

expérience

SANTÉ MENTALE

Un dispositif pour jeunes adultes

Le Dijapsy du CH Guillaume-Régnier

De récentes études convergent pour démontrer que la crise Covid-19 a eu des répercussions majeures sur la santé mentale des jeunes de 18 à 25 ans, d'où la nécessité d'un parcours de soins de prise en charge précoce, spécialisé et spécifique pour les jeunes adultes, ainsi que leurs familles, lisible des différents partenaires et favorisant la transition entre pédopsychiatrie et psychiatrie. L'établissement public de santé mentale Guillaume-Régnier, à Rennes, s'est engagé dans la création d'un dispositif de prise en charge spécifiquement dédié à ce segment de la population, en déclinant au sein d'un pôle un management de type participatif particulièrement adapté à la réponse aux appels à projets.

ouverture pluriprofessionnelle participe de la diffusion des « cultures diagnostiques » [9] qui sous-tend une meilleure compréhension des troubles de santé mentale chez les jeunes, mais elle ne doit pas faire oublier le caractère socialement situé de ces détections [10]. Le positionnement social des jeunes, favorisé par les stratégies parentales adoptées en fonction de leurs capitaux sociaux et culturels, peut en effet jouer sur la détection précoce des troubles. Il faut également noter qu'une partie importante des psychoses commence entre 15 et 25-30 ans; la prise en charge ne doit donc pas être pensée indépendamment de l'âge, il y a une corrélation entre âge et premiers épisodes psychotiques [11].

La crise Covid-19 comme catalyseur de la prise de conscience des problèmes de santé mentale des jeunes

La crise de la Covid-19 a en outre agi comme un catalyseur permettant d'objectiver la relation des jeunes à la santé mentale, notamment parmi les populations étudiantes, donnant l'occasion d'enquêtes statistiques significatives [12] sur lesquelles s'est fondée une communication politique et institutionnelle mettant l'accent sur cette réalité contextuelle de santé publique. Ainsi, Claire Hédon, la Défenseure des droits, a-t-elle par exemple alerté sur la « hausse des troubles anxieux et des phobies sociales [...] chez les 15-24 ans [13] », un contexte national qui s'inscrit dans une situation internationale à l'avenant [14].

Les 18-25 ans: à l'intersection de troubles et de besoins spécifiques

L'entrée dans l'âge adulte est une période très renseignée par la psychiatrie, l'épidémiologie, la santé publique ou encore les sciences sociales [1], relativement aux questions de santé mentale. La « reconfiguration actuelle de la place assignée à la psychiatrie sous la figure de la "santé mentale" [2] », élargissant le spectre de la prise en charge qu'elle exerce, notamment à la néonatalité, la dépendance ou encore les traumatismes, de manière non exhaustive, laisse la place à une offre très ouverte de dispositifs destinés aux jeunes adultes, allant d'une prise en charge institutionnelle classique de type hospitalier à des modèles exploitant la pair-aidance [3]. Les troubles relatifs à cet âge de la vie, comme l'anxiété vis-à-vis de l'avenir, sont ainsi mieux appréhendés [4], de même que la pression sociale relative à l'installation dans les formes attendues de conjugalité [5] ou de relation au travail, en voie de redéfinition pour les nouvelles générations [6].

Une population et des besoins désormais connus

Le lien entre jeunesse et souffrance psychique se traduit ainsi de manière concrète par un « dispositif de santé mentale [7] » – maison des adolescents, points d'accueil écoute jeunes, équipes et services/jeunes adultes/ado... – qui agrège et fait dialoguer divers professionnels, des psychologues aux travailleurs sociaux en passant par des enseignants [8]. Cette extrême

Dr Carole Di MAGGIO
Médecin psychiatre
Cheffe de pôle

Arnaud GAUTIER
Cadre supérieur de santé
Coordonnateur de pôle

Audrey HIGELIN CRUZ
Directrice adjointe en charge
de la recherche, de l'innovation
et des relations internationales

Centre Guillaume-Régnier, Rennes

Les impacts au long cours des confinements successifs restent à documenter, le recul manquant encore pour évaluer les entrées dans une forme de dépression persistante pour les sujets concernés. Toutefois, « les retours de terrain et le suivi des données de consommation de soins rapportent des recours au système de santé pour troubles de l'humeur et gestes suicidaires plus élevés en 2021 chez les jeunes par rapport aux trois années précédentes [15] ». Sans faire de lien trop direct entre Covid et augmentation de la file active d'hospitalisation des patients de 18 à 25 ans en unité d'admission, il apparaît que cette dernière n'a cessé d'augmenter au CH Guillaume-Régnier ces trois dernières années, passant de 3437 en 2020 à 4300 en 2022.

