La prise en charge

DES TROUBLES de l'humeur

sur Brest métropole

Les CPTS du territoire

Qu'est-ce qu'une CPTS ?

- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont été créées par la **loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.**

- Une CPTS est un **collectif d'acteurs de santé d'un même territoire, créé à leur initiative,** afin de renforcer leur coordination et améliorer la prise en charge de la population de leur territoire.

- Une CPTS a pour principales missions de :

- **Améliorer la coordination des professionnels** de santé de ville et les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux d'un territoire
- **Répondre aux besoins de santé** d'une population
- Mettre en œuvre des **actions partagées**

Les spécificités des CPTS

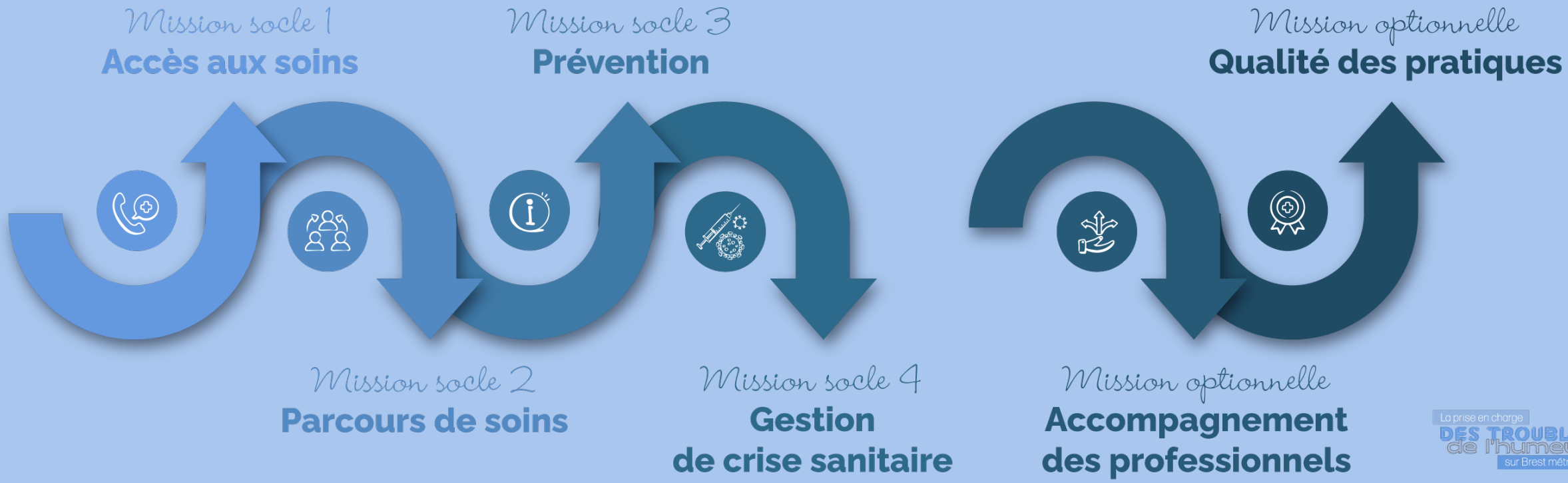
- **Les CPTS ont pour spécificités** :

- Un cadre de coopération souple défini au plus près des besoins des territoires et ouvert à tous les professionnels et type d'établissements

- Des missions prioritaires mises en œuvre progressivement avec des moyens adaptés

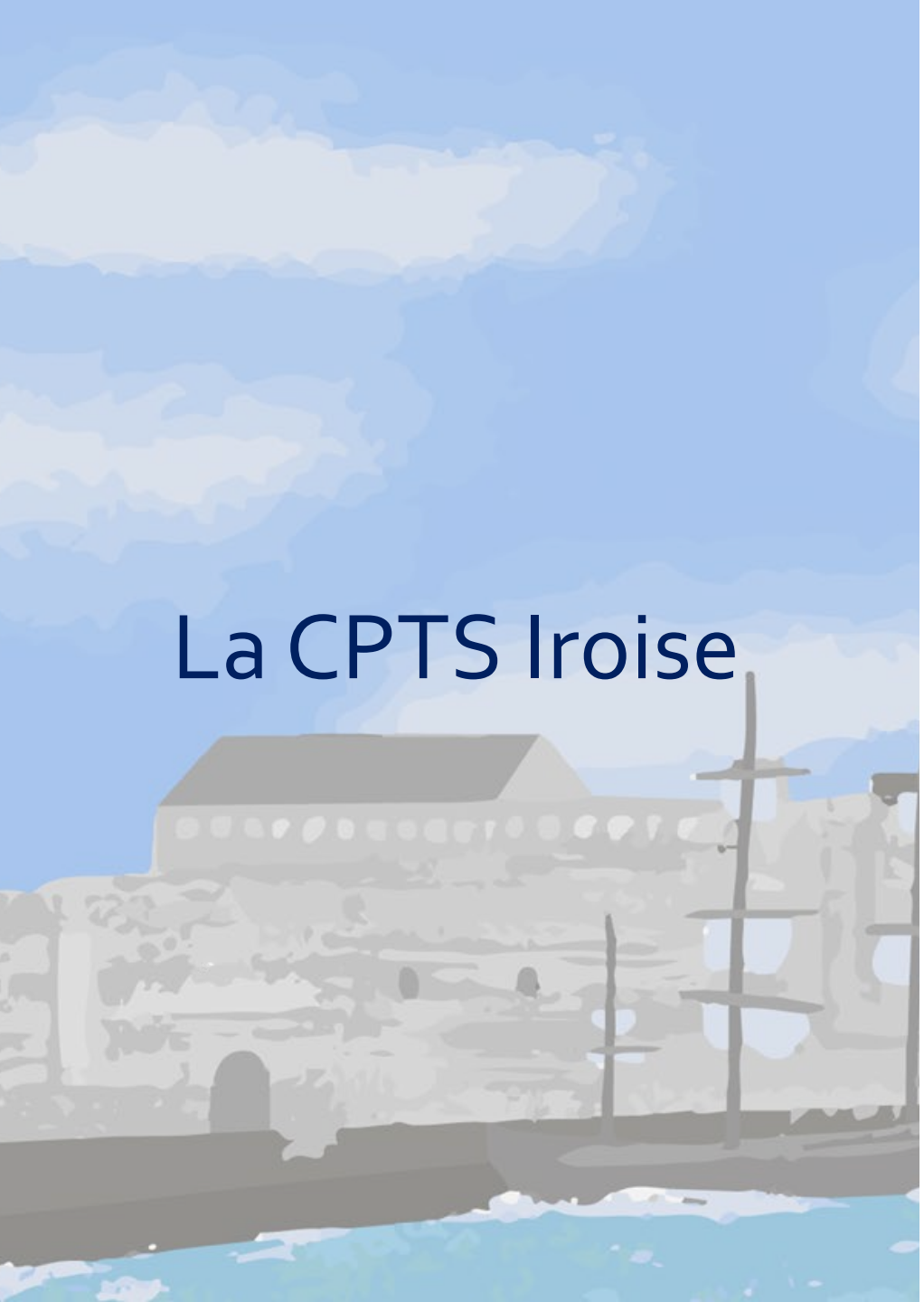
- Une aide financière qui vise à couvrir le besoin de coordination et le temps passé par les professionnels. Cette aide varie en fonction de la taille de la CPTS, du nombre de missions exercées et des objectifs atteints

Les missions des CPTS



La prise en charge DES TROUBLES de l'humeur sur Brest métropole

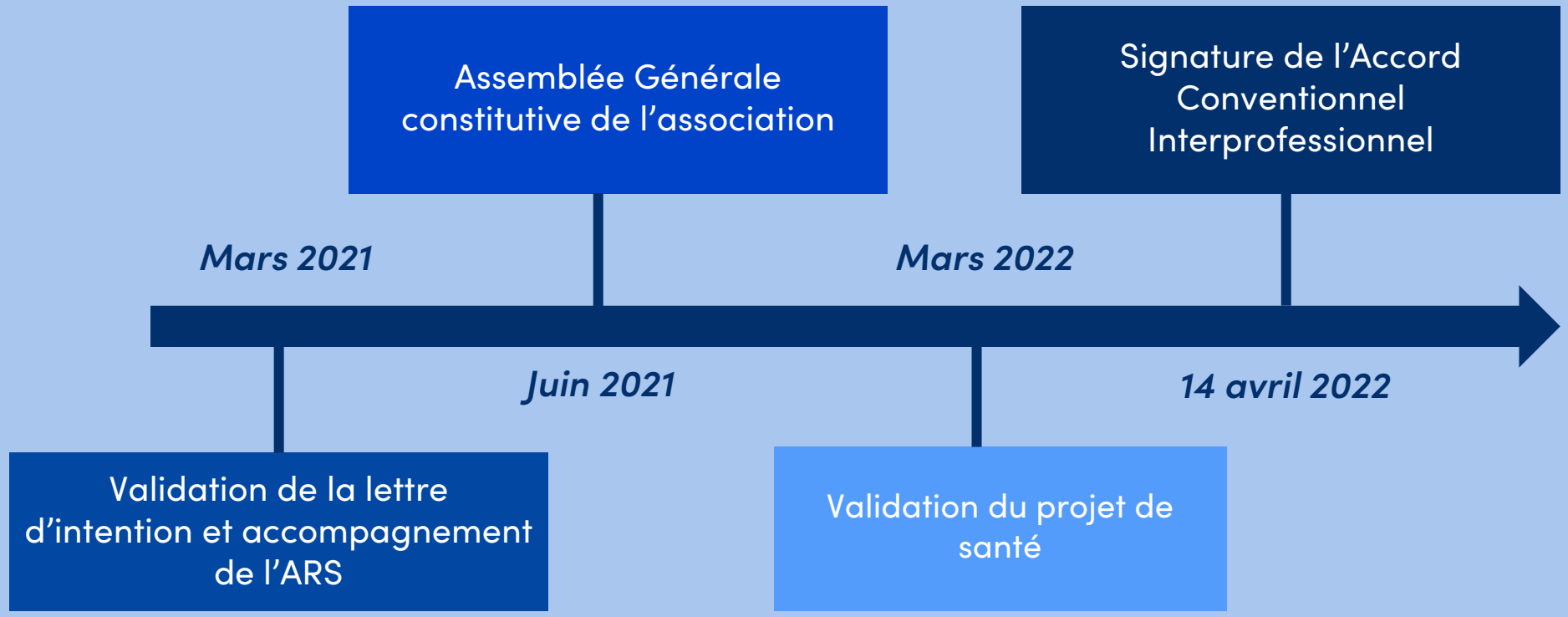
La CPTS Iroise



Le territoire de la CPTS Iroise

- Territoire semi-rural de 28 communes : CCPI + Bohars, Gouesnou, Guilers, Plouzané, St Pabu, Plouguin, Coat-Meal, Bourg-Blanc, Ouessant -> **88 600 habitants**

La création de la CPTS Iroise



Les projets de la CPTS Iroise

Mission socle n°1 : Améliorer l'accès aux soins

1) Faciliter l'accès à un médecin traitant

2) Améliorer la prise en charge des soins non programmés

3) Mise en place de consultations avancées

Mission socle n°2 : Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

1) Parcours des enfants atteints de troubles du neuro-développement

2) Parcours de la personne âgée

3) Parcours des patients complexes

Mission socle n°3 : Développer des actions territoriales de prévention

1) Prévention des aidants

2) Santé de l'enfant et soutien à la parentalité

3) Promotion du dépistage des cancers

4) Antibiorésistante

5) Sport Santé

Mission socle n°4 : Gestion des crises sanitaires

Elaborer un plan d'action qui sera mis à jour tous les ans et comprenant 4 grands axes :

- Anticipation
- Adaptation à la crise
- Pilotage de la crise
- Évaluation de la réponse proposée

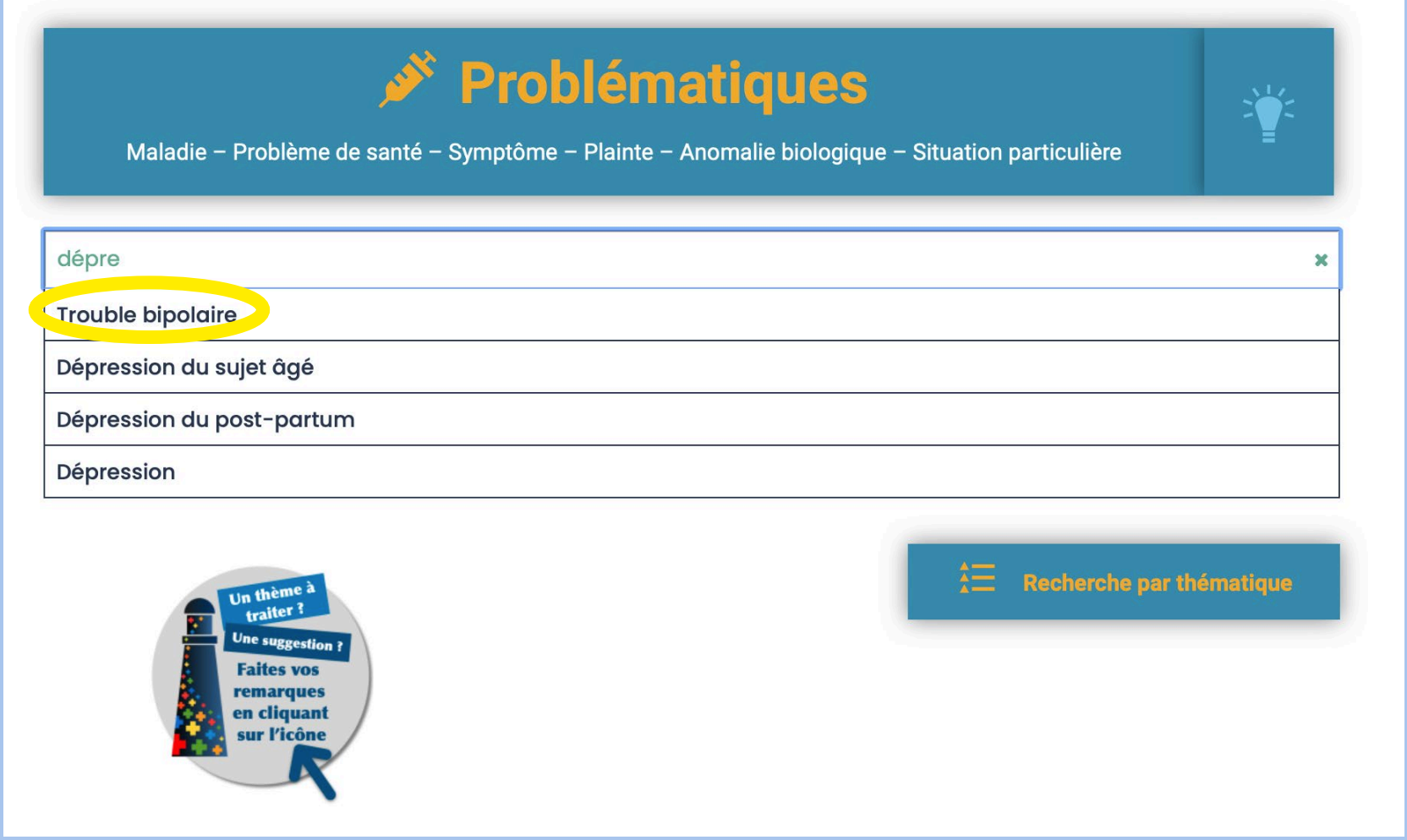
Missions optionnelles : qualité et pertinence des soins et accompagnement des professionnels

