

Boulonnais
Calaisis
Montreuillois

PTSM

Littoral Pas-de-Calais
2021 - 2026

Projet Territorial de Santé Mentale

Une démarche partenariale pour améliorer la
qualité des réponses à la population

Version du 23 décembre 2020

REMERCIEMENTS

Ce document est le résultat d'un travail partenarial démarré en septembre 2019 et mené tout au long de l'année 2020. Nous remercions les personnes qui se sont engagées dans cette démarche collective. Habitants, personnes concernées, bénévoles, professionnels du secteur social médico-social, professionnels de santé, représentants d'institutions, bénévoles et salariés d'associations, etc. Dans une période difficile où la crise sanitaire a impacté le quotidien de chacun, cette production témoigne de l'envie d'aller vers les populations en situation de fragilité, d'aller vers le renforcement des partenariats, et ce pour une prévention de proximité et un accompagnement de qualité et sans rupture, afin que chaque habitant soit acteur de son parcours.

CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont arrêtés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après les consultations prévues au IV de l'article L. 3221-2 du Code de la santé publique.

Le projet territorial de santé mentale est arrêté pour une durée de cinq ans.

Le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont publiés par l'ARS.

Ils peuvent être révisés selon la même procédure que celle prévue pour leur élaboration et après les mêmes consultations.

Article L3221-2 (code de la santé publique) :

IV. - Le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont arrêtés par le directeur général de l'agence régionale de santé **après avis des conseils locaux de santé ou des conseils locaux de santé mentale et du conseil territorial de santé** mentionné à l'article L. 1434-10.

Le diagnostic et le projet territorial de santé mentale peuvent être révisés ou complétés à tout moment.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé informe des diagnostics et des projets territoriaux de santé la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et assure leur publication.

Les avis sollicités pour le PTSM littoral Pas-de-Calais : [1^{er} trimestre 2021]

1. Avis du CLSM de Calais
2. Avis de la Commission Santé Mentale du Conseil Territorial de Santé du Pas-de-Calais
3. Avis du Conseil Territorial de Santé du Pas-de-Calais

Tables des matières

I. Le cadre réglementaire et sa déclinaison territoriale	4
1. Le cadre réglementaire pour l'élaboration du PTSM	4
2. La définition du territoire couvert par le PTSM.....	5
3. L'appel à initiatives paru le 18 février 2019, portant sur la mise en œuvre de la démarche d'élaboration des Projets Territoriaux de Santé Mentale [PTSM]	7
II. La structuration du collectif d'acteurs et la gouvernance en charge de l'élaboration du PTSM .	8
1. La constitution d'un collectif d'acteurs au printemps 2019.....	8
2. La gouvernance pendant la phase d'élaboration du PTSM.....	8
a. Le comité territorial de pilotage.....	8
b. Co-pilotage de la démarche PTSM pendant la phase d'élaboration.....	13
c. La Cellule Projet.....	13
d. Schéma synthétique relatif au pilotage et à l'animation de la démarche	14
3. Calendrier	15
III. La démarche d'élaboration du PTSM.....	17
1. Le territoire géographique : quelques données	17
a. Indicateurs démographiques.....	20
b. Indicateurs socio-économiques.....	22
c. Ressources médicales.....	23
d. Offre sanitaire.....	23
e. Offre médico-sociale	24
f. Contexte sanitaire	25
g. Des territoires et des périmètres de coopération à géométrie variable	28
2. Le diagnostic territorial partagé du département du Pas-de-Calais de la F2RSM-Psy	28
IV. La méthodologie déployée par le collectif d'acteurs	29
1. Les orientations retenues pour l'élaboration du PTSM	29
2. Carte mentale relative à l'élaboration du PTSM	30
3. Les groupes de travail.....	31
a. Groupe de travail 1.....	31
b. Groupe de travail 2.....	35
4. Le collectif d'utilisateurs	35
5. Le séminaire du 16 octobre 2020.....	36
6. Les entretiens téléphoniques	37
7. Les comités de rédaction.....	37
8. Conclusion des travaux préparatoires.....	37
V. Le projet territorial de santé mentale : fiches actions	38
VI. La Communauté Psychiatrique de Territoire et les perspectives de mise en œuvre du PTSM .	76
VII. Annexes.....	77

Annexe 1 : lettre d'intention du collectif d'acteurs 032019

Annexe 2 : Diagnostic Territorial Partagé en Santé Mentale du Pas-de-Calais – F2RSM-Psy

Annexe 3 : GT 1 résultats questionnaire dépistage et le diagnostic des troubles mentaux

Annexe 4 : GT 2 résultats questionnaire parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture

Annexe 5 : Glossaire

I. Le cadre réglementaire et sa déclinaison territoriale

1. Le cadre réglementaire pour l'élaboration du PTSM

La santé mentale est définie comme un état d'équilibre résultant « d'interactions entre des facteurs de trois ordres : des facteurs biologiques, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des facteurs contextuels, qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne » (rapport Missions et organisation de la santé mentale et de la psychiatrie, É. Couty, 2009).

La politique de santé mentale a été consolidée et élargie dans la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé. Elle comprend des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Elle est mise en œuvre par des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion.

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) a pour objet d'améliorer l'accès des personnes souffrant de troubles psychiques à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Il permettra en outre de favoriser la constitution d'un « panier de services disponibles sur l'ensemble du territoire en termes d'accès aux soins de proximité, de méthodes éprouvées, de continuité de prise en charge sans rupture et d'accès à des soins plus spécialisés sur un territoire de recours » (rapport Laforcade, 2016).

Le décret du 27 juillet 2017 précise qu'un PTSM doit :

- 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 ambulatoire 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.

Le PTSM cible les personnes présentant une souffrance et/ou des troubles psychiques, y compris les personnes à risque et présentant un handicap psychique, mais aussi la population générale et les proches aidants.

Il s'agit de promouvoir la santé mentale, et notamment auprès des populations prioritaires. Le PTSM est élaboré à l'initiative des professionnels et des établissements et services des champs sanitaire, social et médico-social, en collaboration avec les représentants des patients et des familles.

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS), après avis des conseils locaux de santé mentale et du Conseil Territorial de Santé, arrêtera le diagnostic territorial partagé puis le PTSM.

Les actions tendant à mettre en œuvre le PTSM font 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 territorial de santé mentale définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. Selon leur territoire d'application, ces actions peuvent être déclinées au sein de conseils locaux de santé mentale.

2. La définition du territoire couvert par le PTSM

Définition juridique

Le territoire de santé mentale est défini à l'article L3221-2 du Code de la Santé Publique comme un niveau suffisant pour permettre :

- L'association de l'ensemble des acteurs (les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion) ;
- L'accès à des modalités et techniques de prise en charge diversifiées.

Définition géographique

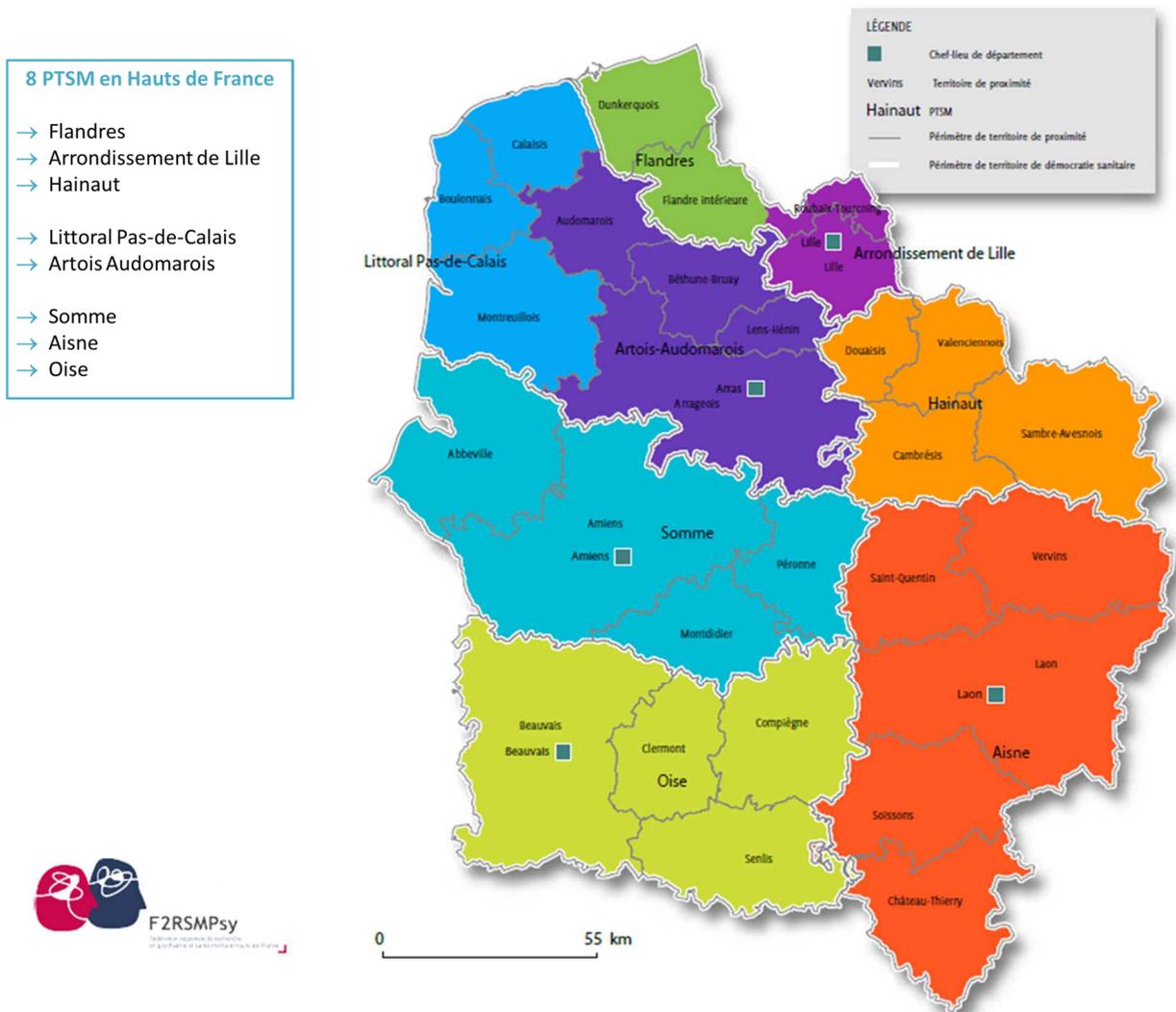
En région Hauts de France, les territoires de démocratie sanitaire correspondent aux départements. Ainsi, la déclinaison de la politique régionale est organisée au niveau départemental.

En janvier 2019, l'ARS des Hauts de France a engagé des consultations pour le chantier santé mentale et l'appui méthodologique pour les PTSM. Pour le département du Pas-de-Calais, notamment au

regard de la démographie et de la structuration des secteurs de psychiatrie, le Conseil Territorial de Santé a défini 2 territoires pour l'élaboration des PTSM :

- Le territoire de l'Artois Audomarois
- Le territoire du littoral Pas-de-Calais

Carte : Les territoires des PTSM en région Hauts-de-France



3. L'appel à initiatives paru le 18 février 2019, portant sur la mise en œuvre de la démarche d'élaboration des Projets Territoriaux de Santé Mentale [PTSM]

L'appel à initiatives de l'ARS des Hauts de France, paru le 18 février 2019, portant sur la mise en œuvre de la démarche d'élaboration des Projets Territoriaux de Santé Mentale [PTSM], rappelle le cadre et la structuration de ce dispositif qui doit viser à l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Le PTSM est un outil de déclinaison de la politique de santé mentale. Il est élaboré à l'initiative des acteurs locaux.

Pour répondre à cette ambition, un collectif d'acteurs a dû se constituer, en mars 2019, pour poser les bases de la démarche collective permettant de concourir à l'élaboration du PTSM littoral.

→ *Cf. Annexe 1 : lettre d'intention du collectif d'acteurs 032019*

II. La structuration du collectif d'acteurs et la gouvernance en charge de l'élaboration du PTSM

1. La constitution d'un collectif d'acteurs au printemps 2019

En mars 2019, un collectif d'acteurs, sous l'impulsion des établissements publics de santé, de l'Uriopss HDF par le biais de son antenne littoral Pas-de-Calais et de l'UNAFAM, s'est constitué en mobilisant des représentants d'établissements et services sociaux et médico-sociaux, un groupe d'entraide mutuelle et des établissements privés de santé. Ce collectif d'acteurs a été le moteur, de la phase de lancement de cette dynamique collective sur les territoires du Boulonnais, Calaisis et Montreuillois.

Le 5 septembre 2019, et suite à la notification de l'ARS Hauts de France reçue en juin 2019, le collectif d'acteurs organisa la première réunion du comité territorial de pilotage du PTSM qui mobilisa de nouveaux acteurs, notamment : le Département du Pas-de-Calais, la MDPH, l'URPS ML, l'Education Nationale, des services de l'Etat, d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux, des représentants de centres sociaux et CCAS, etc.

2. La gouvernance pendant la phase d'élaboration du PTSM

a. Le comité territorial de pilotage

Le comité territorial de pilotage du PTSM sur les territoires du Littoral Pas-de-Calais, s'est donné comme ambition :

- d'associer l'ensemble des acteurs de la santé mentale (représentants des personnes concernées et des familles, établissements de santé autorisés en psychiatrie, établissements et services sociaux et médico-sociaux, médecins de ville et professionnels d'exercice libéral, psychologues, conseils locaux de santé mentale, groupes d'entraide mutuelle, acteurs de la prévention et de la promotion de la santé, acteurs de l'éducation, acteurs du logement et de l'hébergement, de l'emploi, de l'inclusion sociale et citoyenne).
- de favoriser l'accès à des modalités et techniques de prises en charge diversifiées dans le respect du principe de proximité, de qualité des soins, de prévention et de favoriser l'accompagnement à l'autonomie.

La composition du Comité Territorial de Pilotage

Ce Comité Territorial de Pilotage est constitué de tous les membres signataires de la lettre d'intention relative à l'élaboration du PTSM. Ce comité est destinataire de tous les travaux engagés dans le cadre de la démarche du PTSM. C'est un espace d'échanges et de décisions sur les pistes de travail à conduire. Les décisions seront prises à la majorité des membres présents

Il amende et valide les travaux du PTSM du Littoral Pas-de-Calais.

Le Comité Territorial de Pilotage peut intégrer à tout moment d'autres partenaires du territoire intervenant sur le champ de la santé mentale.

Il est programmé 3 réunions du Comité Territorial de Pilotage pendant la phase d'élaboration.

Ce comité est composé des représentants suivants :

- Des établissements publics de santé autorisés à exercer une activité de psychiatrie
- Des établissements privés de santé autorisés à exercer une activité de psychiatrie
- Des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Des acteurs du champ social et de la solidarité
- Des usagers
- De la PJJ
- De l'URPS médecins-libéraux
- Du Conseil Départemental du Pas-de-Calais
- De la MDPH
- De l'Education Nationale
- Etc.

Composition du comité territorial de pilotage
[Liste des personnes invitées en date du 19/12/20]

Organisme/Institution	Nom	Prénom	Mail
UDCCAS	ADANCOURT	Annie	udccas62@gmail.com
Temps de Vie	AUGUET	Jean Marc	jm.auguet@tempsdevie.fr
ABCD	BACHELET	Christelle	C.Bachelet@abcd.asso.fr
ADAE	BAILLEUL	Gina	GINA.BAILLEUL@adae62.fr
ARS	BAILLEUL	Clément	Clement.BAILLEUL@ars.sante.fr
EPDAHAA	BAUDELET	Eric	cat-outreau@wanadoo.fr
Département du Pas-de-Calais	BERRIER	Ophélie	berrier.ophelie@pasdecalais.fr
ABCD	BEZIN	Audrey	A.BEZIN@abcd.asso.fr
Centre Hospitalier Boulogne	BILLION	Michelle	m.billion@ch-boulogne.fr
FIAC	BLOND	Sabine	s.blond@fiac-berck.fr
Mission Locale Montreuillois	BORDJI-HERCHIN	Stéphanie	direction.mlmco@gmail.com
Mission Locale Montreuillois	BOTTE	Nadine	nadinebotte.mlmco@gmail.fr
Représentant des usagers CTS 62	BOUCHART	Georges	georges.bouchart@wanadoo.fr
EPDAHAA	BOULIN	Cyril	coord.siao.boulogne@epdahaa.fr
EPSM IDAC	BOYAVAL	Valérie	vtomka@ch-idac-camiers.fr
La Vie Active	BRENET	Franck	fbrenet@vieactive.asso.fr
Clinique Les Oyats	BRISSET	Quentin	direction@cliniquelsoyats.fr
ARS	BRULE	Nicolas	Nicolas.BRULE@ars.sante.fr
GEM Les Portes Ouvertes	CADET	Caroline	lesportesouvertesgemca1@gmail.com
CREHPSY HDF	CADOU	Marie Noëlle	mncadou@crehpsy-hdf.fr
FIAC	CARON	Philippe	p.caron@fiac-berck.fr
APEI Boulonnais	CAUDOUX	Patrick	p.caudoux@orange.fr
Education Loisirs Promotion ELP	CECHOSZ	Henri	educationloisirspromotion@gmail.com
CHAM	CHARTREL	C.	cchartrel@ch-montreuil.fr
Centre Hospitalier Calais	CHATELAIN	Faustine	f.chatelain@ch-calais.fr
Clinique Les Oyats	CHEVRIER	Marc	marc.chevrier@cliniquelsoyats.fr
DDCS	CHOMETTE	Nathalie	nathalie.chomette@pas-de-calais.gouv.fr
Fondation Hopale	CLEP	Jérôme	jerome.clep@hopale.com
Fédération des Centres Sociaux	COULOMB	Thierry	tcoulomb.npdc@centres-sociaux.com
URPS ML	DE PAUW	Caroline	caroline.depauw@urpsml-hdf.fr
Clinique du Virval	DELABRE	Myriam	direction@cliniqueduvirval.fr
Police Nationale	DELANNOY	Virginie	virginie.delannoy@interieur.gouv.fr
EPSM IDAC	DELATTRE	Bruno	bdelattre@ch-idac-camiers.fr
Restaurants du Cœur	DELBE	Pascale	pascaledelbe@wanadoo.fr
Département du Pas-de-Calais	DELRUE	Matthieu	delrue.matthieu@pasdecalais.fr
URIOPSS	DEMORY	Dominique	d-demory@outlook.fr
EPEI St Martin Boulogne	DEREMETZ	Thomas	thomas.deremetz@justice.fr
AFAPEI Calais	DESCAMPS	Frédéric	descamps.f@afapei.org
Département du Pas-de-Calais	DETOUT	Arnaud	Detout.Arnaud@pasdecalais.fr
URIOPSS	DEZOTEUX	Frédéric	f.dezoteux@uriopss-hdf.fr

