

LIVE : une ligne téléphonique d'écoute, d'information et d'orientation en santé mentale

LIVE: a telephone helpline for mental health counseling, information and referral

E. Bécache*



À la suite du diagnostic effectué par la communauté psychiatrique de territoire (CPT), il a été notamment retrouvé un nombre très important de ruptures dans les parcours de soins en santé mentale, probablement liées à un défaut de coopération et de coordination entre les différents acteurs. Ces données locales sont en accord avec les données internationales sur le fort taux de non-recours aux soins en santé mentale. Une étude européenne a ainsi démontré que près de 3 % de la population générale était confrontée à un besoin en santé mentale non couvert par défaut d'accès aux soins, ce qui représente environ 48 % de personnes atteintes de troubles mentaux [1]. L'ensemble des pathologies mentales est représenté parmi ces besoins non couverts, qu'il s'agisse de troubles psychotiques (18 % des schizophrénies), de troubles de l'humeur (46 % des dépressions, 40 % des troubles bipolaires), de troubles anxieux (62 % des troubles anxieux généralisés) ou des addictions (92 % des cas de dépendance à l'alcool) selon R. Kohn et al. [2].

L'importance quantitative de ces défauts d'accès aux soins représente un enjeu majeur de santé publique, du fait de ses répercussions négatives sur les trajectoires individuelles (suicide, désinsertion socioprofessionnelle, apparition de comorbidités psychiatriques ou non psychiatriques) et de son impact socioéconomique (arrêts de travail, chômage, coûts de santé liés aux complications et aux soins tardifs).

Une réponse pour faciliter l'accès aux soins en santé mentale

Pour remédier à cette problématique centrale en santé mentale, le projet territorial de santé mentale du Rhône (PTSM 69) préconise d'améliorer la lisibilité de l'offre sociale et médicosociale, permettant ainsi de faciliter l'accès de la population aux informations et à l'orientation. Pour ce faire, la mise en œuvre d'une plateforme téléphonique d'accueil et d'orientation à destination des usagers et des professionnels a été décidée, ainsi que la création d'une cartographie et d'un répertoire des dispositifs et ressources du territoire. Initiée par le centre hospitalier Le Vinatier (CHV) et intitulée LIVE (Ligne Info Vinatier Écoute), la plateforme a émergé de manière anticipée dans le cadre de la crise liée au Covid-19, en mars 2020, pour pallier l'absence de soins en présentiel. Rattachée au pôle urgences du CHV depuis octobre 2020, elle est destinée à toute personne concernée par une problématique de santé mentale : usager déjà suivi ou non en psychiatrie, familles et aidants, partenaires professionnels (structures sanitaires, médicosociales, sociales, professionnels de santé libéraux).

Ce dispositif transversal du PTSM 69 a obtenu un financement du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP) pour 3 ans, à compter de novembre 2020.

L'objectif de LIVE est :

- de faciliter l'accès aux soins et de fluidifier le parcours de soins des personnes dans le paysage

* Service de psychiatrie, chef de service de la ligne de soins Accueil Orientation, pôle urgences psychiatriques, centre hospitalier Le Vinatier, Bron.

Résumé

Le centre hospitalier Le Vinatier a créé un dispositif transversal, sous la forme d'une plateforme téléphonique d'accueil et d'orientation, à destination des usagers, familles ou aidants, et des professionnels du Projet territorial de santé mentale (PTSM).

Ce dispositif a pour mission d'évaluer les besoins du patient en matière de santé mentale, de l'informer et de l'orienter au sein de l'offre de soins du territoire. Son rôle est de faciliter l'accès aux soins de santé mentale et de fluidifier le parcours patient. Il s'adresse aux usagers de tous âges, aux aidants, aux familles et aux partenaires professionnels.

Mots-clés

Santé mentale
Parcours de soins
Orientation
Information
Évaluation de crise

souvent très complexe de la santé mentale, dont les organisations et dispositifs sont difficiles à appréhender depuis l'extérieur du système (et parfois même depuis l'intérieur);

- d'orienter l'utilisateur vers une réponse adaptée (sanitaire, sociale ou associative);
- d'éviter autant que faire se peut le passage aux urgences et le recours systématique à l'hospitalisation;
- d'éviter les pertes de chance et de réduire les inégalités sociales et territoriales;
- de participer à la gestion de situations de crise ou d'urgence;
- de promouvoir les dispositifs de soins ou d'aides spécifiques (par exemple, les aides aux aidants);
- de garantir l'effectivité de la réponse et de l'orientation proposée;
- d'identifier les ressources et structures du territoire;
- de permettre à des tiers d'alerter sur une situation et d'obtenir une réponse;
- de servir d'observatoire des besoins en santé mentale et de l'adéquation entre la demande, l'offre et les délais de réponse; LIVE peut être un lanceur d'alerte des besoins en temps réel.

