18 ans). SMPG permet de sensibiliser les partenaires sanitaires, sociaux, associatifs et politiques à l'importance des problèmes de santé mentale dans la population générale.

L'enquête SMPG a été réalisée sur 93 sites : 77 sites nationaux et 16 internationaux, soit près de 83 000 personnes interrogées (68 400 individus en France - dont 5 200 dans les DOM - et près de 14 500 individus pour l'ensemble des sites internationaux).

L'année 2021 a marqué une évolution majeure dans la méthodologie de SMPG : le premier site d'enquête utilisant des tablettes pour la passation des questionnaires en ligne a eu lieu en Guyane. Cette enquête a permis de vérifier la pertinence et la fiabilité technique de cette méthodologie : réduction du risque d'erreur grâce aux contrôles automatiques à la saisie ; gain de temps de saisie des réponses ; suivi en temps réel du recrutement des participants et de sa correspondance aux quotas attendus ; ajout facilité de questions supplémentaires (par ex : sur l'impact de la pandémie Covid-19).

Réalisation de l'enquête en Guyane

L'enquête SMPG a été réalisée dans les communes de la Communauté d'Agglomération du Centre Littoral (CACL) de Guyane : Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Roura, Montsinéy-Tonnégrande et Macouria, du 18 mars au 3 avril 2021 grâce à la mobilisation de 27 étudiants infirmiers de l'IFSI de Guyane, auprès de 708 personnes. Le recueil des données a été poursuivi par l'équipe locale de recherche pour atteindre l'échantillon attendu de 900 individus âgés de 18 ans et plus. Le questionnaire d'enquête a été administré en quatre langues : français, créole guyanais, portugais et anglais.

Cette enquête a eu lieu grâce à la mobilisation d'une équipe locale de recherche, constituée du Centre Hospitalier de Cayenne (CHC), de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) Guyane et du Conseil Intercommunal Santé Mentale (CISM) de la CACL. Cette étude a bénéficié du soutien financier de l'ARS Guyane.

Le rapport a été transmis à l'équipe locale de recherche pour relecture le 3 décembre. La restitution des résultats a eu lieu dans chaque commune de la CACL de Guyane début 2022.

Base de donnée globale SMPG

Une base de données globale, intégrant l'ensemble des enquêtes réalisées (93 à ce jour) a été créée. Cette base globale a un format standard utilisable par tous, quel que soit le logiciel statistique ; elle peut être mise à jour « en temps réel » avec les données des nouveaux sites, permettant une meilleure connaissance des données disponibles ainsi que des analyses facilitées.

Les modalités de mise à disposition de la base aux chercheurs seront prochainement communiquées.



PATH

Le CCOMS est chargé du déploiement en France du projet PATH «Pathways to improving perinatal mental health».

Ce projet s'inscrit dans un programme de coopération territoriale européenne (Interreg 2 Mers) couvrant l'Angleterre, la France, les Pays-Bas et la Belgique (Flandre), il est cofinancé par le fonds européen de développement régional (FEDER, budget total 8 millions d'euros).

PATH vise à sensibiliser les familles, les professionnels de santé et les employeurs à la santé mentale périnatale dans un objectif de prévention par le biais d'une campagne d'information multimédia, l'implémentation de ressources en ligne et la fédération de réseaux de pair-aidance intergénérationnelle.

La mission du CCOMS est de décliner et d'adapter le projet au contexte national autour de deux axes principaux : l'information et la formation. L'équipe de coordination en France est constituée depuis mai 2021, le projet arrivera à échéance fin mars 2023.

Entre mai et octobre 2021, plusieurs partenaires institutionnels et associatifs ont été rencontrés en vue de la constitution du Comité de Pilotage du projet (Copil¹). La première réunion du Copil, qui s'est tenue en novembre 2021, a permis d'acter le plan d'actions suivant :

- **Des brochures d'information** en direction des familles et des professionnels du champ sanitaire et social, seront éditées en partenariat avec Psycom. Elles porteront sur la les « troubles psychiques périnatals » et la « santé mentale et la transition à la parentalité » ;
- **Un podcast** sera réalisé autour de la thématique « santé mentale, parentalité et emploi » et questionnera les liens entre travail et santé mentale périnatale. Il donnera la parole à des parents concernés, des entreprises innovantes, des services de l'état, des DRH, des professionnels de la santé mentale...
- **Une formation e-learning de type MOOC²** sera élaborée prioritairement à destination des professionnels de santé de premier recours. Elle abordera les troubles psychiques périnatals et fera intervenir des professionnel.le.s, des associations représentantes et des parents directement ou indirectement concernés par les difficultés psychiques périnatales.
- **Un article scientifique** du consortium PATH sur la santé mentale périnatale et l'emploi est un livrable qui doit être validé lors d'un prochain Copil transnational du projet PATH en 2022.

