

L'actu du groupement

Interview



**Centre hospitalier La Chartreuse,
Dijon :**

Dr Gérard MILLERET,
psychiatre, chef de pôle



Dr Frédéric DENIS,
Odontologiste

« **Financement des recherches : d'abord amorcer la pompe... »**

Pouvez-vous nous parler de l'implication de La Chartreuse dans les axes de recherche du GCS ?

GM : « Nous avons commencé dès l'an 2000 avec l'enquête Santé mentale en population générale, grâce à l'IFSI Dijon. Nous étudions actuellement la possibilité de la refaire en 2016, sous l'impulsion du conseil local de santé mentale, qui a été créé entre temps avec les bailleurs sociaux, les médecins, les associations, les élus..., et dont il serait intéressant de mesurer l'action. Les élus sont demandeurs, car ils sont en première ligne lorsqu'un problème survient. De nombreuses initiatives ont été menées, comme par exemple des activités culturelles, sportives ou des ateliers informatiques, proposés aux personnes passées par les CMP au même titre qu'à toute la population. Cette démarche SMPG est intéressante, car on part d'une enquête et on arrive à formuler des réponses à un besoin de terrain.

Nous avons également piloté, à partir de 2003, la grande enquête sur les médecins généralistes. Un questionnaire leur avait été adressé par courrier et 49 % des 565 généralistes de Côte d'or nous ont répondu, ce qui nous a permis de réaliser une cartographie très réaliste. Nous avons élargi cette enquête à toute la France avec le CCOMS. La restitution a été faite localement en 2012. Les résultats montrent que les généralistes sont très demandeurs d'une meilleure coordination avec les secteurs de psychiatrie, car ils sont souvent seuls face aux malades. Or, en moyenne 10 % de leur patientèle a des conduites addictives (alcoolisme, essentiellement) et 26 % ont des troubles anxio-dépressifs. Les médecins veulent donc être formés, mieux connaître la pathologie psychiatrique, le fonctionnement du secteur et améliorer le lien. Souvent par exemple, leurs courriers adressés au secteur restent sans réponse. Nous avons tenté d'y remédier à Dijon et de systématiser les réponses. Nous sommes même allés plus loin en mettant en place, à titre expérimental, des consultations infirmières sur deux maisons médicales. Encore

une conséquence concrète de la recherche, sur le terrain ! »

Comment l'activité recherche est structurée au CH La Chartreuse ?

FD : « La structuration est en cours et une UF recherche sera créée d'ici la fin de l'année. Nous disposons déjà d'une technicienne d'étude clinique et d'un soutien important de la part de la Délégation à la recherche clinique et l'innovation du CHU de Dijon pour la méthodologie, l'aide à l'analyse des données et aux publications. L'objectif est de développer cette activité recherche, ce qui implique de trouver de nouveaux financements.

Pour ce faire, il ne faut pas hésiter à organiser ses recherches en fonction des thèmes demandés dans les appels à projets, car il y a beaucoup de concurrence. Mais si on est rigoureux dans la méthodologie, les DRCI et GIRCI peuvent être favorables au développement de recherches en dehors des CHU. Des appels d'offres existent en santé mentale et la volonté de financer la recherche dans ce domaine aussi. Chez nous, l'obtention de 260 K€ auprès de la DGOS, dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) pour la recherche EBENE, a clairement servi de déclencheur. Une fois la pompe amorcée, il faut créer des liens et travailler en réseau pour pouvoir prétendre aux financements plus importants. »

A ce propos, pouvez-vous nous présenter EBENE ?

FD : « Il s'agit d'une recherche multicentrique par randomisation en cluster, visant à réaliser une évaluation clinique de la santé buccodentaire des patients schizophrènes. Nous sommes partis du constat que les recommandations destinées à la population générale ne fonctionnent pas sur ce public. Nous avons donc constitué des groupes de travail rassemblant des professionnels et des patients, pour réfléchir à la meilleure façon d'inclure la santé orale dans une approche globale de la santé de la personne pour améliorer son bien-être et sa qualité de vie. Trois principaux thèmes ont émergé de leurs échanges : la stimulation et la motivation des patients à consulter ; la démystification du cabinet dentaire, qui reste assez anxiogène ; la nécessité d'avoir une approche pluridisciplinaire intégrant les questions de nutrition, du tabac, des effets secondaires des médicaments, etc. 12 établissements sont déjà dans l'étude et il nous faut 230 sujets pour pouvoir valider l'hypothèse. Le potentiel de patients étant parfois faible sur certains sites, nous sommes toujours à la recherche d'établissements qui souhaiteraient participer !

Quelles sont vos autres recherches en cours sur le thème de la santé buccodentaire ?

