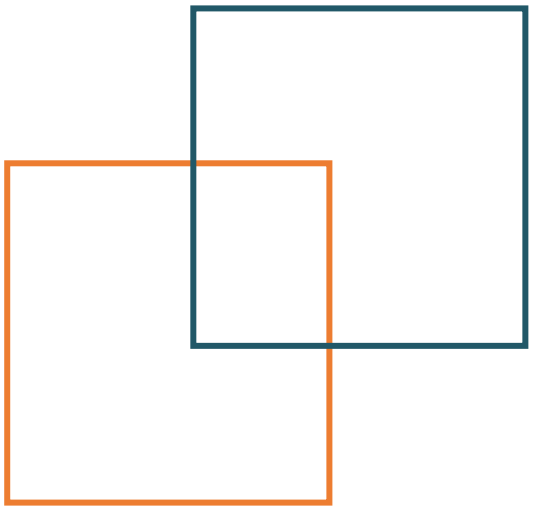
PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE

Territoire Flandres

2021-2026



ars Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Afeji

EPSM DES FLANDRES
Établissement Public de Santé Mentale des Flandres

Table des matières

1- Liste Abréviations 2
2- Le cadre réglementaire de la démarche PTSM 3
3- Le territoire hétérogène du PTSM des Flandres 6
4- La gouvernance : des rôles bien identifiés 9
5- Les acteurs : la santé mentale, un enjeu partagé 11
6- Les priorités retenues 11
7- Les groupes de travail : une belle dynamique 12
8- Les modalités de validation du PTSM : la légitimité de la démarche 14
9- Le Calendrier 14
10- LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ 15
11- LES GRILLES DE LECTURE 16
12- LA FEUILLE DE ROUTE 26
13- LES FICHES ACTIONS 27

1- Liste Abréviations

CCFI Communauté de communes de la Flandre Intérieure

CCFL Communauté de Communes Flandre Lys

CCHF Communauté de Communes des Hauts de Flandre

CHD Centre Hospitalier de Dunkerque

CLSM Conseil Local de Santé Mentale

CPTS Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CRA Centre Ressource Autisme

CUD Communauté Urbaine de Dunkerque

EA Entreprise Adaptée

EMPP Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

EPSM Etablissement Public de Santé Mentale

ESAT Etablissement et Services d'Aide par le Travail

ESMS Etablissement et Services Médico Sociaux

FI Flandre Intérieure

FM Flandre Maritime

GEM Groupe d'Entraide Mutuelle (accueil de jour pour personne présentant des maladies mentales, troubles psychiques)

MSP Maison Pluriprofessionnelle de Santé

PBD Papillons Blancs de Dunkerque

PEP48 Premiers Episode Psychotique pris en charge en moins de 48h. Projet porté par le CHU de Lille et le GHT de psychiatrie du Nord-Pas-de-Calais

PCPE Pôle Compétences et Prestations Externalisées

PRISME Plateforme de Recours Intégré et de Support Médico-psycho-social

PSSM Premiers Secours en Santé Mentale

PTSM Projet Territorial de Santé Mentale

ULCO Université du Littoral

2- Le cadre réglementaire de la démarche PTSM

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 introduit, dans son article 69, un nouveau dispositif de déclinaison de la politique de santé mentale, **le Projet Territorial de Santé Mentale** (PTSM).

Le PTSM a pour objectif de « favoriser l'émergence de réponses centrées sur les besoins et aspirations des personnes, intégrant les objectifs de prévention, notamment du suicide, et de promotion de la santé, de maintien dans le milieu de vie ordinaire, de prise en compte des bonnes pratiques et de progrès des connaissances » pour in fine « améliorer concrètement les parcours des personnes concernées »[1]

Pour y parvenir, les acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale doivent se réunir et trouver un terrain d'entente pour **coconstruire leur projet**.

La démarche d'élaboration du PTSM repose sur des **textes réglementaires** qui viennent cadrer sa mise en œuvre :

➔ **La loi de Modernisation de notre Système de Santé (LMSS) du 26 janvier 2016 (article 69)**

-Reconnait le caractère transversal de la santé mentale (articulation des professionnels du soin avec les autres acteurs de l'accompagnement hors du champ sanitaire)

-Présente les principes généraux d'élaboration des PTSM

➔ **Le décret PTSM du 27 juillet 2017 :**

-Présente les principes de la démarche : participative, partenariale, co-construction

-Fixe les priorités du PTSM

-Précise le rôle des ARS et le délai d'élaboration et de suivi des PTSM.

➔ **La feuille de route Santé mentale du 28 juin 2018 :**

-Décline la stratégie nationale de santé dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie.

➔ **Le Projet Régional de Santé publié le 5 juillet 2018**

[1] Instruction N°DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P42018/137 du 5 juin 2018 relatifs aux PTSM

Le décret du 27 juillet 2017 et l'instruction du 5 juin 2018 sont venus préciser les **thématiques prioritaires** auxquelles les projets territoriaux de santé mentale doivent répondre. Elles sont au nombre de **6** :

- L'organisation des conditions de repérages des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux ;
- L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité sans rupture qui intègre l'accès aux soins de réhabilitation et prévoit le développement des services axés sur l'insertion et le maintien en milieu ordinaire ;
- L'organisation des conditions d'accès aux soins somatiques ;
- L'organisation des conditions de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence ;
- L'organisation des conditions de respect et de la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques ;
- L'organisation des conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Aussi, le Projet Territorial de Santé Mentale se doit de répondre aux enjeux des politiques publiques :

La feuille de route nationale « Santé Mentale et Psychiatrie » porté par le docteur BELLIVIER, Délégué Ministériel à la Santé Mentale et à la Psychiatrie, qui prévoit notamment de :

-Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide

-Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité

-Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique

Cela peut concerner le développement de la couverture territoriale, promotion de l'ambulatoire sanitaire et MS (SAMSAH) logements inclusifs, GEM, médiateur de santé-pair, la e-santé mentale…

Le Projet Régional de Santé, au travers de son objectif général qui vise à favoriser le parcours de vie en santé mentale en veillant à limiter les hospitalisations :

-Repérer et prendre en charge précocement le risque suicidaire

-Développer les prises en charges ambulatoires en adaptant l'offre dans le champ sanitaire, social et médico-social

-Coordonner les démarches de soins et d'accompagnement social et médico-social

-Assurer la prise en charge des enfants et adolescents à risque

-Promouvoir l'insertion des personnes souffrant de troubles psychiques dans la cité

Le Projet Régional de Santé prévoit notamment, la poursuite et le déploiement du dispositif VIGILANS, formation des professionnels, lien avec les médecins généralistes, l'accès au CMP (amplitude horaire), développement des équipes mobiles, interventions à domicile, coordination psychiatrie et secteur MS (hospitalisation, logement), télé psychiatrie, développement des CLSM, des GEM, diffusion de la culture de réhabilitation, déploiement du dispositif (remédiation cognitive…)

Enfin, la Santé Mentale constitue une priorité centrale au sein du **Conseil Territorial de Santé Métropole Flandres**, qui fixe parmi ses priorités, celle visant à améliorer l'accompagnement et le parcours de soins et de vie des personnes présentant un trouble psychique. Cette priorité se décline de manière opérationnelle par une diversification du dispositif ambulatoire, favoriser « l'aller vers » (équipe mobile), la consolidation de la pédopsychiatrie, le dépistage précoce des troubles…

3- Le territoire hétérogène du PTSM des Flandres

Le Territoire du PTSM des Flandres se caractérise par la présence de **4 intercommunalités, 2 Schémas de Cohérence Territorial** regroupant environ **400 000 habitants**[2]. Situé au nord du territoire de démocratie sanitaire Métropole Flandre, le territoire du PTSM des Flandres se situe entre la Belgique et le Département du Pas-de-Calais. Il hérite de dynamiques et richesses variées, qu'il faudrait faire collaborer pour réussir à coconstruire un projet commun.

