

Les centres de santé dans SESAME

27 mai 2025

Journée ARS CPAM centres de santé

Dr Marie Pénicaud



Historique

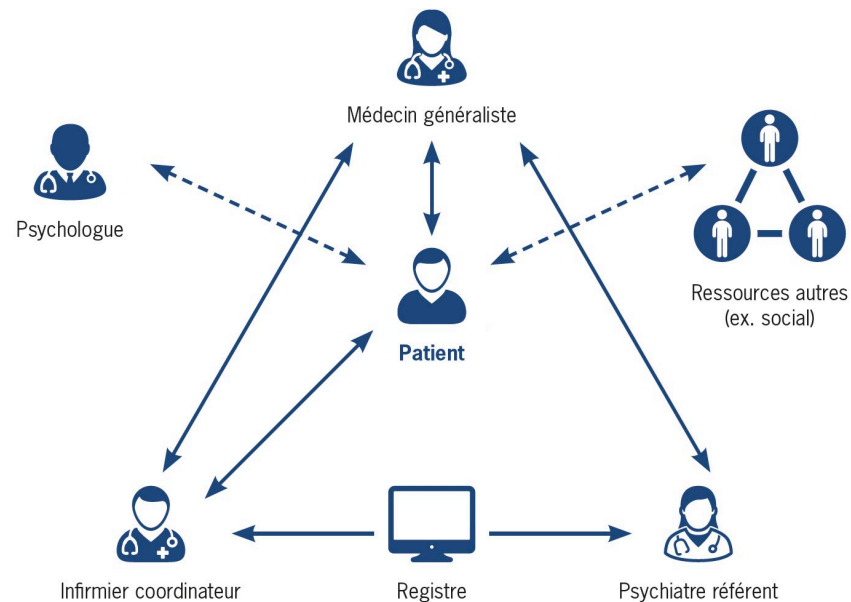
- SESAME = Soins d'Équipe en SAnité MEntale
- Projet initié par l'Institut Montaigne, Johanna Couvreur, avec Dr Christine Passerieux hôpital de Versailles
- Basé sur l'idée d'un « trou » dans la prise en charge entre les patients de psychiatrie et ceux de la médecine générale
- Adaptation du modèle des « *soins collaboratifs* » (forte validation scientifique à l'international)
- Première expérimentation positive dans les Yvelines avec des structures libérales => entrée dans l'article 51 en 2023
- Association Quartet en 2023 : ingénierie de projet /RH
- CMS d'Argenteuil = premier CS en novembre 2023,



SESAME le principe

Triangulation

- **Des médecins généralistes** : repérage ; adressage, prescription,
- **Infirmière santé mentale** : coordonne le suivi, consultation longue, écoute, évaluation avec un système d'échelle, discussions des cas avec le psychiatre,
- **Psychiatre** : supervise = discute les cas avec IDE, recommandations



Qui est concerné ?

- patients adultes
- anxieux et dépressifs, mais aussi insomnies, burn out ...,
- PHQ2 au moins à 3,
- Maitrise de la langue ; pas de prise en charge psy actuelle,

Combien de temps ?

- Séquences de suivi de 3 mois,
- maxi 1 an



Dans les CMS d'Argenteuil

- 12 MG sur 2 sites,
- Recrutement de l'IDE par Quartet Santé octobre 2023,
- Cabinet dans les 2 sites avec mise à disposition d'un ordinateur, logiciels
- Enregistrement des patients à l'accueil,
- Utilisation de Weda partagée avec l'IDE
- Formulaire dans Weda pour PHQ2, post it

- Psychiatre ½ journée mise à disposition par l'hôpital
- Des réunions tous les 2 mois entre MG et psychiatre
- Une réunion trimestrielle du référent SESAME de l'équipe

- Convention
- Indemnité d'hébergement
- Facturation CPAM des séquences terminées, une partie reversée au CMS



Des retours enthousiastes dans les CMS d'Argenteuil



- **328 patients** ont été adressés entre novembre 2023 et 26 mai 2025, dont 256 ont bénéficié d'un suivi effectif
- Les MG satisfaits
 - moins de temps sur les pb de santé mentale, moins de charge mentale
 - nouvelles compétences
- Des patients qui vont mieux
- Patients rassurés que ça se passe dans le CMS,
- Pas moins de consultations MG,
- Des consultations plus courtes, plus de qualité

Résultats de SÉSAME

Un dispositif économiquement soutenable

- des objectifs dépassés pour les centres expérimentateurs (entre nov 2023 et mars 2025) = 1800 séquences (+2%) / 1145 patients (+1%)
- Même si retard de 2 centres expérimentateurs

Un dispositif évalué :

- Une recherche clinique conduite sur la phase pilote avant article 51 (Inserm, CHV, Irdes, Université Paris 8) : recherche MOSAIQUE
- Une évaluation de la phase Article 51 :
 - Un rapport d'évaluation intermédiaire en cours de finalisation
 - Un rapport final attendu en juin 2026



Résultats de SÉSAME

Recherche MOSAIQUE (phase pilote)

Données sur 235 patients

- Des profils sévères
 - 82% des patients présentent des symptômes dépressifs modérés (30%) à sévères (52%) à l'inclusion
 - 30% avec des idées suicidaires
- Efficacité de la prise en charge
 - 54% des patients avec dépression sont répondeurs
Baisse de 50% des symptômes - *vs 46-49% dans la littérature internationale*
 - 40% des patients avec dépression sont en rémission
vs 23-48% dans la littérature internationale
 - 13% sont orientés vers les soins spécialisés en sortant de SÉSAME