UDAPEI	DORE	Brigitte	Brigitte.DORE@udapei62.fr
Centre Hospitalier de Calais USM	DUFOUR	Frédéric	f.dufour@ch-calais.fr
Cazin Perrochaud	DUHAMEL	Daniel	daniel.duhamel@cazinperrochaud.fr
CHAM	DUPRIEZ	François	fdupriez@ch-montreuil.fr
Blanzy Poudre	ETIENNE	Ketty	etienneketty.blanzy@orange.fr
Centre Hospitalier Boulogne	FALLON	Philippe	p.fallon@ch-boulogne.fr
Le Chenelet	FAUCOEUR	F.	ffaucoeur@chenelet.org
Clinique du Virval	FLAMENBAUM	Pierrette	pierrette.flamenbaum@cliniqueduvirval.fr
EPSM IDAC	FOURCROY	Frédéric	ffourcroy@ch-idac-camiers.fr
Fondation Hopale	GENDRE	Patrice	Patrice.Gendre@hopale.com
La Vie Active	GILSON	Stéphanie	sgilson@vieactive.asso.fr
Sous-Préfecture Boulogne sur Mer	GIMALAC	Pierre	pierre.gimalac@pas-de-calais.gouv.fr
APEI Boulonnais	GLOBEZ	Michaël	dg@apei-boulogne.fr
URIOPSS	GLOWACKI	Annette	annette.glowacki@orange.fr
Gem Berck	GRAVE	Anne	gemplbe.agrave@icloud.com
GAM / APEI	HACHIN	Stéphanie	stephanie.hachin@apei-gam.fr
DDCS	HALLARD	Myriam	myriam.hallard@pas-de-calais.gouv.fr
Ville de Calais	HAMON	Axelle	axelle.hamon@mairie-calais.fr
DDCS	HARCHIN	Julia	julia.harchin@pas-de-calais.gouv.fr
EPSM IDAC	HECQUET	Anne Laure	alhecquet@ch-idac-camiers.fr
URIOPSS	HEGAZY	Ahmed	a.hegazy@uriopss-hdf.fr
Centre Hospitalier Calais	HENARD	Blandine	B.Henard@ch-calais.fr
Centre Hospitalier Calais	HENNION	Caroline	C.Hennion@ch-calais.fr
PJJ	HORNUNG	Richard	richard.hornung@justice.fr
La Mahra le Toit	HRABANSKI	Daniel	daniel.hrabanski@mahra-letoit.fr
Centre Hospitalier de Calais	JEAN	François	f.jean@ch-calais.fr
Centre Hospitalier Calais	KLEIN	Alexandre	A.Klein@ch-calais.fr
Clinique du Littoral	LAXENAIRE	Eric	e.laxenaire@cliniquedulittoral.fr
PJJ	LE CHENE	Jeanne	jeanne.le-chene@justice.fr
MSA	LECOMTE	Claire	lecomte.claire@msa-services.fr
EPSM IDAC	LEFETZ	Christelle	clefetz@ch-idac-camiers.fr
FIAC	LEFEVRE	Géraldine	g.lefevre@fiac-berck.fr
Sous-Préfecture Boulogne sur Mer	LENORMAND	Céline	celine.lenormand@pas-de-calais.gouv.fr
Temps de Vie - Maison d'Enfants	LEPRETRE	Nathalie	n.lepretre@tempsdevie.fr
USJM	LEPRETRE	Camille	servicejeunessedumontreuillois@orange.fr
Le Bel Envol	LEROY	Séverine	gemplbe.sleroy@icloud.com
MDPH 62	LESUEUR	Adrien	Lesueur.Adrien@mdph62.fr
Centre Hospitalier de Calais	LEVISSE	Philippe	P.Levisse@ch-calais.fr
Département du Pas-de-Calais	LHOMME	Nathalie	lhomme.nathalie@pasdecalais.fr
La Vie Active	MANDLER	Cindy	cmandler@vieactive.asso.fr
CHAM	MARION DRUMEZ	Jeanne Marie	jmarion-drumez@ch-montreuil.fr
Centre Hospitalier Boulogne	MARLIER	Yves	direction@ch-boulogne.fr
URPS ML	MARQUIS	Lesley	lesley.marquis@urpsml-hdf.fr
La Vie Active	MASSA	Laurent	lmassa@vieactive.asso.fr
URPS ML	MAUDARBACCUS	Ryad	ryad.maudarbaccus@urpsml-hdf.fr

AFAPEI Calaisis	MEURISSE	Marie	meurisse.m@afapei.org
Clinique du Littoral	MORASZ	L.	l.morasz@clinipsy.fr
DDCS	OUDAR	Annie	annie.oudar@pas-de-calais.gouv.fr
Département du Pas-de-Calais	PARMENTIER	Marie Laure	Parmentier.Marie.Laure@pasdecalais.fr
EPSM IDAC	PERCHET	Dominique	dperchet@ch-idac-camiers.fr
URPS ML	PEUVREL	David	david.peuvrel@urpsml-hdf.fr
EPDAHAA	PILON	Vanessa	educatif.calais@epdahaa.fr
F2RSM Psy	PLANCKE	Laurent	laurent.plancke@f2rsmpsy.fr
AFAPEI Calaisis	PRUDHOM	Sarah	prudhom.s@afapei.org
Littoral Préventions Initiatives	QUEVAL	Damien	damien.queval-lpi@orange.fr
Département du Pas-de-Calais	RATELADE	Pascale	ratelade.pascale@pasdecalais.fr
Fondation Hopale	REINE	Sarah	sarah.reine@hopale.com
AMB ASSAD	RICHARD	Marie Claude	amb.ardres@wanadoo.fr
Centre Social Jacques BREL	RINGOT	Christophe	christophe.ringot@gmail.com
EPDAHAA	ROBE	Ludovic	robe.ludovic@bbox.fr
GEM Le Bel Envol	ROJAS	Ugo	lebelenvol.boulogne@gmail.com
Education Nationale	SALVARY	Christine	christine.salvary@ac-lille.fr
Département du Pas-de-Calais	SERGEANT	Fabienne	sergent.fabienne@pasdecalais.fr
Fondation Hopale	SHAURLI	Anne	anne.shaurli@hopale.com
AFEJI	SORET	Florence	fsoret@afeji.org
Département du Pas-de-Calais	SWITAJ	Valérie	switaj.valerie@pasdecalais.fr
URIOPSS	SWYNGHEDEAUW	Anne	a.swynghedeauw@uriopss-hdf.fr
MAHRA LE TOIT	TAHON	Sharon	sharon.tahon@mahra-letoit.fr
Clinique du Littoral	TANT	Laurent	direction@cliniquedulittoral.fr
UNAFAM	THERET	Pascale	pascale.theret62@orange.fr
ADAE	VANESSE	Pauline	Pauline.VANESSE@adae62.fr
Cap Emploi	VEROVE	Elodie	e.verove@capemploiflandres-littoral.com
La Vie Active	WAGUET	Elise	ewaguet@vieactive.asso.fr
Département du Pas-de-Calais	ZIMMERMANN	Sandrine	zimmermann.sandrine@pasdecalais.fr
Cazin Perrochaud	ZORZI	Jean Marc	jean-marc.zorzi@cazinperrochaud.fr

Elaboration d'un règlement intérieur

Un règlement intérieur est venu préciser les modalités d'organisation et de fonctionnement adoptées par le premier Comité Territorial de Pilotage du Projet Territorial de Santé Mentale [PTSM] du 05 septembre 2019 et par la Cellule Projet du 4 octobre 2019.

b. Co-pilotage de la démarche PTSM pendant la phase d'élaboration

Pilotage

Le pilotage du PTSM est confié à Bruno DELATTRE, Directeur de l'EPSM-IDAC et membre de la Communauté Psychiatrique de Territoire Préfiguratrice, et à Frédéric DEZOTEUX, chargé de développement à l'URIOPSS Hauts de France, et rattaché à l'antenne littoral Pas-de-Calais de l'URIOPSS. Ce dernier est également l'interlocuteur de l'ARS Hauts de France pendant la phase d'élaboration du PTSM.

Animation et coordination

L'animation et la coordination sont confiées au chargé de mission, Frédéric DEZOTEUX. Le secrétariat sera assuré par Anne SWYNGHEDEAUW, assistante de direction à l'URIOPSS. Des liens sont également définis, en matière d'appui administratif, avec Dominique PERCHET, attachée d'Administration Hospitalière, Chargée des Affaires Générales, de la Stratégie et de la Gestion des Instances à l'Institut Départemental Albert Calmette de Camiers.

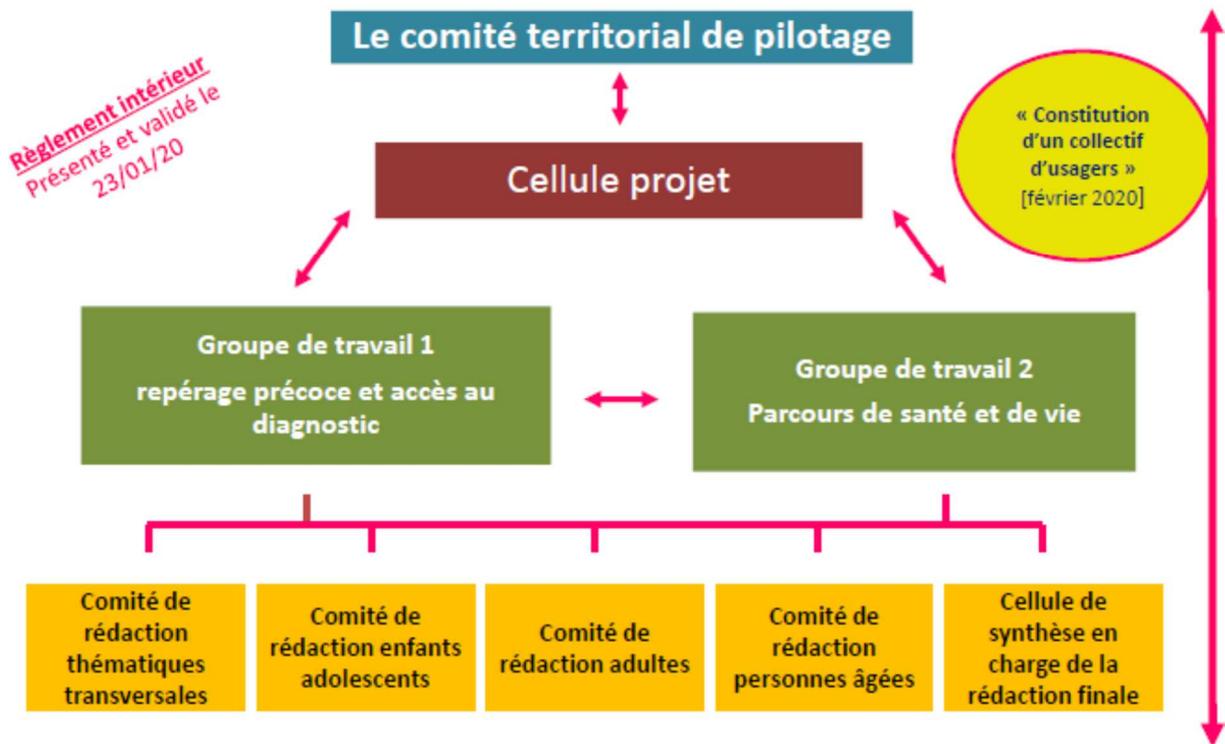
c. La Cellule Projet

Elle a pour mission de travailler d'une manière plus opérationnelle sur la déclinaison des orientations du Comité Territorial de Pilotage.

Elle est composée de représentants volontaires du Comité Territorial de Pilotage et peut être amenée à prendre des décisions relatives au bon fonctionnement de la démarche du PTSM dans le cadre et le respect des orientations du Comité Territorial de Pilotage.

La cellule projet se réunit autant de fois que nécessaire, et à la demande de l'un ou de plusieurs de ses membres.

d. Schéma synthétique relatif au pilotage et à l'animation de la démarche



3. Calendrier

Le tableau ci-dessous reprend les principales rencontres/étapes, par ordre chronologique, de la phase d'élaboration du PTSM.

05/09/19	Comité territorial de pilotage : réunion de lancement de la démarche
26/09/19	Journée départementale santé mentale - Wimille
04/10/19	Cellule projet
20/11/19	Rencontre ARS / ANAP / référents PTSM
21/11/19	Réunion co-pilotage EPSM-IDAC Uriopss
25/11/19	Groupe de travail : Repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements
26/11/19	Groupe de travail : Parcours de santé et de vie de qualité sans rupture
29/11/19	Rencontre référents PTSM Artois Audomarois et Littoral
01/12 au 23/12	Elaboration et finalisation des enquêtes en ligne
11/12/19	Séminaire sur le thème de la participation des habitants
20/12/20	Point d'étape ARS
06/01 au 14/02/20	Diffusion des enquêtes en ligne
16/01/20	Rendez-vous avec l'UDCCAS
17/01/20	Rendez-vous CLS Calais [AH]
20/01/20	Participation au RPSM Calaisis
21/01/20	Participation au RPSM Montreuillois
23/01/20	Comité territorial de pilotage
31/01/20	Participation à la journée régionale psychiatrie et santé mentale
05/02/20	Commission santé mentale Pas-de-Calais
21/02/20	Réunion du groupe « participation des usagers »
04/03/20	Groupe de travail : Parcours de santé et de vie de qualité sans rupture
10/03/20	Groupe de travail : Repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements
16/03/20	Crise sanitaire / arrêt des travaux, annulation des rencontres et des entretiens programmés sur la période mars-avril-mai 2020
28/05/20	Visioconférence cellule projet et groupes de travail
30/06/20	Visioconférence cellule projet et groupes de travail
28/09/20	Groupe enfants adolescents [préparatoire au séminaire]
29/09/20	Point d'étape ARS
30/09/20	Groupe adultes [préparatoire au séminaire]
02/10/20	Groupe personnes âgées [préparatoire au séminaire]
07/10/20	Participation au comité de pilotage PTSM Artois Audomarois
14/10/20	Commission santé mentale Pas-de-Calais
14/10/20	Rencontre référents PTSM Artois Audomarois et Littoral
16/10/20	Séminaire santé mentale / rencontre annulée pour cause de crise sanitaire
16/10 au 30/10/20	Entretiens téléphoniques
16/10/20	Comité de rédaction personnes âgées
06/11/20	Cellule de synthèse – rédaction fiches actions
13/11/20	Comité de rédaction enfants adolescents
19/11/20	Cellule de synthèse – rédaction fiches actions

25/11/20	Comité de rédaction adultes
27/11/20	Comité de rédaction thématiques transversales
04/12/20	Cellule de synthèse – rédaction fiches actions
08/12/20	Comité de rédaction thématiques transversales
10/12/20	Cellule de synthèse – rédaction fiches actions
11/12/20	Cellule de synthèse – rédaction fiches actions
14/12/20	Rendez-vous UNAFAM / GEM
17/12/20	Comité territorial de pilotage
23/12/20	Envoi du PTSM à l'ARS HDF

III. La démarche d'élaboration du PTSM

1. Le territoire géographique : quelques données

[Les données et chiffres repris dans cette partie sont issus pour partie du système d'information sur la psychiatrie et la santé mentale dans les Hauts de France « Cartopsy » de la F2RMS Psy.]

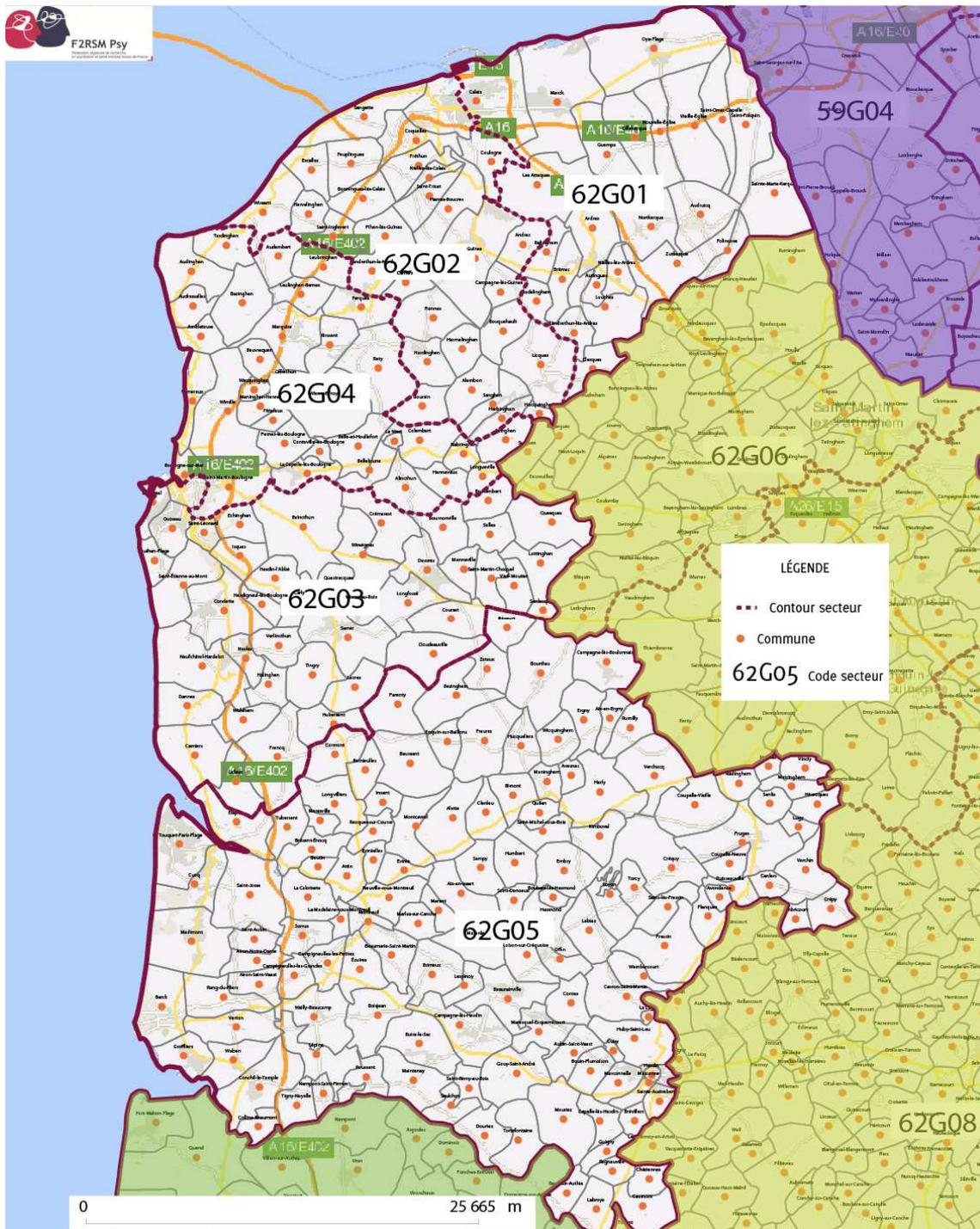
Conformément à l'article L3221-2 du Code de la Santé Publique, le territoire défini pour l'élaboration de la démarche PTSM doit permettre l'association de l'ensemble des partenaires intervenant dans le champ de la santé mentale (établissements de santé autorisés en psychiatrie, les médecins libéraux, les psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement, de l'éducation et de l'insertion) et permettre l'accès à des modalités et techniques de prise en charge diversifiées. Il doit s'agir « d'un territoire de projet et d'engagement des acteurs ».