Différentes rencontres et événements ont permis la communication du projet PATH en 2021, parmi lesquels :

- Conférence annuelle de l'Institute of Health Visiting (iHV), UK (Mai 2021),
- Webinaire, Association pour la Recherche et l'Information en Périnatalité (ARIP), (Juillet 2021)
- DIU « Santé mentale dans la communauté », Paris-Lille-Marseille, (Septembre 2021),



1. Partenaires institutionnels et associatifs représentés :
Etablissement Public de Santé Mentale Lille Métropole, Conseil Lillois de Santé Mentale, AP-HP, Direction Générale de la Santé (DGS), Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), Santé Publique France, Protection Maternelle et Infantile (PMI), Société Marcé Francophone, Alliance Francophone pour la santé mentale périnatale, Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP), PSYCOM, Maman Blues, CIANE, Make Mothers Matter (MMM) France, Fédération Nationale des Associations de l'Aide Familiale Populaire (FNAAFP).

2. Massive Online Open Course.

Le GCS POUR LA RECHERCHE ET LA FORMATION EN SANTÉ MENTALE

Le Groupement de coopération sanitaire (GCS) a pour objet la recherche, la formation et la mise en œuvre d'actions visant le développement de dispositifs de santé mentale intégrés dans la cité, incluant la prévention et l'insertion des publics souffrant de troubles mentaux. Le Groupement oeuvre à la promotion des échanges professionnels et à toute action de lutte contre la stigmatisation en santé mentale et en psychiatrie. Il favorise et soutient la participation des représentants des usagers, des familles et des aidants.



Le GCS, dont le conseil scientifique est celui du CCOMS, relaie les recommandations de l'OMS au niveau national et localement. Il permet à ses membres de développer des services et des pratiques de qualité en santé mentale, associant les usagers, les familles, les élus locaux, les acteurs du champ sanitaire et social. Le Groupement porte, directement ou via le CCOMS, des recherches, des actions, des dispositifs et des formations.

Il propose aux établissements membres de s'y associer, de s'y impliquer ou d'en bénéficier.

Le GCS, groupement de droit public pour la recherche et la formation en santé mentale, est financé par les participations de ses membres. La réponse à des appels à projets nationaux (IRES, PREPS, INCA...) ou la recherche de partenariats ponctuels locaux (ARS, collectivités locales...), nationaux (services de l'Etat, Fondations...) ou européens (Interreg...), permettent le déploiement de ses travaux.

Fin 2021, le GCS comptait **25** membres.
Les membres du GCS représentent :

178 secteurs de psychiatrie, **10 000 000** d'habitants,
30 000 professionnels, une file active (*personne ayant bénéficié d'au moins un acte dans l'année*) de plus de **267 000** personnes.

Les 25 établissements membres :

- | | |
|--|---|
| EPSM Lille Métropole | CH de Plaisir |
| CH de Cadillac-sur-Garonne | CH Guillaume Rognier – Rennes |
| CH La Chartreuse – Dijon | EPSM de Guadeloupe |
| CH Edouard Toulouse – Marseille | CESAME - Saint Gemme sur Loire |
| MGEN Lille | Hopitaux de Saint Maurice |
| CASH de Nanterre | EPSM de la Réunion – Saint-Paul |
| CH Sainte Marie – Nice | Fondation Bon Sauveur de la Manche |
| CH Sainte Anne - Paris | CH de Rouffach |
| Centre Psychothérapique - Nancy | EPSM Val de Lys Artois |
| Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille | EPSM des Flandres |
| EPS Roger Prévot | Centre hospitalier intercommunal de Créteil |
| EPS Barthelemy Durand - Etampes | Centre hospitalier Les Murets |
| CHS de la Savoie – Chambéry | |



Les recherches du GCS

RPSY

Le projet RPSY financé par la DREES se propose d'explorer les liens entre les pratiques de soins/l'exercice de la contrainte et les risques psychosociaux (RPS) auprès de soignants en exercice dans le secteur public de psychiatrie adulte.

