



Projet territorial de santé mentale d'EURE-ET-LOIR

Décembre 2020

Le mot de la Présidente du Conseil Territorial de Santé d'Eure et Loir

Chaque territoire de santé présente des spécificités diverses et variées : géographiques, démographiques, sociales, historiques, etc... Pourtant, quel que soit le lieu de vie d'un habitant du territoire et quels que soient les problèmes de santé et notamment les problèmes en santé mentale qu'il rencontre, il doit pouvoir accéder :*

- à des programmes de prévention afin d'éviter le plus possible les situations de crise et/ou d'urgence ;*
- à des diagnostics les plus précoces possibles assortis de soins adaptés et de qualité ;*
- à la mise en œuvre de parcours de soins, sans rupture avec pour objectif la reprise en main de sa vie par lui-même, notamment par le développement sur le territoire de la remédiation psychosociale.*

L'objet de ce Projet territorial en santé mentale (PTSM) est bien de mettre en place sur tout le territoire de nouvelles organisations structurantes permettant de répondre aux impératifs énoncés précédemment.

En Eure et Loir, pour mener à bien ce travail, bousculé quelque peu par la crise sanitaire, ont été constitués, avec le concours du Conseil Territorial de Santé d'Eure et Loir (CTS 28) :

- Un Groupe de Travail regroupant tous les acteurs du champ « santé mentale » ;*
- Un Comité de Pilotage restreint, issu de ce groupe de travail, assurant l'écriture de projet.*

Le CTS 28, lors des séances plénières, a été informé au fil de l'eau de l'avancée des travaux, a émis un avis favorable au projet lors de la séance du 10 Décembre 2020 et a confié à sa commission « santé mentale » renouvelée et renforcée, le suivi du PTSM.

Rien n'aurait été possible sans l'implication de tous ceux et celles qui, à quelque titre que ce soit, ont montré leur intérêt, se sont impliqués dans la co-construction, ont participé à l'écriture de ce projet. Je tiens, ici, à les remercier infiniment pour cela.

Enfin, je souhaite qu'en cette période de crise sanitaire sans précédent, depuis une centaine d'années, où la santé mentale de tous peut être mise à rude épreuve, ce PTSM permette d'apporter des réponses en adéquation avec les attentes des habitants de ce territoire.

*Martine VANDERMEERSCH
Présidente du CTS 28*

**Santé mentale est entendue suivant la définition de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)*

Sommaire

Repères	5
1 Le diagnostic	7
1.1 Données démographiques	8
1.2 L'organisation départementale de la santé	9
1.3 Données épidémiologiques.....	14
1.4 L'équipement et l'activité hospitaliers.....	18
1.4.1 Le secteur « enfants et adolescents »	18
1.4.2 Le secteur « adultes »	19
1.5 L'offre sociale et médico-sociale.....	23
1.5.1 L'offre « handicap » :.....	23
1.5.2 L'offre « personnes âgées » :.....	24
1.5.3 L'offre « personnes confrontées à des difficultés spécifiques » :.....	24
1.6 Synthèse des atouts et points d'amélioration du département.....	25
Périnatalité et petite enfance 0-6 ans	25
Enfants et adolescents	26
Adultes	27
Personnes âgées	28
1.7 Analyse du dispositif de santé mentale d'Eure et Loir au regard du parcours des patients.....	29
2. Les orientations stratégiques	31
2.1 Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale	31
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1.1 : TRANSFORMER L'OFFRE D'HOSPITALISATION (<i>fiches action n°1 et n°2</i>).....	31
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1.2 : REORGANISER LES CMP (<i>fiches action n°3 et 4</i>)	32
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1.3 : DEVELOPPER UN PROJET DEPARTEMENTAL DE REHABILITATION QUI SOIT AU CŒUR DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (<i>fiches action n°5 et 6</i>).....	32
2.2 Réorganiser l'offre départementale en filières.....	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.1 : DEVELOPPER UNE FILIERE « PERSONNES AGEES » (<i>fiche action n° 7</i>).....	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.2 : DEVELOPPER UNE FILIERE « HANDICAP – PRECARITE – LOGEMENT – SITUATIONS COMPLEXES » (<i>fiche action n° 8</i>).....	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.3 : DEVELOPPER UNE FILIERE « CRISES – URGENCES – CONSULTATIONS DE PROXIMITE » (<i>fiche action n° 9</i>).....	33