L'identification du territoire constitue la 2ème étape importante dans la démarche d'élaboration du PTSM. Compte-tenu des synergies différentes, présente sur le territoire de démocratie sanitaire (Métropole-Flandre), l'ensemble des acteurs se sont mis d'accord pour que le territoire cible corresponde davantage aux particularités des 2 territoires :

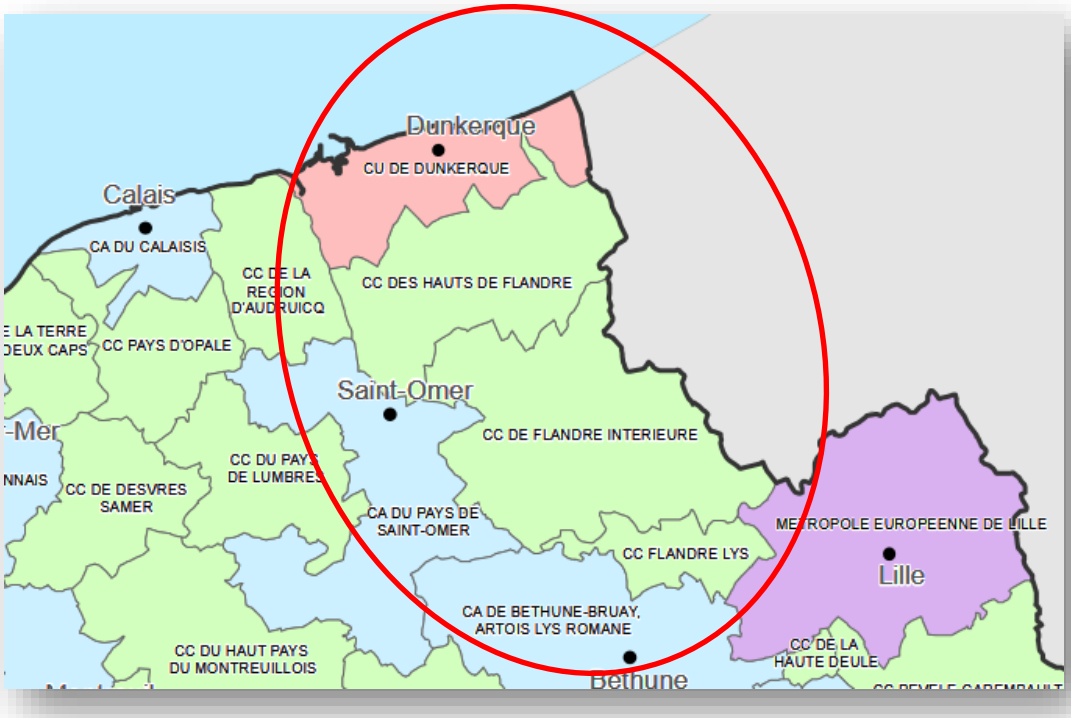
→La métropole Lilloise, qui présente un taux de densité extrêmement élevé ainsi qu'une présence importante de dispositifs et ressources dans le champ de la santé mentale.

→Plus au Nord, le territoire du PTSM Flandres présente la particularité d'être composé de région plus urbanisées (sur la bande littorale, autour de Dunkerque et autour de la région d'Hazebrouck) et rurales, notamment en son centre, sur la Communauté de Communes des Hauts de Flandres.

En outre, le territoire du PTSM correspond au territoire d'intervention de l'EPSM des Flandres. Ainsi, il regroupe 6 secteurs de psychiatrie adulte et 2 secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Pour répondre au cahier des charges défini par l'ARS, l'EPSM Lille Métropole a par ailleurs été associé aux travaux pour les dimensions concernant le territoire de la Flandre intérieure.

[2] Source : INSEE – Statistiques locales - 2016



Les quatre intercommunalités (CUD, CCHF, CCFI, CCFL)

-**La Communauté Urbaine de Dunkerque (CUD)** : territoire le plus peuplé, 198 341 habitants[3] et le plus dense (661 hab./km²). Il enregistre les taux de chômage et de pauvreté les plus élevés du territoire d'intervention, respectivement 19.5% et 18.8%.

-**La Communauté de Communes des Hauts de Flandre (CCHF)** : territoire rural de 53 422 habitants pour une densité de population la plus faible de la zone d'intervention : 119 hab./km². Les taux de chômage et de pauvreté sont les plus faibles du territoire, respectivement 11.1% et 11.4%.

-**La Communauté de Communes Flandre Intérieure (CCFI)** : 2ème territoire le plus peuplé, 102 169 habitants, avec une densité moyenne de 162 hab./km². Les taux de chômage et de pauvreté sont également les plus faibles du territoire, respectivement 11.2% et 11.2%.

-**La Communauté de Communes Flandres Lys (CCFL)** : avec 39 541 habitants, il constitue le territoire le moins peuplé mais le 2ème le plus dense : 314 hab./km². On observe également les taux de chômage et de précarité les plus faibles, en deçà même des moyennes nationales, respectivement 12% et 11.4%.

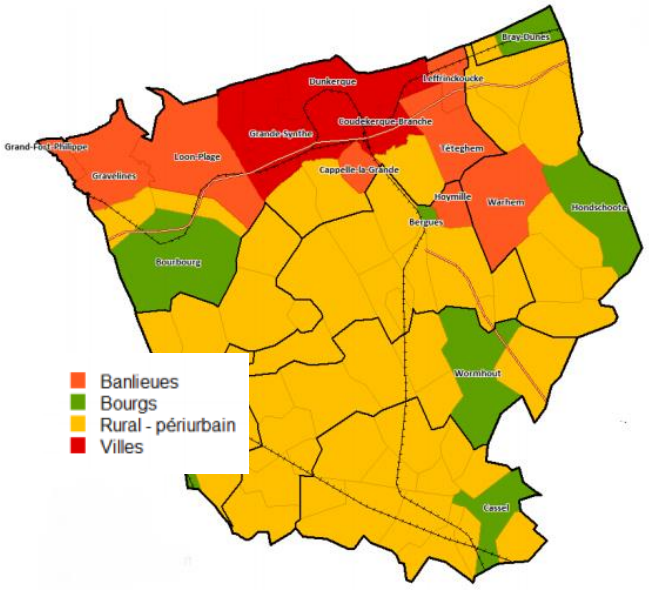
Un territoire devenu référence

Depuis quelques temps, nous observons une convergence progressive de la part des principaux acteurs pour faire du territoire du PTSM, le **territoire de référence**. C'est le cas notamment pour le

[3] Source : INSEE – Statistiques locales - 2016

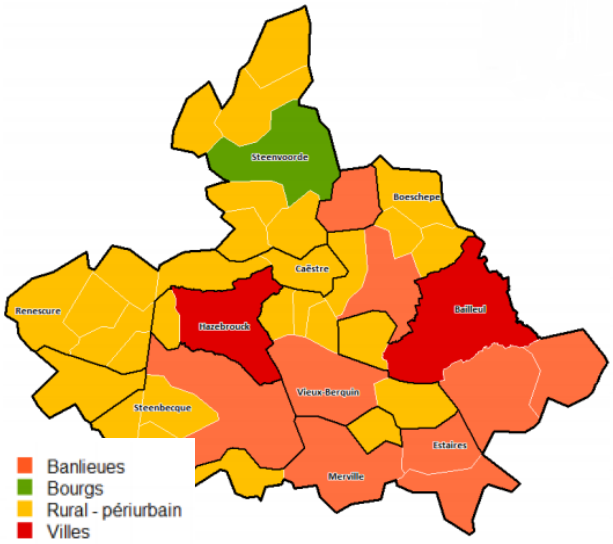
Département qui fusionne ses directions Flandre Intérieure et Flandre Maritime pour en faire un seul et même territoire, **le territoire Flandres**.

Le Territoire Flandre Maritime (CUD et CCHF)[4]



Le **territoire de la Flandre Maritime** se caractérise par une dichotomie entre le littoral très urbanisé et organisé autour de Dunkerque et l'arrière-pays beaucoup plus rural, avec un maillage de bourgs permettant un accès facile aux commerces et services de première nécessité.

Le Territoire Flandre Intérieure (CCFI et CCFL)[5]



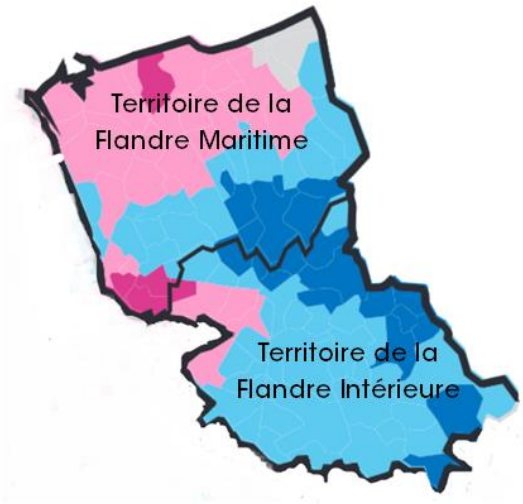
Le **Territoire Flandre Intérieure** est marqué par la périurbanisation, notamment dans la partie Sud du territoire, autrement dit pour les communes « banlieues » situées en périphérie de l'agglomération lilloise. La partie Nord est davantage rurale.