Les territoires du Boulonnais, Calaisis et Montreuillois se situent sur le Département du Pas-de-Calais dans la Région des Hauts de France. Ils représentent un territoire de 2652 km². Ils regroupent 5 secteurs de psychiatrie générale et 3 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile. Trois territoires de proximité composent le périmètre du PTSM littoral Pas-de-Calais.

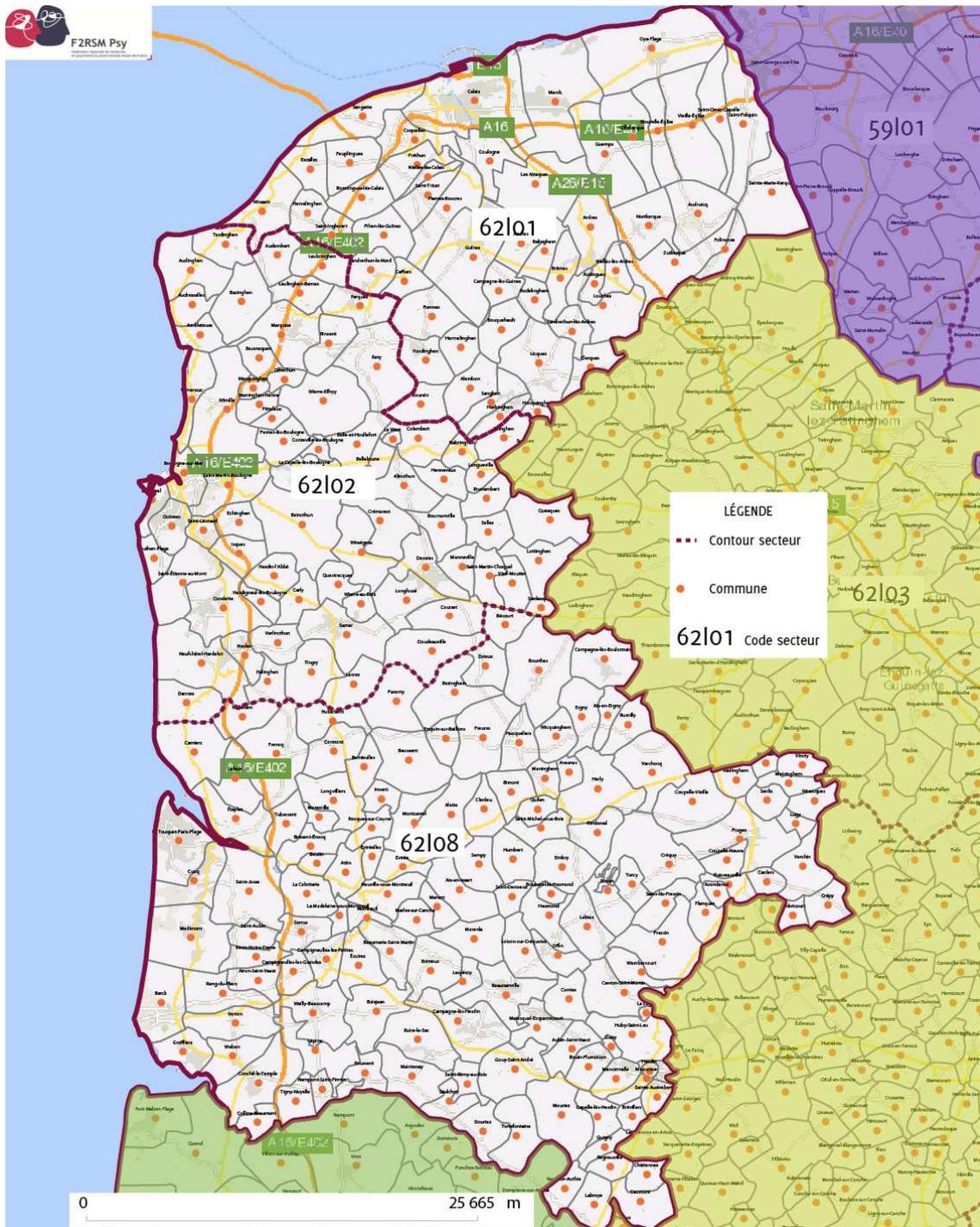
Périmètre du PTSM et des territoires de proximité

Le PTSM a été défini comme les secteurs de psychiatrie adulte 62G01, 62G02, 62G03, 62G04 et 62G05 et les 3 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile 62I01, 62I02 et 62I08. Il est à noter que les territoires de proximité ne se superposent pas toujours aux secteurs [notamment les secteurs infanto-juvéniles].

Carte 2. Communes et secteurs de psychiatrie du PTSM Littoral Pas-de-Calais



Carte 2. Communes et secteurs de psychiatrie infanto-juvénile du PTSM Littoral Pas-de-Calais



a. Indicateurs démographiques

Le territorial du littoral compte 439 958 habitants, soit 7,3% de la population des Hauts de France. La population stagne sur le territoire avec un faible taux d'évolution.

	Sélection 2015	Hauts-de-France 2015
Superficie (en km ²)	2 652	32 007
Population totale	439 958	6 009 976
Population de 0-16 ans (estimation)	99 493	1 356 588
Population de 17 ans et plus (estimation)	340 465	4 641 403
Population masculine	214 262	2 913 707
Population féminine	225 696	3 096 269
Densité de population (hab/km ²)	165,9	187,8
0-19 ans	26,3	26,3
Indice de vieillissement (1)	0,7	0,6
Part de la population étrangère	2,1	3,7
Part de la population immigrée (2)	2,6	5,2

source : Insee. Traitement : F2RSM Psy Hauts-de-France / CartoPsy® - 2015

Sélection 2015 = Boulonnais, Calais et Montreuillois

La densité de population est de 165,9 habitants au km², contre 187.7 pour les Hauts-de-France.

En 2050, le département du Pas-de-Calais gagnerait 240 habitants par an, soit une hausse annuelle de 0.02%. Le département aurait l'une des croissances démographiques les plus faibles de la région, même s'il reste l'un des départements les plus peuplés des Hauts-de-France. Les territoires du littoral stagneraient également et pourraient décroître en nombre d'habitants.

Evolution de la population des arrondissements littoral du Pas-de-Calais [source : Insee]

Arrondissement	Population en 2013	Population en 2050	Évolution entre 2013 et 2050	Évolution annuelle moyenne	Taux de variation annuel moyen de la population (en %)		
					total	dû au solde naturel	dû au solde migratoire
Boulogne-sur-Mer	161 600	145 100	-16 500	-450	-0,29	0,01	-0,30
Calais	155 100	155 700	600	20	0,01	0,26	-0,25
Montreuil	112 700	104 300	-8 400	-230	-0,21	-0,30	0,09
Pas-de-Calais	1 465 200	1 474 100	8 900	240	0,02	0,16	-0,14
Hauts-de-France	5 987 900	6 244 500	256 600	6 940	0,11	0,29	-0,17

Source : Insee, Omphale 2017, Scénario central.

Répartition de la population par classe d'âge [source : Insee]

	Boulonnais	Calais	Montreuillois	Pas-de-Calais	Hauts de France
	2017				
Ensemble	158 527	157 786	111 804	1 468 018	6 003 815
0 à 14 ans	29 950	31 740	19 379	286 966	1 172 235
15 à 29 ans	27 676	31 337	16 861	257 040	1 116 059
30 à 44 ans	28 391	29 563	19 176	275 884	1 139 931
45 à 59 ans	32 189	30 724	22 533	290 576	1 171 663
60 à 74 ans	26 538	23 265	22 510	236 028	925 582
75 ans ou plus	13 783	11 156	11 345	121 524	478 345

Sources : Insee, RP2007, RP2012 et RP2017, exploitations principales, géographie au 01/01/2020.

b. Indicateurs socio-économiques

Taux de chômage [source : Insee]

Emploi – Chômage au sens du recensement	Boulogne-sur-Mer	Calais	Montreuil	Pas-de-Calais	Hauts-de-France
Emploi total (salarié et non salarié) au lieu de travail en 2017	55202	49945	39889	480074	2114009
dont part de l'emploi salarié au lieu de travail en 2017, en %	89	89,8	85	89,5	89,9
Variation de l'emploi total au lieu de travail : taux annuel moyen entre 2012 et 2017, en %	-0,7	-0,7	-0,1	-0,4	-0,3
Taux d'activité des 15 à 64 ans en 2017	71	67	71,2	70,1	71,2
Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2017	18,4	19,7	14,7	17,2	16,8

Sources : Insee, RP2012 et RP2017 exploitations principales en géographie au 01/01/2020

Part de la population active [source : Insee]

2017	Population de 15 à 64 ans par type d'activité				
	Boulonnais	Calais	Montreuillois	Pas-de-Calais	Hauts de France
Ensemble	98656	101167	66812	916619	3791798
Actifs en %	71	67	71,2	70,1	71,2
Actifs ayant un emploi en %	57,9	53,7	60,8	58	59,2
Chômeurs en %	13,1	13,2	10,5	12	12
Inactifs en %	29	33	28,8	29,9	28,8
Élèves, étudiants et stagiaires non rémunérés en %	9,7	9,5	8,7	9,6	10,9
Retraités ou préretraités en %	7,8	7,4	9,8	7,7	7
Autres inactifs en %	11,5	16,2	10,3	12,7	10,9

Sources : Insee, RP2007, RP2012 et RP2017, exploitations principales, géographie au 01/01/2020.

Population active par catégorie socio-professionnelle [source : Insee]

	Population active de 15 à 64 ans selon la catégorie socioprofessionnelle							
	2017	dont actifs ayant un emploi	2017	dont actifs ayant un emploi	2017	dont actifs ayant un emploi	2017	dont actifs ayant un emploi
	Boulonnais		Calais		Montreuillois		Pas-de-Calais	
Ensemble	69 750	56 730	67925	54520	47374	40135	640504	529665
dont								
Agriculteurs exploitants	737	731	693	685	1215	1205	6369	6300
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3 650	3 355	3050	2793	3278	3123	29981	27575
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 404	6 131	5506	5268	3415	3245	55831	53708
Professions intermédiaires	15 644	14 148	15407	14156	10355	9394	147932	135514
Employés	21 384	17 236	22417	17674	15853	13210	198490	162547
Ouvriers	19 962	15 129	18572	13944	12358	9959	184989	144020

Sources : Insee, RP2007, RP2012 et RP2017, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2020.

c. Ressources médicales

Psychiatres, psychologues et médecins généralistes [source F2RSM Psy]

Tableau 1. Densité de psychiatres, psychologues et médecins généralistes en 2019. Pour 100 000 habitants.

Aire	Psychiatres	Psychologues	Généralistes
Boulonnais	11,3	68,2	146,8
Calaisis	9,6	50	106,2
Montreuillois	15,2	93,7	146,6
Pas-de-Calais	12	60	126,6

Source : ARS, RPPS - Traitement : F2RSM Psy.

d. Offre sanitaire

Le territoire dispose de 6 offreurs de soins psychiatriques

EPSM IDAC	Etablissement public spécialisé	2 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile
Centre Hospitalier de Boulogne-sur-mer	Etablissement public	2 secteurs de psychiatrie adulte
Centre Hospitalier de Calais	Etablissement public	2 secteurs de psychiatrie adulte 1 secteur de psychiatrie infanto-juvénile
Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil-sur-mer	Etablissement public	1 secteur de psychiatrie adulte
Clinique du Littoral	Etablissement privé	–
Clinique Les Oyats	Etablissement privé	–
Clinique du Virval	Etablissement privé	–

Ces établissements proposent une offre de prise en charge en psychiatrie et en santé mentale multiple : les centres médico-psychologiques, portes d'entrée du dispositif en psychiatrie, les centres d'activité thérapeutiques à temps partiel, l'hospitalisation de jour, des services d'accueil d'urgence, des équipes mobiles.

e. Offre médico-sociale

Liste des ESMS du Pas-de-Calais de la compétence du Département ou, du Département et Assurance Maladie

Type d'établissement	Nombre d'établissements	Places
Foyer d'hébergement (FH)	22	403
Foyer de vie (FV)/service d'accueil de jour (SAJ)	63	1140
Foyer d'accueil médicalisé (FAM)	25	431
Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	13	520
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Handicapées (EHPA-H)	6	68

Source : MDPH

Hébergement à temps complet pour adultes en situation de handicap [source ARS / 2017]

Le Pas-de-Calais a un taux de places inférieur au taux régional pour les entreprises adaptées mais supérieur pour celui des Esat

Répartition du nombre de lits d'accueil à temps complet des établissements pour adultes en situation de handicap en octobre 2016

Il compte 60 places sur les 78 de la région

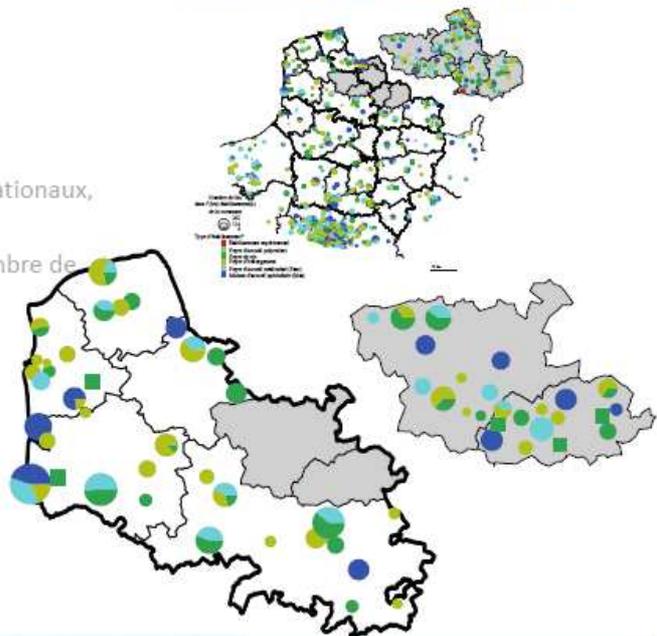
en centres de pré-orientation et à l'un des deux Ueros de la région

En regard des taux d'équipement régionaux et nationaux, il est assez bien doté :

- en foyers (hébergement vie, polyvalent / nombre de structures et places)
- en SAVS, Samsah
- en places d'accueil partiel
- en accueil temporaire (sauf Arrageois)

Type d'établissement*

- Établissement expérimental
- Foyer d'accueil polyvalent
- Foyer de vie
- Foyer d'hébergement
- Foyer d'accueil médicalisé (Fam)
- Maison d'accueil spécialisée (Mas)



* les établissements dont la prise en charge et la capacité sont inconnus sont localisés par des carrés de la couleur du type d'établissement

Les données plus complètes pour l'offre médico-sociale figurent dans le diagnostic de la F2RSM-Psy.

→ Annexe 2 : Diagnostic Territorial Partagé en Santé Mentale du Pas-de-Calais – F2RSM-Psy

f. Contexte sanitaire

Séjours hospitaliers MCO avec diagnostic de tentative de suicide [source F2RSM Psy]

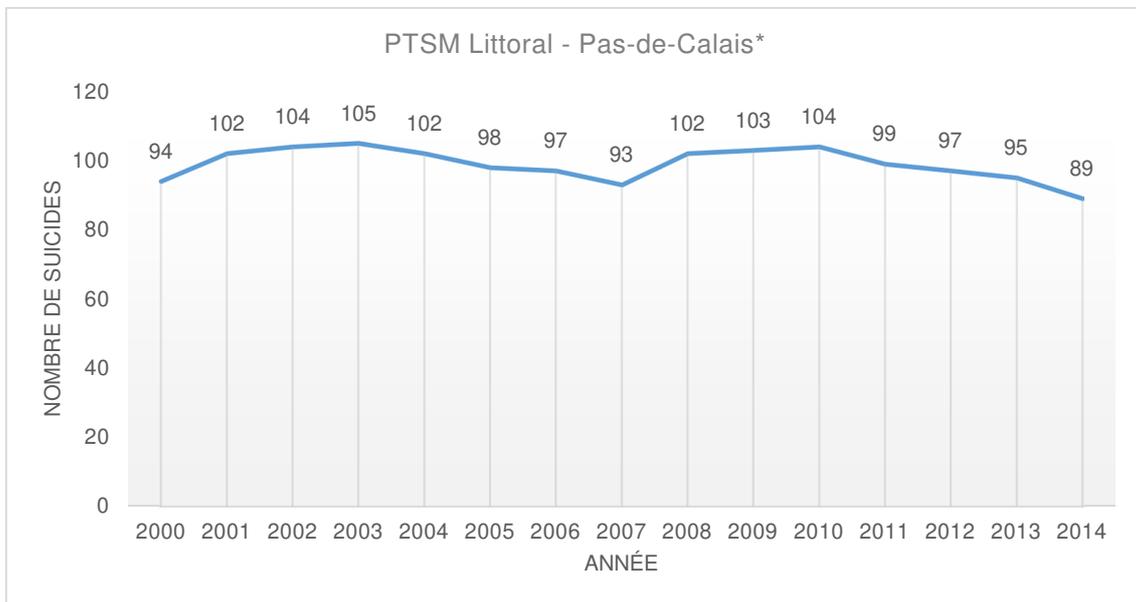
Tableau. Personnes hospitalisées en MCO avec un diagnostic de tentative de suicide de 10 ans et plus. Nombre et taux standardisés, par âge et sexe, pour 10 000 habitants. 2018.

Libellé	Effectif	Taux standardisés
Boulonnais	237	14,9
Calaisis	341	20,5
Montreuillois	254	23,2
Pas-de-Calais	3572	20,6
Région	14839	

Source : PMSI, MCO - Traitement : F2RSM Psy.

