

Projet territorial en santé mentale

Haut-Rhin

Janvier 2019

Sommaire

Synthèse	p 5
Fiches prioritaires	p11
Public adulte et enfants	p11
<i>Développement de la santé mentale communautaire</i>	
Développement des groupes d'entraide mutuelle	p12
Définition du rôle et accroissement de la place des référents de parcours formés	p14
Développement de la représentation « politique » au sein des conseils locaux de santé mentale et formation des élus	p16
Mise en place d'un programme continu de communication en vue de la déstigmatisation des questions de santé mentale	p18
Communication départementale structurée sur l'offre par l'intermédiaire de la plateforme territoriale d'appui d'Alsace (PRAG), du centre de ressources handicap psychique (CREHPSY), des centres experts, des centres ressources et des unités mobiles d'évaluation et de soins (UMES)	p20
<i>Diminution du recours à l'hospitalisation</i>	
Développement des manageurs de cas (transition et orientation)	p22
Coordination départementale de la réhabilitation psychosociale ou création d'une plateforme départementale de réhabilitation psychosociale en multi-partenariat	p24
Couverture complète du territoire en structures de proximité (Saint-Louis)	p26
<i>Développement de l'association des usagers aux prises en charge</i>	
Développement d'actions d'éducation thérapeutique et de psychoéducation à destination des familles et des aidants	p28
Soutien à la création et au développement des médiateurs de santé pairs	p31
<i>Favoriser l'accès au logement</i>	
Utilisation du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées du Haut-Rhin pour favoriser la mise en œuvre de « logement d'abord »	p33
<i>Amélioration de l'offre sanitaire</i>	
Intervention de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en amont des crises	p35
Améliorer la prise en charge des mineurs hospitalisés en pédiatrie ou en psychiatrie générale	p37
Soutenir la transition du passage à la majorité	p38
<i>Repérage précoce</i>	
Information et formation des acteurs de première ligne au repérage et à la gestion des situations de crise	p40
Fiches spécifiques	p42
Public adulte	p42
<i>Accès à l'emploi</i>	
Créer des places d'emplois accompagnés	p43
Développer le travail à temps partiel dans le cadre du handicap psychique, notamment en milieu protégé	p45

Addictologie

Coordination entre les équipes d'addictologie de psychiatrie et les équipes d'addictologie orientées "somatique" p47

Anticipation et gestion de crise

Structurer la gestion des situations complexes en lien avec la MDPH p49

Communication et déstigmatisation

Actions dans les écoles et les collèges p51

Réflexion sur la notion d'annonce de diagnostic et de programme de soins p53

Tester dans un territoire l'étude "santé mentale en population générale" du CCOMS p55

Coordination entre partenaires

Conventionner avec le centre 15, le SDIS et la police sur la gestion des situations d'urgence p58

Prendre l'engagement de ne jamais profiter d'un événement dans le parcours pour tenter de se défausser d'une personne suivie p60

Formaliser des contrats relais entre les urgences et les différents partenaires p62

Coordination des partenaires

Poursuivre le travail de collaboration santé/justice en intégrant le médico-social p64

Relations entre les médecins libéraux et les médecins hospitaliers p66

Promouvoir la connaissance et l'utilisation de la plateforme du réseau d'appui aux médecins généralistes (PRAG) p68

Création/transformation/développement de places et de dispositifs

Transformation de places de foyer d'accueil pour travailleurs handicapés (FATH) en places de foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés (FAP) et création de places d'hébergement temporaire (droit au répit) p70

Droits des patients et personnes porteuses de handicap

Retrouver des personnes ressources au sein des différentes structures et administrations (CAF/CPAM/CMU/mutuelles) pour pallier l'impossibilité d'accéder aux droits par des outils numériques p72

Démarche de prévention de la violence et application des bonnes pratiques en matière d'isolement et contention p74

Formation des professionnels

Informations réciproques tant sur le fonctionnement que sur les objectifs de chaque structure (regards croisés) p76

Diffusion d'un outil descriptif de "la crise" permettant à chacun des partenaires de pouvoir partager l'évaluation de la situation p78

Sensibilisation à la psychiatrie pour des non-professionnels de la psychiatrie p80

Organisation sanitaire

Faciliter l'accès aux dispositifs de permanence d'accueil (champ sanitaire) par une amplitude plus importante d'ouverture p82

Développer les consultations de télémédecine et celles de télépsychiatrie p84

Développement du dossier médical partagé (DMP) et d'un réseau de communication sécurisé unique p86

Place des patients et des familles

Améliorer le travail conjoint avec les familles dans les institutions (approche systémique) p88

Prévention et soins somatiques

Améliorer la communication dans les locaux scolaires et d'animation de jeunesse sur la nocivité de la consommation de produits stupéfiants p90

Promouvoir des espaces éducatifs et de conseil en santé publique à destination des usagers de la psychiatrie p92

Réhabilitation psychosociale

Développement des contrats sociaux multipartites (CSM) p95

Un toit pour tous

Développer et pérenniser les baux glissants p97

Fiches spécifiques p99

Public enfant p99

Repérage précoce

Améliorer la lisibilité des réseaux de soins p100

Réduction des délais d'accès aux soins p102

Parcours de vie et de soins

Favoriser les relais entre sanitaire et médico-social p104

Coordonner dans la complexité p105

Prévention et gestion des situations de crise

Prise en charge des jeunes en errance et/ou inscrits dans de la prostitution p107

Prise en charge des jeunes en situation très complexe (dits « incasables ») p108

Accès aux soins somatiques

Améliorer l'accès aux soins somatiques p109

Projet territorial en santé mentale du Haut-Rhin
Janvier 2019

Conformément à l'article L.3221-2 du code de la santé publique, un diagnostic territorial partagé en santé mentale a été élaboré à l'échelle du Haut-Rhin par la communauté psychiatrique de territoire préfiguratrice (CPT). Il a fait l'objet de présentations et d'avis des sept conseils locaux en santé mentale du département et du conseil territorial de santé n° 5. Il a été transmis à l'agence régionale de santé Grand-Est le 28 décembre 2018.

Le projet territorial en santé mentale (PTSM) qui en est issu a également été préparé par la communauté psychiatrique de territoire avec la même méthode que celle qui avait été utilisée pour le diagnostic (méthode ANAP). Alors que dans le diagnostic avait été réfléchi les problématiques et les causes de celles-ci, dans le cadre du projet ont été recherchées des pistes de solutions.

Les mêmes groupes de travail se sont réunis. Ils correspondaient aux six « portes d'entrée » qui avaient déjà guidé la réflexion :

- accès au diagnostic et aux soins psychiatriques,
- situations inadéquates,
- accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux,
- accès aux soins somatiques,
- prévention et gestion des situations de crise,
- déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux.

A l'issue de ce travail, 167 pistes de solution avaient été trouvées concernant aussi bien les problématiques « adultes » que les problématiques « bébés, enfants et adolescents ». Nombre jugé excessif, le bureau de la CPT en a retenues en définitive 52 ; ce choix a été validé par l'assemblée générale de la CPT.

Le document qui constitue le PTSM est finalement construit autour de 49 fiches-projet, certaines d'entre elles ayant fusionnées.

Il a paru néanmoins nécessaire de considérer comme prioritaires 15 actions (11 destinées aux « adultes » et 4 destinées aux « bébés, enfants et adolescents »). Ces actions sont celles qui sont réputées avoir un effet de levier qui peut conduire à une modification sensible des prises en soins psychiatriques et des actions de santé mentale dans les années à venir.

Les fiches ont été élaborées par les membres de la CPT qui ont utilisé une grille d'écriture standardisée. Elles ont été ensuite validées par l'assemblée générale de la CPT.

Le PTSM n'a pas vocation à intégrer tous les projets qui pourraient être développés pour améliorer les choses. Il cherche à mettre en avant ceux qui portent le plus grand potentiel de transformation et dont il faut suivre plus particulièrement la mise en œuvre pendant la période concernée.

Pour ce qui concerne les adultes, les 11 actions mises en avant sont les suivantes :

Développement de la santé mentale communautaire

- développement des groupes d'entraide mutuelle,
- définition du rôle et accroissement de la place des référents de parcours formés,

- développement de la représentation « politique » au sein des conseils locaux de santé mentale et formation des élus,
- mise en place d'un programme continu de communication en vue de la déstigmatisation des questions de santé mentale,
- communication départementale structurée sur l'offre par l'intermédiaire de la plateforme territoriale d'appui d'Alsace (PRAG), du centre de ressources handicap psychique (CREHPSY), des centres expert, des centres ressources et des unités mobiles d'évaluation et de soins.

Diminution du recours à l'hospitalisation

- développement des manageurs de cas (transition et orientation),
- coordination départementale de la réhabilitation psychosociale ou création d'une plateforme départementale de réhabilitation psychosociale en multi-partenariat,
- couverture complète du territoire en structures de proximité (Saint-Louis).

Développement de l'association des usagers aux prises en charge

- développement d'actions d'éducation thérapeutique et de psychoéducation à destination des familles et des aidants,
- soutien à la création et au développement des médiateurs de santé pairs.

Favoriser l'accès au logement

- utilisation du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées du Haut-Rhin pour favoriser la mise en œuvre de « logement d'abord ».

Pour ce qui concerne les bébés, enfants et adolescents, les 4 actions mises en avant sont les suivantes :

Amélioration de l'offre sanitaire

- intervention de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en amont des crises,
- amélioration de la prise en charge des mineurs hospitalisés en pédiatrie ou en psychiatrie générale,
- soutien de la transition du passage à la majorité.

Repérage précoce

- information et formation des acteurs de première ligne au repérage et à la gestion des situations de crise.

Onze pistes de solution principales pour les adultes

Le PTSM s'inscrit dans une dynamique de soins psychiatriques et d'intervention dans le domaine de la santé mentale qui met en avant la désinstitutionnalisation. Les actions qui permettent cette orientation sont considérées comme celles qui ont un effet majeur pour atteindre cet objectif et sont donc affichées comme prioritaires.

Le premier objectif général est celui du **développement de la santé mentale communautaire**. Il repose sur l'idée que, si la guérison n'est pas toujours un objectif atteignable dans certaines pathologies psychiques, le rétablissement avec ou sans séquelles reste un objectif atteignable. Avec ou sans reconnaissance de handicap, cette position doit permettre à la personne de rester dans son environnement de vie habituel ou de le retrouver si la maladie a conduit le sujet à s'en éloigner.

Toute une série d'actions est utile pour atteindre ce but, il y en a cinq qui sont mises en avant ici sans qu'elles aient entre elles d'ordre de priorité.

La première action concerne le développement des groupes d'entraide mutuelle. S'ils sont déjà implantés dans cinq lieux dans le département (Colmar, Mulhouse, Altkirch et Guebwiller), il existe d'autres projets qui méritent d'être promus tant l'existence de lieux urbains où la personne malade peut trouver un soutien, ou simplement un accueil par des pairs, est essentiel dans l'accompagnement vers une vie autonome.

La deuxième est la définition du rôle et l'accroissement de la place des référents de parcours formés. Les référents de parcours sont des personnes « clés » qui par leur connaissance du patient, de sa vie, de ses centres d'intérêts, de ses troubles, de ses réticences... sont capables à la fois d'orienter le malade et de sensibiliser les institutions ou les proches à ce qu'il convient ou non de faire pour que le maintien dans un environnement de vie ordinaire reste possible.

La troisième est le développement de la représentation « politique » au sein des conseils locaux de santé mentale (CLSM) et la formation des élus. La place des CLSM est importante pour manifester l'attachement à la prise en compte de la santé mentale dans la communauté. Au sein de ces CLSM, la légitimité des élus locaux est importante comme autorité à même de garantir le cadre des interventions collectives. Cette place des élus locaux est variable selon les CLSM et il conviendrait de la développer partout tout en mettant en place un programme de formation spécifique.

La quatrième est la mise en place d'un programme continu de communication en vue de la déstigmatisation des questions de santé mentale. Les questions de santé mentale font l'objet de communication publique lors d'événements particuliers (inaugurations, manifestations culturelles...), de la semaine d'information sur la santé mentale ou d'affaires liées à de la violence. L'organisation à l'échelle du département d'un plan de communication arrêté et mise en œuvre par tous les partenaires de la santé mentale peut participer à la déstigmatisation de la santé mentale en modifiant l'image de la maladie mentale (cf. : communication faite sur le cancer, le VIH...).

La cinquième est la communication départementale structurée sur l'offre par l'intermédiaire de la plateforme territoriale d'appui d'Alsace (PRAG), du centre de ressources handicap psychique (CREHPSY), des centres experts, des centres ressources et des unités mobiles d'évaluation et de soins. Diverses structures offrent des informations ou des services permettant d'orienter des personnes qui se sentent concernées par une problématique de santé mentale sans savoir comment s'orienter dans le dédale des hôpitaux, des services sociaux ou des structures médico-sociales. Ces structures sont mal connues. Cette action vise à améliorer leur reconnaissance par les professionnels et par le grand public afin de faciliter le parcours initial de l'utilisateur.

Le deuxième objectif général est **la diminution du recours à l'hospitalisation**. Un certain nombre d'habitudes et de circuits a privilégié depuis longtemps la prise en charge à temps plein pour faire face à des situations de crise psychique. Certaines hospitalisations sont longues et il reste difficile d'imaginer qu'une personne hospitalisée en psychiatrie, même en soins libres, reste moins d'une semaine. Divers dispositifs visent déjà à offrir des alternatives (centre de santé mentale à Mulhouse, téléconsultations, augmentation des plages d'ouverture des centres médico-psychologiques...).

Trois nouvelles actions pour limiter le recours à l'hospitalisation semblent utiles.

La première action est le développement des manageurs de cas (transition et orientation). Les manageurs de cas sont des personnes qui à l'intérieur d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale s'emploient à accompagner, à faciliter, à coordonner la sortie de la personne pour lui permettre de recouvrer rapidement sa « vie d'avant » et éviter l'exclusion sociale qui résulte de la prise en charge à temps plein au long cours.

La deuxième est la coordination départementale de la réhabilitation psychosociale ou la création d'une plateforme départementale de réhabilitation psychosociale en multipartenariat. A côté des traitements médicamenteux et des psychothérapies, il est désormais admis que les démarches de réhabilitation psychosociale sont une nécessité pour permettre au malade de recouvrer son indépendance dans une société complexe dont la maladie l'a exclu. Les actions de réhabilitation psychosociale sont diverses et elles sont proposées par diverses structures. Elles ne peuvent être correctement menées que par des intervenants bien formés et qui savent quelle méthode peut être utile pour quelle personne. La coordination de ce qui existe déjà, voire la mise en place d'une plateforme départementale, peut permettre d'améliorer le recours à ces pratiques dans l'intérêt des patients.

La troisième est la couverture complète du territoire en structures de proximité (Saint-Louis). Cette problématique est simple à définir et simple à régler pour autant que les moyens financiers existent. Certaines zones du département, particulièrement, le territoire de Saint-Louis, sont dépourvues de moyens sanitaires de santé mentale (peu ou pas de psychiatres libéraux, structures sanitaires très insuffisantes). Il en résulte des hospitalisations à temps plein inutiles qui sont la seule réponse possible compte-tenu de l'insuffisance des moyens sur place.

Le troisième objectif général est **le développement de l'association des usagers aux prises en charge**. Les usagers et leurs proches sont désormais reconnus comme des acteurs du soin. Certaines actions doivent être poursuivies ou accrues pour que l'impact positif sur le malade soit lui-même accru.

Deux nouvelles actions semblent à privilégier dans ce cadre.

La première action est le développement d'actions d'éducation thérapeutique et de psychoéducation à destination des familles et des aidants. La connaissance par les familles et les proches des composantes de la maladie psychique, de ses enjeux, de ses représentations, de son accompagnement permet à la fois de prendre une position adaptée et bienveillante et d'aider la personne malade dans son parcours. Ceci concerne aussi bien l'éducation thérapeutique que la psychoéducation. Le développement de ces approches passe à la fois par une meilleure communication envers les familles et les proches et par un accroissement du nombre des dispositifs de formation.

La deuxième action est le soutien à la création et au développement des médiateurs de santé pairs. Trois médiateurs de santé pairs formés sont déjà en fonction dans le Haut-Rhin. Les premières évaluations faites montrent que leur rôle est important pour orienter les personnes vers le soin et la réhabilitation et comme intermédiaire reconnu par les malades. L'augmentation du nombre de ces médiateurs dans d'autres dispositifs du département permettrait d'accroître leur impact positif pour le retour vers une vie ordinaire.

Le quatrième objectif général est **de favoriser l'accès au logement**. Il est aujourd'hui reconnu que la possibilité pour un individu d'occuper un logement qui lui soit propre est un préalable au retour vers la vie autonome.

Une action est retenue dans ce cadre, c'est l'utilisation du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées du Haut-Rhin pour favoriser la mise en œuvre de « logement d'abord ». Tout doit être fait par l'intermédiaire des dispositifs existants ou en développement pour permettre aux personnes malades de retrouver un logement ou pour garder celui qu'elles ont.

Quatre pistes de solutions principales pour les bébés, les enfants et les adolescents

Pour les âges du début de la vie, la logique qui guide ce qui est mis en avant dans le PTSM est l'existence d'une offre sanitaire qui évitera, quand cela est possible, de retirer l'enfant de son milieu familial, social et éducatif habituel et l'amélioration du dépistage précoce des pathologies ou des handicaps psychiques.

Le premier objectif général est **l'amélioration de l'offre sanitaire**. Une question est laissée à part, non qu'elle ne soit pas importante, mais bien parce que la solution n'existe pas dans le cadre du PTSM : c'est celle de la difficulté à trouver des pédopsychiatres pour porter la réponse médicale.

La première action repose sur une meilleure intervention de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en amont des crises. Sur l'agglomération mulhousienne comme sur celle de Colmar, des projets existent qui visent à étoffer l'offre sanitaire sans hébergement destinée particulièrement aux adolescents. Il convient de les mettre en avant dans ce document de programme.

La deuxième action recherche l'amélioration de la prise en charge des mineurs hospitalisés en pédiatrie ou en psychiatrie générale. Dans un certain nombre de cas, soit par choix, sauf faute d'autres solutions, des enfants ou des adolescents sont hospitalisés à temps plein en pédiatrie ou en psychiatrie générale. Il convient à la fois de mieux organiser ces modes de prise en charge pas toujours adaptés et d'en limiter le nombre.

La troisième action est le soutien de la transition du passage à la majorité. Il s'agit d'une question classique dans les projets de psychiatrie. Cette question n'est pas encore complètement réglée. Il y a d'une part des débats autour de l'âge auquel les adolescents ou les jeunes gens doivent être suivis par les structures de psychiatrie générale. Il y a ensuite des réflexions à poursuivre sur les modalités de préparation de ces changements d'autant que les moyens médicaux mis à la disposition de la pédopsychiatrie ne permettent pas aujourd'hui de faire preuve de beaucoup de souplesse en gardant rattachés aux secteurs « enfants » des jeunes majeurs.

