



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de Capitalisation

ELIPSE

Groupe Hospitalier Littoral Atlantique



Résumé

Le territoire Nord Charente-Maritime compte un nombre important de jeunes adultes hospitalisés pour une première décompensation aiguë de psychose avec des retentissements biologiques, sociaux et psychologiques.

En 2022, l'Équipe de Liaison, d'Intervention Précoce et de SEnsibilisation pour les psychoses émergentes, **ELIPSE**, a vu le jour. La tranche d'âge concernée se situe entre 15 et 25 ans et constitue une période de grande vulnérabilité mais aussi de grande opportunité pour tenter d'éviter la transition vers la maladie.

La mise en œuvre de ce dispositif s'appuie sur un maillage territorial de partenaires et de structures au sein desquelles évolue la population cible. Cette fiche de capitalisation a pour but de décrire comment s'est construit cette collaboration avec les acteurs du territoire dans le repérage et la prise en charge précoce des psychoses émergentes. Elle aborde le nécessaire travail autour des représentations et idées reçues et d'acculturation quant à ce nouveau mode de prise en charge.

Carte d'identité de l'intervention

Intervention	ELIPSE
Porteur	Groupe Hospitalier La Rochelle Ré Aunis
Thématique	Santé Mentale
Population cible	15 à 25 ans
Dates du projet	Octobre 2022 à ce jour
Milieu d'intervention	Hors les murs
Région	Nouvelle Aquitaine
Niveau géographique	Nord Charente-Maritime
Principaux partenaires	Maison des Adolescents et des jeunes adultes (MDAJA) Pôle handicap de l'Université de La Rochelle - UNAFAM17 Médecins et infirmiers de l'Éducation Nationale - Médecins traitants GHT Atlantique 17 : Cap Réhabilitation – Intersecteur Adolescents - Secteurs de psychiatrie adulte – Service de pédiatrie – Filière d'Addictologie – Urgences psychiatriques – la filière FISETA
Objectifs	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Repérer et prendre en charge les jeunes de 15 à 25 ans à risque ou qui traversent les stades précoces d'un trouble psychique afin de limiter la transition psychotique et ses conséquences <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Sensibiliser les professionnels intra et extra hospitaliers du territoire autour du repérage des signes de psychoses émergentes et de l'intervention précoce → Sensibiliser le grand public sur cette thématique et déstigmatiser le trouble psychique → Travailler à une prise en charge coordonnées avec les acteurs du territoire
Stratégies mobilisées	<ul style="list-style-type: none"> → Aller-vers → Sensibilisation/information → Exercice coordonné

Contributeur	<p>MONJARET Hugues Infirmier de pratique Avancée Groupe hospitalier La Rochelle Ré Aunis Contact : Hugues.monjaret@ght-atlantique17.fr</p>
Accompagnatrice	<p>DEBEAUCE Carole Cadre de santé Animatrice santé publique et référente handicap dans le parcours patient Groupe hospitalier La Rochelle Ré Aunis Contact : Carole.debeauce@ght-atlantique17.fr</p>
Méthodologie	Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2025 en présentiel.

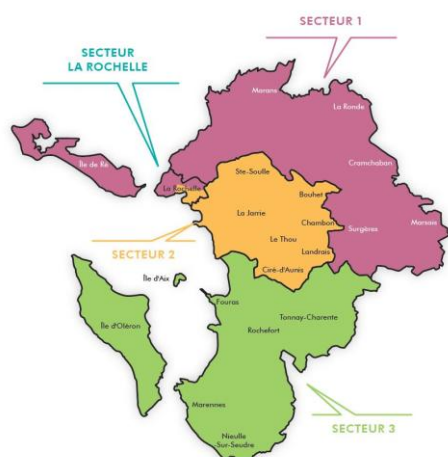
Présentation de l'intervention

Présentation de la structure

Les Hôpitaux La Rochelle Ré Aunis sont composés de 5 sites dont celui de l'hôpital Marius Lacroix qui regroupe des structures de soins en santé mentale couvrant le nord du département de la Charente-Maritime représentant une population d'environ 360 000 personnes (adultes et mineurs).

Ces structures se répartissent entre **différents secteurs psychiatriques** :

- **3 secteurs de psychiatrie adulte**



- **1 inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile (pédopsychiatrie)**
- **1 inter-secteur adolescents – jeunes adultes – urgences – post-urgence**



Contexte

Les enjeux de l'intervention précoce

L'incidence pour un premier épisode psychotique se situe entre 34 et 44 nouveaux cas pour 100 000 personnes par an. Il apparaît le plus souvent entre l'âge de 15 et 25 ans. Les troubles psychotiques sont à l'origine d'un handicap psychique majeur avec un retentissement social, scolaire, familial, professionnel et économique. Comme démontré dans la littérature¹, il s'écoule en moyenne une période d'un à deux ans entre l'apparition d'un trouble psychotique et l'instauration d'un traitement adéquat (durée de psychose non traitée). Au cours de cette période, des dégâts biologiques, sociaux et psychologiques irréversibles peuvent survenir entraînant une évolution délétère. Ces troubles interviennent sur une période de grande vulnérabilité en termes d'exposition à des risques de transition vers la psychose. Cependant c'est aussi une période de grande opportunité pour essayer de faire en sorte d'éviter la transition vers la maladie ou qu'elle se fasse de manière plus accompagnée, moins douloureuse, moins traumatique.