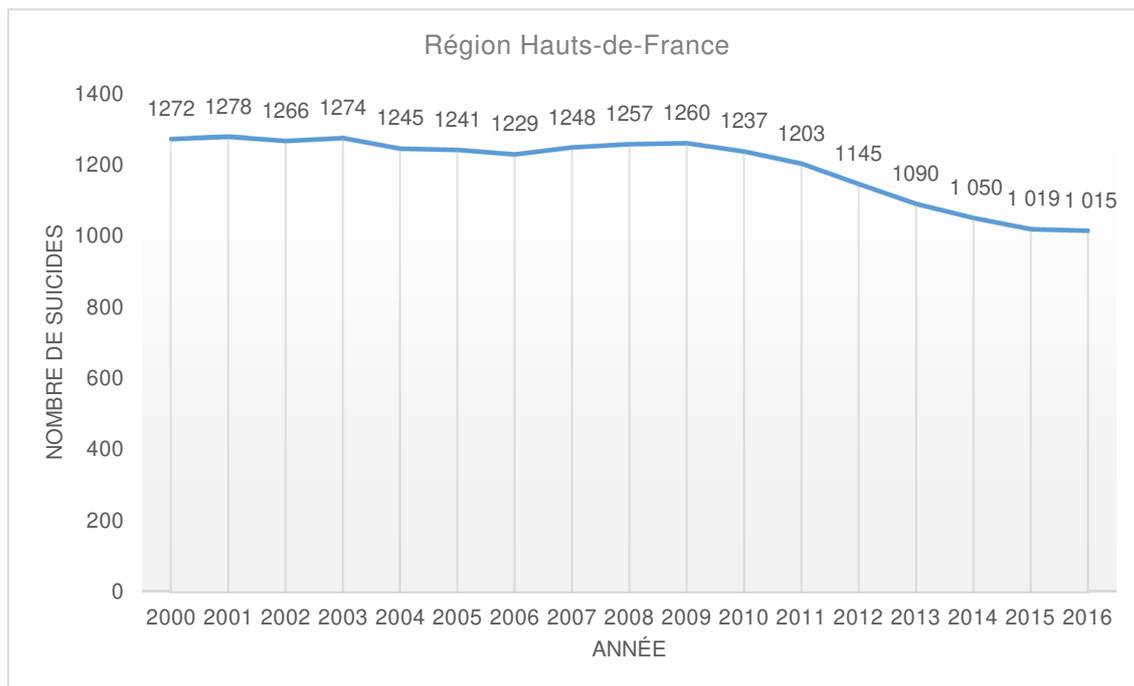
Suicides [source F2RSM Psy]

Figure. Évolution du nombre de suicides dans la période 2000-2014 (moyennes mobiles sur 3 ans). PTSM Littoral Pas-de-Calais*



* Construction à partir des 3 territoires de proximité : Calaisis, Boulonnais, Montreuillois
Source : Inserm, CepiDc – Traitement : F2RSM Psy.

Figure. Évolution du nombre de suicides dans la période 2000-2016 (moyennes mobiles sur 3 ans). Hauts-de-France.



Source : Inserm, CepiDc – Traitement : F2RSM Psy.

Mortalité liée à l'alcool et au tabac [source F2RSM Psy]

Tableau. Mortalité liée à l'alcool* et au tabac**. Nombre de décès en moyenne annuelle et indice comparatif de mortalité (référence 100 = France). 2012-2015.

Libellé	Décès liés à l'alcool*	Décès liés au tabac**	Indice comparatif de mortalité liée à l'alcool*	Indice comparatif de mortalité liée au tabac**
Boulonnais	388	952	218,7	126
Calaisis	293	900	178,4	134
Montreuillois	227	843	160,9	132
Pas-de-Calais	3110	8671	195,2	127
Région	10390	32652		

* Pathologies retenues : cirrhose du foie (CIM10 = K70 et K74.6), psychose alcoolique et alcoolisme (CIM10 = F10), cancer des VADS comprenant les tumeurs malignes des lèvres, de la cavité buccale et du pharynx (CIM10 = C00-C14), de l'œsophage (CIM10 = C15) et du larynx (CIM10 = C32).

** Pathologies retenues : cancer de la trachée, des bronches et du poumon (CIM10 = C33-34), bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives (CIM10 = J40-J44), cardiopathie ischémique (CIM10 = I20-I25).

Source : Inserm, CepiDc, OR2S – Traitement : F2RSM Psy.

NB : un ICM de 127 exprime un excès de mortalité de 27% par rapport à la France, territoire de référence.

Infection psychiatrique de longue durée (ALD 23)

Tableau 2. Infection psychiatrique de longue durée (ALD 23). Effectif total, admissions durant l'année et taux pour 10 000 habitants. 2016.

Libellé	Prévalence		Incidence	
	Nombre de personnes	Taux*	Nombre d'admissions	Taux*
Boulonnais	2599	192,3	253	18,7
Calaisis	2266	137,4	285	17,3
Montreuillois	2252	112,8	230	11,5
Pas-de-Calais	31080	212,1	2941	20,1
Région	115939		11968	

* pour 10 000 habitants.

Source : Assurance-Maladie – Traitement : F2RSM Psy.

Prises en charge en service de psychiatrie [source F2RSM Psy]

Tableau. Nombre de personnes prises en charge en service de psychiatrie : ensemble, sans consentement, en ambulatoire. Effectifs et taux standardisés par âge et sexe. 2018.

Libellé	Ensemble prises en charge		Prises en charge sans consentement		Prises en charge ambulatoires	
	Personnes	Taux standardisés*	Personnes	Taux standardisés**	Personnes	Taux standardisés*
Boulonnais	5043	3,2	147	10,9	4305	2,8
Calaisis	4916	2,9	177	10,7	4614	2,8
Montreuillois	3452	3,2	44	2,2	3061	3
Pas-de-Calais	54941	3,7	2119	14,5	47707	3,3
Région	222067	3,8	9338	14,9	204857	3,5

Source : Atih, RimP – Traitement : F2RSM Psy.

* pour 100. ** pour 10 000.

g. Des territoires et des périmètres de coopération à géométrie variable

De multiples coopérations existent sur les territoires du littoral, et en faire mention de manière exhaustive est pour l'heure impossible.

Cependant plusieurs dynamiques partenariales et de coopération peuvent être citées :

- Les Groupements Hospitaliers de Territoire [CH Boulogne, CH Calais, EPSM-IDAC et CHAM rattaché au CHU d'Amiens]
- La Communauté Psychiatrique de Territoire préfiguratrice
- Le CLS de la ville de Calais, le CLSM de la Communauté d'Agglomération du Calaisis
- Les réseaux précarité santé mentale
- Réseau Handicap et Troubles psychiques [CREAI]
- Les groupes ressources
- Les équipes locales d'animation réunissant des acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaire à l'échelle des arrondissements [Réseau Uriopss]
- Le Réseau Prism'Opale
- Les instances des Maisons de l'Autonomie
- Les REAAP, les réseaux parentalité, les CLEODAS, les SIAO
- Les coordinations interassociatives, les Communautés 360
- Etc.

Toutes ces coopérations font du Boulonnais, Calaisis et du Montreuillois, des territoires de projets avec une volonté d'améliorer la coordination entre les acteurs du territoire et de fluidifier les parcours de santé des usagers.

2. Le diagnostic territorial partagé du département du Pas-de-Calais de la F2RSM-Psy

L'ARS Hauts-de-France a missionné la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et en Santé Mentale (F2RSM-Psy) pour élaborer un diagnostic quantitatif et qualitatif du Pas-de-Calais, en lien avec les acteurs locaux (membres de la Commission santé Mentale du Conseil territorial de santé, acteurs ayant une expertise en Santé Mentale, etc.). En accord avec l'ARS Hauts de France, ce diagnostic a été une première base pour entreprendre les travaux d'élaboration du PTSM Littoral. Vous trouverez ce diagnostic en annexe.

- *Cf. Annexe 2 : Diagnostic Territorial Partagé en Santé Mentale du Pas-de-Calais – F2RSM-Psy*

IV. La méthodologie déployée par le collectif d'acteurs

1. Les orientations retenues pour l'élaboration du PTSM

En accord avec l'ARS Hauts de France, le Comité Territorial de Pilotage du 5 septembre 2019 a retenu pour l'élaboration du PTSM, 2 des 6 orientations du décret, qui sont les suivantes :

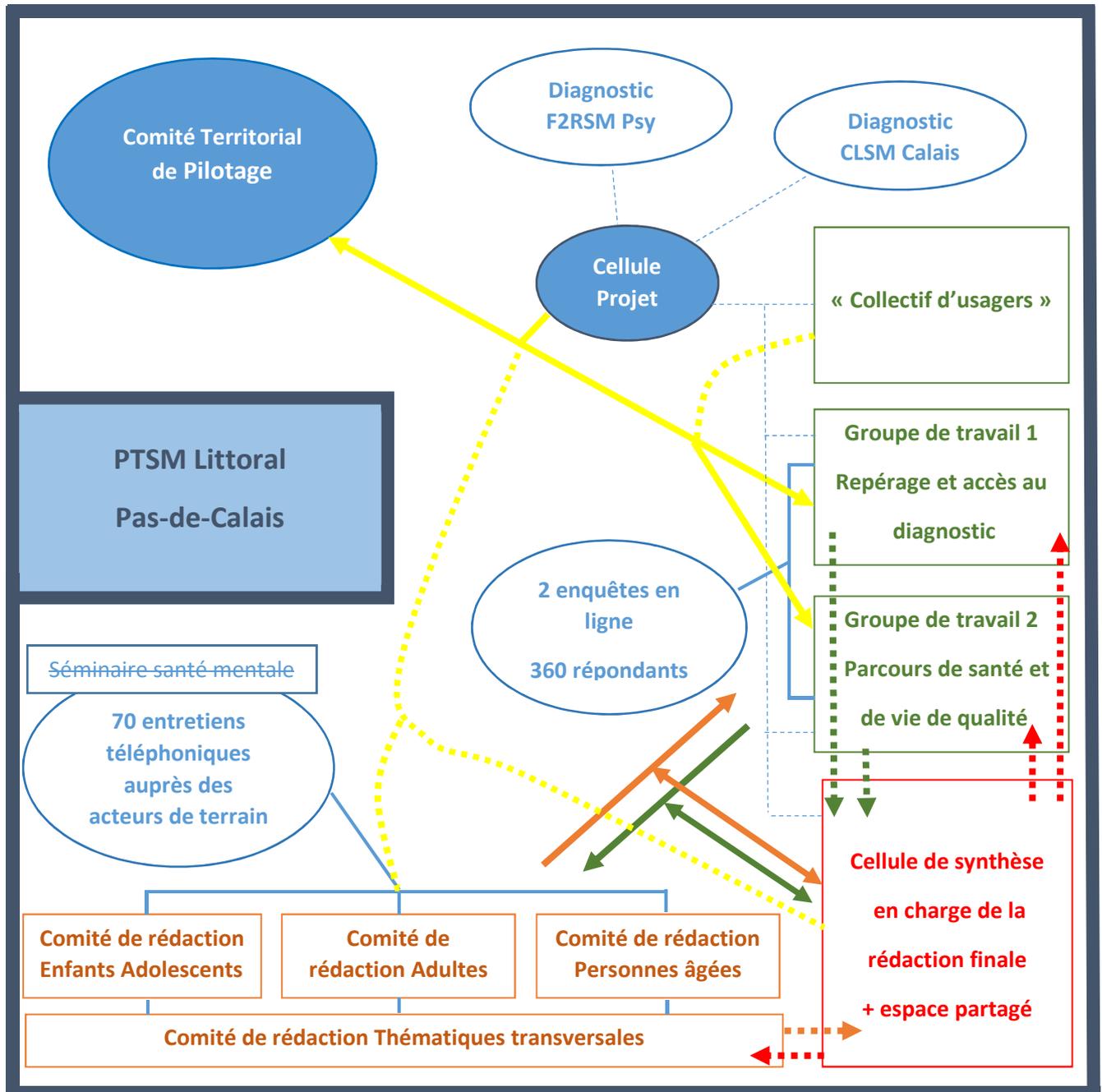
- Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles.

- Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale.

Les autres orientations retenues seront mises en œuvre sur la période 2021-2026.

Au regard de la temporalité, pour procéder à l'élaboration du PTSM, les acteurs ont dû s'appuyer sur le diagnostic territorial partagé réalisé par la Fédération Régionale De Recherche En Santé Mentale et Psychiatrie Hauts-de-France, et commandité par l'ARS Hauts de France.

2. Carte mentale relative à l'élaboration du PTSM



3. Les groupes de travail

Les groupes de travail, au nombre de 2, avaient pour objectifs :

- D'enrichir le diagnostic territorial partagé réalisé par la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale des Hauts-de-France, afin d'avoir une analyse plus fine des enjeux territoriaux.
- D'identifier des pistes d'amélioration relatives aux 2 orientations retenues par le Comité Territorial de Pilotage et les proposer à ce dernier pour délibération et validation.

Les groupes de travail sont composés d'acteurs des territoires et chaque groupe s'est rencontré à 2 reprises entre novembre 2019 et mars 2020.

Intitulés des groupes de travail

Groupe de travail 1 : repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements	Animateur : Dr François JEAN Rapporteur[s] : Caroline HENNION, Faustine CHATELAIN Appui : Frédéric DEZOTEUX
Groupe de travail 2 : parcours de santé et de vie de qualité sans rupture	Animateurs : Bruno DELATTRE, Frédéric DEZOTEUX Rapporteur : Quentin BRISSET

a. Groupe de travail 1

Repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements / Dépistage et diagnostic des troubles mentaux

Pilotage du groupe Dr François JEAN

→ Annexe 3 : GT 1 résultats questionnaire dépistage et le diagnostic des troubles mentaux

Introduction

Dans le cadre du groupe de travail sur le dépistage et diagnostic des troubles mentaux, nous avons élaboré une approche ciblée sur le lien entre les professionnels ou acteurs de 1er et de 2e ligne. Comme nous pouvons le voir dans la figure 1, les personnes de la population générale rencontrent des acteurs de 1er ligne avant d'être adressées vers un avis diagnostic par un

spécialiste. Le dépistage et l'orientation vers un diagnostic concernent principalement ces acteurs. En cas de difficulté dans l'interaction entre ces deux lignes de professionnels, le diagnostic est rendu inopérant. Le but de cette approche est de pouvoir identifier des éléments permettant d'élaborer des solutions adaptées pour les professionnels et les acteurs de 1er ligne dans le dépistage et l'accompagnement vers le diagnostic des personnes souffrant d'un problème de santé mentale.

Méthode

Nous avons créé un questionnaire sur les troubles mentaux, leur reconnaissance et les aides requises et nous l'avons diffusé auprès des acteurs et professionnels potentiellement en contact avec des personnes ayant un trouble mental. Les questionnaires ont été analysés de manière qualitative avec une fiche de lecture et à l'aide d'outils d'analyse numérique (natural language processing). L'étude du parcours d'un sujet traceur a été faite et une cartographie des risques effectuée à partir de ce parcours.

Synthèse des résultats

Parmi les points révélés par les questions, les principaux sont le manque de médecins psychiatres, la difficulté à accéder à une prise en charge spécialisée (délais d'attente, coordination difficile), le manque de professionnels paramédicaux et de structures médico-sociales, les difficultés de collaboration entre les acteurs du sanitaire, du social, du médico-social et des collectivités territoriales, la stigmatisation de la psychiatrie, les confusions entre les troubles mentaux et les problématiques judiciaires ou les pathologies neurologiques, le déni et le refus du patient. Les solutions avancées sont en miroir avec les difficultés et les manques.

L'étude de parcours du sujet traceur souligne l'aggravation des difficultés par le manque de coordination et d'adressage entre les acteurs. Sur le territoire, il y a un nombre plus faible de psychiatres dans le public et dans le privé qu'en France avec beaucoup de postes vacants dans le public. Il y a l'absence de structures de type ITEP sur le nord du Littoral. Ces constats sont mis en parallèle avec des indicateurs d'une forte précarité sociale qui générerait plus de besoins de soins psychiatriques. Les difficultés de travail commun entre les structures sanitaires et les structures sociales sont aussi soulignées. Dans ce diagnostic, des professionnels font aussi l'amalgame entre violence et trouble mental "une augmentation de jeunes en souffrance, pour certains très marginalisés (. . .), les contextes de crise et de violence ne sont plus rares chez les adolescents".

Limites

La plupart des répondeurs étaient des répondeurs du social ou médico-social pour la moitié et des collectivités territoriales pour le quart. De ce fait ce questionnaire n'éclaire que très partiellement le point de vue des autres professions/activités ce qui est une limite dans notre approche qui concerne tous les professionnels/acteurs. Une autre limite est que les réponses ont été lues par un seul investigateur et qu'il a pu y avoir un biais sur le traitement des réponses. Le fait qu'une méthodologie spécifique de lecture avec une grille de lecture ait été définie au préalable, ainsi que le fait que l'analyse numérique de texte ait été fait simultanément permettent de limiter le biais de la subjectivité du lecteur.

Points forts

Parmi les points forts, nous pouvons évoquer un effectif supérieur à 200. Pour une étude en ligne et sur un territoire limité, cet effectif est conséquent. De plus, les réponses étaient plutôt bien réparties sur le territoire et ont permis d'explorer les problématiques liées aux différents secteurs psychiatriques. L'utilisation de l'analyse numérique de texte constitue un outil puissant et novateur dans le traitement des réponses.

Considérations

L'interprétation des réponses du questionnaire doit rester prudente. En effet, certaines réponses ont pu exprimer un ressenti cristallisé suite à certaines situations vécues. Ce fait est à considérer dans l'analyse, comme par exemple quand une réponse affirme qu'il n'y a aucune solution possible pour améliorer les actions entreprises. Il existe beaucoup de confusions sur ce qu'est un trouble mental. La violence, les conduites délictuelles, les conduites criminelles et la malhonnêteté sont associées par de nombreux acteurs à la Psychiatrie. Hormis que ces comportements ne font pas partie des critères diagnostiques des principaux troubles mentaux (6), la majorité des personnes avec un trouble mental n'est pas violente (7). Ces amalgames contribuent à la stigmatisation de la Psychiatrie et perturbent les collaborations. Quand la demande de soins ou d'hospitalisation relève d'une demande de régulation sociale, de sanctions et d'une volonté d'exclusion du milieu habituel devant des comportements ne relevant pas d'un trouble mental, la réponse négative génère des incompréhensions et des frictions entre les acteurs. Seule la meilleure connaissance de ce qu'est un trouble mental et le respect de la place et des missions de chacun pourraient permettre une collaboration plus harmonieuse.

La stigmatisation de la psychiatrie ressort comme un facteur de refus de soins et de rupture. C'est le "Je ne suis pas fou." qui a été abondamment cité. Ce fait est retrouvé dans la littérature (8). L'importance de ce point est donc majeure pour améliorer l'aide apportée/apportable.

Une considération éthique doit être rappelée. Le consentement de la personne doit toujours être recherché et il ne peut y avoir de coercition aux soins en dehors des situations prévues par la loi où les enjeux sont majeurs. Même si un besoin est identifié par un acteur, le choix est libre et le respect de ce choix est obligatoire.

Il y a aussi un point particulier sur les représentations. Beaucoup de répondeurs font part de la difficulté à “faire hospitaliser” et quand la personne sort. Il n’y a plus en France d’asile psychiatrique où quand on y rentre, on n’en sort plus. Les soins hospitaliers sont actuellement ciblés, avec des objectifs et temporaires. La personne avec un trouble mental a sa place dans la société et ne peut être ségréguée à l’hôpital psychiatrique.