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.4 : RENFORCER LA FILIERE « PERINATALITE » (<i>fiche action n° 10</i>)	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.5 : RENFORCER LA FILIERE « ADOLESCENTS » (<i>fiche action n° 11</i>)	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.6 : ETENDRE LA FILIERE « TROUBLES NEURO-DEVELOPPEMENTAUX » AU SECTEUR « ADULTES » ET AUX TROUBLES DYS (<i>fiche action n° 12</i>)	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.7 : DEVELOPPER UNE FILIERE « ADDICTOLOGIE » (<i>fiche action n° 13</i>)	33
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.8 : DEVELOPPER UNE EXPERTISE DEPARTEMENTALE EN MATIERE DE REHABILITATION – REMEDIATION COGNITIVE (<i>fiche action n° 14</i>)	33
2.3 Mieux répondre aux urgences psychiatriques	34
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.3.1 : METTRE EN PLACE UNE CELLULE D’APPUI A LA REGULATION ET A L’ORIENTATION EN SANTE MENTALE (<i>fiche action n° 15</i>)	34
OBJECTIF OPERATIONNEL 2.3.2 : PROPOSER SUR CHARTRES UNE REPONSE SPECIFIQUE D’ACCUEIL DES URGENCES PSYCHIATRIQUES (<i>fiche action n° 16</i>)	34
Fiches actions	35
ANNEXE 1 ANNUAIRE SANTÉ DÉCEMBRE 2020.....	56
LISTE ET COORDONNÉES DES ÉTABLISSEMENTS SECTEUR PERSONNES ÂGÉES	57
LISTE ET COORDONNÉES DES ETABLISSEMENTS SECTEUR PERSONNES HANDICAPÉES.....	64
ENFANTS HANDICAPÉS.....	64
ADULTES HANDICAPÉS	73
LISTE ET COORDONNEES DES ETABLISSEMENTS ET UNITES DE PSYCHIATRIE	78
Centre Hospitalier Henry EY – BONNEVAL.....	78
Centre Hospitalier Victor JOUSSELIN - DREUX	81
Centre Hospitalier Louis PASTEUR – LE COUDRAY.....	83
LISTE DES COORDONNÉES DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES POUR PERSONNES CONFRONTÉES À DES DIFFICULTÉS SPÉCIFIQUES.....	84
ANNEXE 2 COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL PTSM	90
ANNEXE 3 GLOSSAIRE.....	92

Repères

- Le Projet Territorial de Santé Mentale [PTSM] :
 - o résulte d'une obligation réglementaire (*décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017*) ;
 - o constitue un exercice de démocratie sanitaire qui doit permettre aux acteurs de terrain et aux usagers de construire ensemble, pour le département, un parcours en santé mentale répondant aux besoins.

- Rappel des objectifs d'un PTSM :
 - o favoriser la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social ou médico-social de la personne dans son milieu de vie ordinaire, en particulier par le développement de modalités d'organisation ambulatoires dans les champs sanitaire, social et médico-social ;
 - o permettre la structuration et la coordination de l'offre de prise en charge sanitaire et d'accompagnement social et médico-social ;
 - o déterminer le cadre de la coordination de second niveau (*liens avec l'offre somatique, les partenaires sociaux, ...*) et la décliner dans l'organisation des parcours de proximité, qui s'appuient notamment sur la mission de psychiatrie de secteur.

- Des PTSM définis en région Centre Val de Loire [CVDL] à l'échelle des 6 départements.

- En Eure et Loir, absence d'initiative du terrain (*la commission spécialisée « santé mentale » du CTS était en sommeil*) malgré une initiative de la présidente du Conseil Territorial de Santé [CTS].

- Décision de l'ARS (DD 28) de piloter la rédaction du PTSM, le CH « Henri Ey » de BONNEVAL, le CH de DREUX et la présidente du CTS se proposant en appui.

