

# Diagnostic Territorial

## Elaboration de la feuille de route

### Mise en œuvre du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

#### Favoriser les parcours de santé et de vie sans rupture

#### Territoire de la Meurthe-et-Moselle



# SOMMAIRE

<b><u>DIAGNOSTIC TERRITORIAL</u></b> - PREAMBULE .....	4
PTSM ET PROJETS TERRITORIAUX .....	5
PROCESSUS DE VALIDATION ET DE MISE EN ŒUVRE .....	6
ESSAIMAGE REGIONAL .....	8
DEPLOIEMENT EN MEURTHE ET MOSELLE .....	8
• Groupe projet .....	8
• Assemblée générale .....	9
• Comité de pilotage .....	9
• Groupes de travail .....	10
CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE.....	16
• Indicateurs fournis par l'ARS Grand Est.....	16
• Acteurs de la coordination.....	26
• Santé mentale et territoire .....	26
• Autres sources d'information .....	28
PROBLEMATIQUES DE TERRITOIRE .....	29
• Accès au diagnostic et aux soins psychiatriques .....	29
• Situations inadéquates.....	32
• Accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux.....	33
• Accès aux soins somatiques .....	35
• Prévention et gestion des situations de crise .....	37
• Synthèse générale des constats .....	39
• Pistes de travail identifiées.....	41
• Prochaines étapes .....	43
<b><u>ELABORATION DE LA FEUILLE DE ROUTE</u></b> .....	44
PREAMBULE.....	45
ESSAIMAGE REGIONAL .....	46
DEPLOIEMENT EN MEURTHE-ET-MOSELLE	
• Groupe Projet.....	46
• Assemblée générale .....	47
• Comité de pilotage .....	47
• Groupes de travail.....	48

## CONSTRUCTION DE LA FEUILLE DE ROUTE ET DU PLAN D'ACTION : FICHES PROJET ET FICHES ACTIONS

- Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens ..... 53
- Améliorer la coordination et la coopération des acteurs..... 64
- Mettre en œuvre un plan de formation territorial dédié au PTSM..... 77
- Promouvoir, développer et renforcer des actions de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale ..... 88
- Promouvoir de nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants..... 105
- Echancier des fiches actions..... 122

PROCHAINES ETAPES ..... 128

### **ANNEXES DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL** ..... 129

- Annexe I - Lettre de cadrage ARS Grand Est ..... 130
- Annexe II - Lexique ..... 134
- Annexe III - Enquête du Département de Promotion en Santé Mentale et de Prévention du CPN ..... 135
- Annexe IV - Groupes de travail Elaboration de la feuille de route ..... 143



## Préambule

*L'article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et son décret d'application du 27/07/2017 posent les bases d'une politique de santé mentale territorialisée et centrée sur l'accès de tous à des parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture.*

Cette politique prend la forme d'un projet territorial de santé mentale (PTSM), élaboré avec l'ensemble des acteurs concernés :

- les représentants des usagers : usagers et familles
- les institutions : Préfecture, Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Départemental, communes, intercommunalité, l'Education Nationale, la Police, la Gendarmerie....)
- les structures sanitaires : EPSM, Centre 15, Hospitalisation à Domicile (HAD)...
- les établissements et services sociaux et médico-sociaux : Foyer d'Accueil Spécialisée (FAS), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS ...), Service de protection des majeurs, Service d'aide à domicile
- les bailleurs sociaux
- les professionnels de santé libéraux

Comme le précise le décret, il doit :

- favoriser la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social ou médicosocial de la personne dans son milieu de vie ordinaire, en particulier par le développement de modalités d'organisation ambulatoires dans les champs sanitaire, social et médico-social ;
- permettre la structuration et la coordination de l'offre de prise en charge sanitaire et d'accompagnement social et médico-social ;
- déterminer le cadre de la coordination de second niveau et la décliner dans l'organisation des parcours de proximité, qui s'appuient notamment sur la mission de psychiatrie de secteur.

La démarche accorde une importance particulière à l'implication de l'ensemble des acteurs de santé mentale, notamment les représentants des usagers et leur entourage.

**L'article L. 1434-2 du CSP** : les objectifs du PRS « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

Les 8 objectifs du parcours santé mentale du PRS Grand Est :

- Mettre en place les PTSM
- Développer une offre de réhabilitation psycho-sociale au sein d'un parcours de soins en santé mentale en adéquation avec le projet de vie des usagers
- Améliorer l'accès et la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire
- Faciliter l'accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l'ensemble des personnes en souffrance psychique
- Réduire le taux de mortalité par suicide par la mise en place d'une stratégie régionale de prévention du suicide
- Améliorer l'offre et le parcours coordonné pour les enfants et adolescents présentant une souffrance psychique et/ou des troubles du comportement, et assurer le relais à l'âge adulte – Objectif commun avec le parcours enfants et adolescents
- Promouvoir l'éthique, la recherche et les dispositifs innovants en santé mentale à l'aide d'un CreHpsy Grand Est
- Améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psycho-sociaux



## PTSM et projets territoriaux

### **ARTICULATION DU PTSM AVEC LES AUTRES PROJETS STRATEGIQUES TERRITORIAUX<sup>1</sup>**

En pratique, la mise en œuvre du PTSM se traduit par la signature d'un contrat territorial de santé mentale (CTSM) précisant pour chacune des actions :

- Les acteurs responsables
- Le calendrier prévisionnel de mise en œuvre
- Les moyens consacrés par les acteurs
- Les modalités de financement, de suivi et d'évaluation

Le contrat, signé entre l'ARS et les acteurs concernés, se déroulera sur une période de cinq ans, à compter de sa signature.

Le PTSM se décline également au sein des projets d'établissement ou de service et des projets médicaux partagés des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et autant que de besoin, dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des établissements concernés.

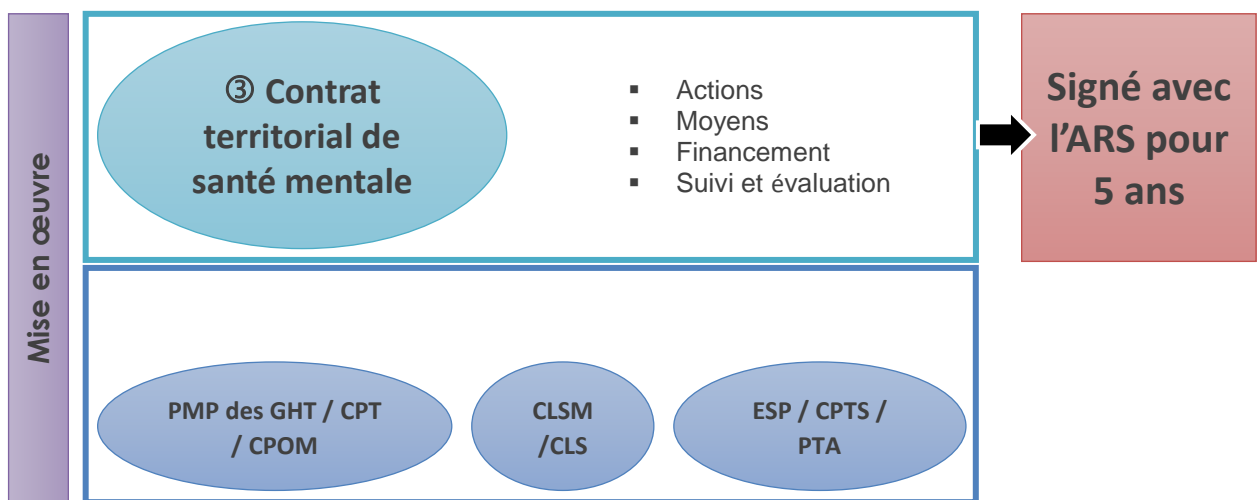
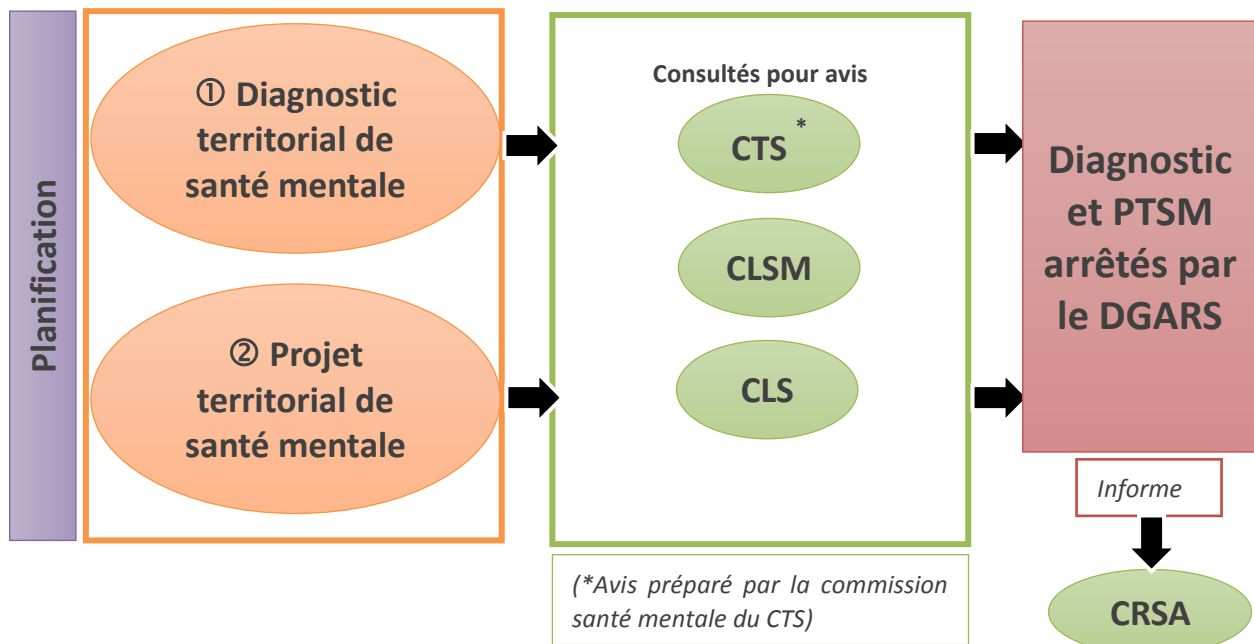
Les communautés psychiatriques de territoire (CPT) dont l'un des membres est partie à un GHT s'assurent de la prise en compte des orientations du projet territorial de santé mentale au sein du projet médical partagé du GHT.

D'autres outils permettent de décliner localement le PTSM : contrats de ville et contrats locaux de santé, mais aussi projets des conseils locaux de santé ou de santé mentale, projets des équipes de soins primaires, des communautés professionnelles territoriales de santé.

---

<sup>1</sup> [INSTRUCTION N° DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale](#)

**Processus de validation et de mise en œuvre**



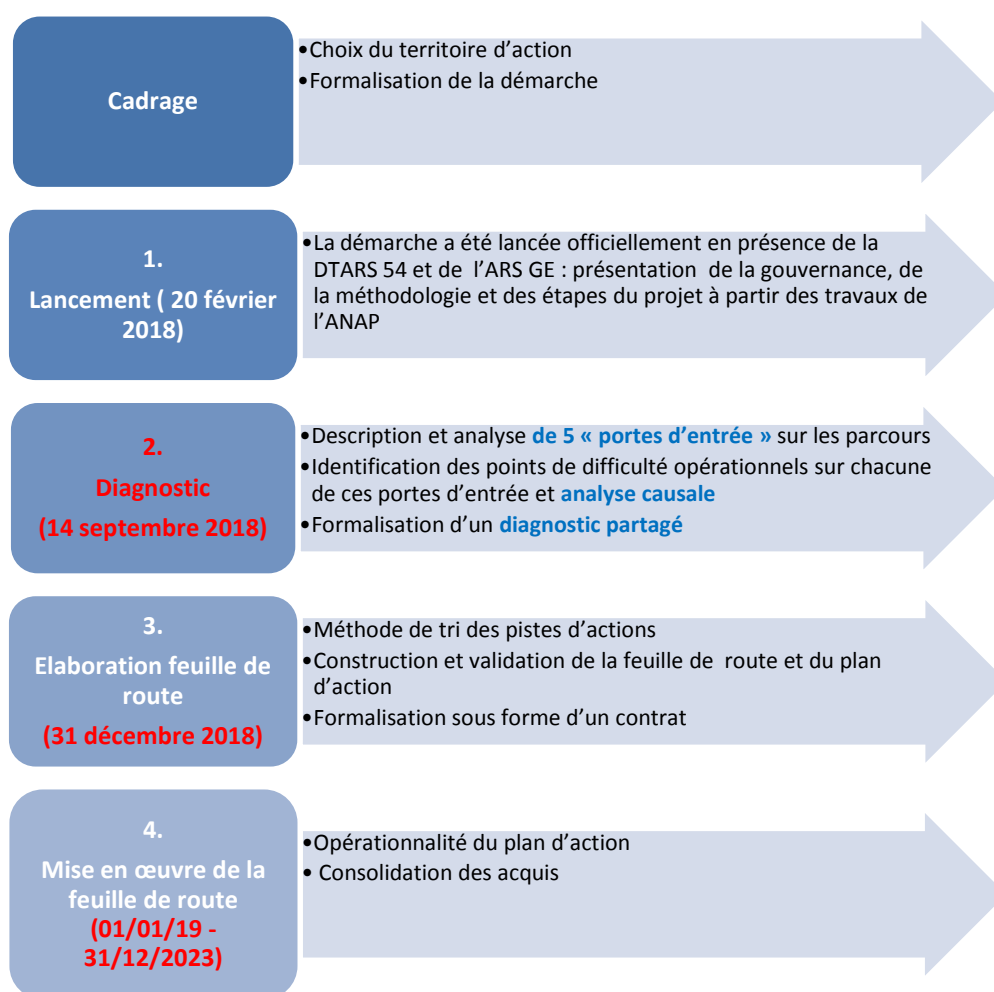
Le déploiement sur le Grand Est en 3 temps :

- Phase 1 : Trois EPSM de la région Grand Est ont été retenus en 2018, sur proposition de la Fédération Hospitalière de France (FHF Grand Est), pour y déployer la méthodologie précédemment expérimentée par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap) sur d'autres territoires, afin de construire collectivement des parcours en psychiatrie et santé mentale - 1 territoire par ante région :
  - Haut Rhin (68) : Centre Hospitalier de Rouffach
  - Meurthe et Moselle (54) : Centre Psychothérapique de Nancy
  - Marne (51) : Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne

- Phase 2 : Ardennes (08) - Haute-Marne (52) - Meuse (55) - Bas-Rhin (67)
- Phase 3 : Aube (10) - Moselle (57) - Vosges (88)

Le 20 février 2018, la démarche a été lancée officiellement par l'Agence Régionale de Santé Grand Est (lettre de cadrage en annexe I) qui a défini la gouvernance, la méthodologie et les étapes du projet à partir des travaux de l'ANAP sur les trois départements, à savoir :

- élaboration d'un diagnostic partagé pour le 14 septembre 2018, présentation à l'ARS Grand Est, repérage des points de rupture dans les parcours de santé et de vie sur les portes d'entrée citées ci-dessus, en établir une analyse causale et en formaliser une synthèse partagée,
- définition d'un projet territorial d'amélioration des parcours pour le 31 décembre 2018
- mise en œuvre opérationnelle du projet 2019-2023.





## Essaimage régional

- Une construction du parcours en psychiatrie et en santé mentale réalisée avec tous les partenaires impliqués de manière horizontale et transversale.
- Une démarche sans prédominance ni cloisonnement sanitaire, avec la volonté de favoriser une continuité socio-sanitaire et les soins ambulatoires dans l'espace de vie des usagers, de limiter les hospitalisations inadéquates en optimisant les partenariats entre acteurs.

Des réunions d'échanges pilotées par l'Agence Régionale de Santé Grand Est ont permis de veiller à l'avancement des travaux et à leur cohérence sur les trois départements pilotes.

Dates : 25 septembre 2017, 5 décembre 2017, 19 décembre 2017, 27 mars 2018, 5 avril 2018, 26 juin 2018, 25 septembre 2018.

## Déploiement en Meurthe et Moselle

### Groupe projet

A l'échelle de la Meurthe-et-Moselle, un groupe projet chargé du suivi de la méthodologie et de la cohérence du PTSM a été constitué. Cette instance opérationnelle est composée de :

- Deux référents du secteur sanitaire : le directeur des soins et le directeur de l'offre de soins en santé mentale du CPN, membre du GHT 7
- Un référent du secteur médico-social : directeur d'Etablissement médico-social AEIM
- Un représentant des usagers : UNAFAM
- Un représentant de l'ARS
- un chargé de mission et une secrétaire mis à disposition par le CPN

Réunions du groupe projet :

11 janvier 2018, 2 février 2018, 23 février 2018, 11 avril 2018, 18 mai 2018, 23 mai 2018, 4 juin 2018, 6 juin 2018, 11 juin 2018, 3 septembre 2018, 6 septembre 2018, 11 septembre 2018, 14 septembre 2018.

Sur la Meurthe et Moselle, le groupe projet a invité l'ensemble des acteurs concernés du département à participer à différents réunions et groupes de travail.



## Assemblée Générale

Cette Assemblée a été informée de l'ensemble de la démarche, de l'avancée des travaux et a fait des propositions d'amendements : 170 invitations, 50 participants.  
Elle s'est réunie le 20 février et le 27 juin 2018 avec diffusion des comptes-rendus à l'ensemble des participants sollicités.

## Comité de pilotage

La composition du COPIL a été arrêtée lors de l'Assemblée Générale.

Ses missions sont :

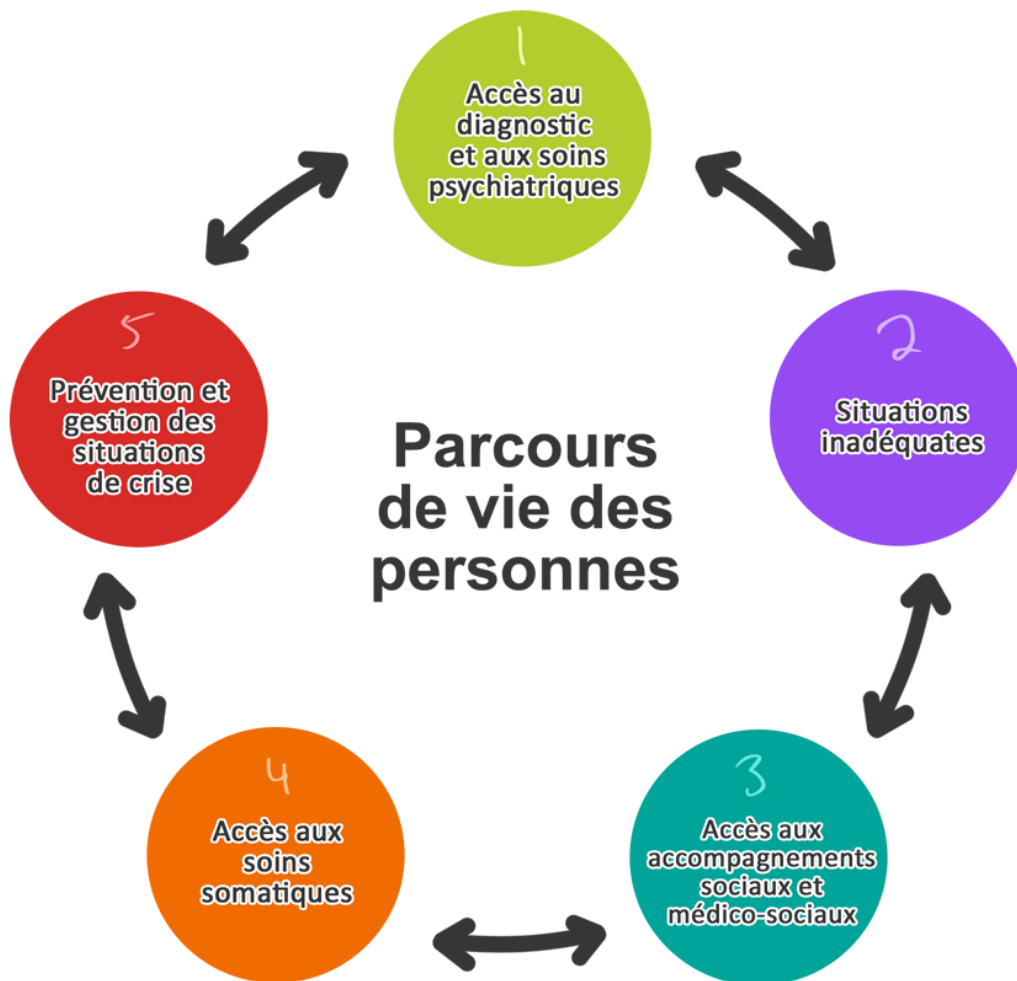
- Impulser la démarche territoriale
- Valider la démarche méthodologique et les outils
- Suivre l'avancement des travaux
  - Diagnostic partagé
  - Elaboration d'une feuille de route
  - Suivi de la mise en œuvre
- Validation des travaux selon le calendrier fixé

Date des rencontres : 14 mars 2018, 12 juin 2018, 17 septembre 2018

- **PILOTES** : M. SCHNEIDER **AEIM** / M. MANGEONJEAN **CPN**
- **ARS** : Mme DURANG et M. le Dr GARA
- **EDUCATION NATIONALE DSDEN** : Mme le Dr FRISONI
- **CPN** : Mme CREUSAT COMMENVILLE
- **CH BRIEY** : Mme BONNET
- **UNAFAM** : Mme PRECHEUR
- **FRANCE DEPRESSION LORRAINE** : Mme GUERARD
- **URPS** : Mme le Dr ISOARDI
- **CD 54** : Mme le Dr TERRADE
- **DDCS** : Mme MECHIN
- **PEDOPSYCHIATRE CPN** : M. le Dr BODY-LAWSON
- **PSYCHIATRE MONT-SAINT-MARTIN** : M. le Dr KELLER
- **BAILLEUR SOCIAL ARELOR** : Mme GARBAYA
- **MDPH** : M. DUSSINE
- **CLSM DE LUNEVILLE** : Mme GUILLEMOT
- **METROPOLE** : Mme JURIN
- **TERRITOIRE TERRES DE LORRAINE** : Mme HUOT-MARCHAND
- **CPAM** : M. DENOMME

## Groupes de travail

Des groupes de travail animés par deux membres du groupe-projet ont réalisé le diagnostic partagé pour toute la population présentant des troubles psychiques à partir des cinq portes d'entrée où étaient constatés les plus grands risques de rupture :



Trois ou quatre séances de travail de 2 heures pour chaque groupe :

- La première a été un brainstorming afin de faire émerger les problématiques
- La seconde a permis une analyse partagée des éléments recueillis
- La troisième et la quatrième séance ont permis la formalisation du diagnostic partagé



23 participants

3 avril, 24 avril, 16 mai, 29 mai 2018

- **PILOTES** : Mme PRECHEUR, M.MANGEONJEAN
- **ESPOIR 54** : M. VOINSON
- **APAMSP** : Mme DERFOULI, Mme le Dr FISCHER-JANNY, Mme HURIER
- **CH BRIEY** : M. le Dr CANEL
- **CMPP** : Mme le Dr SIBIRIL, M. le Dr CATHALA
- **CPN** : Mme DECKER, Mme BOUKHETAIA (DPPSM), M. le Dr MASSON, Mme le Dr ONEA, M. le Dr CARNIO
- **DSDEN (Education Nationale)** : Mme le Dr GUEIB
- **FRANCE DEPRESSION LORRAINE**
- **URPSM** : Mme le Dr ISOARDI
- **MSRL** : Mme le Dr COLLARD
- **OHS Maison des Adolescents** : Mme BAZILLE
- **TERRITOIRE TERRES DE LORRAINE** : Mme HUOT-MARCHAND
- **UNAFAM** : Mme POGU
- **REPRESENTANT DES USAGERS** : Mme WEISS
- **MAISON DE SANTE PLURIPROFESSIONNELLE DE TOMBLAINE** : Mme le Dr ROSSIGNON
- **ADOMA** : Mme TRAORE



26 participants  
21 mars, 13 avril, 15 mai 2018

- **PILOTES** : Mme CREUSAT COMMENVILLE, Mme DURANG
- **CLSM LUNEVILLE** : Mme GUILLEMOT, Mme ROUGER
- **EHPAD SAINTE-THERESE (Fondation St Charles)** : M. DORIDANT
- **CD 54 ASE** : M. VIDART
- **MDPH 54** : Mme le Dr HILY
- **DSDEN 54 (Education nationale)** : Mme le Dr DINGEON
- **CPN** : Mme le Dr DUGNY, Mme SADJI, M. RICHARD
- **CAPs** : Mme CHANE
- **CH BRIEY** : Mme le Dr BERTEL
- **OHS Ecole de la vie autonome** : Mme BALTHAZARD
- **DT PJJ** : M. HERGOT, Mme MEYER, Mme BENOIT
- **URPS** : M. le Dr OUNNOUGHENE
- **FRANCE DEPRESSION LORRAINE** : Mme GUERARD
- **JB THIERY** : Mme MARCHAL
- **SLH** : Mme PLACOLY-VETTER
- **SIAO 54** : Mme RAVENEY
- **METROPOLE - COMMUNE D'ESSEY-LES-NANCY** : Mme LEDROIT, Mme CADET
- **METROPOLE - COMMUNE DE VILLERS-LES-NANCY** : Mme FLECHON-PAGLIA, Mme PIERRON