Le deuxième objectif général est **le repérage précoce**.

Une action est retenue ; c'est l'information et la formation des acteurs de première ligne au repérage et à la gestion des situations de crise. Il s'agit de former les professionnels au repérage des handicaps et pathologies mentales de l'enfance et de l'adolescence et à la gestion des situations de crise. Ceci concerne les professionnels de l'éducation nationale, de la « protection maternelle et infantile ». Les signaux d'alerte de certaines pathologies doivent être mieux connus.

Mise en œuvre

Les 49 fiches qui suivent constituent le PTSM du Haut-Rhin. Un accompagnement particulier des 15 fiches prioritaires sera organisé. Les critères d'évaluation et de suivi sont intégrés dans chaque fiche. Une fois par an, une évaluation collective sera organisée au sein de la CPT pour mesurer l'avancée des projets. Il conviendra également qu'avec l'aide de l'agence régionale de santé, les modalités de financement des actions puissent être anticipées. Il est bien compris qu'une partie d'entre elles devront être menées par redéploiement ; néanmoins certaines ne pourront progresser utilement qu'avec des financements spécifiques nouveaux.

Fiches prioritaires

Publics adulte et enfants

AXE

DEVELOPPEMENT DE LA SANTE MENTALE COMMUNAUTAIRE

Consolidation et développement des GEM

Partenaires :

François GILLET, Directeur du pôle adultes de l'association Sinclair
Tous les partenaires du territoire intéressés par les GEM (associations de parents, de proches, autres GEM, SAVS, SAVE68, centres hospitaliers...)

Coordinateurs :

Valérie DER, coordinatrice du GEM les Ailes de l'Espoir

➤ Résultats attendus

- Participer au mieux-être des personnes atteintes par des troubles psychiques.
- Favoriser la citoyenneté, l'insertion dans la cité des personnes atteintes par des troubles psychiques.
- Favoriser le développement de la pair-aidance et de l'empowerment.
- Soutenir les adhérents des GEM à être acteurs de la déstigmatisation des maladies psychiques.

➤ Objectifs stratégiques

- Faciliter l'accès au dispositif GEM au plus grand nombre de personnes atteintes par des troubles psychiques sur le territoire alsacien.
- Faire connaître l'action des GEM auprès de tous les citoyens afin d'avoir une meilleure acceptation des maladies

➤ Objectifs opérationnels

- Consolider financièrement les GEM existants
- Développer et accompagner vers l'autonomie les antennes des GEM existantes (par exemple l'antenne du GEM les ailes de l'espoir dans le Sundgau)
- Augmenter le nombre de GEM sur le territoire
- Former les adhérents pour gérer et faire vivre un GEM

▼ Indicateurs

de suivi :

- Nombre d'adhérents ayant suivi une formation
- Evolution de la dotation financière de l'ARS pérenne par adhérent ou en fonction du cout de la vie sur le lieu d'implantation

de résultat :

- Nombre d'adhérents en fonction des densités de population
- Proportion d'adhérents d'un GEM animant des activités

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

/

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Identifier les besoins sur le département du Haut Rhin	Recenser les zones qui auraient besoin de la création d'un GEM (CPT diagnostic)	2019/2021
2- Inscrire l'existence des GEM dans une action pérenne de la part des financeurs	Faire un bilan de l'action des GEM existants sur le Haut-Rhin (sur la base d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs et de leur analyse, y compris au niveau financier). Dans le cadre d'une rencontre dédiée (CPT, GEM, parrains), rédiger un argumentaire à destination des financeurs pour défendre l'intérêt d'un financement pérenne	2019/2020
3- Identifier les besoins en termes de formation concernant les acteurs des GEM	Organiser une rencontre entre les membres des conseils d'administration des différents GEM.	2019/2020
4- Accompagner les antennes vers l'autonomie (par exemple l'antenne du Sundgau du GEM les ailes de l'espoir)	Favoriser l'autonomisation des antennes par un financement dédié	2020

AXE

DEVELOPPEMENT DE LA SANTE MENTALE COMMUNAUTAIRE

Définir le rôle et accroître la place des référents de parcours formés

Partenaires :

MDPH 68
CH de Rouffach
GHRMSA
Centre de Réadaptations de Mulhouse
Association Santé Mentale Alsace
Ville de Mulhouse
OPS CAP EMPLOI SAMETH
Pôle Emploi
GEM Les Ailes de l'Espoir et la Navette

Coordinateurs :

S.A.V.E. 68 Sinclair

➤ Résultats attendus

Permettre à la personne de développer son pouvoir d'agir et sa participation sociale par un accompagnement global et précoce

➤ Objectifs stratégiques

- Accompagnement global, par un référent unique, de personnes ayant un handicap psychique, en fonction de ses attentes et de ses besoins dans les différents domaines de la vie (soin, emploi, logement, loisirs, culture ...)
- Accompagnement proposé le plus précocement possible, idéalement dès la 1^{er} hospitalisation ou consultation en psychiatrie
- Accompagnement visant au développement de l'autonomie de la personne, au développement de son pouvoir d'agir et favorisant sa participation sociale en évitant toute rupture de parcours.
- Mobilisation d'un groupe ressource

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de personnes orientées/ accompagnées
- Nombre de personnes sorties du dispositif

de résultat :

- Satisfaction des bénéficiaires et des familles concernant l'accompagnement proposé
- Nombre d'hospitalisations
- Nombre de projets atteints

➤ Objectifs opérationnels

- Création de postes de référents uniques de parcours

- Co-construction de projets individualisés entre le bénéficiaire et le référent de parcours
- Coordination et formation éventuelle aux spécificités du handicap psychique de la personne des intervenants mobilisés dans le parcours de la personne.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- CLSM de Mulhouse (Groupe insertion professionnelle)

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Rechercher des financements pour expérimenter le projet référent de parcours sur Mulhouse intra-muros (dans le cadre du CLSM)	Répondre à l'appel à projet de la Fondation de France (SAVE 68 - projet déposé)	Octobre 2018
2- Identifier les besoins sur le département du Haut-Rhin	Recenser le nombre de 1eres hospitalisations ou consultations en psychiatrie sur l'ensemble du Haut Rhin et sur l'année 2017.	Janvier 2019
3- Développer le projet de référent de parcours sur l'ensemble du département 68	Remonter les besoins sur le département et les résultats de l'expérimentation sur Mulhouse auprès de l'ARS	Octobre 2019

AXE

DEVELOPPEMENT DE LA SANTE MENTALE COMMUNAUTAIRE

Développer la représentation politique au sein des CLSM et la formation des élus

Partenaires :

Coordinateurs :

François Eichholtzer : Association des maires du Haut-Rhin

Bénédicte Roulot : Présidente CLSM

Mme Buhl (maire de Métzeral) : Présidente CLSM

➤ Résultats attendus

Donner plus de vitalité aux CLSM par l'implication des élus

➤ Objectifs stratégiques

- Sensibiliser les élus à l'importance de la santé et de la santé mentale en particulier comme élément essentiel de la qualité de vie de leurs concitoyens

- Elargir l'implication des élus dans les CLSM

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombres de rencontre des CLSM

de résultat :

- Plus nombres d'élus dans les CLSM

- Mise en place d'un référent par territoire

➤ Objectifs opérationnels

- Développer des actions de sensibilisation et/ou de formation

- Développer des référents par COM COM, Pays, agglomération ou communauté

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Favoriser les liens et relations en impliquant des associations d'usagers

Point de vigilance : Etre attentif au renouvellement des assemblées communales et intercommunales en mars 2020 générant une difficulté de mobilisation des élus entre septembre 2019 à septembre 2020

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Assemblée générale des CLSM	Présentation des CLSM au niveau national par Pauline Guezennec Présentation d'actions, de réalisations ou de projets des CLSM du Haut-Rhin Présentation par le C.H. Rouffach de la communauté psychiatrique de territoire	15 octobre 2018
2- Intervention à l'assemblée plénière des maires après le renouvellement des municipalités	Intervention par le chargé de mission des CLSM Témoignage d'élus (qui auraient participé lors de leur mandat précédent à un CLSM)	Automne 2020
3- Organisation de micro formation à destination des élus et partenaires associatifs des CLSM Diffusion des journées d'information concernant la santé et la santé mentale	Solliciter des psychiatres et/ou professionnels de la santé à l'occasion de journées portes-ouvertes	1 ou 2 par an

AXE

DEVELOPPEMENT DE LA SANTE MENTALE COMMUNAUTAIRE

Mise en place d'un programme continu de communication en vue de la déstigmatisation des questions de santé mentale

Partenaires :

Coordinateurs :

Jérémy Vannier
Nicolas Feuerstein
François Courtot

➤ **Résultats attendus**

Meilleure communication pour une meilleure compréhension par le grand public des problématiques liées à la santé mentale

➤ **Objectifs stratégiques**

- Déstigmatisation des questions de santé mentale

➤ **Objectifs opérationnels**

- Communication coordonnée entre les partenaires de la CPT
- Elaboration du plan annuel de communication

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Nombre d'articles publiés
- Nombres d'outils créés pour cette communication

de résultat :

- Enquêtes « santé mentale en population générale » (CCOMS)
- Statistiques de visites des sites internet liés à la CPT

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- SISM
- Mois du cerveau
- Politique de communication de chaque structure

Echéance : objectif permanent

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

4- Elaboration d'un plan de communication annuel (contenu et modalités de diffusion)	A mener par les coordinateurs et les responsables de communication	Fin 2019
2- Désignation d'un ou de plusieurs responsables de communication (avec ou sans financement complémentaire)	A mener par les coordinateurs	Septembre 2019
1- Identification des ressources en communication des membres de la CPT	Travail de synthèse à réaliser par le CH Rouffach	Juillet 2019
5- Présentation du projet à la presse	Conférence de presse	Janvier 2020
6- Sollicitation de la presse en vue de la publication d'articles	Par la cellule de communication	Au fil de l'eau
7- Présence sur internet et réseaux sociaux (blog, chaine YouTube,... ?)	Par la cellule de communication avec les différents partenaires	Janvier 2020
3- Poursuite de la participation commune à la SISM et au mois du cerveau	Par la cellule de communication de Rouffach et du GHRMSA	Septembre 2018

AXE

DEVELOPPEMENT DE LA SANTE MENTALE COMMUNAUTAIRE

Communication départementale structurée sur l'offre par l'intermédiaire de la PRAG, du CREHPSY, des centres experts, ressources et des UMES

Partenaires :

Coordinateurs :

Dr Duval (PH chef de pôle 8/9)

➤ Résultats attendus

Améliorer la connaissance des dispositifs existants en matière de réseaux de santé et d'offre de soins par les acteurs concernés

Renforcer la coordination du parcours pour l'ensemble des acteurs et la pertinence des réponses apportées aux personnes.

Permettre à l'utilisateur d'être un acteur autonome de son parcours, par une simplification de ses démarches, notamment au travers de l'identification des interlocuteurs utiles.

➤ Objectifs stratégiques

- Améliorer la connaissance de l'existant et promouvoir l'offre de soins par l'intermédiaire :
 - de la Plateforme du réseau d'appui destiné aux médecins généralistes (PRAG, dont le but est de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires)
 - du Centre ressources handicap psychique (CREHPSY antenne 68, dont les missions sont d'accueillir, informer, conseiller, orienter tant les personnes que les professionnels et de diffuser les connaissances sur les ressources existantes et les pratiques repérées dans le champ de la santé mentale)
 - des dispositifs intersectoriels (de types urgences, CESAME...), ainsi que les centres experts (schizophrénie, dépression résistante [CEDRA : Centre expert dépressions résistantes d'Alsace], psychotraumatisme [en projet], centres ressources autisme [CRA], auteurs de violences sexuelles [CRAVS]), Centre spécialisé (TDA/H)...
 - des dispositifs sectoriels (dont les unités mobiles d'évaluation et de soins (UMES) intervenant en amont des situations de crise).
- Favoriser l'orientation des personnes dans le parcours de soins afin de proposer des réponses graduées au sein de l'offre existante.
- Améliorer la coordination et le maillage territorial en incluant l'ensemble des acteurs (usagers, proches, professionnels) afin de faciliter le parcours de vie des personnes en souffrance psychique.

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Elaboration d'un programme départemental annuel

de résultats :

- Nombre d'articles/références dans des organes de presse, a minima départementaux

➤ Objectifs opérationnels

- Renforcer la connaissance partagée des dispositifs existants
- Favoriser la lisibilité et l'accessibilité de l'offre de soins afin d'optimiser les prises en charge et d'éviter les ruptures thérapeutiques dans le parcours.
- Décloisonner et favoriser la coordination des professionnels autour d'une culture partagée des pratiques des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
- Favoriser les échanges directs entre les acteurs pour fluidifier les parcours.

Échéance : 2022

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

<p>1- Etat des lieux en vue d'améliorer la connaissance mutuelle des acteurs sur le fonctionnement des dispositifs existants.</p>	<p>Création d'un répertoire croisé des acteurs du sanitaire, du médico-social et du social</p> <p>Promouvoir la PRAG, le CREHPSY et les structures polaires/interpolaires psychiatriques (y compris les centres de recours/ressources).</p>	<p>Courant 2019</p>
<p>2- Information et communication en vue d'une mobilisation des pratiques et des dispositifs pour la co-construction des parcours de vie.</p>	<p>Communiquer et diffuser le répertoire avec mise en ligne sur le site du département</p> <p>Promouvoir les nouveaux dispositifs (p.ex. : CESAME, CEDRA, psychotraumatisme...)</p>	<p>Courant 2019</p>
<p>3- Promotion de la coordination des professionnels soignants, sociaux, médico-sociaux, et aidants dans l'accompagnement des personnes vivant avec une pathologie mentale</p>	<p>Construire des partenariats entre acteurs des champs sanitaire, social et médico-social, pour permettre une continuité de l'accompagnement dans la réalisation d'un projet de vie.</p>	<p>Courant 2019</p>
<p>4- Evaluation croisée entre les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social.</p>	<p>Organiser des rencontres inter-partenariales pour échanger autour des situations de personnes prises en charge ou accompagnées par plusieurs professionnels de différents établissements ou services.</p>	<p>En continu</p>

AXE

DIMINUTION DU RECOURS A L'HOSPITALISATION

Développement des managers de cas (transition et orientation)

Coordinateurs :

Dr Stéphane OLIVIER

Madame Véronique ZILLIOX

➤ **Résultats attendus**

Structurer la coordination autour de la prise en charge des patients multi hospitalisés en anticipant leur sortie de l'hôpital et le retour à domicile

Eviter les ruptures dans le parcours de soins

➤ **Objectifs stratégiques**

- Développer une nouvelle forme d'accompagnement de soins dans le cadre d'un accompagnement précoce avant la sortie d'hospitalisation et se poursuivant 6 semaines après la sortie, afin de prévenir les rechutes.
- Déterminer avec le patient quels sont ses besoins, quelles sont ses difficultés en utilisant une grille d'évaluation validée (ELADEB).
- Favoriser la continuité des soins entre l'hôpital, la prise en charge ambulatoire et la communauté.
- Recréer le lien avec le réseau et l'entourage.

▼ **Indicateurs**

de suivi :

- Nombre de patients pris en charge, nombre de patients pris en charge et ré-hospitalisés sur une période d'un an.

de résultat :

- Différentiel entre le nombre de ré-hospitalisations avant la mise en place du dispositif et après.

➤ **Objectifs opérationnels**

- Identification des patients dans les unités de soins susceptibles de pouvoir bénéficier de ce dispositif.
- Réunions hebdomadaires d'équipe dans une dynamique de supervision et d'élaboration autour de la prise en charge.
- Assurer la formation continue.
- Promouvoir des rencontres inter équipes.
- Communiquer auprès des partenaires sur l'existence du dispositif.

Échéance : en cours

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Définir des axes prioritaires de prise en charge	Supervision hebdomadaire	En cours et en continu
2- Assurer la continuité de la coordination	Gestion de plannings et d'effectifs soignants	En cours et en continu
3- Réflexion sur une coordination avec la communauté par le biais des CLSM	Désignation des acteurs	En cours et en continu
4- Constitution d'une équipe dévolue à cette mission	Effectifs soignants suffisants, pérennes et formés	En cours et en continu
5- Réalisation d'une plaquette expliquant le processus et distribution aux patients, partenaires...	Mise à jour	En cours et en continu

AXE

DIMINUTION DU RECOURS A L'HOSPITALISATION

Coordination départementale de la réhabilitation psychosociale ou création d'une plateforme départementale de réhabilitation psychosociale en multipartenariat

Partenaires :

Association Schizo-ESPOIR, tous les secteurs de psychiatrie

Coordinateurs :

M. Courtot (Directeur du CH Rouffach)

M. Meunier (Cadre socioéducatif de l'UER - Pôle 8/9-CH Rouffach)

Mme Gamper (Neuropsychologue-Pôle 8/9-CH Rouffach)

➤ **Résultats attendus**

Assurer une coordination, sur le territoire du Haut-Rhin, dans le domaine de la réhabilitation en concevoir et mettre en œuvre une plateforme ressource départementale de réhabilitation

➤ **Objectifs stratégiques**

- Contribuer au développement de nouvelles modalités de soins dans le cadre d'un accompagnement précoce et personnalisé, pour les personnes ayant des troubles psychiques dans une démarche de rétablissement.
- Fluidifier et améliorer la trajectoire des patients dans l'offre des soins de réhabilitation psychosociale.
- Faire en sorte que la réhabilitation psychosociale soit utilisée comme pratique de soins systématique au même titre que les médicaments et les thérapies psychothérapeutiques.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Réalisation de l'inventaire des pratiques actuelles

de résultats :

- Elaboration d'un projet de coordination départementale

➤ **Objectifs opérationnels**

- Définir un projet permettant de coordonner toutes les activités de réhabilitation psychosociale sur le département.
- Mettre en œuvre des actions de formation, de sensibilisation, d'information et de recherche scientifique afin de les diffuser à l'ensemble des acteurs du territoire (secteurs sanitaires et du médico-social).
- Renforcer le travail en réseau et de partenariat sur le département afin d'améliorer la coordination entre les parties prenantes dans l'accompagnement des patients afin d'éviter les ruptures de soins et inscrire la personne accompagnée et sa famille dans une continuité au niveau de son parcours de vie.

- Accueillir, informer les usagers, les familles, les professionnels au sein d'un centre de documentation, bibliothèque...