¹ Bastian Bertulies-Esposito, Roxanne Sicotte, Srividya N. Iyer, Cynthia Delfosse, Nicolas Girard, Marie Nolin, Marie Villeneuve, Philippe Conus, Amal Abdel-Baki – « Détection et intervention précoce pour la psychose : pourquoi et comment ? » - Santé mentale au Québec, 2021, XLVI, no 2, 45-83

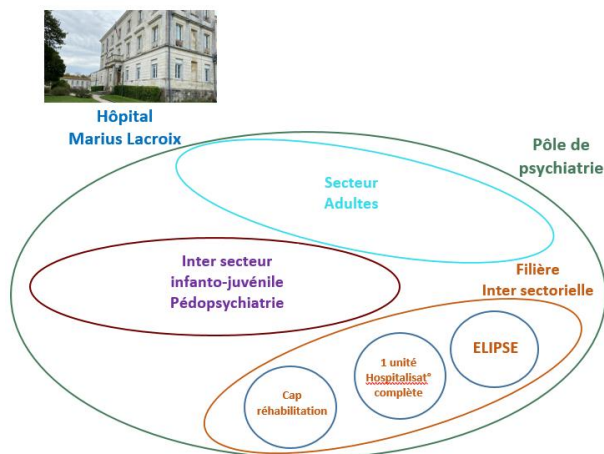
Contexte et émergence du projet

Existant depuis de nombreuses années dans des pays comme l'Australie ou la Suisse, les centres d'intervention précoce se déploient progressivement sur le **territoire national** ; ex : C'JAAD (Centre d'Evaluation pour les jeunes Adultes et Adolescents) au GHU-Paris à St Anne, le CLIP (Centre de Liaison et d'Intervention Précoce) au CH de Nancy ou encore l'EMSI (Équipe Mobile en Soins Intensifs) de Caen.

En **Nouvelle Aquitaine**, le CH Charles PERENS à Bordeaux a développé une offre de prise en charge précoce en santé mentale avec la mise en place d'une Equipe Mobile de Soins Intensifs Initiaux EMSI². C'est également le cas sur le **sud du département de Charente-Maritime** avec la mise en place de l'ESPPAIR (Equipe mobile de Soutien de Proximité, de Prévention et d'Accompagnement Interprofessionnel vers le Rétablissement) au CH de JONZAC face, notamment, à la particularité de ce territoire majoritairement rural et présentant une désertification médicale avec une insuffisance de psychiatres.

Sur Nord Charente-Maritime, les psychiatres du pôle de psychiatrie de l'hôpital Marius Lacroix constatent une augmentation du nombre de jeunes adultes hospitalisés pour une première décompensation aiguë (souvent en soins sans consentement) qui induit fréquemment des hospitalisations longues voire délétères. Les impacts médicaux et sociaux liés à ces hospitalisations conduisent au risque de chronicisation et de rupture avec le milieu écologique (intra familial, étudiant, professionnel, etc....). Environ un tiers des patients hospitalisés dans les services adultes ont entre 18 et 25 ans. Or le premier épisode psychotique concerne les personnes entre 15 et 25 ans en pleine période de maturation cérébrale, psychologique et sociale.

Intégré au projet du pôle de psychiatrie, **l'équipe mobile de détection et d'intervention précoce pour les psychoses émergentes ELIPSE** a vu le jour en suite d'une réponse à un AAP FIOP (appel à projet du Fonds d'innovation Organisationnelle en Psychiatrie) de l'ARS. Elle vient en complémentarité des dispositifs existants, en particulier la filière intersectorielle des adolescents, les CMP adultes, l'addictologie et la filière de réhabilitation psychosociale.



Elle s'adresse aux 15 – 25 ans concernés par des signes de psychose identifiés principalement via des entretiens cliniques accompagnés d'outils psychométriques tels que la SOFAS (Social and Occupational Functioning Assessment Scale) et la CARMS (Comprehensive Assessment of at Risk Mental State) permettant le repérage de symptômes psychotiques atténués et définissant les critères d'état mental à risque ou de psychose. Il permet de sonder les signes, leur intensité, leur fréquence, la date d'apparition et de disparition, s'il y a consommation de cannabis associé ou pas, si c'est accompagné d'une rupture de fonctionnement (décrochage scolaire, liens relationnels, détachement vis-à-vis des hobbies, loisirs...). Ce dispositif s'appuie sur un maillage territorial solide de partenaires et de structures où évoluent les jeunes. Ce maillage constitue

un enjeu fort dans le repérage des signes de psychose potentielle du jeune et donc à l'efficacité du projet amenant ainsi la question de capitalisation.

Question de capitalisation

Comment se construit le partenariat concourant au repérage précoce et à la prise en charge de la psychose émergente des jeunes de 15 à 25 ans sur le territoire Nord Charente-Maritime ?