Favoriser les échanges pluriprofessionnel entre acteurs de la santé

Contribuer à l'attractivité du territoire

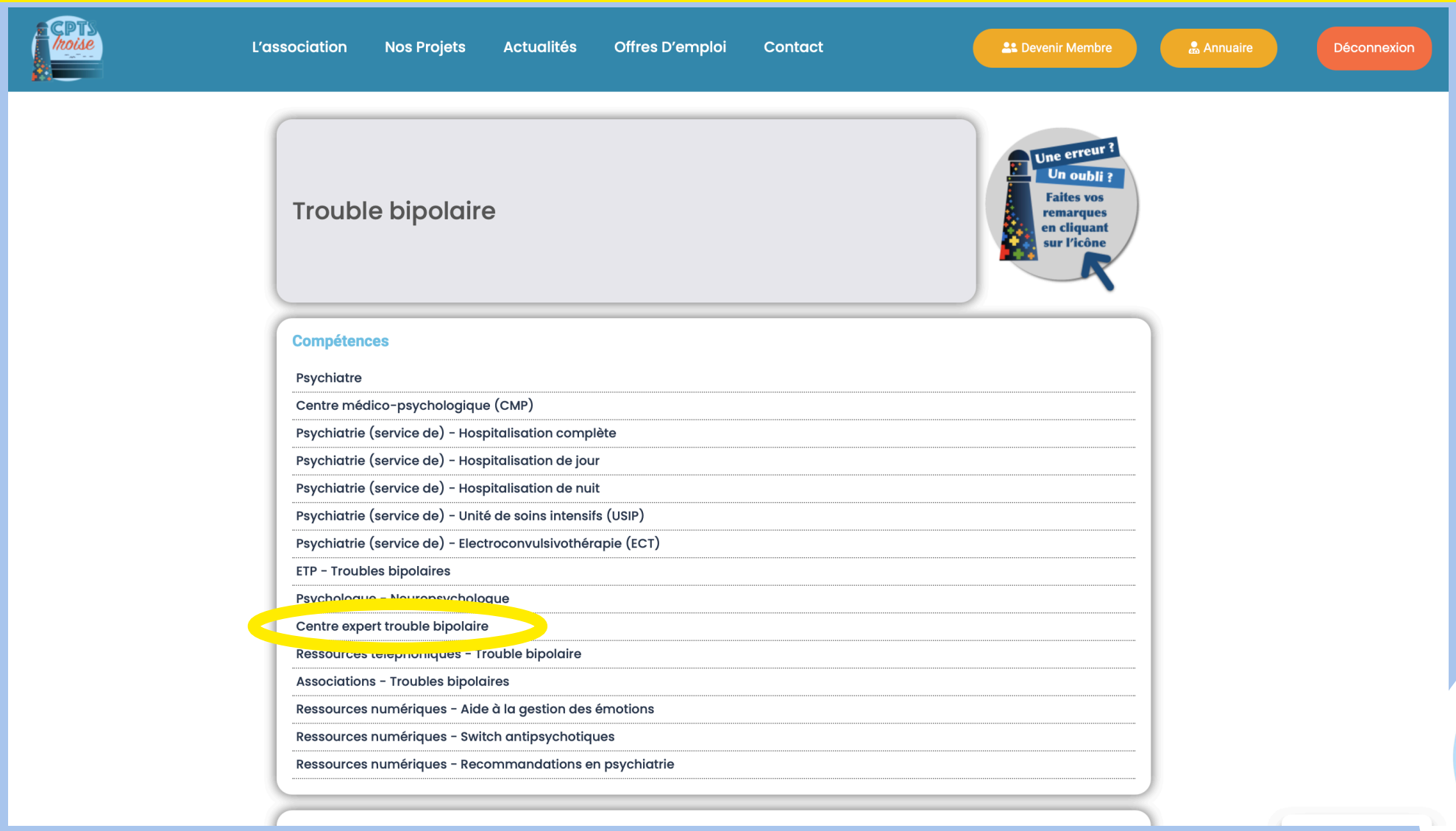
Focus sur l'annuaire des professionnels

Focus sur l'annuaire des professionnels

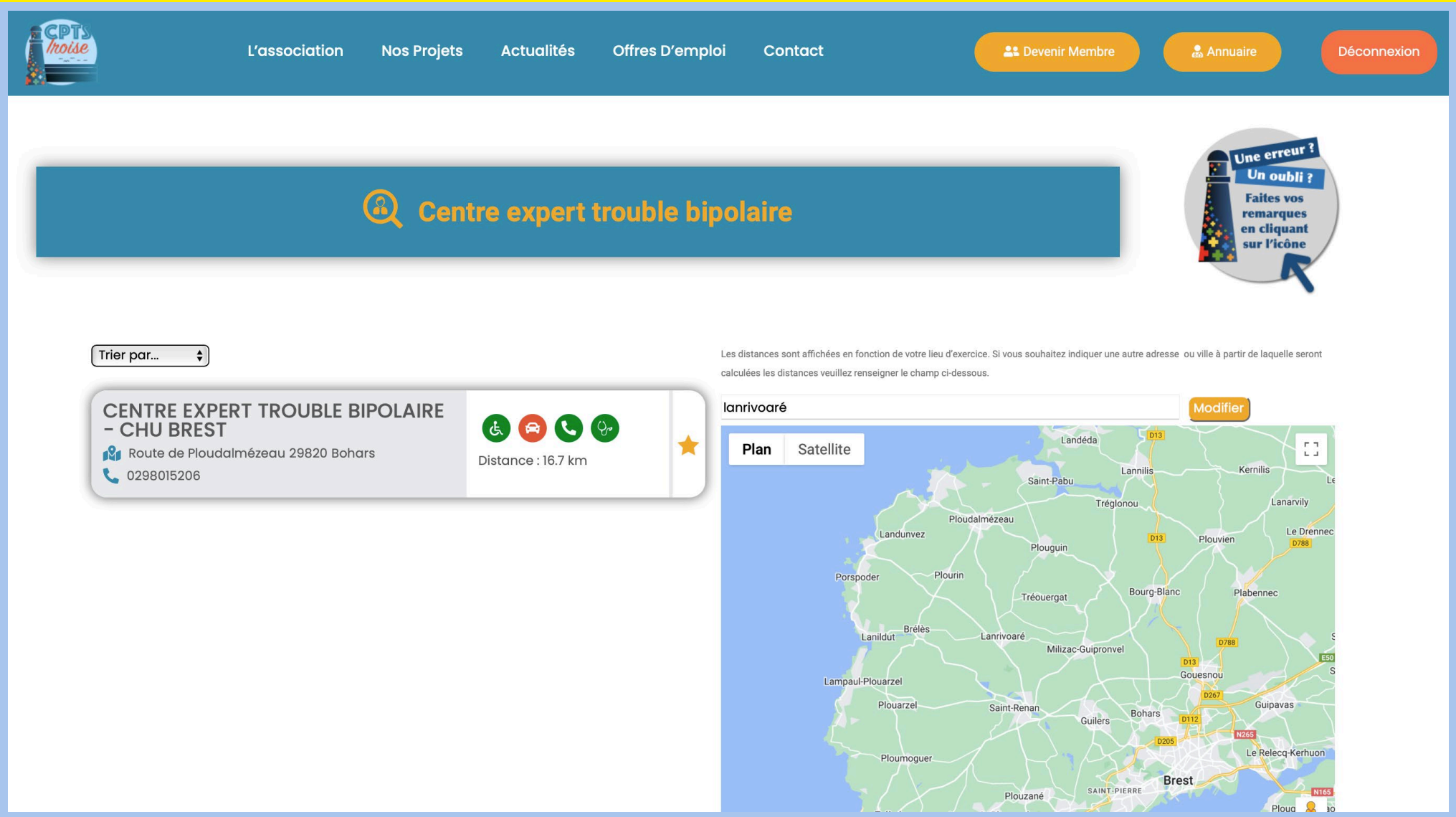


CPTS Iroise

Focus sur l'annuaire des professionnels



Focus sur l'annuaire des professionnels



Focus sur l'annuaire des professionnels

Centre expert trouble bipolaire - CHU Brest

Centres experts

Route de Ploudalmézeau
29820 Bohars

0298015206

Accès PMR : oui
Visites à domicile : non
Conventionnement : non
Adresse mail du secrétariat : cetb@chu-brest.fr
Téléconsultations : non

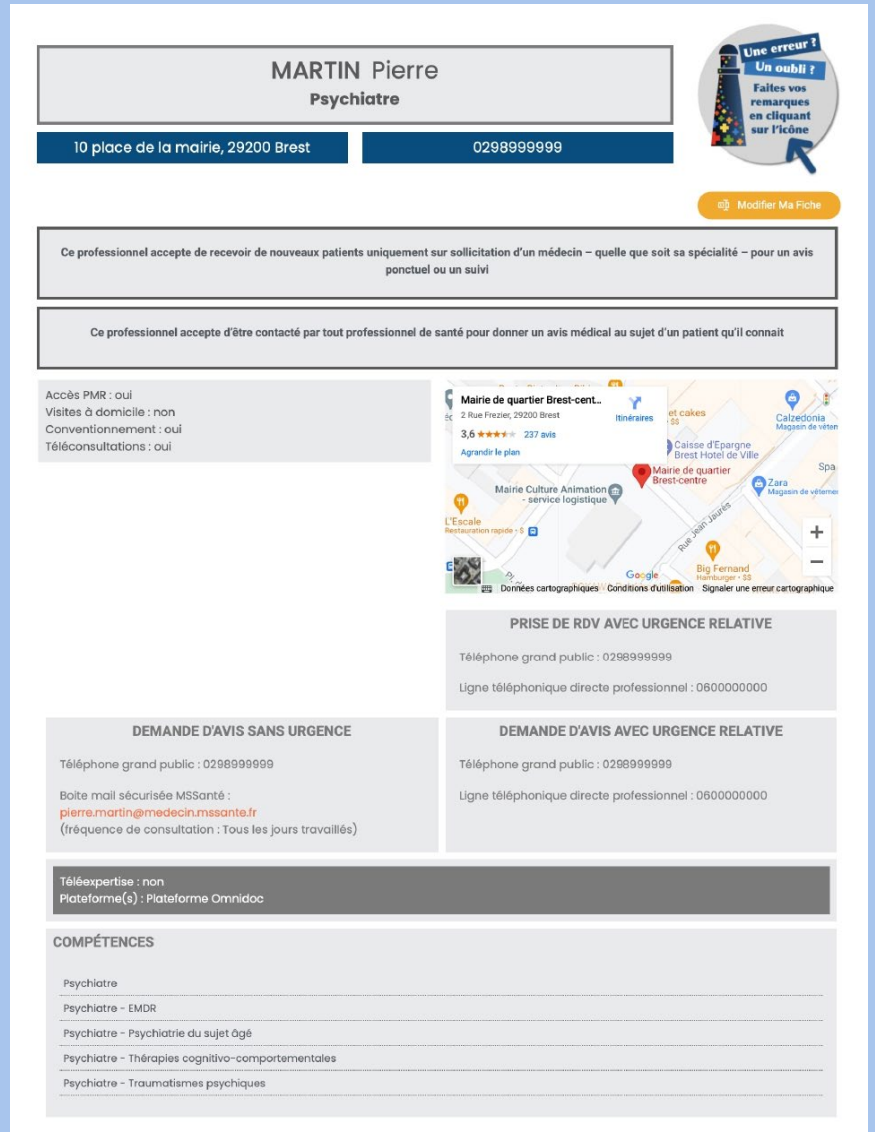
COMPÉTENCES

Centre expert trouble bipolaire

Informations complémentaires :
CETB

Les Centres Experts FondaMental s'adressent à tous les patients qui souffrent de troubles bipolaires déjà diagnos- tiqués mais aussi aux sujets dont le diagnostic est envisagé mais pas encore établi et qui souhaitent bénéficier d'une confirmation de diagnostic. Le patient devra être suffi- samment stable, c'est à dire à distance d'un épisode de dépression ou d'excitation caractérisé.

Focus sur l'annuaire des professionnels



MARTIN Pierre
Psychiatre

10 place de la mairie, 29200 Brest | 0298999999

Une erreur ? Un oubli ? Faites vos remarques en cliquant sur l'icône

Modifier Ma Fiche

Ce professionnel accepte de recevoir de nouveaux patients uniquement sur sollicitation d'un médecin – quelle que soit sa spécialité – pour un avis ponctuel ou un suivi

Ce professionnel accepte d'être contacté par tout professionnel de santé pour donner un avis médical au sujet d'un patient qu'il connait

Accès PMR : oui
Visites à domicile : non
Conventionnement : oui
Téléconsultations : oui

PRISE DE RDV AVEC URGENCE RELATIVE

Téléphone grand public : 0298999999

Ligne téléphonique directe professionnel : 0600000000

DEMANDE D'AVIS SANS URGENCE

Téléphone grand public : 0298999999

Boite mail sécurisée MSSanté :
pierre.martin@medecin.mssante.fr
(fréquence de consultation : Tous les jours travaillés)

DEMANDE D'AVIS AVEC URGENCE RELATIVE

Téléphone grand public : 0298999999

Ligne téléphonique directe professionnel : 0600000000

Téléexpertise : non
Plateforme(s) : Plateforme Omnidoc

COMPÉTENCES

- Psychiatre
- Psychiatre - EMDR
- Psychiatre - Psychiatrie du sujet âgé
- Psychiatre - Thérapies cognitivo-comportementales
- Psychiatre - Traumatismes psychiques