29 participants  
22 mars, 12 avril, 14 mai 2018

- **PILOTES** : M. SCHNEIDER, Mme CREUSAT COMMENVILLE
- **CD 54** : Mme le Dr TERRADE
- **ESPOIR 54** : Mme TRAUSCH
- **CAPs** : M. SODKI
- **CH BRIEY** : M le Dr ANGELETTI, Mme ANTONIOLI
- **CHRU** : M BOUCHARD
- **CHRU CSAPA Maison des addictions CHU** : M. LEINEN
- **CMPP** : Mme le Dr SIBIRIL
- **MDPH** : Mme PERRIN, Mme BALTUS
- **OHS** : M. KUSY
- **CPN** : M. le Dr BEAU, Mme MERKLING, Mme THIERY
- **DDCS** : Mme VOLFART
- **ASSOCIATION Ars** : Mme BOTTOLLIER, Mme CUENA
- **AMILOR** (Mission locale) : Mme QUAIX, Mme LUTHRINGER
- **UTML (MJPM)** : Mme COLSON
- **UNAFAM** : Mme BOURCERET
- **UNION ET SOLIDARITE** : M. MOINE
- **REALISE (ITEP et SESSAD)** : Mme REZGUI
- **ASSOCIATION ENSEMBLE** : Mme SIMERMANN
- **REPRESENTANT DES USAGERS** : Mme DUMON
- **HANDI 54 (CAP EMPLOI SAMETH RHHEO)** : Mme KOVALSCHI, Mme MAIRE



19 participants  
26 mars, 12 avril, 17 mai 2018

- **PILOTES** : Mme DURANG, M. SCHNEIDER
- **UNAFAM**: Mme LECHEVALIER
- **AEIM** : Mme RAMPONT
- **OHS** : Mme le Dr DALLAIRE, Mme STUMER
- **CH PONT-A-MOUSSON** : M. GAUTHIER
- **CH BRIEY** : Mme ANTONIOLI, M. le Dr VLAMYNCK
- **CHRU** : Mme MODEBELU, M. BOUCHARD
- **URPS** : M. le Dr ANTOINE
- **CH MONT-SAINT-MARTIN** : M. le Dr SCHONG, M. le Dr GINESTE, Mme DUPONT
- **CPN** : M. le Dr MARTIN
- **METROPOLE DU GRAND NANCY** : Mme JURIN
- **CH TOUL** : Mme FRINGANT
- **PHARMACIE VANDOEUVRE NATIONS** : Mme le Dr DAUM



27 participants

3 avril, 24 avril, 16 mai, 29 mai 2018

- **PILOTES** : Mme PRECHEUR, M. MANGEONJEAN
- **ESPOIR 54** : M. le Dr ROYER
- **CH BRIEY** : M. le Dr VLAMYNCK
- **CH TOUL** : M. le Dr HAPPIETTE, M. le Dr DACCORDI
- **CPN** : Mme SIMON
- **SOS MEDECINS 54 - URPS** : M. le Dr NUNES DIAS
- **METROPOLE - COMMUNE D'ESSEY-LES-NANCY** : Mme LEDROIT, Mme CADET
- **UNAFAM** : Mme KLEINSCHMIDT
- **OHS** : M. GENIN
- **GGD 54 (GENDARMERIE)** : Capitaine COSSIN
- **UNION ET SOLIDARITE** : M. MOINE
- **CAPs** : M. GOMAN
- **DDCS** : Mme MECHIN
- **DT PJJ** : Mme MEYER, Mme BENOIT
- **DSDEN (Education nationale)** : Mme le Dr GUEIB
- **SUMPPS** : Mme le Dr DOEBLE, Mme le Dr ROSENBACHER
- **REALISE (L'ESCALE)** : Mme PETITPOISSON
- **CONSEIL REGIONAL GRAND EST** : Mme RENAUD
- **RESEAU GERARD CUNY** : Mme le Dr ABRAHAM, Melle LAURENT
- **SDIS MEURTHE-ET-MOSELLE (POMPIERS)**
- **DDSP 54 (POLICE)**
- **ENSEMBLE - REPRESENTANTS DES USAGERS** : Mme DELACHAPELLE, M. KEMPF
- **ENSEMBLE RESIDENCE CHEVERT** : Mme BERTRAND



## Caractéristiques du territoire

### Indicateurs ARS Grand Est

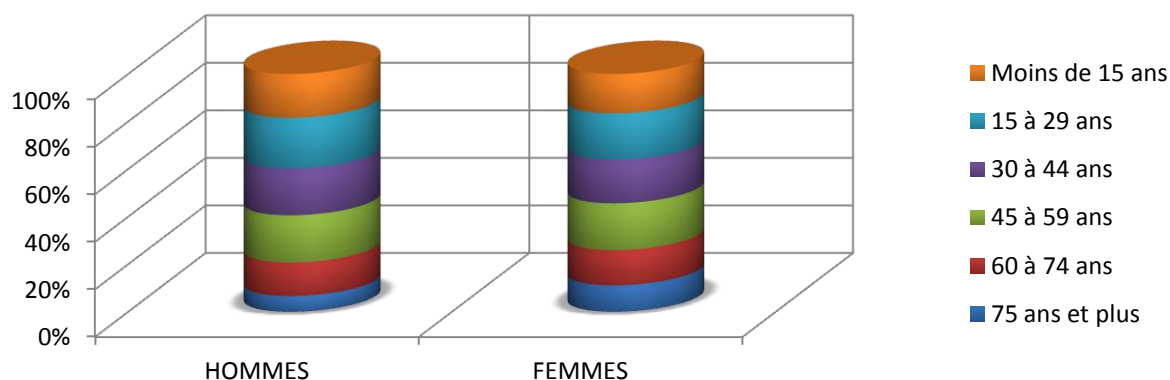
#### Données géographiques

<u>Géographie</u>	Meurthe et Moselle (Département) 2013	GRANDEST (Région) 2013	France 2013
Superficie (km <sup>2</sup> )	5 246	57 433	632 734
Effectif de population	731 004	5 552 390	65 781 800
Densité (hab. /km <sup>2</sup> )	139,3	96,7	104
Evolution 2008-2013 (%)	0,2	0,6	2,8

Source : INSEE RP - 2013

<u>Démographie</u>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
Moins de 15 ans	17,4	17,7	18,5
15 à 29 ans	20,3	18,2	18
30 à 44 ans	18,9	19,2	19,5
45 à 59 ans	19,8	20,8	19,9
60 à 74 ans	14,5	14,9	14,9
75 ans et plus	9	9	9,1

Source : INSEE RP - 2013



Source : INSEE RP - 2013

<u>Projections démographiques</u>	Meurthe-et-Moselle 2013	GRANDEST (Région) 2013	France 2013
Effectif en 2030	740 000	5 670 000	70 056 000
Evolution 2013-2030 (%)	1,2	2,1	6,5

Source : Insee - Omphale 2015 - 2013

## Données populationnelles

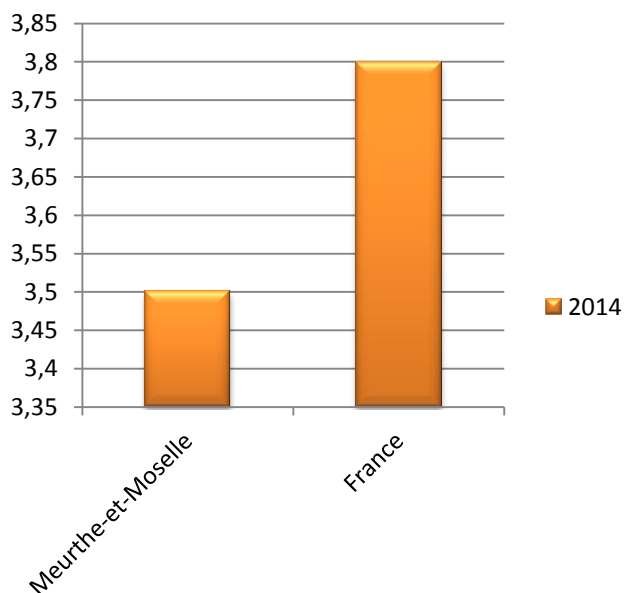
<u>Ménages vivant sous le seuil de pauvreté (à 60%)*</u>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
-30 ans	26,3	24,8	22,8
30 - 39 ans	17,2	17,9	16,7
40 - 49 ans	16,7	16,5	16,9
50 - 59 ans	12,3	12,2	14
60 - 74 ans	8	8,1	9,3
+75 ans	7	7	8,9
<b>Total</b>	<b>14,1</b>	<b>14</b>	<b>14,5</b>

Source : INSEE, DGFIP, Filosofi - 2013

<u>Bénéficiaires de la CMUC parmi les consommant RG</u>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
<b>Total</b>	<b>9,6</b>	<b>8,1</b>	<b>9,1</b>
<b>Femmes</b>	<b>9,6</b>	<b>8,3</b>	<b>9,3</b>
<b>Hommes</b>	<b>9,5</b>	<b>7,9</b>	<b>8,8</b>

Source : CNAMTS, ARS - 2015

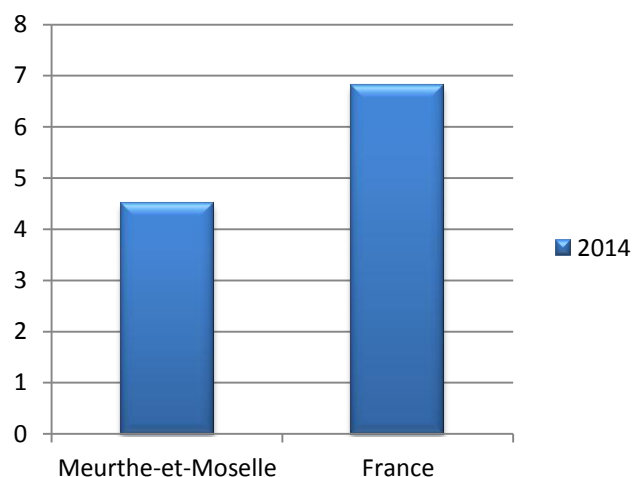
### 2014



### Bénéficiaires de l'ACS parmi les consommant RG (%)

Source : CNAMTS, ARS - 2014

### 2014



### Bénéficiaires de l'AME parmi les consommant RG (%)

Source : CNAMTS, ARS - 2014

<u>Hébergement social</u>	Meurthe-et-Moselle 2014	GRANDEST (Région) 2014	France 2014
Densité de places d'hébergement social (pour 100 000 hab.)	197,6	112,8	93,3
Densité de places d'hébergement social en CADA (pour 100 000 hab.)	59,1	57,7	37,8

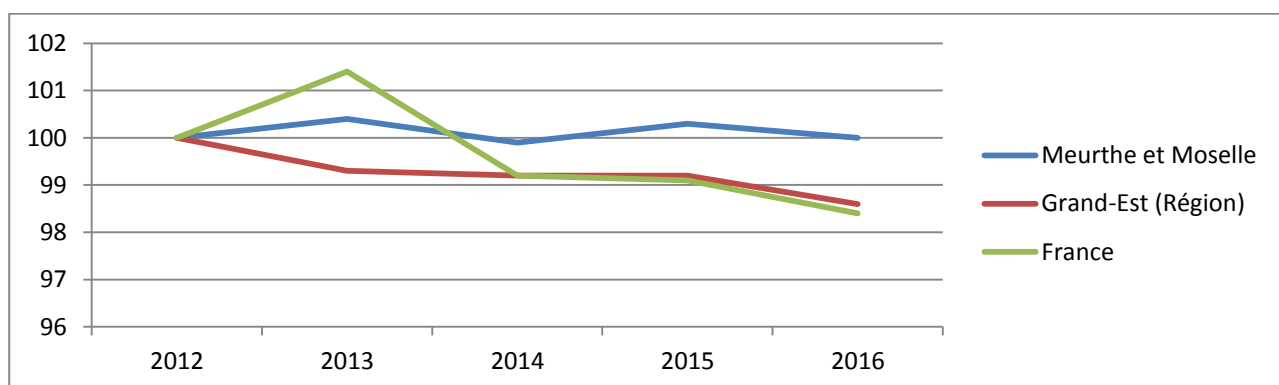
Source : Finess, DJRCS, DGCS, Scoresanté - 2014

## Données relatives à la démographie des professionnels de santé (dont professionnels libéraux)

<u>Densité de médecins généralistes</u>	Meurthe-et-Moselle *	GRANDEST (Région) *	France *
Tous modes d'exercice	174,3	150,6	155,2
Libéraux ou mixtes	117,7	104,4	103,9
Salariés hospitaliers	28,8	25,5	27,7
Autres salariés	27,7	20,6	23,6

(\*pour 100 000 habitants)

Source : RPPS, INSEE – 2016



### Evolution comparée densité médecins généralistes

Source : RPPS, INSEE

<u>Densité de psychologues</u>	Meurthe-et-Moselle 2016	GRANDEST (Région) 2016	France 2016
Psychologues libéraux *	16,3	15,3	27,1

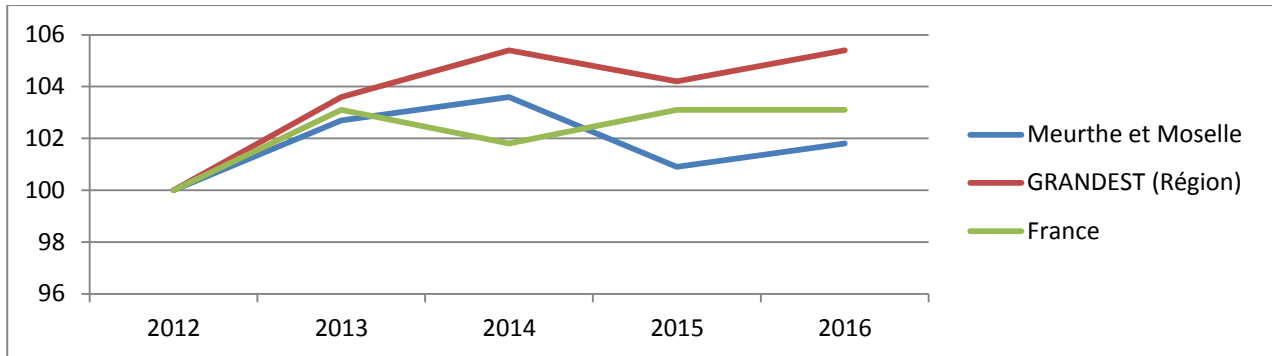
(\*pour 100 000 habitants)

Source : RPPS, Insee - 2016

<u>Densité de psychiatres</u>	Meurthe-et-Moselle *	GRANDEST (Région) *	France *
Tous modes d'exercice	22,4	17,7	23
Libéraux ou mixtes	9	7,3	9,9
Salariés hospitaliers	10,8	9,2	11,4
Autres salariés	2,6	1,1	1,7

(\*pour 100 000 habitants)

Source : RPPS, Insee – 2016



### Evolution comparée densité psychiatres

Source : RPPS, Insee

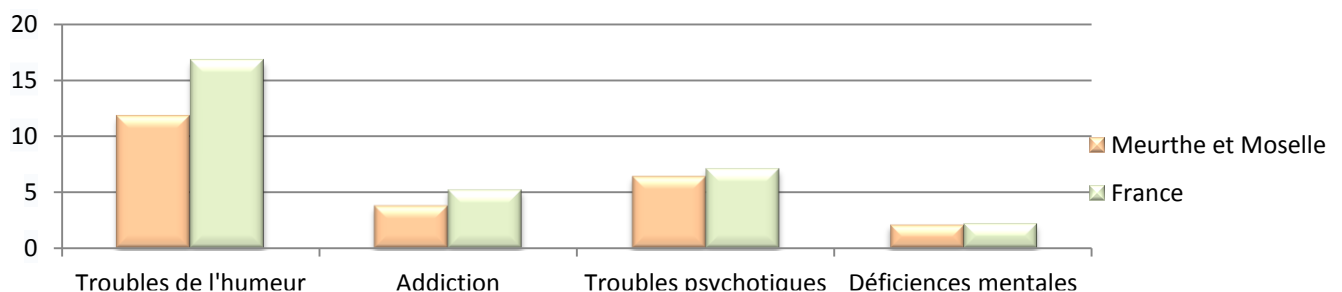
	Meurthe-et-Moselle 2014	GRANDEST (Région) 2014	France 2014
Part de psychiatres libéraux en secteur 1 (%)	62,3	64,9	66,8

Source : SNIIRAM - 2014

	Meurthe-et-Moselle 2016	GRANDEST (Région) 2016	France 2016
Part de psychiatres libéraux de 55 ans ou + (%)	42,6	60,2	66,3

A. Source : RPPS - 2016

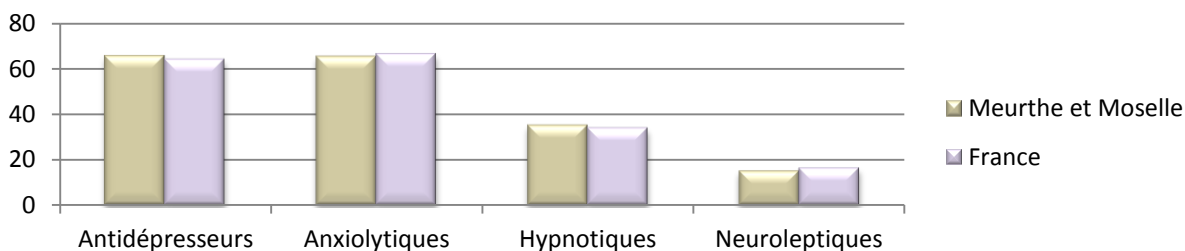
### B. Données de consommation de soins (établissements, médecine de ville)



### Taux de personnes prises en charge (Cartographie Assurance-Maladie)

(%o bénéficiaires RG 18 à 64 ans)

Source : SNIIRAM - 2015



## Consommation de médicaments

(%o bénéficiaires RG 18 à 64 ans)

Source : SNIIRAM - 2015

	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
Taux de recours aux psychiatres libéraux* (%o)	15,6	15,5	18,3

Source : SNIIRAM - 2015

\*pour troubles de l'humeur ou addictions

### A. Données d'équipement

<u>Prise en charge ambulatoire</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
Nb. de CMP	34	214	2 169
Densité de CMP (pour 100 000 hab.)	5,8	4,8	4,2
Part des CMP ouverts plus de 5 jours par semaine (%)	94	89	81
Nb. de CATT	17	114	1 234
Densité de CATT (pour 100 000 hab.)	2,9	2,6	2,4
Nb. équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP)	1	10	152

Source : SAE - 2015

<u>Prise en charge à temps partiel</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
Densité de places hospitalisation partielle (J/N)*	18,6	29,7	37,3

(\*pour 100 000 habitants)

Source : SAE - 2015

<u>Prise en charge à temps complet</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
Densité de lits à temps complet*	63,1	93,3	105,8
% lits en établissements mono disciplinaires	61,2	37,5	66,4
% lits en secteur privé lucratif	0	4	23,2
Densité places alternatives temps complet*	12,4	7,4	13,3

(\*pour 100 000 habitants)

Source : SAE - 2015

<u>Temps d'accès</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
% pop. à 30min ou plus d'une unité temps plein	2,6	22	16,4
% pop. à 45min ou plus d'une unité temps plein	0	6,1	4,6

Source : INSEE ; METRIC ; SAE - 2015

<u>Densité d'ETP* moyens en psychiatrie générale</u>	Meurthe-et-Moselle **	GRANDEST (Région) **	France **
psychiatres	8,1	9,1	10,8
personnels médicaux (hors psychiatres)	1	1,1	1,7
personnels soignants et socio-éducatifs	152,1	166	156,4

\*ETP : équivalents temps plein moyens annuels

\*\*pour 100 000 habitants

Source : SAE, INSEE - 2015

<u>Part du personnel exerçant en unités d'hospitalisation temps plein (ES public et ESPICS)</u>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
personnels médicaux (hors psychiatres)	46,1	38,3	33,8
personnels soignants et socio-éducatifs	53,6	57,7	52,9

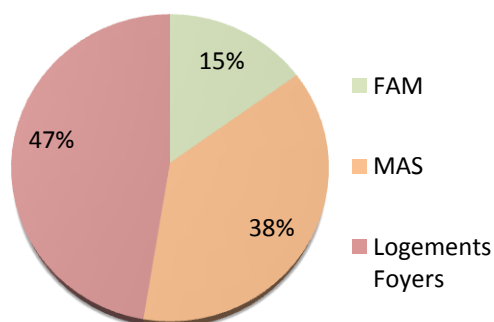
Source : SAE - 2015

<u>Nombre de places installées en établissements et services médicosociaux</u>	Meurthe-et-Moselle *	GRANDEST (Région) *	France *
en SAMSAH	57,2	21	20,3
en SAVS	107,7	73	79,2
en ESAT	290,2	271,3	240,4
en Foyers de vie et d'hébergement	104,6	104,4	103,3
en FAM	33,4	53,5	60,9
en MAS	82,7	71,2	58,6

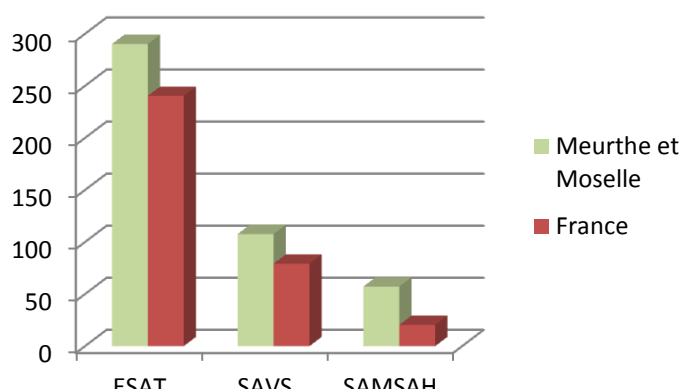
\*pour 100 000 habitants de 20 ans et +

Source : FINESS - 2017

### Répartition des places d'hébergement 2017



Source : FINESS - 2017



### Densités des places d'accompagnement 2017

Source : FINESS - 2017

<u>Synthèse de l'offre en établissements et services médicosociaux</u>	Meurthe-et-Moselle 2017	GRANDEST (Région) 2017	France 2017
Densité* places d'hébergement PH	220,8	229,1	222,8
Densité* places d'accompagnement PH	164,9	94,1	99,5
Densité* places d'insertion prof. PH	290,2	271,3	240,4

Source : FINESS - 2017

<u>Hébergement social</u>	Meurthe-et-Moselle 2014	GRANDEST (Région) 2014	France 2014
Densité de logements accompagnés*	25,2	27,5	22

Source : FINESS - 2014

\*pour 100 000 habitants de 20 ans et +

<u>Conseils locaux de santé mentale (CLSM)</u>	Meurthe-et-Moselle 2016	GRANDEST (Région) 2016	France 2016
Population couverte par un CLSM (%)	45,4	32,3	24,3

Source : INSEE, CCOMS - 2016

Code département	Département	Nb. de communes et arrondissements couverts par un CLSM
54	Meurthe-et-Moselle	182

Source : CCOMS - 2016

<u>Groupes d'entraide mutuelle (GEM)</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
Nombre de GEM	6	34	390
Densité de GEM*	0,8	0,6	0,6

\*pour 100 000 habitants

Source : CNSA - 2015

<u>Programmes d'éducation thérapeutique à destination des aidants (ETP)</u>	Meurthe-et-Moselle 2016	GRANDEST (Région) 2016	France 2016
Nombre de programmes ETP	1	6	48
Densité de programmes ETP*	0,14	0,11	0,07

\*pour 100 000 habitants

Source : Profamille/ARSIMED - 2016

<u>Semaines d'information en santé mentale (SISM)</u>	Meurthe-et-Moselle 2016	GRANDEST (Région) 2016	France 2016
Nombre d'actions SISM	12	87	1207
Densité d'actions SISM*	1,64	1,57	1,95