Une psychiatrie moins « hospitalo-centrée »

Globalement, depuis les années 1960, le renouveau de la psychiatrie française va dans le sens de sa « désinstitutionnalisation [16] », au sens de la sortie d'une prise en charge exclusive par l'hospitalisation et de la diminution des durées de séjour. La psychiatrie tend à devenir de moins en moins hospitalo-centrée, au profit de dispositifs extrahospitaliers reposant pour certains sur le principe de l'« aller vers » [17]. En outre, le principe de sectorisation, qui préside à l'organisation territoriale de la psychiatrie publique et montre toute sa pertinence pour la prise en charge extrahospitalière, est aujourd'hui conjugué à des dispositifs spécialisés intersectoriels déployés principalement en intrahospitalier.

Le dispositif pour jeunes adultes en psychiatrie (Dijapsy) du CH Guillaume-Régnier s'inscrit dans ce contexte et tire les conséquences pratiques et concrètes de ces évolutions.

Le Dijapsy, une réponse possible

La prise en charge des troubles émergents chez les jeunes adultes s'inscrit dans un programme de détection et de prise en charge précoce, conformément aux attendus du projet régional de santé 2018-2022, du projet territorial de santé mentale 35, du projet d'établissement 2021-2025 du CH Guillaume-Régnier et du projet de pôle porteur du projet (35G.09).

Une dynamique d'innovation

Le CH Guillaume-Régnier, membre de la communauté psychiatrique de territoire bretonne, est un établissement public de santé mentale de référence de l'Ille-et-Vilaine et de la région Bretagne, dont les missions sont la prévention, le diagnostic, les soins, la réinsertion sociale, l'enseignement et la recherche.

Secteur de psychiatrie adulte situé au sud de Rennes, le pôle 35G.09 dessert une population de 130 000 habitants.

Les axes du projet de pôle consistent à mettre en œuvre les grands principes de la sectorisation psychiatrique :

- répondre précocement aux besoins de santé mentale de la population afin d'éviter la crise et l'hospitalisation ;
- développer les dimensions de prévention, de soin, de suivi et de réinsertion dans une perspective de rétablissement et d'inclusion des patients dans leur environnement.

Le pôle comprend, en plus d'unités et centres intra et extrahospitaliers, deux équipes mobiles permettant de renforcer l'« aller-vers » :

- l'équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée (Emppa) de niveau I ;
- l'unité mobile de soins intensifs à domicile et d'intervention précoce (Umsidip). Mise en place en 2020 au sein du pôle G09 suite à l'obtention du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Fiop), l'Umsidip a pour objectifs une prise en charge précoce des décompensations psychiatriques afin de limiter les hospitalisations, une consolidation clinique favorisant une sortie plus rapide d'hospitalisation, le développement des soins à domicile et la systématisation du lien avec le médecin traitant. Associée aux deux places d'urgence d'un hôpital de jour, l'Umsidip a permis d'éviter en moyenne 7,58 hospitalisations par mois pour le deuxième semestre 2021, à l'échelle du pôle. Cela a eu des incidences positives sur l'activité, avec une diminution de la file active d'hospitalisation temps plein et une diminution de la durée moyenne de séjour des deux unités d'admission.