Échéance : 2020

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Entente sur un vocabulaire commun en matière de pratiques de réhabilitation psychosociale dans le Haut-Rhin	Groupe de travail constitué par des professionnels médicaux, soignants et médico-sociaux	Mars 2019
2- Inventaire des pratiques de réhabilitation psychosociale dans le département du Haut-Rhin	Enquête auprès de tous les membres de la CPT	Fin 2019
3- Réflexion sur une coordination départementale s'appuyant sur l'inventaire	Constitution d'un groupe de réflexion	Début 2020
4- Rédaction du projet de coordination	Travail collectif	Mars 2020
5- Validation du projet et transmission à l'ARS	Assemblée générale de la CPT	Mars 2020
6- Mise en place de la coordination départementale	Désignation des acteurs	Juillet 2020

AXE

DIMINUTION DU RECOURS A L'HOSPITALISATION

Couverture complète du territoire en structures de proximité (Saint-Louis)

Partenaires :

GHRMSA
Clinique des Trois Frontières

Coordinateurs :

Dr Philippe Greth GHRMSA
Jérémy Vannier GHRMSA

➤ Résultats attendus

Renforcer l'offre de soins sur le secteur de Saint-Louis

➤ Objectifs stratégiques

- A court terme : transformer l'actuel CATTTP « adulte » en HDJ, par redéploiement des moyens existants
- A moyen / long terme : diversifier l'offre de soins en direction des publics âgé (CATTTP) et mineurs (HDJ)

▼ Indicateurs

de suivi :

- Réponse de l'ARS sur la demande

de résultat :

- Rétro-planning de mise en œuvre par le GHRMSA

➤ Objectifs opérationnels

A court terme :

- Transférer l'activité de psychiatrie du secteur de Saint-Louis dans les locaux de la Clinique des Trois Frontières
- Transformer l'HDJ situé rue des Pins à Mulhouse en CATTTP / Transformer le CATTTP de Saint-Louis en HDJ (transferts d'activités)

A moyen / long terme :

- Déposer un projet de création de structures nouvelles auprès de l'ARS

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Compléter la graduation de l'offre de soins proposée sur la commune de Mulhouse (création par redéploiement d'une structure de type CATTTP en complément des CMP, de l'HDJ et de l'HC existants) - Cf supra -

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

<p>1- A court terme : transformer l'actuel CATTP « adulte » en HDJ, par redéploiement des moyens existant</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir l'implantation du service sur le site de la Clinique des Trois Frontières - Actualiser le projet des deux services impactés (futur HDJ de St-Louis et futur CATTP de Mulhouse) - Aménager architecturalement les locaux mis à disposition par la Clinique des Trois frontières - Ajuster les effectifs des deux services impactés en conséquence 	<p>Accord conclu entre le Pôle psychiatrie et santé mentale et la direction de la clinique des Trois Frontières</p> <p>Validation en bureau de pôle</p> <p>Définition des besoins / opération de travaux</p> <p>Validation de l'effectif cible par la direction des ressources humaines</p>	<p>A convenir avec l'ARS</p>
<p>2- A moyen / long terme : diversifier l'offre de soins en direction des publics âgé (CATTP) et jeune (HDJ)</p>	<p>Actualisation du projet initial, qui prévoyait de regrouper l'ensemble des services de psychiatrie (adultes, personnes âgées, enfance et adolescence) dans les locaux de l'ancienne CPAM de Saint-Louis / adéquation des besoins architecturaux et des possibilités de mises à disposition en lien avec la clinique des Trois Frontières</p> <p>Présentation du projet actualisé à l'ARS / accord de financement</p> <p>Travaux d'aménagement des locaux mis à disposition / constitution des équipes</p> <p>Ouverture des services</p>	<p>A convenir avec l'ARS</p>

AXE

DEVELOPPEMENT DE L'ASSOCIATION DES USAGERS AUX PRISES EN CHARGE

Développement d'actions d'éducation thérapeutique et de psychoéducation à destination des familles et des aidants

Partenaires :

ARS	Etablissements sanitaires et MS
Secteurs psychiatriques	Services sociaux
SCHIZO ESPOIR	Médecins généralistes
UNAFAM	Psychiatres libéraux

Coordinateurs :

CH Rouffach
ARSEA

➤ **Résultats attendus**

Profamille :

Pour les patients souffrant de schizophrénie :

- Prévention des rechutes
- Réduction du nombre de jours d'hospitalisation
- Réduction du taux de suicide
- Meilleure observance du traitement, des soins mis en place
- Amélioration du fonctionnement général, réduction du handicap
- Meilleure inclusion sociale, meilleur rétablissement.

Pour les aidants :

- Amélioration de l'humeur : réduction du stress et du niveau de dépression pour eux-mêmes
- Réduction du nombre de jours d'arrêt de travail
- Empowerment : capacité à mieux accompagner le patient, à mieux dialoguer avec les professionnels de santé.

Programme psychothérapeutique d'objectifs personnels (BAUER) à l'intention des patients souffrant d'un trouble bipolaire

Ce programme remplit une fonction fondamentale de lutte contre la stigmatisation liée à la maladie psychique et permet d'apporter un soutien émotionnel aux patients. Cette intervention a donc pour objet d'apporter également des informations, des conseils et une assistance aux personnes présentes, sans oublier l'objectif le plus important des interventions : la prévention des rechutes.

➤ **Objectifs stratégiques**

PROFAMILLE :

- Développer la psychoéducation des proches de patients souffrant de schizophrénie, conformément aux recommandations internationales, à la littérature scientifique et aux exemples de bonnes pratiques publiées dans la « boîte à outils » du ministère dans la prolongation du décret de juillet 2017 relatif au PTSM
- Développer les compétences psychosociales et de l'empowerment de l'entourage des malades
- Développer les compétences des équipes sanitaires et médico-sociales en matière de schizophrénie

- Contribuer au changement de paradigme induit par le décret PTSM en promouvant un outil thérapeutique du champ de la réhabilitation psychosociale.

BAUER :

- Améliorer l'évolution de la maladie par des techniques permettant de mieux la gérer, ce qui requiert la participation active du membre du groupe à son traitement. Une amélioration de l'évolution de la maladie peut avoir des effets bénéfiques sur l'autonomie du patient.
- Améliorer l'évolution fonctionnelle directement en aidant les patients à atteindre des objectifs que la maladie avait entravés jusqu'alors, sur le plan social, professionnel, ainsi que des objectifs visant à acquérir une meilleure qualité de vie.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Nombre de réunions d'information organisées
- Nombre de soignants formés au Programme et susceptibles de l'animer et typologie (psychiatres, infirmiers, psychologues etc)

de résultat :

- Nombre de familles ou proches ayant reçu une information
- Nombre de sessions organisées et typologie (lieu, horaires, nombre de participants...)
- Nombre de personnes ayant suivi le programme

➤ **Objectifs opérationnels**

PROFAMILLE :

- Diffuser des supports d'information sur la psychoéducation des proches, ses effets (identique en termes de rechute que la prise du traitement médicamenteux par le malade), le programme Profamille, les études et recommandations dont il fait l'objet.
- Organiser des réunions systématiques d'information avec publicité sur le programme et les sessions Profamille à destination des familles concernées du territoire
- Informer individuellement systématiquement les proches des jeunes entrant dans la maladie, notamment en cas de 1^{ère} hospitalisation, sur l'existence du programme et les possibilités d'inscription
- Informer tous les professionnels de santé sur l'existence du programme et ses effets de manière à ce qu'ils le connaissent et le prescrivent
- Inciter et faciliter la formation des professionnels de la psychiatrie à l'animation du programme (décharge horaire ?)
- Inciter les équipes sanitaires à se coordonner pour proposer des sessions Profamille accessibles à tous les habitants du territoire.

BAUER :

- Programme psycho-éducatif pour améliorer la capacité de la personne à gérer sa santé de manière active en renouvelant ses compétences (groupe fermé : 6-8 patients, nombre de séances prédéterminé : 12, dont une pour les proches).
- Identifier les symptômes, les signes précoces et les déclencheurs de rechute.
- Intégrer le concept coût-bénéfice.
- Que chaque patient puisse rédiger et actualiser régulièrement son « plan d'action personnalisé ».
- Diffuser des supports d'information sur la psychoéducation des proches, ses effets (identique en termes de rechute que la prise du traitement médicamenteux par le malade), le programme BAUER, les études et recommandations dont il fait l'objet
- Informer individuellement systématiquement les patients entrant dans la maladie, notamment en cas de 1ère hospitalisation, sur l'existence du programme et les possibilités d'inscription.
- Informer tous les professionnels de santé sur l'existence du programme et ses effets de manière à ce qu'ils le connaissent et le prescrivent.
- Inciter et faciliter la formation des professionnels de la psychiatrie à l'animation du programme (décharge horaire ?).
- Inciter les équipes sanitaires à se coordonner pour proposer des sessions BAUER accessibles à tous les habitants du territoire.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Développement de la réhabilitation psycho-sociale

Échéance : Programme déjà effectif dans certains services, généralisation dans les services fin 2019 début 2020

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Appel à projets	Elaboration de l'appel à projet et du document	Mi-2019
2- Encouragements des professionnels : <ul style="list-style-type: none">- Information sur l'intérêt de la psychoéducation des proches- Incitation à la formation	Réunion d'information avec l'ARSEA	Mi-2019

AXE

DEVELOPPEMENT DE L'ASSOCIATION DES USAGERS AUX PRISES EN CHARGE

Soutenir la création et le développement des médiateurs de santé pairs (MSP)

Partenaires :

Etablissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux/associations intéressés

Coordinateurs :

CH Rouffach et association APPUIS

➤ Résultats attendus

▪ QU'EST-CE QU'UN MSP ?

Il s'agit de personnes :

- * en capacité de travailler
- * ayant une expérience en tant qu'utilisateurs des services de santé mentale
- * qui ont décidé d'entamer un parcours de professionnalisation dans le domaine de l'aide et de la médiation en santé mentale
- * qui jouent un rôle de facilitateurs de santé et d'accompagnement intégrés dans les équipes de santé mentale

▪ ACTIVITÉS DES MSP :

- * **Accès aux soins** : les médiateurs de santé/pairs peuvent jouer un rôle d'interface entre les équipes soignantes et les personnes en difficulté en ce qui concerne la prévention, l'accès aux soins ou encore l'alliance thérapeutique.
- * **Accompagnement** : soutien à l'insertion sociale en lien avec les diverses associations locales, lutte contre la solitude, etc.
- * **Soutien relationnel** : accompagnement spécifique dans le but de soutenir le processus de rétablissement des usagers.
- * **Participation à la démarche d'éducation à la santé** : informer sur les thérapeutiques sans jamais se substituer aux soignants, être un relai entre les usagers et les équipes concernant les questionnements sur leur traitement.

▪ UN NOUVEAU MÉTIER

▪ LES SAVOIRS D'EXPÉRIENCE DES MSP :

- * Les « savoirs expérientiels » de la maladie et du rétablissement
 - Avoir été malade/avoir été patient/s'être rétabli
- * Les savoirs d'expérience antérieurs
- * Les savoirs d'action acquis en cours de fonction

▪ EFFETS POSITIFS SUR :

- * **les usagers des services de santé mentale** (amélioration de l'accès aux soins et de l'observance du traitement, transmission aux usagers de l'espoir du rétablissement à tous les stades de la maladie, développement de l'empowerment des usagers, amélioration de leur fonctionnement social, diminution de l'auto-stigmatisation et amélioration de l'estime de soi, etc.)
- * **les équipes de soins et d'accompagnement** (diversification et amélioration de la prise en charge, amélioration de l'alliance thérapeutique, évolution favorable des représentations liées aux personnes souffrant de troubles psychiques, etc.)
- * **les pair-aidants eux-mêmes** (amélioration de la qualité de vie, reprise d'une activité professionnelle, évolution favorable du parcours du rétablissement.

➤ Objectifs stratégiques

- Prévoir un déploiement de ces professionnels dans les différentes structures intéressées du Haut-Rhin après évaluation de l'expérience en cours (2018/2019)

- Accompagner l'empowerment des patients ou usagers.

- Développer d'autres modalités de prise en charge et d'accompagnement des usagers en santé mentale à l'instar de ce qui se fait avec succès dans d'autres pays.

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Suivi licence professionnelle PARIS XIII

- Bilan intermédiaire CCOMS 17/09/2018

- Bilan final juin 2019

de résultat :

- Évaluation dans les équipes des missions confiées sur le terrain (pôles 2/3, LTD, 8/9 et à APPUIS)

- Satisfaction des usagers

➤ Objectifs opérationnels

- Après évaluations locale et nationale, envisager d'augmenter dès 2020 le nombre des MSP sur le territoire du PTSM 68 (formation avec Paris XIII à poursuivre).

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Travaux sur les droits des patients
- Travaux sur la réhabilitation psycho-sociale et l'accompagnement
- Actions de déstigmatisation

Échéance : 2020

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Évaluation intermédiaire de l'expérimentation nationale le 17/09/2018 Évaluation finale courant 2019 Évaluations locales CH Rouffach et Association APPUIS en continu	Questionnaire sur thématiques convenues entre CCOMS et partenaires Idem Rencontre avec les équipes de terrain qui accueillent les MSP et les MSP eux-mêmes	Septembre 2018 Fin 2019 En continu
2- Création des postes de MSP supplémentaires	Financement pérenne sur la base de 33 000 €/ MSP	2020 (en fonction de la prochaine formation)

AXE

FAVORISER L'ACCES AU LOGEMENT

Utilisation du PDALHPD pour favoriser la mise en œuvre de la notion de « logement d'abord »

Partenaires :

Coordinateurs :

Thibaut LUDWIG, APPUIS
Emmanuelle STURM, CH Rouffach

➤ Résultats attendus

Intégration des acteurs du soin dans la mise en œuvre du PDALHPD et plus particulièrement sur la thématique du Logement d'abord

Permettre aux personnes ayant connu des difficultés cumulées de logement et de santé psychique de stabiliser leur parcours de vie par l'accès à un chez-soi et à un accompagnement intersectoriel adapté

Diminution du recours à l'hospitalisation et à l'hébergement d'urgence (prévenir les ruptures)

Améliorer le « faire ensemble » des acteurs de la santé, du médicosocial et du social

➤ Objectifs stratégiques

- Articuler le PDALHPD avec le PTSM en utilisant les principes du Housing first comme dénominateur commun
- Produire une définition territoriale du Logement d'abord et y intégrer les spécificités de l'approche Housing first et des pratiques en santé mentale (rétablissement)
- Co-construire les modalités de mise en œuvre du logement d'abord sur la ville de Mulhouse (territoire retenu suite à l'appel à manifestation d'intérêt pour la mise en œuvre accélérée du Logement d'abord)

Permettre aux personnes ayant une expertise de vécu en santé mentale et/ou en situation de précarité d'être reconnue et de collaborer à l'amélioration des dispositifs et à l'accompagnement des pairs (pair-aidance)

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Programme destiné à la ville de Mulhouse

de résultat :

- Nombre de personnes suivies ayant trouvées un logement
- Nombre de personnes suivies sans solutions de logement

➤ Objectifs opérationnels

- Favoriser l'accès aux soins des personnes locataires bénéficiant des programmes issus du logement d'abord
- Favoriser la coopération et l'intervention des acteurs de la santé mentale, du social et du médicosocial, par la mise en œuvre coordonnée d'un accompagnement psycho-médicosocial

- Ouvrir un espace territorial de partage des pratiques et de collaboration autour de la thématique du logement d'abord et de sa mise en œuvre (interview et évaluation croisée)
- Ouvrir des espaces de collaboration avec les pairs aidants/médiateurs de santé pairs et les généraliser
- Donner une place active et décisionnelle aux personnes accompagnées à la conception, mise en œuvre et évaluation du projet de vie qui les concerne

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

<p>1- Favoriser l'accès aux soins des personnes locataires bénéficiant des programmes issus du Logement d'abord</p> <p>Développer la co-intervention en amont des crises</p> <p>Acculturer les professionnels aux logiques d'intervention type Housing first</p> <p>Permettre à la personne de rencontrer les soignants hors les murs de façon privilégiée</p>	<p>Tenue de réunions de synthèses communes, co-construction du plan d'action avec la personne, les soignants et les acteurs du social/médicosocial</p> <p>Formations communes, rencontres des équipes régulières, favoriser la connaissance interpersonnelle sur un territoire</p> <p>Développer des pratiques de soin à domicile ou dans espaces tiers</p>	<p>Dès que possible, à chaque situation qui se présente</p>
<p>2- Favoriser la coopération et l'intervention des acteurs de la santé mentale, du social et du médicosocial</p>	<p>Idem</p>	<p>Dès que possible, à chaque situation qui se présente</p>
<p>3- Ouvrir un espace territorial de partage et de collaboration autour de la thématique du logement d'abord et de sa mise en œuvre</p>	<p>Permettre aux acteurs de la santé mentale, du logement, du social et du médicosocial d'être intégré à la dynamique territoriale</p>	
<p>4- Ouvrir des espaces de collaboration avec les pairs aidants/médiateurs de santé pairs et les généraliser</p>	<p>Créer une instance de pilotage et de suivi territorial et y assurer une représentation</p> <p>Intégrer les pairs aidants en qualité d'expert de vécu aux instances partenariales du territoire</p>	<p>Séminaire d'octobre 2018 « Forum des conditions de réussite du logement d'abord »</p>
<p>5- Donner une place active et décisionnelle aux personnes accompagnées à la conception, mise en œuvre et évaluation du projet de vie qui les concerne</p>	<p>Développer des modalités d'intervention rendant incontournable l'exercice du choix de la personne lorsque son état de santé le permet</p>	<p>Après le forum</p>

AXE

AMÉLIORATION DE L'OFFRE SANITAIRE

Intervention de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en amont des crises

Partenaires :

Associations agréées, PJJ

Coordinateurs :

SPEA, Conseil départemental

➤ **Problématiques**

- Professionnels des structures sociales et des professionnels de l'Education nationale démunis par rapport aux troubles du comportement parfois sévères des enfants et adolescents qu'ils accueillent
- Difficultés d'accès aux consultations d'urgence en pédopsychiatrie
- Hospitalisations indues en raison de la dégradation de situations en milieu social ou médico-social, notamment liées à la vacance des postes de pédopsychiatres dans les établissements médico-sociaux

➤ **Objectifs**

- Majorer la compétence des professionnels sociaux et médico-sociaux
- Equipes mobiles de pédopsychiatrie pouvant aller vers les institutions en difficulté
- Disposer de structures pédopsychiatriques réactives

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Nombre de mineurs hospitalisés pour crise au sein d'une institution
- Nombre de jeunes en grand danger

➤ **Résultats attendus**

Moindre survenue de situations de crises en institutions

Majoration du dialogue inter-institutionnel en amont et à propos des situations de crise