Objectifs du dispositif ELIPSE

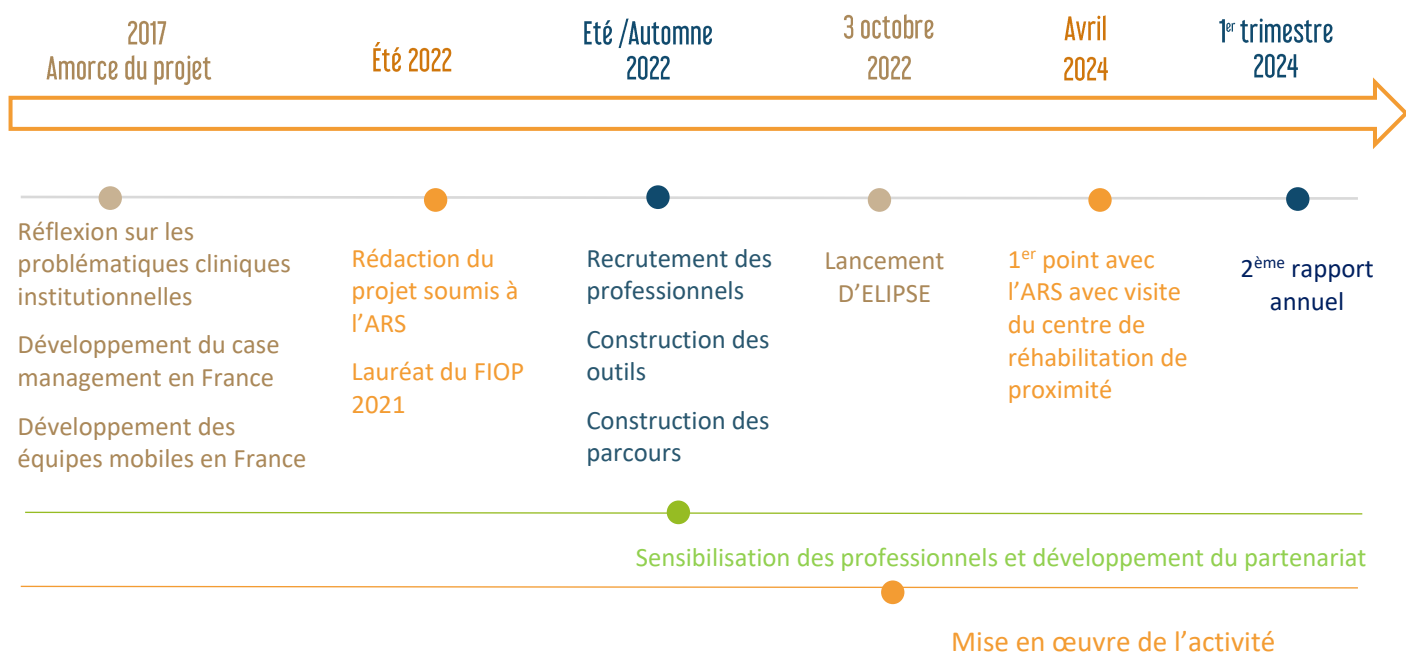
Objectifs généraux :

- Diminuer le délai d'accès aux soins adaptés pour les personnes à risques ou celles qui traversent les stades précoces d'un trouble psychique
- Optimiser les chances de rétablissement² en s'appuyant sur des interventions biopsychosociales adaptées à leurs besoins et au stade de leurs troubles

Objectifs spécifiques :

- Sensibiliser les professionnels intra et extra hospitaliers du territoire autour du repérage des signes de psychoses émergentes (PE) et de l'intervention précoce
- Sensibiliser le grand public et les jeunes sur cette thématique et déstigmatiser la souffrance psychique
- Organiser une prise en charge coordonnées avec les acteurs du territoire

Calendrier :



² **Définition du rétablissement :** « Le rétablissement désigne un processus par étapes qui vise à recouvrer un niveau de bien être pour retrouver sa capacité de décider et sa liberté d'agir. Apprendre à mieux se connaître, reconnaître ses troubles et les accepter sont les clés du rétablissement. Ce processus permet à la personne de contribuer à restaurer un équilibre de vie afin de trouver sa place dans la société en construisant un projet qui lui soit adapté. Retrouver un sens à sa vie, c'est aussi mettre en place des activités de loisir, de plaisir ou de travail qui auront pour objectif l'épanouissement de chacun. C'est aussi la possibilité de se dégager du statut de malade psychique et de se reconsidérer comme une personne parmi tant d'autres. [...] Se rétablir c'est l'espoir d'un avenir meilleur ! ». Définition proposée par le comité des usagers du SUR-CL3R (Centre référent de réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive Lyon) - <https://centre-ressource-rehabilitation.org/-retablissement->

Principaux éléments saillants

Présentation d'ELIPSE

Composition de l'équipe

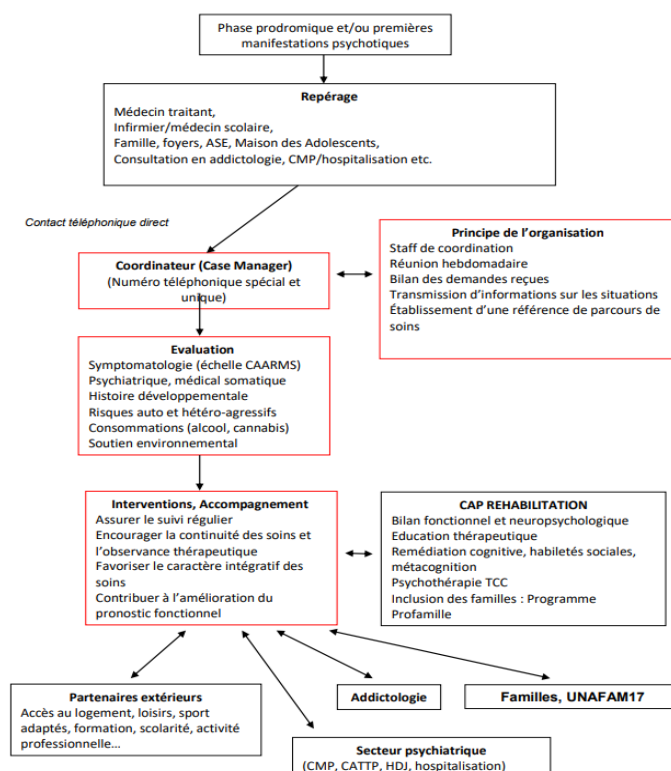
- 0.5 ETP de Temps de psychiatre
- 3 infirmiers (2 ETP) + 0.25 ETP de cadre de santé
- 1 Psychologue Neuropsychologue à 0.50 ETP
- Secrétaire Médicale à 0.30 ETP
- Travailleur Social à 0.20 ETP

Compétences mobilisées

La mise en œuvre du projet a nécessité pour l'équipe de s'inscrire dans une nouvelle approche qui n'est pas centrée uniquement sur les symptômes et la maladie mais dans ses prémisses. Cela a demandé une montée en compétences des professionnels recrutés par le biais de la formation, de la participation aux colloques et journées d'échanges de pratiques ainsi qu'une évolution des « Soft skills » : congruence, empathie, curiosité authentique, capacités relationnelles, motivation, enthousiasme, créativité, flexibilité, capacités organisationnelles et de distanciation face à cette nouvelle activité de prise en charge dans l'« aller-vers ».