- Souhait des pilotes de ne pas s'engager dans un diagnostic approfondi :
 - o compte tenu des différents documents territoriaux déjà en possession (*Projet Médical et de Soins Partagés –PMSP-, Projet Régional de Santé –PRS-, rapport de l'IGAS 2017, ...*) ;
 - o compte tenu des nombreux rapports nationaux qui se sont succédé et qui ont pointé¹ :
 - la stigmatisation persistante de la société vis-à-vis de la maladie psychiatrique ;
 - le nombre encore important d'hospitalisations de longue durée, dites inadéquates ;
 - l'hétérogénéité des organisations sectorielles ;
 - l'articulation insuffisante entre le versant thérapeutique (*troubles mentaux*) et le versant des accompagnements sociaux et médico-sociaux (*handicap psychique*) ;
 - l'espérance de vie significativement moins longue des malades psychiatriques.
 - o afin de ne pas donner trop d'importance à des éléments statistiques dont l'interprétation apparaissait difficile ;
 - o afin de consacrer un maximum de temps à la feuille de route et à sa mise en œuvre.

¹ « Les parcours des personnes en psychiatrie et santé mentale » ANAP août 2015

- Volonté des pilotes :
 - o de ne pas confondre santé mentale et psychiatrie² :
 - la psychiatrie renvoie à une discipline de la médecine et donc à une connotation hospitalière ;
 - la santé mentale implique plutôt la prise en charge des personnes souffrant de troubles ou handicaps mentaux en milieu ouvert ;
 - o de considérer la santé mentale comme un dispositif global dont les établissements psychiatriques du territoire sont les principaux catalyseurs.
 - o de concevoir le PTSM comme :
 - le moyen d'agir sur :
 - Les organisations psychiatriques du territoire (*démarche de transformation*) ;
 - Les coopérations.
 - une démarche progressive (*fixation d'un nombre limité d'objectifs dans un premier temps*).
 - o de penser « parcours »³ :
 - le parcours ne se réduit pas au seul circuit observable des personnes dans le système de santé ;
 - il est avant tout la résultante visible de l'ensemble des interactions qui se jouent entre les organisations (*structures et professionnels*) et des usages qu'en font les acteurs, patients et aidants ;
 - ne pas rechercher de parcours-type idéal sans rupture mais plutôt inviter les acteurs à entrer dans un processus afin de dégager et d'enclencher par eux-mêmes des évolutions favorables à une amélioration des parcours des personnes atteintes de troubles psychiques chroniques ;
 - le parcours est plutôt une prise en charge globale, fluide et continue des usagers du système de santé visant à :
 - prévenir,
 - soigner,
 - accompagner.
 - organiser les parcours, c'est coordonner les interventions des acteurs :
 - de la prévention,
 - du système de soins,
 - des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS),
 - de collectivités locales,
 - d'autres services de l'Etat et d'organismes de protection sociale.

² Selon l'OMS, la santé mentale englobe « la promotion du bien-être, la prévention des troubles mentaux, le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles ». Il va de soi que la promotion du bien-être n'est pas traitée dans le présent document, celle-ci relevant d'un cadre plus large et de la mobilisation de leviers non accessibles dans ce cadre.

³ « Les parcours des personnes en psychiatrie et santé mentale » ANAP août 2015

1 Le diagnostic⁴

L'objectif du diagnostic du PTSM est de cartographier les étapes du trajet du patient tout au long de son parcours de santé en identifiant :

- L'accès à la prévention et aux soins : l'endroit et la manière dont la prise en charge est effectivement réalisée, et le cas échéant, la manière dont elle devrait l'être ;
- La pertinence : le coût et l'efficacité de chaque intervention ;
- La structuration et l'organisation des prises en charge.

Le diagnostic du PTSM 28 est organisé en trois parties :

- Des données générales, épidémiologiques et d'équipement ;
- Une synthèse des atouts et points d'amélioration par population (*périnatalité -petite enfance, enfance –adolescence, adultes, personnes âgées*) ;
- Une analyse des organisations actuelles au regard des parcours des patients.