Pouvoir faire appel à des alternatives à l'hospitalisation

Fluidification des parcours si l'hospitalisation devient indispensable

Échéance

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Réunions de synthèse communes pour les situations complexes	Organisation des réunions interinstitutionnelles selon que de besoin	2019
2- Projet GHT 11 Filière Santé Mentale : création d'une équipe mobile d'intervention pédopsychiatrique en urgence sur les heures d'ouverture du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	Projet déjà déposé	Dès que possible
3- Extension de l'unité pour adolescents du GHRMSA (CATTP, CMP, équipe mobile) avec adjonction d'un HDJ	Projet déjà déposé en attente d'un financement supplémentaire en DAF	Dès que possible

AXE

AMELIORATION DE L'OFFRE SANITAIRE

Améliorer la prise en charge des mineurs hospitalisés en pédiatrie ou en psychiatrie générale

Partenaires :

- Associations, Education nationale, PJJ, assurance maladie

Coordinateurs :

- ARS
- sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP
- médico-social : institutions
- Conseil départemental 68

➤ Problématiques

- Difficultés de concertation et d'articulation des prises en charge pour des mineurs relevant de différents champs
- Difficultés dans le partage d'informations entre les structures de différents champs
- Accompagnement trop peu spécifique pour les mineurs hospitalisés en pédiatrie ou en psychiatrie générale

➤ Objectifs

- Améliorer la cohérence de la prise en charge globale d'un mineur en situation complexe
- Améliorer la spécificité de la prise en charge des jeunes hospitalisés hors des services spécialisés

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre d'interventions d'équipes de liaison

➤ Résultats attendus

Assurer une meilleure coordination et cohérence des prises en charge dans les situations complexes où il y a intervention pluri-institutionnelle
Amélioration de la prise en charge des jeunes hospitalisés hors des services spécialisés

Échéance

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Création d'équipes de pédopsychiatrie de liaison pluri-professionnelle	Voir le projet d'HDJ adolescents du GHT 12	2019
2- Meilleure coordination avec les services d'adultes et la pédiatrie	Rédactions de protocoles de prise en charge	2020

AXE

AMELIORATION DE L'OFFRE SANITAIRE

Soutenir la transition du passage à la majorité
Partenaires : - Associations, Education nationale, PJJ, assurance maladie
Coordinateurs : - ARS - sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP - médico-social : institutions - conseil départemental 68

➤ **Problématiques**

- Difficultés dans le partage d'informations entre les structures de différents champs
- Difficultés de relais de prise en charge pour les jeunes majeurs : passage psychiatrie de l'adolescent vers la psychiatrie générale, passage de relais de l'ASE vers les structures sociales générales, difficultés d'insertions et de revenus des jeunes majeurs les plus en difficultés du fait de leur histoire ou de leur handicap

➤ **Objectifs**

- Au-delà des législations, trouver des arrangements locaux pour permettre un passage à la majorité accompagné dans de bonnes conditions

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Nombre de jeunes sans relais de prise en charge et /ou sans insertion à 18 ans

➤ **Résultats attendus**

Meilleur relais des diverses prises en charge arrivé à la majorité

Échéance

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Améliorer le passage de relais entre psychiatrie de l'adolescent et psychiatrie adulte	Amélioration de la transmission d'écrits Accompagnements par des professionnels de psychiatrie de l'enfant lors des consultations Développement des chevauchements de	2019-2020
---	---	-----------

<p>2- Réfléchir sur les « âges frontière » (15 ans ou 18 ans) et sur les tranches d'âges (- de 18 ans ou 16-25 ans)</p>	<p>prise en charge</p> <p>S'appuyer sur les dispositifs existants (SEPIA, MDA)</p> <p>S'interroger sur la création d'une unité départementale d'hospitalisation spécifique pour les 16-25 ans</p>	<p>Permanent</p>
---	---	------------------

AXE

REPERAGE PRECOCE

Information et formation des acteurs de première ligne au repérage et à la gestion des situations de crise

Partenaires :

Conseil départemental 68, associations, éducation nationale, PJJ

Coordinateurs :

- ARS
- sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP
- médico-social : institutions

➤ **Problématiques**

Professionnels de l'enfance (Education nationale, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés, professionnels de PMI,...) insuffisamment formés aux signaux d'alerte de certaines pathologies (troubles du spectre autistique, schizophrénie, troubles de l'attachement, troubles instrumentaux) ainsi qu'aux prémices des situations de crise et leur gestion

Délais de prise en charge trop longs, de causalités multiples

Saturation des dispositifs de prise en charge tant en sanitaire, qu'en médico-social et libéral

➤ **Objectifs**

- Former les professionnels au repérage des handicaps et pathologies mentales de l'enfance et adolescence selon leur public cible ainsi qu'à la gestion de situations de crise

▼ **Indicateurs** ▼

de résultat :

- Nombre et thématiques des formations réalisées

➤ **Résultats attendus**

Améliorer le repérage précoce

Faciliter l'accès aux soins et prises en charge des handicaps, permettant des soins plus précoces et d'ainsi limiter les aggravations

Fluidification des parcours

Prévention et amélioration de la gestion des situations de crise

Échéance

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Répertoire des besoins au sein des institutions : conseil départemental, éducation nationale, associations, ...	Elaboration d'un questionnaire à destination des institutions concernées sous l'égide de la CPT	2019
2- Mise en œuvre des formations, dans une logique de cohérence territoriale	Plan de formations à élaborer en lien avec les institutions prêtes à s'investir dans ces formations	2020 et suivantes

Fiches spécifiques

Public adulte

AXE

ACCES A L'EMPLOI

Créer des places d'emploi accompagné

Partenaires :

- **Financeurs** : ARS – AGEFIPH – FIPHFP - DIRECCTE

- **Prescripteurs** : MDPH

- Orienteurs :

Centres hospitaliers – professionnels libéraux de santé – Cap Emploi – Service public à l'Emploi – Associations de personnes handicapées – Entreprises – ESMS

Coordinateurs :

SAVE Sinclair (Stéphane DANVIN)

Santé Mentale Alsace (Frédéric SEILER)

Centre de Réadaptation de Mulhouse (Catherine GIRARD)

➤ Résultats attendus

Développer, sur le territoire du Haut-Rhin, le nombre de places d'emploi accompagné

➤ Objectifs stratégiques

- Fluidifier, améliorer et sécuriser les parcours des personnes handicapées psychiques vers et dans l'emploi.

- Accompagner vers et dans l'emploi les personnes handicapées ayant un projet d'insertion en milieu ordinaire ou étant en emploi mais avec la difficulté de s'y maintenir. Sur décision de la CDAPH.

- Proposer une offre d'emploi accompagné dédiée au handicap psychique (sachant que le public TH psy représente la seconde source d'adressage du dispositif actuellement)

- Développer le nombre de places d'emploi accompagné sur le territoire afin de favoriser l'insertion durable des personnes porteuses de handicap psychique vers le milieu ordinaire de travail :

- ✓ Jeunes
- ✓ Travailleurs handicapés sortant d'ESAT
- ✓ Salariés en entreprises ou demandeurs d'emploi

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre d'orientations MDPH
- Nombre d'accompagnements mis en place
- Nombre de maintien et sorties du dispositif

de résultats :

- Nombre de contrats signés
- Nombre de maintiens aux postes
- Gain en autonomie

➤ Objectifs opérationnels

- Diagnostic de la distance à l'emploi
- Elaboration et validation de projets professionnels
- Assistance à la recherche d'emploi
- Accompagnement dans l'emploi

- Sensibilisation du collectif de travail

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Fiche « référent de parcours » déposée dans le cadre du CLSM
- Dispositif emploi accompagné ARS – AGEFIPH – FIPHFP
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/27/AFSA1632655D/jo>
- Programme régional de santé Grand-Est, organisation de l'offre médico-sociale à destination des personnes handicapées
https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-06/05_20180618_PRS_2018-2028_GE_SRS_2018-2028.pdf

Échéance : Fin 2019

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Diagnostic du nombre de places nécessaires	Travail à mener par ou avec la MDPH	Fin 2019
2- Remontée des données et sur cette base, demande d'élargissement du nombre de places pour le public handicapé psychique		
3- Ouverture de places		2020- 2022

AXE

ACCES A L'EMPLOI

Développer le travail à temps partiel dans le cadre du handicap psychique, notamment en milieu protégé

Partenaires :

CENTRAPRO, association regroupant l'ensemble des ESAT du département du Haut Rhin

Coordinateurs :

Association Marguerite SINCLAIR

➤ Résultats attendus

- Entre 10 à 15 % des places en ESAT sont dédiées pour un temps partiel.
- Les moyens d'accompagnement (moniteurs d'atelier + accompagnement médicosocial) sont proportionnels au nombre de personnes accompagnées et non au nombre de places reconnues dans l'agrément.

➤ Objectifs stratégiques

- Développer le travail à temps partiel dans les ESAT du Haut Rhin pour des personnes ayant des troubles psychiques
- Faire reconnaître financièrement cet accueil pour favoriser un accompagnement équitable entre usagers à temps plein et usagers à temps partiels

➤ Objectifs opérationnels

- Identification des besoins d'accueil à temps partiel sur le département du Haut Rhin
- Réalisation d'un état des lieux par ESAT (nombre d'usagers à temps partiel accueillis, typologie des publics, difficultés de suivis).
- Définition des conditions de faisabilité pour atteindre et maintenir un taux d'accueil à temps partiel compris entre 10 et 15 % par ESAT.

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Un tableau de suivi du nombre d'usagers à temps partiel est renseigné semestriellement par ESAT.
- Les moyens financiers sont adaptés au nombre d'usagers accueillis.

de résultat :

- Entre 10 à 15 % des places d'ESAT sont dédiées à accueillir des usagers à temps partiels
- Nombre de places supplémentaires à temps partiel dédiées à l'accueil de travailleurs handicapés avec handicap psychique

- Faire reconnaître par l'autorité de tarification une dotation plafond spécifique à l'accueil à temps partiel

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Identification des besoins d'accueil à temps partiel sur le département du Haut Rhin	Au sein de la commission insertion professionnelle de la MDPH Dans le cadre des projets de retour à l'emploi au sein des CMP	Janvier à juin 2019
2- Réalisation d'un état des lieux par ESAT (nombre d'usagers à temps partiel accueillis, typologie des publics, difficultés de suivis).	Au sein de Centrapro	Janvier à juin 2019
3- Définition des conditions de faisabilité pour atteindre et maintenir un taux d'accueil à temps partiel compris entre 10 et 15 % par ESAT.	Groupe de travail dédié au sein de Centrapro	Septembre 2019 à février 2020
4- Faire reconnaître par l'autorité de tarification une dotation plafond spécifique à l'accueil à temps partiel	Interpellation et négociation avec l'autorité de tarification	A partir de février 2020

AXE

ADDICTOLOGIE

Coordination entre les équipes d'addictologie de psychiatrie et les équipes d'addictologie orientées "somatique"

Partenaires :

GHRMSA
CH de Rouffach
CH de Colmar
CSAPA Le Cap
Autres partenaires en cours d'identification (CSAPA de Sélestat ?)

Coordinateurs :

Jérémy Vannier (GHRMSA)
Valerie Meyer (Le Cap)
Dr Stéphane Olivier (CHR)

➤ **Résultats attendus**

Structurer la coordination entre les différentes équipes hospitalières et médico-sociales du département

➤ **Objectifs stratégiques**

- Permettre aux différents secteurs (psychiatrie / somatique / médico-social) de définir leurs attentes respectives
- Structurer le parcours des patients au niveau départemental
- Créer un cadre qui permettra d'évoquer les situations dites « complexes »

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Compte-rendu de la / des réunion(s) organisée(s) entre les différents acteurs pour définir les modalités d'organisation de cette rencontre interdisciplinaire (fréquence, périmètre géographique...)

de résultat :

- Compte-rendu de la réunion interdisciplinaire et inter-établissements

➤ **Objectifs opérationnels**

- Organiser régulièrement une réunion interdisciplinaire et inter-établissements

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Mise en œuvre d'un pôle d'addictologie clinique inter-établissements (GHR / CH de Pfastatt)
- Ouverture d'un service d'addictologie au CH de Rouffach

Échéance : 31 décembre 2018

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

<p>1- Réunion(s) organisée(s) entre les différents acteurs du département, pour définir les modalités d'organisation de cette rencontre interdisciplinaire et inter-établissements (fréquence, périmètre géographique...)</p>	<p>Identifier les différents intervenants Leur faire part du projet Inviter ces derniers à participer à un groupe de travail</p>	<p>Première réunion préparatoire fixée au vendredi 5 octobre 2018</p> <p>Objectif : organisation d'une première rencontre interdisciplinaire et inter-établissements d'ici le 31 décembre 2018 ?</p>
<p>2- Elaboration de parcours coordonnés de soins en addictologie intégrant les différents services intervenant en addictologie</p>	<p>Rencontres entre partenaires à partir de situations réelles</p>	<p>Continue pendant la réalisation du PTSM</p>

AXE

ANTICIPATION ET GESTION DE CRISE

Structurer la gestion des situations complexes en lien avec la MDPH

Partenaires :

EMS
Services sociaux
Centres hospitaliers
ARS
Conseil départemental

Coordinateurs :

Docteur Egler (médecin à la MDPH)
Docteur Metzger (psychiatre aux HCC)
Madame Emmanuelle Sturm (cadre socio- éducatif au CH de Rouffach)

➤ Résultats attendus

Développer le travail de partenariat dans la logique de parcours de la personne
Eviter les ruptures de parcours

➤ Objectifs stratégiques

- A partir du cadre légal qui s'applique aux MDPH :
 - Transmettre les conditions d'interpellation de la pré – commission thématique des situations critiques
 - Informer sur la mise en œuvre des PAG dans la logique du parcours de la personne
- Fluidifier le parcours des personnes en situation de handicap psychique avec une vision territoriale plutôt qu'institutionnelle

➤ Objectifs opérationnels

- Diffusion de l'information de ce qu'est une situation complexe pour la MDPH et la saisine de la MDPH dans ce cadre
- Diffusion de l'information sur les outils pour traiter une situation complexe et leur mise en œuvre :
 - Pré-commission thématique
 - Réunions de synthèse
 - PAG
- Création « d'une équipe mobile psychiatrie – handicap

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de réunions des cellules de cas complexes
- Rédaction du projet de la création de l'équipe mobile psychiatrie-handicap

de résultat :

- Nombre de PAG élaborés et mis en œuvre

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Structurer la gestion des situations complexes (cf.: développer les liens avec la pré-commission thématique des situations critiques des personnes handicapées enfants et adultes de la MDPH).
- Mise en place des plans d'accompagnement global en lien avec la MDPH.

Echéance : 2020

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéances

1- Construction et diffusion de fiches techniques sur les différents outils	En partenariat avec la chargée de mission RAPT au sein de la MDPH	Mars 2019
2- Réflexion sur la création « d'une équipe mobile psychiatrie – handicap »	Constitution d'un COPIL	Juin 2019
3- Présentation et intégration du projet « Equipe mobile psychiatrie – handicap » au comité de suivi RAPT dans le cadre du travail sur l'évolution de l'offre	ARS Chargée de mission RAPT au sein de la MDPH	Novembre 2019
4- Rédaction du projet de la création « d'une équipe mobile psychiatrie – handicap »	COPIL	Début 2020
5- Validation et transmission à l'ARS	AG de la CPT	Juillet 2020
6- Mise en place de « l'équipe mobile psychiatrie – handicap » et signature des conventions	AG de la CPT	Septembre 2020

AXE

COMMUNICATION ET DESTIGMATISATION

Actions dans les écoles et les collèges

Partenaires :

Education nationale inspection académique
CLSM (conseils locaux en santé mentale)

Coordinateurs :

M. Allanic Florent
Mme Morlot Elisabeth
Etablissements sanitaires et médico sociaux du territoire
PMI

➤ **Résultats attendus**

Meilleure connaissance de la santé mentale
Prévention et connaissance des dispositifs de soins
Développement de la tolérance sur la différence et la maladie mentale
Education citoyenne des élèves et
Implication des professionnels dans cette éducation et sensibilisation
Associer les parents à cette prévention

➤ **Objectifs stratégiques**

- Coordination d'actions de communication et de déstigmatisation de la santé mentale par les CLSM
- Sensibilisation au trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)

➤ **Objectifs opérationnels**

- Elaborer des outils pédagogiques à destination des élèves et des enseignants
- Proposer des interventions de sensibilisation par des professionnels de la santé mentale
- Proposer des temps d'échanges et d'inclusion autour de supports culturels, sportifs entre différents publics

▼ **Indicateurs**

de résultat :

- Nombre d'outils développés et mis à disposition des établissements
- Nombre d'intervention
- Nombre et typologie des actions mises en place

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- CLSM
- PMI
- MDPH
- Etablissements médico sociaux
- Intégration dans les programmes pédagogiques de l'Education nationale

Échéance : démarrage 2020 après les élections municipales

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Mallette pédagogique	Groupe de travail CLSM du SUNDGAU Elaboration en lien avec l'Inspection Académique Recherche de financement et mécènes Présentation aux élus locaux	Test rentrée 2018 et mise à disposition si concluant en 2019
2- Proposition des objectifs opérationnels aux différents CLSM	Mise en œuvre des projets par les différents CLSM	

AXE

COMMUNICATION ET DESTIGMATISATION

Réflexion sur la notion d'annonce du diagnostic et de programme de soins

Coordinateurs :

Dr OBERLIN Joël
CH Rouffach

Le psychiatre
L'équipe
Le patient
La famille ou proche
La personne de confiance désignée
Le médecin généraliste
Le psychologue du pôle (psychotrauma)

Partenaires environnementaux (second temps)

Enseignants
Employeur/maître de stage/formateur
Chef d'équipe...

➤ Résultats attendus

Nommer la maladie pour une meilleure prise en charge du patient, indispensable pour que le patient puisse se l'approprier.

L'annonce doit être préparée et adaptée à la disponibilité psychique et cognitive, en présence ou non de la famille.

Connaissance et reconnaissance de la maladie. Essentiel dans une relation de soins.

Faire évoluer la relation soignant-soigné vers une relation de confiance et de transparence.

Le patient (et parfois ses aidants) doit prendre conscience de la réalité de son état médical afin de percevoir pleinement ses enjeux personnels et sociaux, suivre et comprendre la nécessité de prendre le traitement et de répondre aux propositions d'activités thérapeutiques non médicamenteuses.

➤ Objectifs stratégiques

- Ecoute essentielle.
- Discours approprié au patient, ni dramatisé, ni banalisé.

En perspective : le rétablissement, vivre parmi le monde sa problématique sans qu'elle soit indexée sur les standards de la société, le plus souvent stigmatisants.

- Psychoéducation ouverte à l'entourage (Profamille...)