L'IPA (infirmier de Pratique Avancée) a accompagné les professionnels d'ELIPSE vers cette nouvelle manière de penser alliant méthodologie, raisonnement clinique autour des données probantes et de l'éthique (prévention, destigmatisation, consentement aux soins, choix de vie, ressources...) ainsi que d'expériences pour favoriser cette nouvelle approche.

Organisation de la prise en charge





« Le jeune nous appelle, le proche, le partenaire des soins, du médico-social, les infirmières scolaires, les médecins généralistes, tout un lot de personnes qui nous contactent et on va essayer de répondre à la demande le plus rapidement possible. Idéalement, dans les 48 heures, on aura au moins rappelé le jeune. »

Hugues MONJARET, Infirmier de pratique Avancée

Construction du partenariat : rôles des acteurs dans le dispositif

L'intervention précoce en santé mentale se base sur certains principes essentiels : la promotion (sensibilisation sur l'intérêt de l'intervention précoce des PE), l'engagement, l'évaluation et la mise en place rapide d'interventions biopsychosociales adaptées.

Ce nouveau mode d'intervention s'appuie sur une collaboration avec les partenaires du territoire concernés par le public cible afin de repérer et accompagner le jeune à traverser ces phases d'expériences psychiques douloureuses et de se centrer sur ses forces, ses ressources, son environnement, ses proches aidants

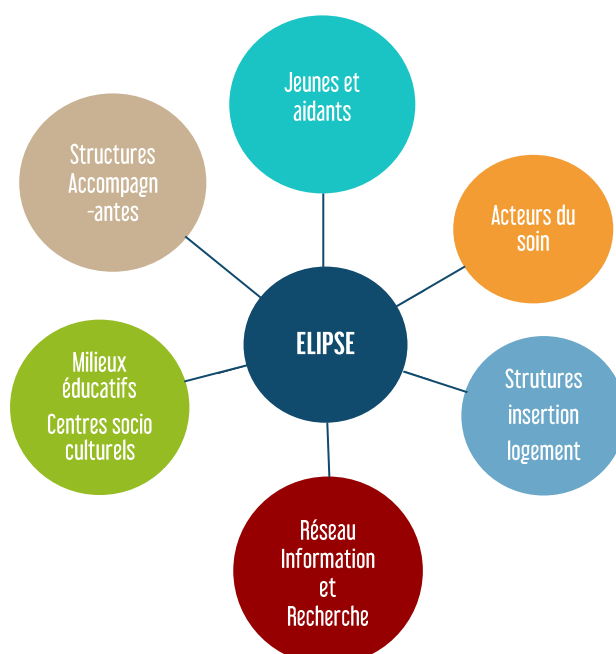
Cette nouvelle offre de prise en charge nécessite la construction d'un partenariat entre le champ médico-social, l'associatif conduisant à la mise en lien de divers acteurs de l'insertion, du logement, de l'autonomie sous toutes ses formes (budget, emploi...) mais également du soin notamment l'addictologie afin de promouvoir une offre complémentaire à l'existant.



« Pour ELIPSE, c'est ce grand maillage construit dans le cadre de l'activité de Cap'Réhabilitation qui était sur différents champs, qu'il a fallu juste affiner sur les thématiques plutôt jeunesse. »

Hugues MONJARET, Infirmier de pratique Avancée

Des partenaires variés et des enjeux multiples



Stratégie de mobilisation des partenaires : Rôle d'ELIPSE

En amont et tout au long du projet, de nombreuses rencontres ont été organisées par l'équipe ELIPSE auprès des partenaires intra hospitaliers comme les services d'urgences et de pédopsychiatrie ainsi que ceux de ville concernés par l'accueil du public cible. Des actions de sensibilisation ont également été menées en population générale, auprès des jeunes et des aidants.

Le réseau national de l'intervention précoce (**Réseau transition**) et les autres équipes mobiles implantées sur le territoire national ont été indispensables à la construction et la mise en œuvre du projet. Ils sont une ressource incontournable dans la structuration du projet, le partage d'outils, d'informations, de références, le déploiement du réseau, l'échange de pratiques, la recherche...

Les professionnels intra hospitaliers

La psychiatrie est en train d'innover apportant une nouvelle dynamique dont il est important pour les professionnels de santé de s'emparer. Il y a une attente des usagers, des personnes concernées par les troubles psychiques qui s'informent et se questionnent sur les offres de soins disponibles.

Pour les professionnels intra hospitaliers, l'équipe ELIPSE s'est appuyée sur des études et revues de littérature mais également sur la publication à laquelle a participé l'IPA dans la revue francophone internationale de recherche infirmière en mai 2024 de l'article : « Expériences infirmières auprès de jeunes présentant un premier épisode psychotique. Une étude phénoménologique descriptive », Hugues MONJARET (IPA CH La Rochelle), Valérie ABBAS (Cadre de santé Institut de formation inter hospitalier Théodore-Simon Neuilly sur Marne), Jérôme MORISSET (IPA CH La Roche sur Yon).