[4] Source : Plan Départemental de l'Habitat du Nord – Territoire Flandre Maritime - 2013

[5] Source : Plan Départemental de l'Habitat du Nord – Territoire Flandre Intérieure - 2013

Profil Social du territoire d'intervention

Les indicateurs sociaux ainsi que les densités médicales diffèrent selon le territoire d'intervention[6].



- Territoire présentant une fragilité sociale certaine ainsi qu'une densité médicale la plus élevée, proche du niveau national.
- Territoire présentant davantage de fragilités professionnelles qu'au niveau national ainsi que des déficits en termes de professionnels de santé libéraux.
- Territoire présentant une structure socioprofessionnelle assez favorisée ainsi que les plus fortes densités de professionnels de santé.
- Territoire présentant certains indicateurs socio-économiques plus favorables qu'en France. Pour autant cette classe affiche des densités en professionnels de santé insuffisantes.
- Territoire présentant de nombreux indicateurs plus favorables qu'en France. Néanmoins, les densités en professionnels de santé sont plus faibles.

4- La gouvernance : des rôles bien identifiés

La démarche d'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale des Flandres animée par :

Et co-portée par (qui constitue l'équipe projet) :

[6] Extrait du diagnostic réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé et Social de Picardie - 2017

Le Comité de Pilotage : il s'assure du suivi et de l'avancée des travaux en lien avec les politiques publiques, les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé. Il est composé d'au moins un représentant de chaque champ d'intervention :

- **Médico social: EPDSAE / Papillons Blancs Hazebrouck/APAHM**
- **Social: CAO Flandres**
- **Sanitaire: EPSM des Flandres / CHD/ Centre Hospitalier Hazebrouck**
- **Famille et Personnes Concernées: GEM / UNAFAM**
- **Collectivités Territoriales: CD59/ DDCS / CUD / CLSM Dunkerque**
- **Professions libérales : Union Régionale des Professionnels de Santé**
- **Education Nationale: ASH Circonscription de Dunkerque**

L'Assemblée Générale : Elle réunit l'ensemble des participants à la démarche PTSM. Elle représente environ 80 personnes. Elle s'est réunie une première fois, lors de la présentation de lancement de la démarche, en septembre 2019. Elle s'est réunie une deuxième fois en novembre 2020 afin de **valider la feuille de route** avant que celle-ci ne soit rendue au Directeur Général de l'ARS.

5- Les acteurs : la santé mentale, un enjeu partagé

Lors de sa phase d'élaboration, la démarche PTSM a fédéré environ **80** acteurs, professionnels, personnes concernées et familles, soit plus de **30 structures et institutions représentées** de tous horizons différents. Cette **composition est ouverte et évolutive.**

L'AAE, le CREHPSY, la PJJ, AFEJI, CCAS de Wormhout, CLSM de Dunkerque, MSP du Kruysbellaert, la DDCS, Centre Hospitalier de Dunkerque, l'EPDSAE, EPSM des Flandres, EPSM Lille Métropole, AIPI, Papillons Blancs, GEM Atout cœur, UNAFAM, Communauté Urbaine de Dunkerque, ADAR, Education Nationale, Conseil Départemental 59, Habitat du Nord, Ville de Dunkerque, URIOPSS, PCPE, Ville de Bailleul, Centre Hospitalier d'Hazebrouck, URPS, Compagnie de Gendarmerie, Temps de Vie, SIAO, SOLIHA, CCAS de Coudekerque-Branche, CCAS de Saint-Pol-sur-Mer, Communauté de Communes des Hauts de Flandre.

6- Les priorités retenues

Parmi les 6 priorités fixées par le Décret, l'équipe projet du PTSM, en accord avec l'ARS a décidé d'organiser les groupes de travail selon 2 priorités :

- **Priorité 1 : Organisation des conditions de repérage précoce, accès au soin et au diagnostic**

L'organisation de l'accès au diagnostic et au suivi psychiatrique

L'organisation de l'accès aux expertises existant au niveau régional ou national

L'organisation des accompagnements sociaux et médico-sociaux

L'organisation du partenariat entre les professionnels de la psychiatrie et les acteurs sociaux et médico-sociaux

- **Priorité 2 : Organisation des parcours de vie et de santé sécurisé et sans rupture**

L'organisation d'un suivi réalisé par des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux de proximité

L'organisation de l'accès à une offre de réhabilitation psychosociale

L'organisation du maintien dans le logement ou de l'accès au logement

L'organisation du maintien dans l'emploi ou de l'accès à l'emploi

L'organisation du maintien ou de l'accès à la scolarisation et aux études

L'organisation du soutien aux familles et aux proches aidants

7- Les groupes de travail : une belle dynamique

Les Groupes de travail des professionnels et représentant des familles :

Afin de mener à bien la démarche, des groupes de travail ont été constitués selon les priorités.

2 groupes se sont ainsi réuni 4 fois pour :

-présenter la démarche,

-établir une grille de lecture des forces en présence et de l'existant

-Formuler des idées d'actions en lien avec les constats et remarques réalisés

-Intégrer les actions dans la feuille de route

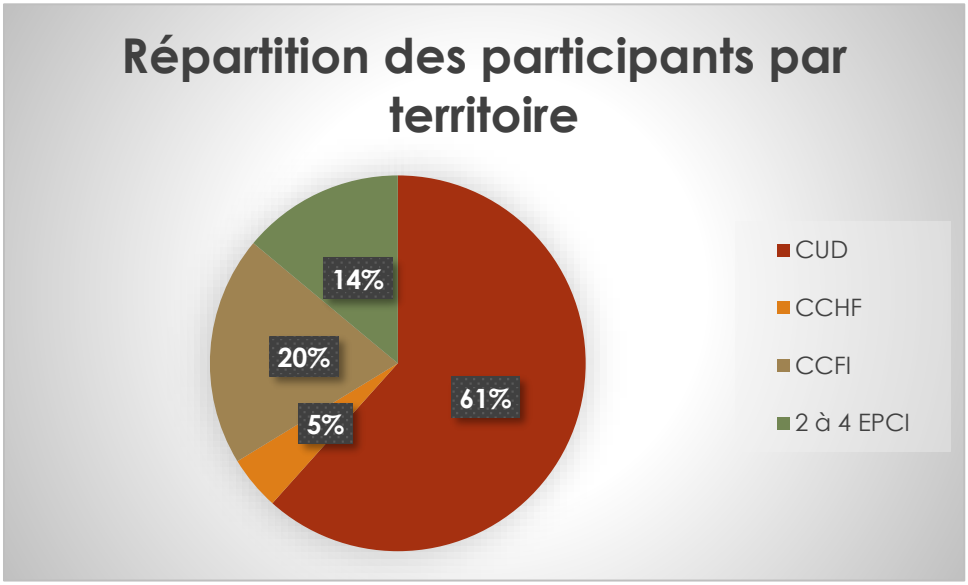
→Au total, ce **sont 8 réunions de travail** qui ont eu lieu durant cette phase d'élaboration

Les Groupes de travail des Personnes Concernées (adhérents du GEM)

Parole indispensable à la mise en œuvre du PTSM, les adhérents du GEM ont été réuni deux fois afin de recueillir leurs avis, témoignages et remarques sur les deux priorités retenues. Ils ont ainsi pu formuler 4 propositions d'actions validées par l'Assemblée Générale. Elles figurent au sein de la feuille de route du PTSM.