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de patients ou proches ayant eu le diagnostic
- Observance : nombre de venues (toutes structures confondues... CMP, CATTTP...)

de résultat :

- Meilleure insertion du patient dans la cité
- Stabilisation de la maladie
- Connaissance et reconnaissance de la pathologie

➤ Objectifs opérationnels

- Un temps nécessaire d'acceptation de la maladie et de ses conséquences en fonction des personnes et des situations cliniques.
- Travail de prise de conscience de soi dans la pathologie avec acceptation des recours allant de la domotique en passant par les activités physiques et cognitives permettant de reconquérir une identité nouvelle, mais certaine et non stigmatisante.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Conseil génétique.
- Repérage précoce des troubles/se saisir de sa maladie avec l'accompagnement nécessaire.
- Rétablissement avec recours multiaxiaux visant à la restauration de l'empowerment.

Échéance : à fin 2021

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Création de groupes thématiques avec travail préparatoire : <ul style="list-style-type: none"> - bibliographique - savoir expérientiel 	Groupe de paroles. Implication des membres de GEM. Recours aux médiateurs de santé pairs. Organisation d'activités spécifiques pour médiation corporelle.	2020 2020 2020 2020
2- L'annonce diagnostique doit intégrer tous les recours possibles pour se saisir de son trouble pouvant impacter famille et filiation.	Recours au Conseil génétique. Développer le partenariat avec les structures et plateformes existantes (GHRMSA et CHU).	2020 2020

AXE

COMMUNICATION ET DESTIGMATISATION

Réaliser l'étude "santé mentale en population générale" du CCOMS

Partenaires :

CCOMS	IFSI CH Rouffach,
ARS Grand Est	CLSM de Thann et environs
CH Rouffach	Ville de Thann
IFSI GHRMSA	

Coordinateurs :

Direction des instituts de formation en soins infirmiers GHRMSA et CHR
Direction des soins, CH Rouffach
CCOMS pour la recherche et la formation en santé mentale, EPSM Lille-Métropole

➤ Résultats attendus

Définition des besoins en santé mentale.

Evaluation des perceptions relatives à la santé mentale.

Contribution à la définition des politiques locale, régionale et nationale en santé mentale.

Promouvoir une psychiatrie communautaire selon les recommandations de l'OMS

➤ Objectifs stratégiques

- Décrire les représentations mentales liées à la « folie », « la maladie mentale », « la dépression » et aux différents modes d'aide et de soins.
- Estimer la prévalence des principaux troubles psychiques dans la population générale âgée de plus de 18 ans.
- Sensibiliser les partenaires sanitaires, sociaux, associatifs et politiques à l'importance des problèmes de santé mentale dans la population générale.

➤ Objectifs opérationnels

- Réaliser l'étude au sein du bassin de vie « Thann-Masevaux ».
- Disposer d'une équipe locale de recherche.
- Constituer l'équipe d'enquêteurs (étudiants IFSI et professionnels) dans le cadre du nouveau dispositif relatif au service sanitaire.
- Sensibiliser les acteurs locaux.
- Assurer l'organisation logistique du travail de terrain et la formation des enquêteurs
Définir le temps de l'enquête.

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Constitution d'une équipe d'enquêteurs d'au moins 30 personnes pour la réalisation de 90 questionnaires par jour pour un objectif de 900 questionnaires sur 10 jours (pertinence de l'enquête).
- Sensibilisation des acteurs locaux et communication effectuée auprès de la population concernée

Réalisation de l'enquête en mars 2019

de résultat :

- La restitution de l'enquête est réalisée auprès de l'équipe locale de recherche, des enquêteurs et formateurs, auprès des élus, de la population, de l'ARS.
- Réalisation d'un plan d'actions coordonnées au sein du CLSM de Thann.

- Contrôler, saisir les données et assurer la restitution des résultats.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Prendre connaissance des retours d'expériences auprès du CCOMS et des équipes qui ont conduit cette étude récemment.
- Voir travaux du CLSM de Thann et environs.
- Démarche mise en œuvre dans le cadre des contrats sociaux multipartites.
- Etudier la monographie territoriale réalisée par l'Institut de service social de Mulhouse dont le sujet a été « l'implantation d'un groupe d'entraide mutuelle ».

Échéance : mars 2019

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Constitution de l'équipe locale de recherche	Engagement des différentes parties et constitution de l'équipe locale de recherche. Information des équipes concernées. Obtention d'un accord formalisé des autorités et administrations concernées. Définition des missions et responsabilités de chacun. Précision sur le calendrier de réalisation. Assurance du soutien logistique de l'établissement.	Janvier 2019
2- Constitution de l'équipe d'enquêteurs	Sensibilisation et accord des instances des IFSI partenaires. Validation du dispositif dans le cadre du service sanitaire. Composition d'au moins 30 enquêteurs volontaires. Définition des conditions de réalisation de l'enquête.	Janvier 2019
3- Sensibilisation des acteurs locaux	Définition du périmètre de l'enquête. Engagement contractuel avec les municipalités. Partenariat avec les médias, journaux locaux, affichage, réunions publiques... Prévision de la restitution des résultats de l'enquête. Définition des lieux de pioche (protocole CCOMS) : un lieu par binôme d'enquêteurs. Accord des responsables de ces lieux de pioches.	Janvier 2019
4- Organisation du travail logistique	Préparation de la formation et définir le	Janvier-février

<p>du travail de terrain avant la formation</p>	<p>« quartier général » pour l'encadrement des enquêteurs (étudiants) qui sera à disposition durant toute l'enquête. Organisation de la présence d'au moins 4 encadrants de l'équipe locale de recherche durant toute l'enquête. Organisation de la permanence téléphonique entre les encadrants et les enquêteurs. Préparation de la communication : affiches, médias...</p>	<p>2019</p>
<p>5- Temps de l'enquête</p>	<p>Trois jours de formation assurés par deux formateurs du CCOMS. Elaboration des feuilles de quotas par enquêteur à partir des quotas fournis par la coordination nationale (CCOMS). Répartition des groupes d'enquêteurs (binômes) sur les lieux d'enquêtes.</p> <p>Durant la phase d'enquête : variation des lieux et des horaires. Des temps de recueil en soirée et le WE sont à prévoir. Rencontre chaque jour au QG entre les étudiants et les membres de l'équipe locale de recherche (CCOMS). Evaluation en fin d'enquête par les formateurs responsables. Séance de débriefing final.</p>	<p>Février-mars 2019</p>
<p>6- Contrôle qualité et la saisie des données</p>	<p>Récupération des feuilles de route et questionnaires validés par les encadrants. Edition chaque jour de la feuille de suivi des quotas pour informer les enquêteurs et l'ensemble des encadrants. Correction des questionnaires par les responsables d'enquête. Saisie des questionnaires selon le protocole CCOMS. Transmission des fichiers de saisie au responsable informaticien (EPSM Lille-Métropole). Correction éventuelle des erreurs ou incohérences de saisie puis transmission des fichiers définitifs.</p>	<p>Avril-mai 2019</p>
<p>7- Restitutions</p>	<p>Programmation de séances de restitution des résultats de la recherche pour les enquêteurs, les professionnels de santé et la population générale, en lien avec les municipalités concernées : publics ciblés, intervenants, presse, lieux et date, logistiques, programme de la restitution. Attention les supports de communication et de restitution devront être validés par le CCOMS.</p>	<p>Avril-mai 2019</p>

AXE

COORDINATION ENTRE PARTENAIRES

Conventionner avec le centre 15, le SDIS les services de police et de gendarmerie sur la gestion des situations d'urgence

Partenaires :

L'ensemble des établissements hospitaliers ayant des services de psychiatrie

Coordinateurs :

Le directeur du centre hospitalier de Rouffach

➤ **Résultats attendus**

Clarification des interventions concernant la gestion des situations d'urgence

➤ **Objectifs stratégiques**

- Apaiser les interventions au domicile des personnes
- Clarifier les modalités d'interventions des services de sécurité ou de secours

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Réalité des rencontres préparatoires entre services

de résultat :

- Signature d'une convention
- Rédaction de protocoles internes

➤ **Objectifs opérationnels**

- Formaliser les relations entre les services
- Rédiger des procédures internes aux établissements

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Respect des droits des patients
- Gestion des « situations complexes »

Échéance : fin 2020



Mise en œuvre



Modalités de réalisation



Echéance

1- Rapprochements entre les établissements de santé, le centre 15, le SDIS et les services de police et de gendarmerie	Réunions de définitions des problématiques et de recherche de pistes de solutions	Mi-2019
2- Elaboration d'une convention	Rédaction du projet à la charge du centre hospitalier de Rouffach	Fin 2019
3- Signature de la convention	Chaque établissement de santé concerné, éventuellement de façon concertée	Début 2020
4- Rédaction de protocoles internes		Fin 2020

AXE

COORDINATION ENTRE PARTENAIRES

Prendre l'engagement de ne jamais profiter d'un événement dans le parcours pour tenter de se défaire d'une personne suivie

Partenaires :

Tous les adhérents de la CPT

Coordinateurs :

Directeur du centre hospitalier de Rouffach

➤ **Résultats attendus**

Limitier les ruptures de parcours des personnes par défaut de suivi

➤ **Objectifs stratégiques**

- Mobiliser les partenaires de la santé mentale au sein de la CPT sur un fondement de la santé mentale communautaire qui est que le patient est une personne avant d'être un malade

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Rédaction de la charte de bonne pratique

de résultat :

- Absence de repérage de situation correspondant à un « abandon »
- Nombre d'organismes ayant signé la charte

➤ **Objectifs opérationnels**

- Eviter de considérer certains patients comme des « patates chaudes »

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Déstigmatisation, « cas complexe », santé mentale communautaire, coordination entre les acteurs

Échéance : Fin de la période de mise en œuvre du PTSM

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Définition de la problématique	Groupe de travail interne à la CPT	2019
2- Préparation d'un engagement commun	Rédaction d'une charte	2020
3- Engagement commun	Signatures individuelles de la charte	Fin 2020

AXE

COORDINATION DES PARTENAIRES

Formaliser des contrats relais (engagements réciproques) entre les parties prenantes du parcours de soins et de vie en psychiatrie

Partenaires :

Tous les partenaires : sanitaires, libéraux, médico-social, social, associatif...

Coordinateurs :

Directions des soins des CH

➤ Résultats attendus

Formalisation de contrats relais (ou autre document attestant des engagements réciproques) entre les services d'urgence (ou de consultation) et les unités d'hospitalisation de la psychiatrie.

Formalisation de contrats relais (conventions ou autres documents attestant des engagements réciproques) entre les unités de psychiatrie (hospitalisation complète, de jour, CMP, permanence d'accueil) et les partenaires libéraux, médico-sociaux, sociaux et associatifs.

Disposer d'un dossier (ou d'outils) de liaison (en référence au DLU en médico-social).

➤ Objectifs stratégiques

Eviter les situations de rupture dans le parcours de soins et de vie de l'utilisateur en psychiatrie par un meilleur partage d'informations et de meilleures transmissions entre les différents partenaires.

Limiter le recours aux urgences par une meilleure continuité dans la prise en charge et le suivi des personnes.

Faciliter le recours aux urgences (ou autres consultations) en prenant en considération les contraintes organisationnelles de ces unités.

Garantir la pertinence du temps de recours à l'hospitalisation.

Eviter la redondance d'examen entre les urgences et les unités d'hospitalisation (ex : analyses laboratoire).

➤ Objectifs opérationnels

- Définir des contrats relais (conventions, engagements réciproques) entre les partenaires.

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de contrats relais réalisés (ou autres engagements réciproques).
- Existence d'un cahier des charges pour la définition des items attendus dans le cadre d'un dossier de liaison. Les modalités d'utilisation de ce dossier de liaison sont également définies.
- Existence d'un protocole définissant les règles à appliquer lors des transmissions paramédicales entre les partenaires.

de résultat :

- Existence et systématisation du dossier de liaison.
- Les contrats relais sont formalisés et appliqués. Une réunion annuelle de suivi et d'évaluation est coordonnée dans le cadre de la CPT.

- Développer un dossier de liaison en prenant en considération l'importance de sécuriser ces données.
- Disposer d'un professionnel (durant l'hospitalisation) qui s'assure, lors de la sortie du patient, que les dispositifs de continuité sont en place (rôle déterminant du référent de parcours). Il peut en être de même pour les autres structures médico-sociales, sociales et associatives.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Plateforme MAIA - plateforme du réseau d'appui aux médecins généralistes (PRAG)
- Se référer au DLU en médico-social
- Travaux en lien avec le DMP, la conciliation médicamenteuse, dossier pharmaceutique...

Échéance : 2020

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Recenser les contrats relais existants/ conventions (ou autres engagements contractuels) au sein du département.	Questionnaire à transmettre à toutes les structures représentées au sein de la CPT	2019
2- Définir des groupes de travail multi professionnels en fonction du contrat relais à définir.	Représentativité des différents partenaires en fonction des contrats relais à définir	2019
3- Définir et formaliser les engagements réciproques entre les différents partenaires.	Recensement des attendus dans le cadre de réunion d'analyse de pratiques	2019
4- Définir un dossier de liaison pouvant être utilisé par les différents partenaires lors d'une situation d'adressage	Etablir un cahier des charges pour la définition des items attendus dans le cadre de ce dossier. Les modalités d'utilisation de ce dossier de liaison sont également définies.	1 ^{er} semestre 2019
5- Phase de test du dossier de liaison	Mise en production et évaluation Ajustement du support	2020
6- Evaluation des dispositifs : contrats relais, dossier de liaison et transmissions.	Une réunion annuelle de suivi et d'évaluation est organisée sous l'égide de la CPT	2020

AXE

COORDINATION DES PARTENAIRES

Poursuivre le travail de collaboration santé/justice en intégrant le médico-social

Partenaires :

Secteurs de psychiatrie générale et pédopsychiatrique
Justice
Etablissements médicaux sociaux

Coordinateurs :

Dr Metzger J.Y. HCC
Dr Lemoine S. HCC

➤ Résultats attendus

Amélioration de la connaissance des différents acteurs de leurs liens et de la communication dans plusieurs domaines de collaboration :

- Protection des mineurs et des majeurs.
- Suivi des placements de mineurs en difficultés, placés en institution.
- Suivi judiciaire (ex. AEMO) et suivi médico-social (ex. SESSAD).
- Obligations et injonctions de soins.

➤ Objectifs stratégiques

- Assurer un suivi entre les différents acteurs : justice, santé et secteur médico-social (mineurs et majeurs).
- Solliciter la psychiatrie en amont d'une condamnation afin d'envisager des alternatives en santé mentale.
- Créer des passerelles entre différentes structures préexistantes (filière handicap du GHT, filière personnes âgées).
- Evaluer le degré de responsabilité des personnes mises en cause à travers les examens psychiatriques en urgence sur le territoire.

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Baisse des délais d'intervention.

➤ Objectifs opérationnels

- Créer des temps de rencontre interdisciplinaire.
- Mise en place d'une astreinte de secteur, d'examen psychiatriques en urgence (à dissocier de l'expertise) pour les gardes à vue.
- Créer une plaquette regroupant les initiatives santé justice.
- Travailler en collaboration étroite avec le SPIP/ESMS.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Missions du CRAVS et des médecins coordinateurs
- Réalisation de plusieurs actions de formation et de recherche pour les professionnels de l'état (éducation, forces de l'ordre) sur les violences sous l'impulsion de M. COQUAND (Directeur de cabinet du préfet) et Mme RENGER responsable de la DDCSPP

Échéance : Juillet 2020

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

Réunion annuelle avec les acteurs concernés	Date et lieu à fixer	2019
Mise en place d'un tableau d'astreinte par secteur d'examen judiciaire en psychiatrie en urgence (différent des expertises)		2019

AXE

COORDINATION DES PARTENAIRES

Relations entre les médecins libéraux et les médecins hospitaliers

Partenaires :

Coordinateurs :

Dr Ressel (URPS-ML Grand Est)

Dr Duval (CH Rouffach)

M. Frare (URPS infirmiers)

➤ **Résultats attendus**

Améliorer la circulation et l'échange d'informations entre les médecins hospitaliers et les médecins libéraux dans le but d'une meilleure efficacité de la prise en charge des patients communes.

Inclure dans cette fluidification des échanges, les infirmiers libéraux, notamment en ce qui concerne les sorties d'hospitalisations.

➤ **Objectifs stratégiques**

- Améliorer la connaissance de l'existant dans le domaine de l'échange d'informations, notamment sur le mode informatique.
- Contribuer à améliorer les échanges d'informations, notamment par un levier d'influence sur les comportements et l'utilisation des systèmes d'informations.
- Favoriser et participer à la constitution d'une CPTS santé mentale, organe-interface pour le monde libéral.
- Elargir les travaux de ce groupe aux infirmiers libéraux, dans la perspective du parcours coordonné de soins.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Nombre de réunions spécifiques entre médecins hospitaliers et libéraux

de résultat :

- Création d'une CPTS

➤ **Objectifs opérationnels**

- Etablir un état des lieux des équipements et processus existants (systèmes informatiques, messageries, DMP) au niveau hospitalier, médecine (psychiatre) libérale et infirmiers libéraux.
- Etudier la faisabilité d'une utilisation d'un système de communication commun à tous les acteurs, de type Globule/Sicodom.
- Mettre en œuvre des actions d'information et de sensibilisation envers les médecins/psychiatres libéraux, ainsi qu'aux infirmiers libéraux pour une meilleure connaissance et une meilleure utilisation des systèmes d'informations.
- Participer à la mise en place d'une CPTS santé mentale, par sollicitation des acteurs et écriture du projet de santé.

- Favoriser l'extension des échanges d'informations par la pratique de réunions de synthèse sur un mode de visio-conférence, en incluant éventuellement le médico-social.