Il est intéressant de mettre en parallèle, qu’une intervention rapide, fréquente, avec des échanges, par un psychiatre fait partie des actions qui marchent alors que le manque de psychiatres est un fait très cité et qu’il aboutit assurément à des interventions tardives, moins fréquentes et avec moins ou pas d’échange.

Solutions à envisager

Parmi les solutions à envisager, il y a le fait de recenser des besoins en personnel sur le territoire (et d’alternatives en privé/libéral) et proposer des plans de recrutement attractifs financièrement. Il y a l’ouverture de structures médico-sociales là où les manques ont été soulignés. L’information de tous, la déstigmatisation et la prévention sont une évidence. Il y a l’intégration des familles et des patients dans les soins et la recherche des orientations. La centralisation des informations (structures, coordonnées, guides, éducation thérapeutique, etc.) dans un outil facilement accessible comme un site internet fait partie des solutions possibles. Enfin, une action de centralisation, de coordination, de gestion et de diplomatie entre les acteurs par un intervenant tiers pourrait améliorer les parcours via les différents intervenants.

Références

1. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. 2016.
2. Loire AP de la. *Les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)*. <http://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/les-projets-territoriaux-de-sante-mentale-ptsm>
3. France AH de. *Les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)*. [Online] Available from: <http://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/les-projets-territoriaux-de-sante-mentale-ptsm-0>
4. F2RSM-Psy. *Diagnostic territorial partagé en santé mentale du Pas-De-Calais*. [Online] 2018 https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwik7J7uioHnAhUBJhoKHbCNADAQFjAAegQIAxAC&url=http%3A%2F%2Fwww.hauts-de-france.ars.sante.fr%2Fsystem%2Ffiles%2F2019-01%2FDiagnostic%2520PAS-DE-CALAIS_1.pdf&usg=AOvVaw3jp2oeEhEeKvOEu7D-umwc5
5. UNAFAM88. *PTSM... L’Unafam 88 est active Vosges*. [Online] Available from: <https://www.unafam.org/vosges/actualites/ptsm-lunafam-88-est-active> [Accessed: 15th February 2020]
6. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, D.C: American Psychiatric Association; 2013.
7. Pulay AJ, Dawson DA, Hasin DS, Goldstein RB, June Ruan MW, Pickering RP, et al. Violent Behavior and DSM-IV Psychiatric Disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of clinical psychiatry*. [Online] 2008;69(1): 12–22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2922980/> [Accessed: 6th March 2020]
8. Sirey JA, Bruce ML, Alexopoulos GS, Perlick DA, Raue P, Friedman SJ, et al. Perceived stigma as a predictor of treatment discontinuation in young and older outpatients with depression. *The American Journal of Psychiatry*. [Online] 2001;158(3): 479–481. Available from: doi:10/dpqssn

b. Groupe de travail 2

Parcours de santé et de vie de qualité, et sans rupture

Pilotage : Bruno DELATTRE et Frédéric DEZOTEUX

Le groupe de travail s'est réuni à trois reprises pour échanger sur la notion de parcours en santé mentale, définir la structuration du questionnaire, compléter et synthétiser les résultats. Le questionnaire a été bâti et diffusé dans le cadre de l'élaboration du projet territorial de santé mentale (PTSM) sur le territoire littoral du Pas-De-Calais (Boulonnais, Calaisis, Montreuillois). Il a ciblé les professionnels, des bénévoles, des élus en relation avec des publics concernés par des difficultés de santé mentale. Ce questionnaire se compose d'une partie générale et de parties spécifiques concernant des tranches d'âges déterminées (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées). Les contributions recueillies au travers de ce questionnaire et du groupe de travail ont permis de construire la « version bêta » des fiches actions qui a servi de support aux comités de rédaction.

→ *Annexe 4 : GT 2 résultats questionnaire parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture*

4. Le collectif d'usagers

Un collectif d'usagers s'est constitué, le 21 février 2019, composé des 3 groupes d'entraide mutuelle du littoral [Le Bel Envol (Boulogne et Berck), Les Portes Ouvertes (Calais)], de l'UNAFAM, du représentant des usagers du Conseil Territorial de Santé, de l'AFAPEI du Calaisis, L'Arche les 3 Fontaines, de la Vie Active, de l'EPSM-IDAC et de l'URIOPSS. Ce groupe après de nombreux échanges a souhaité orienter ces travaux autour de deux axes :

→ Santé et bien-être : de quoi a-t-on besoin pour bien vivre ?

→ Lutte contre la stigmatisation

Ces 2 orientations auraient dû faire l'objet d'un travail conjoint entre les acteurs mobilisés, les habitants, et la dynamique du PTSM, mais l'émergence de la crise sanitaire au printemps et les contraintes liées à la gestion de l'épidémie, a empêché la poursuite des travaux en 2020. Cependant la réflexion reste ouverte, et pourra s'appuyer sur les initiatives en matière de participation engagée sur le littoral par les acteurs. Notons toutefois, qu'au regard des contributions produites dans le cadre des différents groupes de travail, nous avons été en mesure de proposer une fiche action intitulée « lutter contre la stigmatisation des personnes ».

5. Le séminaire du 16 octobre 2020

SÉMINAIRE
Santé mentale : améliorer la qualité des réponses à la population



Ce séminaire est organisé par un collectif. Au titre du collectif d'acteurs, les co-porteurs

Vendredi 16 octobre 2020
De 08h30 à 16h30
Université du Littoral
Côte d'Opale
21, rue Saint-Louis
Boulogne-sur-Mer

IDAC
CANTON DE BOULOGNE

URIOPSS
Hauts de France

Pré-programme

08h30	Accueil des participants
09h00	Introduction : contexte et objectifs de la journée
09h15	Point sur la démarche engagée dans le cadre de l'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale littoral Pas-de-Calais
09h30	Présentation des réflexions et des projets de fiches actions (qui seront mis en débat dans les ateliers)
10h15	Pause-café et orientation vers les salles pour le travail en ateliers
10h30	4 Ateliers / Améliorer la qualité des réponses à la population <ul style="list-style-type: none">• Atelier enfants• Atelier adolescents• Atelier adultes• Atelier personnes âgées - vieillissement
12h30	Pause déjeuner (déjeuner offert)
13h45	Séance plénière Restitution des ateliers et validation des orientations pour les fiches actions
16h00	Synthèse et perspectives

Les membres de la cellule projet et des groupes de travail ont co-construit un séminaire sur le thème « Santé Mentale : améliorer la qualité des réponses à la population ». En raison de la nouvelle accélération de la crise sanitaire à l'automne, il a été décidé d'annuler le séminaire du 16 octobre 2020 [malgré une communication minimaliste, on dénombrait 100 personnes inscrites (jauge maximale atteinte), et ce à la lumière du contexte sanitaire et des capacités d'accueil de l'amphithéâtre de 250 places].

6. Les entretiens téléphoniques

Suite à l'annulation du séminaire du 16 octobre 2020, il a été décidé en lien avec les membres de la cellule projet et des groupes de travail de procéder à des entretiens téléphoniques [2^{ème} quinzaine d'octobre 2020] sur la base des personnes inscrites au séminaire. Les entretiens ont été menés par des membres volontaires des comités de rédaction, et sur la base d'une grille de 4 questions. Les contributions ont alimenté directement les comités de rédaction, et par conséquent les fiches actions.

La grille de questions pour les entretiens téléphoniques était la suivante :

1- Identification de la personne : Nom / Fonction / Structure

2- Rencontrez-vous des difficultés dans vos pratiques quotidiennes sur le sujet de la santé mentale des enfants et/ou adolescents ?

Si oui, lesquelles ? Si non : quels outils/dispositifs vous permettent de ne pas avoir de difficultés ?

3- De quoi auriez-vous besoin pour améliorer le système actuel / l'accompagnement des populations ? Que proposeriez-vous ?

4- avez-vous des éléments à partager (difficultés/propositions) sur les autres tranches d'âge ?

7. Les comités de rédaction

Se reporter à la partie « V. Le Projet Territorial de Santé Mentale »

8. Conclusion des travaux préparatoires

Les travaux menés ont suscité l'implication de nombreux acteurs de tous niveaux et de champs très variés, ce malgré la crise sanitaire, même si celle-ci a très fortement freiné la dynamique initiée à l'automne 2019. Les acteurs du territoire sont dans l'attente de solutions concrètes et visibles pour agir en matière de prévention et d'accompagnement. Ils pourraient être particulièrement déçus d'un PTSM qui serait vidé de son sens en servant uniquement à justifier dans les instances de gouvernance que la loi a été appliquée. Les actions mentionnées dans la partie suivante, bien qu'imparfaites et incomplètes, doivent vivre et mûrir pendant la durée du PTSM. Si tel n'est pas le cas, cela serait une non considération du temps consacré par les acteurs au PTSM. Une absence de solutions concrètes pourrait susciter la fin de l'implication des acteurs de terrain. Les fiches actions qui suivent, s'inspirent des solutions évoquées sur la base des difficultés mentionnées par les partenaires qui ont participé aux groupes de travail, aux enquêtes et aux entretiens téléphoniques.

V. Le projet territorial de santé mentale : fiches actions

Ces fiches actions ont été élaborées et alimentées par :

- Des groupes de travail [80 participants]
- Des enquêtes [360 retours questionnaires] au cours du 1^{er} trimestre 2020
- Des entretiens téléphoniques à l'automne 2020 [environ 70 entretiens]
- Des comités de rédaction [enfants adolescents, adultes, personnes âgées, thématiques transversales]
- Une cellule de synthèse en charge de la rédaction finale

La composition des comités de rédaction

Il a été proposé aux acteurs engagés dans la démarche de constituer des comités de rédaction. Les tableaux suivants reprennent les personnes positionnées initialement, et ce en lien avec les groupes de travail et les entretiens téléphoniques. A noter, qu'au travers de l'espace partagé relatif aux fiches actions, les membres des comités de rédaction et de la cellule projet avaient la latitude d'amender l'ensemble des fiches.

Comité de rédaction Parcours Enfants Adolescents et thématiques transversales	Daniel DUHAMEL, Cazin Perrochaud Sarah PRUDHOM, AFAPEI Dr LEFETZ, EPSM-IDAC Anne Laure HECQUET, EPSM-IDAC Jérôme CLEP, Fondation HOPALE Madame DELABRE, Clinique du Virval Faustine CHATELAIN, CH Calais Frédéric DUFOUR, CH Calais Dr JEAN, CH Calais Nathalie LEPRETRE, Temps de Vie Franck BRENET, La Vie Active Laurent MASSA, La Vie Active Bruno DELATTRE, EPSM-IDAC Dominique PERCHET, EPSM-IDAC Frédéric DEZOTEUX, Uriopss
---	--

Comité de rédaction Parcours Adultes et thématiques transversales	Marie MEURISSE, AFAPEI Stéphanie GILSON, La Vie Active Elise WAGUET, La Vie Active Sarah PRUDHOM, AFAPEI Daniel DUHAMEL, Cazin Perrochaud Anne Laure HECQUET, EPSM-IDAC Christelle LEFETZ, EPSM-IDAC Frédéric DUFOUR, CH Calais Dr KLEIN, CH Calais Bruno DELATTRE, EPSM-IDAC Dominique PERCHET, EPSM-IDAC Frédéric DEZOTEUX, Uriopss
---	--

Comité de rédaction Parcours Personnes âgées et thématiques transversales	Arnaud DETOUT, Département du Pas-de-Calais Dr François DUPRIEZ, CHAM Valérie BOYAVAL, EPSM-IDAC
---	--

Comité de rédaction Thématiques transversales	Bruno DELATTRE, EPSM-IDAC Dominique PERCHET, EPSM-IDAC Frédéric DEZOTEUX, Uriopss
--	---

Cellule de synthèse en charge de la rédaction finale	Bruno DELATTRE, EPSM-IDAC Dominique PERCHET, EPSM-IDAC Frédéric DEZOTEUX, Uriopss
---	---

Points d'attention

Au regard de la temporalité et des contraintes rencontrées en 2020, il n'a pas été possible de soumettre ces fiches actions aux instances décisionnelles de chaque institution engagée dans la démarche. Toutefois, et depuis le démarrage des travaux, une communication partagée et lisible a été mise en œuvre, quant à l'organisation des différentes contributions et aux modalités de réalisation de ce projet. Cependant, il est à noter l'impact non négligeable de la crise sanitaire sur la démarche et les dynamiques engagées.

Lors du comité territorial de pilotage du 17 décembre 2020, les co-pilotes ont souligné l'impérieuse nécessité de faciliter l'appropriation des fiches action par et pour les acteurs du territoire, afin d'y apporter les précisions utiles et de créer les conditions pour la mise en œuvre une gouvernance partagée qui pourra notamment définir des groupes de travail permettant de faire vivre le PTSM.

Par conséquent, ces fiches actions sont le socle pour la mise en œuvre du PTSM et peuvent être ajustées par les acteurs du territoire dans le cadre de la gouvernance partagée.

Structuration du document

- Fiches actions : thématiques transversales
- Fiches actions : parcours enfants adolescents
- Fiches actions : parcours adultes
- Fiches actions : parcours personnes âgées

Important

La colonne « opérateur » est à prendre compte sous l'angle de la mise en œuvre et du réseau partenarial. Elle n'est pas limitative. Il faudra y intégrer en fonction des orientations les services de l'Etat, les collectivités territoriales et les acteurs compétents.

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

THEMATIQUES TRANSVERSALES

Fiche-action transversale 1 *Développer l'interconnaissance entre les acteurs*

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM
Territoire	Littoral du Pas de Calais
Public visé	Enfants-adolescents/adultes/personnes âgées
Diagnostic	<p>De nombreux dispositifs d'information et d'orientation existent sur le territoire mais les acteurs les méconnaissent ou sont en difficulté de trouver le bon interlocuteur et/ou la bonne réponse. Aujourd'hui, l'orientation ou la réponse des publics dépendent souvent des relations interpersonnelles ou interinstitutionnelles. Ces situations entraînent parfois un manque de coordination entre les différents professionnels, libéraux et d'établissements.</p> <p>Il est donc à considérer l'importance de bonnes relations interpersonnelles et institutionnelles, comme des éléments incontournables du bon fonctionnement et de la pérennisation des actions. A noter également la nécessité d'avoir les moyens pour permettre la mobilisation des acteurs en faveur du développement de l'interconnaissance et des partenariats.</p>
Objectif stratégique	→ Faire vivre et étendre la Communauté Psychiatrique de Territoire à l'ensemble des acteurs du PTSM du Littoral en s'appuyant sur une gouvernance partagée et structurée pour répondre aux enjeux repérés
Effets ou résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Promouvoir l'interconnaissance des acteurs par le renforcement des modes de communication → Fédérer les complémentarités de compétences sur le territoire afin de faciliter les diagnostics et réduire les délais d'attente → Identifier les risques de rupture de parcours global → Eviter les ruptures de parcours par une lisibilité de l'offre de soins → Poursuivre le développement des partenariats pour répondre aux enjeux du territoire → Formaliser des conventions entre les acteurs et des rencontres régulières pour faire vivre les partenariats afin qu'il n'y ait pas de rupture entre services en cas de changements de personnels. → Améliorer les articulations entre le sanitaire et les partenaires extra hospitalier → Faire de la CPT élargie une instance dynamique porteuse de synergies nouvelles

Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Faciliter la mise en œuvre du PTSM et l'articulation des acteurs	<p>Elargir la CPT à l'ensemble des acteurs pour une gouvernance partagée du PTSM</p> <p>Articuler les acteurs par la création d'un poste de coordinateur rattaché à la CPT élargie pour faciliter le consensus et le partenariat.</p>	Les acteurs du PTSM et de la CPT	1er semestre 2021
Fluidifier la coordination sanitaire / le social médico-social par un partage de connaissances sur les situations communes	Faciliter le rapprochement social médico-social/sanitaire et rendre régulières les rencontres avec les acteurs de la psychiatrie adulte en s'appuyant sur le/les réseaux : RPSM, CLSM, groupes ressources, Communautés 360, etc.	Ensemble des acteurs du PTSM	Durée du PTSM 2021-2026
Développer l'interconnaissance pour tendre à une culture commune	<p>Recenser les partenaires et leurs périmètres d'intervention, les délais d'attente ainsi que les établissements spécialisés</p> <p>Publier un guide/appli à l'intention des familles et des acteurs en s'appuyant sur les répertoires des ressources, déjà existants (CREHPSY, Wikisol 62...)</p> <p>Proposer des réunions, groupes de travail, colloques, conférences, entre le sanitaire et le social médicosocial, etc. (animés par les acteurs du territoire)</p> <p>Développer les actions de communication vers les acteurs des territoires</p>	CPT élargie	Durée du PTSM 2021-2026
Adopter un langage commun et améliorer la communication entre les différents acteurs, pour faciliter l'accès aux dispositifs existants et à venir	<p>Faciliter l'accessibilité à l'information</p> <p>Sensibiliser et mobiliser les médecins traitants, les familles, les proches aidants sur l'offre existante</p> <p>Proposer des réunions thématiques sur les dispositifs existants</p> <p>Formaliser les partenariats entre les professionnels libéraux, le sanitaire et les ESSMS via des conventions</p> <p>Améliorer la coordination entre hospitalisation et extra hospitalier</p> <p>Développer le lien avec les acteurs du domicile pour la continuité de la prise en charge</p>	CPT élargie, URPS ML et acteurs du territoire	Durée du PTSM 2021-2026

	Mettre en place une plateforme dédiée (inter institutionnelle) pour les proches-parents et rendre l'information accessible en continu en tenant compte des réalités des familles (adapter les modes de communication). Sur ce point, étudier les liens possibles avec PREDICE.		
Moyens nécessaires	→ Instance de pilotage partagée → Un temps dédié de coordinateur PTSM		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de réunions/rencontres organisées → Nombre de conventions de partenariat		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

THEMATIQUES TRANSVERSALES

Fiche-action transversale 2
Former les acteurs à l'accompagnement des différentes populations concernées

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Les acteurs du PTSM		
Diagnostic	<p>Il est important pour assurer la continuité des soins, que les acteurs impliqués dans le parcours de vie et de soins des personnes se connaissent. Au-delà des individus, il s'agit de favoriser la connaissance mutuelle des organisations de nos structures. La mise en place de formations communes offre une opportunité d'améliorer ces liens et partager un socle commun de connaissances.</p> <p>Des formations spécifiques seront également à développer pour permettre aux acteurs de faire face aux nouveaux enjeux et pour enrichir les approches.</p>		
Objectifs stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> → Développer les compétences de professionnels de terrain → Garantir la prise en charge, l'accès aux soins et la continuité du parcours → Développer l'alliance thérapeutique avec les parents, les aidants 		
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Montée en compétences des acteurs de terrain pour une meilleure prise en charge → Meilleure lisibilité sur les dispositifs mobilisables → Favoriser l'alliance thérapeutique 		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Développer des formations entre les acteurs en fonction des besoins	Formations et réunions thématiques croisées avec les différents partenaires	CPT élargie	Durée du PTSM 2021-2026
	Organiser des formations sur les connaissances en psycho pathologie et sur les conduites à tenir	UNAFAM, organismes de formation, URPS ML, autres réseaux	
	Construire l'ensemble des formations avec des temps de sensibilisation aux troubles (IDE/AS/AMP, etc.)	Professionnels de terrain [sanitaire et médico-social] afin de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs	
	Développer les expériences d'immersion intersectorielle	Réseau Handicap et Troubles psychiques, etc.	