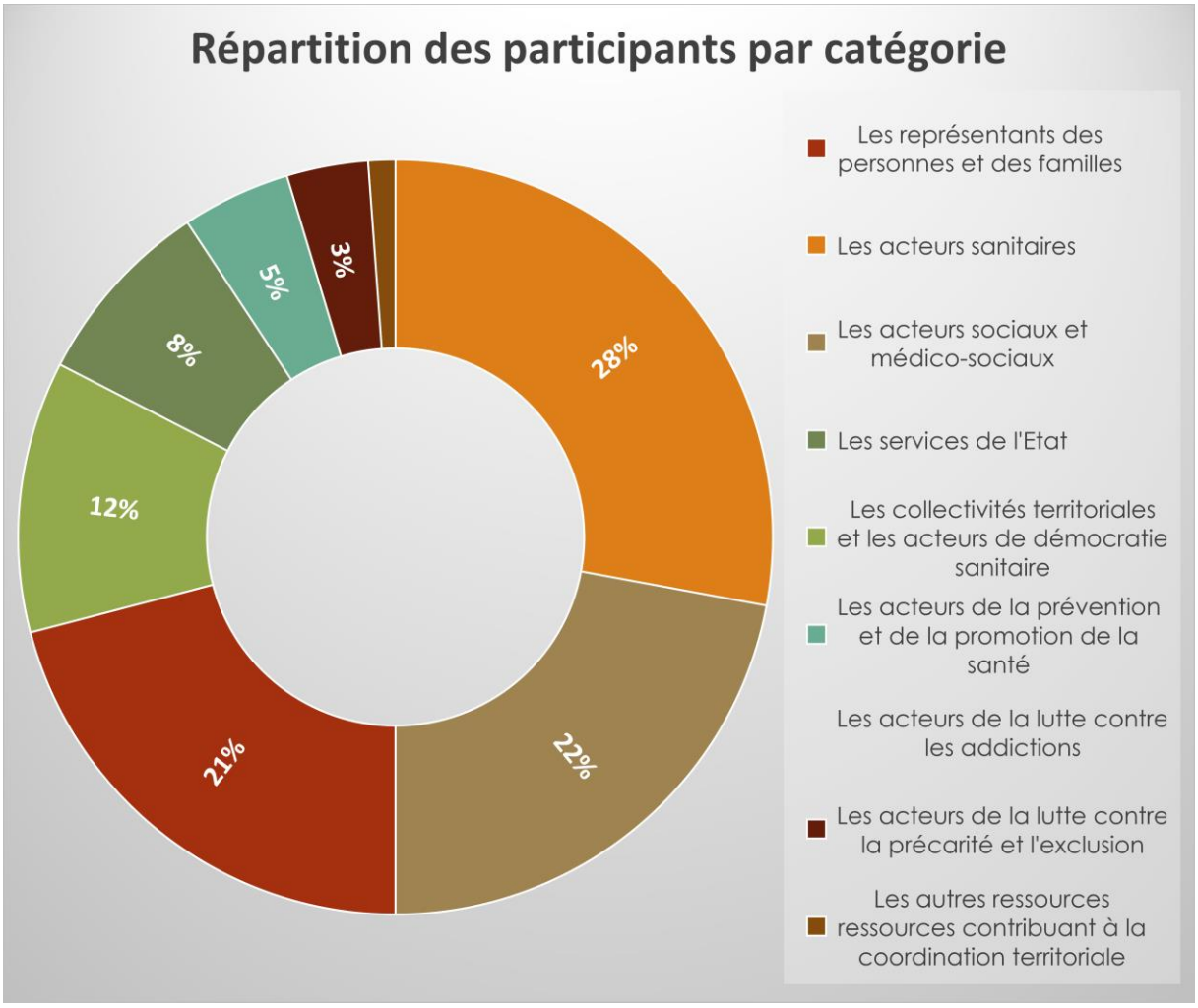
→Au total, ce **sont 2 réunions de travail** qui ont eu lieu durant cette phase d'élaboration

Le PTSM des Flandres : Une démarche participative



Nous observons une forte participation des acteurs de la Communauté Urbaine de Dunkerque. Cela peut s'expliquer par la dynamique existante au travers notamment du Conseil Local de Santé Mentale.

Les acteurs de la CCHF peinent en revanche à se mobiliser pour la démarche.



Nous noterons une belle représentation des acteurs du sanitaire et du médico-social dans la démarche, 28% et 22% des participants. Soulignons ***surtout la forte représentation des personnes concernées et de leur famille****, qui représentent 21% des participants.*

8- Les modalités de validation du PTSM : la légitimité de la démarche

L'ensemble des travaux menés par les participants ont été approuvés dans un premier temps par les membres du COPIL avant d'être présentés pour **validation auprès de l'Assemblée Générale**. Au vu du contexte sanitaire, celle-ci s'est tenue en visio-conférence. Afin de rendre ce projet légitime, nous avons proposé à l'ensemble des acteurs, personnes concernées et représentants des familles de formuler des remarques et de donner leur avis sur :

- ✓ L'intégration des grilles de lecture dans la feuille de route
- ✓ Les actions retenues par le COPIL mais non priorisées
- ✓ Les actions retenues par le COPIL et priorisées

→37 personnes ont participé à l'Assemblée Générale de validation des travaux.

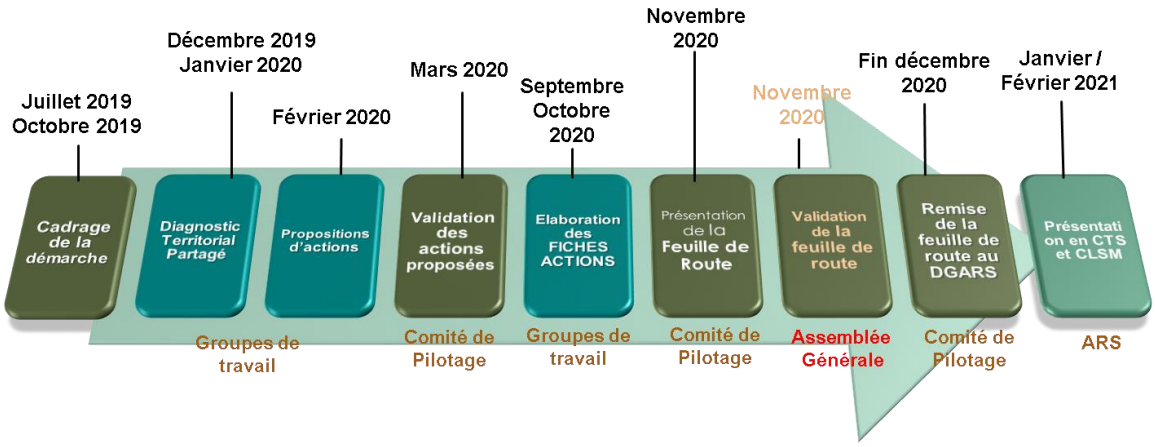
Nous avions laissé la possibilité pour les personnes ne pouvant y participer de pouvoir voter en ligne à travers un questionnaire.

→7 personnes ont répondu au questionnaire en ligne

→La feuille de route a été présentée et validée par les adhérents du GEM

48 votes FAVORABLE à l'ensemble des éléments présentés

9- Le Calendrier



Initiée en septembre 2019, la démarche d'élaboration prend fin en décembre 2020. Pour autant, cela ne constitue que les prémices des travaux du Projet Territorial de Santé Mentale. La première version planifie 18 actions qui seront mises en œuvre à partir de 2021 et tout au long de la validité du PTSM, soit 5 années.

10- LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ

11- LES GRILLES DE LECTURE

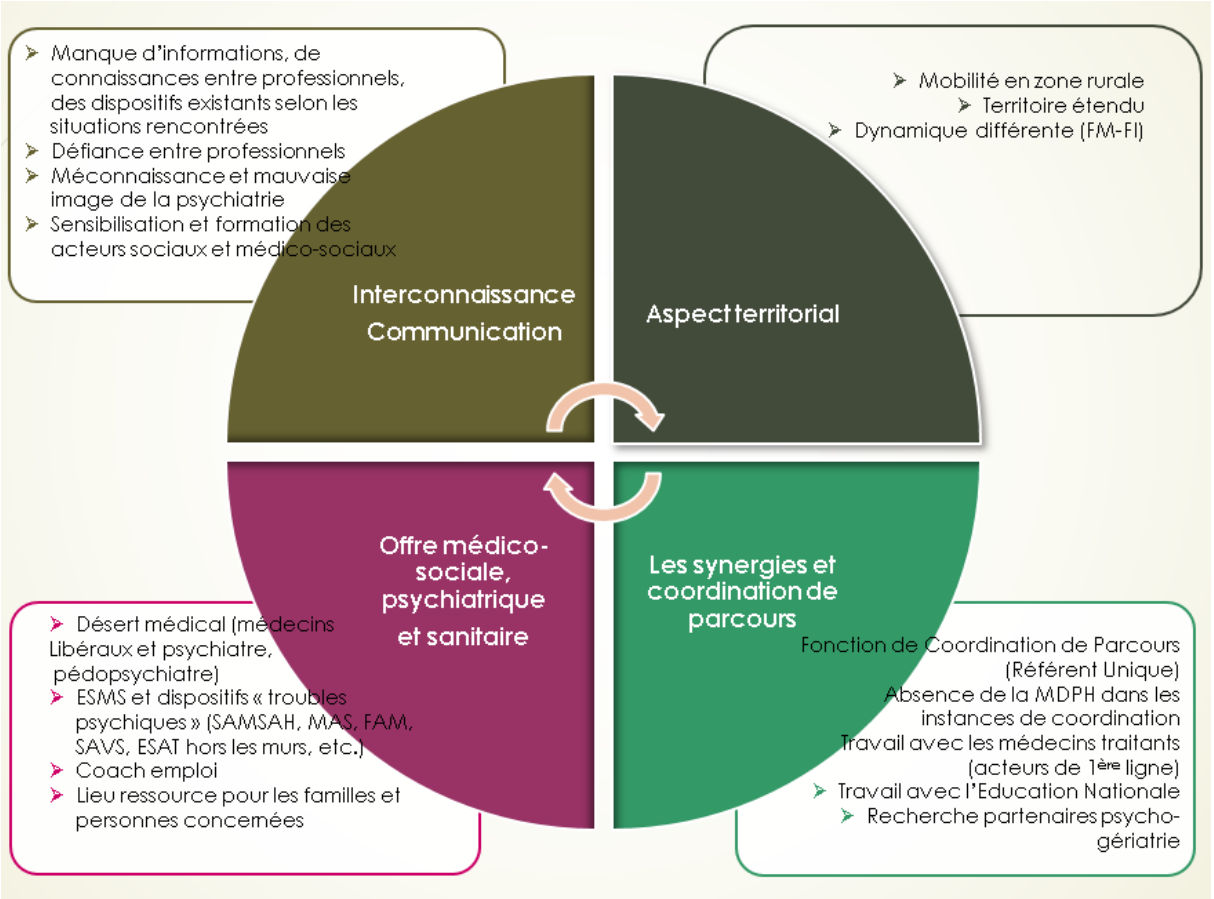
Il convient de préciser que ces éléments relèvent de constats, observations, ressentis, individuels exprimés au cours des groupes de travail et retenues par les participants à ces groupes. La subjectivité des éléments ne permet pas de les identifier comme un diagnostic à part entière. Pour autant, c'est sur ces bases que les réflexions permettant de dégager des idées d'actions ont été réalisées.

→Lors de l'Assemblée Générale du 26 novembre 2020 et à l'occasion des votes en ligne, l'ensemble des participants ont été favorables à l'intégration des grilles de lecture dans la feuille de route.

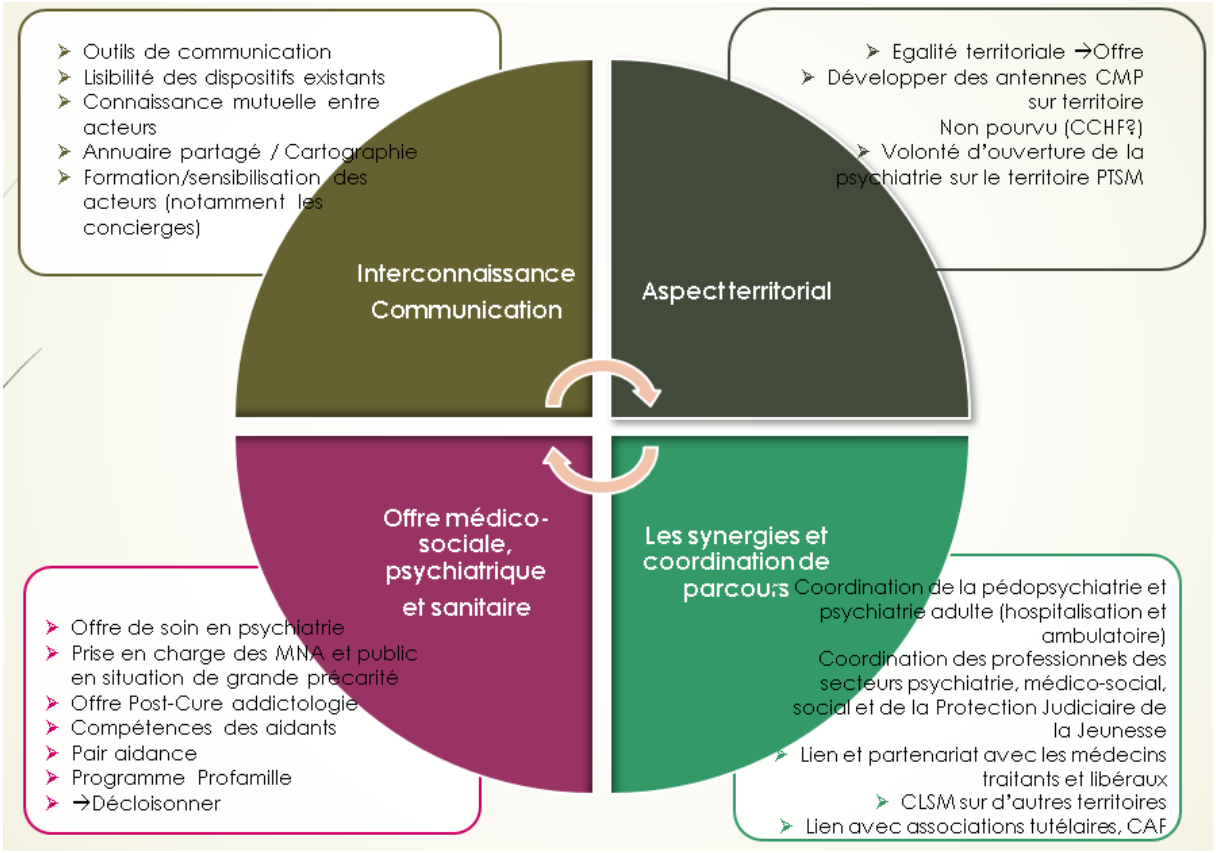
La grille de lecture issue des groupes de travail des professionnels.

Priorité 1 : Organisation des conditions de repérage précoce et accès au diagnostic et au soin