Échéance :

▼ Mise en œuvre	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
1- Etablir un état des lieux hospitalier : cartographie des médecins, équipements et processus informatiques, messagerie	Groupe de travail avec contact ARS	1 ^{er} semestre 2019
2- Etablir un état des lieux psychiatres libéraux : matériel, messagerie, DMP	Enquête par questionnaire (URPS-ML)	1 ^{er} semestre 2019
3- Etablir un état des lieux infirmiers libéraux : matériel, messagerie, DMP	Enquête par questionnaire (URPS-ML)	1 ^{er} semestre 2019
4- Coordonner les acteurs de terrain et écrire un projet de santé pour une CPTS santé mentale sur le territoire Sud-Alsace	Groupe de travail des psychiatres libéraux (au sein du GEF-Psy), avec soutien ARS	1 ^{er} semestre 2019
5- Etudier le fonctionnement et l'applicabilité du système Globule/Sicodom	Réunion d'un groupe de travail avec le responsable Sicodom auprès de l'ARS	1 ^{er} semestre 2019
6- Développer l'utilisation de la formule retenue (Sicodom ?), par information et incitations envers le monde libéral	Réunions d'information pour les médecins/psychiatres libéraux, ainsi que les infirmiers libéraux (par l'intermédiaire URPS et/ou GEF-Psy ?)	2 nd semestre 2019
7- Etudier et mettre en œuvre les modalités d'inter-opérabilité entre les divers systèmes de messagerie existants, dans le sens d'une favorisation de leur utilisation	Groupe de travail avec contact ARS	Courant 2019
8- Mettre en place un référentiel d'échange d'informations pendant les temps d'hospitalisation de jour des patients communs	Groupe de travail médecin hospitaliers/psychiatres libéraux	Courant 2019
9- Mettre en place des modalités d'échanges par le biais de visio-conférences pour des réunions de synthèse (étude des dispositifs possibles, information auprès des médecins/psychiatres libéraux)	Groupe de travail médecins hospitaliers/psychiatres libéraux Réunions d'information	Courant 2019

AXE

COORDINATION ENTRE PARTENAIRES

Promouvoir la connaissance et l'utilisation de la plateforme du réseau d'appui aux médecins généralistes (PRAG)

Partenaires :

PRAG
Direction Rouffach
Direction Mulhouse
Direction Colmar

Coordinateurs :

Moser Claude
Allanic Florent

➤ Résultats attendus

Sollicitation de la PRAG par les professionnels de santé lorsqu'une situation le nécessite

➤ Objectifs stratégiques

- Améliorer la coordination entre partenaires de la santé
- Utilisation optimale des plateformes ressources existantes

➤ Objectifs opérationnels

- Etablir les besoins auxquels peut répondre la PRAG pour les professionnels de la santé mentale
- Lancer une communication sur le dispositif PRAG (ressources, cas pratiques) aux professionnels du territoire

▼ Indicateurs

de suivi :

- Echanges entre la PRAG et les coordinateurs CPT

de résultat :

- Nombre d'appel à la PRAG
- Nombre de situations résolues avec la PRAG

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

/

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Prise de contact avec la PRAG : objectif = listing des ressources que peut apporter la PRAG aux professionnels de la santé mentale ; définition des modalités de contact	Téléphonique et entretien (M. Claude, F. Allanic) avec la direction de la PRAG	Novembre 2018
2- Déployer un plan de communication, exemple : mailing, intervention lors des SISM, présentation en établissement, flyer, participation aux réunions CPT	Groupe de travail restreint CPT	Février 2019

AXE

CREATION/ TRANSFORMATION/ DEVELOPPEMENT DE PLACES ET DE DISPOSITIFS

Transformation de places de foyer d'accueil pour travailleurs handicapés (FATH) en places de foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés (FAP) et création de places d'hébergement temporaire (droit au répit)

Partenaires :

Conseil départemental du Haut-Rhin UNAFAM
ARS FATH 68
MDPH Schizo-Espoir
EHPAD

Coordinateurs :

Association Santé mentale Alsace
Association Schizo-Espoir
Association Sinclair

➤ **Résultats attendus**

Adapter l'offre existante d'hébergement et d'accompagnement des travailleurs d'ESAT présentant des troubles d'ordre psychique, une fois atteint l'âge de la retraite en leur donnant un réel statut

Maintenir un accompagnement en journée pour les travailleurs retraités (inexistant actuellement)

Proposer des places d'hébergement temporaire pour le droit au répit des aidants (handicap psychique).

➤ **Objectifs stratégiques**

- Proposer des nouvelles offres d'hébergement pour répondre à des besoins non couverts en transformant des places FATH inoccupées.
- Permettre aux familles et aidants accompagnants des personnes en situation de handicap psychique de souffler et de se ressourcer quand cela est nécessaire (droit au répit).
- Création de nouvelles places d'hébergement à moyens quasi-constant (utilisation et optimisation des moyens et ressources existantes)
- Apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées retraitées d'ESAT et éviter les ruptures de parcours conformément au dispositif « réponse accompagnée pour tous » (RAPT)

➤ **Objectifs opérationnels**

- Favoriser le développement d'une offre d'hébergement et d'accompagnement plus adaptée au besoin des personnes accueillies en FATH.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Evolution des agréments et autorisations
- Nombre de rencontres avec les partenaires
- Nombre de réunions de travail

de résultat :

- Nombre de places FATH transformées en FAP
- Nombre de création de place d'hébergement temporaire pour personnes en situation de handicap psychique (droit au répit pour familles et aidants)
- Taux d'occupation des FATH

- Développer le travail en réseau avec les familles et les aidants.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Schéma départemental de l'autonomie 2018-2023
- Projet régional de santé ARS Grand-Est 2018-2028
- Guide pour l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux, médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques (DGCS – janvier 2018)

Échéance : projet de restructuration déjà en cours pour certains établissements

FATH (à déployer sur l'ensemble des FATH du 68 entre 2018-2022). Calendrier de mise en œuvre variable (9-24 mois) selon le type de transformation et restructuration.

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Diagnostic de l'existant et détermination de l'offre de transformation	Analyse du profil des résidents FATH Etude des possibilités de transformations de places inoccupées et détermination du nombre de places pouvant être transformées. Choix sur les nouvelles offres pouvant être proposées par l'établissement d'hébergement (places pour travailleurs retraités, accueil et hébergement temporaire pour le droit au répit).	3 à 6 mois
2- Information de l'ensemble des acteurs afin d'obtenir l'adhésion et la participation de tous	Faire approuver le projet et l'inscrire comme objectif majeur dans le projet d'établissement. Réunions d'information et de concertation avec le CD 68, la MDPH et les partenaires.	3 à 6 mois
3- Mise en œuvre de l'offre de transformation et évaluation	Transformation de places et d'agrément par le CD 68 et la MDPH. Redéploiement et restructuration des moyens humains de l'établissement Construction budgétaire. Travaux, restructuration et transformation des locaux. Réunions de travail avec les partenaires extérieurs et les professionnels de l'établissement. Accueil du/des nouveau(x) public(s). Evaluation du projet : enquête de satisfaction, CVS...	3 à 12 mois

AXE

DROITS DES PATIENTS ET PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP

Retrouver des personnes ressources au sein des différentes structures et administrations (CAF/CPAM/CMU/CARSAT/mutuelles) pour pallier l'impossibilité d'accéder aux droits par des outils numériques.

Partenaires :

Coordinateurs :

MOSER Claude
ALLANIC Florent
CAF, CPAM, MDPH, CARSAT
Services sociaux des ESMS
Services sociaux de secteur (CD68)

➤ Résultats attendus

Possibilité d'accéder facilement à la consultation et à l'ouverture des droits de sécurité sociale et d'assurance santé pour les patients n'ayant pas d'accès à l'outil informatique/numérique

➤ Objectifs stratégiques

- Eviter la fracture numérique concernant l'accès aux droits de sécurité sociale et d'assurance santé
- Faciliter l'accès aux soins des publics en difficulté

➤ Objectifs opérationnels

- Lister les problématiques opérationnelles rencontrées par les acteurs de terrains et les usagers/ayant droit
- Evoquer la problématique de la fracture numérique avec les organismes de sécurité sociale et faire l'état des solutions actuelles

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de prises de contacts avec CRAM/CAF/CARSAT/MDPH...
- Actions validées

de résultat :

- Nombre de contacts non aboutis
- Plans d'actions communs : CPT/CAF/CPAM/CARSAT...
- Evaluation annuelle avec chaque organisme

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

/

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Lister les problématiques opérationnelles rencontrées par les acteurs de terrains et les usagers/ayant droit	Recensement via questionnaire, groupe de travail, participation aux réunions d'usagers (type « rencontres santé Mulhouse »)	Mars 2019
2- Evoquer la problématique de la fracture numérique avec les organismes de sécurité sociale et faire l'état des solutions actuelles : identifier les correspondants CAF, CPAM, CMU, mutuelles ; rechercher des solutions aux problématiques récurrentes	Groupes de travail	Mai-juin 2019

AXE

DROITS DES PATIENTS ET DES PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP

Démarche de prévention de la violence et application des bonnes pratiques en matière d'isolement et contention

Partenaires :

Secteurs de psychiatrie générale et pédopsychiatrique
MDPH
Etablissements médicaux sociaux

Coordinateurs :

Dr Lemoine S. HCC
Un urgentiste HCC

➤ **Résultats attendus**

Formaliser une politique institutionnelle de formation à la prévention et à la gestion de la violence
Engager une réflexion sur la violence à l'hôpital en général (SAU, MCO)
Favoriser le suivi en institution des évènements violents
Mise à jour régulière des locaux et des protocoles
Engager une politique partenariale entre les hôpitaux et les ESMS sur la question
Assurer la sécurité somatique (diagnostic, suivi) des patients / résidents / bénéficiaires

➤ **Objectifs stratégiques**

- Diminuer les situations de violences à l'hôpital et en ESMS
- Former les agents au désamorçage de la violence et à sa prise en charge
- Protéger les patients / résidents /bénéficiaires ainsi que les professionnels
- Répondre aux exigences du droit et au devoir de réflexion éthique
- Assurer le suivi des victimes de violence.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Fiches d'incidents
- CREX
- Calendrier de réunions

de résultat :

- Validation de formation
- Protocolisation

➤ **Objectifs opérationnels**

- Formations communes
- Réunions permettant de faire bénéficier de l'expérience de chaque corps de métier
- Protocolisation d'un bilan somatique pré-per-post violence

- Assurer une consultation de suivi post violence
- Assurer des groupes de réflexions post situation de violence (retour d'expérience).

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- GHT : filière handicap
- Travaux autour de la violence à l'hôpital et au SAU.

Échéance :

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

<p>1- EPP isolement sur le secteur 68G01 Révision du protocole d'isolement et contention du secteur 68G01 Initiatives à comparer avec les autres secteurs Protocolisation sur la question au SAU de COLMAR Initiative à mettre en place sur la fédération des urgences du 68</p>	<p>Sur dossier Protocole à valider Rencontre annuelle sur le thème Protocole à valider Rencontre à prévoir</p>	<p>Fin 2018 Fin 2018 Fin 2019 Début 2019 ?</p>
<p>2- Révision du protocole existant aux Tournesols de Sainte Marie aux Mines Initiative à étendre à l'ensemble des ESMS Enquête des pratiques des mises en isolement / au calme des ESMS</p>	<p>Protocole à valider Volonté des ESMS ? Fichier d'enquête à créer</p>	<p>Fin 2018 ? Fin 2019</p>
<p>3- Formation annuelle sur la question de la violence inter établissement Mise en place d'un suivi des événements indésirable et de retours d'expérience</p>	<p>Créer un contenu, trouver des orateurs Créer un fichier</p>	<p>Date à fixer ?</p>

AXE

FORMATION DES PROFESSIONNELS

Informations réciproques tant sur le fonctionnement que sur les objectifs de chaque structure (regards croisés)

Partenaires :

CPT/ CTS /CLSM / établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux

Coordinateurs :

Mme Cheikh Kheira, chef de service ALSA (association pour le logement des sans-abri)

Mme West Anne-Catherine, directrice KORIAN SOLISANA- Clinique de santé mentale

➤ Résultats attendus

Améliorer la continuité du parcours de vie/parcours de soin de la personne

Favoriser inter connaissance de tous les acteurs des structures (associatives, sanitaires médico-sociales et sociales, privés, publics) existantes sur le territoire autour des fonctionnements, des prises en charge et des pathologies

Favoriser la cohérence des prises en charge

➤ Objectifs stratégiques

- Informer un maximum d'acteurs (professionnels, bénévoles, libéraux, familles, publics) de chaque structure de ce qu'elle propose
- Faciliter le parcours des patients
- Prévenir les ruptures de soin
- Anticiper les prises en charge pour éviter les périodes de crise
- Améliorer la cohérence dans les prises en charges
- Faciliter la cohésion entre les différents acteurs

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre d'acteurs formés et/ou informés
- Type d'intervention faite (formation, information, conférence-débat)

de résultat :

- Nombre d'acteurs formés et/ou informés
- Satisfaction des acteurs (enquête)

➤ Objectifs opérationnels

- Mise en place de :
 - soirées à thème sous forme d'un dîner - conférence en soirée : 1 par semestre
 - ½ journée de formation pour les acteurs : 8 par an au maximum
 - journées d'information : accueil d'une structure 1x/ trimestre
- Améliorer le travail des professionnels
- Créer une meilleure collaboration entre structures
- Créer du lien entre les professionnels des différentes structures
- Améliorer la prise en charge des usagers

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

CPT/ CTS /CLSM /

Les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux

Toutes les structures

Échéance : 2020

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Mise en place d'un comité de pilotage réunissant des représentants de chaque structure	Elaboration de 2 questionnaires pour identifier les sujets à exploiter sur les 3 types d'intervention : <ul style="list-style-type: none">- 1 destiné aux acteurs pour recenser les besoins et/ou attentes- 1 destiné aux structures pour recenser les disponibilités (intervenants, locaux, horaires...)	Février 2019
2- Elaboration et écritures du projet et du cahier des charges	Rédaction du projet et d'une charte d'engagement	
3- Evaluation des coûts pour les structures (trajet, plan de formation, modalité de participations, location de salle, budget alloué...)	Demande de subvention à l'ARS, FIR, conseil régional, autre...	
4- Programmation des interventions : sujets/dates/intervenants/lieux/ modalités et communication	Construction du planning avec un référent chargé du suivi et de la diffusion : <ul style="list-style-type: none">- des dîners-conférences (2 par an). Invitation d'un professionnel expert pour présentation des structures et des objectifs, voire des PEC (pour capter les médecins et directeurs...)- ½ journée de formation des acteurs : un sujet spécifique traité par une ou plusieurs structures avec apport théoriques par un « expert »- 1 journée d'information : sur chaque structure avec visite par des professionnels de la structure et présentation des objectifs/des prises en charge/des modalités pour les intégrer.	Juin 2019
5- Evaluation et réajustement si besoin	Elaboration de l'évaluation et suivi des indicateurs et mise en place d'un plan d'actions en cas de réajustement	

AXE

FORMATION DES PROFESSIONNELS

Diffusion d'un outil descriptif de « la crise » permettant à chacun des partenaires de pouvoir partager l'évaluation de la situation

Partenaires :

Coordinateurs :

Kheira Cheikh : Chef de service ALSA (association pour le logement des sans-abri)

Samir Chibout : directeur adjoint association ESPOIR

➤ **Résultats attendus**

Améliorer la prise en charge de l'utilisateur en situation de crise en élaborant un outil participant à l'évaluation de la nature de la crise et de son intensité.

Eviter les ruptures de parcours de soins.

➤ **Objectifs stratégiques**

- Développer une approche globale partagée
- Valoriser les éléments factuels apportés par l'ensemble des intervenants impliqués dans l'accompagnement de l'utilisateur

➤ **Objectifs opérationnels**

- Création d'une commission de travail comprenant des professionnels du sanitaire, du social, du médico-social et des représentants des familles en vue de la co construction de l'outil
- Elaboration d'un outil permettant l'évaluation d'une situation de crise avec un référentiel commun

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Elaboration d'une plaquette de présentation et d'information de l'outil
- Mise en place de réunions d'information pour présenter la démarche et diffuser les documents aux professionnels du sanitaire, du social, du médico-social ainsi qu'aux familles
- Nombre de représentants, or champ du sanitaire, participant à la construction de l'outil

de résultat :

- Mise en place de la grille d'évaluation

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Faire lien avec le secteur de l'AHJ et le SIAO départemental

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Création d'un groupe de réflexion comprenant des représentants du sanitaire, du social, du médico-social et des familles	La CPT : - coordonne la création du groupe de réflexion - assure le suivi des travaux du groupe de travail	Mars 2019
2- Co-construction d'une grille avec indicateurs communs en rapport avec une situation de crise (identification de degrés d'intensité de la crise)	- assure la mise en œuvre des modalités de communication de l'outil	
3- Réflexion autour de la protection des données et de la confidentialité	Evaluation de l'outil	Juillet 2020
4- Réflexion concernant les modalités de saisine de l'outil : par qui, quand, comment	Vérification des aspects juridiques (confidentialité, élaboration d'une base de données, etc)	Juillet 2020
5- Identification de qui centralise la saisine de cette grille pour assurer une continuité dans le parcours de soins (historique) de l'utilisateur	Validation et diffusion de l'outil dans le département	Juillet 2020
6- Présentation de la grille à la CPT		

AXE

FORMATION DES PROFESSIONNELS

Sensibilisation à la psychiatrie pour des non-professionnels de la psychiatrie

Partenaires :

Coordinateurs :

Dr Duval (PH chef de pôle 8/9)

➤ **Résultats attendus**

Renforcer les connaissances des différents acteurs concernés sur les troubles mentaux

Améliorer le repérage précoce, la prévention et la gestion des situations de crise

Favoriser l'accès aux soins psychiatriques et renforcer l'observance thérapeutique

➤ **Objectifs stratégiques**

- Favoriser l'évaluation partagée par les différents partenaires sanitaires et non sanitaires, y compris les familles.
- Améliorer la connaissance de l'existant, notamment les dispositifs sectoriels (incluant les UMES intervenant en amont des situations de crise) et intersectoriels (de types urgences, CESAME), ainsi que les Centres experts, ressources, spécialisés.
- Sensibiliser à la représentation sociétale de la psychiatrie et animer une politique locale de déstigmatisation par le biais de conseils locaux de santé mentale (CLSM).

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Elaboration du programme de formation

de résultats :

- Nombre de dispositifs de formation mis en place

➤ **Objectifs opérationnels**

- Promouvoir des espaces éducatifs et de conseil en santé publique à destination des usagers de la psychiatrie.
- Sensibiliser un nombre significatif de personnes aux problématiques du handicap d'origine psychique et sur les troubles psychiques par la mise en œuvre de formations spécifiques destinées aux médecins, infirmiers et aux non professionnels de la psychiatrie (médico-social, social, associatif, éducation nationale, administrations départementale, judiciaire ...).

- Définir des degrés de situations de crise afin d'apporter des réponses graduées en s'appuyant sur les dispositifs existants.
- Recenser les structures haut-rhinoises de recours (centres experts / ressources / spécialisés, ...) et améliorer leur accès.
- Renforcer la coordination entre professionnels afin de fluidifier le parcours de soins

Échéance : 2022

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Etablir un état des lieux des dispositifs sectoriels et intersectoriels en matière de santé mentale	Groupe de travail avec contact ARS	1 ^{er} semestre 2019
2- Mettre en œuvre des actions de formation et d'information par le biais de programmes spécifiques destinés aux : <ul style="list-style-type: none"> - médecins non psychiatre (via le DPC/FMC) - non médecins du champ sanitaire et apparenté (IDE, psychomotriciens, psychologues, ...) - médico-social (assistant de service social, personnel des SAMSAH/SAVS, ...) - éducation nationale (professeurs des écoles, des collèges, lycées, ...) - administrations (personnels du département et de justice) - associations / familles / usagers / GEM (semaine de santé mentale, mois du cerveau, ...) 	Groupes de travail médecins hospitaliers / publics visés Recensement des besoins spécifiques des partenaires Proposer des formations spécifiques Promouvoir l'éducation thérapeutique et la psychoéducation Promouvoir les actions de réhabilitation	Courant 2019
3- Etablir un référentiel commun définissant les degrés des situations de crise et les réponses adaptées	Groupe de travail médecins hospitaliers / urgentistes / libéraux	Courant 2019
4- Améliorer la lisibilité des parcours, des structures « ressources » et leur articulation	Groupe de travail pluripartenarial : proposer un document à destination des professionnels et du grand public décrivant les parcours et répertoriant les acteurs	Courant 2019

AXE

ORGANISATION SANITAIRE

Faciliter l'accès aux dispositifs de permanence d'accueil (champ sanitaire) par une amplitude plus importante d'ouverture

Partenaires :

CH Rouffach
GHRMSA
HCC
Roggenberg

Coordinateurs :

Les directions des centres hospitaliers du 68

➤ **Résultats attendus**

Diminution du recours à un service d'urgence ou à une hospitalisation en urgence quand d'autres solutions en termes d'offres de soins existent.