Sensibiliser, informer, accompagner et impliquer les aidants	<p><u>Filières enfants adolescents, adultes, personnes âgées</u> Proposer et renforcer l'accompagnement psychologique de soutien des proches et des familles (travail psychologique de déculpabilisation des familles)</p> <p><u>Filière personnes âgées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer des formations sur les thèmes suivants : maladie d'Alzheimer et/ou apparentées ; postures professionnelles des intervenants à domicile, formation axée sur les troubles psychiques, le suicide la personne âgée ▪ Déployer le programme ETP à destination des aidants maladies d'Alzheimer et apparentées. Ce programme cible exclusivement les aidants et plus particulièrement leur santé [URPS ML] 	UNAFAM, CREHPSY, URPS ML, acteurs du territoire à privilégier, F2RSM, CREAL, GEM, etc.	Durée du PTSM 2021-2026
	<p><u>Filière enfants adolescents</u> Proposer une campagne d'information auprès des proches aidants [enfants, fratries, parents], des soignants, des accompagnateurs sur l'accès aux différentes activités possibles de manière personnalisée en fonction des troubles de l'enfant</p> <p>Proposer des rencontres entre les proches, l'ESSMS et le Conseil Départemental Formation troubles psychiques pour les aidants</p>	CPT et les acteurs du territoire	Durée du PTSM 2021-2026
Développer l'interconnaissance pour tendre à une culture commune	Renforcer les dispositifs de formation en développant les formations croisées, des stages croisés, d'expériences « vis ma vie »	CPT CREAI, autres réseaux	Durée du PTSM 2021-2026
S'appuyer sur les familles aidantes pour mettre en place une alliance thérapeutique gagnante	Développer les groupes de parole pair-aidance (famille, fratrie, etc.)	GEM, UNAFAM, etc.	Durée du PTSM 2021-2026
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires pour la coordination → Moyens nécessaires pour les formations		
Indicateurs de suivi	→ Nombre d'actions réalisées → Nombre de formations réalisées → Nombre de personnes formées		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

THEMATIQUES TRANSVERSALES

Fiche-action transversale 3 Démographie médicale

Pilote de l'action	Etablissements Publics de Santé		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Professionnels de santé médicaux et paramédicaux		
Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> → Densité médicale faible des pédopsychiatres et des psychiatres au regard de l'étendue des territoires, du grand nombre de structures et de prises en charge spécifiques (Périnatalité, enfants, adolescents, adultes, personnes âgées) et segmentées → Difficulté de recrutement de praticiens (pédopsychiatre, psychiatre) qui entraîne une insuffisance des capacités diagnostiques sur le territoire → Manque important de médecins généralistes et psychiatres dans les structures médico-sociales → La rémunération des médecins en ESSMS n'est pas assez attrayante 		
Objectif stratégiques	→ Anticiper l'évolution de la démographie médicale		
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Mettre en adéquation les ressources médicales avec les activités à réaliser et ou à développer → Favoriser l'installation sur le territoire de médecins spécialistes → Diminuer les hospitalisations de personnes en situations complexes (troubles de comportement, risque de rupture) 		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Permettre l'accueil d'un plus grand nombre d'internes dans les hôpitaux périphériques	Revoir les maquettes de formation Améliorer les conditions matérielles d'accueil des internes	ARS, Faculté de Médecine, Etablissements de santé, URPS ML	Durée du PTSM
Fidéliser les internes	Accompagner les projets individuels Développer la recherche	Etablissements de santé, URPS ML, F2RSM	Durée du PTSM
Favoriser l'installation des professionnels de santé	Mettre en œuvre des dispositifs d'aide au logement	Etablissements de santé, URPS ML, collectivités locales	Durée du PTSM
Anticiper les besoins en recrutement	Développer la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences	Etablissements de santé ESSMS	Durée du PTSM

Favoriser la qualité de vie au travail	Proposer des organisations pour concilier vie professionnelle et vie privée	Etablissements de Santé ESSMS	Durée du PTSM
Améliorer la présence médicale dans les ESMS	Créer des postes partagés ou permettre des exercices mixtes entre les établissements publics de santé et les structures du médicosocial Favoriser les activités d'intérêt général	EPS ESSMS	Durée du PTSM
Favoriser les formations en pratiques avancées des IDE	Organiser la délégation d'actes Organiser la complémentarité entre praticiens hospitaliers et infirmiers de pratique avancée	EPS IFSI	Durée du PTSM
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la mise en œuvre de ces dispositifs		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de recrutements → Nombre de formations en pratique avancée		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

THEMATIQUES TRANSVERSALES

Fiche-action transversale 4
Agir sur les situations de précarité pour lutter contre les exclusions

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM
Territoire	Littoral du Pas de Calais
Public visé	Adultes accueillis par les acteurs AHI et/ou en situation de détresse et d'isolement, dont les populations migrantes
Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> → Difficulté quant à l'articulation entre les partenaires pour les soins sans consentement ou à la demande d'un tiers. Difficulté à déterminer les acteurs ayant à charge le transport des personnes vers l'hôpital → Les consommations des personnes vivant dans la rue sont souvent mises en avant au détriment de pathologies → Solitude dans les suivis des patients souffrant de pathologies mentales avec une orientation en psychiatrie malaisée et prises en charges aux urgences qui ne prennent pas toujours en compte la problématique → Les personnes en précarité sont souvent en non demande de soins ou renoncent plus facilement face aux difficultés d'accès et ont des parcours personnels plus chaotiques → Manque de dispositifs ou de ressources pouvant venir en soutien des acteurs locaux en contact du public en situation de précarité, pour mener des actions de dépistage, d'orientation et entrer ainsi dans un parcours de soin → Délais très longs pour l'accès au CMP → Les équipes mobiles précarité santé mentale sont des leviers essentiels
Objectif stratégique	→ Développer les synergies partenariales pour concourir à l'inclusion des personnes en précarité
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Améliorer la communication et l'articulation entre les acteurs afin d'optimiser la mobilisation des ressources et des dispositifs existants → Renforcer les accompagnements auprès des publics concernés

Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Améliorer la prévention, le repérage des troubles psychiques	Poursuivre le déploiement des équipes mobiles précarité santé mentale et accentuer les interventions de repérage Soutenir les dispositifs innovants permettant d'aller vers les personnes en situation de précarité / d'isolement Développer le partenariat avec les associations caritatives	ESSMS, acteurs du champ AHI, DDCCS, CD62, associations caritatives, services de psychiatrie, autres acteurs	Durée du PTSM 2021-2026

Renforcer la complémentarité des acteurs en faveur d'un meilleur accompagnement des populations vulnérables	Mettre en place des réunions annuelles avec les partenaires (représentant de la commune, des CHRS et plus généralement les acteurs du champ accueil hébergement insertion, de la police, de l'hôpital...) afin de confronter les points de vue mais aussi de trouver des solutions aux difficultés de chacun	RPSM, CLSM, acteurs du champ AHI, services de psychiatrie, DDCS, CD62, autres acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
	Mettre en place des interlocuteurs privilégiés entre la psychiatrie et les acteurs AHI, ou associatifs		
	Augmenter le nombre de psychiatres et d'addictologues	Etablissements sanitaires du territoire	Durée du PTSM 2021-2026
	Créer un accès favorisé à la psychiatrie pour les personnes souffrant d'addictions aux problématiques souvent multiples et aux situations urgentes repérées par les structures AHI	Etablissements sanitaires du territoire	Durée du PTSM 2021-2026
	Créer des postes d'infirmiers en pratiques avancées (avec des spécialisations liées au besoin repéré comme la psycho traumatique) et/ou case management (gestionnaire de cas complexes) sur le territoire	Etablissements sanitaires du territoire	Durée du PTSM 2021-2026
Fluidifier les prises en charge des personnes en situation de détresse et d'isolement	S'appuyer sur les réseaux précarité santé mentale et/ou le[s] CLSM [via une cellule ad'hoc] pour échanger sur les situations mobilisant les acteurs sociaux et la psychiatrie Favoriser les allers-retours entre les hébergements AHI et la psychiatrie.	CLSM, RPSM, services de psychiatrie, autres acteurs, autres réseaux	Durée du PTSM 2021-2026
Renforcer le panel et la continuité des parcours pour les personnes des dispositifs AHI	Développer des offres adaptées d'accompagnement, d'hébergement et de logement sur le territoire	Associations et acteurs du champ AHI, DDCS, autres acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
Promouvoir la prévention carcérale et l'inclusion en milieu ouvert	Impulser et renforcer les partenariats avec l'agence du Travail d'Intérêt Général et de l'Insertion Professionnelle, le Service Pénitentiaire d'Insertion et Probation, le centre de semi-liberté, les dispositifs pour la prise en charge des auteurs de violences conjugales, etc.	Acteurs agissant sur ce champ [ATIGIP, SPIP, etc.], tribunaux Etablissements de santé, etc.	Durée du PTSM 2021-2026
Développer plus d'actions pour les personnes domiciliées en zone rurale	S'appuyer sur les dynamiques partenariales locales pour établir un état des lieux partagé et co-construire des réponses adaptées	Réseaux d'acteurs, collectif interassociatif Montreuillois, etc.	Durée du PTSM 2021-2026

Initier, renforcer et formaliser des partenariats avec les bailleurs sociaux	Mettre en place un groupe de travail spécifique sur le sujet	Bailleurs sociaux, associations, CLSM	Durée du PTSM 2021-2026
Développer l'offre en matière de repérage et d'accompagnement des personnes migrantes	Mettre en place un groupe de travail sur la thématique migration et santé mentale Trouver les relais dans l'accompagnement des psycho-traumatismes de l'exil ou intégrer ces compétences dans les équipes actuelles.	Services de l'Etat, autres acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la coordination la mise en œuvre de ces dispositifs		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de nouveaux partenariats développés → Nombre d'actions nouvelles développées		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

THEMATIQUES TRANSVERSALES

Fiche-action 5 Lutter contre la stigmatisation des personnes

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Ensemble de la population et des acteurs		
Diagnostic	La stigmatisation, l'auto stigmatisation et les discriminations qui en découlent perturbent la dynamique d'inclusion et de rétablissement pour les personnes fragilisées par un problème de santé mentale		
Objectif stratégique	→ Travailler à la déstigmatisation par la mise en place d'actions adaptées		
Effets attendus	→ Réfléchir à des aménagements, à la mise en place de tutorat en vue d'une insertion professionnelle → Améliorer la déstigmatisation, l'accueil et la prise en compte de la différence → Permettre l'inclusion sociale et professionnelle des personnes fragilisées → Favoriser l'accès à la culture, aux sports et aux loisirs		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Échéance
Sensibiliser et informer les partenaires et les acteurs du territoire	Réaliser des actions de sensibilisation et/ou de formation en direction des différents publics (jeunes, employeurs, bailleurs sociaux, élus, etc.) Développer les temps de rencontre et de partage des connaissances sur le handicap psychique	CREHPSY SAMSAH Relais CLSM, RPSM, URPS ML, associations d'usagers, centre ressources, UNAFAM, GEM	Durée du PTSM 2021-2026
Faire évoluer les représentations sur la santé mentale	Participer à la semaine nationale de la santé mentale Travailler sur la communication déstigmatisante avec les acteurs du territoire : campagnes de sensibilisation affichages publicitaires, spots-vidéos, expositions, articles de presse, ciné-débats Promouvoir et développer l'approche du rétablissement	CPT - Associations d'usagers, centres de ressources, acteurs du territoire, les réseaux, GEM, CLSM, CREHPSY	Durée du PTSM 2021-2026
Favoriser les partenariats avec les GEM, UNAFAM, associations d'usagers	Promouvoir les 3 GEM du territoire Renforcer la communication autour des PTAA existantes à destination du public cible Relever les besoins spécifiques des aidants	Associations d'usagers et autres acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la coordination la mise en œuvre de ces dispositifs		
Indicateurs de suivi	→ Nombre d'actions de communication réalisées → Evaluation d'impact auprès des publics touchés		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ENFANTS ADOLESCENTS

Fiche-action 1
Renforcer la coordination des acteurs pour éviter les ruptures de parcours de soins et de vie

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Tous les acteurs de la santé mentale et la famille qui accompagnent l'enfant et l'adolescent, eux y compris		
Diagnostic	Les problématiques sont tant éducatives que scolaires ou médicales. La santé mentale des enfants et adolescents relève de déterminants multiples qui nécessitent les coordinations renforcées des différents acteurs institutionnels : protection de l'enfance, socio-culturel, médico-social, judiciaire, scolaire, sanitaire, etc. Les dimensions socio-éducatives et de protection de l'enfance apparaissent déterminantes dans un grand nombre de situations.		
Objectif stratégique	→ Améliorer la coordination des acteurs pour fluidifier les accompagnements et éviter les ruptures de parcours de soins et de vie		
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Renforcer la coordination entre les acteurs [ESSMS, pédopsychiatrie, etc.] via des réunions de synthèse, concertation, etc → Enrichir les pratiques, réflexions communes autour des problématiques via le renforcement des temps d'échanges → Rendre du pouvoir d'agir et accompagner l'autodétermination des jeunes pour une meilleure appropriation de leur parcours → Faciliter l'intégration des enfants-adolescents avec des troubles dans les clubs sportifs, activités culturelles et de loisirs, via les établissements médicosociaux et d'autres formes de partenariats → Faciliter l'accès/le maintien aux stages, à l'apprentissage et à l'emploi 		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Faciliter les orientations et les accompagnements aux différentes étapes de la vie	<p>Anticipation des dossiers d'orientation avant la sortie des dispositifs [hôpital de jour, CAMSP, SESSAD, CMP, etc.]</p> <p>Renforcer les liens avec les enseignants référents par territoire et les structures médico-sociales.</p> <p>Poursuivre et étendre les zones PRE</p> <p>Améliorer le partenariat avec les entreprises</p> <p>Lutter contre le décrochage scolaire lors des parcours d'apprentissage</p>	MDPH et tous les acteurs	Durée du PTSM 2021-2026

Encourager les temps de concertation entre les partenaires qui gravitent autour de l'enfant/adolescent	Rendre les familles actrices du parcours de leurs enfants, en leur adressant systématiquement tous les bilans et écrits concernant leur enfant Définir un intervenant comme coordinateur en partenariat avec les familles concernées. Développer les partenariats et les conventionnements entre la pédopsychiatrie et les acteurs	Ensemble des acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
Soutenir les bénévoles et les professionnels des centres de loisirs, clubs sportifs, centres sociaux, la prévention spécialisée, maisons d'enfants, etc.	En partenariat avec les plateformes d'aide aux aidants, développer des actions à destination des bénévoles intervenant auprès des enfants et adolescents.	Plateformes d'aide aux aidants	Durée du PTSM 2021-2026
	Accompagner et former les bénévoles et professionnels pour éviter les exclusions de jeunes	Organismes de formations, autres acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la coordination → Moyens pour les formations		
Indicateurs de suivi	→ Nombre partenariats développés → Nombre de formation réalisées		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ENFANTS ADOLESCENTS

Fiche-action 2
Faciliter l'accès au diagnostic et à la prise en charge des troubles neuro développementaux

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Enfants présentant des troubles neuro développementaux		
Diagnostic	<p>On constate actuellement des problèmes d'errance diagnostique, une absence de lisibilité dans les démarches à mener pour parvenir à un diagnostic précoce, pour les familles dont l'enfant présente des signes d'alerte : un retard de développement, une anomalie, une insuffisance dans la coordination des bilans exécutés, un éparpillement des prestataires médicaux et paramédicaux et des interlocuteurs. Par ailleurs, la réalisation des bilans étant souvent à la charge des familles, on constate une absence de suivi et de régularité qui génère une perte de temps pour établir le diagnostic et effectuer la prise en soin de l'enfant dans des délais rapides.</p> <p>On constate enfin une carence dans le soutien des familles, un manque de structure pour la prise en charge des enfants et adolescents en difficulté</p>		
Objectif stratégique	→ Faciliter l'accès au diagnostic et de prise en charge des troubles neuro développementaux		
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Rendre plus performante la couverture territoriale des EDAP → Eviter la dispersion des bilans réalisés en libéral et réduire les délais d'attente pour les prises en charge spécifiques → Offrir des bilans et des soins de proximité à la population → Réduire les délais d'attente pour la réalisation des procédures diagnostiques → Eviter la régression, la perte d'acquis et l'accentuation de certains troubles liés au manque de prise en charge → Eviter l'épuisement des aidants familiaux → Favoriser l'entrée en structure médicosociale ou sanitaire 		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Améliorer les délais d'accès au diagnostic	<p>Renforcer l'EDAP (Equipe diagnostic autisme de proximité) et améliorer la diffusion des diagnostics réalisés concernant les enfants 0-16 ans</p> <p>Créer une unité de diagnostic et de prise en charge des troubles neuro développementaux par la mise en place d'une plateforme de coordination [PCO] et d'orientation en lien avec les EDAP et les secteurs de pédopsychiatrie</p> <p>Développer les conventionnements avec les médecins spécialistes</p>	<p>La Vie Active</p> <p>EPSM-IDAC</p> <p>PEP62</p> <p>Les secteurs de pédopsychiatrie</p> <p>URPS ML</p>	2021

Soutenir les aidants des enfants et adolescents porteurs de TSA en assurant la transition entre le domicile et l'entrée en structure médicosociale	En tenant compte de l'existant, créer une équipe de liaison à partir des hôpitaux de jour/ou d'autres acteurs pour les enfants et adolescents présentant des troubles du spectre autistique, n'ayant pas de prise en charge et/ou en attente de place dans les structures médicosociales. L'équipe coordonne également les prises en charge libérales si l'enfant en bénéficie	Les équipes de pédopsychiatrie, ESSMS, PCPE, professionnels libéraux	Durée du PTSM
	Développer les partenariats CAMSP-Pédopsychiatrie	CH CALAIS La Vie Active ESSMS	Durée du PTSM
Répondre aux besoins du territoire	Créer un internat sur le Calaisis, attaché à un IME, offrant toutes les modalités d'accompagnement et permettant notamment de prendre en charge les situations complexes Promouvoir le dispositif DORAH sur le territoire et étudier son essaimage Développer des prises en charge en lien avec les maisons d'enfants	ESSMS AFAPEI Secteurs de pédopsychiatrie	Durée du PTSM
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la coordination la mise en œuvre de ces dispositifs		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de diagnostics → Délais de réalisation des diagnostics → Nombre de prises en charge		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ENFANTS