- *Les carences et difficultés observées sur le territoire PTSM Flandres*

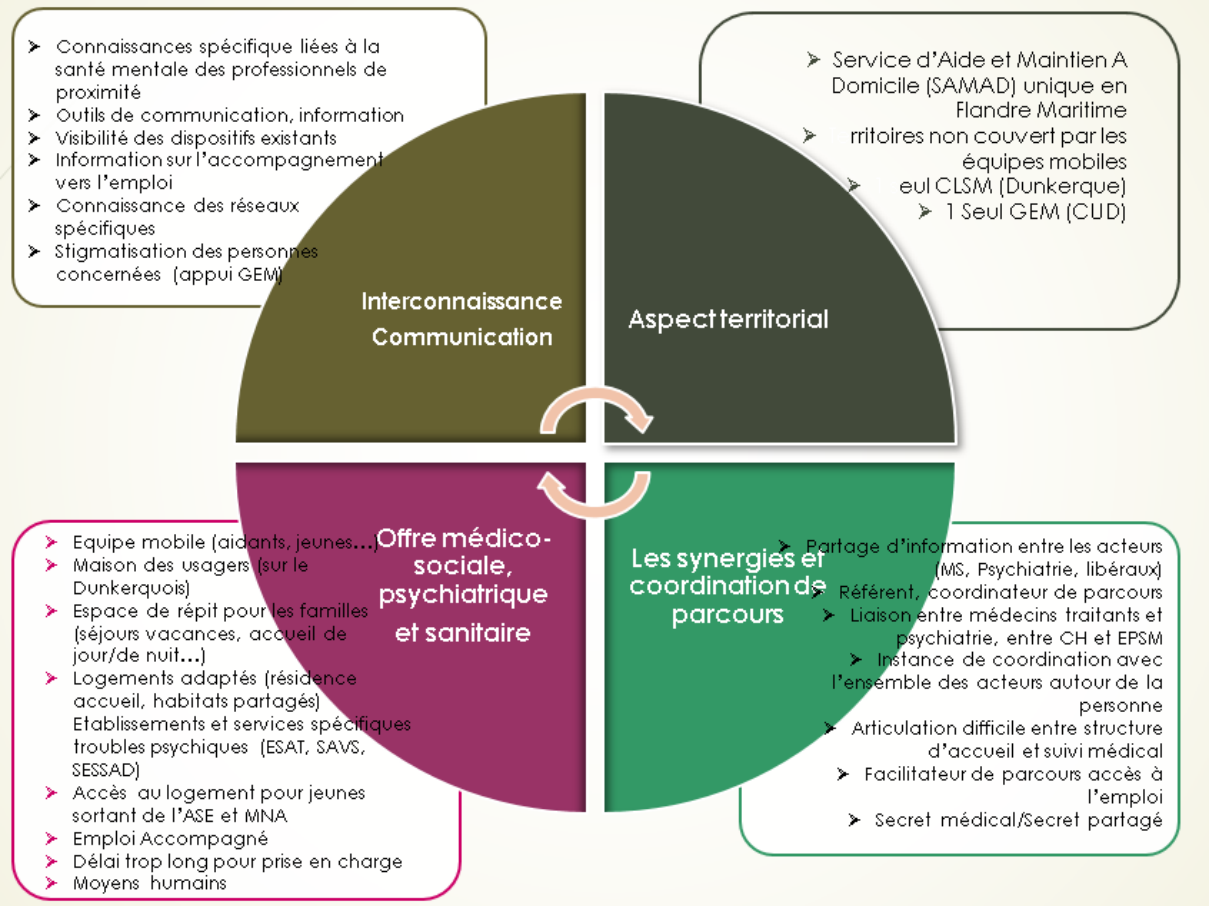


✦ *Les pistes d'actions qui en découlent*

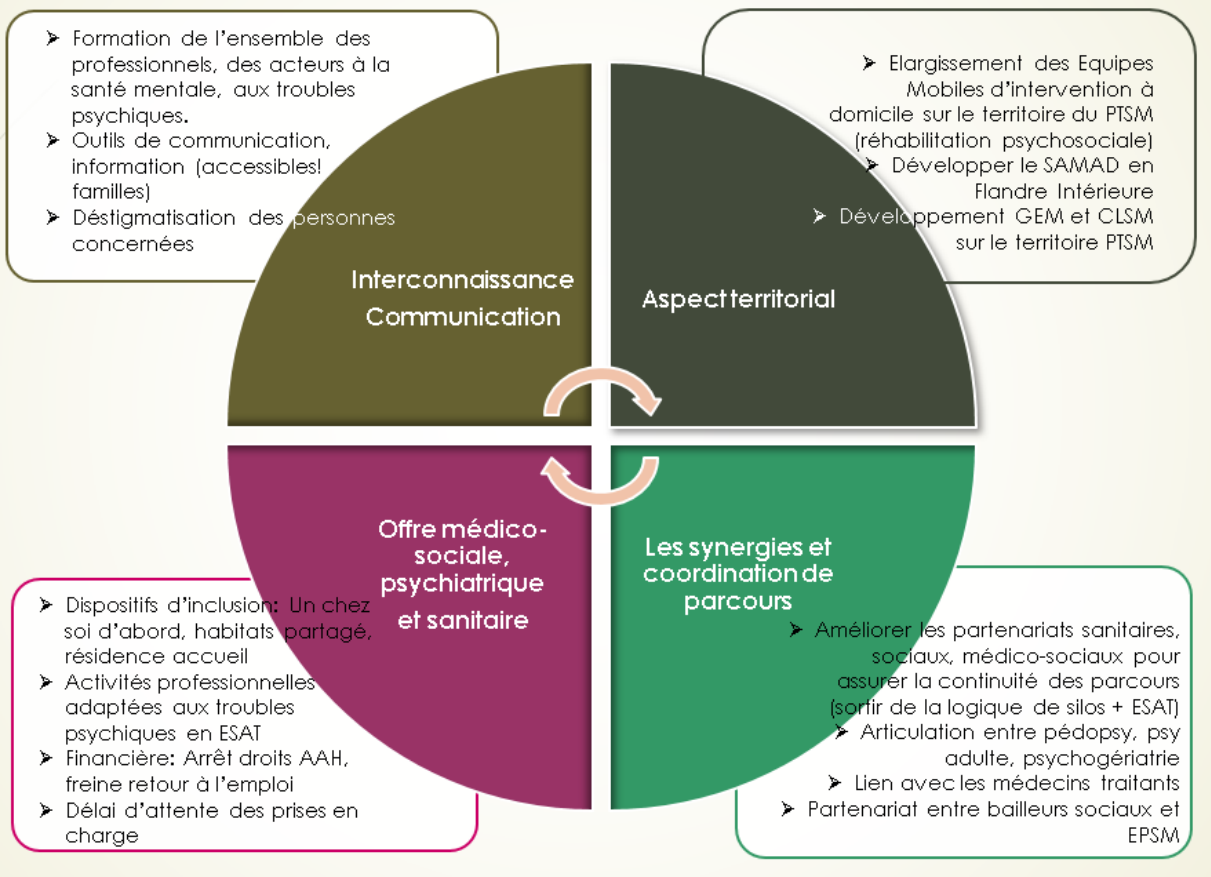


Priorité 2 : Organisation du parcours de santé et de vie sécurisé et sans rupture