Renforcer l'aller-vers auprès des jeunes adultes

Inscrit dans une politique d'aller-vers affirmée, expérimentée avec succès concernant l'Umsidip décrite plus haut, le Dijapsy relève d'un double dispositif :

- **une unité psychiatrique d'évaluation et d'orientation de semaine intersectorielle pour jeunes adultes (Steredenn)**, de type « hôpital de semaine » (lundi-vendredi) de 12 lits. L'admission se fait sur avis du médecin adresseur en fonction du nombre de places et des critères d'inclusion, et après évaluation par un psychiatre de l'unité. Les troubles

psychiatriques émergents concernés par cette prise en charge sont les troubles de l'humeur, troubles dépressifs, anxieux, psychotiques et les symptômes psychiatriques ayant un retentissement sur la scolarité, l'activité professionnelle ou la vie sociale et nécessitant une évaluation clinique. Le principe de l'unité Steredenn est celui des soins libres et de l'inscription préalable du patient dans un écosystème personnel stable comme un lieu de vie individuel ou familial, favorisant une prise en charge ambulatoire le week-end et à la sortie définitive. L'hospitalisation est prévue par période d'une semaine, renouvelable trois fois, sur un modèle de quatre semaines au maximum. Une prise en charge le week-end peut être envisagée, selon l'état clinique du patient, dans une unité idoine. La sortie définitive est prévue avec prise en charge par l'équipe mobile de détection et d'intervention précoce (Emdip) jeunes adultes ou tout autre dispositif sectoriel adapté. La prise en charge ambulatoire à domicile le week-end est quant à elle coordonnée avec l'Umsidip intersectorielle en cours de constitution;

● **l'équipe mobile de détection et intervention précoce (Emdip) jeunes adultes**, pensée sur les mêmes modalités que l'Umsidip décrite précédemment, est en charge de consultations spécialisées pour jeunes adultes, afin d'établir un diagnostic précoce permettant des soins adaptés favorisant une meilleure évolution des troubles psychiques. L'«aller-vers» est là encore au centre du dispositif, avec une prise en charge ambulatoire privilégiée permettant de maintenir les patients dans leur environnement social et familial.

La question de l'adressage diffère ici de Steredenn, même si cette équipe mobile reste en lien fort avec l'unité d'hospitalisation: l'adressage repose sur un avis diagnostique et thérapeutique sur demande du médecin traitant (généraliste, spécialiste) qui donnera lieu, par l'équipe mobile, à une évaluation diagnostique et thérapeutique pluridisciplinaire permettant un plan de soins personnalisé pouvant déboucher sur un suivi ambulatoire spécifique.

Manager en mode projet en EPSM: un facteur de transversalité dans un milieu polarisé

En ce qui concerne le dispositif Dijapsy, l'exécutif de pôle (cheffe de pôle et cadre supérieur) a immédiatement décidé de mettre en place un management par projet, afin d'impliquer et de coordonner tous les acteurs. « Avec le développement du management de projet, les pratiques professionnelles se sont transformées. La séparation traditionnelle entre la conception et l'exécution est remise en cause et fait apparaître de nouvelles fonctions transversales, conduisant à la négociation permanente entre des professionnels différents, à la mobilisation sur des résultats plutôt que sur l'application de savoir-faire métiers et à de nouvelles relations interentreprises. [18] » En outre, il apparaît que le management par projet est le mode le plus adapté à la conduite de l'innovation: « Lorsqu'une organisation rencontre un problème, un dysfonctionnement, lorsqu'elle veut procéder à une innovation, elle nomme un groupe *ad hoc*, pour déconstruire ce problème dans ses fondements et inventorier une solution ou procéder à une

innovation au regard d'un environnement déterminé. [19] »

Travailler en mode projet est encore à la marge dans le secteur hospitalier, particulièrement en établissement public en santé mentale (EPSM), milieu à la fois polarisé et sectorisé. Dans son rapport d'avril 2015, France Stratégie insiste particulièrement sur l'importance de « favoriser la capacité à raisonner en mode projet, l'aptitude à conduire un travail d'organisation et la création de référentiels et d'indicateurs. Il s'agit ainsi de dessiner l'espace du jeu collectif [20] ». Dans ces conditions, la préoccupation de l'équipe projet était de réaffirmer les collectifs de travail en cohérence avec les valeurs du pôle: celle de l'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge des 18-25 ans et celle du renforcement de la qualité de vie au travail des professionnels, qui sont deux axes de travail déjà bien engagés au sein du pôle et qui s'inscrivent aussi dans la culture de l'établissement. Par conséquent, le travail n'a pas seulement consisté à relayer mais plutôt à relier, afin de favoriser la médiation et la collaboration inter et intradisciplinaire avec l'ensemble des acteurs du projet [21].