Il repose sur deux hypothèses : 1) l'exercice de la contrainte dans les soins constitue un facteur de risque psychosocial ; 2) les objectifs de soins orientés vers le rétablissement et le respect des droits fondamentaux de l'utilisateur renforcent la qualité de vie au travail. Ses objectifs sont de réaliser un état des lieux de la santé mentale au travail des soignants de psychiatrie, d'identifier les principaux facteurs de risques psychosociaux des soignants, et de proposer des recommandations de bonnes pratiques (relatives à leur efficacité clinique pour les usagers et à la promotion de la qualité de vie au travail pour les soignants). A cette fin, une méthode mixte est privilégiée, croisant collecte de données sur la qualité de vie au travail pour le volet quantitatif, et la conduite d'entretiens et de focus groups visant l'exploration des pratiques professionnelles pour le volet qualitatif.

8 établissements membres du GCS se sont portés volontaires pour s'engager dans cette recherche : Rouffach, GHT94 (Saint-Maurice, les Murets), EPSM Val de Lys-Artois, Guillaume Régnier (Rennes), La Chartreuse (Dijon), Barthélémy Durand (Étampes), EPSM-Lille métropole. Une étude pilote (questionnaire SATIN, outil standardisé d'investigation des conditions de travail et de la santé - santé somatique et psychique, stress, RPS, évaluation de l'environnement de travail) a été conduite à la Fondation Bon Sauveur de la Manche en 2019. Les perturbations de calendrier liées à la crise sanitaire liée au COVID-19 ont différé l'engagement des volets quantitatif et qualitatif en 2021 (au lieu de 2020). Elles ont aussi été l'occasion d'ajuster le protocole initial et de conduire une étude qualitative préliminaire sur tous les sites avant d'envisager la mise en place d'une investigation plus approfondie sur deux sites, afin de mieux cerner le contexte dans lequel s'inscrivent les RPS liées aux pratiques de soins. Les données recueillies sont en cours d'analyse, les premiers résultats seront disponibles en 2022.





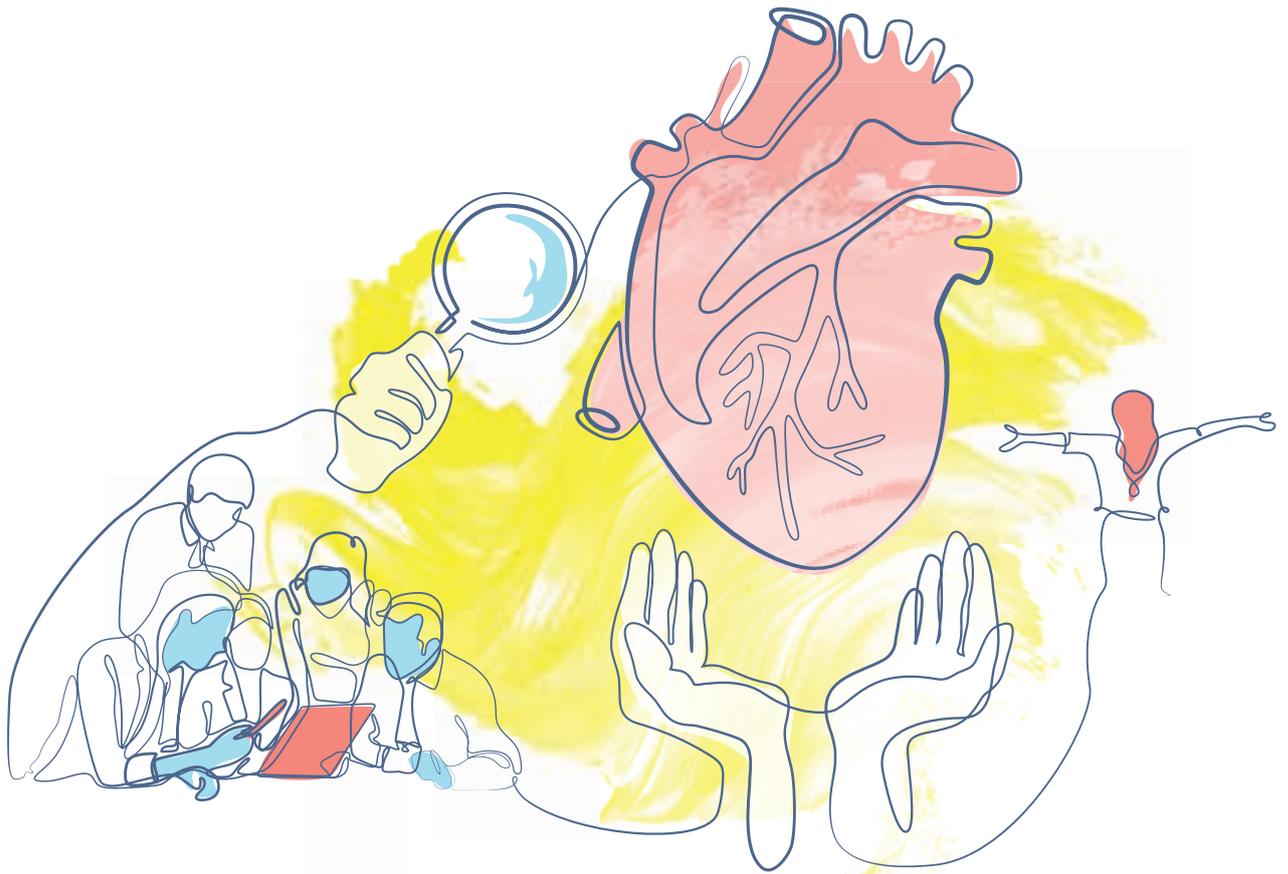
Concernant le volet quantitatif de la recherche, l'analyse article :