- *Les carences et difficultés observées sur le territoire PTSM Flandres*

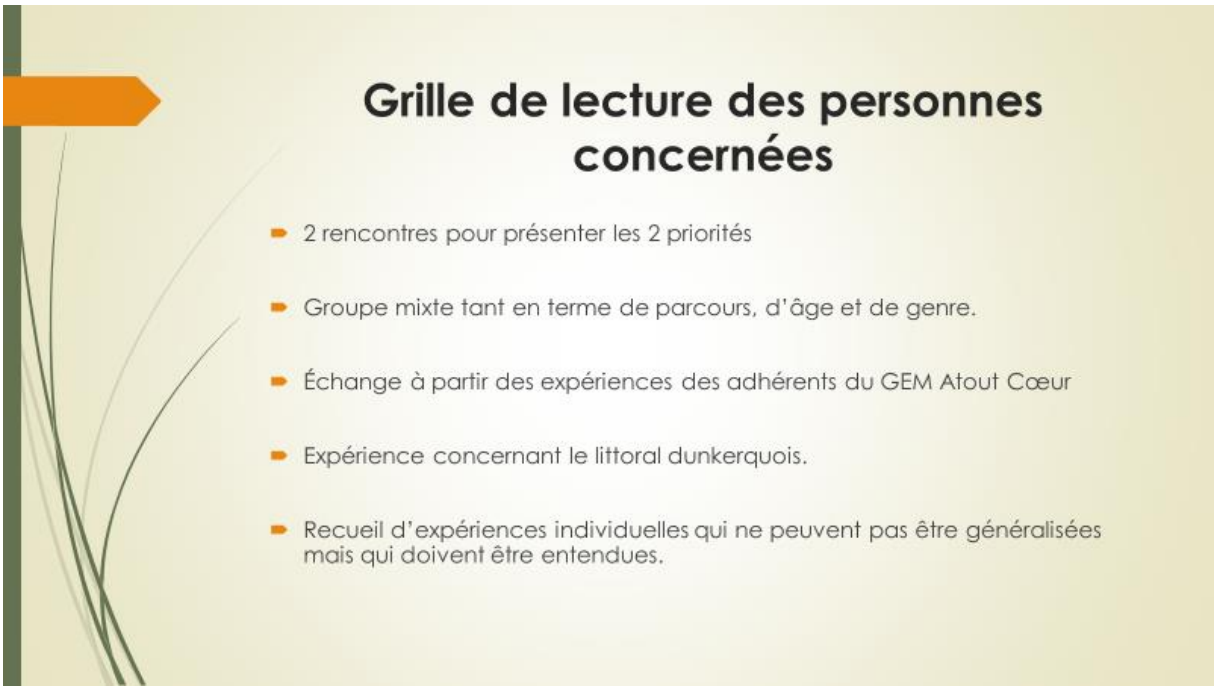


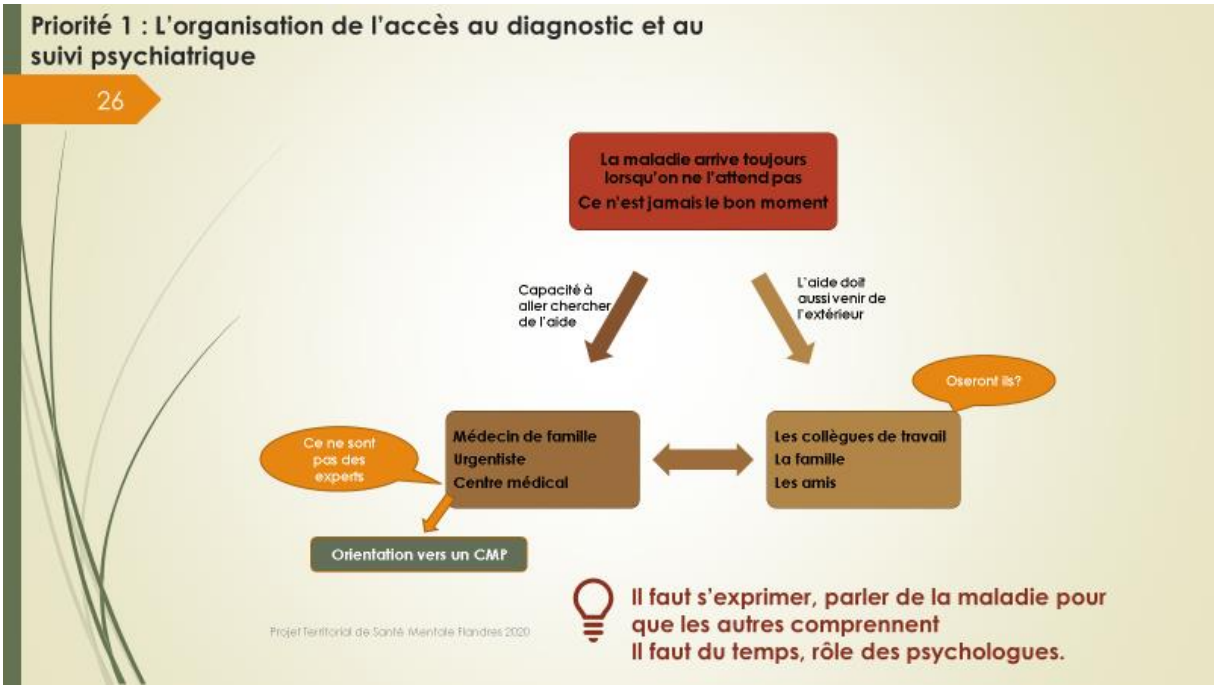
✦ *Les pistes d'actions qui en découlent*

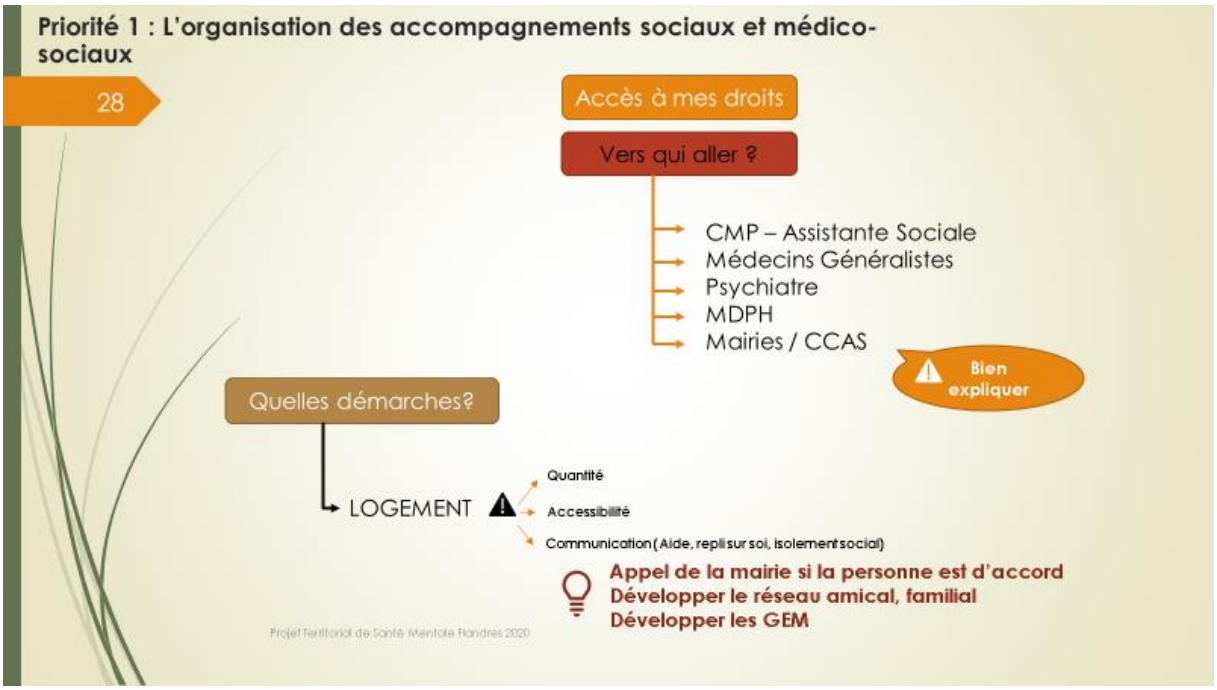


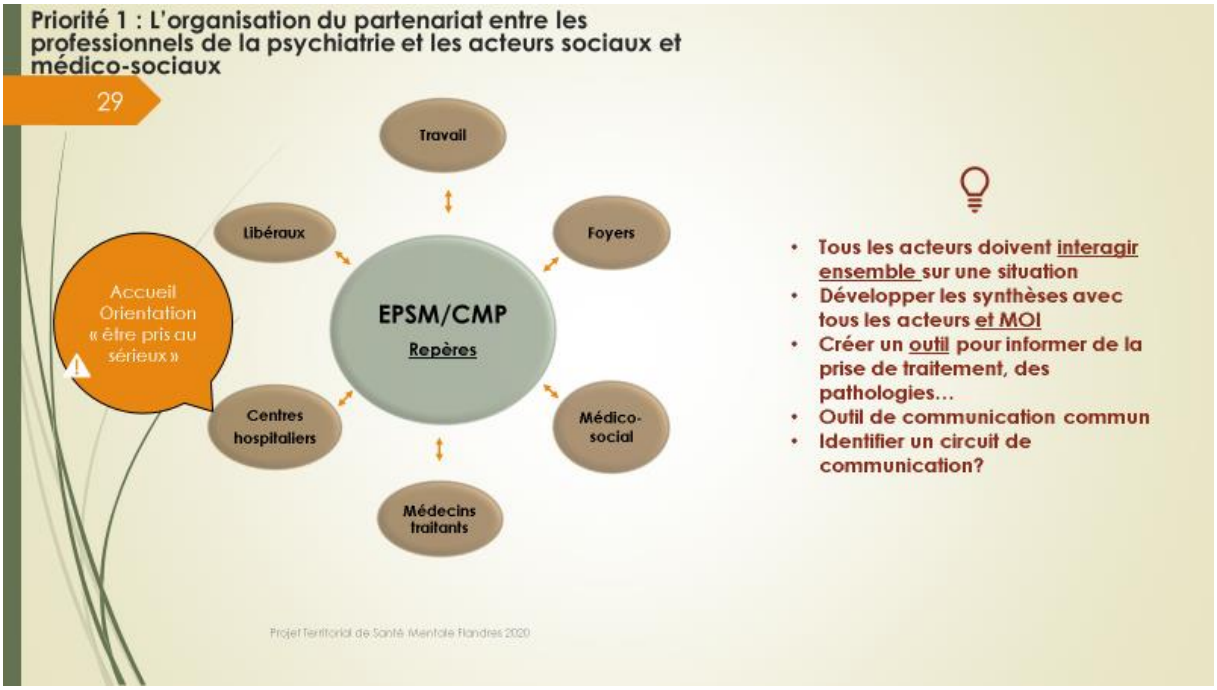
La grille de lecture issue des groupes de travail des adhérents du GEM

Priorité 1 : Organisation des conditions de repérage et accès au diagnostic et aux soins