Ces études ont permis de répondre aux inquiétudes des professionnels quant à l'étiquette portée par le jeune en lien avec le diagnostic de psychose ou de schizophrénie qui est loin d'être figée ; on parle plutôt d'expérience psychotique. En effet, la psychose se situe sur un spectre qui va de la santé mentale positive à des troubles plus graves. Ce continuum suggère que les symptômes psychotiques peuvent ne pas apparaître de manière isolée ou soudaine, mais peuvent se développer progressivement, ce qui ouvre la voie à des interventions précoces. L'intervention précoce est donc essentielle dans le traitement des troubles psychotiques, car elle peut aider à atténuer la gravité des symptômes, améliorer les résultats à long terme et favoriser la réintégration sociale³.

La pédopsychiatrie

Un travail d'acculturation a été engagé et se poursuit auprès des professionnels de pédopsychiatrie autour de l'intervention précoce et des troubles émergents pour leur permettre de repérer les jeunes pouvant passer par le dispositif ELIPSE. Même lorsqu'on est imprégné des concepts de rétablissement et de promotion de santé, le symptôme et la maladie reviennent rapidement au premier plan obligeant parfois à sortir des carcans habituels du soin somatique, du champs médical et institutionnel.



« C'est comment on change de paradigme dans l'univers de la psychiatrie parfois encore un petit peu centrée sur elle-même ! »

Hugues MONJARET, Infirmier de pratique Avancée

³ - McGorry, P. D., & Yung, A. R. (2019). Early Psychosis: A Handbook for Professionals (3rd ed.). Cambridge University Press.

- Fusar-Poli, P., et al. (2021). "Identification and intervention for individuals at high risk for psychosis: a review of the evidence." The Lancet Psychiatry, 8(4), 353-365.

Le repérage et la prise en charge des psychoses émergentes obligent à faire du relais et s'articuler avec l'ensemble des structures et partenaires, ce qui montre bien le rôle central du case manager.

Les urgences psychiatriques ont fait également l'objet d'une sensibilisation car beaucoup de jeunes passent par ce service.

Les partenaires extra hospitaliers

Contribution et enjeux

Les partenaires de ville au niveau local, dont les médecins, sont ceux qui accueillent et où gravitent les jeunes. Ils ont un rôle essentiel dans le repérage et la prise en charge de la PE. Ils participent au recrutement du public cible mais aussi à l'information de l'existence du dispositif auprès de leur réseau, des jeunes et des parents. Ils font le lien avec l'équipe ELIPSE si besoin est.

La **MDAJA** (Maison des Adolescents et des Jeunes Adultes), les structures d'addictologie comme **Tremplin 17** ou le **CSAPA** (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) pour l'offre de consultation jeunes consommateurs, les services de **santé scolaires et de l'université** et L'**UNAFAM** (Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques) ont été les premiers professionnels sensibilisés et mobilisés dans le projet.

L'information auprès des **CLSM** (Conseil Local en Santé Mentale) et des **CPTS** (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) s'en est suivie pour contribuer à la mobilisation des professionnels du territoire notamment des professionnels de santé libéraux.

Le secteur associatif a été intégré progressivement (Centres d'information jeunesse, partenaires de l'insertion professionnelle des jeunes (**Missions locales, KPA-cité, Unis-Cité**), certaines structures médico-sociales comme le **PCPE** (Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées), l'**AEMO** (Action Educative en Milieu Ouvert), la **SAMSAH** jeunes (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés), structures autour de l'accès au logement...

Ils constituent une ressource pour la prise en charge holistique du jeune pouvant répondre à ses besoins au regard des déterminants de santé identifiés.

D'autres partenaires sont encore à intégrer comme les centres de formation CIPECMA et CFA ainsi que le CROUS (Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires).

Ces partenaires identifiés ont été contactés par mail pour présenter le dispositif dans les grandes lignes via un diaporama suivi d'un temps d'échanges au sein de leur structure. Puis, entre 6 et 12 mois d'intervalle, une nouvelle rencontre a été proposée dans le service de réhabilitation pour partager avec l'ensemble de l'équipe.

Actions de sensibilisation : stratégie mise en œuvre

Les actions de sensibilisation portent sur la santé mentale, l'organisation de la psychiatrie avec un glissement progressif vers l'intervention précoce en débunkant les idées reçues si nécessaire. Il s'agit de :

- Sensibiliser les acteurs partenaires aux signes annonciateurs de la psychose émergente et les avantages d'une intervention précoce (retard dans la prise en charge, traumatisme lié à l'hospitalisation, désinsertion scolaire, professionnelle, sociale...)
- Repérer les signes d'une expérience psychotique
- Démystifier la psychiatrie
- Expliquer l'intérêt du projet
- Travailler autour des représentations, de la stigmatisation
- Donner les moyens aux partenaires d'orienter vers les professionnels et les soutenir

Le discours est adapté en fonction de leur niveau de connaissances sur la maladie psychotique et leurs rapports avec le secteur psychiatrique. Une revue de littérature est associée aux explications autour des thématiques (logement, insertion, activité physique...) en lien avec la prise en charge des PE. Des infographies sont proposées pour faciliter la compréhension.

Le nombre d'interventions peut varier en fonction du type de structure, du nombre de professionnels et du besoin.

Ces professionnels sont d'autant plus importants que c'est eux qui relaient les besoins de la population. Les médecins généralistes restent, quant à eux, plus difficiles à atteindre.

Les jeunes

Contribution et enjeux

Très souvent le jeune est orienté par un professionnel. Rappelé dans les 48h, les échanges portent sur sa situation et ses représentations, sur son projet de vie. Ils ont pour objectif lui permettre de repérer les signes d'une expérience psychotique :

- Expérience de symptômes plus visibles
- Désorganisation du discours
- Idées bizarres
- Troubles perceptifs
- Décrochage scolaire ou vis-à-vis des hobbies
- Addiction associée

et d'expliquer les ressources que chaque structure possède pour contribuer à la mise en œuvre de son projet de vie.