- les données d'activité DIM et RH recueillies auprès des différents établissements sur la base des indicateurs définis en concertation avec les DIM et RH. Il s'agit d'indicateurs indirects sur les RPS, qui portent sur les conditions de travail (absentéisme, accidents du travail, turn over, mobilité interne, CET, formations) et sur les pratiques de soins (par Unité fonctionnelle, en ambulatoire / hospitalière, modalités de soins, l'isolement et la contention). Leur collecte sur une période de 3 ans (2018, 2019 & 2020) permet d'envisager une analyse comparative et d'analyser l'impact du COVID-19 ;
- les données issues du questionnaire SATIN, étaient destinées à être renseignées par l'ensemble des personnels des établissements. Sa passation au sein des établissements a démarré à compter de juin 2021 et s'est achevée le 15 décembre 2021. Elle a permis de recueillir, tous établissements confondus, 1987 questionnaires.

Concernant l'étude qualitative préliminaire, l'analyse porte sur un corpus de données composé de 47 entretiens individuels ou collectifs d'une durée moyenne d'1h15 menés en distanciel (visioconférence ou téléphone) auprès de 52 personnes entre les mois de février et de novembre 2021. Elle s'attachera à clarifier les motivations et attentes par rapport à la recherche et à établir un état de la question des RPS au sein des établissements (ancienneté, constats, évolutions, politique de prévention RPS/QVT, actions et résultats, points de tension...). La démarche privilégiée

a consisté à construire des monographies à partir d'entretiens semi-directifs conduits avec des « acteurs-clés » (DRH, service QVT ou cellule de veille RPS, directions des soins, services de santé au travail, présidents de CME, membres des CHSCT), et de documents produits par les établissements (bilan social, plan de prévention des RPS, protocoles, etc.).

L'analyse croisée des données issues du volet quantitatif et de l'étude qualitative préliminaire permettront de sélectionner 2 sites présentant des configurations-types selon les pratiques de soins (contrainte vs rétablissement), sur lesquels mener l'investigation approfondie. Celle-ci consistera à explorer, via la réalisation d'entretiens semi-directifs et/ou la mise en place de focus groups, le vécu des soignants afin de saisir l'expérience subjective relative aux pratiques de soin (notamment le recours à la contrainte) et leurs effets sur la santé au travail des soignants. Elle visera aussi l'identification des facteurs et des processus en cause, et de co-élaborer des pistes-solutions pour améliorer le bien-être au travail et les pratiques de soins.



COPsyCAT

Le projet COPsyCAT, « une Collaboration Patient-soignant pour une meilleure prise en charge des troubles Cardiovasculaires des patients souffrant de Troubles psychiques au long cours » conduit une étude qualitative multicentrique et une étude de faisabilité. Ce projet de recherche est financé par l'appel à projets PREPS 2017.