Afin de répondre aux différentes demandes exprimées à l'occasion des groupes de travail, l'annexe 1 recense tous les dispositifs (*et leurs coordonnées*) susceptibles d'intervenir de près ou de loin dans le champ de la santé mentale.

⁴ L'attention du lecteur est appelée sur le fait que la dynamique portée par les acteurs de la santé mentale depuis 2018 et les financements nouveaux qui y sont associés ont nui à la stabilisation d'un diagnostic, certains domaines (en particulier en matière d'organisation psychiatrique) évoluant très vite ; le diagnostic a été arrêté à la date du **5/02/2020** (examen du diagnostic par le conseil territorial de santé) et n'intègre ni les projets prévus à cette date mais non opérationnels (notamment les projets retenus dans le cadre de l'AAP 2019) ni les changements intervenus à l'occasion de la crise COVID-19. Ces projets et modifications d'organisation sont de fait intégrés dans les fiches actions.

1.1 Données démographiques

- Données sociodémographiques⁵ :

- L'Eure et Loir, un département de 433 233 habitants⁶ en croissance de population ;
- Un département plutôt jeune (25.4 % - 20 ans contre 23.9 % à l'échelon régional et 24.3 % au niveau national) ;
- Un département plutôt rural (21.9 % de la population située en commune classée en ZRR contre 15 % au niveau national) ;
- Un département moins concerné par la précarité :
 - 45.5 % de foyers imposés contre 43.5 % au niveau régional,
 - 20.1 % de familles monoparentales⁷ contre 22 % à l'échelon régional et 23.7 % au niveau national,
 - Un taux de chômage comparable aux moyennes régionale et nationale,
 - Un taux d'allocataires du RSA et un taux de pauvreté monétaire le plus faible de la région et nettement en dessous du niveau national.

- Données de démographie médicale et paramédicale⁸ :

- Une densité en médecine générale la plus faible au niveau régional et parmi les plus faibles de France ;
- **Une densité en psychiatre 5 fois inférieure à la moyenne nationale et 3 fois inférieure à la moyenne régionale ;**
- Des densités en professionnels paramédicaux (*infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes*) nettement inférieures aux moyennes régionale et nationale ;
- Une densité en psychologues proche de la moyenne régionale mais nettement inférieure à la densité nationale.

⁵ Source OSCARD 2018

⁶ Source INSEE : Recensement de la population d'Eure-et-Loir 1^{er} janvier 2020

⁷ Indicateur retenu car les familles monoparentales sont davantage exposées à la pauvreté

⁸ Source CNSA

1.2 L'organisation départementale de la santé

- L'organisation psychiatrique :

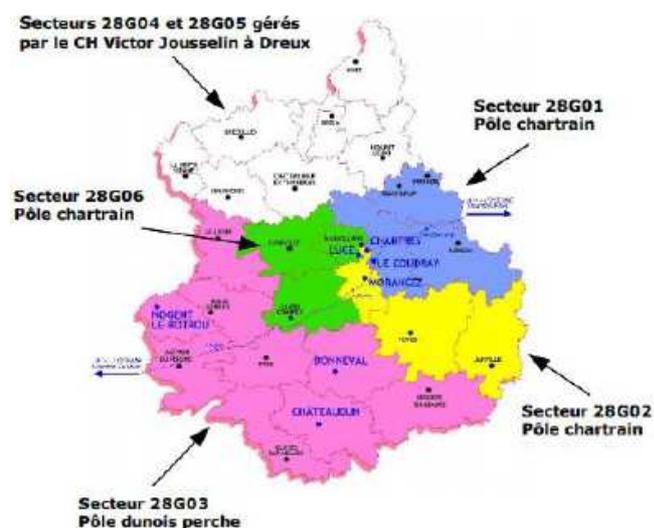
Dans le département de l'Eure et Loir⁹, le dispositif de soins psychiatriques est organisé à l'échelon du département, notamment du fait de l'existence du Groupement Hospitalier de Territoire « Hôpitaux Euréliens » (GHT HOPE) qui couvre l'ensemble du territoire.