Accueil et évaluation par téléphone

LIVE accueille et évalue par le biais de l'écoute les demandes de soins ou de renseignements émanant des usagers, des proches ou aidants, ainsi que des professionnels. L'équipe de LIVE les informe et propose des orientations, grâce à sa connaissance du réseau et de l'offre de soins.

LIVE s'adresse à l'ensemble des personnes concernées par un besoin en santé mentale, et ce quel que soit leur âge (enfants et adolescents, adultes et personnes âgées) ou leur lieu d'habitation dans le département: si l'orientation est limitée au territoire du Rhône, l'information peut être nationale.

LIVE dispose d'un accueil téléphonique 7 j/7, de 8 h à 20 h, au 08 05 05 05 69 (courriel: contact@livesantementale.fr), et son numéro d'accès est gratuit.

Notre fonctionnement

L'équipe de LIVE est pluriprofessionnelle, constituée d'agents hospitaliers recrutés pour leurs expériences diverses dans le champ de la santé mentale (12 ETP au total). Les répondants sont au nombre de 3 par jour: infirmiers (IDE), assistants sociaux, psychologues (12 h/j), un psychiatre (1/2 ETP). L'équipe est complétée par une secrétaire et une cadre de santé à temps plein. Cette diversité de profils permet d'affiner l'évaluation clinique des situations rencontrées. Si nécessaire, nous nous autorisons à prendre le temps de réfléchir à plusieurs et de rechercher des dispositifs de soins adaptés. Des téléconsultations psychologiques différées peuvent être proposées, ainsi que des consultations et avis psychiatriques pouvant venir en soutien aux prises en charge par le médecin traitant (aide à la prescription).

LIVE s'est doté d'un outil informatique performant qui permet, par le biais d'une application spécifique et d'un *call center*, le recueil sécurisé des données, le suivi des actions mises en œuvre, l'échange d'informations, ainsi que la mise en place d'indicateurs et l'exploitation des datas. Nous avons organisé également un rappel systématique des usagers à 15 jours afin d'évaluer l'efficacité de notre orientation, ou de la réévaluer. Les appels sur LIVE font l'objet d'une fiche clinique centrée sur la personne concernée par les soins, et traitée séparément des autres dossiers du CHV. Au demeurant, nous avons accès aux dossiers des patients déjà connus du CHV et faisons un travail de lien systématique avec les structures de prise en charge de la CPT. Nous travaillons à une coordination et à l'accès aux dossiers des autres établissements.

Pour remplir sa mission de service public, LIVE a développé un réseau et des liens étroits avec les acteurs de la CPT, les autres dispositifs de soins et les partenaires territoriaux (agence régionale de santé, direction départementale de la cohésion sociale (DDCS), métropole de Lyon, département du Rhône, établissements de psychiatrie de service public – CHV, centre hospitalier Saint-Jean-de-Dieu, centre hospitalier Saint-Cyr-au-Mont-d'Or), les acteurs des situations cliniques de crise et de l'urgence (SOS Médecins, SAMU, service d'accès aux soins du Rhône (SAS 69), service départemental d'incendie et de secours (SDIS), forces de

Summary

The Vinatier Hospital has created a transversal system, based on a phone support and advice helpline intended to users, families or carers, and professionals of the territorial project in mental health (PTSM).

This device's mission is to assess the patient's mental health needs, to inform and guide him within the territory's healthcare offer. Its role is to facilitate access to mental health care and to streamline the patient pathway. It is aimed at users of all ages, caregivers, families and professional partners.

Keywords

*Mental health
Care pathway
Orientation
Information
Crisis assessment*

l'ordre, services d'urgences hospitalières (protocoles établis d'étroites collaborations, lignes téléphoniques directes)), les lignes de soins transversales (l'équipe mobile de liaison et d'aide à l'engagement dans les soins (ELIP'S), centre de prévention du suicide, addictologie, premiers épisodes psychotiques (PEP'S)), la psychiatrie publique et ses nouveaux dispositifs (dont la psychoéducation auprès des aidants), la psychiatrie libérale, la médecine libérale (l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) et l'Ordre des médecins), la médecine universitaire, les acteurs sociaux et médicosociaux (maison départementale et métropolitaine des personnes handicapées (MDMPH), conseil local de santé mentale (CLSM), Coordination 69 Soins psychiques et réinsertions, etc.), les représentants des associations pour les aidants ou d'usagers (Union nationale des amis et familles de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam), Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (Fnapsy), métropole aidante), ainsi que les nouvelles plateformes (numéro national de prévention du suicide : 3114, plateforme 360).