\*pour 100 000 habitants



## Données d'activité

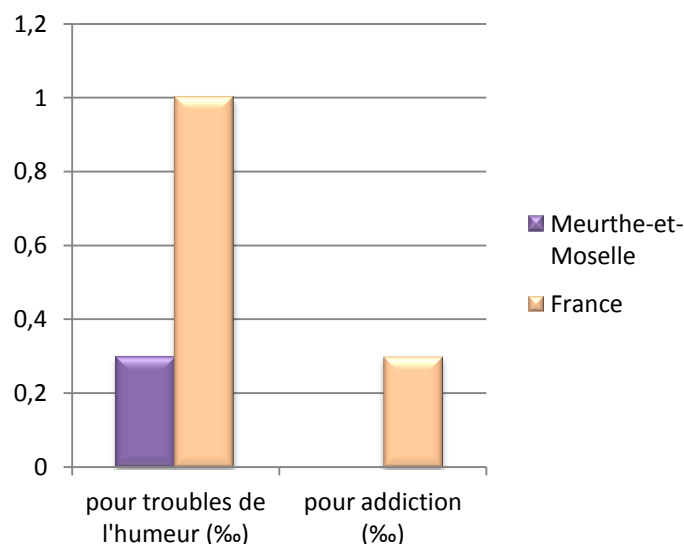
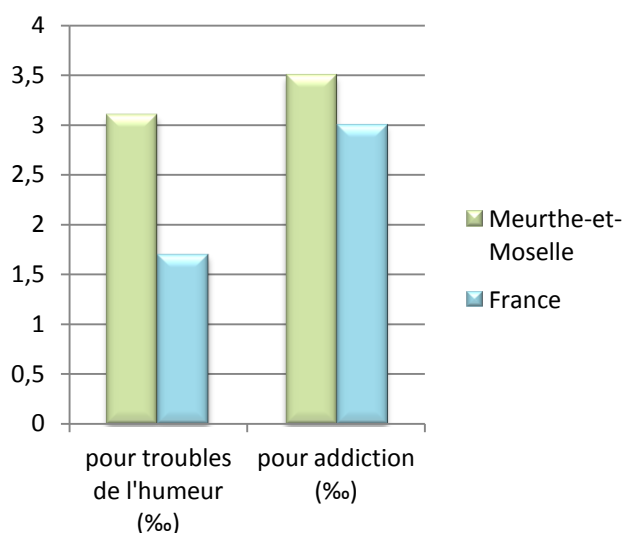
<u>Taux de recours* global en établissement</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
pour addiction (‰)	3,5	3,9	3,2
pour troubles de l'humeur (‰)	23	14,3	11,7

Source : RIM-P, Insee - 2015

	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
pour TED, déficiences et autres TMS (‰)	1,6	1,5	1,2
pour troubles psychotiques (‰)	8,2	8,1	8,7

Source : RIM-P - 2015

\* ‰ bénéficiaires RG 18-64 ans



Source : RIM-P, Insee - 2015

**Taux de recours à temps complet ou partiel - en ES public et ESPIC**

Source : RIM-P, Insee - 2015

**Taux de recours à temps complet ou partiel - en ES privé lucratif**

<u>Taux standardisé de recours* en hospitalisation temps plein</u>	Meurthe-et-Moselle ‰	GRANDEST (Région) ‰	France ‰
pour troubles de l'humeur	3,1	2,2	2,3
pour addiction	0,5	0,9	0,9

Source : RIM-P, Insee - 2015

	Meurthe-et-Moselle ‰	GRANDEST (Région) ‰	France ‰
pour troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère	2,3	2,5	2,9
pour autres TMS (TED et déficiences)	0,6	0,4	0,3

Source : RIM-P - 2015

\* ‰ bénéficiaires RG 18-64 ans

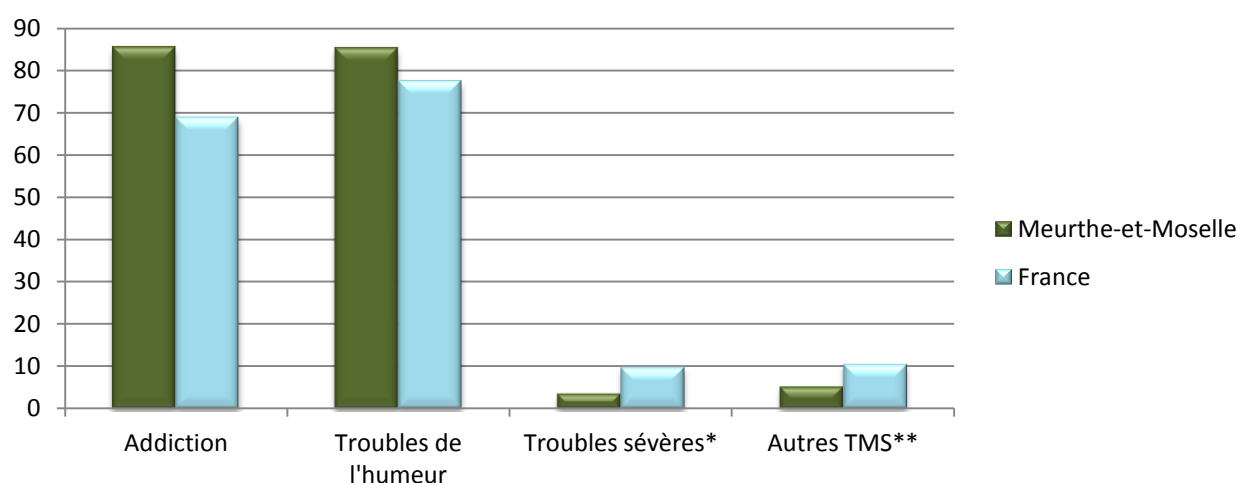
<u>Taux standardisé de recours* ambulatoire</u>	Meurthe-et-Moselle ‰	GRANDEST (Région) ‰	France ‰
<b>pour troubles de l'humeur</b>	22,6	13,6	10,4
<b>pour addiction</b>	3,4	3,6	2,8

Source : RIM-P, Insee – 2015

	Meurthe-et-Moselle ‰	GRANDEST (Région) ‰	France ‰
<b>pour troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère</b>	7,8	7,4	7,6
<b>pour autres TMS (TED et déficiences)</b>	1,5	1,3	1

Source : RIM-P – 2015

\* ‰ bénéficiaires RG 18-64 ans



### Part de la file active exclusivement ambulatoire (%)

\* Troubles psychotiques, bipolaires, dépression sévère

\*\* Autres troubles sévères (TED, déficience...)

Source : RIM-P – 2015

<u>Admission par les urgences</u>	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
<b>troubles de l'humeur (%)</b>	4,3	19,8	11,7
<b>addiction (%)</b>	4,7	16,9	12,1
<b>troubles mentaux sévères* (%)</b>	3,8	13,9	12,7

Source : RIM-P – 2015

\* Troubles psychotiques, bipolaires et dépressifs sévères.

<u>Durée moyenne annuelle d'hospitalisation (DMAH)</u>	Meurthe-et-Moselle (en jours)	GRANDEST (Région) (en jours)	France (en jours)
<b>pour troubles de l'humeur</b>	23,9	26,8	33,2
<b>pour addiction</b>	27,7	33,6	37,4

Source : RIM-P - 2015

	Meurthe-et-Moselle (en jours)	GRANDEST (Région) (en jours)	France (en jours)
<b>pour troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère</b>	65,9	68	70,5
<b>pour autres TMS (TED et déficiences)</b>	128,2	148,8	127,3

Source : RIM-P – 2015

<u>Taux de ré hospitalisation à 15 jours</u>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
<b>pour troubles de l'humeur</b>	7,8	6,4	6,6
<b>pour addiction</b>	8,8	6,5	7,9

Source : RIM-P - 2015

	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
<b>pour troubles mentaux sévères* (%)</b>	18,6	15,8	17,3

Source : RIM-P - 2015

\* Troubles psychotiques, bipolaires et dépressifs sévères.

<u>Taux de ré hospitalisation à 30 jours</u>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
<b>pour troubles de l'humeur</b>	12	10	11
<b>pour addiction</b>	14	11	13

Source : RIM-P - 2015

	Meurthe-et-Moselle 2015	GRANDEST (Région) 2015	France 2015
<b>pour troubles mentaux sévères* (%)</b>	13,4	10,2	11,1

Source : RIM-P – 2015

<b>Part de patients hospitalisés au long cours (depuis plus d'1 an)</b>	Meurthe-et-Moselle %	GRANDEST (Région) %	France %
<b>pour troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère</b>	2,3	2,5	2,9
<b>pour autres TMS (TED et déficiences)</b>	0,6	0,4	0,3

Source : RIM-P – 2015

## Acteur de la coordination et de l'intégration

### DIFFERENTS NIVEAUX D'INTERVENTION

#### Dispositifs de planification et concertation (plan d'actions autour d'objectifs partagés)

- PTSM (projet territorial de santé mentale)
- CLSM (conseils locaux de santé mentale)
- CLS (contrats locaux de santé)
- CPTS (Communautés professionnelles territoriales de santé )

#### Dispositifs de coordination autour de situations individuelles complexes (recherches de solutions)

- RAPT (Réponse accompagnée pour tous )
- PTA (plateforme territoriale d'appui)
- PCPE (Pôles de compétences et de prestations externalisées )
- CTA - MAIA - CLIC - Réseau de santé
- Cellules d'échange de proximité (RAPP, Cellule d'appui en santé mentale, COPSIL, ...)
- CTHI (Comité technique Habitat Indigne)
- EPSIL (Equipe pluridisciplinaire dédiée aux situations d'incurie dans le logement)

Cinq **Coordinations Territoriales d'Appui (CTA)**, intégrant les différents dispositifs existant (réseau, CLIC, MAIA...), maillent actuellement le département de Meurthe-et-Moselle. Une sixième est en cours de construction pour une couverture complète du territoire. Elles assurent la continuité des parcours des personnes âgées de plus de 60 ans, en apportant un appui aux professionnels, notamment aux médecins traitants.

Le déploiement des CTA constitue une première étape dans la structuration de la coordination des différents professionnels autour de situations individuelles complexes. Deux d'entre elles ont progressivement entamé une démarche d'évolution vers une **plateforme territoriale d'appui (PTA)**. Ces PTA constitueront un soutien pour les professionnels du 1<sup>er</sup> recours dans l'organisation des parcours de santé complexes, quel que soit l'âge, la pathologie ou le handicap de la personne.

*La Stratégie Nationale de Santé, adoptée en décembre 2017, pose comme l'une de ses priorités la simplification et la convergence des dispositifs d'appui à la coordination territoriale, qui ont pour objet de faciliter le parcours des personnes en situation complexe (« MAIA », « PTA », « PAERPA », réseaux), afin de les rendre plus lisibles et compréhensibles pour les professionnels de santé et les usagers*

*L'ARS œuvre ainsi aujourd'hui à définir les conditions de cette convergence, tant au niveau stratégique qu'opérationnel et économique : gouvernance, pilotage, métiers de l'appui et du pilotage territorial, financement.*

Autres dispositifs qui traitent de parcours complexes :

- « **Une réponse accompagnée pour tous** » (**RAPT**) vise à réduire le nombre de personnes en situation de handicap sans solution d'accompagnement et/ou en rupture de prise en charge. La démarche propose une réponse individualisée à chaque personne dont la situation le nécessite.

- Les **Pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE)** visent à concevoir et organiser une réponse transitoire pour des personnes en situation de handicap ne trouvant pas de réponse (partielle ou totale) adaptée à leurs besoins dans l'offre de services existante. Le PCPE s'inscrit dans le cadre du RAPT.
- Le **Maison des Adolescents (MDA)**, contribue à la prise en charge partenariale et locale des situations d'adolescent et/ou de familles en difficulté pour lesquelles différentes problématiques sont intriquées (sociale, scolaire, psychiatrique, somatique, et/ou éducative...).
- Le **Comité technique Habitat Indigne (CTHI)** permet de mobiliser et coordonner différents acteurs autour de situations relevant de l'habitat indigne (infractions au règlement sanitaire départemental, insalubrité, péril, ...), dont incurie dans le logement (accumulation d'objet, déchets, ...). Pour les cas les plus complexes d'incurie dans le logement, son action prend appui sur une équipe pluridisciplinaire (psychologue, travailleur social) dont les objectifs sont principalement de rechercher l'adhésion de l'occupant, de faciliter le maintien à domicile et de coordonner les intervenants (EPSIL). Ce binôme, porté par Espoir 54, peut intervenir pour la prise de contact, l'évaluation de la situation, l'accompagnement et/ou le retour au droit commun

***Enjeu :** Rendre lisible, mettre en cohérence et mieux articuler les différents dispositifs de coordination qui poursuivent tous le même objectif*

***Projet :** Le développement d'un centre de ressources spécialisé dans le champ du handicap psychique (CreHpsy) Grand Est favorisera le recensement, la mutualisation, le partage ou le développement des outils, recommandations et projets dans le domaine de la santé mentale et du handicap psychique ayant faits leurs preuves ou en expérimentation au niveau départemental, régional, national ou international.*

## Santé mentale et territoire



L'approche territoriale de la santé mentale s'est traduite pas la mise en place de 2 conseils locaux de santé mentale (CLSM) :

- La création en 2012 d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) sur la communauté de communes de Lunéville a formalisé tout un travail de fond déjà engagé. Le CLSM s'est élargi, plus récemment, à l'ensemble du Pays Lunévillois, afin de développer une politique locale de santé mentale adaptée aux besoins de l'ensemble du PETR, et toucher les zones à caractère plus rurales.
- Le CLSM de la métropole du Grand Nancy lancé en 2015 s'inscrit dans le cadre du contrat local de santé (CLS)<sup>2</sup>.

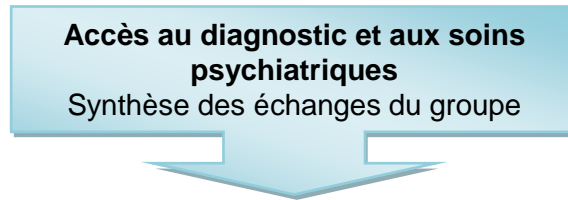
La santé mentale fait également l'objet de volet spécifique dans les contrats locaux de santé (CLS) signés avec la communauté d'agglomération de Longwy ou en projet sur les territoires Terres de Lorraine, Val de Lorraine.

<sup>2</sup> Le Contrat Local de Santé est un outil de déclinaison du projet régional de santé de l'ARS. Il permet la définition, à un niveau local, d'une stratégie, d'objectifs et d'un programme d'actions pluriannuel qui doivent répondre à des besoins clairement identifiés à partir d'un diagnostic local partagé.

## Autres sources d'information



- Enquête réalisée par le Département de promotion de la santé mentale et de prévention du Centre Psychothérapique de Nancy  
«Place de la santé mentale en médecine générale » réalisée en mai 2018 auprès des médecins généralistes du territoire. (Annexe 3 )
- L'URPS Médecin Lorraine publie la synthèse de sa grande enquête « Santé du Médecin » auprès des médecins libéraux de la région en 2014.  
Ce travail a permis d'identifier des besoins et de commencer la construction de solution au service des praticiens  
[http://www.urpsmedecinslorraine.fr/data/doc-4/20150331/91\\_1.pdf](http://www.urpsmedecinslorraine.fr/data/doc-4/20150331/91_1.pdf)
- Projet Régional de Santé Grand Est 2018- 2028 (2ème génération)  
<https://www.grand-est.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-grand-est-2018-2028-2eme-generation>



Les travaux de ce groupe ont permis d'identifier :

- ❖ La place de l'utilisateur, de l'entourage et des aidants :
  - ◆ La prise en compte de la parole des aidants et de l'entourage est un élément majeur dans le cadre de la prise en charge des personnes malades. Ce sont souvent les premiers à percevoir des changements inquiétants chez leur proche. Ils peuvent communiquer des informations utiles à la prise en charge. Comment définir les informations partageables ? Prendre en compte la parole du patient dans son désir de mettre en œuvre les soins avec la famille. Comment prendre le temps de cette nécessaire organisation concertée ?
- ❖ L'accès aux plateformes techniques afin de bénéficier de l'ensemble des thérapies disponibles quel que soit son lieu de résidence :
  - La question du délai d'attente aux urgences a fait apparaître la perception d'une relativité de l'urgence. Pour certains membres du groupe, l'urgence psychiatrique n'est pas située au même niveau que l'urgence somatique qui, elle, peut aboutir à un décès. Cependant, nous ne pouvons que constater que l'urgence psychiatrique est tout aussi intense par le fait qu'elle aussi peut amener la personne concernée à perdre la vie (fugue et tentative de suicide associée).
  - Le délai d'attente pour consulter un praticien dans les CMP est alimenté par plusieurs facteurs :
    - Prise en charge des pathologies chroniques qui, faute de relais à d'autres acteurs sociaux et médicosociaux, peuvent remplir la liste d'attente.
    - La démographie médicale qui s'inscrit dans une courbe inversée avec celle de la demande des usagers.
    - Une absence de souplesse entre le monde hospitalier et le monde libéral pour organiser des relais.
    - Les heures d'ouverture des CMP ne correspondent pas au rythme de vie et de travail de bon nombre d'usagers.
  - Les besoins d'une hospitalisation doivent être définis : La demande première de soins est souvent nécessairement une hospitalisation de la part du demandeur. Cependant, compte tenu du caractère stigmatisant de l'hospitalisation, il nous faut faire connaître l'ensemble des modalités des prises en charge existantes. De plus, le besoin exprimé mérite une analyse multifocale car le besoin social et médicosocial n'est pas systématiquement abordé. Comment faire percevoir à l'ensemble des acteurs que l'hospitalisation doit être un recours et non une priorité ? Dans ce cadre, et par exemple, le lien entre les urgences et les CMP doit être renforcé.



❖ Le travail en partenariat :

- Le travail en partenariat est une dynamique incontournable tant dans l'intérêt des patients que des professionnels. C'est le moment de passer d'un fonctionnement en « tuyaux d'orgue » à une vision plus « circulaire » du travail des acteurs, quelle que soit leur appartenance institutionnelle. Pour cela, nous devons interroger nos modes de communication, nos interfaces, nos règles communes de fonctionnement, le niveau d'information partageable. La fonction de coordination des parcours de chacun sur le territoire est à inventer.
- La visite à domicile est un outil mis en place depuis de nombreuses années par les services sanitaires. Ces interventions à domicile pourraient se développer afin de mieux répondre au besoin global du patient en prenant en compte les champs sociaux et médicosociaux. Si tout n'est pas sanitaire, l'analyse multi partenariale, à domicile, pourrait trouver un intérêt majeur afin d'organiser de manière pertinente la réponse au besoin de la personne.

❖ Lisibilité et adaptation de l'offre :

- La prise en compte de la parole des personnes concernées dans le développement des dispositifs et des actions mérite d'être développée. Comment prendre en compte cette parole ? Quel niveau de confiance est nécessaire pour y parvenir ? Quel respect pour le rôle et la place de chacun dans la formalisation des réponses ?
- Adaptation des organisations et de l'offre aux besoins de la population. L'ensemble des plateaux techniques doit être connu pour sa proposition de dispositifs de soins, sa localisation territoriale et ses horaires d'accès pour le plus grand nombre, ceux qui travaillent et les autres. Ces plateaux techniques devraient avoir une répartition cohérente sur le territoire.
- Pertinence du périmètre territorial pour le développement d'actions au bénéfice des personnes concernées (usagers, familles, aidants). Nous pouvons noter des superpositions de limites de territoires non concordantes (sanitaire, social, médicosocial, collectivités territoriales...) qui nuisent à la cohérence de l'organisation de ces différents acteurs. Il est urgent de tendre vers une simplification.

Derrière ces principaux éléments, chacun s'accorde sur le fait que les premiers axes d'amélioration portent sur :

- Développer l'information de la population et des professionnels sur les différents modes de prise en charge afin de ne pas recourir aux urgences psychiatriques quand cela n'est pas utile. Cette action de communication viserait à prévenir les situations de crise amenant aux urgences.
- Organiser une filière psychiatrique au sein des urgences avec une prise en compte plus importante des personnes concernées et de leur entourage.
- Continuer à développer des alternatives à l'hospitalisation en s'orientant vers des projets co construits entre sanitaire, médicosocial et social (équipe mobile mixte, HAD santé mentale...).
- Développer un outil collaboratif d'information des acteurs (Type LIGO) afin de faciliter le bon niveau d'information de chaque professionnel concerné par la situation.
- Développer la dynamique de numéro « unique » par institution (quelle que soit la population concernée) afin de simplifier les contacts entre les acteurs.

- Repositionner les missions des CMP tant dans l'évaluation que les prises en charge.
- Valoriser et développer les dispositifs de transition (Cf CPN / ESPOIR 54).
- Définir des périmètres partagés d'actions de proximité.
- Promouvoir des dispositifs d'intervention précoces grands adolescents et jeunes adultes (CLIP Cf CPN, CIIP Cf La Chartreuse).
- Développer des dispositifs de promotion des outils de réhabilitation psychosociale (Cf Centre référent de réhabilitation psychosociale).
- Développer des centres ressources toutes pathologies « psy » avec un numéro vert.
- Créer des équipes mobiles mixtes d'évaluation à domicile (sanitaire, sociale et médicosociale).
- Intégrer l'expérimentation permettant la prise en charge financière des psychologues sur prescription médicale (Cf Vosges et Alsace).
- Travailler avec la MDPH afin d'obtenir des financements dès les pré-diagnostic posés.
- Renforcer et catalyser la politique de promotion et de prévention de santé mentale en s'appuyant sur les acteurs existants (par exemple : DPPSM...).
- Développer le travail partenarial avec les MSP pour en faire un rôle central dans la prise en charge collaborative.
- Respecter le libre choix du praticien de l'utilisateur (Cf loi des droits des malades du 4 mars 2002).

#### Formations :

- Développer un plan de formation territorial partagé catalyseur des bonnes pratiques communes et soutenant l'émergence de nouveaux métiers (Infirmier de Pratiques Avancées/IPA...).
- Développer la formation partant de la prévention à « comment mieux travailler ensemble » avec l'émergence d'outils pragmatiques.
- Engager des formations en santé mentale de base afin que les acteurs, les usagers et les aidants aient une meilleure clé de lecture et appréhension des problèmes rencontrés (éviter les recours inutiles aux urgences et/ou à l'hospitalisation).
- Former à l'interprétariat médical (expérience strasbourgeoise).
- Former les acteurs présents dans l'environnement de l'enfant au repérage précoce.
- Former et sensibiliser les élus et les acteurs concernés sur l'importance de l'environnement de l'enfant dans tous ces aspects (air, alimentation, nature, écran...).
- Accompagner les professionnels au long cours dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC) et de la limitation des Risques Psycho Sociaux (RPS).

## Situations inadéquates

### Synthèse des échanges du groupe

Les **délais d'accès aux soins** génèrent des ruptures de prise en charge. Le délai de latence pour établir un diagnostic peut s'expliquer certes par un manque de ressources humaines notamment de médecins psychiatres. Cependant, **le défaut d'anticipation** conduit aussi les institutions à être devant le fait accompli et à gérer des situations en urgences délétères pour le patient ou les professionnels. Ces derniers, épuisés, résistent à reprendre un patient identifié « psy » après un séjour hospitalier ce qui, de nouveau, occasionne des ruptures dans la continuité du projet de vie. Le fait que la psychiatrie ne puisse pas apporter des solutions aux troubles du comportement est mal perçu par les partenaires. L'éducation nationale ainsi que des pédopsychiatres alertent sur les problèmes engendrés par la puberté de plus en plus précoce.

L'absence de coordonnateur de parcours entre les différentes institutions génère **des parcours de vie chaotiques**. Qui décide ? Comment articuler projet de soins et projet de vie ? Parfois, des décisions médicales sont prises sans tenir compte du projet de vie.

Les paradigmes de chaque institution et leurs réglementations propres sont des freins à la circulation des informations et **limitent le secret partagé**. Les bailleurs sociaux éprouvent la nécessité de connaître les besoins de la personne pour affecter au mieux les logements. Les droits de la personne trouvent leurs limites dans le droit des autres.

Certaines populations sont hébergées dans des structures inadaptées faute de dispositif spécifique (les personnes marginales vieillissantes dans les structures d'associations de réinsertion sociale, les personnes âgées isolées pas forcément dépendantes avec un risque majeur de glisser vers une démence, les personnes handicapées hospitalisées en psychiatrie du fait du manque de places en MAS et en FAM. Quelle structure d'hébergement pour les personnes psychotiques vieillissantes ? Exemple de l'EHPAD Notre Dame du Bon Repos).

Premiers axes d'amélioration évoqués par le groupe :

- Afin d'assurer la continuité dans le parcours des personnes, il est nécessaire d'identifier un **coordonnateur /référent**, avec des missions, un champ de compétences et des responsabilités définis clairement. Quelle légitimité ? Décision collégiale : qui est un engagement, suivie d'une évaluation pour construire un projet de soins s'inscrivant dans un projet de vie.
- Une approche systémique des situations favoriserait une approche globale du parcours, repérage des risques a priori nécessaire pour mieux les appréhender dans les parcours.
- Pour travailler ensemble autour de la personne, il conviendrait d'avoir un vocabulaire commun **et être formé à travailler ensemble tout en connaissant les limites de compétences de chacun. Plan de formation interprofessionnel.**
- Armer les médecins traitants afin qu'ils soient plus vigilants au repérage des situations précoces.
- **Les transitions entre les âges sont importantes**, l'anticipation permettrait d'éviter les ruptures.
- **Adapter une réponse coordonnée** autour du jeune placé au centre du dispositif.
- Dans le cadre d'une politique logement, clarifier auprès des usagers les notions de libertés individuelles, quelles limites dans le « vivre ensemble » ?
- Identifier les failles des partenariats existants.
- Les projets innovants pourraient être construits avec plusieurs partenaires de façon transversale (équipe mobile mixte, dispositif nouveau pour personnes âgées...).
- Travailler sur le lien médico social /sanitaire et famille par exemple pour une intégration dans le milieu scolaire ordinaire.
- Présence d'éducateurs dans les EHPAD souhaitée.

## Accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux

### Synthèse des échanges du groupe

Les problématiques liées au **logement** sont identifiées comme étant majeures et appellent à chaque reprise la mise en synergie des actions des acteurs. Il s'agit de difficultés liées à l'implantation du logement en lui-même dès lors que la personne concernée présente des troubles du comportement et pose des problèmes de voisinage et d'inscription dans la cité. Par ailleurs, se pose de façon récurrente la question de l'accompagnement qui n'est pas disponible ou adapté selon le type d'habitat retenu (le financement de l'accompagnement représente parfois la contrainte selon le mode d'habitat). Enfin, et de façon transverse, le groupe retient le fait que la coordination du projet est souvent insuffisante, que celle-ci est chronophage et repose sur une information sur les dispositifs et solutions possibles qui fait défaut et reste à l'échelon de professionnels initiés. L'accession en elle-même à un logement adapté est souvent complexe voire impossible pour les raisons citées (l'âge même de la personne représente souvent une inadaptation au-delà des troubles).

L'accès aux accompagnements sociaux et médicosociaux repose sur le caractère indispensable de disposer d'une **évaluation globale et partagée** (conjuguant le projet de soins et le projet de vie) impliquant les acteurs du sanitaire, du secteur social et médicosocial, voire de l'Education nationale. Il n'existe pas de formalisation et de valorisation de ce temps d'évaluation, de transmission des informations, de définition réglementaire des partages et d'outils qui garantiraient la continuité du parcours et sa vision généraliste. Dans ce contexte, des étapes clefs sont mises en exergue : la tranche d'âge 16-25 qui voit le passage de la pédopsychiatrie à la psychiatrie, de dispositifs sociaux pour enfants à des établissements et services pour adultes, à des droits et allocations différenciés. L'absence de **réfèrent, d'un coordinateur ou facilitateur de parcours** renforce souvent le problème rencontré.

**Les évolutions sociétales et technologiques** amènent à des ruptures de parcours. Ainsi, la dématérialisation de certaines démarches (assurance maladie par ex), la disparition de certains services publics majorent la complexité des démarches et minorent de fait, l'autonomie des personnes qui vont devoir solliciter des accompagnements dans leurs démarches. Le regard porté par autrui sur la maladie psychique ou le handicap mental ne facilite pas la place que ces personnes peuvent tenir dans la société. De plus, les déficiences ne font pas toutes l'objet des mêmes mesures d'information du grand public qui se positionne dans une stratégie de crainte ou de rejet.

La fluidité des parcours est mise à mal dès lors qu'aucune action préventive n'a été engagée amenant les acteurs à anticiper des évolutions de la situation (lors de conduites addictives par ex.), des changements de situation (population carcérale ou migrants par ex.). Le **cloisonnement des organisations, l'absence d'information sur les dispositifs existants** relevant de l'accompagnement (sanitaire, social, médicosocial ou relevant de la justice) génère nombre de difficultés dans le parcours de la personne qui est rarement en capacité d'assurer elle-même le lien entre les acteurs. Il en va de même quant aux cultures professionnelles qui n'ouvrent pas à une vision transversale des possibilités d'accueil, d'accompagnement, d'accès aux droits, de logement, etc.

Derrière ces principaux éléments, chacun s'accorde sur le fait que les premiers axes d'amélioration portent sur :

- La mise en œuvre de formations interprofessionnelles, interdisciplinaires et interinstitutionnelles sur les dispositifs sanitaires, sociaux et médicosociaux, les pathologies.
- L'identification dans chaque organisation d'un réfèrent identifié qui garantira en interne et en externe l'accès à l'information et sa diffusion. La création d'équipes mixtes d'évaluation garantira la vision généraliste des besoins, attentes et solutions à déployer.

- La création de supports et d'outils favorisant l'accès aux données personnelles (dans le respect de la réglementation) par les acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement.
- La nécessité de nommer sur chaque situation jugée complexe un référent, coordinateur ou facilitateur de parcours (professionnel ou aidant familial) dont la légitimité doit être garantie et qui doit pouvoir disposer de l'ensemble des données utiles pour éviter les ruptures de parcours.

## Accès aux soins somatiques

### Synthèse des échanges du groupe

Les réflexions du groupe de travail ont articulé l'accès aux soins somatiques sur différents angles à savoir, vers l'hôpital ou vers la médecine de ville depuis le domicile du patient ou depuis le secteur sanitaire de psychiatrie.

Prioritairement, la question des **délais** pour bénéficier d'examens ou d'un avis expert constitue un problème majeur. Celui-ci est majoré dès lors que l'annonce du diagnostic de maladie psychique ou de handicap mental est faite. Seule la mobilisation d'un réseau personnel du médecin permet de minorer cette difficulté.

La **démographie médicale sur les territoires et le nomadisme** médical et paramédical (en libéral comme en hospitalier) ont pour effet de diminuer les capacités du suivi somatique. De la même façon, de nombreuses contraintes liées aux **modalités de transport** (absence ou difficulté de prise en charge, prescription) réduisent les possibilités de la personne d'accéder à une prise en charge de ses troubles somatiques (80 % des troubles).

De façon très fréquente, la **porte d'entrée hospitalière par les services d'urgence** contribue à morceler le parcours de la personne alors que le prescripteur identifie le besoin d'expertise qui pourrait garantir une orientation ciblée accompagnée d'une prise en compte globale des problématiques et une meilleure régulation. Dans ce cadre, trop peu de différenciation entre les troubles psychiatriques et les troubles somatiques amène au risque de ne pas prendre en compte une réelle problématique médicale.

Le **recours à la télémédecine** est trop peu usité alors qu'il contribue à une meilleure inscription des troubles dans un contexte global par une coordination du parcours de soins et à une réduction des dépenses de transport et des délais d'attente.

Le **référént médical** n'est pas identifié (place du médecin traitant, du PH, etc.). Ceci complexifie la situation des adolescents et jeunes adultes.

La **méconnaissance des articulations** (pour autorisations médicales diverses) avec les services de protection de la personne et les juges majore les contraintes. L'absence de droits sociaux représente également une contrainte dès lors qu'aucun accompagnement n'a été mis en place. Il en est de même quant aux difficultés relatives à la prise en considération des troubles somatiques des personnes incarcérées.

**L'absence de dossier médical** partagé amène chacun à devoir reconstituer la genèse et à garantir la transmission des informations utiles, lesquelles sont souvent relayées de façon tardive entre l'hôpital et le médecin prescripteur. Accès à l'information par la carte vitale jugé parfois inefficace.

La définition du prescripteur des actes, des transports, des médicaments, etc. contribue à renforcer la difficulté d'accès aux soins somatiques et leur traitement pour des raisons directement inhérentes aux **modalités de tarification** (T2A, dotation globale, etc.)

Derrière ces principaux éléments, chacun s'accorde sur le fait que les premiers axes d'amélioration portent sur :

- La mise en œuvre de formations interprofessionnelles, interdisciplinaires et interinstitutionnelles sur les dispositifs sanitaires, sociaux et médicosociaux, les pathologies avec l'ensemble des services hospitaliers, les médecins de ville, etc. Ces formations doivent également être intégrées dès la formation initiale de médecine.

- Renforcer la place des associations d'usagers. Nommer sur chaque situation jugée complexe un référent, coordinateur ou facilitateur de parcours (professionnel ou aidant familial) dont la légitimité doit être garantie et qui doit pouvoir disposer de l'ensemble des données utiles pour éviter les ruptures de parcours médical.
- Le développement du dossier médical partagé, de la télémédecine en intégrant la question de la responsabilité partagée et la clarification des modalités de tarification des actes y compris dans le domaine du circuit du médicament.
- La mise en œuvre d'équipes mobiles de soins et d'examen et d'unités de médecine dans les unités de psychiatrie (cf modèle de Mont Saint martin).
- Assurer le suivi d'indicateurs tel le nombre de PEC psychiatriques par le médecin généraliste (en termes de prescription initiale et de renouvellement).

## Prévention et gestion des situations de crise

### Synthèse des échanges du groupe

- ✓ Le sentiment d'isolement des acteurs sur le territoire face aux situations de crise, notamment des professionnels des urgences (contentions, transferts,...) est évoqué de manière récurrente. La multiplicité des acteurs rend complexe la coordination nécessaire. La notion de référent est abordée en sachant qu'il faudra mieux définir le périmètre d'intervention de chacun. La communication utile entre ces intervenants mérite une meilleure circulation en amont comme en aval. La graduation de l'offre sanitaire, médicosociale et sociale doit être réinterrogée afin de s'engager dans une offre pertinente.
- ✓ L'entourage (famille, bailleur...) souhaite être associé à la prise en charge notamment lors de la gestion de la situation d'urgence ou de crise. Quel accompagnement de la souffrance des familles aux urgences ? Comment mieux préparer les sorties d'hospitalisation, de détention, de retour à l'école ?
- ✓ Les ruptures de soins dans le cadre de changement de territoire, dans le passage à l'âge adulte sont fréquentes. Comment mieux les préparer, de manière concertée et anticipée ?
- ✓ La PEC des crises de violence des enfants génératrices de déscolarisation. Comment mieux les accompagner sans passer par la case « psychiatrie ». Le travail de soutien de ces équipes justifie une meilleure complémentarité des acteurs. Des outils de « répit », tant pour les adolescents scolarisés que pour les situations complexes doivent être élaborés.

Derrière ces principaux éléments, chacun s'accorde sur le fait que les premiers axes d'amélioration portent sur :

- Préciser ce que l'ensemble des professionnels de tous les champs définit comme référent, notamment dans le cadre des parcours territoriaux de proximité. Il pourra être évoqué la notion de « case management ».
- Structurer des temps d'échanges ainsi que des outils collaboratifs (par ex : LIGO, DMP, guichet unique... ) entre les professionnels des champs sanitaires, médico sociaux et sociaux afin d'obtenir une meilleure organisation des relais et éviter les ruptures de parcours.
- Créer un service de soins de suite et réadaptation en santé mentale (SSR santé mentale) pour des prises en charges structurées, des temps de répit limités dans le temps ouvert aux champs sanitaire, médico social et social. Ce SSR pourra être co construit entre ces acteurs et animé par des équipes mixtes sous une autorisation à définir. Les profils resteront à définir lors de l'élaboration du projet.
- Développer des équipes mobiles mixtes d'évaluation quels que soient les lieux d'hébergement des personnes. Ces équipes pourraient être facilitatrices dans la mise en œuvre de prise en charge partagée.
- Développer le télé-secrétariat (Stan PRO) afin de désengorger les urgences en essayant de trouver des créneaux dans les agendas des médecins libéraux disponibles (cf rapport Député des Charentes).



- Réaliser une cartographie des interprètes sur l'ensemble du territoire afin d'en faciliter l'accès aux différents acteurs.
- Développer la télémédecine.
- Organiser des filières au niveau des urgences (filières psychiatrique, somatique, gériatrique...).
- Intégrer une compétence psychiatrique (IDE, travailleur social...) au niveau des SAMU (cf situation de Lille) dans un souci d'évaluation pluri-professionnelle.
- Passer d'une relation duelle à une relation pluri-professionnelle concertée autour de la personne (mieux intégrer famille, médecin, bailleur...) afin d'assurer la veille sur la durée et de conserver le lien.
- Financement des astreintes : cf politique développée par l'ARS dans le cadre de la PDS.
- Clarifier le rôle et la place des plateformes Territoriales d'Appui (PTA) pour toutes les situations complexes.

## Synthèse générale des constats



- ❖ **La place de l'usager, de l'entourage et des aidants :**
  - L'insuffisance de prise en compte de la parole des aidants et des usagers
  - Un besoin de solutions de soutien aux aidants
  - La nécessité d'associer l'entourage
  - Les difficultés d'accès au logement et aux modalités d'accompagnement
  
- ❖ **La promotion et la prévention de la santé mentale :**
  - Le regard stigmatisant de la société
  - Le « tout numérique » restreint l'autonomie
  
- ❖ **L'accès aux plateaux techniques afin de bénéficier de l'ensemble des dispositifs disponibles quel que soit son lieu de résidence :**
  - L'absence de filières spécifiques qui contraint un passage par les urgences inadapté, entre autre en termes de délai
  - Les délais d'attente trop longs pour consulter un praticien dans les CMP
  - Une réticence par la psychiatrie de prendre en charge certaines situations bruyantes non liées à une pathologie psychiatrique
  - L'accès aux soins somatiques rendu complexe en raison des délais, de la démographie, des transports, des modes de tarification
  
- ❖ **Le travail en partenariat :**
  - L'anticipation et la prévention des ruptures restent à développer
  - La confiance réciproque attendue comme un préalable à tout travail partenarial
  - Une non hégémonie attendue entre les partenaires
  - Le travail en partenariat ne se conçoit pas comme un échange de prestations de services mais comme une co construction autour de la personne
  - La décision collégiale comme garantie de la cohérence des parcours et de l'implication des acteurs
  - L'évaluation partagée comme préalable à la construction du projet de vie
  - Une coordination qui doit être identifiée et permettre un suivi au long cours
  - L'isolement des professionnels face aux situations de crise : comment organiser un soutien ?
  - Le facilitateur de parcours (aidants, professionnels, associations) doit être légitime
  - La télémédecine insuffisamment développée et utilisée
  - La place des bailleurs sociaux à promouvoir comme partenaire du projet
  
- ❖ **La nécessaire adaptation des organisations et de l'offre aux besoins de la population :**
  - La visite à domicile : un outil pour « aller vers »
  - Une meilleure prise en compte attendue de la parole des personnes concernées
  - Construire une graduation de l'offre - sanitaire / médico-sociale / sociale
  - La difficulté générée par la superposition des différents périmètres territoriaux
  - Le cloisonnement des organisations structurées par rapport à l'âge complexifie le parcours
  - L'incomplétude de l'offre d'aval
  - La démographie médicale en évolution défavorable

❖ **La communication :**

- Le manque de lisibilité de l'offre globale sur chaque territoire de proximité
- Le morcèlement de la communication sur l'offre disponible

❖ **L'information :**

- Un manque d'outils collaboratifs territoriaux (absence de dossier médical partagé...)
- Quelles informations sont partageables entre tous les partenaires ?

❖ **Le financement :**

- Les délais de latence administratifs par rapport aux besoins réels des personnes prises en charge
- Les modalités de tarification freinent la prise en charge médicale
- L'inadaptation du modèle de financement - sanitaire / médicosocial / social

## Pistes de travail identifiées

### **Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens**

- Une cartographie des dispositifs du territoire
- Clarifier les liens entre les différents dispositifs de coordination (PTA, RAPT, CLIC, MAIA, MDA, PCPE, RAPP, etc) afin d'assurer une plus grande lisibilité aux acteurs et aux publics
  - Conforter la place des PTA
- « Un guichet unique » pour renforcer le dispositif d'appui en santé mentale
- Un plan de communication global et actualisé

### **Améliorer la coordination et la coopération des acteurs**

- Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes  
Un coordonnateur du parcours : Charte / Fiche métier  
Coordonner avec la médecine de premier recours
- Promouvoir les missions
  - Du gestionnaire de cas
  - Du case manager
  - Des pratiques avancées
- Repositionner les missions des CMP/ Collaboration avec les acteurs médicosociaux
- Coordonner les différents dispositifs d'évaluation et d'accompagnement sur l'ensemble du parcours de vie.
- Elaborer un support partagé d'informations

### **Mettre en œuvre un plan de formation territorial**

- Apprendre à travailler ensemble
- Définir un cadre juridique du partage de l'information
- Sensibiliser à l'offre de soins en santé mentale  
(Professionnels/Elus/Aidants/Usagers...)
- Former les professionnels aux pathologies et PEC des troubles psychiques  
Former les interprètes
- Développer des compétences interdisciplinaires

### **Promouvoir des actions de prévention**

- Lutter contre la stigmatisation  
Renforcer et catalyser la politique de Promotion et de Prévention de Santé Mentale en s'appuyant sur les actions existantes (DPPSM du CPN).
- Développer des actions de prévention sur :
  - Le parcours de vie de l'enfant
  - Le repérage des signaux d'alerte
  - PEC des addictions
  - Parcours de soins et de vie des personnes placées sous main de justice
- Développer l'éducation à la santé

### **Promouvoir de nouveaux dispositifs territoriaux Pluri-professionnels innovants**

- Développer la télémédecine  
Promouvoir des outils de réhabilitation psychosociale  
Nouvelles compétences supplémentaires en EHPAD  
Développer les dispositifs de repérage et de diagnostic
- Expérimenter des équipes mobiles pluridisciplinaires
- Projet expérimental et innovant Personnes Agées
- « SSR » santé mentale
- Consolider les dispositifs d'intervention précoce (CLIP)

## Prochaines étapes



Elaboration de la feuille de route

Mise en place de cinq groupes thématiques

- Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens
- Améliorer la coordination et la coopération des acteurs
- Mettre en œuvre un plan de formation territorial
- Promouvoir des actions de prévention
- Promouvoir de nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants

Sollicitation des différents partenaires pour désigner un référent par groupe prédéfini (Annexe V)

- Rédaction de la fiche projet par thématique
- Rédaction des fiches actions par projet

3 séances de travail par groupe d'octobre à décembre 2018

Groupe 1 : 10/10/2018 – 23/11/2018 – 05/12/2018

Groupe 2 : 09/10/2018 – 21/11/2018 – 04/12/2018

Groupe 3 : 19/10/2018 – 14/11/2018 – 05/12/2018

Groupe 4 : 11/10/2018 – 19/11/2018 – 03/12/2018

Groupe 5 : 08/10/2018 - 20/11/2018 -- 06/12/2018

Validation par le COPIL en décembre 2018

Transmission au Directeur Général de l'ARS Grand Est pour validation finale : décembre 2018

- signature du CTSM



Mise en œuvre du PTSM de janvier  
2019 à décembre 2023

# **ELABORATION DE LA FEUILLE DE ROUTE**



Le diagnostic territorial a été finalisé et transmis à l'Agence Régionale de Santé pour le soumettre au circuit territorial de validation. Le groupe de pilotage a souhaité s'engager immédiatement dans l'élaboration du plan d'actions.

Cinq groupes de travail ont été constitués sur la même base pluridisciplinaire qui a été utilisée pour le diagnostic :

1 - Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens

2 - Améliorer la coordination et la coopération des acteurs

3 - Mettre en œuvre un plan de formation territorial dédié au PTSM

4 - Promouvoir, développer et renforcer des actions de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale

5 - Promouvoir des nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants

Ces travaux ont donné lieu à la formalisation de 5 fiches projet et 27 fiches actions. Une dizaine d'entre elles ont été priorisées.





- Continuation de la construction du parcours en psychiatrie et en santé mentale avec tous les partenaires impliqués de manière horizontale et transversale.
- Poursuite de la démarche, sans prédominance ni cloisonnement sanitaire, avec la volonté de favoriser une continuité socio-sanitaire et les soins ambulatoires dans l'espace de vie des usagers, de limiter les hospitalisations inadéquates en optimisant les partenariats entre acteurs.

Des réunions d'échanges pilotées par l'Agence Régionale de Santé Grand Est ont permis de veiller à l'avancement des travaux et à leur cohérence sur les trois départements pilotes.

Dates des rencontres : 29 novembre 2018, 31 janvier 2019 (avec les CH du Nord 54)



Réunions du groupe projet :

28 septembre, 12 décembre, 13 décembre, 17 décembre, 20 décembre 2018 et 19 février, 7 mars 2019

Sur la Meurthe et Moselle, le groupe projet a invité l'ensemble des acteurs concernés du département à participer à différents réunions et groupes de travail.

## Assemblée Générale

Cette Assemblée a été informée de l'ensemble de la démarche, de l'avancée des travaux et a fait des propositions d'amendements : 207 invitations, 57 participants.

Elle s'est réunie le 5 février 2019 avec diffusion du compte-rendu à l'ensemble des participants sollicités.

## Comité de pilotage

Dates des rencontres : 17 septembre 2018 et 15 janvier 2019

- **PILOTES** : M. SCHNEIDER **AEIM** / M. MANGEONJEAN **CPN**
- **ARS** : Mme DURANG, M. le Dr GARA, Mme le Dr PIQUET, invitée
- **EDUCATION NATIONALE DSDEN** : Mme le Dr FRISONI
- **CPN** : Mme CREUSAT COMMENVILLE
- **CH BRIEY** : Mme VIATOUX
- **UNAFAM** : Mme PRECHEUR
- **FRANCE DEPRESSION LORRAINE** : Mme GUERARD
- **URPS** : Mme le Dr ISOARDI
- **CD 54** : Mme le Dr TERRADE
- **DDCS** : Mme MECHIN, Mme NEIBECKER, invitée
- **PEDOPSYCHIATRE CPN** : M. le Dr BODY-LAWSON
- **PSYCHIATRE MONT-SAINT-MARTIN** : M. le Dr KELLER
- **BAILLEUR SOCIAL ARELOR** : Mme GARBAYA
- **MDPH** : M. DUSSINE
- **CLSM DE LUNEVILLE** : Mme GUILLEMOT
- **METROPOLE DU GRAND NANCY** : Mme JURIN
- **TERRITOIRE TERRES DE LORRAINE** : Mme le Dr HUOT-MARCHAND
- **CPAM** : M. DENOMME
- **UNAFAM** : Mme LECHEVALIER, invitée
- **AEIM** : Mme RAMPONT, invitée

## Groupes de travail


Des groupes de travail animés par deux membres du groupe-projet ont réalisé la construction de la feuille de route et du plan d'action qui s'est traduit par la constitution de 5 groupes de travail.

Chacun de ces 5 groupes s'est réuni en trois séances de travail de 2 heures (2 séances pour le groupe 1) afin de rédiger les fiches projet et les fiches actions.