Un plan de suivi individualisé est co-construit entre le jeune et le case manager.

La satisfaction du jeune est questionnée en cours et en fin de prise en charge. Leurs besoins sont sondés avec pour objectif de co-construire avec un Médiateur Santé Pair, un programme d'ETP autour des expériences psychotiques.

Aidance et pair-aidance

Contribution et enjeux

La pair-aidance

ELIPSE peut s'appuyer du médiateur Santé-Pair de Cap' réhabilitation. Il s'agit d'une personne concernée par un trouble psychique qui utilise son vécu personnel de la maladie et son parcours de rétablissement afin de contribuer professionnellement au projet de soin, de vie et d'autonomisation des personnes prises en charge au sein de l'équipe. Pour autant, la pair-aidance demande à être investie davantage dans le projet.

Les aidants

Les aidants sont un maillon essentiel dans le repérage de signes évocateurs d'une psychose émergente chez leur proche et une ressource précieuse dans l'accompagnement favorisant l'alliance thérapeutique qu'il faut préserver. C'est en cela qu'ils sont considérés comme partenaires.

Ils doivent pouvoir s'appuyer sur les professionnels du territoire à la fois pour la prise en charge de la personne qu'ils accompagnent mais également pour les soutenir dans leur rôle d'aidants.

Pour ces acteurs, d'autres modalités de sensibilisation sont mises en œuvre comme les SISM (Semaines d'Information en Santé Mentale).

Autre stratégie de sensibilisation et mobilisation des partenaires : les SISM

Les SISM auxquelles participent les professionnels de la psychiatrie et les partenaires sont des événements opportuns pour développer ses actions de sensibilisation auprès des professionnels mais également en population générale notamment auprès des jeunes, des parents, des aidants.

En effet, les Semaines d'information sur la santé mentale constituent un moment privilégié pour promouvoir la santé mentale, informer la population générale et les professionnels de tous horizons, communiquer sur les ressources disponibles, déstigmatiser les troubles psychiques et faire évoluer les représentations. C'est aussi l'occasion de développer le réseau de partenaires autour de cette thématique.

Prise en charge : rôle central du case manager

Le case-manager est le pivot de l'intervention précoce. C'est lui qui coordonne le parcours « ELIPSE » construit avec le jeune et définit le plan d'intervention en fonction de ses besoins, aspirations, difficultés. Il se met en contact avec les professionnels d'adressage.

Si ce sont des professionnels du médico-social, le partenariat se fait en lien avec le secret médical régi par le code de santé publique⁴. Les autres structures comme celles du logement ou de l'insertion sont soumises au devoir de confidentialité (ou devoir de discrétion) ; les liens de connexion se font sous la forme souhaitée par le jeune afin de poursuivre le travail engagé en amont de la crise.

S'appuyant sur le réseau d'acteurs, le jeune s'engage pour 2 ans, temps nécessaire pour atteindre les objectifs en lien avec son projet de vie. Différents outils proposés sont adaptés à la situation de la personne comme les approches motivationnelles, la TTC (Thérapie Cognitivo-Comportementale), la remédiation cognitive, la psychoéducation voire l'éducation thérapeutique.

⁴ La loi du 26 janvier 2016 (art L1110-4 du CSP) rappelle de même que toute personne prise en charge par un établissement ou service social et médico-social a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Principaux enseignements

Les leviers favorables à la mise en œuvre du projet :

- Un maillage territorial existant avec Cap'Réhabilitation sur lequel il a été possible de s'appuyer.
- Le soutien médical et institutionnel.
- Une équipe particulièrement motivée, bien formée et engagée faisant preuve de beaucoup d'adaptabilité et de créativité (élaboration d'outils de psychoéducation).
- Le recrutement d'une collègue ayant déjà exercé dans un centre de réhabilitation apportant notamment des outils.
- L'expérience de l'IPA et son réseau d'IPA avec le partage d'expériences en intervention précoce favorisant l'accompagnement des professionnels à « désapprendre » certaines pratiques très centrées sur les symptômes, la maladie, les obligeant à faire un pas de côté
- Des partenaires qui se sont saisis du projet comme les infirmières scolaires
- La publication de l'article de l'équipe ELIPSE dans la revue santé mentale– « Un maillage se tisse autour d'Antoine », n°279 – juin 2023 (Ingrid Arnaud, Marika Rimbert, Véronique Billonneau, Joséphine Caron, Sarah Terrien)
- La publication dans la revue francophone internationale de recherche infirmière en mai 2024 de l'article : « Expériences infirmières auprès de jeunes présentant un premier épisode psychotique. Une étude phénoménologique descriptive », Hugues MONJARET (IPA CH La Rochelle), Valérie ABBAS (Cadre de santé Institut de formation interhospitalier Théodore-Simon Neuilly sur Marne), Jérôme MORISSET (IPA CH La Roche sur Yon).