MARTIN Pierre

Psychiatre

10 place de la mairie, 29200 Brest

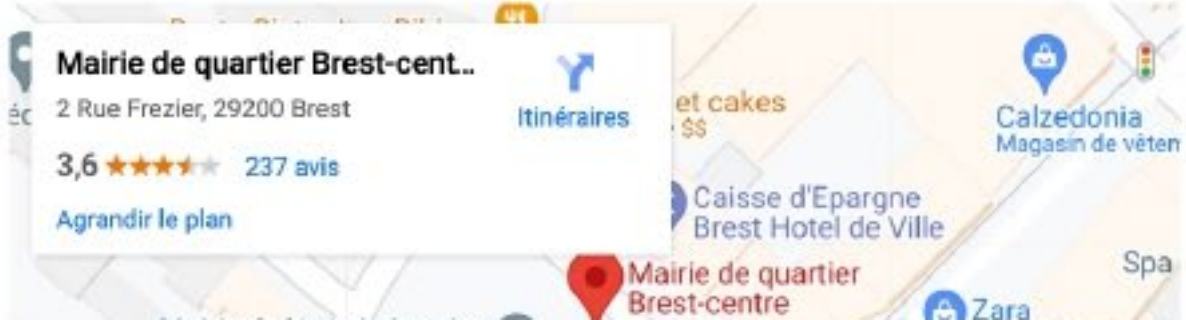
0298999999

Modifier Ma Fiche

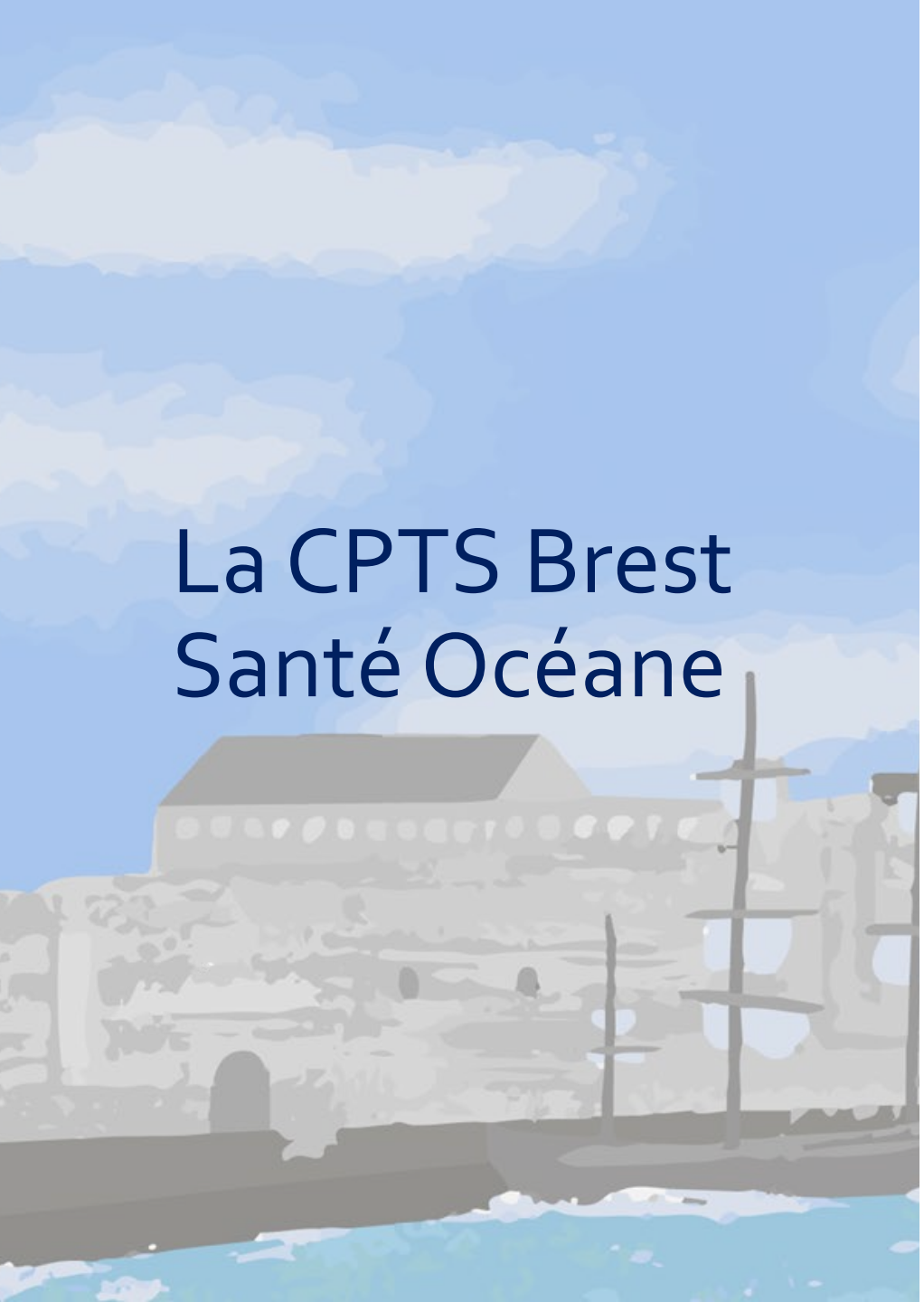
Ce professionnel accepte de recevoir de nouveaux patients uniquement sur sollicitation d'un médecin – quelle que soit sa spécialité – pour un avis ponctuel ou un suivi

Ce professionnel accepte d'être contacté par tout professionnel de santé pour donner un avis médical au sujet d'un patient qu'il connait

Accès PMR : oui
Visites à domicile : non
Conventionnement : oui
Téléconsultations : oui



La CPTS Brest Santé Océane



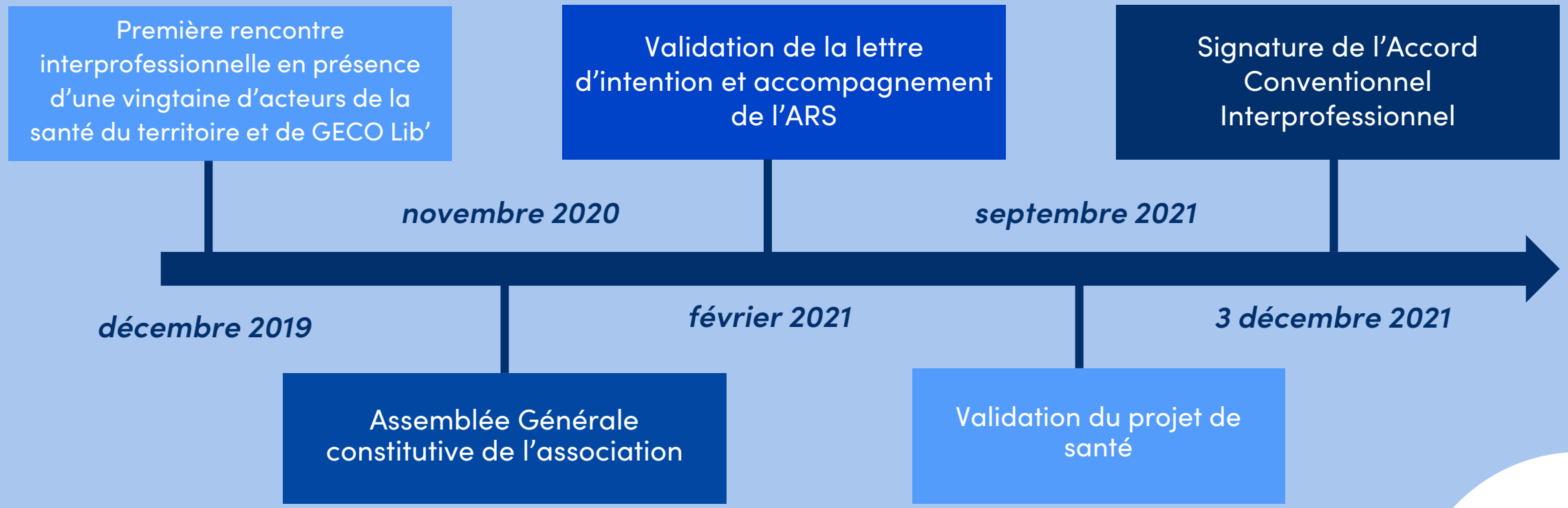
cpts Brest Santé Océane

Le territoire de la CPTS BSO

- La CPTS Brest Santé Océane concerne les communes de Brest, Guipavas, Le Relecq-Kerhuon, Plougastel-Daoulas et Loperhet, soit environ **180 000 habitants.**

bso cpts Brest Santé Océane

La création de la CPTS BSO



BSO en actions

Mission socle n°1 : Améliorer l'accès aux soins

1) Faciliter l'accès à un médecin traitant

2) Améliorer la prise en charge des soins non programmés

3) La coordination avec le Point H

Mission socle n°2 : Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

1) Parcours cancérologie

2) Parcours santé mentale et oncologie

3) Parcours pour les patients souffrant de troubles de l'humeur

4) Parcours de la personne âgée

5) Parcours du patient insuffisant rénal Chronique

Mission socle n°3 : Développer des actions territoriales de prévention

1) Dépistage de la Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

2) Plaquette crise d'angoisse

3) Promotion du dépistage des cancers

4) Plagiocéphalie du nouveau né

5) Lombosciatique chronique

Mission socle n°4 : Gestion des crises sanitaires

Elaborer un plan d'action qui sera mis à jour tous les ans et comprenant 4 grands axes :

- Anticipation
- Adaptation à la crise
- Pilotage de la crise
- Évaluation de la réponse proposée

Missions optionnelles : qualité et pertinence des soins et accompagnement des professionnels

Optimisation de la pharmacothérapie de la personne âgée

Contribuer à l'attractivité du territoire

Focus sur la crise d'angoisse

Reconnaître une crise d'angoisse ?

Comprendre, traiter et prévenir

cpts Brest Santé Océane

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Vous avez un ou plusieurs symptômes possibles :

Focus sur la crise d'angoisse

Focus sur la crise d'angoisse

Reconnaître une crise d'angoisse ?

Comprendre, traiter et prévenir

cpts Brest Santé Océane

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Comment réagir ?

Les associations

UNAFAM

Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques

Un peu d'histoire

- **Dans les années 60 , s'est amorcé un large mouvement de désinstitutionalisation**, soutenant l'idée que l'hospitalisation ne devrait pas être la seule réponse principale au besoin de soin des malades psychiques.
- Ce mouvement de désinstitutionalisation « **a organisé un énorme transfert, ininterrompu depuis cinquante ans, de la charge du soin vers les familles** ».
- Ce mouvement de transfert change les modes de soin, mais également **la place des familles qui se retrouvent en première ligne dans l'aide et le soin des personnes malades**, sans que **les difficultés de ces aidants familiaux** ne soient suffisamment prises en compte.
- C'est dans ce contexte, que l'Unafam a été créée.
- **Article 1 des statuts** :
- L'association dite « Unafam – Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques » fondée en 1963, regroupe sur le plan national les familles de malades psychiques dans le but d'entraide, de formation et de défense commune de leurs intérêts. »
- Depuis le 22 juin 20218, l'Unafam est **présidée par Marie-Jeanne Richard**.

Présentation de l'Unafam

- L'Unafam est une association **reconnue d'utilité publique**, qui accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les **familles et l'entourage** de personnes vivant avec des **troubles psychiques** depuis **1963**. Elle compte un peu plus de **15 000 adhérents**.
- Depuis sa création, l'Unafam concentre son action au profit de **l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques sévères**, essentiellement des personnes atteintes de **schizophrénie, de troubles bipolaires, de dépressions sévères, de psychoses graves et de troubles obsessionnels compulsifs**. Depuis plus récemment, l'Unafam reçoit les parents d'enfants et d'adolescents ayant **des troubles psychiques, des troubles psychologiques ou des troubles du comportement**.
- Au sein des délégations départementales, plus de **2 000 bénévoles** (majoritairement **des proches concernés par la maladie et formés**), se relaient auprès des familles afin de les aider à sortir de l'isolement et à faire face à la maladie. Cet **accompagnement par des pairs**, agit en **complémentarité avec l'action des professionnels** de l'Unafam : psychologues, assistantes sociales, juristes, psychiatres… Dans beaucoup de délégations, des **groupes de paroles** animés par des psychologues sont également proposés.

Présentation de l'Unafam

- Au-delà de cet accompagnement, l'Unafam défend **les intérêts communs** des familles et des malades à travers de nombreux **mandats de représentations** et en portant **ses demandes auprès des instances gouvernementales**.
- Elle est également mobilisée pour faire changer le regard sur les malades et leur entourage à travers des actions de **déstigmatisation, de sensibilisation ou de formation**.
- Soucieuse de répondre aux préoccupations des familles espérant de **nouvelles pistes thérapeutiques**, l'Unafam soutient la **recherche**, notamment à travers un prix recherche.
- Par ailleurs, l'Unafam s'intéresse également à **l'innovation dans les pratiques de soins et d'accompagnement**. L'association repère et diffuse les bonnes pratiques, principalement à travers son observatoire.
- Dans le cadre de la mise en œuvre de ses missions sociales, notamment pour la défense des usagers et la déstigmatisation, l'Unafam **noue des partenariats avec des associations nationales ou locales dans le domaine de la santé mentale et du handicap psychique**.

Les missions sociales de l'Unafam

Soutien des familles par l'écoute, l'accueil et l'information

Soutien des familles par la formation et l'entraide

Déstigmatisation et défense des intérêts communs

Recherche et innovation dans les pratiques de soins et d'accompagnement

Les missions sociales de l'Unafam

Soutien des familles par l'écoute, l'accueil et l'information	Soutien des familles par la formation et l'entraide	Déstigmatisation et défense des intérêts communs	Recherche et innovation dans les pratiques de soins et accompagnement
• Accueil dans les délégations par des pairs et groupes de paroles • Service Ecoute Famille : écoute par des psychologues cliniciens • Service social • Service juridique • Consultation psychiatre • Publications : Revue trimestrielle "Un Autre Regard", guides pratiques… • Annuaire des structures sur le site internet	• Formations des proches aidants: Ateliers PROSPECT familles et après prospect, formation « Mieux communiquer avec son proche bipolaire » journées d'information sur les troubles psychiques • Formation des bénévoles : formation initiale, formation à l'accueil, formation à la représentation (C DU , CDSP, MDPH…) • Formation des formateurs et animateurs	• Revendications pour améliorer le parcours de vie des malades • Mandats de représentations des usagers • Evénements de déstigmatisation : Psycyclette, concours d'art postal… • Communications diverses : Lettre de la Présidente , réseaux sociaux, affiches, dépliants… • Formations externes et sensibilisation	• Prix recherche, informations scientifiques et financement d'études • Conférences et colloques scientifiques • Observatoire des pratiques : recensement et diffusion des bonnes pratiques en soins, emploi et logement.