FD : « La recherche BUCCHODOR, qui se termine en cette fin d'année, porte sur la Côte d'Or. Il s'agit d'interroger des patients schizophrènes tirés au sort dans les files actives des secteurs du département pour connaître leur niveau de santé bucco-dentaire. Il y a peu de littérature dans ce domaine et les données existantes concernent l'ensemble des troubles somatiques, mais il y a peu de données sur la santé orale chez les patients schizophrènes. Or, je pense qu'il y a des différences en fonction des pathologies.

Par ailleurs, le fait de travailler sur les files actives nous permet de contourner le biais de nombreuses études qui ne concernent que les patients hospitalisés. Nous devrions publier nos résultats au cours du premier trimestre 2016. Nous avons également une autre recherche visant la construction et la validation d'une échelle de qualité de la santé orale pour les patients schizophrènes.

La demande au CPP est en cours et nous sommes, là aussi, à la recherche d'établissements pour diffuser les questionnaires au cours du second trimestre 2016. J'ajoute que ces trois recherches ont été proposées dans le cadre du GCS. »

■ 2 décembre : AG du GCS et groupe de travail comorbidité

Deux jours après la réunion du conseil scientifique du CCOMS/GCS, qui se tiendra le 30 novembre à Sainte-Anne, l'Assemblée générale du GCS se déroulera le 2 décembre prochain de 14 h à 16 h au Centre hospitalier Guillaume Rénier de Rennes (108 avenue du Général Leclerc - 35703 Rennes, salle du conseil). Cette assemblée sera précédée de la première réunion du groupe de travail «Lutte contre les comorbidités physiques associées aux troubles de santé mentale», de 9 h 30 à 12 h, salle du conseil du CH G. Rénier. Les axes de ce thème sur lesquels les établissements intéressés veulent s'investir seront présentés et discutés à cette occasion. Il s'agira en effet de définir collectivement l'axe ou les axes sur lesquels le groupe de travail va s'engager. Pour le moment, 8 établissements souhaitent s'associer à la réflexion : EPSM Lille métropole, EPSMR Saint-Paul, CH La Chartreuse-Dijon, CH Edouard Toulouse-Marseille, la MGEN, CH G. Rénier-Rennes, CH Sainte-Anne-Paris, CASH de Nanterre. Tout établissement professionnel intéressé par cette thématique est bienvenu. Si vous souhaitez participer, merci de contacter Anne Vandeborre (03 20 43 71 04 - avandeborre@epsm-lm.fr) au plus tard le 20 novembre.

■ 19 novembre : colloque « Parentalités et filiations d'ici et d'ailleurs »

Cet événement, organisé par le Dr Ferradji, chef de pôle du secteur de psychiatrie infanto-juvénile 78104, en collaboration avec le CH JM Charcot (Plaisir), le Collectif Associatif de Sensibilisation de Soutien et d'Information aux Problèmes d'Évolution de l'Enfance (CASSIOPEE) et le RPSM, aura lieu au théâtre de Fontenay Le Fleury (78).

Consultez [le programme](#).

Contact : Madame Marie-Jo Lesage, Unité Parents Bébés C.O.L.I.B.R.Y (secteur 78104) - Tél: 01 30 07 27 00 - cassiopee.saintcyr@gmail.com

L'actu du CCOMS

■ L'enquête SMPG menée par le CCOMS en Polynésie

Le CCOMS est intervenu du 19 au 30 octobre en Polynésie française afin de mener la recherche-action « [Santé Mentale en Population Générale : images et réalités](#) » (SMPG). Après une phase de formation des enquêteurs, 900 personnes ont été interrogées sur leurs représentations de la maladie mentale.

[Lire l'article de Tahiti Infos.](#)

[Lire l'article de La Dépêche de Tahiti.](#)



Édouard Fritch, Président de la Polynésie Française, les représentants de la Nouvelle Zélande, de Tonga, de l'association de prévention du suicide, le Dr Amadeo, responsable de l'enquête, le Dr Roelandt, directeur du CCOMS et Mme Priscille Tea Frogier, ministre des affaires sociales du travail et de la condition féminine.

■ CLSM : la sensibilisation continue...

L'appui au développement et au renforcement des conseils locaux de santé mentale (CLSM), porté à l'échelon national par le CCOMS, se poursuit plus que jamais étant donné le fort développement de ces plate-formes de concertation et de coordination : on compte en effet à ce jour plus de 130 sites urbains (contre 35 en 2010), regroupant plus de 1 000 municipalités, ayant un CLSM opérationnel, et 80 par ailleurs sont en projet... A noter, parmi les toutes récentes actions du CCOMS, des interventions dans le cadre de la constitution du CLSM de la communauté d'agglomération Chalon Val de Bourgogne, au cours de la conférence de la Fédération santé mentale de Catalogne, à Barcelone ([téléchargez ici la présentation diffusée à cette occasion](#)), ou encore à Rambouillet, où le CLSM a été créé sous l'impulsion de Gérard Larcher, président du Sénat. Marc Robert, Maire de Rambouillet, a fait le discours d'accueil en présence du député Jean-Frédéric Poisson, de C. Omnes, chef de pôle à l'hôpital Charcot, des élus et professionnels du territoire rambolitein. [En savoir plus : consultez les ressources sur les CLSM.](#)



■ Le CCOMS en images

Découvrez la [vidéo de présentation](#) du Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale, réalisée dans le cadre de la web TV de l'EPSM Lille métropole.