« On a envie de bouger les lignes parce qu'on voit, de manière empirique, que ça fonctionne, que ça a du sens et que c'est alimenté par des données probantes. »

Hugues MONJARET, Infirmier de pratique Avancée

Freins et difficultés : les axes d'amélioration et ses leviers

Freins/difficultés	Axes d'amélioration	Leviers
L'absence d'un cahier des charges national		Construction du projet à partir : *Du réseau transition *De l'IEPA (international Early psychosis association) *Des modèles australiens ou canadiens *Des réseaux extérieurs déjà inscrits dans la démarche
Un territoire qui n'est pas universitaire (non rattaché à un CHU)		S'appuyer sur les études et publication pour sensibiliser et convaincre
L'ELIPSE ne détient pas l'organe de formation	Développer l'axe formation sur cette thématique	S'appuyer sur la cellule formation de l'établissement
Garder le contact avec les services de psychiatrie prenant compte de leur fonctionnement – Ne pas se marginaliser	Communiquer davantage avec les professionnels du sanitaire pour les acculturer à cette nouvelle prise en charge	Montrer qu'on est complémentaire dans la prise en charge des patients S'appuyer sur : *Des formations institutionnelles sur le rétablissement, la stigmatisation... *La journée des nouveaux arrivants en psychiatrie Organiser des ½ journées thématiques avec des professionnels intra et extra hospitaliers Développer la recherche en psychiatrie
	Fédérer plusieurs partenaires autour d'une approche thérapeutique, facilitant la collaboration, la continuité des accompagnements et des soins	Fin 2025 début 2026 il est prévu la présentation et l'animation d'un outil groupal TCC « ESSENTIEL » créé par ELIPSE réunissant ELIPSE, MDAJA et Kpacité.
L'animation du partenariat est chronophage et doit être entretenu / turn over de professionnels des structures		Repérer une baisse d'orientation Reprendre contact Utiliser les retours d'expérience comme point d'encrage pour l'animation du réseau de partenaires
Une pair-aidance insuffisamment investie dans le projet	Développer les approches thérapeutiques groupales favorisant la pair-aidance et le développement de nouvelles compétences psychosociales.	S'appuyer sur la médiatrice santé pair et son réseau
Repérage du dispositif	Poursuivre le développement du partenariat	
Des médecins généralistes difficiles à atteindre	Former les infirmiers, médecins généralistes à la détection des psychoses émergentes	S'appuyer sur les CPTS (Communauté Professionnelle de Territoire de Santé)

Absence de mise en œuvre de RETEX (Retour d'Expérience) faute de temps	Mise en place des RETEX	S'appuyer sur les partenaires mais également la cellule qualité de l'établissement
Besoin de montée en compétence d'ELIPSE	Formation TCC, addictologie, psycho-traumatisme et troubles du neuro-développement	S'appuyer sur les formations et acteurs institutionnels
Absence d'outil de pilotage du projet ELIPSE	Construction d'un rétroplanning avec plusieurs axes : Pilotage : mise en place d'un COTECH Analyse des résultats (RETEX, sorties du dispositif, perdus de vue, erreurs d'adressage, satisfaction patients et partenaires)	S'appuyer sur les acteurs institutionnels
Manque d'exhaustivité des résultats quantitatifs	Travailler à la création d'un outil de cotation des actions	S'appuyer sur la direction du système d'information de l'hôpital
Des besoins en moyens supplémentaires pour mener à bien l'ensemble des missions d'ELIPSE	Rechercher des compléments de subvention	Evaluer les activités affairantes aux soins et les inclure dans le bilan annuel transmis aux instances et financeurs
Une offre en addiction insuffisante face au besoin du public cible	Avoir un temps de consultation jeunes consommateurs	Recherche de financement Voir pour réponse à un appel à projet dans le cadre du Fonds de lutte contre les addictions



« Cette pratique peu développée en France oblige à convaincre les professionnels de la pédopsychiatrie quant au changement de la philosophie du soin, de « casser les codes » par rapport à l'aller-vers, l'autonomie et la démedicalisation de l'approche, l'aspect multifactoriel (biopsychosocial et environnemental). »

Hugues MONJARET, Infirmier de pratique Avancée

Réussite :

Ce qui fait la réussite de ce projet c'est :

- Un dispositif d'intervention précoce qui s'est appuyée sur le réseau « Transition » ainsi que sur d'autres dispositifs existants au national comme à l'international et donc transférable.
- Une offre non développée sur le Nord Charente-Maritime qui répond à un besoin et qui présente une ressource pour le jeune pour préserver sa santé, renforcer son autonomie et prévenir les conséquences liées à sa maladie en s'appuyant sur un réseau social local qui souvent existe sur d'autres territoires.
- Le développement d'un maillage territorial avec des partenaires engagés, centrés sur la jeunesse
- L'organisation d'actions de sensibilisation-formation à l'échelle nationale en visio à destination des jeunes (pair à pair) comme le dispositif RePair
- L'observation d'un changement de culture qui s'opère progressivement
- L'augmentation des demandes qui laisse penser que le dispositif occupe le terrain avec une organisation cohérente et fluide



La publication autour du thème de l'intervention précoce, dans le cadre d'un projet de recherche, contribue à la poursuite de la communication du dispositif participant ainsi à la réussite d'ELIPSE, plus particulièrement dans son implantation institutionnelle.

Et si c'était à refaire...