Une démarche participative...

Il a donc été procédé d'une démarche participative, familière au sein de l'établissement, qui a une pratique quasi systématique de la démarche ascendante. Cette démarche participative avait pour objectif d'impliquer tous les acteurs de l'hôpital, y compris les usagers, et d'apporter une véritable plus-value à la dynamique de pôle, mais elle engageait aussi à la transversalité dans l'implication de directions supports, en faisant dialoguer de manière horizontale les différents acteurs de

NOTE

(1) Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats («forces, faiblesses, opportunités et menaces»). Cette analyse a pour but de mettre en évidence nos capacités stratégiques (ce que nous pouvons faire) tout en réalisant une analyse externe de l'environnement (ce que nous devons faire) pour décider des actions à mettre en place par le groupe de travail pluridisciplinaire.

l'écosystème hospitalier: médico-soignants, techniques et administratifs. Il a donc été nécessaire, pour l'équipe projet, d'adapter en permanence son discours aux interlocuteurs et aux situations afin de favoriser la motivation et l'investissement de chacun. Les échanges très libres ont eu à cet égard pour externalité positive un mécanisme de «co-formation», ou du moins de sensibilisation aux contraintes des

RÉFÉRENCES

- [1] C. Laval, B. Ravon, «Avant-propos. Les adolescents difficiles et ceux qui s'en préoccupent», *Rhizome*, 2016, n° 59, p. 5-13.
- [2] D. Moreau, «Contraire pour soigner? Les tensions normatives et institutionnelles de l'intervention psychiatrique après l'asile», thèse de doctorat, EHESS, 2015.
- [3] E. Gardien, *L'Accompagnement et le soutien par les pairs*, Presses universitaires de Grenoble, 2019.
- [4] K. Hiridjee, «L'éco-anxiété: entre angoisse et lucidité», *Le Carnet Psy*, 2022, n° 22.
- [5] C. Van de Velde, *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*, PUF, 2008.
- [6] L. Lardeux, V. Tiberj, *Génération désenchantée? Jeunes et démocratie*, La Documentation française/Injep, 2021.
- [7] B. Brossard, A. Chandler, *Explaining mental illness. Sociological perspectives*, Bristol University Press, 2022.
- [8] S. Morel, «Les professeurs des écoles et la psychologie», *Sociétés contemporaines*, n°85, 2012.
- [9] S. Brinkmann, *Diagnostic cultures. A cultural approach to the pathologization of modern life*, Routledge, 2016.
- [10] W. Lignier, «L'identification des enfants. Un modèle utile pour l'analyse des primes socialisations», *Sociologie*, 215, n° 2, vol. 6, p. 177-194.
- [11] M.-O. Krebs, *Signes précoces de schizophrénie. Des prodromes à la notion de prévention*, Dunod, 2015.
- [12] Enquête Coclico, "Coronavirus containment policies and impact on the population's mental health", avril-juin 2020 - www.irdes.fr
«Enquête ÉpiCov (Épidémiologie et conditions de vie sous le Covid-19)», mai 2021. drees.solidarites-sante.gouv.fr
- J.-B. Hazo et al., «Confinement du printemps 2020: une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans. Résultats issus de la 1re vague de l'enquête EpiCov et comparaison avec les enquêtes de santé européennes (EHIS) de 2014 et 2019», *Drees, Études et résultats*, 2021, n° 1185, p. 1-8.
- P. Peretti-Watel, A. Delespierre, «Premier confinement: quel impact sur la santé mentale des jeunes adultes?», in Y. Amsellem-Mainguy, L. Lardeux, *Jeunes. D'une crise à l'autre*, Presses de Sciences Po, 2022, p. 121-134.
- [13] Défenseure des droits, «Santé mentale des enfants: le droit au bien-être», rapport 2021.
- [14] OCDE, «Préserver la santé mentale de jeunes pendant la crise Covid-19», 12 mai 2021.
- [15] C. Gandre, J.-B. Hazo, «Covid-19: une pandémie de troubles psychiques?», *ASDP*, 2021, n°116, p. 44-47.
- [16] R. Castel, C. Haroche, *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi*, Fayard, 2001.
- [17] P. Jordan, E. Porte, «Les démarches d'"aller vers" dans le travail social: une mise en perspective», *Cahiers de l'action*, 2022, n° 59, p. 9-16.
- [18] G. Garel, «Qu'est-ce que le management de projet?», *Informations sociales*, 2011, vol. 167, n° 5, p. 72-80.
- [19] J.-P. Boutinet, «Intérêt et limites du management par projet», *Soins cadres*, 2008, n°57, p. 61-64.
- [20] D. Bureau, M.-C. Naves, «Quelle action publique pour demain? Cinq objectifs, cinq leviers», *France Stratégie*, avril 2015 - www.strategie.gouv.fr
- [21] D. Jancourt, M. Simart, «Le management par projet. Un défi pour les établissements de santé», in B. Fermon, P. Grandjean, *Performance et innovation dans les établissements de santé*, Dunod, 2015.