Mots-clés de l'Unafam

Les chiffres-clés 2020 de l'Unafam

99 délégations départementales

13 délégations régionales

339 sites d'accueil de proximité

14 602 adhérents

1800 bénévoles

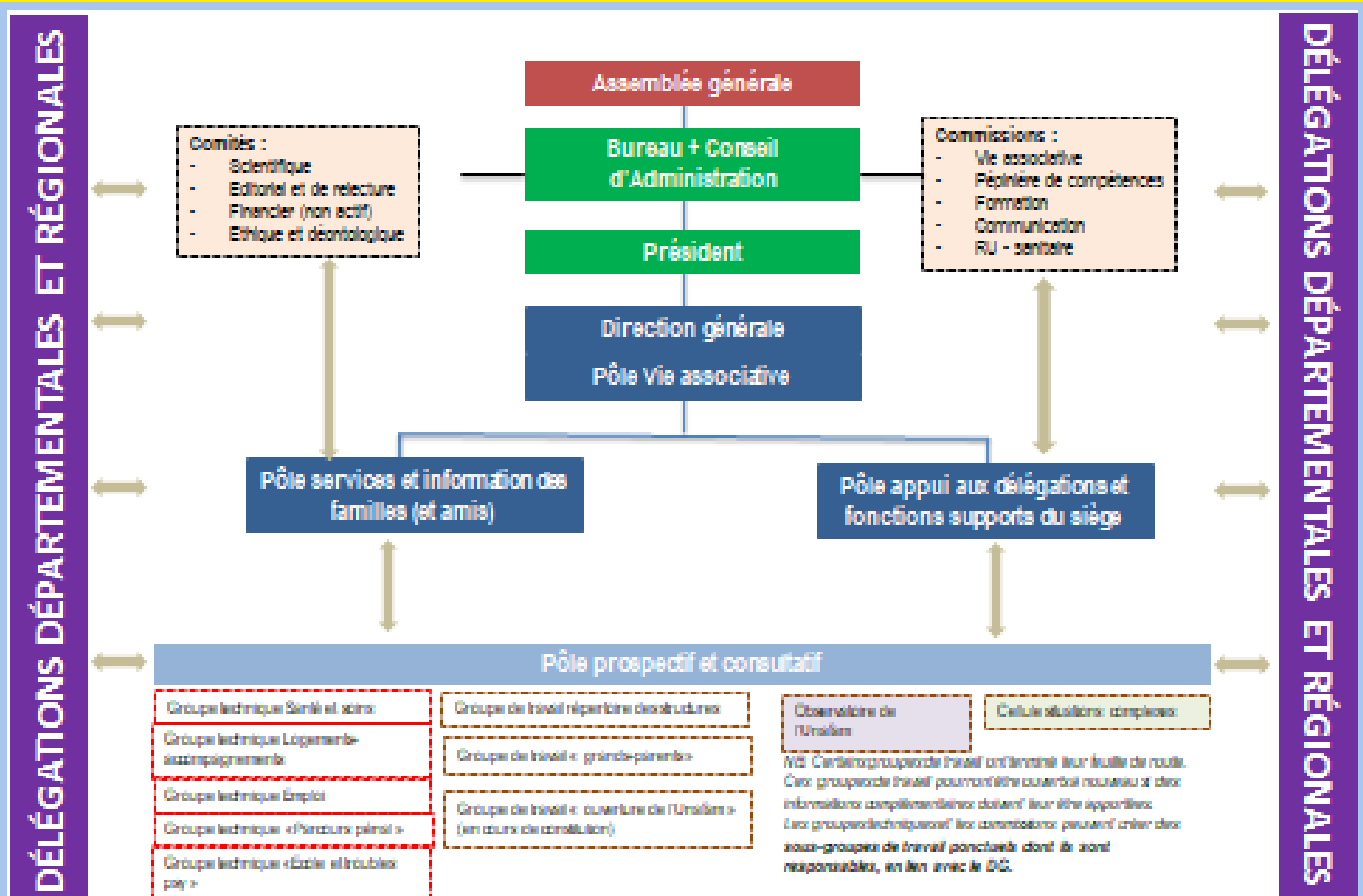
57 professionnels (salariés ou mis à disposition), dont **33** dans les délégations

3000 représentations dans les instances médicales, médico-sociales et sociales

20 300 personnes accompagnées par téléphone, **5500** personnes accueillies par des pairs dans les délégations (restrictions sanitaires en 2020), **360** groupes de paroles,

8115 appels traités par écoute-famille, **3397** interventions du service social, **513** dossiers traités par le service juridique, **164** familles reçues par le psychiatre, **2200** aidants familiaux et bénévoles formés.

Schéma organisationnel intégrant les ressources bénévoles



Contacter l'Unafam

- **Standard national** : 01 53 06 30 43
- **Délégations et points d'accueil** : coordonnées sur unafam.org
- **Service Ecoute-Famille** : Ouverture du lundi au vendredi, de 9h à 13h et de 14h à 18h (vendredi 17h) au 01 42 63 03 03 (ecoute-famille@unafam.org)
- **Consultation psychiatre** : le Dr Daraux reçoit sur quatre demi-journées par mois, la mardi. Les rendez-vous doivent être demandés à l'accueil de l'Unafam au 01 53 06 30 43.
- **Consultations juridiques** : Maîtres Gauvenet et Plot consultent le lundi matin et le vendredi matin, de 9h30 à 12h. Ce service est réservé aux adhérents. Les rendez-vous doivent être demandés à l'accueil de l'Unafam au 01 53 06 30 43.

- **Service Social** : Deux assistantes sociales assurent des permanences téléphoniques :
  - Pour les familles et amis résidants en Ile de France 01 53 06 11 43
  - Pour les familles et amis résidants en province : 01 53 06 30 91

Les lundis et mardis de 14h à 17h

Les jeudis et vendredis de 9h30 à 13h

En dehors de ces horaires, l'appelant peut envoyer un mail en précisant la demande, les coordonnées téléphoniques, la ville et le département, l'horaire en journée auquel l'appelant est préférentiellement joignable,

- Pour l'Ile de France à isabelle.debiasi@unafam.org
- Pour la province à lydia.bardin@unafam.org

L'Unafam
dans le Finistère

Points d'accueil

Les accueils se font uniquement sur rendez-vous en appelant les numéros suivants :

- 06.74.94.09.21 à Brest
- 06.30.67.41.74 à Morlaix
- 07.88.17.72.32 à Quimper

Les personnes sont accueillies à :

- Brest
- Morlaix
- Quimper
- Châteaulin
- Landerneau
- Carhaix
- Concarneau

Les bénévoles accueillants sont tous volontaires et formés par l'Unafam. Ils.elles rencontrent les familles en binôme.

Communication

www.unafam.org

Les adhérents, les visiteurs, les bénévoles peuvent y accéder à de nombreuses informations pour s'informer, se former, se renseigner, etc.
N'hésitez pas à aller y faire un tour !

Représentations

Dans le sanitaire :

Des bénévoles de l'UNAFAM 29 sont engagés dans la démocratie en santé, afin que soient respectés les droits, le respect et la dignité des usagers.

Ils sont présents :

- Au Conseil Territorial de Santé (CTS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS).
- A la CDSP (Commission Départementale des Soins Psychiatriques), dépendant de l'ARS.
- Dans les Commissions des Usagers (CDU), présentes dans tous les établissements sanitaires publics ou privés français. Les bénévoles sont présents dans les CDU :
- de l'EPSM Finistère Sud à Quimper,
- du CHPM à Morlaix,
- Du Centre Hospitalier de Landerneau,
- De la clinique Kerfriden à Châteaulin
- De la clinique Pen an Dalar à Guipavas.

Dans le médico-social :

Des bénévoles sont présents dans les conseils d'administration :

- Du CAPH 29
- De l'UDAF 29
- Des Genêts d'Or à Morlaix
- De Don Bosco à Landerneau
- De Trézérien à Landerneau

Activités

- **Assemblée annuelle** le 14 avril 2023 à Châteaulin : rapport d'activités 2022, rapport financier, projets à venir. Intervention du Dr Marsella, psychiatre à l'EPSM Finistère Sud à Quimper sur le thème

- **Café-rencontre** à thème le 1er avril 2023 à Morlaix

- **Dictée de l'Unafam** le 3 juin 2023 à Morlaix pour lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques.

- **Sortie annuelle** en septembre pour se détendre. Le lieu n'a pas encore été choisi.

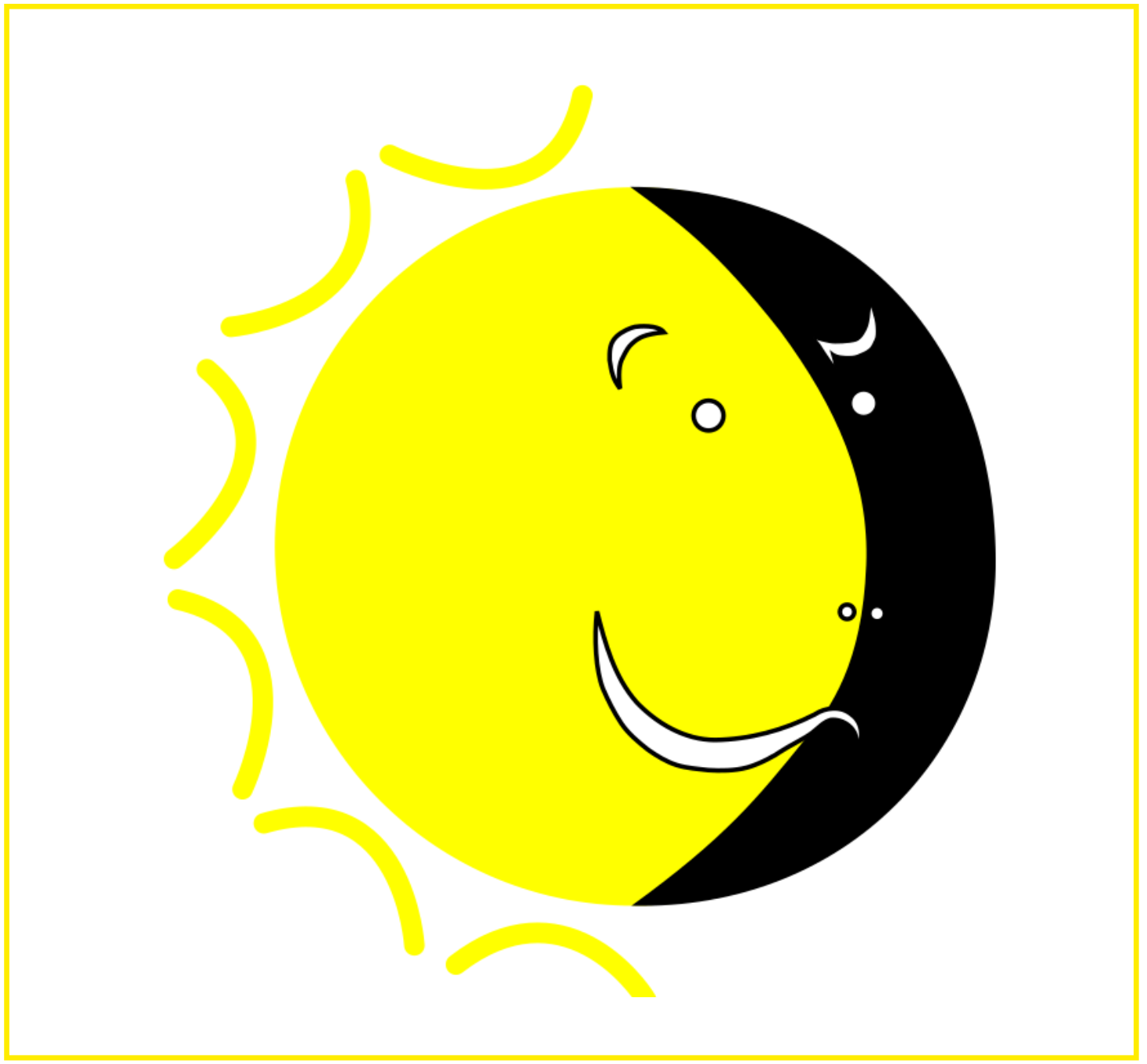
Groupes de parole, informations et formations

- Des **groupes de parole** sont organisés régulièrement à Brest, Quimper et Morlaix. Ils sont co-animés par une psychologue clinicienne ou une psychothérapeute familiale et un.e bénévole de l'Unafam formé.e à l'accueil.

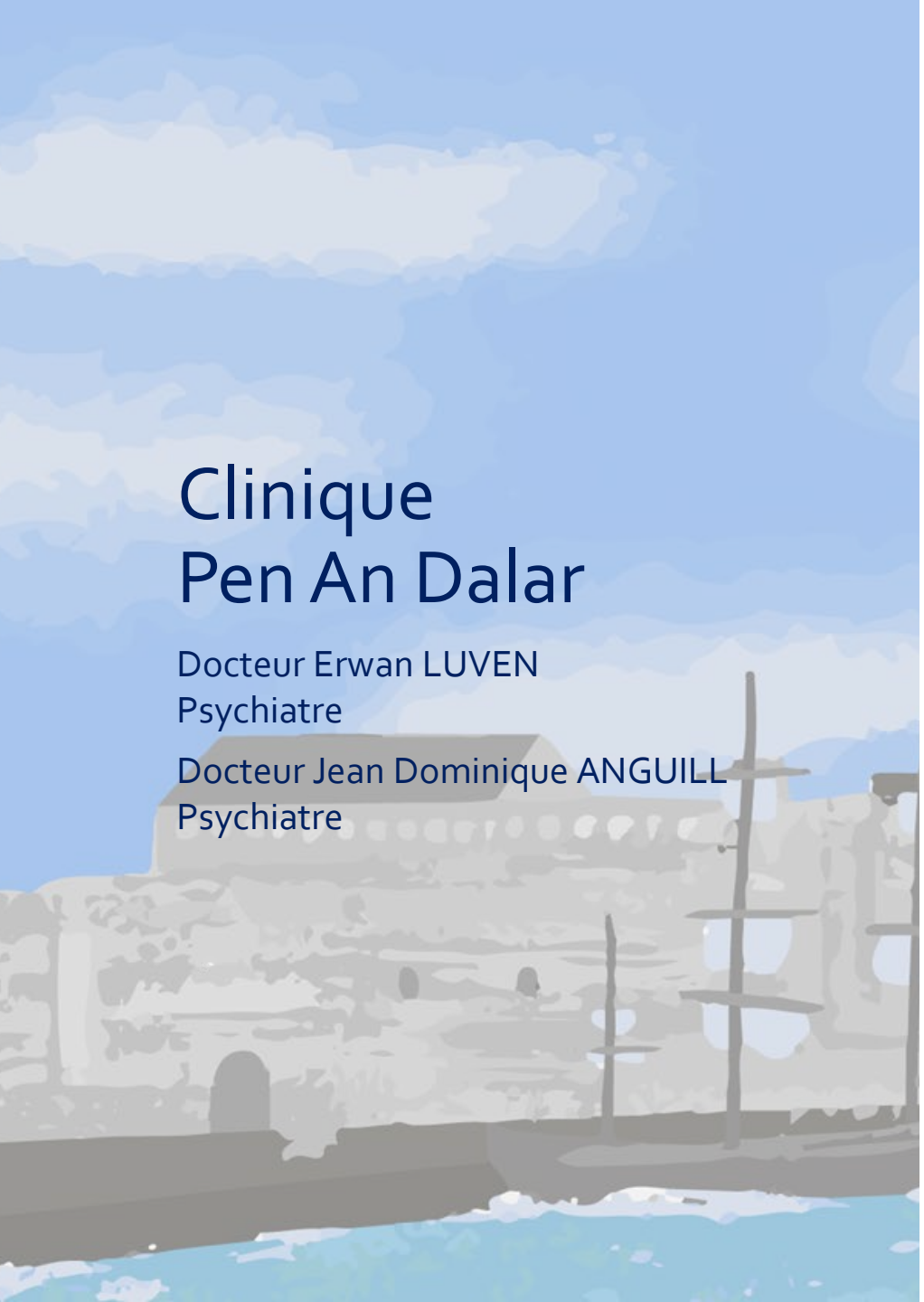
- Les **Journées d'Informations sur les Troubles Psychiques** sont co-animées par une psychologue clinicienne et une bénévole de l'UNAFAM. Elles s'adressent à tous les aidants désireux de mieux comprendre ce que sont les troubles psychiques et de savoir où trouver de l'aide dans le département. Prochaines journées le 1er juillet et le 21 octobre.