L'objectif de ce projet est de définir, à partir des données issues de Focus Groups (FG), un programme co-construit de sensibilisation et de promotion de la santé physique auprès des personnes concernées par des troubles psychiques au long cours, de leurs aidants et des professionnels de santé. L'objectif visé par le déploiement de ce programme est la réduction du risque cardio-vasculaire des personnes concernées.

La recherche se déroule en 3 étapes : une étude exploratoire, une étude qualitative (réalisation de FG) sur l'ensemble des centres participants et une étude de faisabilité monocentrique relative à la mise en place d'un programme d'empowerment des patients atteints de troubles psychiques au long cours.



Déroulement de l'étude

étape 1.

Phase exploratoire (CH La Chartreuse – Dijon, réalisée en 2018)
Création et validation par le comité de pilotage de l'outil propre à la conduite des FG (grilles d'entretiens collectifs)

étape 2.

Description chronologique de l'étude qualitative multicentrique – N = 120 (2019-2021)

› **Phase 1** : Réalisation des focus group

› **Phase 2** : Analyse thématique et conceptuelle des données de l'intégralité du corpus et triangulation des codages par le Comité de Pilotage de l'étude.

› **Phase 3** : Création du programme d'empowerment à partir des données issues des FG.

Concernant le projet COPsyCAT, l'année 2021 aura permis la finalisation de la conduite des FG, leur analyse et la co-écriture du programme d'empowerment. La proposition de programme a été présentée lors d'un comité de pilotage en septembre 2021. Les commentaires et suggestions qui ont été proposés ont été pris en compte et le projet ainsi créé est en cours de dépôt auprès du comité de protection des personnes (CPP).

étape 3.

Description chronologique de l'étude de faisabilité (essai prospectif non comparatif monocentrique) – N = 30 patients

Dès la réception de l'accord du CPP, une étude de faisabilité sera engagée sur les CHU de Tours et le CH d'Etampes. Trente patients seront inclus sur chaque site.

L'évaluation du programme portera principalement sur les critères de faisabilité habituels (HAS 2013) : aspects logistiques (lieux de déroulement du programme, besoin en temps/personnel, modalités de formation au programme des personnels encadrant), détermination de la mesure de l'efficacité clinique (critères de jugement principal/intermédiaire/secondaire, définition et test du nombre de sujets nécessaires et de leur sélection, choix de la pertinence/robustesse du critère de jugement principal), identification des complications et des risques éventuels liés à l'étude. Les résultats de cette dernière étape permettront la rédaction par le Comité de Pilotage d'un Essai Contrôlé Randomisé (ECT) en vue de la future évaluation de l'efficacité de ce nouveau dispositif.

TABAPSY

Le taux de tabagisme en population générale ne cesse de diminuer, en France comme dans d'autres pays européens. Néanmoins, cette baisse masque des disparités entre différentes franges de population qui maintiennent quant à elles, un niveau

de tabagisme stable dans le temps. C'est le cas notamment des personnes vivant avec des troubles psychiques nécessitant un suivi en psychiatrie, où le taux de tabagisme et les niveaux de consommation restent très élevés.