professionnels impliqués, quel que soit leur corps de métier, ce qui a à la fois permis de battre en brèche certaines représentations des réalités professionnelles des uns et des autres, et va se montrer utile dans les interactions interprofessionnelles.

...favorisant la création d'une compétence collective

La démarche projet adoptée a en outre rendu possible la création d'une compétence collective et ainsi contribué à développer la performance en équipe: une telle valorisation des savoirs et savoir-faire tend à favoriser la qualité de vie au travail de tous les professionnels impliqués. La mise en place d'un management par projet a ainsi permis de contourner les frontières inhérentes à l'EPSM, organisé en pôles territorialisés, favorisant un fonctionnement en transversalité: des professionnels d'autres pôles ont été invités à venir partager leur expérience, contribuant à la construction du projet de prise en charge médico-soignante.

L'équipe projet a impulsé une dynamique de travail sur la base d'objectifs préalablement définis en groupe restreint, sur la base d'un SWOT⁽⁴⁾, élaboré à partir d'informations relatives au pôle, à la connaissance clinique de la patientèle ciblée et des retours terrain. C'est sur la base de cette analyse qu'a été décidée la mise en place d'un groupe de travail à géométrie variable, semi-ouvert, avec le souhait de fonctionner de manière horizontale, visant ainsi à «aplatir» autant que faire se peut la hiérarchie.

Conclusion

La mise en place du dispositif pour jeunes adultes en psychiatrie (Dijapsy), structure hybride dédiée à la santé mentale des jeunes adultes de 18 à 25 ans mise en place par le CH Guillaume-Régnier, permet une approche novatrice et adaptée pour répondre aux besoins spécifiques de cette population. L'importance de la prise en charge précoce des problèmes de santé mentale ne peut être surestimée, et un hôpital de semaine pour les jeunes adultes constitue une réponse proactive aux défis croissants auxquels cette génération est confrontée. En fournissant des services intensifs, mais de courte durée, l'hôpital de semaine Steredenn et l'équipe mobile Emdip offrent une flexibilité qui s'aligne sur les exigences de la vie quotidienne de cette tranche d'âge, tout en garantissant un suivi attentif et personnalisé. De plus, l'approche pluridisciplinaire de cette structure de soins, combinant des professionnels de la santé mentale et d'autres experts, favorise une prise en charge holistique qui aborde non seulement les symptômes, mais aussi les aspects sociaux, émotionnels et éducatifs. Cela contribue à renforcer les capacités d'adaptation et à favoriser le rétablissement durable des patients. Enfin, en sensibilisant davantage à la santé mentale des jeunes adultes et en mettant en œuvre des initiatives novatrices, l'idée est de cheminer vers la création d'une société qui valorise la santé mentale, à l'égal de la santé physique. Cet investissement dans le bien-être psychologique des jeunes adultes représente une contribution significative à la construction d'une société plus équilibrée, résiliente et attentive à ses membres les plus vulnérables. ●