Apporter une meilleure réponse téléphonique à la médecine de ville

Amélioration du délai d'accès à une première consultation en CMP.

Assurer une meilleure lisibilité de l'offre de soins sur un territoire donné pour tous les partenaires.

➤ **Objectifs stratégiques**

- Faciliter l'accès à des consultations non programmées pour éviter les situations de rupture.
- Développer des offres de soins, de prise en charge, d'accompagnement et de suivi au plus proche des lieux de vie ordinaire. Eviter ainsi les situations de recours à des hospitalisations inadéquates.

➤ **Objectifs opérationnels**

- Augmenter l'amplitude d'ouverture pour l'accès à des dispositifs de permanence d'accueil.
- Favoriser une première ligne de réponse paramédicale et, le cas échéant, secondairement

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Existence d'un recensement des dispositifs existants ou en cours de déploiement.
- Taux de couverture (ouverture) de ces dispositifs sur les différents territoires.

de résultat :

- Nombre de passage inadéquat aux urgences
- Nombre de recours à une hospitalisation complète inadéquate.
- Taux de couverture de ces permanences d'accueil sur un territoire donné.
- Nombre de premières consultations au sein de ces permanences d'accueil.

une orientation vers une évaluation médicale (psychiatre) ou à une consultation auprès d'un psychologue.

- Disposer d'une ligne téléphonique bien repérée, notamment pour la médecine de ville.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Voir les projets d'établissements et les recompositions territoriales (GHT 11 / GHT 12).

Échéance : 2020

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Recensement des dispositifs de permanence d'accueil existants (sanitaires) sur le département.	Etude à réaliser en lien avec le CREHPSY et les services d'urgences.	2019
2- Disposer d'un état des évolutions envisagées sur les prochaines années.	En référence aux différents projets d'établissement, établir un état des perspectives d'évolutions des organisations et des pratiques au sein de ces permanences d'accueil.	2019
3- Organiser, à partir de ces permanences d'accueil, une réponse téléphonique.	Mettre en place une ligne dédiée et une organisation dédiée à la réponse téléphonique (gestion de l'appel, coordination de la réponse, suivi ...)	2019
4- Mettre en place de nouvelles organisations pour assurer de façon optimale ces permanences d'accueil.	En lien avec le PRAG, le CREHPSY, communiquer sur l'existence de ces dispositifs, les modalités de recours à ces organisations et les missions de ces structures.	2020
5- Etablir une évaluation de ces dispositifs	Evaluation à réaliser en lien avec les différents partenaires au sein de la CPT (comité de suivi ?).	2020

AXE

ORGANISATION SANITAIRE

Développer les consultations de télémedecine et celles de télépsychiatrie

Partenaires :

Etablissements partenaires sanitaires et médico-sociaux du CDRS
Pôle Lauch-Thur-Doller du centre hospitalier de Rouffach
Pôle médico-social du centre hospitalier de Rouffach
Direction des systèmes d'information

Coordinateurs :

Dr Diméo (CDRS)
Dr Oberlin (CH Rouffach)

➤ **Résultats attendus**

Recours à un avis spécialisé en dermatologie, imagerie, psychiatrie du sujet âgé.

Usage interne au pôle Lauch-Thur-Doller pour avis seniorisé accessible de 8h30 à 18h30, 5 jours par semaines dans la spécialité.

Soutien aux permanences d'accueil (PA).

➤ **Objectifs stratégiques**

- Répondre à la mission diagnostic et orientation thérapeutiques avec le parcours le plus adapté.
- Atténuer l'impact péjoratif de la carence démographique médicale
- Structurer des réseaux de téléconsultation fluides et fiables

➤ **Objectifs opérationnels**

- Accessibilité rapide avec limitation des transports à tout avis spécialisé proposant ce type de liaison.
- Contribution de réseaux d'adhérents.
- Renforcement des compétences pour évaluation et soins.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Nombre de demandes et d'actes réalisés
- Accessibilité et délais
- Indication princeps

de résultat :

- Saisie des actes
- Evaluer l'impact « chances patients » en matière de séjour, de transports
- Evaluer la qualité des systèmes de téléconsultation

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Télémedecine en EHPAD.
- Evaluation clinique en psychiatrie générale avec relais.

Échéance :

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Définir les champs possibles d'utilisation en tenant compte de tenant compte des rapports bénéfiques/risques.	Formation des professionnels devant assister le recours aux dispositifs de téléconsultation.	2019
2- Evaluation et ajustement d'un plan d'action.	Elaborer un guide pratique d'utilisation Communiquer et diffuser de l'information.	2019
3- Implication des systèmes d'information.	Construire des partenariats entre les acteurs du champ sanitaire et médicosocial.	2019
4- Liaison de la téléconsultation avec le dossier médical du patient.	Diversifier les offres avec convention entre les institutions.	2020
5- Amélioration de la lisibilité des recours	Renforcement des missions de liaisons auprès des établissements de santé	

AXE

ORGANISATION SANITAIRE

Développement du dossier médical partagé (DMP) et d'un réseau de communication sécurisé unique

Partenaires :

Coordinateurs :

N. Schandlong
P. Pospieszynski
Dr S.Carnein
EHPAD
Hôpital local
Prestataires de solution en TLM
Prestataire informatique réseaux

➤ Résultats attendus

Améliorer la communication entre professionnels de la psychiatrie et les familles/patients
Faciliter l'accès aux soins (zones rurales éloignées et inégalités d'accès)
Réduire les difficultés à obtenir un avis spécialisé pour les généralistes
Réduire les délais d'attente en consultations programmées
Fluidifier le parcours patient
Améliorer le suivi des patients
Gain de temps médical (gestion du dossier médical)
Gestion des risques médicaux

➤ Objectifs stratégiques

- Développer les consultations de médecine et celles de psychiatrie, de télémédecine et de télépsychiatrie
- Améliorer le partenariat CHS / ESMS
- Décloisonnement des institutions
- Faciliter la gestion de crise
- Réduction des hospitalisations inadéquates

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de patients équipés DMP
- Nombre de nouveaux patients équipés DMP/an

➤ Objectifs opérationnels

- Incitation à la création de DMP lors d'hospitalisations en milieu sanitaire, en séjour de répit
- Messagerie sécurisée pour l'échange des données DMP compatible

- Plateforme d'échange sécurisé en synchrone, asynchrone
- Diminuer le recours aux urgences
- Harmonisation des pratiques prof
- Faciliter l'échange d'information pendant l'hospitalisation et a la sortie
- Développer la télé-expertise

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Voir fiche projet PTMS « Relations entre les médecins libéraux et les médecins hospitaliers »

Echéance :

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Réunion d'un groupe opérationnel pour s'entendre sur les informations nécessaires à partager dans le cadre du DMP.	Elaboration d'un document de synthèse	Mi-2020
2- Compatibilité entre le réseau de santé MS Santé et Apicrypt	Entrée d'Apicrypt dans le réseau de confiance	ASIP santé

AXE

PLACE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Améliorer le travail conjoint avec les familles dans les institutions

Partenaires :

Coordinateurs :

M. Meny
GHR
GHRM
Hôpitaux civils de Colmar (HCC)
C.M. Roggenberg
Les CMP
MDPH 68

➤ **Résultats attendus**

Revalorisation des relations institutions / familles, donner une place affirmée aux familles et instaurer un dialogue constructif avec elles.

Conforter la place des parents dans les relations qu'ils ont avec les services publics qui prennent en charge leur proche.

Atténuer le sentiment d'isolement des aidants.

Soutenir la complémentarité des aidants professionnels et des aidants issus de l'entourage de la personne aidée

➤ **Objectifs stratégiques**

- Recevoir, écouter, rassurer, orienter, conseiller et accompagner les familles.
- Définir une responsabilité partagée ; pas d'expert d'un côté et famille de l'autre.
- Soutenir la complémentarité des aidants professionnels et des familles.
- Mobiliser si possible les compétences parentales.
- Définir le contenu des relations des professionnels et des familles. (Fiche de mission)

➤ **Objectifs opérationnels**

- Par entité : 1 contact formé, compétent, disponible, avec un N° de téléphone et un mail

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Programme de formation défini
- Liste des professionnels à former /sensibiliser
- Fiche de mission rédigée

de résultat :

- Liste des contacts professionnels pour les familles.
- Nombre de professionnels formés.
- Nombre de familles reçues.
- Nombre de familles orientées et vers où ?

dédiés (notion de service au client)

- Formation des accueillants
- Fiche de mission
- Orienter les familles vers les associations de familles et les informer des programmes de psycho-éducation des familles.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

/

Échéance :



Mise en œuvre



**Modalités
de réalisation**



Echéance

1- Elaboration d'un programme de formation	Groupe conjoint professionnels/représentants des familles	Fin 2019
2- Elaboration d'une plateforme de besoin utile aux aidants	Réflexion entre les représentants des familles et des proches	2020
3- Evaluation annuelle conjointe	Réunion entre les représentants des familles et les institutions	Annuelle

AXE

PREVENTION ET SOINS SOMATIQUES

Améliorer la communication dans les locaux scolaires et d'animation de jeunesse sur la nocivité de la consommation de produits stupéfiants.

Partenaires :

Association Le Cap
Etablissement de santé, CLSM, Education nationale

Coordinateurs :

Mme Valérie Meyer (Directrice de l'Association Haut-Rhinoise pour la prévention des soins et des addictions Le Cap)

➤ **Résultats attendus**

Promouvoir des comportements favorables à la santé en lien avec les conduites addictives sur le territoire du Haut-Rhin

➤ **Objectifs stratégiques**

- Contribuer au développement de nouvelles stratégies de prévention dans les établissements (Education nationale, centres sociaux culturels, structures médico-sociales).
- Développer la communication avec et entre les différents partenaires du territoire.
- Favoriser l'articulation et l'orientation vers les services de soins.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Actions mises en place sur le territoire du Haut-Rhin.
- Mobilisation des établissements dans les programmes de prévention.

de résultat :

- Nombres de personnes sensibilisées aux conduites addictives.
- Personnes orientées vers les services de soins.

➤ **Objectifs opérationnels**

- Développer des programmes de prévention des conduites addictives sur le territoire du Haut-Rhin.
- Sensibiliser/former les établissements scolaires et médico-sociaux au repérage des addictions.
- Développer et rendre plus visible les consultations jeunes consommateurs (CJC).

Échéance : Avril 2019

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Inventaire des actions mises en place et des besoins sur le territoire du Haut-Rhin	Enquête auprès de tous les partenaires scolaires, sociaux et médico-sociaux	Avril 2019
2- Réflexion sur le développement et sur la coordination du programme de prévention en s'appuyant sur les actions et les besoins identifiés au préalable	Mise en place d'un comité de pilotage	Fin 2019
3- Rédaction d'un projet en lien avec la prévention et le soin des conduites addictives	Travail collectif et présentation du projet lors de l'assemblée générale de la CPT	Avril 2020
4- Mise en place d'une coordination départementale	Désignation des acteurs	Septembre 2020

AXE

PREVENTION ET SOINS SOMATIQUES

Promouvoir des espaces d'éducation et de conseil en santé publique à destination des usagers de la psychiatrie

Partenaires :

CH Rouffach	HCC
CH Pfastatt	ROGGENBERG
GHRMSA	CLSM Haut-Rhin
COMCOM	PRAG

Coordinateurs :

Coordination santé publique CH Rouffach
GHRMSA/HCC
Plateforme ETP Alsace

➤ **Résultats attendus**

Promotion des environnements, des comportements favorables à la santé, et ce, en lien principalement avec les professionnels de santé, les associations, les élus, les usagers, les familles et aidants.

Un accès facilité aux soins de prévention, aux programmes d'éducation en santé ou d'éducation thérapeutique pour les patients et usagers de la psychiatrie dans une dynamique communautaire.

Une diminution du recours aux structures d'urgence et de soins non programmés avec une baisse des hospitalisations inadéquates.

➤ **Objectifs stratégiques**

- Favoriser les actions de prévention et de promotion de la santé au sein des unités d'hospitalisation et/ou de consultations en psychiatrie.
- Lutter contre l'exclusion et les inégalités dans les domaines de la santé en développant des dispositifs intégrés ou coordonnés avec le suivi pour soins en psychiatrie.
- Orienter les patients et usagers vers des filières de prévention et d'éducation en santé en leur permettant de recouvrer une estime de soi, en leur permettant de développer de leurs compétences psycho-sociales. Cet objectif s'inscrit dans une volonté de réadaptation et de réhabilitation au sein de lieux de vie ordinaires dans le cadre d'un parcours coordonné.
- Développer, coordonner et proposer des programmes d'éducation thérapeutique en référence aux différentes pathologies chroniques.

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Existence d'un recensement des programmes (éducation en santé et éducation thérapeutique) existants sur les différents sites.
- Formalisation d'une organisation permettant la coordination de ces différents programmes en lien avec la plateforme ETP Alsace.
- Définir un cahier des charges pour disposer de lieux de référence en prévention et d'éducation en santé.

de résultat :

- Nombre de nouveaux patients relevant d'une prise en charge en psychiatrie bénéficiant d'un programme d'éducation en santé ou d'éducation thérapeutique / an.
- Nombre de programmes (éducation thérapeutique ou éducation en santé) proposés aux usagers de la psychiatrie.
- Nombre d'actions d'éducation en santé organisées par an à destination des usagers de la psychiatrie.

➤ Objectifs opérationnels (en référence au PRS)

- Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière.
- Prévenir l'entrée dans des pratiques addictives (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances). Réduire les prévalences de ces pratiques et comportement à risque ainsi que leurs conséquences nocives.
- Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité
Promouvoir l'application des règles d'hygiène individuelle et collective (dont l'hygiène bucco-dentaire).
- Améliorer l'accès à une offre d'éducation thérapeutique pour les usagers relevant de la psychiatrie en s'appuyant sur la future structure régionale d'appui en ETP et en référence aux deux UTEP (Strasbourg et Colmar).
- Contribuer à soutenir l'observance par les patients et usagers des traitements prescrits.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Programmes ETP existants
- Actions de prévention en santé publique réalisée par des coordinations « santé publique » existantes au sein des établissements de santé et au sein des Communauté de communes.
- Projets médicaux et projets de soins des établissements de santé.
- Travaux de la plateforme ETP Alsace.

Échéance : 2020

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Recensement des structures, des référents médicaux et non médicaux en référence aux axes prioritaires « santé publique » définies dans le PRS	Recensement auprès de l'ARS Grand Est et auprès des différentes structures. Démarche en lien avec le CREHPSY	2019
2- Développer et structurer des actions de santé publique au sein des établissements de santé et en lien avec les milieux de vie ordinaire	Mettre en place des réunions de concertation et de coordination en lien avec les CLSM	2019
3- Développer des programmes en ETP accessibles aux patients et usagers de la psychiatrie	Pour chacun des programmes d'éducation thérapeutique, clarifier les modalités d'adressage et de suivi (parcours) pour les patients et usagers de la psychiatrie	2019
4- Assurer la coordination des actions de prévention et d'éducation en santé proposées sur le département à destination des patients	Concertations en lien avec les CLSM, les CLS et les équipes de coordination santé au sein des agglomérations	2020

<p>et usagers de la psychiatrie</p> <p>5- Bénéficiaire du recours à un professionnel titulaire du diplôme d'état en pratiques avancées pour la coordination des actions de prévention et d'éducation en santé</p>	<p>En lien avec les démarches de GPMC des établissements de santé et en référence aux programmes universitaires proposés au sein de la région Grand Est</p>	<p>2019/2020</p>
<p>6- Disposer de lieux de prévention et d'éducation en santé facilement accessibles pour les patients et usagers de la psychiatrie. Ces lieux pourront accueillir différentes permanences de professionnels de santé pour des actions de prévention ou d'éducation en santé</p>	<p>Concevoir et disposer d'un lieu favorable à l'accès à la prévention, à la rencontre et à l'information. Ce lieu réunirait différentes structures ou associations « espace santé publique », favorisant l'approche transversale et pluridisciplinaire en proposant des ateliers santé, bien-être et soins. A partir de ce lieu, le relais communautaire pourrait être organisé</p>	<p>2020</p>

AXE

RÉHABILITATION PSYCHO-SOCIALE

Développement des contrats sociaux multipartites (CSM)

Partenaires :

Partenaires-auteurs, villes, animateurs, partenaires initiateurs (hôpitaux, structures sociales et médico-sociales, GEM, SAMSAH/SAVS, associations d'usagers et familles, médiateurs de santé pairs....), partenaires ressources (ateliers de progrès).

Coordinateurs :

Centre hospitalier de Rouffach et autres structures porteuses du dispositif

➤ Résultats attendus

Depuis 2010, le Centre hospitalier de Rouffach a travaillé, avec la Ville de Mulhouse et le Conseil de l'Europe sur la définition d'indicateurs de bien-être dans la cité pour ses patients. En 2013/2014, il a mis en place le premier CSM à l'intention de personnes souffrant de troubles psychiques. Fin 2016, il a répondu à un appel à projet national sur 5 ans concernant l'accompagnement à l'autonomie en santé. Sa candidature a été retenue.

Il a développé des CSM sur les territoires des CLSM du Haut-Rhin : Colmar, Guebwiller, Mulhouse, Ste Marie aux Mines, Thann/Cernay (2016, 2017, 2018). Il poursuivra son projet en 2018/2019 à St Louis, Altkirch, Guebwiller et en 2019 (probablement) à Colmar pour les adolescents. La convention de l'appel à projet national se terminera le 1/12/2021.

En fonction des résultats de l'évaluation nationale (les résultats locaux – évaluations co-participatives prévues dans le cahier des charges du CSM-, sont tous positifs depuis 2014), il y aura lieu de prévoir un déploiement des CSM en routine sur le territoire et dans les différentes institutions concernées.