- Les **ateliers d'entraide Prospect** sont co-animés par deux bénévoles aidants spécialement formés par l'UNAFAM. Ils se déroulent sur un week-end de 3 jours et s'adressent à tous les aidants pour apprendre à faire face dans la durée à la maladie de leur proche.

ARGOS 2006
Finistère



Les cliniques du territoire



Clinique
Pen An Dalar

Docteur Erwan LUVEN
Psychiatre

Docteur Jean Dominique ANGUILL
Psychiatre

Ramsay Santé

Clinique
Pen An Dalar

Une alternative majeure aux thérapeutiques médicamenteuses : l'électroconvulsivothérapie = ECT = sismothérapie

En première intention :

- Lorsqu'il faut une action rapide et efficace,
- Lorsque les autres traitements sont plus risqués,
- Lorsque le patient a des antécédents de mauvaise réponse aux psychotropes et/ou de bonne réponse à l'ECT.

En seconde intention :

- Lorsque l'on est face à une inefficacité thérapeutique,
- Lorsque le traitement de première intention occasionne des effets secondaires,
- Lorsque l'état de santé du patient continue à s'aggraver malgré la prise en charge de première intention.

Indications et contre-indications de l'électroconvulsivothérapie

UNE SEULE CONTRE-INDICATION ABSOLUE :

L'HyperTension Intra-Crânienne (HTIC) (et ses causes)

TDM cérébrale impérative

- **Toutes autres contre-indications sont relatives** : on prend en compte les antécédents cardiaques, les antécédents rhumatologiques, les antécédents allergiques, etc.

LES INDICATIONS :

- Les troubles de l'humeur : les dépressions (unipolaires et bipolaires), les épisodes maniaques,
- Les schizophrénies et autres troubles psychotiques surtout en cas de catatonie, d'éléments affectifs, d'antécédents de bonne réponse à l'ECT.

L'Électroconvulsivothérapie a aussi son intérêt dans :

- la maladie de Parkinson (avec syndrome dépressif ou sans syndrome dépressif),
- les états de mal épileptiques,
- après syndrome malin des neuroleptiques.

En pratique, il faut penser à l'ECT :

- devant les états dépressifs sévères ou résistants,
- en cas de mauvaise tolérance aux antidépresseurs,
- lorsque la dépression survient chez le sujet âgé (syndrome de glissement —-> il faut une action rapide, état dépressif —> action plus rapide et souvent mieux tolérée que les antidépresseurs).

Le principe du traitement

- Sous **brève anesthésie générale** (< 3 mn)
- Et **curarisation** (pour mettre les muscles au repos),
- Un très faible courant est appliqué entre les deux lobes temporaux,
- Cela sollicite et synchronise suffisamment de neurones pour que le recrutement neuronal s'auto-amplifie et déclenche une **crise convulsive** généralisée,
- Le cerveau étant bien fait, il sécrète un certain nombre de substances pour stopper la crise,
- Ce sont ces substances qui ont un **effet thymorégulateur puissant**.

2 séances par semaine

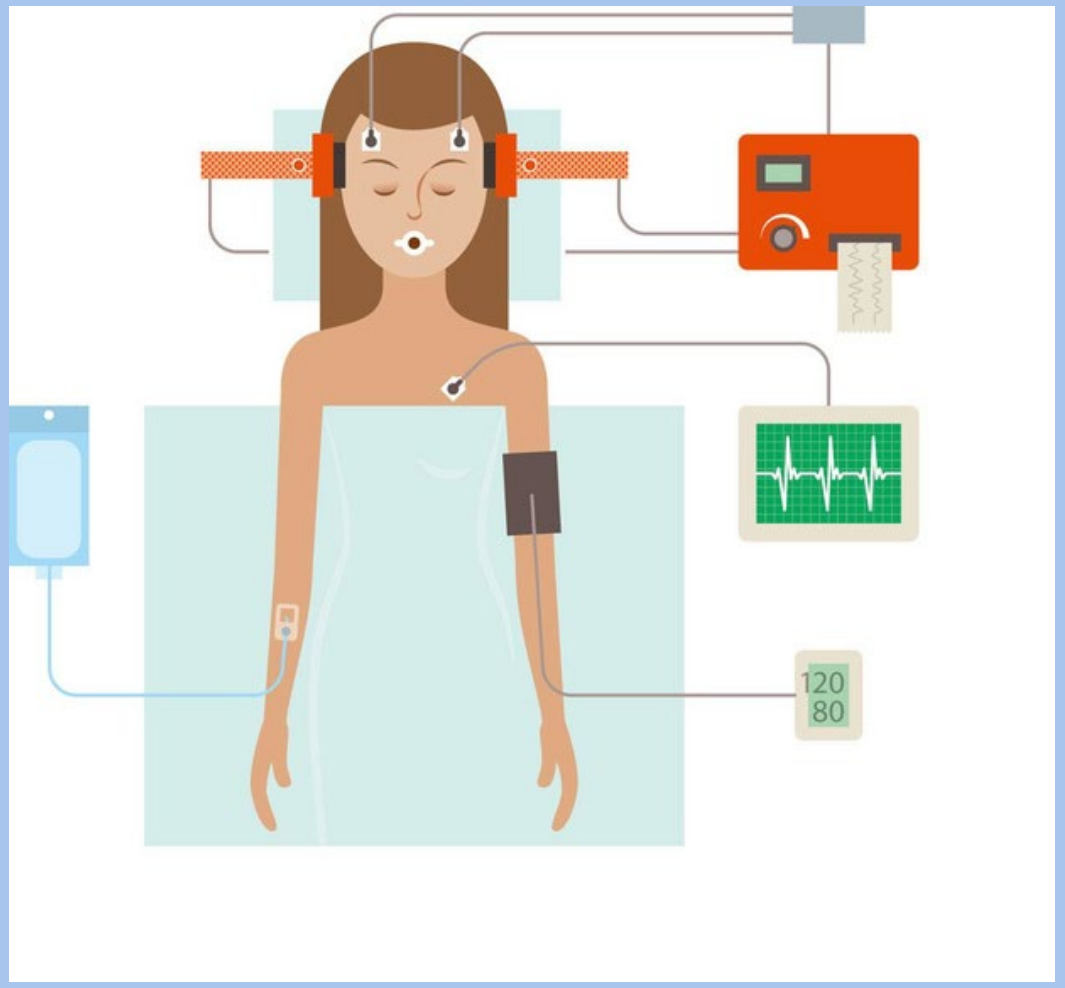
Le patient est à jeun.

Parfois une confusion transitoire et des troubles mnésiques transitoires après l'ECT. Ces manifestations disparaissent en quelques heures.

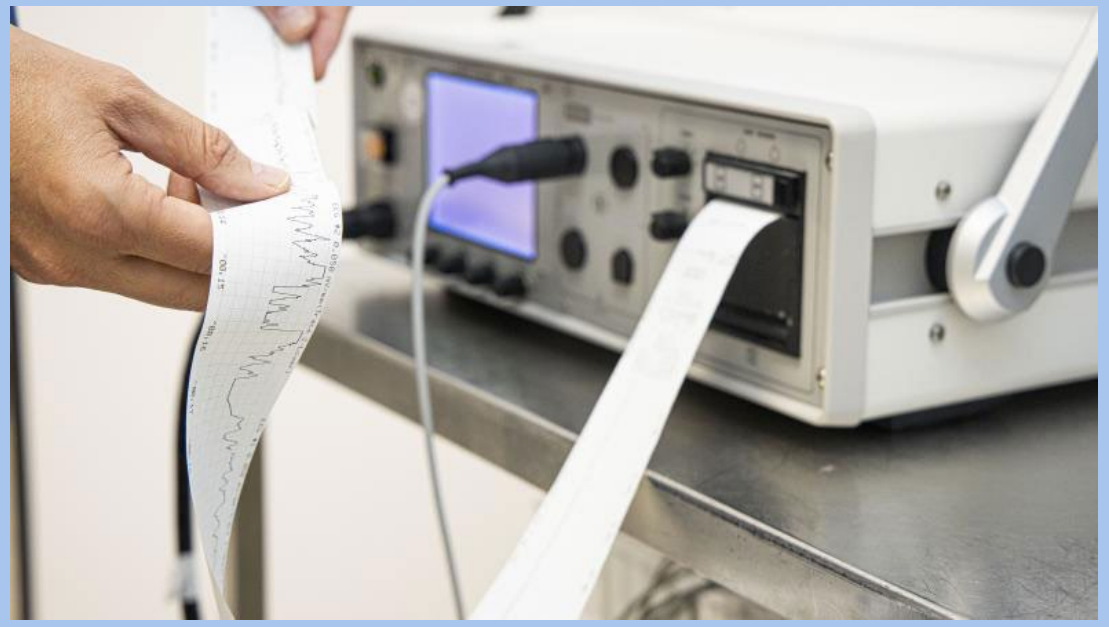
Le risque principal est le choc anaphylactique aux curares (1/13.000).

Bilan pré-ECT :

- **Bilan biologique pré-anesthésique,**
- **Imagerie cérébrale,**
- **Consultation cardiologique avec ECG,**
- **Consultation d'anesthésie.**



Le principe du traitement



Chiffres de l'année 2018 :

- les 104 cures d'ECT pratiquées ont représenté 834 actes
- se répartissant en 694 ECT en cure d'attaque et 140 ECT d'entretien,
- soit une moyenne de 6,7 séances par cure d'attaque (écart-type = 4,3) et 1,4 ECT d'entretien (écart-type = 2,6).

Chez les hommes, une cure d'attaque comprenait en moyenne 5,2 séances (écart-type = 3,4).

Chez les femmes, une cure d'attaque comprenait en moyenne 7,7 séances (écart-type = 4,2).

L'efficacité de l'ECT est incontestable et largement démontrée.
Le traitement a été tant décrié qu'il y a toutes les études nécessaires pour prouver cette efficacité :

- Dans l'ensemble des dépressions : 75 à 95 % d'efficacité.
- Dans les dépressions résistantes : efficacité de 50 % dans une étude contrôlée sur 300 patients,
  efficacité de 61 à 89 % dans les études non contrôlées rassemblant 550 patients.

Terre de Sienne : une alternative à l'hospitalisation complète ?

Centre de Jour > Hôpital de Jour

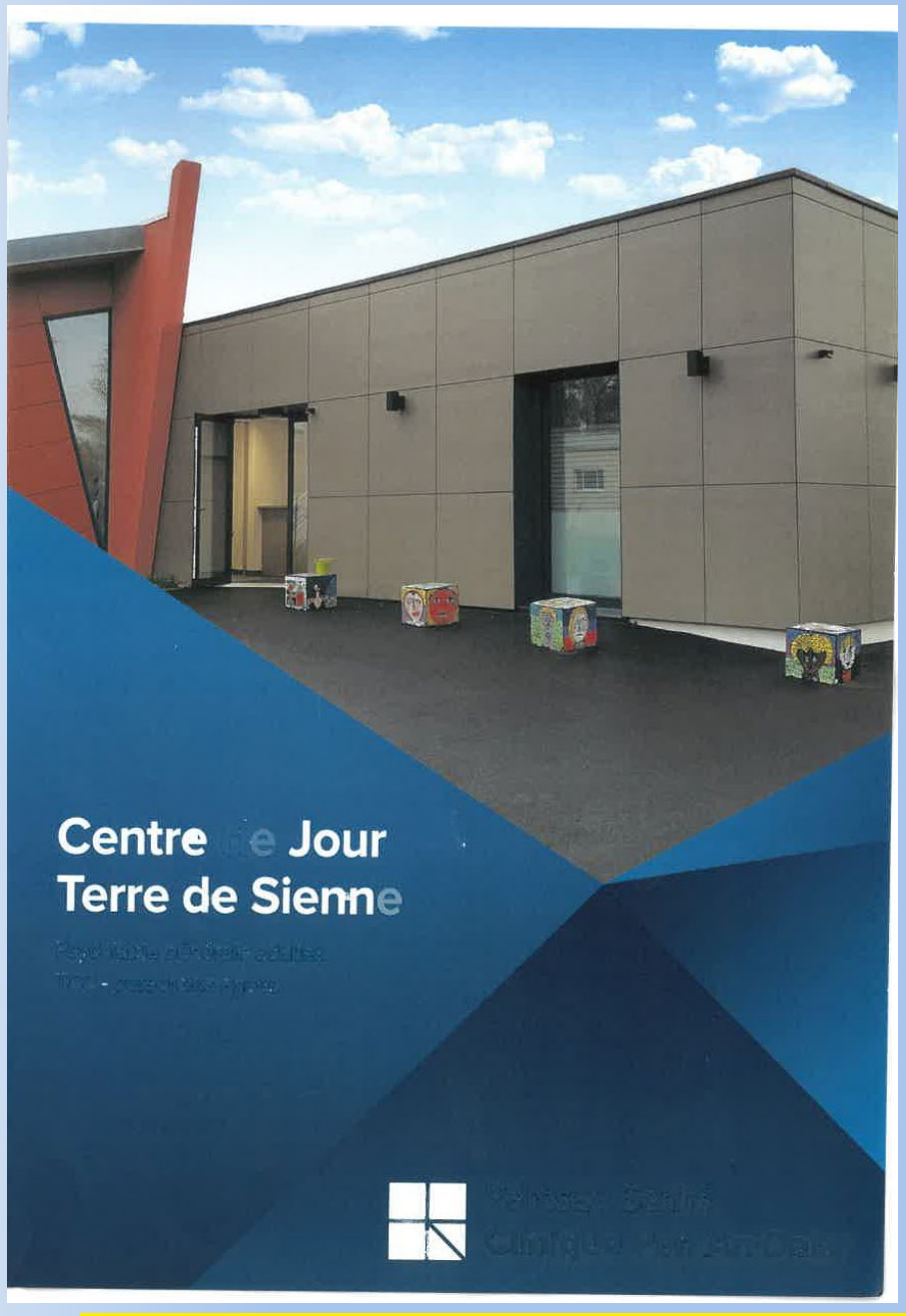
Créer une dynamique de changement

Début en avril 2007 (12 places)

32 places actuellement : 10 (Psychiatrie du sujet âgé) ; 10 (TCC) ; 12 (troubles de l'humeur et troubles anxieux)

Equipe pluridisciplinaire

Soins adaptés à l'état clinique et à l'évaluation des besoins du patient.



