

**Information presse****Publication dans le *Lancet Psychiatry* d'une étude sur « *Les scénarios d'avenir pour les soins en santé mentale : une perspective sociale* »**

***Le Laboratoire de Recherche de l'EPS Maison Blanche, Groupement Hospitalier de territoire Paris-Psychiatrie & Neurosciences a contribué à une large étude auprès de professionnels européens de la psychiatrie en vue d'imaginer, sous l'angle social, les perspectives d'évolution***

**Résumé**

Partant du constat que les valeurs et concepts sociaux ont toujours joué un rôle déterminant dans l'histoire de la prise en charge de la maladie mentale, mais dans une moindre mesure au cours des dernières décennies, une équipe d'experts a conduit une étude à l'échelle européenne en vue d'imaginer leur impact à l'avenir autour de scénarios d'anticipation.

4 scénarios ont ainsi été élaborés :

- ◆ La prise en charge (PEC) en santé mentale sera contrôlée par le patient ;
- ◆ L'amélioration de la condition psychique d'un individu ciblera l'environnement social du patient ;
- ◆ La PEC sera exclusivement virtuelle ;
- ◆ L'accès aux soins sera régulé en fonction des disparités sociales.

Ces projections n'ont aucune valeur de prédiction, mais entendent alimenter les débats, réflexions et innovations dans le champ de la santé mentale.

L'étude est parue dans la rubrique « Personal View » du *Lancet – Psychiatrie* 2 novembre 2016.

**Contexte**

L'importance des aspects sociaux dans les soins apportés dans le domaine de la santé mentale varie dans le temps, par exemple avec l'ère de la désinstitutionnalisation, ou encore l'essor des thérapies familiales. Au cours des 40 dernières années leur influence tend néanmoins à décroître, ce qui a amené les chercheurs à s'interroger sur l'intérêt du paradigme social dans l'avenir des soins en santé mentale. L'enjeu étant de favoriser des pistes de réflexion et d'innovation dans les pratiques.

L'élaboration de scénarios a été précédée d'une enquête auprès de professionnels internationaux issus d'Europe de l'Ouest en vue d'identifier, d'une part les facteurs d'instabilité<sup>1</sup> inhérents au champ observé (les soins en santé mentale), et d'autre part les déterminants du changement<sup>2</sup>. Un groupe de travail (*workshop*) a ensuite élaboré différents scénarios à partir des conclusions de l'enquête.

**4 scénarios**

**Dans le premier scénario, « des services contrôlés par les patients »**, l'organisation et la production des soins serait tributaire des choix et préférences des usagers, qu'il s'agisse du traitement, de l'hospitalisation, ou encore des prescriptions de thérapies. En l'absence de contrainte institutionnelle, les professionnels de santé mettraient leurs ressources et leurs expertises au profit de la défense des droits et des préférences des patients, et de leur accompagnement si tel est le souhait du « patient *capable* ». Leur responsabilité ne serait donc plus engagée. Les faits de violence

<sup>1</sup> Dans le domaine des facteurs d'instabilité sont recensés, entre autres, le statut dominant de la recherche biologique dans le milieu universitaire ; l'implication de l'entourage des patients dans le soin, la nécessité de collaborer davantage avec les services non hospitaliers : sociaux, soins de premier recours, municipaux... ; l'élargissement de l'accès à l'information en santé sur le net ; la difficulté de traduire en temps réel le changement culturel dans les pratiques et les politiques de santé...

<sup>2</sup> Dans le domaine des moteurs du changement ont notamment été identifiés : l'augmentation des disparités et des inégalités sociales ; le vieillissement de la population, l'ère du digital ; l'accroissement de l'isolement social et de la solitude ; la mondialisation...