Participent au dispositif de soins psychiatriques, trois établissements publics :

- le CH Henri EY, implanté historiquement à BONNEVAL, CHATEAUDUN, NOGENT LE ROTROU, s'est développé depuis 1998 au COUDRAY (à proximité de CHARTRES et du CH de CHARTRES, et qui dispose également d'un site à MORANCEZ) : il a la charge de 4 secteurs de psychiatrie générale (303 787 habitants¹⁰) et d'un inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile ;
- le CH de DREUX qui a la charge de deux secteurs de psychiatrie générale (129 446 habitants⁸) et d'un inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile ;
- le CH « Louis Pasteur » de CHARTRES qui est responsable d'un inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile et héberge dans ses locaux un dispositif d'urgences psychiatriques du CH de BONNEVAL.

L'offre privée (*uniquement des praticiens de ville, absence de clinique privée*) étant très limitée, le dispositif de soins psychiatriques de l'ensemble du département repose principalement sur l'offre publique organisée par les trois établissements comme rapporté dans l'organisation de la sectorisation ci-après.

▼ Sectorisation générale (adultes) : G



▼ Sectorisation infanto-juvénile : I



⁹ Rapport IGAS 2017

¹⁰ Source INSEE : Recensement de la population d'Eure-et-Loir 1^{er} janvier 2020

- Le Groupement Hospitalier de Territoire

Un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) « HOPE » associe les 6 hôpitaux du département (*BONNEVAL, CHARTRES, CHATEAUDUN, DREUX, LA LOUPE ET NOGENT-LE-ROTRON*) avec un Projet Médical et de Soins Partagé (PMSP) élaboré en 2018 comportant une feuille de route « santé mentale ». Cette feuille de route actualisée par la communauté médicale dans le cadre des travaux du PTSM évoque :

- **Une organisation sectorielle, encore assez cloisonnée, peu coopérative ;**
- En matière de réponse des soins en urgence :
 - **Pour le sud du département et l'agglomération CHARTRES METROPOLE :**
 - Un CEDAP (*centre et dispositif d'accueil permanent*) qui regroupe à la fois l'intervention d'une équipe de psychiatrie aux urgences du CH de CHARTRES et une unité d'hospitalisation qui a vocation à accueillir les patients sur de très courtes durées (*pour 3 jours renouvelable une fois*) ;
 - **Une organisation insatisfaisante au sein du service des urgences du CH de CHARTRES** (*temps d'attente important avant de bénéficier d'un avis médical psychiatrique*) ;
 - Une organisation également insatisfaisante au sud et à l'ouest du département (*urgences des CH de CHATEAUDUN et NOGENT LE ROTRON*) qui conduit à des transferts au service des urgences du CH de CHARTRES sans surveillance adaptée des patients.
 - **Dans le Nord-Ouest du département et à DREUX :**
 - Un Centre d'Accueil et de Crise (CAC) qui intervient au service des urgences du CH de DREUX tout en assurant, en même temps, la gestion des situations de crise adressées directement par les professionnels (*institutions, médecins, infirmières, pharmaciens, ...*) ;
 - Un CAC qui accueille aussi les adolescents en crise.
- En matière d'addictologie :
 - Une offre d'hospitalisation suffisante (*16 lits d'hospitalisation complète et 11 places d'hospitalisation de jour*) ;
 - Des délais de premier RDV antérieurement trop longs et qui se sont améliorés depuis 2019 ;
 - Une offre départementale complexe (*du fait de la diversité des structures*), accessible à tous (*indépendamment des problèmes de mobilité dans un département rural*), pour les usagers et les professionnels de santé ;
 - La nécessité :
 - de maintenir un fonctionnement territorial des Centres de Soins, de Prévention et d'Accompagnement en Addictologie (CSAPA) ;
 - d'améliorer la lisibilité du dispositif départemental ;
 - de maintenir la relation entre les Equipes de Liaison de Soins en Addictologie (ELSA) et les CSAPA afin de permettre de faciliter le lien entre la psychiatrie générale et l'addictologie ;