La dynamique de changement

Essentielle : permet de concevoir un « après positif » et lutter contre la chronicité des troubles.

Peut concerner les symptômes des « maladies » mais elle est conçue comme **non normative**. (Thérapies brèves, résolution de problèmes).

Sa perception est **progressive** : le changement doit être **accessible** (dépend de la personne), **individualisé**, **concret** donc **évaluable**.

3 questionnaires d'auto-évaluation (début, « milieu » et fin de p.e.c).

Présente au sein de toutes les médiations pour aider à l'élaboration d'objectifs graduels (ex: **évolutivité** des objectifs et des ateliers)

Organisation des soins

Parcours de soins présenté à l'admission

Limité dans le temps (12 mois en moyenne)

Période d'essai de 6 semaines.

Planning hebdomadaire défini par session de 3,5 mois. **Réévalué** à chaque bilan de fin de session.

Importance des **objectifs** de soins individualisés.

Modalités de sortie évoquées dès l'admission : fin de période d'essai, rythme dégressif, atteinte ou réévaluation des objectifs, relais au CDJ.

Eviter l'absentéisme.

Organisation des soins

Prises en charge : GLOBALES et **ADAPTEES** aux besoins.

INDIVIDUELLES :

infirmières et psychologues **référentes** => permettre un accompagnement de **proximité**, patient **informé** que les informations sont partagées lors **des synthèses cliniques hebdomadaires**.

GROUPES : médiations nombreuses (> 20 ateliers), artistiques, corporelles, cognitives, pour une prise en charge **GLOBALE** de la personne.

Importance des **binômes soignants** : condition d'accueil dans les ateliers, continuité des soins, allier les compétences de chacun.

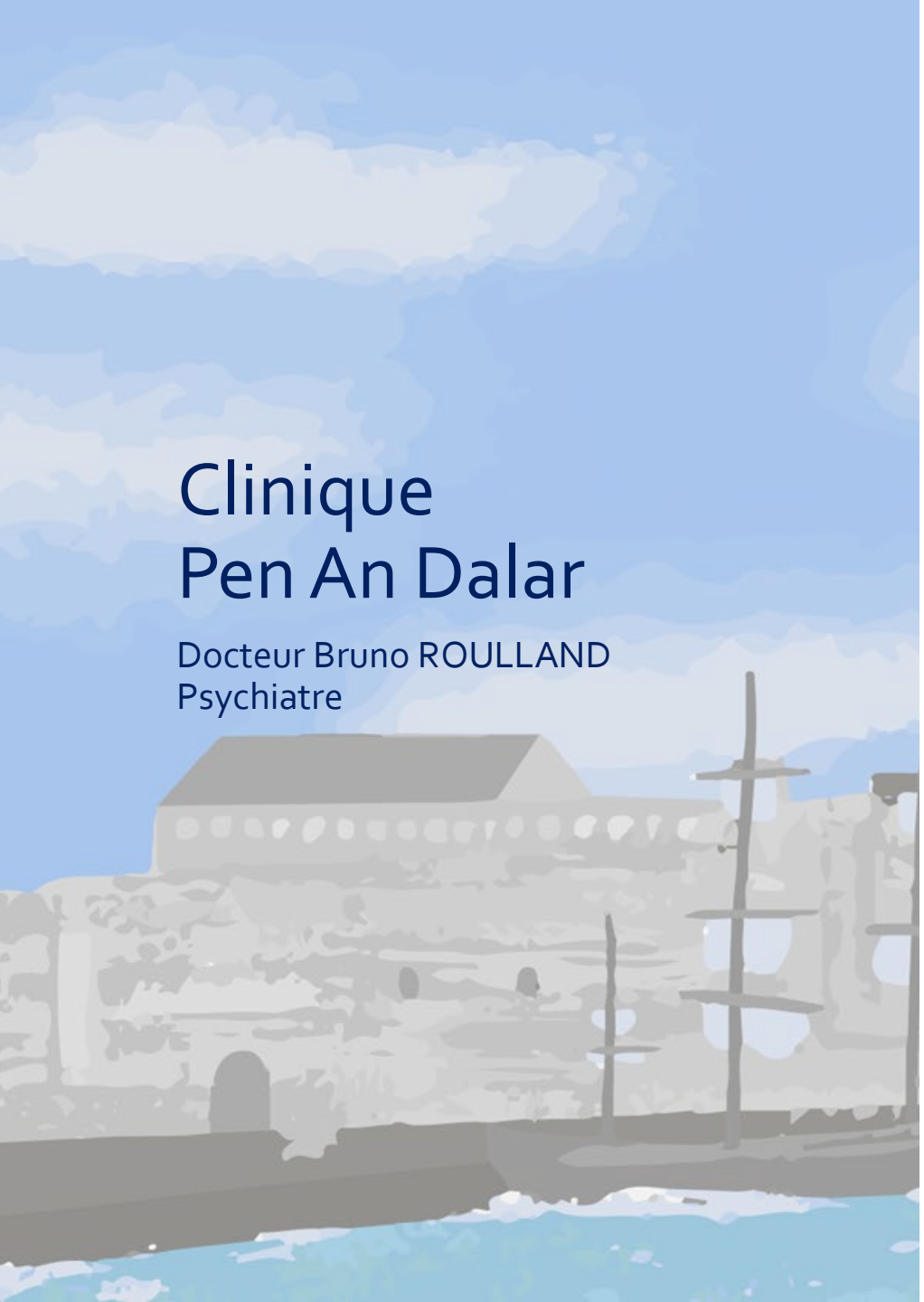
Programme d'éducation thérapeutique du jeudi 5 janvier au jeudi 6 avril 2023

Jeudi 5 janvier	Bilan éducatif partagé
Jeudi 12 janvier	Présentation de l'éducation thérapeutique
Jeudi 19 janvier	C'est quoi l'humeur ?
Jeudi 26 janvier	C'est quoi la dépression ?
Jeudi 2 février	Prévenir les rechutes dépressives
Jeudi 9 février	Tous bipolaires ?
Jeudi 16 février	Zoom sur la manie
Jeudi 23 février	Comment je vis mon traitement ?
Jeudi 2 mars	Les troubles anxieux
Jeudi 9 mars	Les addictions
Jeudi 16 mars	Estime de soi et maladie
Jeudi 23 mars	L'hygiène de vie
Jeudi 30 mars	Questions au Dr ANGUILL
Jeudi 6 avril	Bilan et questions ouvertes

TERRE DE SIENNE :
1) Créativité
2) Continuité
3) Responsabilité

« Il faut d'abord savoir ce que l'on veut, il faut ensuite avoir le courage de le dire, il faut enfin l'énergie de le faire. »

Georges CLEMENCEAU



Clinique
Pen An Dalar

Docteur Bruno ROULLAND
Psychiatre

Ramsay Santé

Clinique
Pen An Dalar

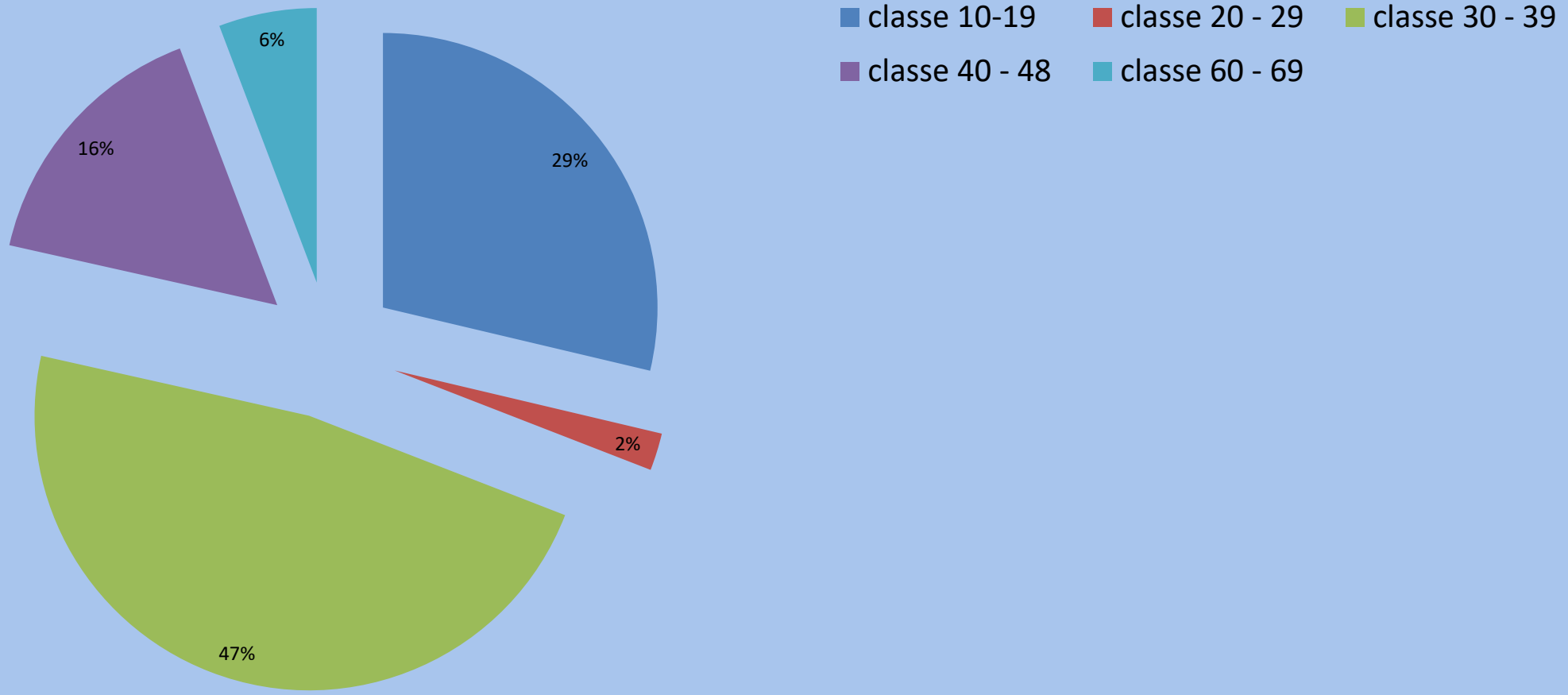
En hospitalisation à temps complet

- 130 LITS
- 3 unités, mixte, sans spécificité de pathologie
- 7 lits de crise
- 6 psychiatres, 2 généralistes (1 MG salarié pour 0,8 ETP + 1 MG libéral)
- 15 IDE (14,25 TP), 13 AS (12,5 ETP)
- 67 heures d'activités par semaine

Diagnostic principal concernant les séjours en HC du 1er/01/22 au 31/12/22

PATHOLOGIE / CIM 10		TOTAL	%
classe 10-19	**Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives**	**522**	**28,7%**
classe 20 - 29	Schizophrénie, trouble schizotypique et délirant	40	2,2%
classe 30 - 39	**Trouble de l'humeur (affectifs)**	**866**	**47,6%**
classe 40 - 48	Troubles névrotiques, stress, somatoformes	286	15,7%
classe 60 - 69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	105	5,8%
TOTAL		**1819**	**100%**

Liste des diagnostics de pathologie mentale en hospitalisation complète



Présentation des ateliers en HC

- **REVUE DE PRESSE :** permettre la prise de parole en groupe à travers le support des médias, donner son avis tout en respectant celui des autres.
- **RELAXATION :** se détendre et s'apaiser par le biais de différentes techniques.
- **ÉCRITURE :** expression de soi posée sur papier.
- **CONCENTRATION/MÉMOIRE :** permet de stimuler les capacités et potentialités intellectuelles grâce à des exercices sur la mémoire (auditive, visuelle), le raisonnement et la logique.
- **SENIOR :** jeux de sociétés qui permettent de mieux se connaître et de tisser des liens amicaux (sortir de la solitude). Permet d'entretenir les capacités intellectuelles et cognitives.
- **ARTHERAPIE :** prendre le temps de se poser, de se rassembler pour créer une image, un volume, un univers.
- **MARCHE :** sortir, se promener, faire de l'exercice.
- **CAFÉ GOURMAND :** temps de partage autour d'une pâtisserie préparée par le groupe.
- **CUISINE THÉRAPEUTIQUE :** temps convivial autour de la préparation et la dégustation d'un repas.
- **BIEN ÊTRE :** prendre du plaisir à s'occuper de soi.
- **GROUPE DE PAROLE :** s'exprimer en groupe. Un espace de réflexion autour d'un thème. Se positionner, donner son avis, s'ouvrir aux autres, proposer des stratégies de solutions aux difficultés.
- **EXPRESSION CORPORELLE ET VOCALE :** apprendre à identifier, nommer, exprimer les émotions pour mieux vivre avec.
- **CHANT :** détente et plaisir en chantant.
- **LOISIRS ET JEUX :** temps de détente et de partage autour d'un jeu de société.
- **REUNION INFORMATION A LA SANTE :** connaitre sa maladie pour mieux la gérer afin d'améliorer votre qualité de vie.
- **GYM :** se mettre en mouvement en intérieur ou en extérieur.
- **COURSE A PIED :** travail d'endurance et exercices spécifiques à la course à pied.
- **EQUILIBRE :** mises en situations, exercices axés sur de l'équilibre statique ou dynamique et renforcement musculaire. Séances dans un but d'amélioration de l'équilibre et de prévention des chutes. En intérieur ou en extérieur.
- **STRETCHING :** exercices d'étirements ayant pour but de développer la souplesse, mieux connaitre son corps et prévenir les douleurs. En intérieur ou en extérieur.
- **BILANS :** tests physiques pour les participants aux ateliers d'activité physique adaptée.
- **DODGEBALL :** activité collective ludique mettant en jeu les notions d'entraide et de coopération. En extérieur.