relèveraient exclusivement de la justice. **Le second scénario s'attache, lui, à « modifier l'environnement social des patients ».** Les services de soins orienteraient leur action vers la famille, et s'impliqueraient dans la communauté pour développer des activités occupationnelles ou éducatives à destination des usagers. Les psychiatres seraient en charge de cette animation, le parcours et le type de soins étant le fruit d'un échange avec toutes les parties prenantes de l'environnement du patient. La formation en psychiatrie s'appuierait en grande partie sur les sciences sociales. **La « virtualisation des soins en santé mentale » constitue la troisième projection** imaginée par les experts. A l'exception des urgences, toute la palette de soins serait accessible uniquement en ligne, avec des professionnels remplacés par des avatars. A partir d'une base de données, ils seraient en mesure de cibler le traitement, la prescription, le parcours adapté pour chaque individu, et ce H24. Des drones livreraient les médicaments et les développeurs informatiques seraient tenus pour responsables d'éventuelles erreurs médicales. La recherche serait axée sur la qualité des process. **Dans le dernier scénario, « partenaire des publics précaires »,** les soins en santé mentale feraient partie d'un système holistique tourné vers les patients les plus défavorisés avec un point d'accès unique déterminé par le niveau de précarité sociale. Une approche générique mêlant le somatique, le social, le psychologique associerait systématiquement les services sanitaires et sociaux, dévolus à la communauté, la spécialisation des professionnels tendant à disparaître.

Ces projections n'ont nullement vocation à présenter des hypothèses souhaitables ni plausibles ; cependant elles mettent en avant des phénomènes à prendre en compte telles que l'implication des « parties prenantes » dans le système de soins et elles interrogent le lieu de l'expertise en santé mentale. Cette étude souhaite ainsi faire participer les professionnels de santé à la recherche d'innovation et au débat sur les pratiques.

**Full text** (accès payant ou bien contactez votre service de documentation/bibliothèque) [http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(16\)30219-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(16)30219-X/fulltext)

#### **Chercheurs contributeurs à l'étude**

Unit for Social and Community Psychiatry, WHO Collaborating Centre for Mental Health Service Development, Queen Mary University of London, London, UK (D Giacco PhD, V Bird PhD, N Jovanovic PhD, Prof S Priebe FRCPsych); Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria (Prof M Amering MD); Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London, London, UK (Prof T Craig PhD, Prof C Morgan PhD, Prof S Wessely FMedSci); Dipartimento di Salute Mentale, ASL Roma 1, Rome, Italy (G Ducci MD); Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany (Prof J Gallinat MD); Population Health Research Institute, St George's, University of London, London, UK (S G Gillard PhD); **Laboratoire de Recherche, Établissement Public de Santé Maison Blanche, Paris, France (T Greacen PhD)**; IDENK, Cambridge, UK (P Hadridge MA); Division of Psychiatry, University College London, London, UK (Prof S Johnson MRCPsych); Cornwall Partnership NHS Foundation Trust, Bodmin, Cornwall, UK (R Laugharne FRCPsych); WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark (M Muijen PhD); Department of Psychiatry, Greifswald University, Greifswald, Germany (G Schomerus MD); Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Heidenheim, Germany (M Zinkler MD)

**A propos de l'EPS Maison Blanche :** *L'établissement a en charge l'offre de soins en psychiatrie adulte et infanto-juvénile du Nord de la capitale soit un bassin de population de 880 000 habitants. Avec une soixantaine de lieux dispensant des soins en ambulatoire, dans des zones (notamment Nord et Est de la capitale) à forts enjeux sociaux et sanitaires, l'EPSMB constitue un véritable laboratoire de l'offre de soins de proximité. Il fait partie du [Groupement Hospitalier de Territoire Paris – Psychiatrie & Neurosciences](#) dont le siège est situé au Centre Hospitalier Sainte-Anne.*

*Sur le plan de la recherche, le laboratoire de Maison Blanche, piloté par Tim Greacen, par ailleurs Président du réseau européen d'établissements psychiatriques ENTER Mental Health, a été créé en 2000. Cette unité a pour objet de faciliter la mise en œuvre des projets de recherche de l'ensemble des équipes de l'établissement et de favoriser la promotion et la réalisation d'études sur les enjeux spécifiques, et notamment cliniques, de la santé mentale dans la mégaopole parisienne.*

**Contact Chercheur :** Tim Greacen, Directeur du laboratoire de recherche EPSMB [tim.greacen@ch-maison-blanche.fr](mailto:tim.greacen@ch-maison-blanche.fr) **Contact presse :** Florence Patenotte [f.patenotte@ch-sainte-anne.fr](mailto:f.patenotte@ch-sainte-anne.fr)