Fiche-action 3

Favoriser l'accès à un diagnostic et une prise en charge précoces pour les plus jeunes enfants notamment par la prise en charge de la parentalité

Pilote de l'action	Les services de pédopsychiatrie
Territoire	Littoral du Pas de Calais
Public visé	Les jeunes enfants, les enfants et les parents
Diagnostic	<p>L'activité de périnatalité sous-entend un lourd travail en réseau par l'intermédiaire de rencontres régulières ciblées sur une situation donnée ou dans des rencontres plus larges. Les services de pédopsychiatrie participent aux réunions du réseau de périnatalité.</p> <p>Les soignants se trouvent régulièrement dans une impasse thérapeutique face aux situations complexes évoquées au sein du réseau de périnatalité. Il est donc indispensable de mettre en place des dispositifs d'étayage et de soins plus contenant et répondant aux dysfonctionnements précoces importants de la relation parents/enfants. Les familles à problèmes multiples représentent une grande partie des situations évoquées au sein du réseau de périnatalité (situations connues de tous les partenaires, échecs massifs des prises en charge antérieures, placements des aînés, troubles de la personnalité des parents, histoires de vie compliquées...). Il s'agit de contextes de carence massive sur le plan affectif, éducatif ou intellectuel. La création d'un outil d'évaluation et de soin au sein du réseau et du territoire est indispensable.</p>
Objectifs stratégiques	<p>Favoriser l'accès à un diagnostic et une prise en charge précoces pour les plus jeunes enfants notamment par la prise en charge de la parentalité</p> <p>Proposer des prises en charge précoces dans des situations de carence affective, éducative ou intellectuelle</p>
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Réactivité dans la prise en charge des plus petits → Réduire les délais d'attente pour le diagnostic précoce → Améliorer le suivi des bébés de mamans avec troubles mentaux → Prendre en charge les dyades maman/bébé à risque, repérées par les professionnels → Meilleure évaluation de la qualité des ressources sociales de la famille → Développement de l'implication des parents dans la prise en charge des soins en pédopsychiatrie → Développement de la prévention et de repérage pour l'ensemble de la fratrie

Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Identifier une prise en charge spécialisée en matière de périnatalité	Création d'un CMP de périnatalité sur chaque inter secteur	Les services de pédopsychiatrie, PMI, CAMSP, ESSMS	Durée du PTSM
	Création d'un hôpital de jour mère-enfant sur le montreuillois		
	Equipe mobile de périnatalité (psychologue - puéricultrice - IDE avec une articulation en lien avec le pédopsychiatre)		
Pallier les difficultés éducatives parentales	Création d'une unité de parentologie	Les services de pédopsychiatrie, PMI, CAMSP, ESSMS	Durée du PTSM
	Mise en place de groupes de parole pour les futurs parents	Les services de pédopsychiatrie, PMI, CAMSP, ESSMS	Durée du PTSM
	Création d'une crèche préventive pour les enfants de parents réputés à risque étant donné leurs troubles	ESSMS	Durée du PTSM
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la création et au fonctionnement des nouveaux dispositifs		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de prises en charge		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ADOLESCENTS

Fiche-action 4

Garantir la continuité de prise en charge de l'adolescence à l'âge adulte

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Diagnostic	<p>La période de l'adolescence est une période de vulnérabilité importante. La continuité des soins est essentielle lors de cette période. Les prérequis à cet accompagnement résident dans la connaissance des structures du secteur et dans le travail de partenariat notamment entre les services de pédopsychiatrie et les CMP/Hôpitaux de jour/ Hospitalisation complète des secteurs adultes des centres hospitaliers.</p> <p>Les structures médicosociales du littoral, et plus largement les partenaires de la pédopsychiatrie, sont régulièrement confrontées à des situations de crise qui nécessitent des prises en charge d'urgence avec des niveaux de réponse différents</p>		
Public visé	Les adolescents		
Objectif stratégique	→ Garantir une continuité de prise en charge de l'adolescence à l'âge adulte		
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Offrir des soins et des accompagnements adaptés aux situations des adolescents → Eviter la rupture ou les délais excessifs dans les soins pour les adolescents lors du passage entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte afin de prévenir les décompensations psychiatriques impactant tous les aspects de la vie future de ces jeunes → Faciliter la coordination pour les prises en charge des situations complexes → Meilleur repérage par la population et des professionnels, des services proposés pour cette tranche d'âge → Diminution des délais de prise en charge → Soulager les familles, les aidants et les professionnels des structures médicosociales 		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Améliorer l'articulation entre pédopsychiatrie et psychiatrie adulte	Organiser des réunions communes et des consultations conjointes pédopsychiatre/psychiatre ou soignant référent/psychiatre Création d'un hôpital de jour 15/25ans avec la participation de soignants de pédopsychiatrie et psychiatrie	Services de pédopsychiatrie et psy adulte URPS ML	Durée du PTSM
Développer des lieux de consultations	Création d'un CMP spécialisé adolescents dans chaque inter secteur	Services de pédopsychiatrie	Durée du PTSM

spécifiques et des dispositifs complémentaires	Compléter le dispositif territorial des maisons des adolescents	ARS, CD, établissements de santé	Durée du PTSM
	Création d'un ITEP sur le Calaisis	ESSMS	Durée du PTSM
	Créer des consultations jeunes dans les CSAPA	Etablissements de santé et ESSMS	Durée du PTSM
	Créer un parcours de soins adolescent (15-21 ans) sur la prise en charge des troubles de conduite alimentaire sur le Calaisis	CH CALAIS ESSMS	2021-2026
	Création d'un internat séquentiel au sein de l'IME avec places réservées à l'urgence	EPSM IDAC	Durée du PTSM
Articuler les différents dispositifs d'équipes mobiles pour assurer la couverture territoriale	Pérenniser l'équipe mobile actuelle sur le littoral	EPSM-IDAC	2021
	Déployer l'équipe mobile ASE sur le montreuillois ternois	Cazin Perrochaud	
Développer la pair-aidance pour les adolescents	Créer des « GEM » adolescents en lien avec les acteurs de l'accompagnement des jeunes Développer des initiatives territoriales de pair-aidance entre adolescents	GEM, maison des adolescents, ESSMS, centres sociaux, missions locales et autres acteurs	Durée du PTSM
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la création et au fonctionnement des nouveaux dispositifs		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de places créées → Nombre de prises en charge		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ENFANTS ADOLESCENTS

Fiche-action 5
Accompagner les acteurs en faveur d'une école plus inclusive

Pilote de l'action	Education Nationale		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Enfants et jeunes de 3 à 16 ans scolarisés dans les écoles maternelles, élémentaires, collèges et lycées du territoire concerné		
Diagnostic	L'accès et le maintien à la scolarité est compliqué pour certains jeunes, qu'ils soient reconnus ou non par la MDPH. La lutte contre le décrochage scolaire fait partie des orientations de l'éducation nationale et les acteurs mobilisés autour des jeunes en difficulté scolaire mettent l'accent sur la dimension de l'accrochage scolaire qui doit être amplifiée en faveur d'une école inclusive		
Objectif stratégique	→ Faire de l'école inclusive une réalité, de l'accès au maintien		
Effets attendus	→ Permettre à tous les élèves « quels que soient leurs handicaps et leurs difficultés » d'apprendre et d'avoir « une chance égale » de réussir → Faciliter l'accompagnement des jeunes et éviter les ruptures de parcours en garantissant l'accès et le maintien à la scolarité		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Accompagner et outiller les conseillers pédagogiques, les enseignants, les AESH par des temps de sensibilisation et de formation aux problématiques des enfants/adolescents	<p><u>Pour les conseillers pédagogiques</u> Renforcer l'accompagnement des conseillers pédagogiques par la mise en place de formations adaptées/croisées ou d'autres modalités (temps d'échanges)</p> <p><u>Pour les enseignants et AESH</u> Étude de situations concrètes traduisant les difficultés rencontrées par les équipes pédagogiques : écoute et accompagnement dans l'analyse du comportement de l'enfant. Il s'agit de permettre aux professionnels de mettre leurs pratiques à distance, d'analyser leurs postures et leurs réponses face aux situations critiques. Le cœur de cette réflexion porte sur une meilleure compréhension du fonctionnement psychique de certains élèves ainsi que sur les différents niveaux de réponses que l'école doit être en mesure de mettre en place en collaborant si nécessaire avec les partenaires de soins.</p>	<p>Education Nationale</p> <p>SESSAD</p> <p>Pôles ressources, troubles du comportement</p> <p>PIAL renforcé</p>	<p>Durée du PTSM</p> <p>2021 - 2026</p>

	<p><u>Pour les enseignants et les AESH</u> Apport sur le développement des enfants, la théorie de l'attachement, les difficultés psychiques</p> <p>Formation sur les relations humaines pour être en capacité de prévenir, de comprendre et de réguler toute forme de problème de comportement</p>	<p>Education Nationale SESSAD</p> <p>Pôles ressources TSA, troubles du comportement PIAL renforcé</p>	<p>Durée du PTSM</p> <p>2021 - 2026</p>
Maintenir les enfants ou adolescents handicapés dans leur milieu	Augmenter les capacités d'accueil et d'intervention en SESSAD	ESSMS	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Augmenter le nombre de dispositifs ULIS, notamment ULIS collège en garantissant l'équité territoriale	Education nationale	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Développer les dispositifs favorisant l'accrochage scolaire dès le 1 ^{er} degré [ex : action de mise à niveau, cités éducatives, assistantes sociales 1 ^{er} degré, PRE, PIAL renforcé, etc.]	Education nationale, communes, MDS, les associations	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Développer la mise en place des pairs « tuteurs » [enseignants, AESH, élèves]	Education Nationale	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Développer d'autres modes de scolarisation pour plus de souplesse dans le rapport au savoir afin de raccrocher l'élève au scolaire	Education Nationale, ESSMS, services pédopsychiatrie	Durée du PTSM 2021 - 2026
Faciliter les liaisons entre la pédiatrie, la pédopsychiatrie, et les écoles et rendre optimales les adaptations scolaires	Renforcer l'implication des psychologues et des médecins de l'éducation nationale dans le repérage et l'évaluation des troubles psychiques en milieu scolaire.	Education nationale ESSMS, les services pédopsychiatrie	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Mettre en place un circuit dédié aux partenaires scolaires pour accéder à des consultations de psychologue ou de pédopsychiatre hospitaliers	Education nationale ESSMS, les services pédopsychiatrie	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Proposer des consultations si besoin avéré pour réaliser un diagnostic, conseiller et définir les besoins d'accompagnement ou de prise en charge du jeune et de sa famille	Education nationale ESSMS, les services pédopsychiatrie	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Proposer un suivi personnalisé avec un référent	Education nationale ESSMS, les services pédopsychiatrie	Durée du PTSM 2021 - 2026
Permettre aux parents d'assurer leur rôle éducatif et la liaison entre domicile et école	Développer des actions de sensibilisation vers les parents (ex : rôle des parents, les écrans, etc.)	Education Nationale, ESSMS, MDS	Durée du PTSM 2021 - 2026

Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> → Bien positionner les missions des AESH auprès des élèves en situation de handicap → Développer la formation des enseignants et des AESH sur l'accompagnement des élèves → Ouverture ULIS collège sur les territoires → Développer des places de SESSAD
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> → Nombre de réunions organisées → Nombre de formations proposées → Nombre de professionnels formés → Nombre de dispositifs créés et répartition des élèves sur le territoire

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ADULTES

Fiche-action 1

Renforcer l'accompagnement et l'articulation pour des parcours sans rupture

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM
Territoire	Littoral du Pas de Calais
Public visé	Adultes présentant des troubles de santé mentale
Diagnostic	<p>L'offre de soins et d'accompagnement sanitaire, social et/ou médico-social, pour les adultes ayant des troubles de santé mentale, existe bien sur le territoire. Cette offre est mise en œuvre par différents opérateurs, publics et privés. Elle vise la santé globale de la personne, au sens de l'OMS.</p> <p>Elle est cumulative. Elle repose, dans de nombreux cas, sur une analyse fonctionnelle des situations personnelles qui intègrent aussi la santé des proches-aidants et le principe de pair-aidance.</p> <p>Cependant, cette offre manque de lisibilité sur ses conditions d'accès, repose sur des moyens en personnel compétent insuffisants et mériterait d'être mieux articulée... en accentuant sur le pouvoir d'agir des personnes concernées (et/ou leur représentant légal, le cas échéant), une acculturation réciproque et consensuelle des acteurs et le consentement au partage d'informations, qui respecte le droit des personnes en vigueur sur la protection de leurs données personnelles.</p> <p>L'apparition récente des GHT suppose de s'adapter au changement, tout en assimilant, au préalable le fonctionnement et le résultat attendu pour le territoire. Les professionnels concernés réinventent leurs pratiques.</p> <p>Nombreuses situations de personnes, dites en situation de handicap psychique, restent "sans solution", jugées trop complexes et dérogeant aux critères d'admission des structures dont les effectifs sont déjà en saturation. Les solutions d'accompagnement trouvées sont jugées encore trop partielles voire peu adaptées. Les départs vers la Belgique sont à déplorer. La démarche de réponse accompagnée pour tous (RAPT) ne résout que partiellement la situation.</p> <p>Les acteurs se mobilisent en réseaux pour élaborer ensemble de meilleures stratégies d'accompagnement et lancer des alertes. Le Département du Pas de Calais a mandaté le CREA Hauts de France à l'animation du Réseau Handicap et Troubles psychiques qui concerne le territoire élargi du Calaisis-Audomarois. La Ville de Calais formalise avec les acteurs locaux un CLSM. Des travailleurs sociaux évoquent l'existence des Réseaux Précarité Santé Mentale. Sous l'impulsion de la Secrétaire d'Etat aux personnes handicapées sont en cours de déploiement des « staffs territoriaux » sur chaque arrondissement lié au dispositif « Communautés 360 ». Plus généralement les acteurs sont en attente d'une nouvelle instance équivalente à l'ex-sous-commission Santé Mentale du Littoral.</p>

	<p>Les troubles psychiques restent fortement stigmatisés. Les structures de droit commun réclament davantage de sensibilisation. L'initiative de référent Handicap, notamment dans les entreprises, est louable mais sa mission est encore peu maîtrisée.</p> <p>A noter,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur le Littoral, le SAMSAH-relais géré par La Vie Active est remarqué par la qualité de son travail en l'éclairage des postures et actes adaptés aux situations. Les SAVS-SAMSAH sont coutumiers du principe de coordination et demeurent des entités efficaces en matière d'accompagnement des personnes, surtout lorsqu'elles font le choix de vivre à domicile de droit commun. - 2 UAS sont implantées sur le Littoral du Nord Pas de Calais ; l'une au Nord, gérée par l'Afeji ; l'autre au Sud par l'IDAC. Son action fait l'interface entre le domicile et l'institution. La mission principale de l'UAS est de coordonner l'action des différents acteurs exerçant auprès de l'utilisateur. Il s'agit d'une prise en charge préparatoire à une admission en FAM/MAS. - L'existence d'équipes mobiles [CHC CHB CHAM] qui interviennent sur le terrain, auprès des personnes en situation de précarité et d'exclusion. <p>Ces services restent tributaires des notifications MDPH pour y accéder, sauf pour le SAMSAH relais psy.</p> <p>Enfin, pour la tranche d'âge 18-20 ans, les risques de rupture de parcours sont majorés, en raison, notamment, du glissement du cadre administratif de prise en charge accusant d'une inertie de traitement.</p>
Objectifs stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> → Renforcer l'accompagnement et l'articulation pour des parcours sans rupture → Simplifier et rendre lisible l'offre sur le territoire
Effets attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Faciliter l'intégration des personnes avec troubles de santé mentale → Réduire l'épuisement des aidants familiaux → Maintenir la personne dans son milieu de vie → Améliorer la coordination du parcours de soins → Développement des solutions novatrices pour faire face aux situations complexes du territoire → Développer les soins conjoints entre santé mentale et le champ des addictions → Sécuriser le parcours de vie et de soins avec les ESMS → Impulser, promouvoir, développer et fidéliser les liens entre les différents partenaires de la CPT du Littoral

Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Échéance
Favoriser l'accompagnement et le soutien des personnes présentant un trouble psychique par le renforcement du maillage partenarial et le développement de l'offre de service territorial	Augmenter l'offre de SAVS-SAMSAH en général sur le territoire	ESSMS (dont opérateurs existants gestionnaires de SAVS-SAMSAH)	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Faire connaître davantage les UAS ; évaluer leur impact et ajuster leur cahier des charges, le cas échéant	EPSM-IDAC, AFEJI et autres partenaires à déterminer	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Ouvrir le cahier des charges des SESSAD sur une spécialité dédiée à l'accompagnement des jeunes adultes de 16-20 ans en faveur de la continuité de l'accompagnement	ESSMS	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Création d'un SAMSAH pré-psy		
Favoriser la coordination des parcours de situation complexe et/ou à risque de rupture	Révision du cahier des charges SAMSAH Relais Troubles psychiques pour permettre l'intervention du service auprès de tout demandeur (famille, professionnel du social et du sanitaire, professionnel du littoral, MDS, MDPH, etc.)	SAMSAH Relais troubles psychiques	Durée du PTSM 2021 - 2026
	Développer une interface [case management] par la désignation d'un référent pour créer un lien entre soins et parcours de vie Mettre en place une Commission des « cas complexes »	SAMSAH Relais troubles psychiques, établissements de santé, CLSM, autres acteurs.	Durée du PTSM 2021 - 2026
Eviter les ruptures dans le parcours de soins des patients souffrant de troubles psychiques et d'addictions	Apporter une expertise sur l'addiction et les conduites addictives par l'intervention d'une équipe mobile pour les addictions	Service addictologie, CSAPA	Durée du PTSM 2021 - 2026
Renforcer l'offre de psychiatrie adulte et son accessibilité sur le territoire	Développer les moyens, notamment en ressources humaines dans les services de psychiatrie des établissements de santé et des CMP en Psychiatrie adulte Développer les prises en charge complémentaires à l'existant, notamment à l'échelle de quartiers Développer la téléconsultation psychologique et psychiatrique	Services de psychiatrie des établissements de santé Professionnels libéraux, URPS ML	Durée du PTSM 2021 - 2026
Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la mise en œuvre des nouvelles activités/actions		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de dispositifs nouveaux développés → Nombre de partenariats créés		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ADULTES

Fiche-action 2
Améliorer la prise en charge des personnes adultes en difficulté ou présentant un trouble psychique