Pour cela, il y a lieu de prévoir dès à présent le remplacement de l'animatrice de la méthode SPIRAL (départ en retraite, IDE CHR à temps plein, en janvier 2021) et des moyens pour rémunérer l'intervenant extérieur spécialiste des habiletés sociales. Un co-financement du projet par les collectivités locales pourrait être envisagé, mais l'expérience aidant et la situation des finances locales étant telle qu'il est préférable d'obtenir un financement pérenne ARS, gage de réalisation des CSM.

Pour accélérer le déploiement et augmenter le nombre de CSM (et par là le nombre de partenaires-auteurs impliqués), il faudrait environ 5 ETP formés à la méthode SPIRAL : ces personnes pourraient être réparties entre structures hospitalières et médico-sociales. Une enveloppe budgétaire (4000 €/CSM) permettrait de financer par ailleurs à la fois l'intervenant sur les habiletés sociales et un atelier de progrès.

Empowerment des partenaires-auteurs : gains en autonomie et en confiance en soi, mobilisation des partenaires ressources pour réaliser leurs projets.

Insertion dans la Cité avec mobilisation des élus et déstigmatisation.

Contribution à la réhabilitation psycho-sociale et au mieux-être

Rendre les personnes auteurs de leur parcours de vie, les sortir de l'isolement et de l'assistance.

➤ Objectifs stratégiques

- Traiter le problème de l'exclusion sous l'angle du partenariat (passage de l'assistance au contrat d'engagement à responsabilité réciproque et du « bénéficiaire » au « partenaire-auteur ») permettant de préserver la dignité des personnes concernées en les plaçant sur un pied d'égalité avec les autres partenaires.
- Assurer une intégration entre approches, permettant un enrichissement mutuel, la construction de synergies et donc une meilleure efficacité.
- Assurer une viabilisation des parcours d'insertion, en permettant aux bénéficiaires de devenir des acteurs, des auteurs à part entière.

- Prendre en compte dans ces complémentarités, les initiatives citoyennes telles que la consommation responsable et la finance solidaire.

➤ Objectifs opérationnels

- La participation des patients au projet comme « partenaires-auteurs » pour leur réinsertion dans la cité. Concrètement ils seront partie prenante de la conception des contrats sociaux multipartites (**définition de leurs indicateurs de bien-être selon la méthode SPIRAL**), de leur mise en œuvre et de leur suivi, de leur **co-évaluation** au même titre que les autres partenaires. Le choix et les priorités des sujets seront amenés par les partenaires-auteurs dès les premières rencontres mêmes si elles peuvent être réajustées au cours de celles-ci.
- La création de liens sociaux et d'engagement (**signature des contrats, ateliers de progrès**) dans une démarche de solidarité partagée et réciproque pour lutter contre l'isolement.
- L'apprentissage et la découverte des instances citoyennes, de la vie en communauté.

Indicateurs ▼

de suivi :

- Nombre de CSM déployés
- Nombre de participants

de résultat :

- Co-évaluation participative à mi-parcours
- Co-évaluation participative finale pour mesurer l'impact du CSM sur le bien/mieux-être des partenaires auteurs
- Indicateurs de l'évaluation réalisée par les chercheurs d'ATEMIS en lien avec l'appel à projet national en cours.
- Indicateurs demandés par l'évaluation nationale (PARIS XIII)

- Le groupe sera animé par 2 professionnels hors du soin pour exercer un nouveau regard, même si les soignants seront présents en arrière-plan pour un accompagnement discret. C'est ainsi que les lieux de rencontres seront en dehors des structures de soins.

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

- Travaux des CLSM
- Travaux du conseil local de santé de Mulhouse

Échéance : 2020/2021

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Obtenir les moyens de déploiement nécessaires pour intensifier le nombre des CSM sur le Haut-Rhin en routine	5 ETP à former à la méthode SPIRAL = 60 000 € x 5 = 300 000 € Enveloppe financière pour animateurs extérieurs + financement 1 atelier de progrès (on considère que les autres ateliers sont gratuits) = 4000 €/an/CSM = 4000 € x 15 CSM = 60 000 €	2019/2020 2020/2021
2- Poursuite du déploiement de l'outil	Passage de relais avec l'actuelle animatrice SPIRAL Travail sous l'égide des animateurs actuels de l'expérimentation, des présidents de CLSM, en tenant compte des préconisations du comité d'évaluation de l'appel à projet national	2021

AXE

UN TOIT POUR TOUS

Développer et pérenniser les baux glissants

Partenaires :

ALSA
Le TREMPLIN
Centre hospitalier de ROUFFACH
GHRMSA (DIBAGPSY)
DDCSSP
Bailleurs sociaux
Propriétaires : secteur privé

Coordinateurs :

Mme Kheira Cheikh (ALSA)
Mme Anne Schmitt-Beaufils (Le tremplin)

➤ **Résultats attendus :**

Pérenniser les dispositifs de baux glissants existants (Dibagpsy, Tremplin) sur le territoire et développer le principe sur le territoire pour des publics en grande précarité issue de la psychiatrie et/ou des personnes au parcours de vie chaotique et/ou d'errance avec troubles addictifs, avec des droits ouverts.

➤ **Objectifs stratégiques**

- Favoriser un accompagnement progressif vers l'autonomie via une sous-location avant d'accéder au statut de locataire
- Prévenir les ré-hospitalisations

▼ **Indicateurs**

de suivi :

Maintien :

- Bilan qualitatif lors du bilan annuel présenté en AG (durée de PEC, file active)
- Bilan quantifié (entrées en logements bail glissant, nombre de baux glissés, durée moyenne d'accompagnement (6 mois ou plus))

➤ **Objectifs opérationnels**

- Maintenir les dispositifs existants (porteurs de projets actuels : Dibagpsy ou Tremplin) en consolidant le financement
- Développer le principe des baux glissants sur le territoire
- Trouver et nommer de nouveaux porteurs de projets (associations)
- Elargir à l'ensemble du département cet accès au logement

de résultat :

Maintien :

- Nombres de personnes ayant accédé au bail à leur nom (sortie du dispositif)
- Nombre de personnes n'ayant pas atteint le statut de locataire escompté
- Adhésion au suivi psy ou de soins (alliance thérapeutique)

Développement :

- Identifier les besoins sur les différents secteurs du département
- Nombre de dispositifs mis en œuvre

Liens avec d'autres travaux territoriaux :

/

Échéance : Juin 2019 (Autres partenaires : DDCSPP, CAF...)

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

<p>1- Pérenniser les dispositifs en place (DIBAGPSY et bail Tremplin)</p> <p>2- Développer le principe des baux glissants</p> <p>3- Trouver le cas échéant de nouveaux partenaires associatifs</p>	<p><u>Pérennisation du projet</u> Validation par la CPT Saisir l'ARS pour qu'elle devienne l'interlocuteur principal du projet et le principal financeur afin d'en assurer la pérennisation (en lien le cas échéant avec la DDCSPP pour le Tremplin)</p> <p><u>Développement</u> : augmentation des places sur le territoire Désignation des acteurs et des porteurs de projets Financement</p>	<p>Juin 2019</p>
--	---	------------------

Fiches spécifiques

Public enfant

AXE

REPERAGE PRECOCE

Améliorer la lisibilité des réseaux de soins

Partenaires :

Conseil départemental 68, associations, Education nationale, PJJ, ARS

Coordinateurs :

- Sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP
- Médico-social : institutions

➤ Problématiques

Lisibilité insuffisante des compétences et organisations des acteurs du soin

Délais de prise en charge trop longs, de causalités multiples

Saturation des dispositifs de prise en charge tant en sanitaire, qu'en médico-social et libéral ; situation aggravée par le manque d'orthophonistes libéraux, le non remboursement d'autres professionnels paramédicaux, le retrait de dispositifs existant par le passé (RASED, diminution des psychologues de la PJJ, ...) ; l'allongement des délais de prise en charge conduit à des prises en charge plus tardives et donc des pathologies et handicaps plus évolués

➤ Objectifs

- Améliorer la lisibilité des organisations sanitaires et médico-sociales, et améliorer les concertations et articulations
- Fluidifier les parcours entre sanitaire et médico-social : diminuer les délais de prise en charge tant en sanitaire qu'en médico-social, examiner les organisations et augmenter les moyens de soins selon les besoins, le tout permettant d'éviter l'aggravation des pathologies avant prise en charge, faciliter la double prise en charge médico-sociale et sanitaire

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Existence de plaquettes informatives
- Dénombrement des adresses mal ciblées

➤ Résultats attendus

Améliorer le repérage précoce

Faciliter l'accès aux soins et prises en charge des handicaps, permettant des soins plus précoces et d'ainsi limiter les aggravations

Fluidification des parcours

Échéance

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités
de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Répertoire et rendre lisible l'existant : offre de la psychiatrie de l'enfant, CAMSP, CMPP et des professionnels libéraux	Réalisation d'une plaquette informative permettant de comprendre les rôles réciproques de la psychiatrie de l'enfant, des CAMSP, des CMPP et des professionnels libéraux	2020
--	--	------

AXE

REPERAGE PRECOCE

Réduction des délais d'accès aux soins

Partenaires :

Conseil départemental 68, associations, Education nationale, PJJ

Coordinateurs :

- ARS
- Sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP
- Médico-social : institutions

➤ Problématiques

Délais de prise en charge trop longs, de causalités multiples dont réduction des effectifs médicaux, saturation des dispositifs, difficultés des relais vers le médico-social

Saturation des dispositifs de prise en charge tant en sanitaire, qu'en médico-social et libéral ; situation aggravée par le manque d'orthophonistes libéraux, le non remboursement d'autres professionnels paramédicaux, le retrait de dispositifs existant par le passé (RASED, diminution des psychologues de la PJJ, ...) ; l'allongement des délais de prise en charge conduit à des prises en charge plus tardives et donc des pathologies et handicaps plus évolués

Difficultés de prise en charge de populations particulières : jeunes ayant des obligations de soins, jeunes porteurs de handicap nécessitant une hospitalisation, enfants à pathologies multiples, familles migrantes

Inadéquation des hospitalisations de patients mineurs en psychiatrie générale ainsi que d'adolescents relevant d'une prise en charge spécialisée en service de pédiatrie

➤ Objectifs

- Améliorer la lisibilité des organisations sanitaires et médico-sociales, et améliorer les concertations et articulations
- Fluidifier les parcours entre sanitaire et médico-social : diminuer les délais de prise en charge tant en sanitaire qu'en médico-social, examiner les organisations et augmenter les moyens de soins selon les besoins, le tout permettant d'éviter l'aggravation des pathologies avant prise en charge, faciliter la double prise en charge médico-sociale et sanitaire
- Garantir le retour en fin d'hospitalisation dans la structure d'origine du jeune

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Délais de prise en charge en sanitaire

➤ Résultats attendus

Diminuer les délais d'accès au diagnostic et à la prise en charge en milieu sanitaire

Faciliter l'accès aux soins et prises en charge des handicaps, permettant des soins plus précoces et d'ainsi limiter les aggravations

Fluidification des parcours

Échéance

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Développer les premières lignes non psychiatriques et renforcer leurs compétences pour améliorer l'orientation (concerne les associations telles que SEPIA et MDA, les médecins généralistes, les psychologues libéraux, ...)	Consolidation des financements permettant de conserver l'existant (ARS). Formations voir fiche « Information et formation des acteurs de première ligne au repérage et à la gestion des situations de crise »	2019 et suivantes 2020 et suivantes
2- GHT 12 pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de Haute-Alsace : réflexion et mise en œuvre de la diversification des professionnels assurant le premier accueil et délégation de tâches pour certains suivis	Mise en place de « Ecoutez-moi » (ARS) Réorganisation interne au pôle	2019 Fin 2018 et suivantes
3- GHT 11 service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des HCC : mise en place de manière expérimentale depuis septembre 2017 de dispositifs de première ligne non médical pour les adolescents, pour les fratries en difficultés sur le plan socio-éducatif et les problématiques post-traumatiques	Evaluation du dispositif par le service	2019

AXE

PARCOURS DE VIE ET DE SOINS

Favoriser les relais entre sanitaire et médico-social
Partenaires : - Associations, Education nationale, PJJ, Assurance maladie
Coordinateurs : - ARS - Sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP - Médico-social : institutions - Conseil départemental 68

➤ **Problématiques**

Difficulté d'accueil en médico-social conduisant à des retards et/ou des ruptures de prise en charge, difficultés liées à la fois au manque de place et à la gravité clinique de certains enfants (réalité objective, en partie liée à la réduction des temps de soins en sanitaire par augmentation des files actives d'enfants porteurs de TSA) ; sachant que les retards et ruptures de prise en charge conduisent à une aggravation clinique et donc de plus grandes difficultés de PEC par la suite

Difficultés de concertation et d'articulation des prises en charge pour des mineurs relevant de différents champs

➤ **Objectifs**

- Fluidifier les parcours entre sanitaire et médico-social
- Améliorer la cohérence de la prise en charge globale d'un mineur en situation complexe

▼ **Indicateurs** ▼

- Temps de relais entre sanitaire et médico-social, et au sein même du médico-social
- Nombre de mineurs en liste d'attente de structure médico-sociale
- Nombre d'interventions d'équipes de liaison

➤ **Résultats attendus**

Fluidification du parcours entre sanitaire et médico-social

Assurer une meilleure coordination et cohérence des prises en charge dans les situations complexes où il y a intervention pluri-institutionnelle

Échéance

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Faciliter le chevauchement de prise en charge entre sanitaire et médico-social	Clarifier les modalités de financement des transports et des séjours en médico-social	Dès que possible
---	---	------------------

AXE

PARCOURS DE VIE ET DE SOINS

Coordonner dans la complexité

Partenaires :

- associations, Education nationale, PJJ, assurance maladie

Coordinateurs :

- ARS
- sanitaire : SPEA, CAMSP, CMPP
- médico-social : institutions
- Conseil départemental 68

➤ **Problématiques**

Difficultés de concertation et d'articulation des prises en charge pour des mineurs relevant de différents champs

Difficultés dans le partage d'informations entre les structures de différents champs

➤ **Objectifs**

- Améliorer la cohérence de la prise en charge globale d'un mineur en situation complexe

▼ **Indicateurs** ▼

de suivi :

- Existence de coordonnateurs de parcours
- Existence de documents de liaison
- Existence de procédure sécurisées de partage d'information

➤ **Résultats attendus**

Assurer une meilleure coordination et cohérence des prises en charge dans les situations complexes où il y a intervention pluri-institutionnelle

Échéance



Mise en œuvre



Modalités de réalisation



Echéance

1- Création de « coordonnateur de parcours » : pour les situations où plus de trois institutions interviennent (cf ci-dessous) ; groupe de travail pluri-institutionnel (CD, psychiatrie de l'enfante et de l'adolescent, médico-social, Education nationale, associations,...)	Projet porté par le conseil départemental (précarité et enfance)	?
2- Création d'une « fiche de liaison » unique accompagnant l'enfant auprès de tous les professionnels	Fiche de liaison à élaborer en concertation entre l'aide sociale à l'enfance, les services de psychiatrie de l'enfant et les structures médico-sociales	2019-2020
3- Clarifier le partage d'informations entre sanitaire, médico-social et social	Animation d'une réflexion pour savoir comment organiser ce partage d'informations et sa sécurisation	2019-2020

AXE

PREVENTION ET GESTION DES CRISES

Prise en charge des jeunes en errance et/ou inscrits dans de la prostitution

Partenaires :

Associations agréées, PJJ

Coordinateurs :

SPEA, Conseil départemental

➤ Problématiques

Augmentation du nombre de jeunes échappant aux systèmes de protection de l'enfance ou à la protection des parents, avec mises en danger graves (toxicomanie, prostitution, errance, délinquance, ...)

➤ Objectifs

- Créer des structures pouvant répondre aux besoins d'un type nouveau (indispensables adaptations aux réalités changeantes des mineurs)

▼ Indicateurs ▼

de suivi :

- Création de la structure
- Nombre et type d'accueil par an

➤ Résultats attendus

Structures innovantes pour assurer la prise en charge de problématiques nouvelles

Échéance

▼ Mise en œuvre

▼ Modalités de réalisation

▼ Echéance

1- Création d'un lieu d'accueil « bas seuil », 24H/24 (CD, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent)

Porté par le conseil départemental, mais soutenu dans le cadre du PTSM

2020



Prise en charge des jeunes en situation très complexe (dits « incasables »)
Partenaires : Associations agréées, PJJ
Coordinateurs : SPEA, Conseil départemental

➤ Problématiques

Hospitalisations indues en raison de la dégradation de situations en milieu social ou médico-social

Augmentation du nombre de jeunes échappant aux systèmes de protection de l'enfance ou à la protection des parents, avec mises en danger graves (toxicomanie, prostitution, errance, délinquance, ...)

➤ Objectifs

- Equipes mobiles de pédopsychiatrie pouvant aller vers les institutions en difficulté
- Disposer de structures pédopsychiatriques réactives
- Créer des structures pouvant répondre aux besoins d'un type nouveau (indispensables adaptations aux réalités changeantes des mineurs)

▼ Indicateurs ▼
de suivi :
- Création de telles structures
- Nombre et profil des jeunes accueillis

Échéance

▼ **Mise en œuvre**

▼ **Modalités de réalisation**

▼ **Echéance**

1- Création d'un lieu d'accueil faible effectif, fort taux d'encadrement, associant éducatif et soins (transformation d'accueils existants, accompagnement sanitaire majoré) ainsi que du scolaire (soutien à la scolarité, remise à niveau...)	Porté par le conseil départemental en collaboration avec la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	2021
---	--	------

AXE**ACCES AUX SOINS SOMATIQUES****Améliorer l'accès aux soins somatiques****Partenaires :**

Associations, PJJ

Coordinateurs :

- Hôpitaux généraux, institutions médico-sociales, conseil départemental

➤ Problématiques

Difficultés pour les mineurs porteurs de handicap, plus particulièrement ceux hébergés en institutions médico-sociales, de pouvoir accéder à des soins somatiques spécialisés

Difficultés pour les mineurs suivis par l'ASE et par la PJJ d'accéder à des soins

➤ Objectifs

- Faciliter les accès aux soins

▼ Indicateurs ▼**de suivi :**

- Nombre de signalements de difficultés

➤ Résultats attendus

Accès facilité aux soins somatiques

Echéance**▼ Mise en œuvre****▼ Modalités de réalisation****▼ Echéance**

1- Convenir d'une priorité d'accueil dans les services d'urgence	Réflexion avec les services des urgences sur la question du ressenti de l'attente pour des personnes atteintes de certaines pathologies ou handicaps psychiques	2020
2- Faciliter les hospitalisations sans passer par les urgences, avec engagement d'un accompagnement par un adulte référent	Extension ou développement du dispositif SASHA	2020
3- Accès garanti pour les enfants à particularités (santé mentale) aux soins somatiques ambulatoires	Concertation avec les établissements sanitaires somatiques et les professionnels libéraux	Dès que possible