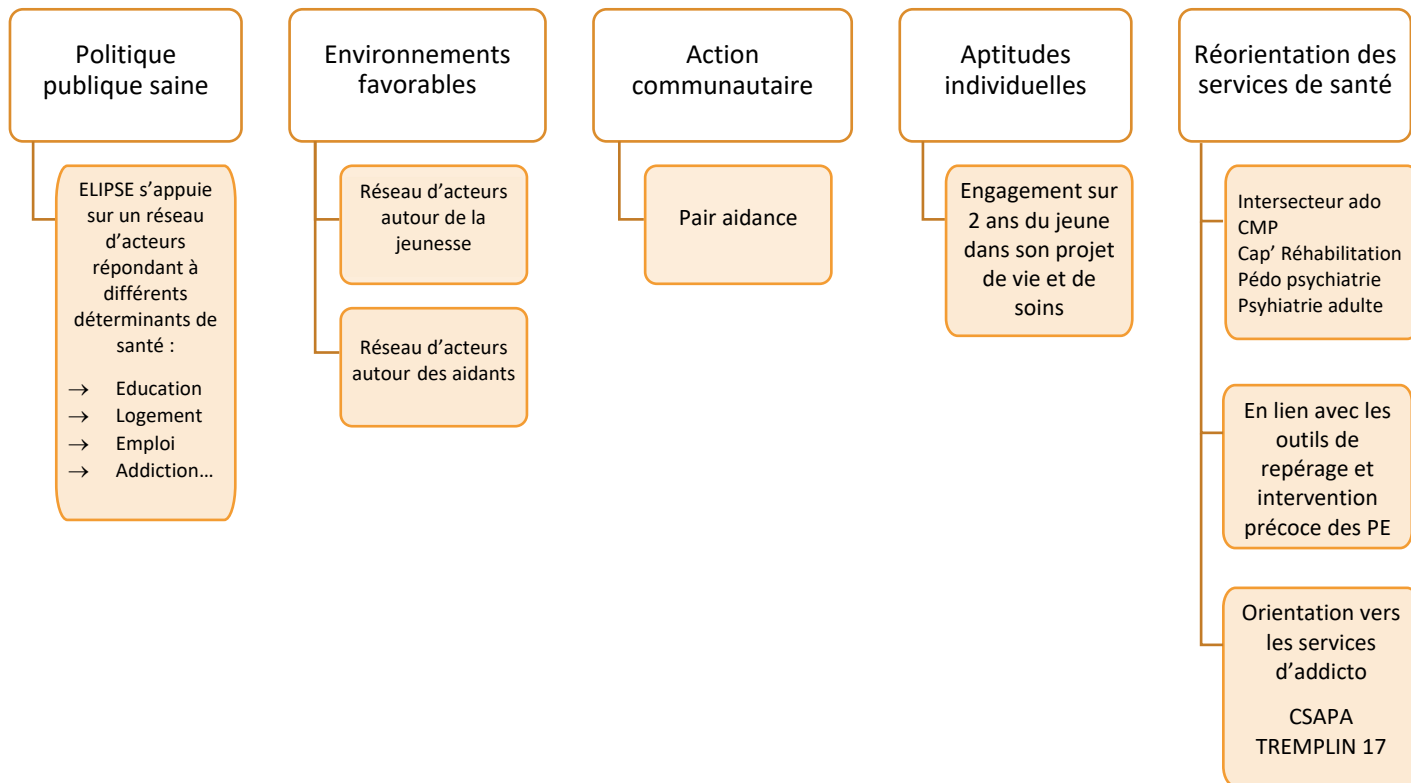
- Intégrer, lors de la rédaction du projet, le temps nécessaire à la sensibilisation / formation des professionnels partenaires et à l'animation du réseau
- Identifier des personnes dédiées à 100% à l'intervention précoce
- Ne pas avoir uniquement des infirmiers sur les missions de Case Manager mais des éducateurs spécialisés, des médiateurs santé pairs, des ergothérapeutes...

Perspectives

- Développer des programmes de formation
- Favoriser l'évaluation d'impact à destination :
 - Des jeunes pris en charge : participation à l'étude EDIPAJ portée par le réseau transition du GHU de Paris qui vise à évaluer de l'efficacité d'un programme de détection-intervention précoce sur l'accès aux soins chez l'adolescent et le jeune adulte présentant des troubles psychiques débutants.
 - Des aidants :
 - étude APIPEP initiée par le Centre hospitalier « Le Vinatier » - financement national PHRIIP (Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale) pour étudier l'impact d'un nouveau parcours de psychoéducation pour les proches aidants de patients souffrant d'un premier épisode psychotique (PEP) coordonné par les Infirmiers en Pratiques Avancées (IPA).
 - étude « Relief » portée par le CHU de Nantes qui vise à mesurer l'efficacité d'un dispositif de pair-aidance familiale téléphonique sur le sentiment de fardeau des aidants dans les familles de patients PEP

Modalités d'action

Ce schéma décrit les actions développées dans le cadre de ce programme afin de mettre en exergue leurs contributions aux cinq axes de la promotion de la santé définis par [la charte d'Ottawa](#).



Pour aller plus loin

- Bastian Bertulies-Esposito, Roxanne Sicotte, Srividya N. Iyer, Cynthia Delfosse, Nicolas Girard, Marie Nolin, Marie Villeneuve, Philippe Conus, Amal Abdel-Baki – « Détection et intervention précoce pour la psychose : pourquoi et comment ? » - Santé mentale au Québec, 2021, XLVI, no 2, 45-83
- Mignot T, Bazille MT, Bernardin F, Schwan R, Laprevote V. Le Centre de liaison et d'intervention précoce (CLIP) : l'exemple nancéien d'un partenariat avec la Maison des adolescents dans la prise en charge précoce des psychoses émergentes. L'Information psychiatrique 2018 ; 94 (6) : 520-6 doi:10.1684/ipe.2018.1833
- Clairéline Ouellet-Plamondon, Amal Abdel-Bakib, Didier Jutras-Aswad - Premier épisode psychotique et trouble de l'usage de substance concomitants : revue narrative des meilleures pratiques et pistes d'approches adaptées pour l'évaluation et le suivi. Santé mentale au Québec, 2021, XLVI, no 2, 277-306
- Krebs MO. Le réseau Transition : une initiative nationale pour promouvoir l'intervention précoce des psychoses débutantes chez l'adolescent et l'adulte jeune. L'Information psychiatrique 2019 ; 95 (8) : 667-71 doi:10.1684/ipe.2019.2011
- Caubel J, Lecardeur L. « Repère » : un réseau pour améliorer l'accès précoce aux soins. L'information psychiatrique 2023 ; 99 (4) : 241-245 doi : 10.1684/ipe.2023.257 7



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : www.capitalisationsante.fr