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM
Territoire	Littoral du Pas de Calais
Public visé	Adultes présentant des troubles de santé mentale
Diagnostic	<p>L'offre de soins et d'accompagnement sanitaire, social et/ou médico-social, pour les adultes ayant des troubles de santé mentale, existe bien sur le territoire. Cette offre est mise en œuvre par différents opérateurs, publics et privés. Elle vise la santé globale de la personne, au sens de l'OMS.</p> <p>Elle est cumulative. Elle repose, dans de nombreux cas, sur une analyse fonctionnelle des situations personnelles qui intègre aussi la santé des proches-aidants et le principe de pair-aidance.</p> <p>Cependant, cette offre doit être complétée de dispositifs nouveaux afin de faire face à l'évolution des situations et aux inspirations des personnes concernées [habitat, emploi adapté, accès aux loisirs, etc.].</p> <p>Le diagnostic met également en évidence le manque de structures d'hébergement permettant l'accueil de personnes en situation complexe et la nécessité de renforcer l'accompagnement ces situations.</p> <p>Le diagnostic a également relevé l'enjeu autour des âges charnières relatif aux ESSMS impactant la continuité de prise en charge (ex : 18-20ans, sortie ASE)</p>
Objectifs stratégiques	<p>→ Améliorer la prise en charge des personnes adultes en difficulté ou présentant un trouble psychique par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le renforcement de l'offre de soin et des transitions des âges charnières ▪ Le développement d'un habitat adapté ▪ L'accès à une activité de travail, volontariat/bénévolat pour renforcer leur sentiment d'appartenance et d'utilité sociale ▪ Un meilleur accès aux sports, à la culture et aux loisirs
Effets attendus	<p>→ Développement de solutions novatrices aux situations complexes du territoire</p> <p>→ Intégration des personnes avec troubles de santé mentale</p> <p>→ Eviter l'épuisement des aidants familiaux</p> <p>→ Maintien la personne dans son milieu de vie</p> <p>→ Amélioration de la coordination du parcours de soins</p> <p>→ Développement de soins conjoints entre santé mentale et addiction</p> <p>→ Meilleure efficacité en termes d'accès et la communication autour des urgences et des situations de crise</p> <p>→ Sécurisation du parcours de vie et de soins avec les ESSMS</p>

Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Échéance
Adapter et développer les formes d'hébergement et d'habitat	Evaluer la pertinence des offres d'hébergement thérapeutiques en place ; assoir leur fonctionnement et les faire connaître, le cas échéant.	Etablissements de santé	Durée du PTSM 2021-2026
	Implanter des formes d'Habitat Inclusif réparties équitablement sur le territoire	Acteurs volontaires	Durée du PTSM 2021-2026
	Développer l'offre d'hébergement transitoire/temporaire : résidences accueil, maisons relais	Acteurs volontaires	Durée du PTSM 2021-2026
Développer l'offre d'hébergement transitoire/temporaire pour les situations complexes en ESMS (entrée populationnelle)	Création d'un dispositif d'habitat de type unité de vie situations complexes avec organigramme renforcé en soins (petite capacité, en ville, pour des personnes qui ont des capacités d'autonomie)	ESSMS Services de psychiatrie des établissements de santé	Durée du PTSM 2021-2026
	Création d'hébergement innovant pour les situations complexes (type foyer de vie ou FAM/MAS spécifique)	Médecine de ville, professionnels de santé libéraux ESSMS	Durée du PTSM 2021-2026
Faciliter l'accès et/ou le maintien au travail adapté à l'emploi pour les personnes avec des troubles psychiques	Etoffer le dispositif Emploi Accompagné	SAMO LVA (Job coaching) et le réseau d'acteurs	Durée du PTSM 2021-2026
	Généraliser l'opération DuoDay	ESAT du territoire	Durée du PTSM 2021-2026
	Accompagner les professionnels des SIAE, ESAT et EA à la question du Handicap psychique ;	CREHPSY et/ou autres organismes de formation	Durée du PTSM 2021-2026
	Assouplir les règles de calcul du présentisme, d'admission, d'évaluation en SIAE, ESAT, EA	A déterminer	Durée du PTSM 2021-2026

<p>Eviter une rupture de parcours dans le passage entre le monde de l'enfance et le monde adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir une offre d'accompagnement renforcée aux 16-20 ans ▪ S'appuyer sur une expertise acquise des équipes en place 	<p>Création d'un SAMSAH Pré-psy émanant de SAMO "handicap psychique" existant [pour l'accompagnement médico-social à partir de 16 ans (soins et insertion)]</p>	<p>SAMO LVA</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Développer la palette d'actions d'une offre de service existante vers et dans l'emploi</p>	<p>Développer de nouvelles modalités d'accompagnement vers et dans l'emploi à partir du SAMO Handicap Psychique = parfaire l'approche globale et continue de la personne dans le monde du travail en renforçant l'organigramme des SAMO</p>	<p>SAMO LVA Mission locale ESS Pôle emploi ESAT/EA IAE Cap emploi Avenir pro</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge de situations complexes</p>	<p>Création d'une unité psychiatrique d'accueil temporaire [équilibration de traitement, etc.] pour les situations avec haut risque de rupture/situations complexes</p>	<p>Services de psychiatrie des établissements de santé</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
	<p>Développement des HAD Psychiatrique</p>	<p>Services de psychiatrie des établissements de santé et HAD</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Améliorer l'inclusion sociale des personnes fragilisées par un problème de santé mentale</p>	<p>Création de dispositifs occupationnels adaptés aux personnes avec troubles psychiques Renforcer l'accompagnement des personnes fragilisées sur des dispositifs de droit commun (centres sociaux etc.)</p>	<p>ESSMS</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Moyens nécessaires</p>	<p>→ Moyens nécessaires à la mise en œuvre des nouveaux dispositifs</p>		
<p>Indicateurs de suivi</p>	<p>→ Nombre de nouveaux dispositifs créés → Nombre de prises en charge nouvelles</p>		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS ADULTES

Fiche-action 3
Favoriser et structurer territorialement la prise en charge en matière de
réhabilitation psychosociale

Pilote de l'action	Communauté Psychiatrie de Territoire élargie au collectif d'acteurs du PTSM
Territoire	Littoral du Pas de Calais
Public visé	Adultes avec des troubles psychiques
Diagnostic	<p>Dans le contexte de déploiement d'une politique de santé mentale visant l'amélioration des parcours de santé et de vie, la structuration d'une offre de réhabilitation psychosociale est un enjeu majeur pour améliorer la qualité de vie des personnes, prévenir les rechutes, les hospitalisations à temps complet ainsi que l'apparition ou l'aggravation du handicap.</p> <p>Deux principes sont au centre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adopter une approche pluridisciplinaire, sanitaire, médico-sociale et sociale pour la construction de cette offre qui prépare le passage du soin au retour dans le contexte de vie ; ▪ Intégrer à la construction de cette offre les partenariats en matière de logement et d'hébergement, composante essentielle de l'autonomie des personnes concernées <p>Les travaux du PTSM ont mis en exergue l'insuffisance de structures d'accompagnement et d'outils permettant d'évaluer les capacités de réhabilitation des patients</p> <p>La réhabilitation psychosociale, le rétablissement et l'inclusion des personnes souffrant de troubles psychiques sont aujourd'hui considérés comme des priorités de santé.</p> <p>Un projet labellisation de centres de proximité a été déposé dans le cadre du GHT – Côte d'Opale en partenariat avec la Clinique des Oyats.</p>
Objectif stratégique	→ Développer la réhabilitation psychosociale en permettant à un patient porteur d'une pathologie psychiatrique de gagner en autonomie et de se réinsérer en lui facilitant l'accès à une prise en charge sur l'ensemble du territoire du Littoral
Effets attendus	<p>→ Reconnaître, développer toutes les formes de réhabilitation sociale et les promouvoir (ex : Hôpital de jour, hospitalisation complète de psychiatrie, MAS, SAMO/SAMSAH, etc.)</p> <p>→ Améliorer les orientations des patients en fonction des besoins des personnes et des dispositifs ressources</p> <p>→ Développer des actions thérapeutiques transverses</p>

Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Échéance
Promouvoir la réhabilitation psychosociale et l'éducation thérapeutique du patient	Obtenir la labellisation d'un centre de proximité avec le soutien d'un centre recours pour la mise en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique des patients	Les services de psychiatrie de Calais, Boulogne, EPSM- IDAC, clinique Les Oyats de Calais	Durée du PTSM 2021-2026
	Créer une équipe mobile de réhabilitation et d'insertion chargée de coordonner la réalisation des différents diagnostics dans le processus d'admission et de faire le lien avec les unités d'accueil des différents établissements	Les services de psychiatrie de Calais, Boulogne, EPSM-IDAC, clinique Les Oyats de Calais	Durée du PTSM 2021-2026
	Obtenir les autorisations en matière d'ETP et développer les programmes ETP	Les services de psychiatrie de Calais, Boulogne, EPSM-IDAC, clinique Les Oyats de Calais	Durée du PTSM 2021-2026
Proposer une offre de soins en réhabilitation psychosociale en adéquation avec les besoins et en améliorer les délais d'accès	Augmenter la capacité d'accueil de la SAAS (structure alternative d'accueil spécialisé) de 15 lits pour répondre aux besoins des patients hospitalisés au long cours dans les services de Psychiatrie des Centres Hospitaliers de Boulogne, Calais et le CHAM	EPSM-IDAC	Durée du PTSM 2021-2026
Être innovant en développant la réhabilitation psychosociale en service médico-social de milieu ouvert	S'appuyer sur une offre existante pour reconnaître et développer l'offre médico-sociale de réhabilitation psychosociale Promouvoir une offre de remédiation cognitive en milieu ouvert en lien avec le centre de proximité RPS par la création d'une équipe mobile	Les acteurs du médico-social et le centre de proximité RPS	Durée du PTSM 2021-2026
Renforcer l'évaluation en milieu ouvert des personnes fragilisées par un problème de santé mentale	Créer un appartement test avec le support de des équipes de liaison de la psychiatrie (Ex : CMP) Renforcer et développer les partenariats avec les Résidences Accueil	Services de psychiatrie, La Vie Active et autres ESSMS	Durée du PTSM 2021-2026
Promouvoir l'approche orientée rétablissement	Favoriser l'implantation de la pair-aidance en développant la présence de médiateurs de santé pairs sur le territoire	Etablissements de santé en lien avec les associations d'usagers	Durée du PTSM 2021-2026

Moyens nécessaires	→ Moyens nécessaires à la mise en place des nouveaux dispositifs
Indicateurs de suivi	→ Nombre de dispositifs nouveaux développés → Nombre de prises en charge réalisées → Nombre de partenariats créés

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

PARCOURS PERSONNES AGEES

Fiche-action 1
Améliorer la prise en charge des publics âgés et/ou vieillissants avec des problématiques psychiatriques

Pilote de l'action	EPSM-IDAC/CHAM/Département du Pas de Calais		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes		
Diagnostic	Personnes âgées de + de 60 ans nécessitant une prise en charge psychiatrique de plus en plus importante Inventaire méconnu des besoins des EHPAD pour l'orientation de leurs résidents vers une structure de géronto-psychiatrie		
Objectif stratégique	→ Répondre à la problématique de prise en charge des patients psychiatriques âgés et/ou vieillissants, en liaison avec l'équipe mobile de géronto-psychiatrie		
Effets et/ou résultats attendus	→ Mieux prendre en charge les patients souffrant de troubles psychiatriques depuis de nombreuses années, les personnes âgées présentant une pathologie inaugurale et des troubles psychiatriques spécifiques à la personne âgée → Sécuriser les prises en charge et assurer une meilleure qualité de la prise en charge → Intégrer plus facilement les acteurs libéraux qui ne peuvent pas dédier de temps aux réunions. Aller ainsi vers le patient, les aidants et les soignants		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Reconnaissance d'une activité de géronto psychiatrie en sanitaire public ou privé afin de garantir une prise en charge spécialisée de la personne âgée, porteuse d'un handicap psychique	Adapter les besoins en ressources humaines en fonction du niveau de dépendance, compliqué par les troubles psychiques et/ou mentaux quel que soit l'âge qui n'est pas le seul facteur de niveau de dépendance. Prévoir les formations adaptées des professionnels	Etablissements de santé ayant une autorisation de psychiatrie EHPAD	Durée du PTSM 2021-2026
	Créer une UHR (Unité d'Hébergement Renforcé) sur le Montreuillois	EHPAD Services de psychiatrie	Durée du PTSM 2021-2026
	Créer une UCC (Unité Cognitivo-Comportementale) sur le Montreuillois et sur le Calaisis	Unités SSR des établissements de santé	Durée du PTSM 2021-2026

<p>Limiter le nombre d'hospitalisations de personnes âgées en psychiatrie</p>	<p>Mettre en place une équipe mobile de liaison géro-psycho-geriatrique avec un médecin psychiatre en capacité de se déplacer et d'apporter une expertise dans les EHPAD, les MAS et toutes structures d'accueil pour personnes en situation de handicap. L'équipe mobile peut être amenée à intervenir au domicile.</p>	<p>Services de Psychiatrie des établissements de santé, URPS ML</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Permettre aux équipes des structures d'hébergement de mieux appréhender les pathologies psychiatriques des personnes âgées</p>	<p>Former des professionnels à l'accompagnement des personnes âgées présentant des pathologies psychiatriques</p>	<p>Professionnels experts Organismes de formation CREHPSY</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Coordonner l'action des intervenants spécialisés à domicile y compris les acteurs libéraux et dans les lieux d'accueil, d'hébergement temporaire ou permanent et de répit</p>	<p>Mettre en place des réunions de concertation Développer l'utilisation du DMP (dossier médical partagé) Développer l'utilisation de PREDICE</p>	<p>Médecins coordonnateurs des ESSMS SAAD/SSIAD Unité d'Accompagnement et de soutien Equipe mobile</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Faciliter les admissions et les prises en charge des personnes âgées atteintes de troubles du comportement et/ou de troubles psychiatriques</p>	<p>Organiser un véritable suivi, passage de relais grâce à l'organisation de réunions de concertation entre la structure sanitaire et l'ESSMS lors de l'entrée d'un nouveau résident</p>	<p>Services de soins des établissements de santé ESSMS</p>	<p>Durée du PTSM 2021-2026</p>
<p>Moyens nécessaires</p>	<p>→ S'appuyer sur les dispositifs de coordination existants et les nouvelles technologies de partage d'information → Création de structures supplémentaires pour la PEC des patients ayant des troubles géro-psycho-geriatriques (ex : UCC) → Création une équipe mobile géro-psycho-geriatrique sur le territoire</p>		
<p>Indicateurs de suivi</p>	<p>→ Nombre de réunions de concertation → Nombre de formations → Nombre de personnes formées → Nombre de prises en charge</p>		

PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE PARCOURS PERSONNES AGEES

Fiche-action 2
Développer de nouvelles formes d'accompagnement et d'hébergement/logements adaptés pour les personnes âgées

Pilote de l'action	EPSM-IDAC/CHAM/ Département du Pas de Calais		
Territoire	Littoral du Pas de Calais		
Public visé	Personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes		
Diagnostic	Personnes âgées de + de 60 ans nécessitant une prise charge psychiatrique de plus en plus importante, hors institution		
Objectif stratégique	Développer de nouvelles formes d'hébergement/logements adaptés pour les personnes âgées		
Effets et/ou résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> → Veille et sécurisation de la vie à domicile → Soutien à l'autonomie de la personne → Soutien à la convivialité → Aide à la participation sociale et citoyenne → Maintien des liens sociaux intergénérationnels → Sécurisation des personnes âgées et des familles → Meilleure prise en charge des personnes âgées 		
Objectifs opérationnels			
Objectif opérationnel	Modalités de réalisation	Opérateur	Echéance
Faciliter le repérage et l'orientation des situations	Création d'une Equipe mobile cf. FA 1	Services de Psychiatrie des établissements de santé CCAS	Durée du PTSM 2021-2026
Développer l'habitat inclusif en direction des personnes âgées et handicapées	<p>Sensibiliser les bailleurs sociaux au handicap psychique et son accompagnement, et, à l'intérêt de créer ce type d'habitat</p> <p>Elaborer un projet de vie sociale en concertation avec les personnes âgées et les professionnels</p>	Services sociaux Bailleurs sociaux CCAS Acteurs associatifs	Durée du PTSM 2021-2026
Développer le nombre de familles d'accueil spécialisées dans la prise en charge des personnes âgées présentant un handicap psychique	Recruter et Former les familles d'accueil à la prise en charge des personnes âgées et des pathologies psychiatriques spécifiques des personnes âgées	CD – Pas de calais Organismes de formation Professionnels de santé libéraux	Durée du PTSM 2021-2026
Rompres l'isolement des personnes âgées	Poursuivre la dynamique engagée par les GEM sur la dimension de l'intergénérationnel	GEM MDA	Durée du PTSM 2021-2026

avec des troubles stabilisés	Développer les partenariats avec les GEM et les SAAD (service d'aide et d'accompagnement à domicile) et permettre le partage d'activités dans une dynamique intergénérationnelle	Groupe de coopération SAAD UNAFAM Autres acteurs	
Moyens nécessaires	→ Recrutement de familles d'accueil → Construction et aménagement de logements adaptés pour des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap dans un complexe d'habitations regroupées → Soutien de l'équipe mobile de géronto-psychiatrie (cf. FA N°1) → Mise en œuvre de formations spécifiques		
Indicateurs de suivi	→ Nombre de logements construits ou aménagés → Nombre de familles d'accueil → Nombre de formations → Nombre de contrats d'adhésion GEM		

VI. La Communauté Psychiatrique de Territoire et les perspectives de mise en œuvre du PTSM

La Communauté Psychiatrique de Territoire [Préfiguratrice] a été constituée par les établissements publics du littoral Pas-de-Calais au cours du 2ème semestre 2019 [arrêté ARS du 15/07/19]. **La dynamique partenariale [PTSM] s'inscrira au sein et en articulation avec la CPT dans le cadre d'une gouvernance partagée.**

Une convention partenariale viendra définir le lien entre le secteur sanitaire et le secteur social médico-social, et sera ouverte aux autres acteurs du territoire. Par conséquent, l'ensemble des acteurs du PTSM auront une place à part entière dans la gouvernance de la CPT élargie.

Un temps spécifique [sur chaque arrondissement] sera organisé au 1er trimestre 2021 dès validation du PTSM par les instances de démocratie sanitaire et de l'ARS HDF. A cette occasion, présentation sera faite de la convention partenariale.

La première réunion de la Communauté Psychiatrique de Territoire élargie se tiendra en mars 2021.

VII. Annexes

Annexe 1 : lettre d'intention du collectif d'acteurs 032019

Annexe 2 : Diagnostic Territorial Partagé en Santé Mentale du Pas-de-Calais – F2RSM-Psy

Annexe 3 : GT 1 résultats questionnaire dépistage et le diagnostic des troubles mentaux

Annexe 4 : GT 2 résultats questionnaire parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture

Annexe 5 : Glossaire