Clinique de l'Iroise

Docteur Myriam SABRI
Psychiatre

Docteur Marie WESTPHALE
Psychiatre

L’établissement

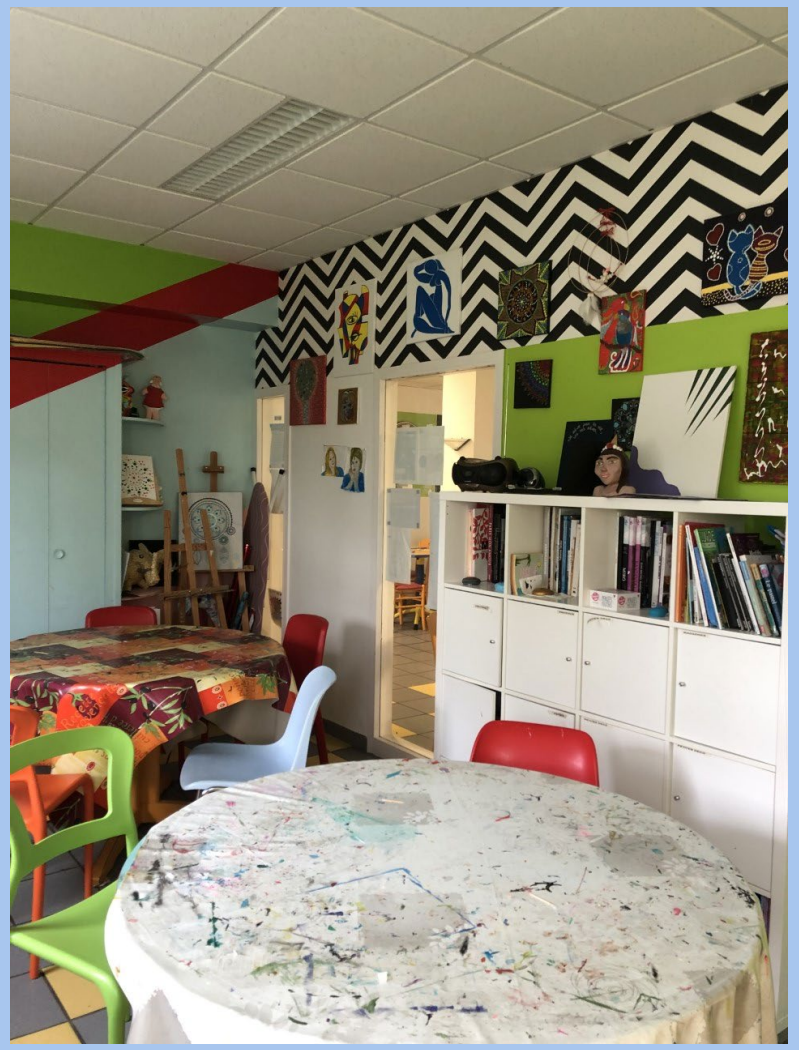
- 74 lits d’hospitalisation complète
- 1 Hôpital de jour

Les troubles de l’humeur représentaient 46% des hospitalisations en 2022

Prise en soins des troubles de l'humeur

En hospitalisation complète

- Entretiens psychiatriques quotidiens avec psychiatre référent
- Psychothérapie
- Accompagnement social si nécessaire
- Ateliers thérapeutiques :
  atelier créatif, atelier musical
- Activité physique



Place de l'entretien clinique et de la psychothérapie

- Travail pluridisciplinaire: médecins psychiatres, médecins généralistes, équipe IDE, psychologue, assistante sociale
- Evaluation diagnostique, prise en charge du risque suicidaire
- Entretiens individuels: empathie, soutien, prise en compte subjectivité du patient et histoire personnelle et familiale
- Information et évaluation des représentations du patient autour de la maladie
- Patient acteur: favoriser l'alliance thérapeutique puis l'engagement dans un travail de psychothérapie en ambulatoire
- Evaluation des retentissements familiaux et socio-professionnels

Prise en soins des troubles de l'humeur

En hôpital de jour

- Les ateliers thérapeutiques se font autour de 5 axes de travail :

    1. Ateliers détente, mouvement : yoga, relaxation, marche
    2. Ateliers créatifs : écriture (conte), théâtre, atelier tricot etc..
    3. Ateliers introspectifs : groupe de parole, atelier écriture, atelier vidéo
    4. Ateliers « vie quotidienne » : dixiludo, discussions à thème, « culture et partage », atelier « cuisine/budget »
    5. Ateliers cognitions

Prise en soins des troubles de l'humeur

En hôpital de jour

- Psychothérapie
- Luminothérapie
- Ateliers de sensibilisation à la micronutrition

Conclusion

Les enjeux dans la prise en soins des troubles de l'humeur

- Rôle de l'institution : cadre rassurant, repère pour le patient
- L'accompagnement psychothérapeutique est essentiel : accompagnement autour de l'acceptation des troubles et de la connaissance de soi
- Permettre au patient d'être acteur de son rétablissement. Rôle majeur de l'éducation thérapeutique

Point sur les projets du CHU

CHU Brest

Docteur Florian STEPHAN
Psychiatre

CHU BREST
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Traitement par neuromodulation

- **La Stimulation Magnétique Transcrânienne Répétée**
- Indications
  - Patient déprimé (uni ou bipolaire) ayant résisté à 2 traitements antidépresseurs
- Lieu: Service de Psychiatrie de Liaison. Hôpital Cavale Blanche. CHU Brest
- Référent: Dr Stéphan
- Comment adresser un patient?
  - secretariat-psychiatrieliaison-cavaleblanche@chu-brest.fr
  - Tel : 0298347734

Evaluation troubles du sommeil des patients avec un trouble de l'humeur

- **Les troubles du sommeil**
  - Aggravent les symptômes dépressifs,
  - Sont associés à une réponse plus faible au traitement
  - Augmentent le risque de survenue d'idéations suicidaires et de tentatives de suicide.
- Chez les patients souffrant d'un trouble bipolaire, même en phase euthymique, il persiste souvent des troubles du sommeil
- Les troubles du sommeil sont multiples, compliqués à diagnostiquer et souvent associés pour un même patient

Evaluation troubles du sommeil des patients avec un trouble de l'humeur

- **Indication**
  - Patient avec trouble de l'humeur *stabilisé* (unipolaire ou bipolaire) avec une plainte du sommeil
- **Où?**
  - Au CHU, service de psychiatrie de liaison, hôpital Cavale Blanche
- **Comment adresser un patient?**
  - secretariat-psychiatrieliaison-cavaleblanche@chu-brest.fr
  - Tel : 0298347734
- **Référents**: Dr Le moal/ Dr stéphan

Evaluation troubles du sommeil des patients avec un trouble de l'humeur

- **1re consultation**
  - Durée : 60 min
  - Évaluation des troubles du sommeil
  - Psychoéducation brève sur l'hygiène du sommeil, les traitements hypnotiques
  - Sont remis au patient : un agenda du sommeil, auto-questionnaires, guide du sommeil
  - Programmation d'examens complémentaires éventuels
- **2e consultation à 1 mois**
  - Analyse agenda sommeil, résultats auto-questionnaires, résultats montres connectées, entretien clinique
  - Mise en place d'un traitement spécifique
- **3e consultation à 3 mois**

Téléexpertise : Omnidoc

- **Aide à la prescription de psychotropes**
- **Pour** :
  - Les médecins généralistes ou les psychiatres libéraux ayant des interrogations par rapport aux traitements psychotropes des patients
- **Qui?**
  - Dr STEPHAN/ Dr LELIEVRE (Pharmacien CHU)
- **Adresse mail**
  - omnidoc.fr ⟶ CHU Brest ⟶ Psychiatrie/ Dr STEPHAN

Recherche

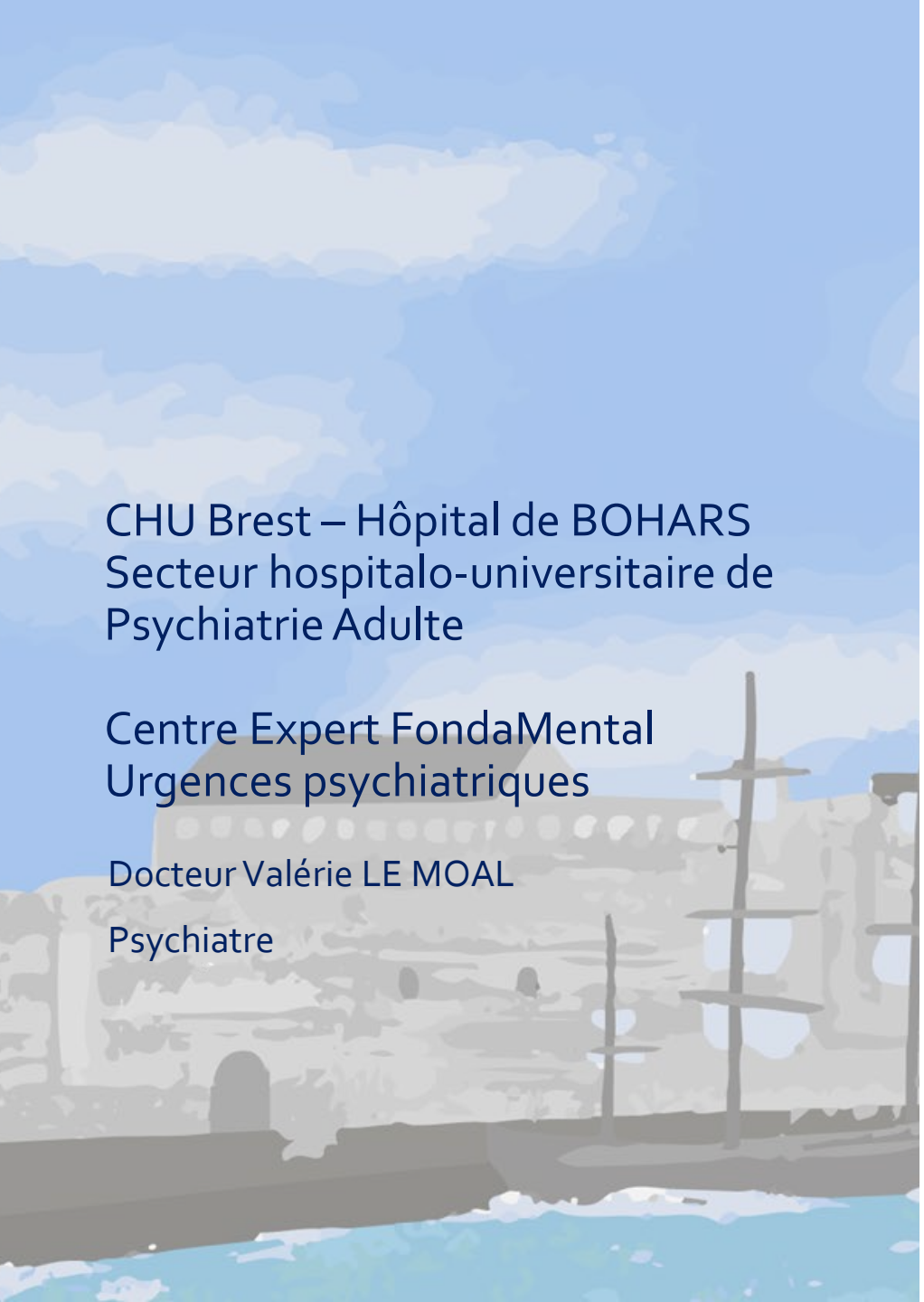
- **Médicamenteuses**
  - Aspire©: efficacité eskétamine dans les idées suicidaires
  - Ellipse©: efficacité eskétamine en « vie réelle » en dépression résistante
  - Marvel: étude génétique sur la venlafaxine

- **Non médicamenteuse**
  - Disco: tDCS efficacité et coût dans la dépression
  - CQFDI

À venir

- **Recherche**
  - **Sunovion**: étude médicamenteuse dans la dépression bipolaire
  - **Dépredict:** Liens entre l'anxiété et l'évolution d'une dépression
  - **Pepamarker**: construction d'un modèle de prédiction de l'évolution d'en premier épisode psychotique (trouble bipolaire ou schizophrénie) avec des marqueurs linguistiques, immunologiques et radiologiques

- **Programme ETP dépression**



CHU Brest – Hôpital de BOHARS
Secteur hospitalo-universitaire de Psychiatrie Adulte

Centre Expert FondaMental Urgences psychiatriques

Docteur Valérie LE MOAL

Psychiatre

CHU BREST
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Présentation FondaMental

- Création en juin 2007

- 4 missions :
  - Le soin
  - La recherche
  - La formation
  - L'information

fondation fondamental
RÉSEAU DE COOPÉRATION SCIENTIFIQUE EN SANTÉ MENTALE

Présentation CEDR et CETB

Une équipe de :

- 1 PH par centre avec un temps d'activité de 20 % par centre,
- 1 temps IDE de 10 % par centre,
- 1 temps de neuropsychologue de 10 % par centre en cours de recrutement,
- 1 temps de secrétariat également de 10 % par centre
- Un lieu d'exercice sur l'URCI de l'hôpital de Bohars et la psychiatrie de liaison sur le site de la Cavale Blanche de Brest
- Pour toutes informations ou demandes d'évaluation :
  - Par téléphone: **02 98 01 52 06**
  - **Par mail: cedr@chu-brest.fr OU cetb@chu-brest.fr**

Présentation CEDR et CETB

- Une évaluation standardisée avec une équipe médicale et paramédicale utilisant les mêmes outils
- 1 premier point global dit de « screening »
- Puis si inclusion, un HdJ pour un bilan complet comprenant une consultation :
    - IDE
    - Psychiatre
    - Psychologue +/- neuropsychologue: bilan émotion, mémoire, attention, compréhension et concentration
    - CR avec diagnostic et recommandations de prise en charge
    - Suivi pendant au moins 3 ans avec évaluation annuelle minimale
    - L'ensemble des données cliniques et biologiques sont anonymisées puis mises à disposition des chercheurs pour d'éventuelles extractions de données
    - +/- participation à des projets de recherche spécifique

Présentation CEDR

Le Centre Expert Dépression Résistante

- Environ 200 demandes étudiées depuis 2016, date de l'ouverture du CEDR de Brest
- 45 demandes en 2022 et 7 demandes reçues en 2023
- 1 inclusion pour 10 patients évalués
- Environ 3 à 4 mois de délai pour l'obtention d'un RDV
- Une base nationale de 330 patients pour le CEDR dont environ 20 suivis sur le CEDR de Brest