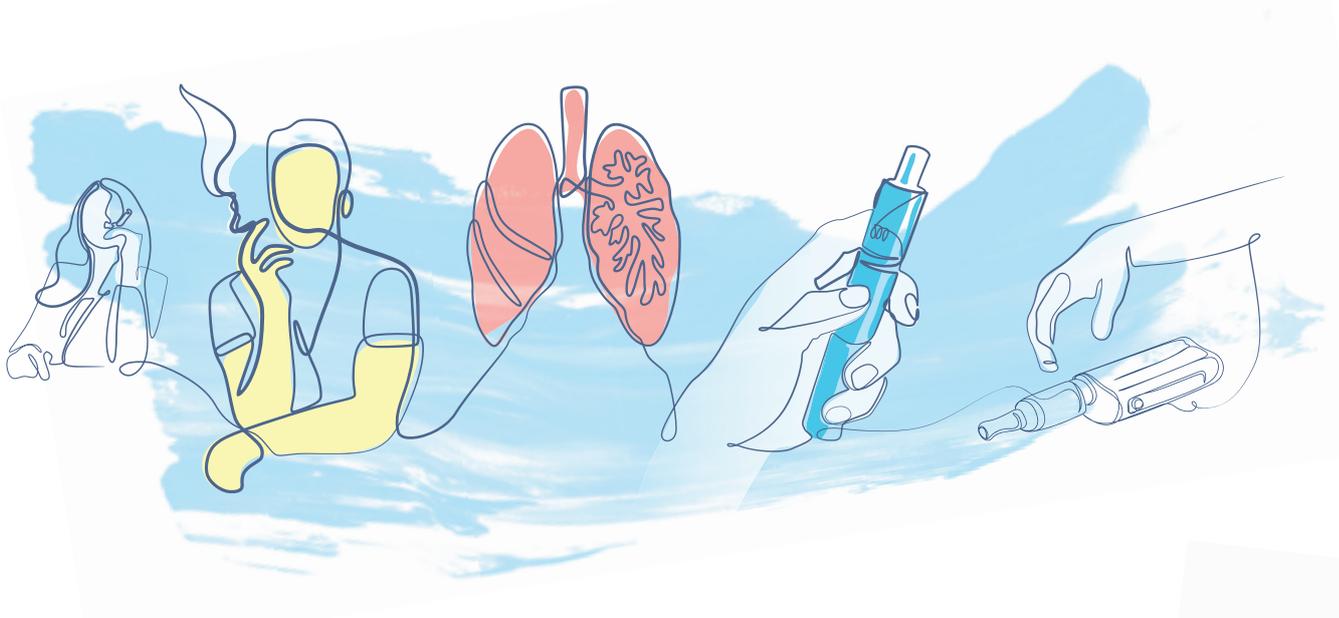
Partant de ce constat, le projet TABAPSY a pour objectif de diminuer le taux de tabagisme chez les personnes suivies en psychiatrie. Le projet associe deux organismes, le CCOMS et l'Inserm. La recherche comme postulat l'idée que la diminution du taux de tabagisme sera possible en partant des besoins des personnes concernées. Elle prévoit donc de co-construire avec elles une intervention d'aide à l'arrêt du tabac qui soit adaptée à leurs besoins. Plus précisément, le projet se centre sur les personnes adultes suivies par les secteurs de psychiatrie publique en France.

En ce sens, 26 secteurs de 15 établissements différents (tous membres du GCS pour la recherche et la formation en santé mentale) sont associés au projet. Les établissements en question sont les suivants : EPSM Val-de-Lys Artois, CHU Lille, EPSM Lille Métropole, EPSM des Flandres, CH Guillaume Régnier, Fondation Bon Sauveur de la Manche, Hôpitaux de Saint Maurice, CASH de Nanterre, CH Ste Anne, CH Les Murets, EPSM Barthélémy Durant, EPSM de la Réunion, EPSM de la Guadeloupe, CH Rouffach, CPN de Nancy.

Après avoir réalisé une revue de littérature listant l'ensemble des outils et mesures mis en place pour l'aide à l'arrêt du tabac – en population générale aussi bien qu'en psychiatrie, une étude exploratoire a été menée

afin d'affiner la compréhension du phénomène tabagique en psychiatrie. Cette étude a notamment permis de mettre en évidence le faible intérêt des professionnels de la psychiatrie pour la prise en charge du tabagisme des personnes qu'ils accompagnent. Cette étape a aussi permis de considérer le CMP comme lieu pivot de l'intervention à mettre en place, eu égard aux spécificités de l'hospitalisation psychiatrique.

En 2021, quatre focus groups (en deux sessions de 2 heures) ont eu lieu avec des usagers suivis en secteur de psychiatrie en ambulatoire, afin de connaître leurs besoins et leurs souhaits en matière d'aide à l'arrêt du tabac. Il est à noter que chaque participant a été rétribué 50€ pour sa participation à une session de focus group.



Ces groupes ont été suivis de trois autres focus groups (de deux heures) réalisés avec des professionnels des secteurs de psychiatrie (psychiatres, infirmiers, psychologues, tabacologues, addictologues, etc.) pour leur soumettre l'intervention telle que perçue par les usagers et recueillir leur accord, leurs remarques et leurs propres souhaits. A l'issue de ces groupes, les modifications apportées à l'intervention ont été de nouveau présentées aux usagers interrogés lors des premiers focus groups, afin de s'assurer que l'ensemble de l'intervention répondait bien à leurs attentes. Des focus groups avec des membres de l'entourage des personnes suivies en psychiatrie, ainsi qu'avec des médecins de première ligne, sont programmés début 2022 pour parfaire l'intervention et y intégrer l'ensemble des parties prenantes. Suivra ensuite la rédaction de l'ensemble du protocole de l'intervention, soumis aux autorités compétentes (CPP) pour accord. A l'issue de cette étape, un essai contrôlé randomisé sera mis en place : l'intervention sera proposée au sein de 13 secteurs (soit la moitié des secteurs intégrés dans l'étude), alors que les 13 autres secteurs n'en bénéficieront pas. Une évaluation sera mise en place à différents moments pour