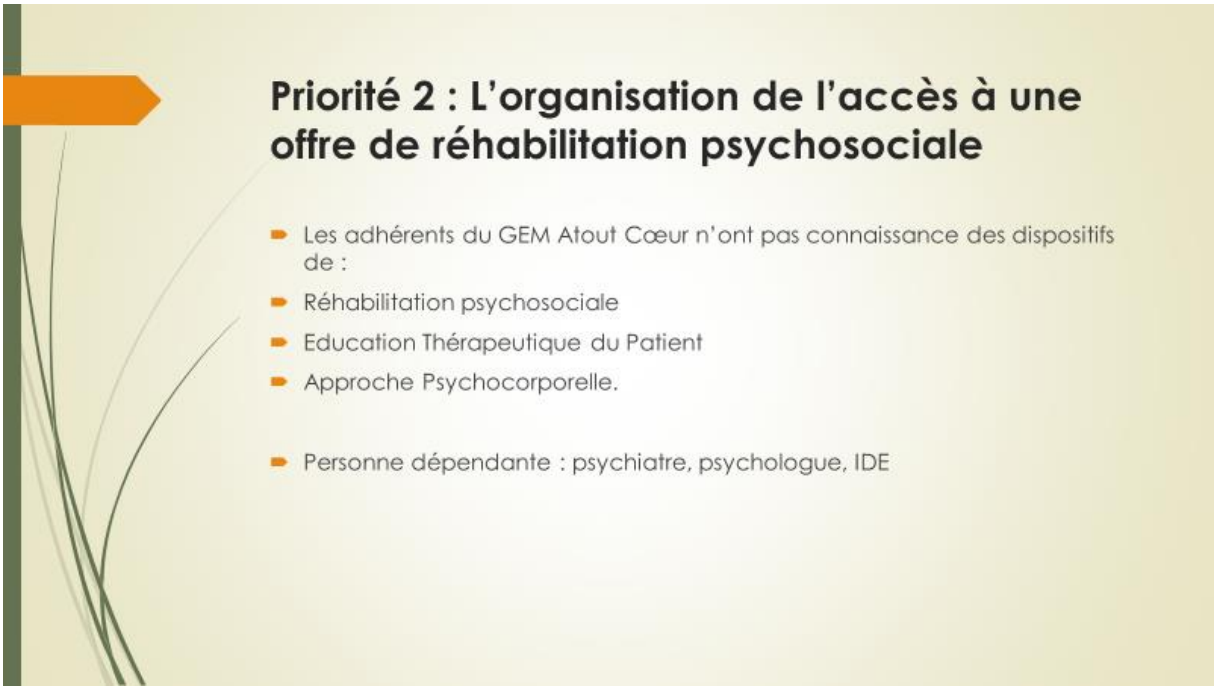





Priorité 1 : L'organisation des accompagnements sociaux et médico-sociaux
28
Accès à mes droits
Vers qui aller ?
CMP – Assistante Sociale
Médecins Généralistes
Psychiatre
MDPH
Mairies / CCAS
Bien expliquer
Quelles démarches?
LOGEMENT
Quantité
Accessibilité
Communication (Aide, repli sur soi, isolement social)
Appel de la mairie si la personne est d'accord
Développer le réseau amical, familial
Développer les GEM
Projet Territorial de Santé Mentale Flandres 2020

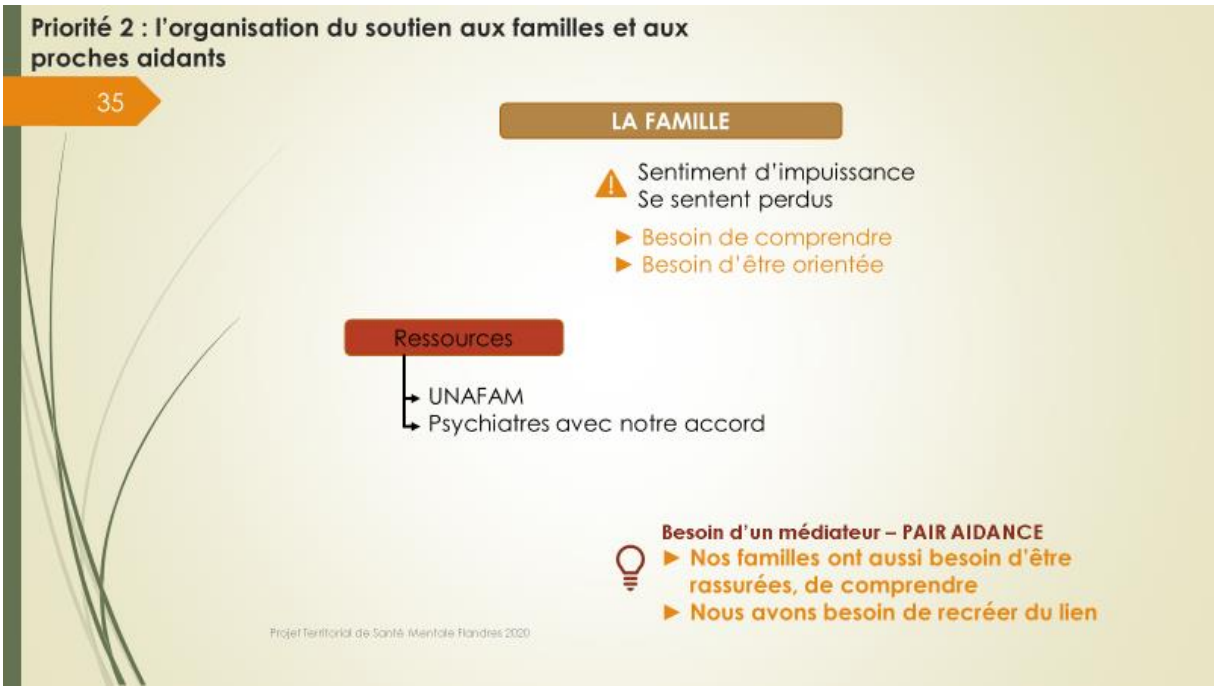

Priorité 1 : L'organisation du partenariat entre les professionnels de la psychiatrie et les acteurs sociaux et médico-sociaux
29
Travail
Libéraux
Foyers
Accueil Orientation « être pris au sérieux »
EPSM/CMP
Repères
Centres hospitaliers
Médico-social
Médecins traitants
Tous les acteurs doivent interagir ensemble sur une situation
Développer les synthèses avec tous les acteurs et MOI
Créer un outil pour informer de la prise de traitement, des pathologies…
Outil de communication commun
Identifier un circuit de communication?
Projet Territorial de Santé Mentale Flandres 2020

Priorité 2 : Organisation du parcours de santé et de vie sécurisé et sans rupture



Priorité 2 : Organisation du maintien ou de l'accès au logement
33
Accès au Logement
CMP (Assistante Sociale, IDE)
Papiers, Ressources, garant…
Recherche, emménagement, aménagement
Maisons Communautaires
Passerelle
Ressources
Mairie
Entraide/Solidarité voisinage
PMI et unité territorial
Bailleurs
Entretien des logements Compréhension
Projet Territorial de Santé Mentale Flandres 2020

Priorité 2 : l'organisation de l'accès et du maintien à l'emploi, aux études et sport, culture.
34
Accès à l'Emploi
Maison de l'Emploi
SAMO
Cap Emploi
Contrat précaire
Peur de la rechute Sentiment d'angoisse, de stress
Accès à l'Ecole
Les amis
Les professeurs
Et la Pair Aidance ?
Accès au sport
Permet de faire une activité
Faire partie d'un groupe
Révèle les capacités de chacun
Besoin d'un médiateur – PAIR AIDANCE
Nous avons besoin de nous sentir rassurés, dans des structures adaptées
Une fois qu'il y a un nom sur la maladie, les regards sont bienveillants.
Projet Territorial de Santé Mentale Flandres 2020


Priorité 2 : l'organisation du soutien aux familles et aux proches aidants
35
LA FAMILLE
Sentiment d'impuissance
Se sentent perdus
► Besoin de comprendre
► Besoin d'être orientée
Ressources
UNAFAM
Psychiatres avec notre accord
Besoin d'un médiateur – PAIR AIDANCE
► Nos familles ont aussi besoin d'être rassurées, de comprendre
► Nous avons besoin de recréer du lien
Projet Territorial de Santé Mentale Flandres 2020

12- LA FEUILLE DE ROUTE

Les membres du COPIL ont fait le choix que la feuille de route soit un outil de capitalisation et de valorisation de l'ensemble des initiatives des acteurs. Elle présente évidemment les actions issues des groupes de travail des professionnels et personnes concernées.

13- LES FICHES ACTION