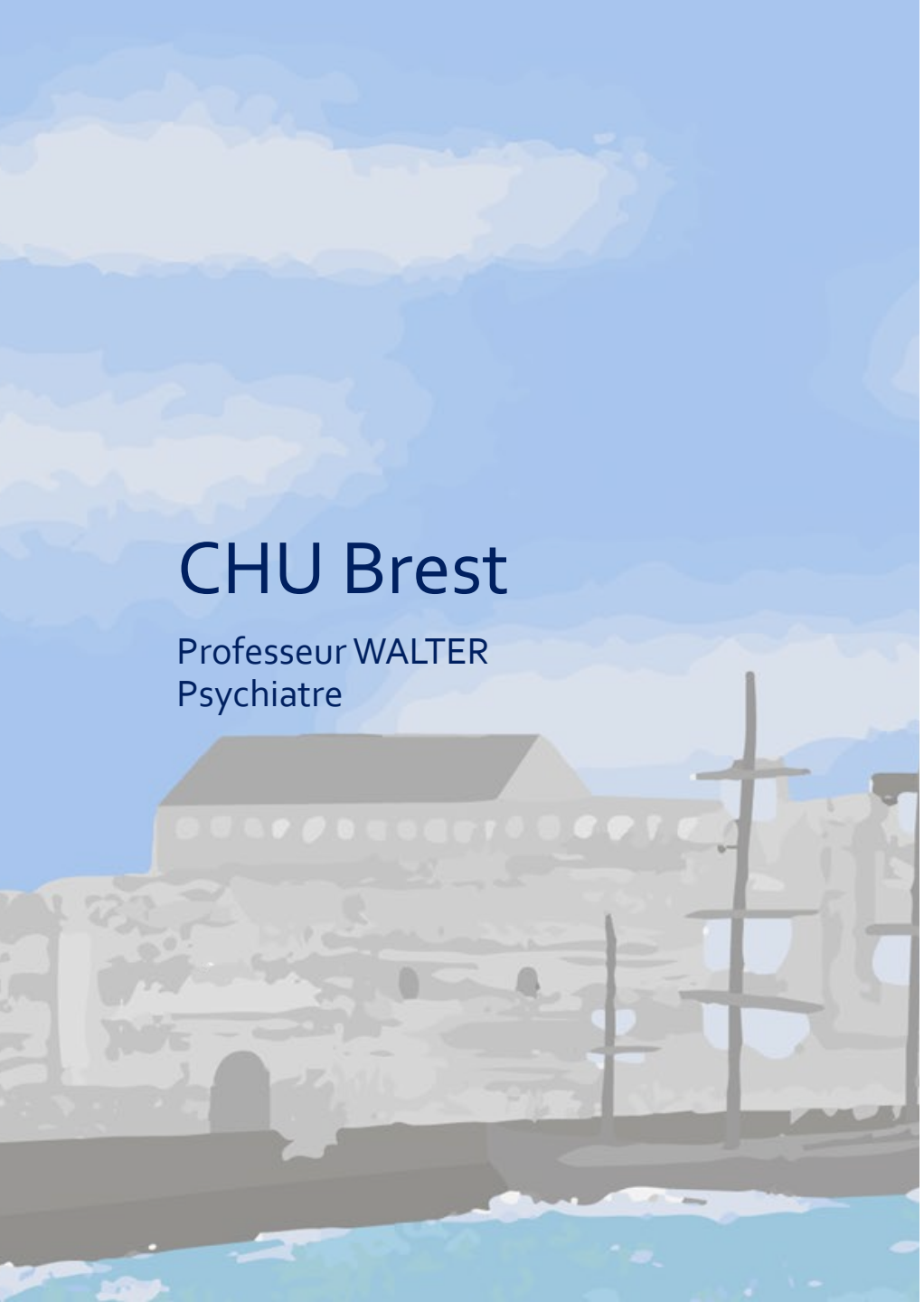
Présentation CETB

Le Centre Expert Troubles Bipolaires

- Environ 70 demandes étudiées depuis 2020, date de l'ouverture du CETB de Brest
- 40 patients évalués dont :
    - 25 patients ont eu un bilan initial,
    - 16 un bilan initial et à un an,
    - 5 un bilan initial, à un an et à 2 ans.
- 8 inclusions pour 10 patients évalués
- Environ 6 à 8 mois de délai pour l'obtention d'un RDV
- Une base nationale de plus de 10 000 patients dont 37 suivis sur Brest.

Publications scientifiques

- Recommandations sur la prescription des antidépresseurs dans les dépressions résistantes. Encéphale. 2017
- De nouvelles devraient paraître en 2023 ou 2024
- Articles scientifiques publiés :
  - Sur la dépression résistante : 8 articles publiés dans des revues internationales depuis 2016



CHU Brest

Professeur WALTER
Psychiatre

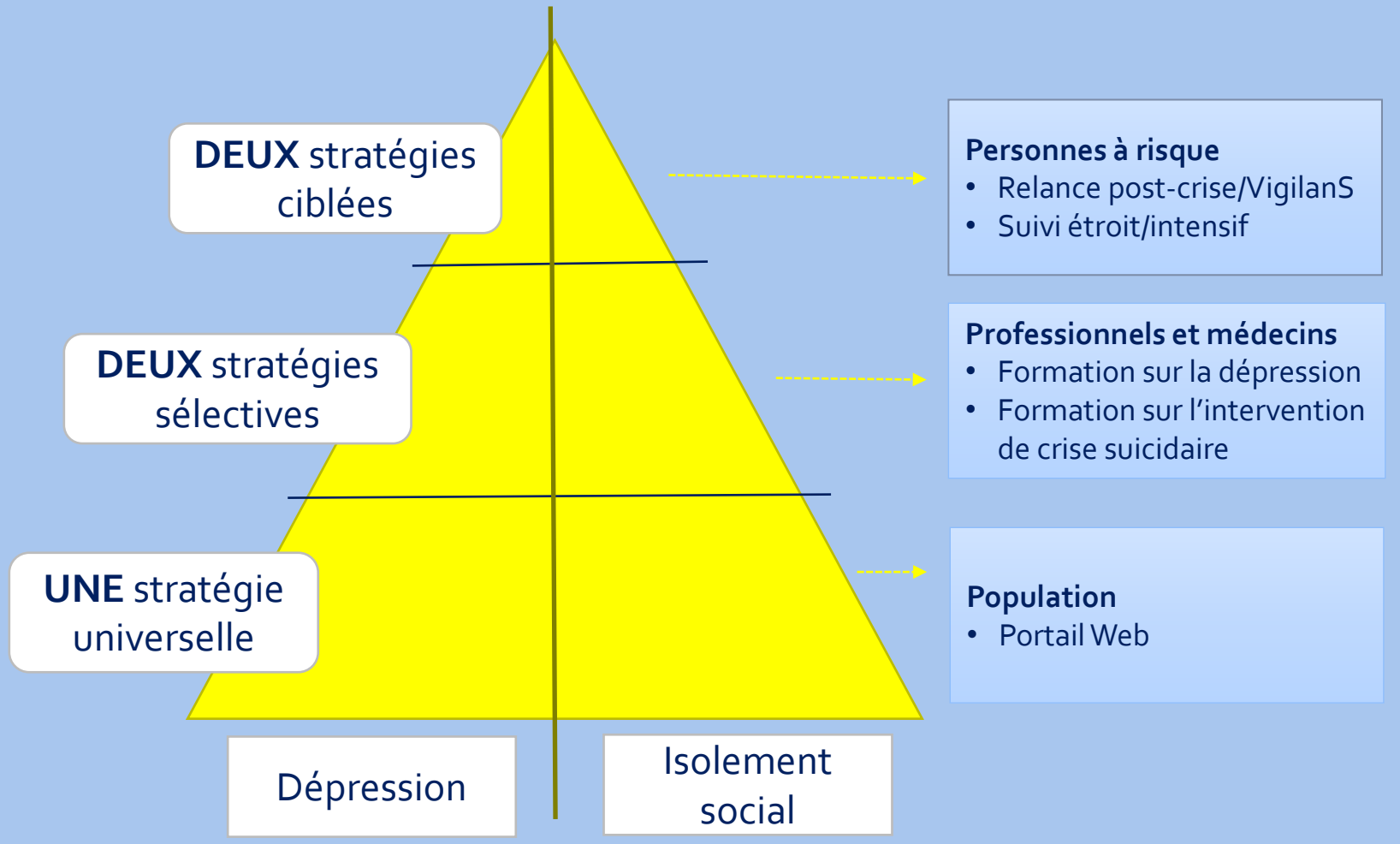
CHU
BREST
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Coopération Québec France contre la dépression et l'isolement (cqfd-i) : première stratégie multimodale francophone de prévention du suicide

M Walter, CHU Brest, EA 7479

Université de Bretagne Occidentale

Stratégie multimodale



Territoires

Gatineau

Brest

État des lieux du déploiement

Carte Brest Métropole

- **210 000 hab :** Bohars, Brest, Gouesnou, Guilers, Guipavas, Le Relecq-Kerhuon, Plougastel-Daoulas, Plouzané

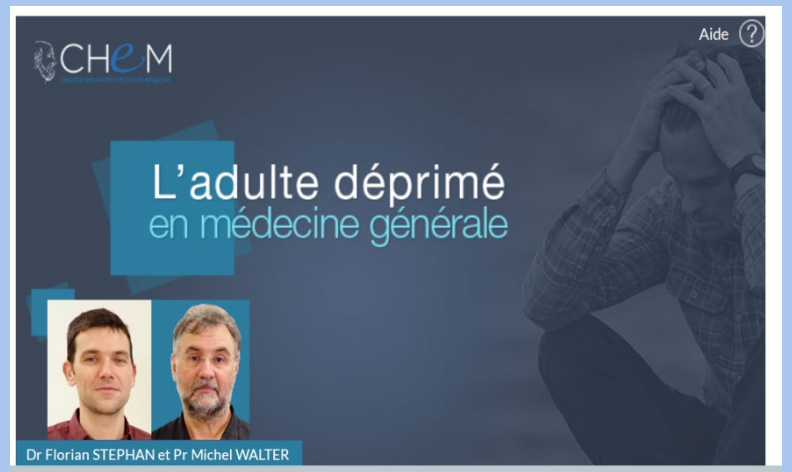
Site : mieuxdansmatete.org

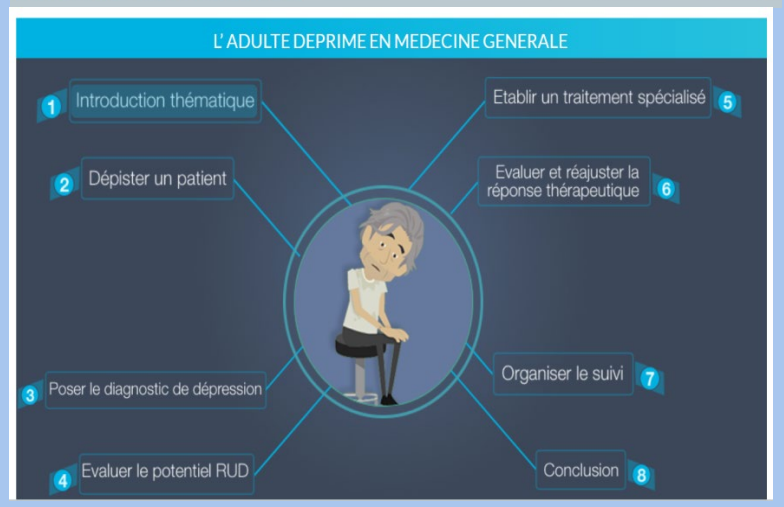
CQFDI
COOPÉRATION QUÉBEC FRANCE
CONTRE LA DÉPRESSION ET L'ISOLEMENT

- Ouverture **juin 2021** (17 mois)
- Onglet PG
  - **Nbre visites = 8558** (84,44% rebond)
  - CAN = 6084 dt 22,70 % Gatineau
  - F= 1711 dt 1,51 % Brest
- Onglet PS
  - Nbre visites = 539 (4,74%)
- Action en cours : diffusion flyer salle d'attente MG et centres sociaux
- Fracture numérique

État des lieux du déploiement

❑Formation MG : 11 / 200





Action en cours : contact MGs

❑Formation IC

- **80 PSM** formés sur 600
- **72 TS** formés sur 200

État des lieux du déploiement

- **Dispositif VigilanS**

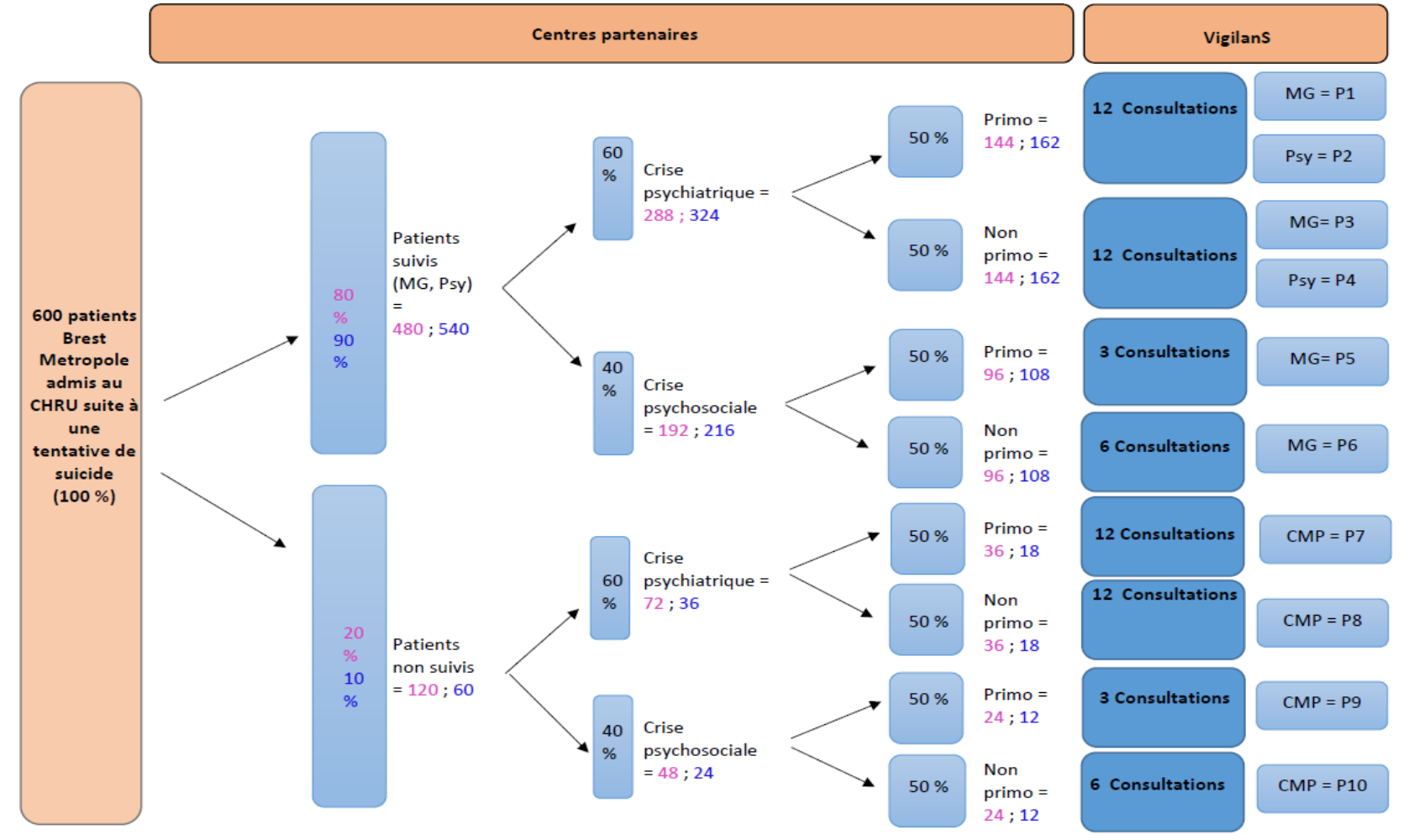
- Rappel tél suicidants selon algorithme

- 06/2016 : TS

- 01/2022 : TS + ids à UHR

- **Pénétrance d'environ 40%,** soit **240/600 TS** de Brest Métropole

État des lieux du déploiement



Merci pour votre attention