évaluer le taux de tabagisme global et s'assurer de l'efficacité de l'intervention. Une réflexion sera aussi menée quant à l'éventuelle généralisation de l'intervention à d'autres secteurs de psychiatrie en France.

L'ensemble du processus de recherche et des étapes composites est régulièrement présenté et soumis aux remarques et à l'approbation d'un Comité de pilotage (Copil), représenté par l'ensemble des différentes parties prenantes (professionnels, représentants d'usagers, chercheurs pair, chercheurs, directeurs d'hôpital). Un Copil s'est ainsi tenu en janvier 2021 pour présenter les résultats de la phase exploratoire et la méthodologie de la phase de co-construction de l'intervention. Un autre Copil a eu lieu début janvier 2022 pour présenter les résultats de la phase de co-construction et mener une réflexion collective relative aux modalités de mise en place et d'évaluation de l'intervention.

Enfin, une réunion officielle de lancement de l'intervention a eu lieu en septembre 2021, regroupant les référents et chefs de pôle des différents secteurs investis dans Tabapsy, afin de leur présenter quelques résultats préliminaires, les étapes de la recherche et recueillir leurs remarques et suggestions.

Remerciements

OMS International, OMS Europe et autres bureaux régionaux (AFRO, EMRO, Pacifique Sud...) CCOMS de Genève, Casablanca, Montréal, Helsinki, Trieste, Utrecht ; Direction Générale de la Santé (DGS), Direction générale de l'offre de soins (DGOS), Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), DMSMP (Délégation Ministérielle à la Santé Mentale et à la Psychiatrie), Santé publique France, Expertise France, les Agences Régionales de Santé, Caisse Nationale de Solidarité et d'Autonomie (CNSA), Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT), Union Européenne, Commission Européenne, Fédération Nationale des Associations d'Usagers en Psychiatrie (FNAPSY), Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), Élus, santé publique & territoires (ESPT), Santé Mentale France, Comité Français pour la Réhabilitation Psychosociale (CFRP), Advocacy France, European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness (EUFAMI), European Network of (ex)users and survivors of psychiatry (ENUSP) / World Network of Users and Survivors of Psychiatry (WNUSP), Réseau français sur l'entente de voix (REV France), Mental Health Europe (MHE), International Mental Health Collaborating Network (IMHCN), Mouvement International Citoyenneté et Santé Mentale, Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale (FzRSM), Association septentrionale d'épidémiologie psychiatrique (ASEP), Fabrique Territoires Santé, Psycom, The European Community based Mental Health Service Providers Network (EUCOMS), Association des Etablissements du Service Public de Santé Mentale (AdESM), World Association for Psychosocial Rehabilitation (WAPR), Association des jeunes psychiatres et des jeunes addictologues (AJPJA), Association française fédérative des étudiants en psychiatrie (AFFEP), Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale (FERREPSY), Universités de Lille et Université Sorbonne Paris Nord, AP/HM et CHU Sainte-Marguerite, Marseille, Laboratoire Educations et Promotion de la santé (LEPS), École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), INSERM / Paris 7 (équipe ECEVE / UMR1123), Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT), École nationale de la magistrature (ENM), Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, l'Association des Maires et des Présidents d'intercommunalités (AMF), les IREPS, Le Congrès Français de Psychiatrie (CFP) , SAMSAH Prépsy.



Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé
(CCOMS) pour la recherche et la formation en santé mentale
EPSM Lille Métropole

211 rue Roger Salengro – 59260 Hellemmes

03 20 43 71 00

ccoms@ghtpsy-npdc.fr

 @SanteM_EPSMImCC

 @SanteM.EPSMImCC



Inscrivez-vous à la newsletter mensuelle du CCOMS/GCS depuis la page :

www.epsm-lille-metropole.fr/le-ccoms

CCOMS, service de l'EPSM Lille-Métropole
Établissement support du GHT de Psychiatrie
du Nord - Pas-de-Calais