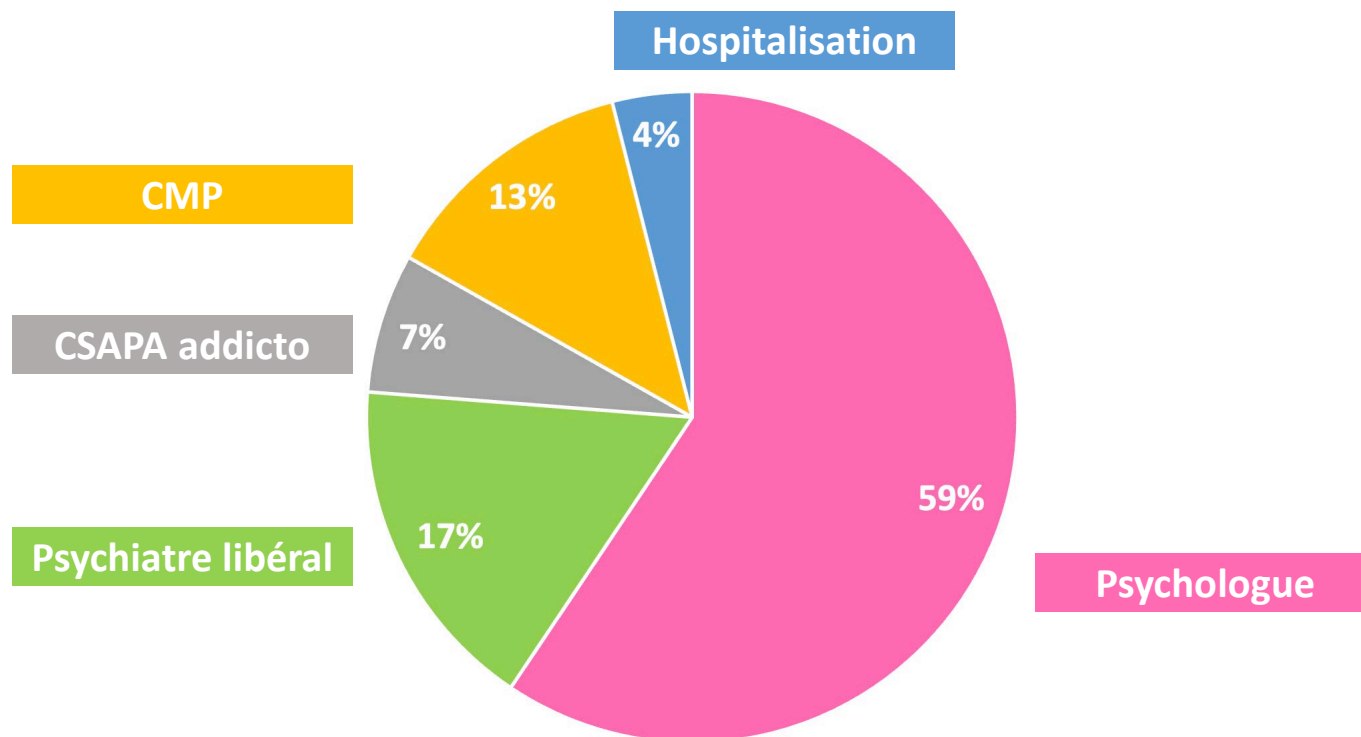


Résultats de SÉSAME

Données brutes, agrégées et anonymisées extraites du logiciel eQuartet

À la sortie du dispositif après un suivi max. d'un an entre nov 2023 et nov 2024 (331 patients suivis et sortis)

- **39% des patients terminent le parcours SÉSAME sans orientation et de manière concertée par l'équipe de soins**
- **35% orientation spécialisée**



Résultats de SÉSAME

Évaluation de la phase article 51

Le rapport intermédiaire en cours de finalisation qui confirme :

- Un haut niveau d'acceptabilité et de faisabilité
- Une satisfaction élevée des parties prenantes (patients & professionnels de santé)



Les CS déjà adaptés à la prise en charge collaborative



- Déjà l'habitude du travail en équipe
- Logiciel métier commun,
- Organisation adaptée : circulation de l'information, accueil des patients, locaux,
- Moments de travail en commun déjà existant : formel ou informel,
- Patients habitués à la prise en charge par une équipe

Et après ?

- **Article 51 => 3 ans = sortie en 2026**
- **Nombreuses rencontres institutionnelles**
 - présenter le dispositif
 - réfléchir aux conditions de la généralisation
- **Enjeu du portage**
 - Quartet Santé offre des services « clé en main » pour les soins primaires (recrutement IDE et coordinateur, pilotage, suivi administratif) mais ne sera pas éligible à pour poursuivre son rôle d'opérateur après l'article 51
 - Décret n° 2025-394 du 30 avril 2025 relatif à la liste des catégories de structures autorisées à coordonner un dispositif tel que SÉSAME : *établissements de santé ; établissements médico-sociaux ; MSP ; centres de santé ; « équipes de soins spécialisées » ; CPTS ; DAC ; PMI*
- **Quelle solution simple pour conserver la structuration rigoureuse et la simplicité de mise en place ?**