D'importantes campagnes d'information, réalisées par voie d'affichage urbain grâce à l'aide du Grand Lyon ou par l'envoi de courriels, ont pu se faire.

Nous avons constitué un "catalogue" des dispositifs et ressources en santé mentale existant sur le territoire : le perfectionnement de ce corpus documentaire doit pouvoir aboutir à terme à sa mise à disposition au public et aux professionnels. Plusieurs dispositifs similaires au nôtre ont vu le jour dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale : à Paris, la ligne téléphonique PSY Île-de-France, proposée par le Centre psychiatrique d'orientation et d'accueil (CPOA) ; à Bordeaux, la ligne téléphonique Questions Psy, ouverte par le CHS Charles-Perrens ; à Bourg-en-Bresse, la plateforme Écho Santé Mentale, mise en œuvre par le centre psychothérapique de l'Ain (CPA) ; à Chambéry, la plateforme ATEO 73, mise à disposition par le CHS de la Savoie ; à La Réunion, la plateforme PSY-COVID974. D'autres sont en cours de construction. Nous organisons des rencontres régulières afin d'échanger autour de nos pratiques.

Nos engagements : une écoute téléphonique professionnelle et engageante

La permanence LIVE, disponible de manière quasi continue, offre un lien privilégié avec la

psychiatrie et facilite son accès, parfois qualifié de complexe : en effet, les appelants ne sont pas toujours conscients de la nécessité des soins, ou se montrent réservés à l'idée d'être pris en charge par des structures à connotation psychiatrique, et peuvent craindre d'aller au-delà du simple appel téléphonique. En déstigmatisant l'activité des structures de santé mentale, en levant les craintes des appelants et en analysant chaque situation décrite, notre dispositif permet un accompagnement adapté vers l'entrée dans un parcours de soins.

LIVE propose un numéro unique, ouvert à toutes les sollicitations, sans contrainte de secteur ou de motif de demande. En offrant une écoute singulière, une réponse personnalisée et en prenant le temps de formuler la demande du patient en dehors de l'agitation d'un établissement hospitalier, la plateforme téléphonique LIVE agit de façon préventive comme facilitateur d'accès aux soins.

En tant que soignants, ce qui vient modifier nos interventions habituelles est la spécificité de "la rencontre par téléphone" [3]. L'un des points communs à toutes les pratiques de soutien psychologique par téléphone est d'exploiter les possibilités offertes par un simple appel pour informer de façon préventive, soutenir ou apporter une aide aux personnes en difficulté, ou à leurs proches. La particularité de l'équipe hospitalière de LIVE est de proposer une évaluation clinique fondée sur une écoute professionnelle et engageante [4]. L'entretien par téléphone est conçu comme un espace dévolu au patient, lui permettant d'exprimer tout ce qui le touche, dans le cadre d'une écoute bienveillante et inconditionnelle. Aide, soutien, écoute, conseil : nous créons une réponse ajustée au plus près de ce que nous avons compris de la demande formulée ou implicite. Associée aux situations cliniques de crise sous toutes ses formes, cette injonction crée une proximité immédiate entre le professionnel et le patient, exacerbée par la voix comme unique vecteur d'expression. L'entretien clinique au téléphone est ainsi placé sous le signe conjoint de l'immédiateté (qu'il est important de garder à l'esprit pour savoir "se hâter lentement") et d'une proximité paradoxalement renforcée par la distance. Paradoxe confirmé par les appels : "Le téléphone permet de parler à quelqu'un sans le rencontrer ; il fait de celui qui appelle une voix et de celui qui écoute une oreille, sans tenir compte du corps ni de sa situation dans l'espace." [5].

La 1^{re} phase d'un appel est souvent marquée par un temps d'évaluation de la demande, qui s'appuie sur un recueil d'informations ciblées. L'aspect directif de ce 1^{er} temps semble plus prégnant que dans une

rencontre habituelle, car de multiples éléments d'observation clinique nous manquent : l'attitude, les mouvements, le regard, la présentation, etc. bref tout ce que nous avons appris à repérer, rassembler et analyser en tant que clinicien. En l'absence de ces signes, la nécessité de questionner s'impose plus précocement dans la rencontre, ne serait-ce que pour demander, lorsque les premiers mots suggèrent une situation de danger : où êtes-vous ? Êtes-vous en sécurité ? Êtes-vous seul ? Ces demandes visent à connaître d'emblée la nature de l'urgence. La question de la temporalité est donc déterminante : elle exige de rassembler des éléments concrets concernant le temps vécu par l'appelant, dont les repères sont parfois flous [6, 7].