### GROUPE 1

12 participants

10 octobre, 23 novembre 2018



Rendre plus lisible l'offre  
en santé mentale  
pour les professionnels  
et les citoyens

- **PILOTES** : Mme DURANG **ARS** - M. SCHNEIDER **AEIM**
- **CPN** : M. CHANTY - Mme VERMION
- **ASSURANCE MALADIE**
- **CD MAISON DES SOLIDARITES DE NANCY SUD**
- **CHRU** : Mme MODEBELU
- **CONSEIL DEPARTEMENTAL PA PH** : Mme le Dr TERRADE
- **CPN** : Mme DAMANCE
- **CREHPSY ALSACE**
- **FRANCE DEPRESSION LORRAINE**
- **METROPOLE DU GRAND NANCY COMMUNE D'ESSEY-LES-NANCY**
- **METROPOLE DU GRAND NANCY COMMUNE DE VILLERS-LES-NANCY**
- **RESEAU GERARD CUNY** : Mme le Dr ABRAHAM, Melle LAURENT
- **SOCIETE LORRAINE D'HABITAT** : Mme PLACOLY VETTER
- **URPSM** : Mme le Dr ISOARDI, M. le Dr NUNES-DIAS

## GROUPE 2

24 participants

9 octobre, 21 novembre, 4 décembre 2018

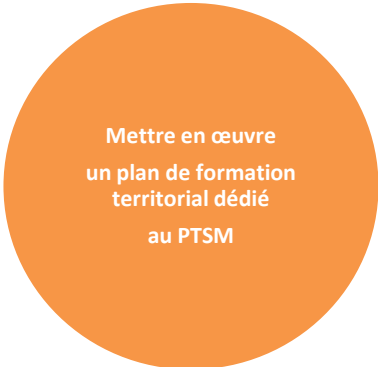


- **PILOTES** : Mme CREUSAT COMMENVILLE **CPN** - M. SCHNEIDER **AEIM**
- **CPN** : M. CHANTY - Mme VERMION
- **ADMR**
- **ADOMA** : Mme TRAORE
- **AMILOR MISSION LOCALE**
- **APAMSP**
- **ASSOCIATION Ars**
- **ARS GE** : Mme DURANG
- **ASSOCIATION ENSEMBLE** : Mme KORDI
- **CAPs** : Mme CHANÉ
- **CH MONT-SAINT-MARTIN**
- **CH PONT-A-MOUSSON** : M. BOUGUET
- **CH TOUL**
- **CLSM LUNEVILLOIS** : Mme ROUGER
- **CTS** : Mme MOLON
- **DDCS** : Mme MECHIN
- **DT PJJ 54 - 55 - 88** : M. HERGOT, Mme SOHY
- **JB THIERY** : Mme MARCHAL
- **MDPH 54** : Mme le Dr HILY
- **METROPOLE DU GRAND NANCY** : Mme DANAN, Mme JURIN, Mme RISMANN
- **MSRL** : Mme GERARD
- **RESEAU GERARD CUNY** : Melle LAURENT
- **SIAO 54** : Mme RAVENEY
- **SOS MEDECINS 54**
- **UNION ET SOLIDARITE**
- **URPSM** : M. le Dr DEBRUILLE, Mme le Dr ISOARDI
- **UTML MJPM**

## GROUPE 3

12 participants

19 octobre, 14 novembre, 5 décembre 2018




Mettre en œuvre  
un plan de formation  
territorial dédié  
au PTSM

- **PILOTES** : Mme PRECHEUR **UNAFAM** - M. MANGEONJEAN **CPN**
- **CPN** : M. CHANTY - Mme VERMION
- **AEIM** : Mme RAMPONT
- **APAMSP** : Mme DERFOULI
- **ARELOR**
- **CAPs** : M. GOMAN
- **CH LUNEVILLE**
- **CMPP**
- **CONSEIL REGIONAL GRAND EST**
- **CPN** : Mme BALLAND, Mme SOUBIRAN
- **FONDATION SAINT-CHARLES - EHPAD SAINTE-THERESE** : M. DORIDANT
- **HANDI 54 (CAP EMPLOI - SAMETH - RHESO)**
- **CENTRE PENITENTIAIRE NANCY MAXEVILLE** : M. HEYMELOT
- **MAISON DE SANTE PLURI-PROFESSIONNELLE DE TOMBLAINE**
- **OHS**
- **UNAFAM**
- **URPSM** : Mme le Dr VOIRY

## GROUPE 4

25 participants

11 octobre, 19 novembre, 3 décembre




Promouvoir, développer  
et renforcer des actions  
de prévention des  
troubles psychiques et de  
promotion de la santé  
mentale

- **PILOTES** : Mme DURANG **ARS** - Mme PRECHEUR **UNAFAM**
- **CPN** : M. CHANTY - Mme VERMION
- **APAMSP**
- **ASSOCIATION ENSEMBLE - REPRESENTANTE DES USAGERS** : Mme DUMON
- **ASSURANCE MALADIE**
- **CH BRIEY** : Mme le Dr BERTEL
- **CH MONT SAINT MARTIN** : M. le Dr KELLER, Mme ROQUE DIGNY
- **CHRU CSAPA MAISON DES ADDICTIONS** : M. le Dr BISCH, M. LEINEN
- **CMPP**
- **CONSEIL DEPARTEMENTAL 54 ASE - PMI** : M. SALZARD, M. VIDART
- **CPN DPSMP** : Mme BOUKHETAIA
- **DDSP 54 POLICE** : Mme le Brigadier SCHEMMEL, Mme GUTH
- **DSDEN EDUCATION NATIONALE** : Mme le Dr FRISONI
- **DT PJJ 54 - 55 - 88** : M. HERGOT, Mme MEYER, Mme SOHY
- **ESPOIR 54** : Mme TRAUSCH, M. VOINSON
- **ESPOIR 54 REPRESENTANTE DES USAGERS** : Mme WEISS
- **MAISON DES ADOLESCENTS OHS** : Mme BAZILLE
- **PHARMACIE VANDOEUVRE NATIONS**
- **REALISE (ITEP SESSAD)** : Mme PETITPOISSON
- **SDIS MEURTHE-ET-MOSELLE POMPIERS**
- **SOS MEDECINS 54**
- **SUMPPS** : Mme le Dr DOEBLÉ
- **UNAFAM** : Mme KLEINSCHMIDT
- **URSPM** : Mme le Dr VOIRY

## GROUPE 5

21 participants

8 octobre, 20 novembre, 6 décembre 2018



Promouvoir des nouveaux  
dispositifs territoriaux  
pluri-professionnels  
innovants

- **PILOTES** : Mme CREUSAT COMMENVILLE **CPN** - M. MANGEONJEAN **CPN**
- **CPN** : M. CHANTY - Mme VERMION
- **AEIM**
- **CAPs** : M. SODKI
- **CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETE ET DE L'AUTONOMIE CDCA** : Mme ANDREUX
- **CH BRIEY**
- **CH MONT-SAINT-MARTIN**
- **CH TOUL**
- **CHRU CSAPA MAISON DES ADDICTIONS** : M. le Dr BISCH, M. LEINEN
- **CPN** : Mme DECKER, M. le Pr KABUTH, M. le Pr LAPREVOTE
- **CTS**
- **DT PJJ 54 - 55 - 88** : M. HERGOT, Mme MEYER, Mme SOHY
- **FONDATION SAINT-CHARLES**
- **HANDI 54 (CAP EMPLOI - SAMETH - RHESO)**
- **METROPOLE DU GRAND NANCY** : Mme DANAN
- **OHS**
- **REALISE (ITEP - SESSAD)** : M. GICQUEL, Mme REZGUI
- **TERRITOIRE TERRES DE LORRAINE** : M. DIALLO, Mme le Dr HUOT-MARCHAND
- **URPSM** : M. le Dr DEBRUILLE, Mme le Dr ISOARDI

Rendre plus lisible  
l'offre en santé mentale  
pour les professionnels  
et les citoyens

Fiche projet et fiche actions



## Fiche Projet

Titre du projet	<b>Projet Territorial de Santé Mentale : Lisibilité et communication</b>	Fiche validée par le COPIL le 15 01 19
<b>Ambassadeurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mme CREUSAT COMMENVILLE, CPN</li> <li>- Mme DURANG, ARS DT 54</li> <li>- M. MANGEONJEAN, CPN</li> <li>- Mme PRECHEUR, UNAFAM GRAND EST</li> <li>- M. SCHNEIDER, AEIM - ADAPEI 54</li> </ul>	
<b>Participants au groupe de travail</b>	AEIM - CHRU - Conseil Départemental 54 - CPN - Réseau Gérard Cuny - Société Lorraine d'Habitat - URPS	
<b>Objectif stratégique</b>	Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens	
<b>Territoire concerné</b>	Département 54	
<b>Argumentation du choix du thème et enjeux pour le territoire</b>	Actuellement peu d'acteurs du territoire ont une vision globale des dispositifs existants	
<b>Risques</b>	Construction d'un outil supplémentaire de communication Ne pas faire émerger la totalité du réseau existant	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablir une cartographie des dispositifs du territoire</li> <li>- Clarifier les liens entre les différents dispositifs de coordination (PTA, RAPT, CLIC, MAIA, MDA, PCPE, RAPP, etc) afin d'assurer une plus grande lisibilité aux acteurs et aux publics</li> <li>- Renforcer le dispositif d'appui en santé mentale par l'identification d'un guichet « dédié »</li> <li>- Concevoir un plan de communication global et actualisé</li> </ul>	
<b>Références</b>	Eléments de constat du diagnostic partagé du PTSM de Meurthe et Moselle Projet régional de santé de l'ARS Grand Est (parcours santé mentale page 64) : <a href="https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf">https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf</a>	
<b>Méthodologie</b>	Pour chaque objectif opérationnel, le groupe projet veillera à la représentativité des institutions oeuvrant sur le territoire Cartographie des processus existants	

<b>Évaluation</b>	<p>Rendre compte à l'Assemblée Générale des résultats d'évaluation de chaque fiche actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartographie des dispositifs du territoire réalisée</li> <li>- Modes opératoires de liaison formalisés</li> <li>- Effectivité de la mise en place d'un « guichet dédié »</li> <li>- Existence d'un plan de communication global et actualisé</li> </ul>
<b>Planning prévisionnel des différentes étapes</b>	<p>Sur la durée du PTSM, selon la priorisation des actions</p>

## Fiche action

<b>Action n° 1 - A Validée par le COPIL le 28 06 19</b>	<b>Etablir une cartographie des dispositifs du territoire</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe projet PTSM / ARS / Conseil Départemental / DDCCS	
<b>Objectif stratégique</b>	Permettre à l'ensemble des acteurs de santé mentale de disposer d'une cartographie, exhaustive et actualisée en permanence, des dispositifs existants, sanitaires, sociaux et médico sociaux concernant l'ensemble des publics	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertorier l'ensemble des dispositifs existants et préciser leurs offres de services</li> <li>- Identifier les lieux ressources disposant des éléments de cartographie (ARS, CD, CREA, CREHPSY Grand Est ...)</li> <li>- Centraliser les informations à l'aide d'un outil partagé par les professionnels</li> <li>- Contribuer au déploiement du CREHPSY Grand Est sur le département 54 accessible au grand public</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	Elaborer un cahier des charges pour solliciter un consultant dont les objectifs seraient : <ul style="list-style-type: none"> <li>- de formaliser la cartographie</li> <li>- de créer un outil de gestion de la mise à jour</li> <li>- Prise de contact préalable</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Consultant externe	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Département de Meurthe-et-Moselle (identifier les bassins de vie) <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Priorité : 2019 - 2020	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	Prestation du consultant externe
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	Cofinancement
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de participation de tous les acteurs concernés</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>Effectivité de la réalisation de la cartographie</li> <li>Effectivité de son actualisation</li> <li>Effectivité de la nomination d'un référent par institution</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 1 - B</b> Validée par le COFIL le 28 06 19	<b>Clarifier les liens entre les différents dispositifs de coordination</b>
--	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	ARS / Conseil départemental / DDCS	
<b>Objectif stratégique</b>	Améliorer la coordination opérationnelle entre les acteurs	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître l'ensemble des dispositifs de coordination</li> <li>- Identifier les dispositifs de coordination, leurs missions, leurs périmètres d'intervention, le public concerné</li> <li>- Identifier les modalités de saisie et d'accès au dispositif</li> <li>- Garantir une mise à jour des informations, garantir une mise à jour centralisée et en assurer la diffusion</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer un outil d'information (annuaire)</li> <li>- Mettre en œuvre des espaces de partage entre professionnels. Elaborer des actions d'information pour le grand public</li> <li>- Partager les évaluations des différents dispositifs et leur efficacité. Harmoniser les outils d'évaluation des situations des personnes avec l'ensemble des acteurs engagés</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020 -2022	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	oui
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions d'information réalisées</li> <li>• Nombre de réunions entre professionnels</li> <li>• Nombre d'évaluations des différents dispositifs</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déploiement d'un répertoire des différents dispositifs</li> <li>• Analyse d'un questionnaire de satisfaction à destination des professionnels et du grand public</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 1 - C</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Renforcer le dispositif d'appui en santé mentale</b> <b>par l'identification d'un guichet dédié</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier de psychiatrie</b> - représentants <b>secteur médico-social</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Rendre plus accessible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Répondre aux professionnels et au grand public via un guichet dédié en les orientant vers des relais (sanitaire, médico-social, social, professionnels libéraux...) ou en donnant une première réponse	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier un interlocuteur dédié au sein de chaque organisme qui assurera le relais en intra</li> <li>- Préciser le périmètre de sollicitation et le niveau de réactivité attendu</li> <li>- Contribuer au déploiement d'un guichet dédié : CREHPSY Grand Est, Centre Ressources Handicap Psychique</li> <li>- Réaliser une montée en charge progressive (territoire / public) après élaboration de la cartographie (Fiche action 1 - A)</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Département de Meurthe-et-Moselle (identifier les bassins de vie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020-2021 Priorité 2, après réalisation de l'action 1 - A	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	Référence CREHPSY Alsace
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	Totalité par ARS, CD, DDCCS
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Démarche participative pour le déploiement</li> <li>• Effectivité du déploiement du CREHPSY sur la Meurthe et Moselle Effectivité du fonctionnement quantitativement, qualitativement</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de sollicitations du CREHPSY (Usagers, professionnels)</li> <li>• Analyse d'un questionnaire de satisfaction à destination des professionnels et du grand public</li> </ul>	



## Fiche action

<b>Action n° 1 - D</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Concevoir un plan de communication global et actualisé</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe projet PTSM
<b>Objectif stratégique</b>	Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens Contribuer à la dé-stigmatisation
<b>Objectifs opérationnels</b>	Construire un plan de communication distinct selon les cibles et les supports de communication : professionnels, formation initiale et continue, publics (personnes concernées et entourage), étudiants...
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en œuvre un COFIL avec les chargés de communication référents des institutions, des associations et des Usagers...</li> <li>- Elaborer un cahier des charges pour chaque action, selon le public cible</li> <li>- Prévoir site internet (travailler avec une agence de communication) et une application mobile</li> <li>- Elaborer d'autres modalités de communication (colloque, entretien, semaines médicales de Lorraine (Groupe de pairs, URPS, Ordres, Syndicats, travailleurs sociaux, CHRU et hôpitaux, bailleurs sociaux, SMJPM, notaires, avocats...)</li> <li>- Exploiter les supports existants (vidéo fondation Deniker, campagne CJC 2015)</li> <li>- Faire le lien avec les institutions qui font des journées annuelles d'information (journées DPSMP organisées par CPN, autres journées organisées par le GHT et les associations) et avec les Semaines d'Information en Santé Mentale SISM</li> <li>- Collaborer avec les professionnels de l'information</li> </ul>
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Chargés de communication des institutions et organismes concernés

<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Département de Meurthe et Moselle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ...	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Dès 2019, action pérenne	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Mise à disposition des acteurs
	Part de moyens complémentaires	Financement des actions de communication par l'ARS
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions de communication</li> <li>• Nombre de situations nécessitant l'identification d'un coordinateur</li> <li>• Typologie des actions réalisées</li> <li>• Taux de participation des institutions</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse de la satisfaction de la lisibilité de l'offre par les professionnels et les bénéficiaires</li> </ul>	

# Améliorer la coordination et la coopération des acteurs

## Fiche projet et fiches actions

## Fiche Projet

<b>Titre du projet</b>	<b>Projet Territorial de Santé Mentale : Coordination et coopération des acteurs</b>	<b>Fiche validée par le COPIL le 15 01 19</b>
<b>Ambassadeurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mme CREUSAT COMMENVILLE, CPN</li> <li>- Mme DURANG, ARS DT 54</li> <li>- M. MANGEONJEAN, CPN</li> <li>- Mme PRECHEUR, UNAFAM GRAND EST</li> <li>- M. SCHNEIDER, AEIM - ADAPEI 54</li> </ul>	
<b>Participants au groupe de travail</b>	ADOMA - ARS Grand Est - Association ENSEMBLE - CAPs - CH Pont-à-Mousson Pompey Lay-Saint-Christophe - Contrat Local de Santé Mentale Lunévillois - CTS - DDCS - DT PJJ 54 55 88 - JB THIERY - MDPH - Métropole du Grand Nancy - MSRL Lunévillois - Réseau Gérard Cuny - SIAO 54 – URPS	
<b>Objectif stratégique</b>	Améliorer la coordination et la coopération des acteurs	
<b>Territoire concerné</b>	Département 54	
<b>Argumentation du choix du thème et enjeux pour le territoire</b>	Constat unanime des acteurs territoriaux sur l'existence de ruptures dans les parcours de santé et de vie	
<b>Risques</b>	Hégémonie des uns sur les autres Temps de coordination non rémunérés pour les professionnels libéraux entre autres	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Choisir un territoire de proximité expérimental, évaluation et extension sur l'ensemble du département</p> <p>Choix de la population cible en lien avec les Contrats Locaux de Santé CLS et les Conseils Locaux de Santé Mentale CLSM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes / collaboration avec les acteurs libéraux</li> <li>- Promouvoir les missions du gestionnaire de cas, du case manager, des pratiques avancées, du coordonnateur de parcours</li> <li>- Repositionner les missions des CMP / collaboration avec les acteurs médico-sociaux et les acteurs libéraux</li> <li>- Coordonner les différents dispositifs d'évaluation et d'accompagnement sur l'ensemble du parcours de vie</li> <li>- Elaborer un support partagé d'informations sur les parcours des personnes</li> </ul>	
<b>Références</b>	<p>Eléments de constat du diagnostic partagé du PTSM de Meurthe et Moselle</p> <p>Projet régional de santé de l'ARS Grand Est (parcours santé mentale page 64) : <a href="https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf">https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf</a></p>	

<b>Méthodologie</b>	Pour chaque objectif opérationnel, le groupe projet veillera à la représentativité des institutions oeuvrant sur le territoire Cartographie des processus existants
<b>Évaluation</b>	<p>Rendre compte à l'Assemblée Générale des résultats d'évaluation de chaque fiche action :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalisation de fiche mission de coordinateur de parcours</li> <li>- Formalisation des missions des CMP et de leurs partenariats</li> <li>- Formalisation d'une charte de fonctionnement et de modes opératoires de coordination avec la médecine de ville et l'ensemble des acteurs</li> </ul>
<b>Planning prévisionnel des différentes étapes</b>	Sur la durée du PTSM, selon la priorisation des actions

## Fiche action

<b>Action n° 2 - A</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes</b> <b>/ collaboration avec les acteurs libéraux</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié piloté par un représentant du secteur hospitalier de psychiatrie et un représentant du secteur libéral (URPS)	
<b>Objectif stratégique</b>	Eviter les ruptures, fluidifier le passage d'une prise en charge à une autre par une meilleure coordination et une meilleure coopération des acteurs	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Co construction de projet autour de la situation de la personne : choix d'un territoire de proximité donné expérimental, évaluation et extension sur l'ensemble du département	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capitaliser les expériences existantes des dispositifs et des métiers de coordination</li> <li>- Définir un coordonnateur du parcours individuel (axe d'intervention, évaluation)</li> <li>- Identifier un interlocuteur de première ligne dans chaque dispositif (numéro unique) : réseau, Elus, institutions...</li> <li>- Formaliser l'engagement de l'ensemble des partenaires par l'élaboration d'une charte</li> <li>- Elaborer et mettre en œuvre un mode opératoire pour co construire le projet individuel (projet de santé et projet de vie)</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

<b>Calendrier prévisionnel</b>	Expérimentation territoriale 2019 - 2020 - Généralisation à partir de 2021	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	L'intégralité
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de projets co-construits</li> <li>• Charte et mode opératoire élaborés</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse du niveau de satisfaction des collaborateurs par un questionnaire de satisfaction</li> <li>• Analyse du niveau de satisfaction des Usagers</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 2 - B</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Promouvoir les missions du gestionnaire de cas, du case manager,  des pratiques avancées, du coordinateur de parcours</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe projet PTSM + représentant de chaque dispositif	
<b>Objectif stratégique</b>	Donner une légitimité à ces nouvelles fonctions ou nouveaux métiers	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Clarifier les périmètres d'intervention, les modalités de coordination et d'accompagnement au regard des situations récurrentes	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser un état de l'existant et évaluer les différentes nouvelles fonctions : par exemple Infirmier de Pratique Avancée IPA</li> <li>- S'approprier le cadre des pratiques des nouveaux métiers</li> <li>- Définir un plan de communication sur ces nouveaux métiers</li> <li>- Lister les processus récurrents nécessitant des liens entre les différents acteurs et élaborer des modes opératoires</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	



<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019-2020	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	Budget de remplacement des personnels qui partent en formation
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de situations prises en charge par l'IPA, le case manager, le gestionnaire de cas et le coordinateur de parcours par an</li> <li>• Nombre de professionnels formés à ces nouvelles pratiques par an</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusion des référentiels métiers</li> <li>• Evaluation de la connaissance du grand public et des professionnels sur les fonctions et périmètres des nouveaux métiers</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 2 - C</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Repositionner les missions des CMP / collaboration avec les acteurs médico-sociaux et les acteurs libéraux</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Centre Psychothérapique de Nancy
<b>Objectif stratégique</b>	Repositionner l'organisation et les missions des CMP pour favoriser un accompagnement global
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clarifier les modalités d'accès (aux soins et géographique) aux CMP Adapter les modalités d'ouverture (horaires...) aux besoins et les modalités de fonctionnement Dupliquer l'exemple du Grand Nancy sur d'autres territoires (Maisons de santé pluri professionnelles, Maisons des solidarités, lieux publics d'accueil...)</li> <li>- Structurer une collaboration pluri disciplinaire, à « l'aller vers », démarche préventive</li> <li>- Mettre en œuvre une procédure (priorités, transition des âges...) d'accès aux soins en collaboration avec les acteurs médico sociaux</li> <li>- Réfléchir à la prise en charge financière des temps de concertation pour les acteurs libéraux</li> <li>- Envisager de créer une équipe mixte en CMP avec des croisements, une complémentarité des compétences entre les secteurs médico-social et sanitaire</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire connaître les missions des CMP : élaboration d'une plaquette avec définitions (qui, quoi, comment, où et limites des interventions)</li> <li>- Travailler en priorité sur la tranche d'âge adolescents - jeunes adultes et faire une évaluation</li> <li>- Proposer d'orienter les actions de toutes les fiches actions sur une tranche d'âge déterminée</li> </ul>
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico social, logement, hébergement, etc

<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Dès la parution du Guide ANAP (en attente de confirmation ?)	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	Projet d'une équipe mobile mixte éventuelle
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Délai de réponse aux premières demandes</li> <li>• Nombre de consultations par an au CMP</li> <li>• Nombre de VAD par an</li> <li>• Nombre de rencontres avec les professionnels libéraux</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluer la fluidité de l'accès aux soins par une analyse de satisfaction des bénéficiaires</li> <li>• Evaluer la lisibilité des missions des CMP</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 2 - D</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Coordonner les différents dispositifs d'évaluation et d'accompagnement sur l'ensemble du parcours de vie</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier de psychiatrie</b> - représentants <b>secteur médico-social</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Améliorer la transversalité et la complémentarité entre les différents acteurs	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Améliorer la connaissance de l'ensemble des dispositifs d'évaluation et d'accompagnement par tous les partenaires afin de définir un parcours cohérent	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bien définir les dispositifs d'évaluation à partir de la cartographie de la fiche action 1 - A</li> <li>- S'approprier les outils d'évaluation des besoins, de l'histoire et du parcours (exemple des Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées)</li> <li>- Mettre en place une méthodologie : étapes à conduire face à une situation. Méthodologie en fonction de la porte d'entrée, adaptable</li> <li>- Elaborer une check list utilisable par tous les acteurs : situations urgentes ou complexes</li> <li>- Définir un coordonnateur en référence à la fiche action 2 - B</li> <li>- Rassembler l'ensemble des acteurs régulièrement : co construction, définition des axes à travailler</li> <li>- Elaborer un support partagé de l'information en référence à la fiche action 2 – E</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi

		<input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Intégralité de l'action
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de rencontres du COPIL</li> <li>• Nombre de rencontres inter institutions</li> <li>• Nombre de situations nécessitant l'identification d'un coordinateur</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse du taux de satisfaction dans la coordination des dispositifs</li> <li>• Mise en œuvre d'un support partagé d'informations</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 2 - E</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Elaborer un support partagé d'informations</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe projet PTSM / ARS	
<b>Objectif stratégique</b>	Mettre à disposition de l'ensemble des acteurs, un ensemble de données partageables afin de fluidifier le parcours de vie de la personne Appréhender les cadres juridiques de l'ensemble des secteurs d'activités pour rendre cohérent le partage d'informations	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partager les éléments réglementaires et les pratiques en matière de secret professionnel, de notions d'équipes de soins, de relations avec les autorités administratives et judiciaires</li> <li>- Définir les informations partageables entre professionnels selon leurs contraintes et actualiser ces informations</li> <li>- Former les professionnels au cadre réglementaire avec des juristes</li> <li>- Etudier le déploiement d'un outil de partage d'informations unique</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévoir des groupes de travail avec les acteurs concernés et les personnes intéressées</li> </ul> <p style="text-align: center;">Evaluer les outils existants en perspective d'un déploiement</p>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> définir un territoire avant déploiement sur l'ensemble du département 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020 – 2021	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Participation au projet et plans de formations internes
	Part de moyens complémentaires	Coût d'un logiciel et des formations citées
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels formés au cadre réglementaire du partage de l'information</li> <li>• Nombre de rencontres entre professionnels pour définir les informations partageables</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déploiement d'un outil de partage de l'information</li> </ul>	

Mettre en œuvre  
un plan de formation territorial  
dédié au PTSM

Fiche projet et fiche actions



## Fiche Projet

Titre du projet	<b>Projet Territorial de Santé Mentale : Plan de formation territorial</b>	Fiche validée par le COPIL le 15 01 19
<b>Ambassadeurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mme CREUSAT COMMENVILLE, CPN</li> <li>- Mme DURANG, ARS DT 54</li> <li>- M. MANGEONJEAN, CPN</li> <li>- Mme PRECHEUR, UNAFAM GRAND EST</li> <li>- M. SCHNEIDER, AEIM - ADAPEI 54</li> </ul>	
<b>Participants au groupe de travail</b>	AEIM - ADAPEI 54 - APAMSP - CAPs - CPN - FONDATION ST CHARLES ADMINISTRATION PENITENTIAIRE - URPS	
<b>Objectif stratégique</b>	Mettre en œuvre un plan de formation territorial dédié au PTSM	
<b>Territoire concerné</b>	Département 54	
<b>Argumentation du choix du thème et enjeux pour le territoire</b>	<p>Garantir un plan de formation transversal (sanitaire, social et médico social) dédié au PTSM et clairement identifié</p> <p>Améliorer la connaissance réciproque des acteurs au travers des formations partagées</p> <p>Utiliser les ressources du territoire pour former les pairs et développer les capacités à mieux travailler ensemble</p>	
<b>Risques</b>	<p>Intégrer l'ensemble des actions de formations au sein des plans de formations élaborés en interne chez chaque acteur et perdre de la lisibilité quant au PTSM</p> <p>Etre attentif à ce que chaque action de formation multi partenariale et interdisciplinaire réponde aux besoins de l'ensemble des acteurs</p>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apprendre à travailler ensemble</li> <li>- Définir les modalités de conception, de pilotage et de financement des actions</li> <li>- Former les professionnels aux pathologies et prises en charge des troubles psychiques</li> <li>- Former des interprètes en santé</li> <li>- Financer un poste de coordonnateur formation territorial</li> </ul>	
<b>Références</b>	<p>Eléments de constat du diagnostic partagé du PTSM de Meurthe et Moselle</p> <p>Projet régional de santé de l'ARS Grand Est (parcours santé mentale page 64) : <a href="https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf">https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf</a></p>	