■ Le CCOMS au CFP

Le CCOMS tiendra un stand au 7^e [congrès français de psychiatrie](#), organisée à Lille du 25 au 28 novembre prochains. Retrouvez-nous au stand A4.

L'actu nationale et internationale

■ L'empowerment des usagers en santé mentale, un défi politico-médiatique

Ce séminaire de recherche, organisé le 26 novembre à Nice, est animé par Aude Caria (directrice du Psycom) et Virginia Gratien (doctorante en Sciences de l'information et de la communication, LIRCES). L'inscription est gratuite mais obligatoire (nombre de places limité).

[En savoir plus.](#)

■ La santé mentale et les addictions chez les personnes sans logement personnel en Ile-de-France : l'enquête Samenta

L'article publié dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 17 novembre porte sur l'enquête Samenta, dont l'objectif est d'estimer la prévalence des principaux troubles psychiatriques et des addictions parmi les personnes sans logement personnel en Île-de-France.

[A consulter ici.](#)

■ Plan d'action en santé mentale du Québec

Le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 du Québec s'inscrit dans la continuité du précédent tout en mobilisant le réseau de la santé et des services sociaux et ses partenaires en vue de « faire ensemble et autrement », en offrant des soins de qualité, mais aussi en travaillant à abattre les frontières entre les services et les obstacles à l'accès.

[Téléchargez le document ici.](#)

L'actu juridique

Désormais, retrouvez chaque mois, dans La Lettre du GCS, les actualités juridiques rédigées par Valériane Dujardin, juriste à l'EPSM Lille Métropole.

■ Consentement et vulnérabilité : avis de la Commission nationale consultative des droits de l'homme

L'avis vise essentiellement les personnes majeures protégées, présentant en synthèse finale 14 recommandations. La Commission y rappelle les principes généraux du droit s'agissant du consentement de la personne majeure, qui sous-entend ainsi la capacité juridique de cette dernière. La loi du 04 mars 2002, rappelle, en son titre II intitulé « Démocratie sanitaire », que le patient majeur capable est, et lui seul, « acteur » de sa santé. La loi du 05 mars 2007 réformant la protection juridique des majeurs propose une évaluation de la mesure de protection adaptée aux facultés de discernement du sujet à protéger, afin de préserver son autonomie. La Commission souligne la nécessité de prendre en compte l'avis de la personne vulnérable, émettant des recommandations sur les conditions et modalités de recueil du consentement de la personne à protéger sur la future mesure. Elle envisage la situation des personnes vulnérables non protégées juridiquement et propose la mise en place d'une procédure spécifique de réception du consentement, mais en rappelant que l'intéressé doit rester acteur du processus. Cette procédure « collégiale et interdisciplinaire » pourrait « permettre de concilier à la fois le principe d'autonomie de la personne et le principe de protection ». Il conviendrait dès lors de mettre en cohérence le Code de la santé publique et le Code civil, le Code de la santé publique prévoyant en effet (art. L.1111-4) le seul consentement du représentant légal pour les décisions relatives à la santé de la personne protégée. La dernière recommandation revêt un intérêt particulier s'agissant des actions de communication relatives à la fonction de la personne de confiance, aux directives anticipées et au mandat de protection future.

[Avis de la CNCDH \(JORF du 10 juillet 2015\)](#)

[Triptyque « Droits des patients »](#)

■ Secret médical, secret professionnel, secret partagé

A consulter à partir du lien ci-après, une note juridique succincte et non exhaustive du cadre légal et réglementaire, qui présente les notions respectives de secret médical, du secret professionnel et du secret partagé, mettant notamment l'accent sur les modalités actuelles de partage de l'information médicale. [A lire ici.](#)

■ **Psychiatrie - Droit au libre choix - Rappel du cadre légal**

Contre une idée reçue, le patient dispose du droit au libre choix de son établissement de santé mentale et de son médecin psychiatre. La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, Adeline Hazan, a émis, dans son rapport annuel d'activité 2014 (p. 157), une recommandation sur ce droit, à la suite du constat suivant : «En réalité, le psychiatre référent est d'office celui du secteur correspondant au domicile du patient, au mieux celui qui le suit dans les structures alternatives et généralement celui qui le reçoit à l'arrivée dans l'unité, sans opportunité de choix.»

[Consultez la note juridique...](#)

La lettre du Groupement de coopération sanitaire pour la recherche et la formation en santé mentale est éditée par le Centre collaborateur OMS, service de l'EPSM Lille Métropole, à destination des établissements membres du GCS. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant que vous pouvez exercer en envoyant un e-mail à adannet@epsm-lm.fr