Les missions de la plateforme se concentrent autour du "pivot" : évaluation, orientation, engagement. Il importe de prendre le temps d'écouter la souffrance exprimée et de repérer la demande, qu'elle soit explicite ou implicite, dévaluer cette dernière ainsi que, plus spécifiquement, son urgence et sa complexité.

L'orientation est pensée en fonction de la demande, des soins déjà existants, des possibilités personnelles pour le demandeur et des possibilités contextuelles.

L'engagement dans notre mission implique la volonté d'apporter une, voire plusieurs propositions et solutions, d'accompagner nos interlocuteurs jusqu'à ce que nous puissions passer le relais à d'autres intervenants du parcours de soins. Il n'existe jamais de réponse toute faite, mécanique, mais des réponses "sur mesure", artisanales, nécessitant créativité, connaissance du réseau et de ses disponibilités en temps voulu. Notre accueil, notre disponibilité, notre écoute sans sélection, jugement ou rétorsion, ainsi que notre compréhension des besoins, auront un effet de lien et d'alliance thérapeutique.

Gestion de la crise

Afin de gérer efficacement les situations de crise, autant dans leur analyse que dans l'orientation du patient, des synergies fortes avec les dispositifs d'urgence sont indispensables, notamment avec les urgences psychiatriques Rhône Métropole (UPRM), le SAMU, SOS Médecins et autres services de secours. Ainsi, nous avons établi un circuit d'information auprès des services d'urgences (UPRM et SAU) afin de leur communiquer par 1 appel et 1 écrit la situation clinique et environnementale du patient, qui arrive en étant attendu et présenté. Inversement,

tous les appels arrivant sur la ligne des urgences psychiatriques et qui relèvent de demandes d'information et/ou d'orientation nous sont réadressés. Ce circuit a permis de soulager la ligne de 30 % des appels, la libérant pour des vrais cas d'urgence. Un partenariat a également été protocolisé avec le SAMU par l'établissement d'une ligne directe entre LIVE, le SAMU et le SAS 69. Ainsi, lors de situations d'urgences prises en charge par LIVE et nécessitant une intervention du SAMU, notre évaluation a valeur de régulation et de déclenchement des secours, ce qui permet de gagner un temps précieux. De la même façon, les situations déclarées auprès du SAMU ou du SAS 69 et relevant de la santé mentale non urgente nous sont systématiquement réadressées, permettant alors une évaluation posée sans précipitation, et l'instauration suivie d'un parcours de soins.