<b>Méthodologie</b>	Pour chaque objectif opérationnel, le groupe projet veillera à la représentativité des institutions oeuvrant sur le territoire Cartographie des processus existants
<b>Évaluation</b>	Rendre compte à l'Assemblée Générale des résultats d'évaluation de chaque fiche action Formalisation du plan de formation territorial
<b>Planning prévisionnel des différentes étapes</b>	Sur la durée du PTSM, selon la priorisation des actions

## Fiche action

<b>Action n° 3 - A</b> <b>Validée par le</b> <b>COPIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Apprendre à travailler ensemble</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier</b> - représentants <b>secteur médico-social</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Décloisonner les interventions expertes, spécifiques, pour garantir à la personne accompagnée une cohérence de l'action	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Assurer sans hégémonie la co-élaboration et la collaboration en tenant compte des expertises de chacun	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer une cartographie des acteurs du département, les missions de chacun, les limites d'intervention et les liens entre les institutions (référence fiche action 1 - A)</li> <li>- Travailler sur des stages d'immersion des professionnels inter institutions</li> <li>- Editer un programme de communication de chaque institution et sa diffusion (E-Learning de présentation des institutions, définir des thèmes de formation pour des professionnels ayant intérêt à agir ensemble), référence fiche action 1 - D</li> <li>- Recueillir les besoins de formation de chacun des partenaires dans le cadre du plan de formation du PTSM</li> <li>- Identifier l'offre existante et mutualiser les ressources en formation des partenaires. Adapter les programmes aux publics visés (professionnels)</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Secteur Libéral

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020-2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	Elaborer une plateforme E-Learning
	Part par redéploiement et par acteur	Mise à disposition de formateur interne Elaboration du programme à mettre en œuvre sur la plateforme E-Learning
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de situations complexes à destination de l'ARS</li> <li>• Nombre d'actions de formation et d'immersion mises en œuvre</li> <li>• Nombre de personnes formées par institution</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre des plateformes et du programme de formation</li> <li>• Questionnaires de satisfaction / Evaluation de la formation</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 3 - B</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Définir les modalités de conception, de pilotage  et de financement des actions</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier</b> - représentants <b>secteur médico-social</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Garantir la transversalité et l'indépendance du plan de formation du PTSM	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Définir le pilotage et structurer l'organisation en charge du plan de formation du PTSM Intégrer les structures concernées notamment les établissements supports des GHT 6 et 7	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	Mettre en œuvre un COFIL : définir la composition, les modalités de fonctionnement, la validation du plan de formation, la diffusion de l'information...  Evaluation du plan de formation du PTSM et de son adéquation avec le plan de formation interne à chaque institution	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Médecine libérale
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

<b>Calendrier prévisionnel</b>	Constitution du COPIL 2020 Elaboration d'un plan de formation à compter de 2021	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Mise à disposition des ressources internes
	Part de moyens complémentaires	Financement d'un poste de référent formation territorial Financement d'un colloque annuel des acteurs du PTSM de Meurthe-et-Moselle Financement de formateur interne dans des disciplines nouvelles
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réunions du COPIL</li> <li>• Nombre d'actions de formation</li> <li>• Nombre d'actions de communication</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Validation d'un plan de formation territorial du PTSM</li> <li>• Taux de satisfaction du plan de formation territorial du PTSM</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 3 - C</b> <b>Validée par le</b> <b>COPIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Former les professionnels aux pathologies et prises en charge des troubles psychiques</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Centre Psychothérapique de Nancy et le référent formation territorial	
<b>Objectif stratégique</b>	Permettre à chaque professionnel du territoire d'avoir un socle de base sur la connaissance des pathologies les plus rencontrées en psychiatrie et leur prise en charge spécifique	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter des enseignements progressifs (avec des niveaux d'acquisition découverte - sensibilisation - approfondissement)</li> <li>- Acquérir des connaissances théoriques sur les pathologies et leur symptomatologie</li> <li>- Acquérir des connaissances sur les modes de prise en charge et adapter les postures professionnelles</li> <li>- Développer des compétences interdisciplinaires</li> <li>- Développer les stages d'immersion intersectoriels</li> <li>- Analyser les pratiques professionnelles</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser les partenaires susceptibles de solliciter ces formations</li> <li>- Recenser les formations existantes</li> <li>- Recenser les besoins de formation de chaque partenaire</li> <li>- Elaborer les dispositifs de formation dans un plan de formation territorial répondant au DPC (Développement Professionnel Continu)</li> <li>- Elaborer les outils d'évaluation</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019 - 2021	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Mobilisation des ressources humaines internes avec compensation de moyens alloués par les autorités de tutelle (ARS, CD, Conseil Régional...)  Référence fiche action 3 - B
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions de formation réalisées et nombre de participants</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse des résultats d'évaluation des formations (DPC)</li> <li>• Evaluation annuelle des indicateurs</li> <li>• A plus long terme, évaluation des partenariats mis en œuvre</li> </ul>	



## Fiche action

<b>Action n° 3 - D</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Former des interprètes en santé</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Centre Psychothérapique de Nancy	
<b>Objectif stratégique</b>	Favoriser l'accès aux soins et bénéficier du droit à l'information pour tous Garantir aux professionnels les moyens d'exercer pleinement leurs fonctions	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Transmettre les bonnes pratiques professionnelles relatives à : <ul style="list-style-type: none"> <li>- la fidélité de la traduction</li> <li>- la confidentialité et le secret professionnel</li> <li>- l'impartialité</li> <li>- le respect de l'autonomie des personnes</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertorier les interprètes existants y compris au sein des institutions</li> <li>- Rattacher ces professionnels à la fiche action « Formation des professionnels »</li> <li>- Définir les compétences attendues</li> <li>- Recueillir les besoins et attentes des interprètes</li> <li>- Définir un cahier des charges</li> <li>- Solliciter les prestataires extérieurs pour réponse au cahier des charges</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Secteur hospitalier et médecine de ville	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : interprètes libéraux, personnes ressources...	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Médico social <input type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la justice / de la police <input type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020 - 2021	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Référence Fiche action groupe 3
	Part de moyens complémentaires	Co financement ARS, CD, Conseil Régional...
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions de formation réalisées et nombre de participants</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse des résultats d'évaluation des formations (DPC)</li> <li>• Evaluation du niveau de satisfaction des bénéficiaires</li> <li>• A plus long terme, évaluation des partenariats mis en œuvre</li> </ul>	

Promouvoir, développer et renforcer  
des actions de prévention  
des troubles psychiques  
et de promotion de la santé mentale

Fiche projet et fiche actions

## Fiche Projet

Titre du projet	<b>Projet Territorial de Santé Mentale : Promotion de la santé mentale et prévention des troubles psychiques</b>	Fiche validée par le COPIL le 15 01 19
<b>Ambassadeurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mme CREUSAT COMMENVILLE, CPN</li> <li>- Mme DURANG, ARS DT 54</li> <li>- M. MANGEONJEAN, CPN</li> <li>- Mme PRECHEUR, UNAFAM GRAND EST</li> <li>- M. SCHNEIDER, AEIM - ADAPEI 54</li> </ul>	
<b>Participants au groupe de travail</b>	ASSOCIATION ENSEMBLE - CH BRIEY - CH DE MONT SAINT MARTIN CONSEIL DEPARTEMENTAL ASE - CPN - CSAPA - DDSP 54 - DSDEN - DT PJJ 54 55 88 - ESPOIR 54 - OHS MAISONS DES ADOLESCENTS - REALISE - SUMPPS - UNAFAM - URPS - REPRESENTANTS DES USAGERS	
<b>Objectif stratégique</b>	Promouvoir, développer et renforcer les actions de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale	
<b>Territoire concerné</b>	Département 54	
<b>Argumentation du choix du thème et enjeux pour le territoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La prévention et les interventions précoces sont insuffisantes</li> <li>- La stigmatisation relative aux troubles psychiques est encore trop prononcée</li> </ul> <p>Le travail de déstigmatisation des troubles psychiques et de promotion de la citoyenneté des personnes présentant une vulnérabilité liée à un trouble psychique, pour être efficace, nécessite d'activer divers leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. actions d'information auprès du grand public et auprès des médias (ex : droit de réponse)</li> <li>. sensibilisation et formation des professionnels (quel que soit le secteur d'activité)</li> <li>. respect et promotion des droits des personnes usagères du système</li> <li>. place laissée à la parole des personnes concernées (usagers, familles et proches) dans le cadre de leur parcours et dans les politiques locales</li> </ul>	
<b>Risques</b>	Hégémonie des uns sur les autres Absence de mobilisation de l'ensemble des acteurs	

<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérer les signaux d'alerte dans le parcours de vie</li> <li>- Améliorer le parcours de santé des populations présentant des addictions</li> <li>- Mettre en place des actions de lutte contre la stigmatisation</li> <li>- Mettre en place des actions d'accompagnement du parcours de vie des personnes placées sous main de justice</li> <li>- Renforcer et coordonner le lien entre les partenaires sur le Pays Haut (Briey - Longwy) par la création d'un dispositif de prise en charge collaborative</li> <li>- Développer la prévention auprès des étudiants</li> <li>- Promouvoir la santé mentale par l'insertion à l'emploi</li> </ul>
<b>Références</b>	<p>Eléments de constat du diagnostic partagé du PTSM de Meurthe et Moselle.  Projet régional de santé de l'ARS Grand Est (parcours santé mentale page 64) : <a href="https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf">https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf</a></p>
<b>Méthodologie</b>	<p>Groupe projet  Représentativité de l'ensemble des institutions œuvrant sur le territoire  Cartographie des processus existants</p>
<b>Évaluation</b>	<p>Rendre compte à l'Assemblée Générale des résultats d'évaluation de chaque fiche action  Nombre de programmes d'éducation à la santé financés  Lieu de mise en œuvre des programmes  Nombre de programmes concernant les enfants...</p>
<b>Planning prévisionnel des différentes étapes</b>	<p>Sur la durée du PTSM, selon la priorisation des actions</p>

## Fiche action

<b>Action n° 4 - A</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Repérer les signaux d'alerte dans le parcours de vie</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier de psychiatrie</b> - représentants <b>secteur médico-social</b> - représentants <b>secteur libéral</b> (URPS)
<b>Objectif stratégique</b>	Faciliter l'accès à la santé des personnes vulnérables
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer le lien entre les partenaires</li> <li>- Former les professionnels au repérage précoce et avoir une lecture partagée des signaux d'alerte</li> <li>- Recueillir les alertes et en assurer le suivi</li> <li>- Créer un dispositif d'appui et d'accompagnement en lien avec les familles (centre de ressources) après avoir identifié les dispositifs et expérimentations existants</li> <li>- S'associer au Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté CESC existant dans certains établissements scolaires</li> <li>- Améliorer le repérage des personnes, notamment des enfants, exposés à des traumatismes (violences conjugales directes ou indirectes...)</li> <li>- Reconnaître l'enfant en tant que victime de violences psychologiques</li> <li>- Développer l'accompagnement des enfants pour les aider à se reconstruire</li> <li>-</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les réseaux d'alerte existants pour les publics adultes en direction des tout petits, les enfants et les adolescents : réunions d'échanges régulières</li> <li>- Renforcer les moyens (formation, information...)</li> <li>- Expérimentation sur un territoire de proximité à définir</li> </ul>
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	SUMPPS - DSDEN - Mutuelles et associations d'étudiants - Maisons des adolescents - Missions locales - police - gendarmerie - DT PJJ - CD (ASE - PMI) - médecins libéraux (URPS) - familles

<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Expérimentation sur un territoire de proximité à définir <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2021-2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	Oui
	Part de moyens complémentaires	Plan de formation territorial du PTSM
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de situations et signaux d'alerte repérés</li> <li>• Nombre de formations dispensées pour le repérage précoce</li> <li>• Nombre de professionnels formés</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de satisfaction dans le repérage des signaux d'alerte pour les professionnels et les bénéficiaires</li> <li>• Déploiement d'un dispositif d'appui et d'accompagnement sur l'ensemble du territoire</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 4 - B</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Améliorer le parcours de santé</b> <b>des populations présentant des addictions</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	CSAPA	
<b>Objectif stratégique</b>	Sensibiliser les professionnels des établissements au repérage-des conduites addictives en général	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les directions et tutelles au PTSM et à sa démarche opérationnelle afin de favoriser la mobilisation des acteurs de terrain</li> <li>- Organiser en partenariat des temps de rencontres favorisant l'interconnaissance entre partenaires locaux</li> <li>- Organiser en partenariat des temps de formations spécifiques répondant aux besoins issus des états des lieux</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioriser les problématiques en partant d'un état des lieux par établissement</li> <li>- Co-élaborer les réponses aux besoins issus des états des lieux</li> <li>- Co-organiser en partenariat des temps de sensibilisation des professionnels des champs sociaux et médico sociaux sur l'addictologie, la psychiatrie et la santé mentale</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	LORADDICT - IREPS - ANPAA - Etablissements / Institutions / Associations spécialisés Professionnels au contact des mineurs vulnérables	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la justice / de la police <input type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	



<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI Associer le Conseil de Vie Social de l'Etablissement <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions d'information et de formations à destination des professionnels</li> <li>• Nombre de réunions avec l'ensemble des partenaires</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'un repérage précoce sur la problématique de l'addiction</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse de la satisfaction des professionnels et du grand public au repérage des usages des substances psycho actives</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 4 - C</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Mettre en place des actions de lutte contre la stigmatisation</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence a minima <b>associations représentants usagers</b>
<b>Objectif stratégique</b>	Promouvoir, développer et renforcer des actions de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place des temps de sensibilisation et d'information auprès du grand public et des professionnels sur la santé mentale</li> <li>- S'appuyer sur l'existant pour développer et renforcer des actions similaires ou autres</li> <li>- S'inspirer des actions développées par le DPSMP pour développer et renforcer des dispositifs similaires</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<p><u>SISM's</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déployer les Semaines d'Information en Santé Mentale (2 semaines au mois de mars) sur l'ensemble de la Meurthe-et-Moselle (thème différent proposé chaque année) en impliquant localement les acteurs de la communauté et en fédérant un collectif « Nord 54 » à l'instar du collectif « Sud 54 » (constat dans le nord : Journées du GEM et d'ESPOIR 54)</li> <li>- Favoriser les échanges de pratiques entre les 2 collectifs</li> <li>- Envisager un porteur des actions qui changerait à un rythme à définir pour favoriser notamment la responsabilisation de chacun</li> <li>- Impliquer les professionnels de santé notamment les psychiatres libéraux</li> </ul> <p><u>Informier le grand public et les professionnels sur la santé mentale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relayer et adapter la communication auprès des professionnels et du grand public. Faire appel à des professionnels de la communication (cf fiche action n° 1 - D)</li> </ul> <p><u>Enquête santé mentale en population générale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envisager de déployer l'enquête santé mentale en population générale portée par le CCOMS / GCS pour la recherche et la formation en santé mentale sur le nord du département (piste : Observatoire Régional de la santé)</li> </ul>
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.

<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2021 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de rencontres entre les différentes SISM du département</li> <li>• Nombre d'actions d'information et de communication sur l'ensemble du département</li> <li>• Nombre de professionnels libéraux participant aux SISM</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse des réponses à l'enquête santé mentale à destination de la population</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 4 - D</b> Validée par le COFIL le 28 06 19	<b>Mettre en place des actions d'accompagnement du parcours de vie  des personnes placées sous main de justice</b>
--	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima de <b>l'association Ars</b>
<b>Objectif stratégique</b>	Favoriser un parcours de vie cohérent se rapprochant le plus possible du droit commun
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conforter le dépistage de troubles psychiques en milieu pénitentiaire</li> <li>- Renforcer le repérage systématique des personnes nécessitant une mesure de protection, prise en charge MDPH</li> <li>- Améliorer la coordination entre les différents intervenants du parcours de vie des personnes placées sous main de justice</li> <li>- Renforcer l'accompagnement vers les dispositifs (sanitaires, médicosociaux et sociaux)</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les partenariats et organiser des temps de rencontre entre les acteurs de la justice et les acteurs de la santé mentale</li> <li>- Formaliser des protocoles de prises en charge dès le début de l'incarcération, y associer la MDPH, le juge des tutelles</li> <li>- Etablir une cartographie de l'ensemble des dispositifs accueillant des personnes sortant de prison</li> <li>- Identifier un coordinateur du parcours</li> <li>- Former les professionnels à la prise en charge spécifique des soins sous contraintes, aux expertises médicales</li> <li>- Evaluer les besoins en structures d'accueil des personnes sortant de prison</li> </ul>
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico social, logement, hébergement, juristes en droit de la santé, etc

<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2021 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réunions multi partenariales</li> <li>• File active de patients sous main de justice suivis par les différents dispositifs sanitaires, médico sociaux et sociaux</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes orientées vers les dispositifs de droit commun</li> <li>• Déploiement des coordonnateurs du parcours sur l'ensemble du territoire</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 4 - E</b> <b>Validée par le</b> <b>COPIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Renforcer et coordonner le lien entre les partenaires sur le Pays Haut</b> <b>(Briey - Longwy) par la création d'un dispositif</b> <b>de prise en charge collaborative</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Maison des Adolescents (MDA) - Antenne de Longwy - Briey	
<b>Objectif stratégique</b>	Améliorer la coopération et la coordination des acteurs	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer et coordonner le lien entre les partenaires au sein du Pays Haut (Briey - Longwy) par la création d'un dispositif de prise en charge collaborative</li> <li>- Garantir les moyens humains et financiers pour répondre à la demande inscrite sur un territoire donné et qui est reprise dans l'ensemble des fiches actions</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'une porte d'entrée unique repérée par tous les professionnels et les familles</li> <li>- Accompagnement multidisciplinaire des adolescents aux parcours complexes</li> <li>- Mettre en place des temps de formations communes et d'information partagées</li> <li>- Améliorer le repérage précoce des troubles psychiques chez les jeunes, notamment des mineurs exposés à des traumatismes (violences, deuils dramatiques, harcèlements...)</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Action pérenne débutant en 2019	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	65 000 euros
	Part par redéploiement et par acteur	7 000 euros Plus proposition DT PJJ de mise à disposition à temps partiel
	Part de moyens complémentaires	58 000 euros 85 000 euros : renforcement moyens pôle 12 – 20 ans : psychologue - IDE
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de partenaires impliqués dans le dispositif - nombre de réunions</li> <li>• Nombre de sollicitations / Nombre de prises en charge effectives - File-active</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de suivi (partenariat)</li> <li>• Evaluation de la prise en charge et de sortie de dispositif</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 4 - F</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Développer la prévention auprès des étudiants</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	SUMPPS Lorraine-sud, Université de Lorraine et Pôle du Grand Nancy du Centre Psychothérapique de Nancy	
<b>Objectif stratégique</b>	Promouvoir la santé mentale dans le parcours de vie des étudiants	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les dispositifs existants afin de prendre en charge la population étudiante, psychologiquement</li> <li>- Renforcer le travail en réseau et la coordination entre les partenaires</li> <li>- Sensibiliser et informer sur la santé mentale les étudiants et acteurs pédagogiques</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	Prendre en compte des prises en charge spécifiques : étudiants en santé, étudiants internationaux, étudiants porteurs d'un handicap psychique <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les consultations d'évaluation et d'orientation</li> <li>- Promouvoir des soins à court et moyen terme sur le site de la santé universitaire</li> <li>- Faciliter les relais de soins</li> <li>- Organiser des concertations pluri professionnelles dans les situations complexes en vue d'élaborer ensemble des décisions que chaque partenaire met en œuvre</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Espoir 54 - Vice Présidente association étudiante - Mission Handicap Université - Directeur de la formation et orientation professionnelle - Collegum Santé - ARS - CSAPA - Maison des Adolescents - CROUS - UAUP - UNAFAM - PGN	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :



<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Délai de rendez-vous pour une première évaluation psychologique</li> <li>• Pourcentage d'étudiants ayant accès aux soins / population étudiante totale prise en soins</li> <li>• Pourcentage de suivis courts, moyens et relais de soins / population totale prise en soins</li> <li>• Nombre de réunions de concertation autour de cas complexes</li> <li>• Nombre d'étudiants pris en charge en rupture d'études / nombre total pris en charge</li> <li>• Nombre d'étudiants en PEC partagée avec les partenaires du réseau</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse d'un questionnaire de satisfaction à destination des professionnels et des étudiants</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 4 - G</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Promouvoir la santé mentale par l'insertion à l'emploi</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima <b>représentants secteur médico-social</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Favoriser l'insertion à l'emploi pour les personnes en situation de handicap psychique	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les dispositifs d'accès à l'emploi, fluidifier le parcours</li> <li>- Promouvoir le partenariat avec les professionnels de l'insertion à l'emploi</li> <li>- Sensibiliser les professionnels, les employeurs, à la santé mentale et aux troubles psychiques, favoriser la dé-stigmatisation du handicap psychique</li> <li>- Faciliter l'accès à la formation pour les personnes en situation de handicap</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartographie de l'offre médico-sociale et sociale en matière d'insertion à l'emploi pour les personnes en situation de handicap</li> <li>- Faciliter l'accès à la formation professionnalisant pour les personnes en situation de handicap</li> <li>- Promouvoir les outils d'accompagnement à la recherche d'un emploi</li> <li>- Promouvoir des journées d'informations à destination des employeurs sur le handicap psychique</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs du sanitaire	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions de formations à destination des personnes en situation de handicap</li> <li>• Nombre d'actions de sensibilisation à destination des employeurs</li> <li>• Nombre de personnes ayant accès à un emploi par les dispositifs existants</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaction des professionnels et des usagers évalués par questionnaires annuels</li> </ul>	

Promouvoir  
de nouveaux dispositifs territoriaux  
pluri-professionnels innovants

Fiche projet et fiche actions

## Fiche Projet

Titre du projet	<b>Projet Territorial de Santé Mentale : Dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants</b>	Fiche validée par le COPIL le 15 01 19
<b>Ambassadeurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mme CREUSAT COMMENVILLE, CPN</li> <li>- Mme DURANG, ARS DT 54</li> <li>- M. MANGEONJEAN, CPN</li> <li>- Mme PRECHEUR, UNAFAM GRAND EST</li> <li>- M. SCHNEIDER, AEIM - ADAPEI 54</li> </ul>	
<b>Participants au groupe de travail</b>	AEIM - CAPs - CDCA - CPN - TERRITOIRE TERRES DE LORRAINE - CSAPA - CTS - DT PJJ 54 55 88 - OHS - REALISE - URPS	
<b>Objectif stratégique</b>	Promouvoir de nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants	
<b>Territoire concerné</b>	Département 54	
<b>Argumentation du choix du thème et enjeux pour le territoire</b>	Consolider une offre graduée d'outils d'accompagnement sur le territoire	
<b>Risques</b>	Veiller à la répartition territoriale des projets innovants Veiller à une élaboration de projets entre plusieurs partenaires	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer la télémédecine</li> <li>- Promouvoir des outils de réhabilitation psychosociale</li> <li>- Promouvoir des dispositifs de repérage précoce (0 à 6 ans)</li> <li>- Développer et consolider les dispositifs d'intervention précoce (CLIP)</li> <li>- Expérimenter des équipes mobiles pluridisciplinaires</li> <li>- Promouvoir des projets expérimentaux et innovants pour les personnes âgées en y introduisant des compétences nouvelles supplémentaires</li> <li>- Développer un dispositif de transition en santé mentale</li> </ul>	

<b>Références</b>	<p>Eléments de constat du diagnostic partagé du PTSM de Meurthe et Moselle</p> <p>Projet régional de santé de l'ARS Grand Est (parcours santé mentale page 64) : <a href="https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf">https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf</a></p>
<b>Méthodologie</b>	<p>Pour chaque objectif opérationnel, le groupe projet veillera à la représentativité des institutions oeuvrant sur le territoire</p> <p>Cartographie des processus existants</p>
<b>Évaluation</b>	<p>Rendre compte à l'Assemblée Générale des résultats d'évaluation de chaque fiche action</p> <p>Nombre de projets innovants mis en œuvre</p> <p>Localisation des projets innovants mis en œuvre</p>
<b>Planning prévisionnel des différentes étapes</b>	<p>Sur la durée du PTSM, selon la priorisation des actions</p>

## Fiche action

<b>Action n° 5 - A</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Développer la télémédecine</b>
---	-----------------------------------

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier</b> - représentants <b>secteur médico-social</b> - représentants <b>secteur libéral</b>
<b>Objectif stratégique</b>	Promouvoir de nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Optimiser le mode organisationnel de la télé consultation</li> <li>- Adaptation pharmacologique pour les patients</li> <li>- Expérimenter un projet d'accès aux soins pour les adolescents et jeunes adultes (12 – 25 ans) par la téléconsultation</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir quel type de prise en charge pour la télémédecine ?</li> <li>- Définir le périmètre des téléconsultations (directes ou accompagnées)</li> <li>- Réaliser une cartographie de l'existant</li> <li>- Répertorier les institutions et les professionnels intéressés</li> <li>- Cibler les structures pratiquant déjà la téléconsultation</li> <li>- Cibler en premier lieu les personnes ayant des pathologies chroniques</li> <li>- Démarche expérimentale : favoriser l'accès aux soins pour des adolescents par le biais de l'écran qui permettrait de dédramatiser la situation et renforcerait le maintien du lien pour les personnes très éloignées</li> <li>- Envisager de déployer l'outil chez les médecins généralistes et de Maisons de santé intéressés dans le cadre d'une aide à l'évaluation et à l'orientation / santé mentale</li> <li>- S'assurer du respect du contexte médico légal</li> <li>- Réfléchir à une politique d'équipement (et à leur emplacement) au niveau départemental, problèmes de compatibilité à prendre en compte</li> <li>- Expérimenter dans un premier temps sur un public cible</li> <li>- Réfléchir à une stratégie de développement</li> <li>- Préparer un cahier des charges</li> <li>- Cibler prioritairement les médecins qui ont un temps de trajet important et les établissements pour personnes polyhandicapées qui nécessitent un accompagnement lourd</li> <li>- Dans un deuxième temps, cibler un territoire expérimental</li> </ul>

<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Secteur hospitalier, médecine de ville, secteur médico-social	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la justice / de la police <input type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Médecine libérale
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire défini par le pilote de l'action dans le cadre du territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019 - 2022	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	Financement équipements : émetteur et récepteur
	Part par redéploiement et par acteur	Temps du médecin psychiatre et des professionnels médicaux et soignants
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de dispositifs de télémédecine déployés sur le territoire</li> <li>• Nombre de consultations en télémédecine</li> <li>• Délais de prise en charge pour une consultation médicale</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaction des professionnels et des usagers évalués par questionnaires annuels.</li> </ul>	



## Fiche action

<b>Action n° 5 - B</b> Validée par le COFIL le 28 06 19	<b>Promouvoir des dispositifs de promotion des outils de réhabilitation psychosociale</b>
--	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur médico-social et secteur psychiatrique</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Promouvoir des outils de réhabilitation psychosociale pour favoriser le rétablissement personnel et améliorer le parcours de vie des personnes en souffrance psychique	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les soins de proximité et d'expertise sur le territoire</li> <li>- Promouvoir la culture du rétablissement</li> <li>- Favoriser la compréhension et la connaissance de la maladie pour les Usagers, les familles, les aidants</li> <li>- Améliorer la capacité des personnes en souffrance psychique de gérer leur santé</li> <li>- Favoriser l'adaptation à la vie en société, prévenir l'isolement social et la précarité</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablir une cartographie précise des outils existants sur le territoire</li> <li>- Décloisonner et renforcer la coordination pour accompagner la personne sur l'ensemble de son parcours de vie</li> <li>Former les professionnels aux outils de réhabilitation psychosociale</li> <li>Sensibiliser et accompagner les aidants, les familles, l'entourage</li> <li>- Promouvoir les programmes d'éducation thérapeutique, de psychoéducation, bilan fonctionnel et neurocognitif...</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'actions d'information à destination des professionnels et des bénéficiaires</li> <li>• Nombre d'actions de formation aux outils de réhabilitation psychosociale</li> <li>• Nombre de réunions pluridisciplinaires</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déploiement des outils de réhabilitation psychosociale sur l'ensemble du territoire</li> <li>• Satisfaction des professionnels et des Usagers évalués par questionnaires annuels</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 5 - C</b> Validée par le COFIL le 28 06 19	<b>Promouvoir des dispositifs de repérage précoce (0 à 6 ans) et faciliter l'accès aux soins primaires d'aide au développement</b>
--	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur libéral</b> - représentants <b>secteur petite enfance, association de parents</b>
<b>Objectif stratégique</b>	<p>1 - Mieux repérer les troubles neuro-développementaux et du spectre de l'autisme afin de permettre les premiers bilans (audition, vision, psychomotricité, motricité, langage, consultation psychologique, neurologique...) et une prise en charge plus précoce de l'enfant dès les premiers signes d'alerte afin de l'aider dans son développement</p> <p>2 - Rendre accessible et faciliter la mise en place du forfait d'interventions précoces de prise en charge, mis en place en janvier 2019 par l'assurance maladie, dès les premiers troubles, avant le diagnostic</p> <p>3 - Poser le diagnostic d'autisme entre 18 et 24 mois et non entre 3 et 5 ans comme actuellement, afin d'initier plus rapidement un programme d'intervention personnalisé. Il est nécessaire de préciser que repérer des troubles du spectre autistique n'est pas dépister un autisme (du ressort de l'équipe de niveau 2) ni poser le diagnostic</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer une plateforme de proximité en fonction du réseau existant et former les intervenants à partir des recommandations de la HAS, notamment les outils de repérage</li> <li>- Savoir repérer précocement chez le petit enfant les anomalies du développement ou des signes d'alerte faisant suspecter des troubles neuro-développementaux ou du spectre de l'autisme</li> <li>- Flécher dans un délai court une consultation dédiée en soins primaires. Le médecin généraliste doit devenir l'acteur de l'initiation des premiers soins en attendant que le diagnostic soit porté par l'équipe de deuxième ligne</li> <li>- Accueillir et entendre l'inquiétude des parents quand ils détectent des anomalies dans les relations et le développement de leur enfant, informer et soutenir</li> <li>- Favoriser la mise en place et la coordination du parcours de santé et de soins (soins primaires, diagnostic, évaluation des troubles, mise en place d'une prise en charge spécialisée) et faciliter la synergie des acteurs</li> <li>- Informer sur l'existence <b>d'Autisme info service</b> porté par un comité inter-associatif, supervisé par un conseil scientifique et financé par l'Etat</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expérimentation sur le territoire Sud Toulinois</li> <li>- Liste de l'ensemble des acteurs susceptibles d'être intéressés (du soin, de la petite enfance, enseignants et ATSEM, associations, parents experts, autres...)</li> <li>- Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs pour envisager les actions de formation et développer une culture commune</li> <li>- Constitution d'un groupe de travail permettant l'élaboration de la plateforme et des référents</li> <li>- Repérer les éléments de transmissibilité sur l'ensemble des territoires et la généralisation</li> </ul>

<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Femmes enceintes et post-partum / Parents / Parents experts	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2020	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	A définir : la mise en place de la plateforme nécessitera des dépenses de personnels avec mise en place d'une équipe, des formations à prévoir, et des dépenses de locaux et d'équipements
	Part par redéploiement et par acteur	A définir selon acteurs
	Part de moyens complémentaires	A définir
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation de l'ensemble des acteurs</li> <li>• Indicateurs d'activités au sein de la plateforme : accueil du public (nombre de familles reçues, dont enfants...), liaisons et orientations</li> <li>• Nombre d'enfants orientés en consultation de première ligne</li> <li>• Nombre d'enfants ayant bénéficié du forfait d'interventions précoces de prise en charge. Âge moyen au diagnostic</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration de la plateforme</li> <li>• Satisfaction des professionnels et des usagers évalués par questionnaires annuels</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 5 - D</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Développer et consolider les dispositifs d'intervention précoce (CLIP)</b>
---	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Centre Psychothérapique de Nancy
<b>Objectif stratégique</b>	Intervenir précocement lors de la survenue de symptômes annonciateurs chez les jeunes populations
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réduire la durée de psychose non traitée</li> <li>- Favoriser le repérage précoce par la mise en place d'un réseau adapté</li> <li>- Développer les outils de diagnostic et de soin spécifiques de l'intervention précoce Diminuer le taux d'hospitalisation en lien avec un premier épisode psychotique</li> <li>- Obtenir un niveau de maintien dans les soins acceptable dans les 2 ans suivant un premier épisode psychotique</li> </ul>
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<p>Développement d'un dispositif départemental d'intervention précoce constitué :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'un pôle de référence permettant l'évaluation des situations à risque ou en cours de décompensation.</li> <li>- D'antennes locales connectées au réseau local, permettant l'identification initiale des situations à risque puis le suivi de proximité ambulatoire, intensif et réactif par <i>case management</i></li> </ul> <p>Le pôle de référence permet la formation, la mise à jour, la supervision et l'appui technique auprès des différents intervenants afin d'assurer une appropriation et une maîtrise des outils validés de l'intervention précoce (repérage et soin)</p> <p>Evaluation régulière du dispositif, sur la base des indicateurs de qualité développés au niveau national et international</p>
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc

<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	A affiner : la mise en place nécessite des dépenses de personnel avec mise en place d'une équipe pluridisciplinaire (à titre d'exemple, les référentiels québécois prévoient 8,4 ETP non médical et 1,7 ETP médical pour 100 000 habitants) et des dépenses de locaux et d'équipements
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de centres opérationnels d'intervention précoce comprenant une équipe pluridisciplinaire dédiée avec au moins des temps de psychiatre, psychologue, infirmier</li> <li>- Localisation des centres dans des lieux accessibles aux jeunes</li> <li>- Formation de l'ensemble des personnels dédiés aux techniques d'intervention précoce</li> <li>- Organisation d'échanges cliniques formalisés, entre le pôle de référence et les antennes</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Age moyen du public accueilli inférieur à 22 ans</li> <li>- Durée moyenne de psychose non traitée inférieure à un an</li> <li>- Taux d'hospitalisation inférieur à 30% sur la file active annuelle</li> <li>- Taux de perdus de vue sur un an inférieur à 30%</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 5 - E</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL</b> <b>28 06 19</b>	<b>Expérimenter des équipes mobiles pluridisciplinaires</b>
--	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	COFIL dédié territorial par bassin de vie	
<b>Objectif stratégique</b>	Développer le « aller vers » des équipes soignantes et médico-sociales dédiées Garantir l'équité d'intervention sur l'ensemble du territoire	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Créer ou développer des dispositifs mobiles pluridisciplinaires en fonction des groupes définis selon la population et les âges	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier et évaluer les dispositifs existants par territoire (EMI, ETTED...)</li> <li>- Analyser les besoins par territoire</li> <li>- Définir les compétences et les missions des équipes mobiles (professionnels, institutions, aidants, patients citoyens experts ...)</li> <li>- Etudier la transférabilité sur l'ensemble du territoire</li> <li>- Accompagner les professionnels</li> <li>- Associer et accompagner les aidants</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Etablissements de santé et acteurs du médico-social	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

<b>Calendrier prévisionnel</b>	2021 – 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	Financement spécifique projets innovants
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'équipes mobiles en activité et périmètre d'action</li> <li>• Nombre de formations interprofessionnelles</li> <li>• Nombre de conventions cadres signées</li> <li>• Nombre de visites à domicile pluridisciplinaires</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaction des professionnels et des usagers évalués par questionnaires annuels</li> </ul>	



## Fiche action

<b>Action n° 5 - F</b> Validée par le COPIL le 28 06 19	<b>Promouvoir des projets expérimentaux et innovants pour les personnes âgées en y introduisant des compétences nouvelles supplémentaires</b>
--	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur hospitalier</b> - représentants <b>secteur médico-social</b> - représentants <b>secteur libéral</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Accompagner le projet de vie en prévenant le risque de perte d'autonomie Favoriser le mieux être des personnes hébergées en EHPAD	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Favoriser la prévention de la perte d'autonomie pour ces patients par la mise en place d'un dispositif d'accompagnement global - Améliorer la qualité de vie des personnes âgées - Accompagner les aidants - Eviter des hospitalisations, le recours aux services d'urgences - Fluidifier le parcours de la personne âgée	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	- Renforcer la collaboration et le partenariat avec l'ensemble des intervenants médicaux, paramédicaux, médico sociaux, sociaux dans la prise en charge de la personne âgée - Poursuivre la mise en œuvre de structures d'habitat inclusif dédié en milieu ordinaire, au sein même de la cité, pour réduire les risques de perte d'autonomie - Définir des profils de postes spécifiques pour assurer la prévention de la perte d'autonomie et le mieux être en EHPAD	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Etablissements sanitaires et acteurs du médico social	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2022 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	Dispositif PAERPA
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de consultations aux urgences pour le publique personne âgée</li> <li>• File-active des personnes âgées hospitalisées en psychiatrie.</li> <li>• Nombre de professionnels formés à l'accompagnement de la personne âgée</li> <li>• Nombre de réunions pluridisciplinaires</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaction des professionnels et des usagers évalués par questionnaires annuels.</li> </ul>	

## Fiche action

<b>Action n° 5 - G</b> <b>Validée par le</b> <b>COFIL le</b> <b>28 06 19</b>	<b>Développer un dispositif de transition en santé mentale</b>
---	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Pilotage souhaité par les groupes de travail</b>	Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants <b>secteur de la psychiatrie et secteur médico-social</b>	
<b>Objectif stratégique</b>	Elaborer un outil de prise en charge s'inscrivant dans l'offre graduée du territoire Garantir au jeune majeur un parcours fluide et contribuer à son autonomie	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en œuvre un dispositif de transition médico social en Santé Mentale pour adolescents et jeunes majeurs</li> <li>- Associer les familles comme partenaires incontournables du projet</li> </ul>	
<b>Description de l'action : les étapes</b>	Définir : <ul style="list-style-type: none"> <li>- le périmètre de cet outil</li> <li>- les actions à mettre en œuvre</li> <li>- PEC pluridisciplinaire, quelle coordination entre les partenaires, quelles compétences ? intégrer les familles</li> <li>- Mobiliser les structures et dispositifs d'aval</li> <li>- Définir le lieu du dispositif de transition / la graduation de la PEC</li> </ul>	
<b>Coopérateurs potentiels de l'action</b>	Etablissements sanitaires / Acteurs du médico social	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>* Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Médico social <input checked="" type="checkbox"/> Du logement et de l'hébergement <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la justice / de la police <input checked="" type="checkbox"/> De l'accès à l'emploi <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

<b>Territoire d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Territoire du PTSM 54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2022 - 2023	
<b>Financements souhaités par les groupes de travail</b>	Budget global prévisionnel	
	Part par redéploiement et par acteur	
	Part de moyens complémentaires	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins, au choix de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réunions du COPIL</li> <li>• Nombre de situations complexes pour le public 16/25 ans</li> <li>• File active d'hospitalisations en urgences</li> </ul> Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre d'une structure de transition en santé mentale pour le public 16/25 ans</li> </ul>	

# Echéancier

## des fiches actions

										Ø Non Préparé	P Préparé	→ En cours de réalisation	□ Achevé
<b>Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens (fiche projet 1)</b>													
Objectifs stratégiques	Fiche action	Action à déployer en priorité	2019	2020	2021	2022	2023	Pilotage souhaité par les groupes de travail	Coopérateurs potentiels de l'action	Avancement des actions au 1/1/2019			
Etablir une cartographie des dispositifs du territoire	1A							Groupe projet PTSM ARS Conseil Départemental DDCS	Consultant extérieur	Ø			
Clarifier les liens entre les différents dispositifs de coordination	1B							ARS Conseil Départemental DDCS	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	Ø			
Renforcer le dispositif d'appui en santé mentale par l'identification d'un guichet "dédié"	1C	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier de psychiatrie - représentants secteur médico-social	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	Ø			
Concevoir un plan de communication global et actualisé	1D							Groupe projet PTSM	Chargés de communication des institutions et organismes concernés	Ø			

## Améliorer la coordination et la coopération des acteurs

### (fiche projet 2)

Objectifs stratégiques	Fiche action	Action à déployer en priorité	2019	2020	2021	2022	2023	Pilotage souhaité par les groupes de travail	Coopérateurs potentiels de l'action	Avancement des actions au 1/1/2019
Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes / collaboration avec les acteurs libéraux (expérimentation puis généralisation)	2A							Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur libéral	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	∅
Promouvoir les missions du gestionnaire de cas, du case manager, des pratiques avancées, du coordinateur de parcours	2B							Groupe projet PTSM + représenatnt de chaque dispositif	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	P
Repositionner les missions des CMP / collaboration avec les acteurs médico-sociaux et les acteurs libéraux	2C	*						CPN	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	P
Coordonner les différents dispositifs d'évaluation et d'accompagnement sur l'ensemble du parcours de vie	2D							Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur médico-social	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	∅
Elaborer un support partagé d'informations	2E	*						Groupe projet PTSM + ARS	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	∅

**Mettre en œuvre un plan de formation territorial dédié au PTSM**

**(fiche projet 3)**

Objectifs stratégiques	Fiche action	Action à déployer en priorité	2019	2020	2021	2022	2023	Pilotage souhaité par les groupes de travail	Coopérateurs potentiels de l'action	Avancement des actions au 1/1/2019
Apprendre à travailler ensemble	3A	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur médico-social	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	∅
Définir les modalités de conception, de pilotage et de financement des actions (COPIL puis plans)	3B	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur médico-social	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	∅
Former les professionnels aux pathologies et prises en charge des troubles psychiques	3C							CPN	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médicosocial, logement, hébergement, etc.	→
Former des interprètes en santé	3D							CPN	Secteur hospitalier et médecine de ville	→



**Promouvoir, développer et renforcer les actions de prévention des troubles  
psychiques et de promotion de la santé mentale (fiche projet 4)**

Objectifs stratégiques	Fiche action	Action à déployer en priorité	2019	2020	2021	2022	2023	Pilotage souhaité par les groupes de travail	Coopérateurs potentiels de l'action	Avancement des actions au 1/1/2019
Repérer les signaux d'alerte dans le parcours de vie	4A	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur médico-social - représentants secteur libéral	SUMPPS - DSDEN - Mutuelles et associations d'étudiants - Maisons des adolescents - Missions locales - police - gendarmerie - DT PJJ - CD (ASE) - médecins libéraux (URPS) - familles	∅
Améliorer le parcours de santé des populations présentant des addictions	4B							Groupe de travail dédié avec présence à minima CASPA LORRADDICT, IREPS, ANPAA	CSAPA - LORADDICT - IREPS - ANPAA - Etablissements / Institutions / Associations spécialisés Professionnels au contact des mineurs vulnérables	P
Mettre en place des actions de lutte contre la stigmatisation	4C							Groupe de travail dédié avec présence à minima associations représentants usagers	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	∅
Mettre en place des actions d'accompagnement du parcours de vie des personnes placées sous main de justice	4D							Groupe de travail dédié avec présence à minima Ars	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	∅
Renforcer et coordonner le lien entre les partenaires sur le Pays Haut (Briey-Longwy) par la création d'un dispositif de prise en charge collaborative	4E							MDA Secteur Longwy Briey	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	→
Développer la prévention auprès des étudiants	4F							Equipe projet (Université + CPN)	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	→
Promouvoir la santé mentale par l'insertion à l'emploi	4G	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur médico-social	Acteurs du sanitaire	P

**Promouvoir de nouveaux dispositifs territoriaux  
pluri-professionnels innovants (fiche projet 5)**

Objectifs stratégiques	Fiche action	Action à déployer en priorité	2019	2020	2021	2022	2023	Pilotage souhaité par les groupes de travail	Coopérateurs potentiels de l'action	Avancement des actions au 1/1/2019
Développer la télémédecine	5A							Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur médico-social - représentants secteur libéral	Secteur hospitalier Médecine de ville Secteur médico-social	P
Promouvoir des outils de réhabilitation psychosociale	5B	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur médico-social et CPN	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	Ø
Promouvoir des dispositifs de repérage précoce (0 à 6 ans) et faciliter l'accès aux soins primaires d'aide au développement	5C	*						Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur libéral - représentants secteur petite enfance, association de parents	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	P
Développer et consolider les dispositifs d'intervention précoce (CLIP)	5D	*						CPN	Acteurs institutionnels, secteur sanitaire, social, médico-social, logement, hébergement, etc.	Ø
Expérimenter des équipes mobiles pluridisciplinaires	5E							COFIL dédié territorial	CPN + Acteurs du médico-social	Ø
Promouvoir des projets expérimentaux et innovants pour les personnes âgées en y introduisant des compétences nouvelles supplémentaires	5F							Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur hospitalier - représentants secteur médico-social - représentants secteur libéral	CPN + Acteurs du médico-social	Ø
Développer un dispositif de transition en santé mentale	5G							Groupe de travail dédié avec présence à minima représentants secteur de la protection, secteur médico-social	CPN + Acteurs du médico-social	Ø

## Prochaines étapes



Validation de la feuille de route et du plan d'action par M. le Directeur Général de l'ARS GE.

Mise en œuvre de la feuille de route (01/01/19 - 31/12/2023)

- Opérationnalité du plan d'action
- Consolidation des acquis

# **ANNEXES DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL**

## Annexe I - Lettre de cadrage ARS Grand Est



### Direction Générale

Service émetteur :  
DOS - SA2

Affaire suivie par :  
Vincent FORTIN

Courriel :  
vincent.fortin@ars.sante.fr

2018-02257/DOS

Monsieur Gilles BAROU  
Directeur du Centre Psychothérapique de  
Nancy  
1, rue du Docteur Archambault  
BP 11010  
54 521 LAXOU cedex

Nancy, le

- 2 MARS 2018

Monsieur le Directeur,

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et le décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale (PTSM) prévoient l'élaboration des projets territoriaux de santé mentale ayant pour objet de :

- favoriser la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social ou médico-social de la personne dans son milieu de vie ordinaire, en particulier par le développement de modalités d'organisation ambulatoires dans les champs sanitaire, social et médico-social ;
- permettre la structuration et la coordination de l'offre de prise en charge sanitaire et d'accompagnement social et médico-social ;
- déterminer le cadre de la coordination de second niveau et la déclinaison dans l'organisation des parcours de proximité, qui s'appuient notamment sur la mission de psychiatrie de secteur.

L'ARS Grand Est a choisi de travailler sur 3 territoires pour expérimenter la méthodologie de mise en œuvre des parcours en psychiatrie et santé mentale de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) avec son soutien.

Le Centre Psychothérapique de Nancy a été retenu sur proposition de la Fédération Hospitalière de France pour bénéficier de cet accompagnement dans la réalisation du PTSM dans une logique de parcours de soins coordonnés sur le territoire de la Meurthe et Moselle.

Afin que la démarche puisse être déployée de manière efficace auprès des acteurs et aboutir à une véritable amélioration du parcours de vie des personnes, vous trouverez ci-dessous la déclinaison des éléments principaux à prendre en compte dans sa mise en œuvre.

### Le périmètre et les objectifs :

Le PTSM a pour but de construire, avec l'appui des méthodes et outils de l'ANAP, un parcours en psychiatrie et santé mentale sur le territoire.

Le périmètre souhaité pour le PTSM est le département.

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX - Standard régional : 03 83 39 30 30

La construction du parcours en santé mentale doit être abordée dans une dimension globale prenant en compte le champ social, médicosocial et sanitaire et doit se construire avec tous les partenaires impliqués de manière horizontale et transversale. Il doit permettre d'adapter les pratiques professionnelles aux parcours, de créer les conditions favorables à la transversalité et de fluidifier les échanges entre les acteurs en développant une approche commune du soin et de l'accompagnement.

La démarche PTSM se décline en 3 étapes :

- Le diagnostic territorial partagé

Le diagnostic territorial partagé est établi par l'ensemble des acteurs de la santé mentale du territoire. Il identifie les ressources disponibles, les insuffisances dans l'offre de prévention et de soins ou d'accompagnement des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que dans l'accessibilité, la coordination et la continuité de ces services. Il préconise des actions pour y remédier en s'appuyant sur des leviers existants ou innovants. Il intègre les objectifs opérationnels énoncés par le décret précité et porte une attention particulière à la situation des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Les travaux sont réalisés par porte d'entrée dans le parcours telles que définies dans la méthode ANAP (points de rupture), et se fondent tant sur des indicateurs quantitatifs que qualitatifs.

Un travail sur les indicateurs et les données statistiques utiles au diagnostic est mené par l'ARS en lien avec les acteurs.

Le diagnostic final donne lieu à une synthèse, à une feuille de route et à des pistes d'actions partagées.

- La définition d'une feuille de route territoriale

Il s'agit d'élaborer, à partir des constats du diagnostic partagé, un plan d'actions réaliste qui permette d'améliorer durablement les conditions de prise en charge des personnes atteintes de troubles psychiques chroniques et aigus, en favorisant l'accès au parcours coordonné incluant le rétablissement psychosocial de la personne.

La priorisation des pistes de travail identifiées en thématiques, plans d'actions et fiches-actions sera à réaliser.

La feuille de route comprend les plans d'actions, les pilotes d'action responsables de la mise en œuvre, les fiches actions dédiées, les objectifs poursuivis, les ressources jugées nécessaires à leur réalisation ainsi que le calendrier de mise en œuvre et les indicateurs propres à une évaluation.

- La mise en œuvre de la feuille de route

Un pilote sera désigné pour chaque action de la feuille de route. Il veillera à sa mise en œuvre au niveau du territoire.

Les actions définies par le PTSM feront l'objet d'un contrat territorial de santé mentale conclu entre l'ARS et les acteurs du territoire participant à la mise en œuvre de ces actions. Le contrat définira les conditions de mise en œuvre de la feuille de route avec le cas échéant les moyens alloués par l'ARS. Il en fixera également les conditions d'évaluation.