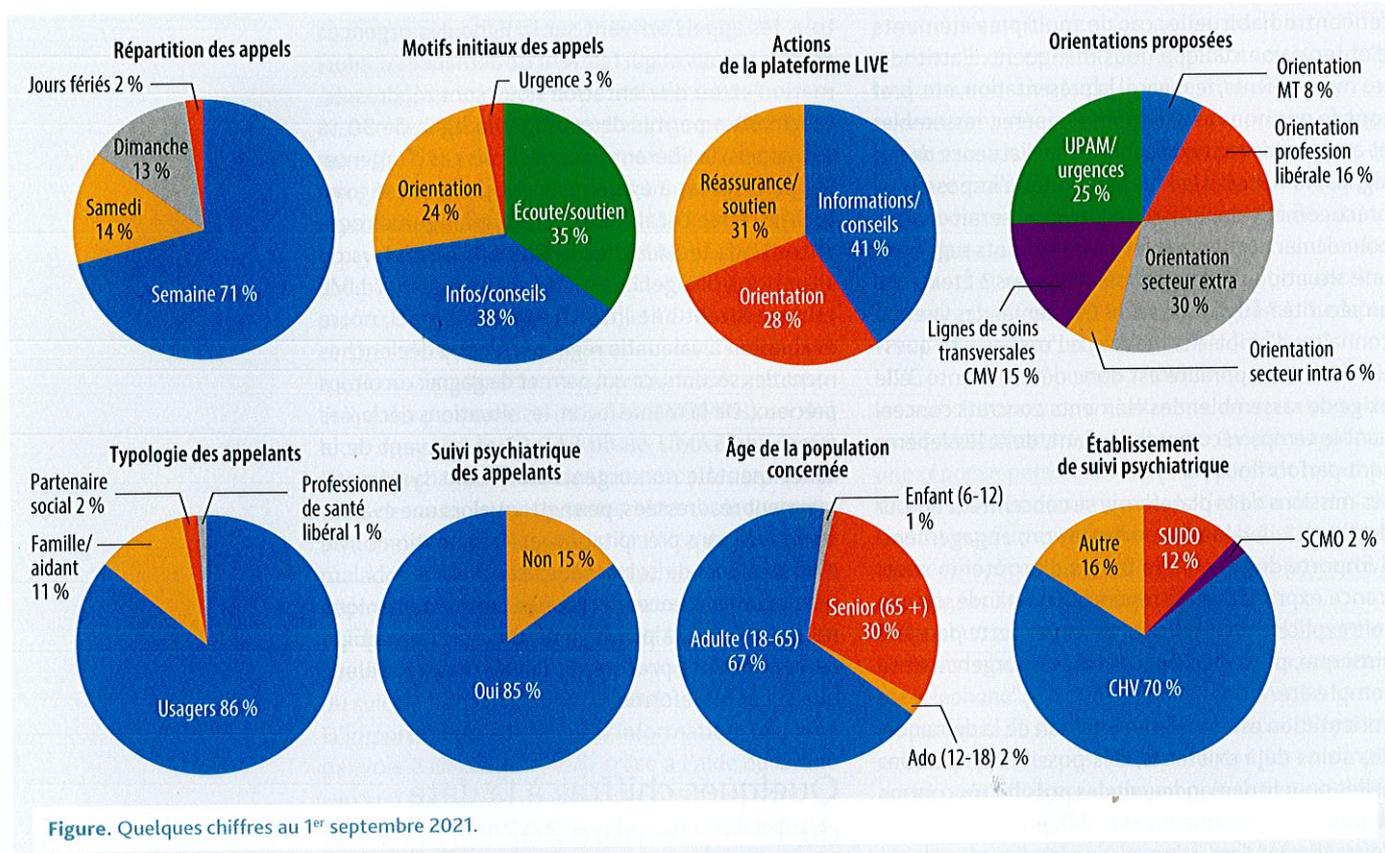
Cette connaissance du réseau et de sa dynamique nous a amenés à privilégier l'option d'une équipe de répondants professionnalisés, ne travaillant que sur la plateforme.

Quelques chiffres à la date du 1^{er} septembre 2021 (figure, p. 122)

- 16 420 appels depuis le 31 mars 2020.
- Avant le 1^{er} juin 2021, 30 appels par jour en moyenne. Depuis le 1^{er} juin et l'installation du *call center*, augmentation à 60 appels par jour en moyenne (effet de la campagne d'affichage et de la communication active et, sans doute, d'un meilleur recueil des données).
- 3 300 fiches usagers.
- Durée moyenne des appels : 13 minutes, mais pouvant aller jusqu'à 45 minutes. La durée fluctue selon que l'appelant est déjà connu du dispositif ou qu'il appelle pour la première fois.

Conclusion

LIVE entre dans le paysage des réponses innovantes proposées en santé mentale. Outre l'accueil, l'évaluation de la crise éventuelle et l'information, sa vraie force réside dans la coconstruction d'une solution et l'instauration d'une continuité dans le parcours de soins avec les usagers et les partenaires professionnels. LIVE devient un nouvel outil de soins, par l'attention individualisée apportée à chaque demande, tissant une alliance thérapeutique et constructive pour le soin.



E. Bécache déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

Enfin, LIVE est un nouvel outil de santé publique dans le champ de la santé mentale qui contribue à la prévention, à la promotion des soins et des dispositifs très variés existants, ainsi qu'à la

réduction des inégalités sociales et territoriales, soutenue par la constitution d'un corpus documentaire et cartographique des ressources renseigné en temps réel.

Références bibliographiques

- Alonso J et al. Population level of unmet need for mental healthcare in Europe. *Br J Psychiatry* 2007;190:299-306.
- Kohn R et al. The treatment gap in mental health care. *Bull World Health Organ* 2004;82(11):858-66.
- Cadéac B, Lauru D. L'entretien clinique au téléphone. *Le Carnet PSY* 2007;8(121):22-4.
- Capobianco A, Gonzalez J. La clinique du bout du fil. L'aide psychologique par téléphone en question. Paris: PUF, 2012.
- Vasse D. L'inconscient et le téléphone. *SOS Amitié France* 1977;(15). Denis-Vasse.com. <https://www.denis-vasse.com/linconscient-et-le-telephone/>
- Juillard C et al. Live : une écoute professionnelle et engageante. *Rhizome* 2021;1(79):15.
- Leca H, Bécache E. Pratiques par téléphone au temps du Covid. Une écoute sur le fil. *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence* 2021;HS1:131-40.