L'ARS veillera à la bonne avancée des travaux ainsi qu'à leur cohérence en réunissant périodiquement les pilotes d'actions et les acteurs concernés.

A chaque étape de la démarche, un partage d'expérience entre les trois territoires retenus aura lieu sous la forme de réunions organisées par l'ARS. Elles réuniront les « ambassadeurs », les référents territoriaux de l'ARS et l'équipe projet ARS.



### **La déclinaison de la démarche PTSM**

La démarche s'appuie sur la mise en place de groupes de travail et d'un comité de pilotage territorial (COPIL).

Les groupes de travail, organisés par portes d'entrée du parcours de vie des personnes proposées dans la méthodologie de l'ANAP, travaillent sur le diagnostic territorial partagé, dégagent des thématiques et alimentent la feuille de route.

Il est conseillé de tenir 3 réunions par thématique :

- repérage des dysfonctionnements ;
- analyse des causes ;
- pistes de travail.

Le Comité de Pilotage territorial (COPIL) définit la stratégie et valide les productions à l'issue de chaque cycle de réunion des groupes de travail. Il valide la feuille de route et désigne les pilotes d'action.

Le COPIL comprend, les personnes ayant été formées à la méthodologie ANAP ainsi que les représentants des structures/institutions pertinentes et nécessaires pour le bon développement de la démarche.

Sa composition peut évoluer et intégrer des acteurs institutionnels ou de terrain intéressés par la démarche et participant à la construction du parcours transversal en santé mentale. L'ARS y est représentée et pourra mobiliser une personne qualifiée pour appuyer les travaux autant que de besoin.

Les comptes rendus des groupes de travail et du COPIL seront régulièrement transmis aux acteurs participant à ces travaux.

### **Durée du PTSM**

La démarche PTSM, mise en œuvre à partir de janvier 2018 aboutira à une feuille de route d'ici fin juin 2018.

Le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont arrêtés par le Directeur Général de l'agence régionale de santé pour une durée de 5 ans, après avis des conseils locaux de santé ou des conseils locaux de santé mentale et du conseil territorial de santé.

La feuille de route sera rendue effective par la signature du contrat territorial de santé mentale qui pourra intervenir au cours du quatrième trimestre 2018.

Les modalités d'évaluation de la mise en œuvre de la feuille de route seront définies dans le contrat territorial de santé mentale.

Vous veillerez à la cohérence entre la démarche PTSM et :

- le projet régional de santé ;
- les projets territoriaux tels que les projets médicaux et de soins partagés des groupements hospitaliers de territoire ;
- les projets des équipes de soins primaires des communautés professionnelles territoriales de santé ;
- les plates-formes territoriales d'appui.

La démarche PTSM constitue un véritable levier pour améliorer sensiblement le parcours des personnes atteintes de troubles psychiques.

La santé mentale est une priorité de l'ARS Grand Est et vous pouvez compter sur l'appui de mes équipes pour vous apporter le soutien nécessaire dans votre démarche.

Je serai particulièrement attentif aux travaux d'élaboration de ce PTSM et vous remercie par avance de votre implication.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé,  
Grand Est  
Et par délégation Christophe LANNELONGUE  
La Directrice Générale Déléguée Ouest,

Muriel VIDALENC

Copie : DD ARS 51,  
DGD Ouest  
DOS  
DISTRAT

Agence Régionale de Santé Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine  
Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX - Standard régional : 03 83 39 30 30

4/4



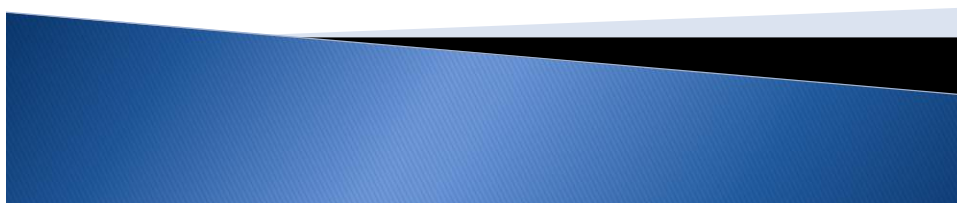
## Annexe II - Lexique

- **ACS** : Aide au paiement d'une Complémentaire Santé
- **AME**: Aide Médicale de l'Etat
- **ANAP** : Agence Nationale d'Appui à la Performance
- **ARS** : Agence Régional de Santé
- **CADA**: Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
- **CATTP**: Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
- **CLS** : Contrat Local de Santé
- **CLSM**: Conseils Locaux de Santé Mentale
- **CMP**: Centre Médico-Psychologique
- **CMUC**: Couverture Maladie Universelle Complémentaire
- **CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- **CPTS** : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
- **DMAH**: Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation
- **EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- **ES**: Etablissements de santé
- **ESAT**: Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- **ESPICS**: Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
- **ETP**: Equivalent Temps Plein
- **FAM**: Foyer d'Accueil Médicalisé
- **GEM**: Groupement d'Entraide Mutuelle
- **GHT** : Groupement Hospitalier de Territoire
- **MAS**: Maison d'Accueil Spécialisé
- **PCPE** : Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
- **PH**: Personne Handicapée
- **PRS** : Projet Régional de Santé
- **PTA** : Plateformes Territoriales d'Appui
- **PTSM** : Projet Territorial de Santé Mentale
- **RAPT** : Réponse Accompagnée Pour Tous
- **RG** : Régime général
- **SAMSAH**: Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
- **SAVS**: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- **SISM**: Semaines d'Information sur la Santé Mentale
- **TED**: Trouble Envahissant du Développement
- **TMS**: Trouble Musculo-Squelettique

**Annexe III – Enquête du Département de Promotion en Santé Mentale et de  
Prévention du CPN**

## Place de la Santé Mentale en Médecine Générale

### Restitution des résultats généraux Meurthe-et-Moselle sud



## Rappels

### Démarche du COPIL DPSMP

- Recueil des points de vue et besoins des partenaires dont les médecins généralistes
- « **Aller vers** » : développer le partenariat afin d'améliorer tout ce qui pourrait l'être au bénéfice des patients, familles, usagers, citoyens et autres partenaires.

### « Aller vers... les Médecins Généralistes »

- « Le médecin généraliste occupe un rôle déterminant dans l'accès et la continuité des soins :
- par sa proximité,
  - par son accessibilité non stigmatisante » => facteur important en santé mentale

### Objectifs

Connaitre leurs préoccupations, mieux comprendre leurs pratiques en lien avec les troubles mentaux, et leurs attentes vis-à-vis des acteurs de la santé mentale.  
Recevoir leurs suggestions afin de parfaire notre collaboration avec eux.



## Rappels

- 2016 : Proposition au COPIL de s'inscrire dans le cadre de la recherche nationale initiée par le Centre collaborateur de l'OMS – EPSM Lille Métropole, pilotée par le CH La Chartreuse de Dijon.

Cette recherche nationale a été effectuée dès 2012 sur plus de 100 secteurs de psychiatrie.

- Méthodologie identique à celle de l'enquête menée au niveau national

- Traitement des données : par la même équipe que l'enquête nationale (CH de La Chartreuse)

- Envoi du questionnaire à l'ensemble des MG du territoire couvert par le CPN, codage par secteur :

- Juin 2017 : envoi des questionnaires avec courrier d'accompagnement signé par M. LANNELONGUE, le Dr MILLERET (responsable de l'enquête) et le Dr ROELANDT (Directeur du CCOMS)

- Fin juin 2017 : courrier de rappel



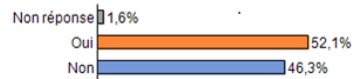
## Réponses au questionnaire

Pôle	Secteur	Nbr de médecins	Nbr de retours	Taux de réponses
PGN	54G01	150	36	24.0
	54G04	83	26	31.3
	54G05	67	19	28.35
PAM	54G02	61	21	34.4
TOUL	54G06	69	28	40.5
LUNEVILLE	54G03	76	26	34.2
SND	54G07	97	35	36.1
	<b>TOTAL</b>	603	191	<b>31.67</b>

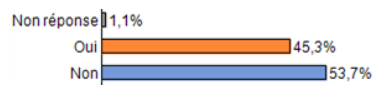


# Présentation des résultats globaux

Pensez-vous que l'offre de soins en psychiatrie a évolué ces dernières années ?



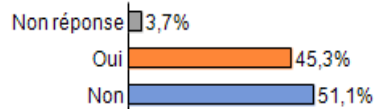
Pensez-vous que le regard de votre patientèle sur la psychiatrie a changé/évolué ces dernières années ?



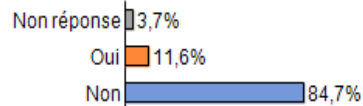
Considérez-vous l'offre de soins en santé mentale :  
suffisante / adaptée ?

## Système de psychiatrie privé

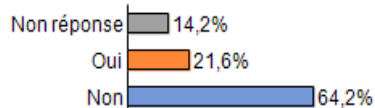
### Prise en charge ambulatoire adaptée



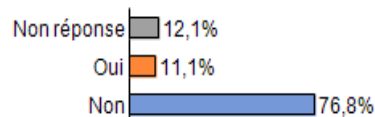
### Système de psychiatrie privée : Prise en charge ambulatoire suffisante



### Système de psychiatrie privé : Hospitalisation adaptée



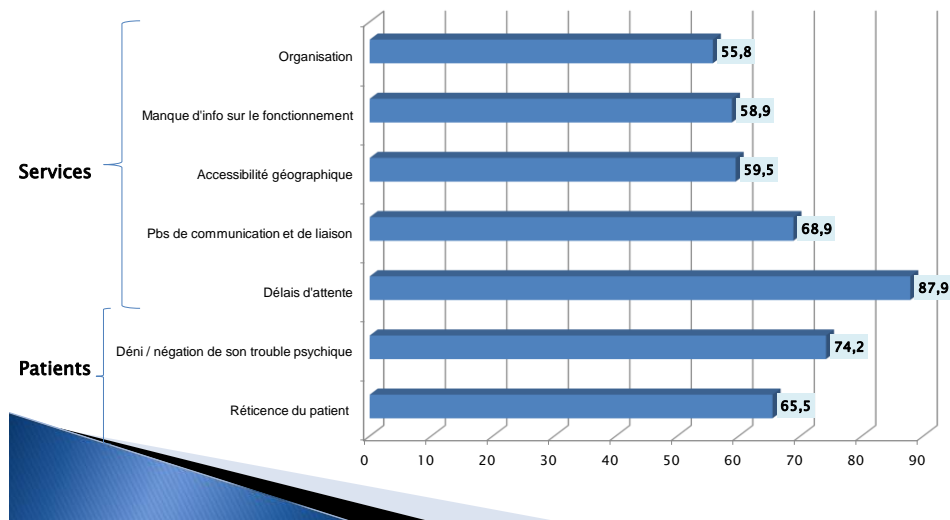
### Système de psychiatrie privé : Hospitalisation suffisante



## Rencontrez-vous des difficultés pour orienter un patient vers une PEC en santé mentale ?

• 87,9% déclarent rencontrer des difficultés pour orienter un patient vers une PEC en santé mentale.

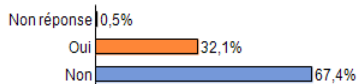
• Les raisons invoquées :



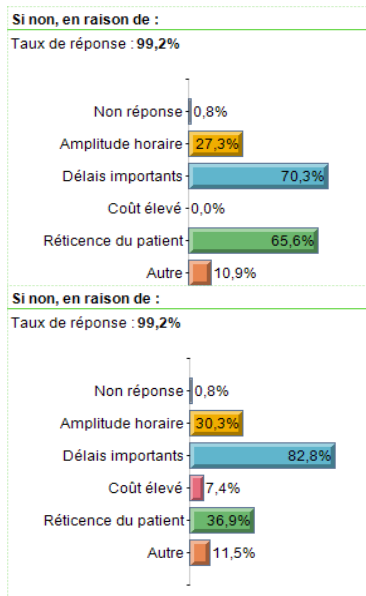
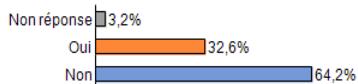
## Vous est-il facile d'orienter un patient...

Vers un service de psychiatrie publique ou assimilé ?

### Service de psychiatrie publique ou assimilé : Hospitalier



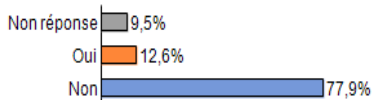
### Service de santé publique ou assimilé : Ambulatoire



## Vous est-il facile d'orienter un patient...

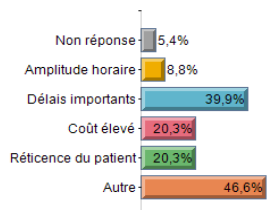
### Vers un service de psychiatrie privée

#### Service de psychiatrie privée : Clinique

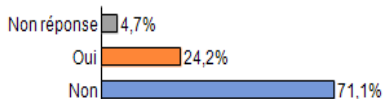


#### Si non, en raison de :

Taux de réponse : 94,6%

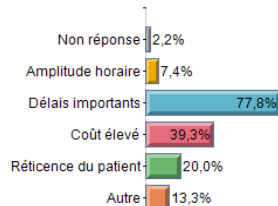


#### Service de psychiatrie privée : Cabinet



#### Si non, en raison de :

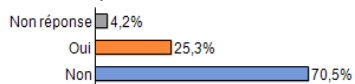
Taux de réponse : 97,8%



## Vous est-il facile d'orienter un patient...

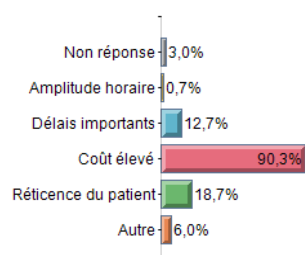
### Vers un service de psychiatrie privée

#### Cabinet de psychothérapie privé (non remboursé)

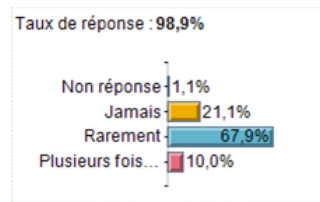


#### Si non, en raison de :

Taux de réponse : 97,0%



## Vous arrive-t-il de donner un avis médical dans le cadre d'une hospitalisation sans consentement ?



Enquête nationale : procédure de soin sans consentement en psychiatrie est perçue comme nécessaire mais reste fastidieuse.

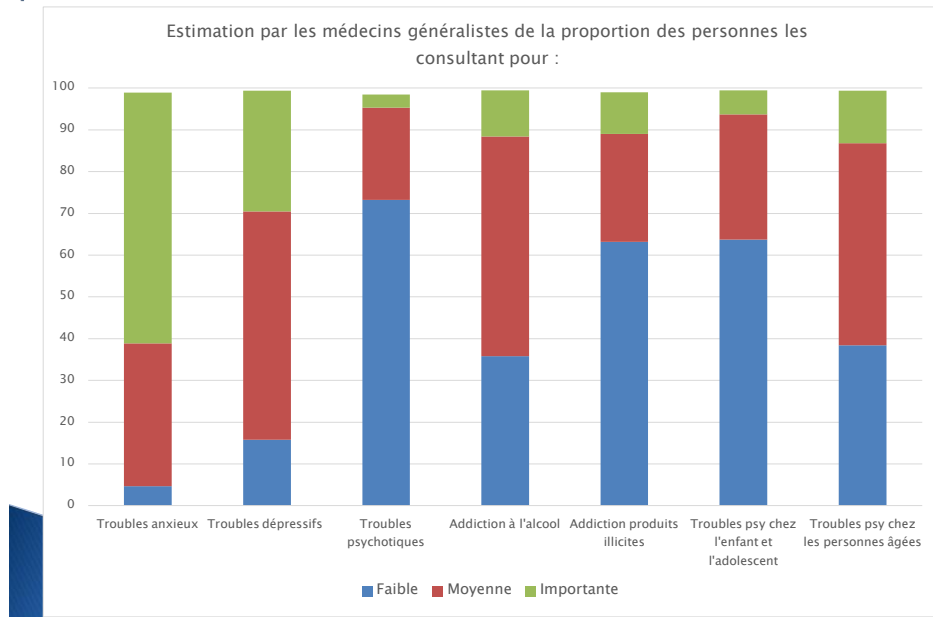


Si vous orientez un patient vers un service de santé mentale, seriez-vous d'accord pour qu'une première rencontre se fasse :

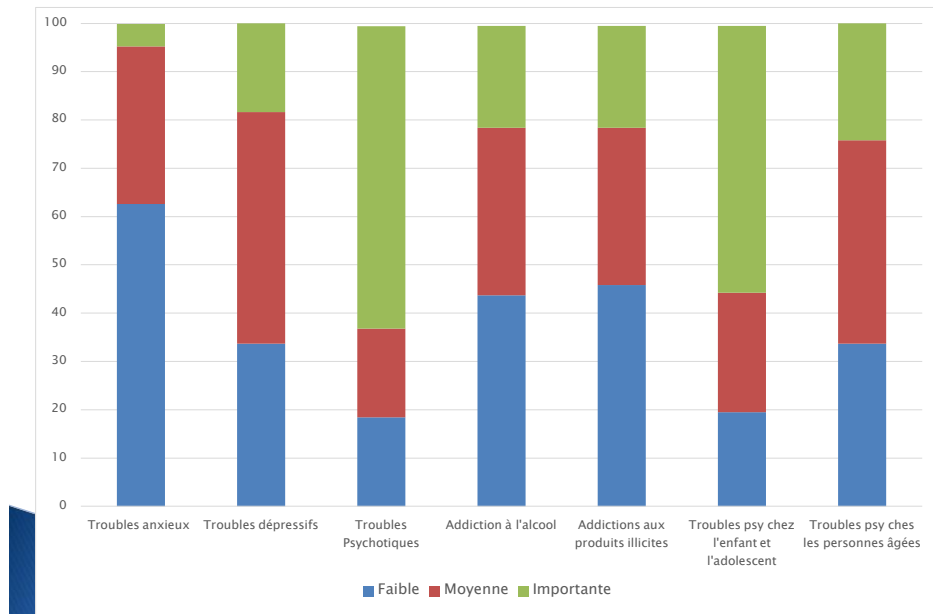
- Avec un psychologue : oui à 87,9 %
- Avec un infirmier : oui à 84,7 %
- Avec un travailleur social : oui à 61,6 %



Au sein de votre patientèle, au cours du dernier mois, à combien estimez-vous la proportion de personnes qui vous consultent pour :

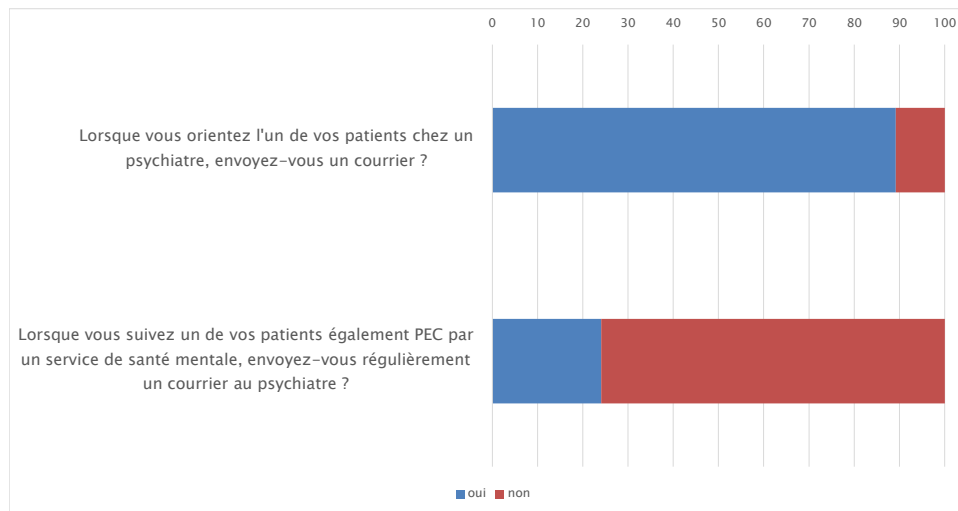


Parmi ces patients, quelle est la proportion de personnes que vous orientez vers une PEC en santé mentale ?

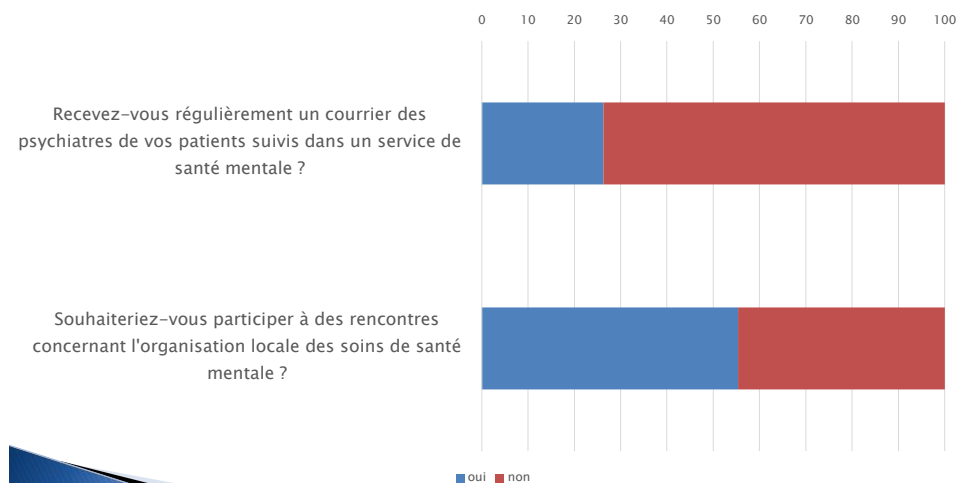




## Les modalités de liaison avec les services de santé mentale



## Les modalités de liaison avec les services de santé mentale



## Annexe IV- Groupes de travail-Elaboration de la feuille de route

DATES 2018 au CPN	10 oct de 14 h à 16 h	9 oct de 14 h à 16 h	19 oct de 14 h à 16 h	11 oct de 10 h à 12 h	8 oct de 12 h à 14 h (plateaux repas)
	23 nov de 10 h à 12 h	21 nov de 14 h à 16 h	14 nov de 10 h à 12 h	19 nov de 10 h à 12 h	20 nov de 14 h à 16 h
	5 déc de 14 h à 16 h	4 déc 14 h à 16 h	5 déc de 16 h à 18 h	3 déc de 10 h à 12 h	6 déc de 10 h à 12 h
PILOTES	Mme DURANG M. SCHNEIDER	Mme CREUSAT COMMENVILLE M. SCHNEIDER	Mme PRECHEUR M. MANGEONJEAN	Mme DURANG Mme PRECHEUR	Mme CREUSAT COMMENVILLE M. MANGEONJEAN
PARTENAIRES PTSM	Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens	Améliorer la coordination et la coopération des acteurs	Mettre en œuvre un plan de formation territorial	Promouvoir des actions de prévention	Promouvoir des projets innovants
ADMR			X		
ADOMA		X			
AEIM	X				X
AMILOR		X			
APAMSP				X	X
ARELOR	X				
Ars		X			
ARS GE	X				
ASSOCIATION ENSEMBLE		X			
ASSURANCE MALADIE	X			X	
CAPs		X	X		X
CH BRIEY				X	X
CH LUNEVILLE			X		
CH MONT SAINT MARTIN		X			X
CH PONT A MOUSSON		X			
CH TOUL		X			X
CHRU	X				
CLSM LUNEVILLOIS		X			
CMPP			X	X	
CONSEIL DEPARTEMENTAL 54 ASE				X	
CONSEIL DEPARTEMENTAL 54 PA PH	X				
CONSEIL REGIONAL GRAND EST			X		
CPN	X			X	X
CREPSI ALSACE	X				
CSAPA				X	X
CTS - Mme MOLON		X			
DDCS		X			
DDSP 54 (POLICE)				X	
DSDEN				X	
DT PJJ 54 - 55 - 88				X	
ESPOIR 54				X	
FONDATION SAINT-CHARLES			X		X
FRANCE DEPRESSION LORRAINE	X				
GGD 54 (GENDARMERIE)				X	
HANDI 54 (CAP EMPLOI SAMETH RHESO)			X		X
JB THIERY		X			
JUSTICE ADMINISTRATION PENITENTIAIRE M. HEYMELOT			X		
MAISON DES ADOLESCENTS OHS				X	
MDPH 54	X				
METROPOLE COMMUNE DE VILLERS-LES-NANCY	X				
METROPOLE COMMUNE D'ESSEY-LES-NANCY	X				
METROPOLE GRAND NANCY		X			
MSP TOMBLAINE			X		
MSRL		X			
OHS			X		X
PHARMACIE VANDOEUVE NATIONS REALISE (ITEP et SESSAD)				X	
RESEAU GERARD CUNY	X		X		
SDIS MEURTHE-ET-MOSELLE				X	
SIAO 54		X			
SLH		X			
SOS MEDECINS 54		X		X	
SUMPPS				X	
TERRITOIRE TERRES DE LORRAINE UNAFAM			X		X
UNION ET SOLIDARITE		X			
URPS	X		X		
UTML (Mandataire Judiciaire)		X			
	14	19	13	18	12