- de développer le partenariat avec le CHU de TOURS en accueillant des internes et en travaillant les échanges entre professionnels par exemple ;
 - de renforcer les partenariats avec le secteur médico-social ;
 - de développer l'accueil familial thérapeutique spécialisé [AFT de 1 à 2 places] pour répondre au problème du soir ;
 - de développer le travail de réadaptation psychosociale en lien avec la filière de réhabilitation psychosociale ; d'où la nécessité de prévoir un accès pour les patients de l'addictologie à cette filière.
- En matière de **géronto-psychiatrie** :
- La présence d'une structure d'hospitalisation départementale ;
 - L'absence de filière départementale structurée ;
 - La nécessité de développer une équipe mobile et un réseau départemental.
- En matière de **psychiatrie adulte** :
- Un déficit majeur de psychiatres (*hospitaliers et libéraux*) ;
 - La nécessité de:
 - renforcer la cohérence départementale ;
 - organiser la psychiatrie départementale sous formes de filières ;
 - préserver la politique sectorielle ;
 - développer une approche patients (*et non structures*) ;
 - développer des projets et des formations spécialisées partagés.
- Pour la filière « **autisme enfants et adolescents** », la nécessité de :
- continuer la prise en charge des adultes autistes au sein de la filière ;
 - améliorer le dépistage précoce.
- Pour la filière « **adolescence** », la nécessité de :
- renforcer la coordination départementale, en particulier sur le sud du département ;
 - renforcer le dispositif « Maison des Adolescents » (MDA) par des antennes ;
 - stabiliser l'offre d'hospitalisation complète et l'accueil familial thérapeutique ;
 - améliorer la transition entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte ;
 - renforcer le partenariat sanitaire, social, médico-social et judiciaire.
- Pour la filière « **périnatalité** », la nécessité de :
- constituer des équipes dédiées à la périnatalité (*au nombre de 3*) pour couvrir l'ensemble du territoire ;
 - organiser une coordination départementale de l'offre de soins en périnatalité pour favoriser l'accès aux soins à partir des maternités et centres de périnatalité ;
 - améliorer le réseau départemental (*maternités, Centre de Périnatalité de proximité, Protection Maternelle et Infantile, Centres d'Action Médico-Social Précoce, ...*) ;

- améliorer la communication sur l'offre de soins et les modalités de recours pour chacun des secteurs afin que les partenaires (*crèches, pouponnière du Centre de l'Enfance, PMI*) en aient une meilleure connaissance ;
- renforcer le lien avec l'Aide Sociale à l'Enfance et les structures sociales ;
- coordonner la continuité des soins en assurant un relais vers la pédopsychiatrie ou la psychiatrie adulte ;
- prévenir, dépister précocement et organiser le dépistage et la prise en charge précoce des troubles de l'attachement.

- Les Contrats Locaux de Santé (CLS) :

Le département est doté de 3 CLS :

- Un CLS de 2^{ème} génération sur les communes de DREUX et VERNOUILLET signé en septembre 2018. L'un des axes prioritaires est dédié à la promotion de la santé mentale. Les collectivités ont souhaité poursuivre les travaux initiés dans le cadre du 1^{er} CLS (*SISM, formation ...*) et redynamiser le conseil local en santé mentale¹¹ (CLSM) qui s'était réuni la première fois en 2016. Ce CLSM qui n'a jamais fait l'objet d'une convention constitutive est copiloté par la coordinatrice du CLS, le Centre Médico-Psychologique (CMP) du CH de DREUX et la MDA.
- Un CLS sur la Communauté de Communes Cœur de BEAUCE signé en avril 2018. Son programme d'actions prévoit notamment l'amélioration de la prévention des conduites à risque par le développement des compétences psychosociales.
- Un CLS sur la Communauté d'Agglomération de CHARTRES-METROPOLE signé en février 2020. Son programme d'actions intègre plusieurs objectifs opérationnels relatifs à la santé mentale : développement des compétences psychosociales, participation à la Semaine d'Information de la Santé Mentale (SISM), permanence d'un psychologue pour les publics en situation de précarité, prévention des risques suicidaires, réalisation d'un outil d'information des partenaires sur la santé mentale et les souffrances psychiques ainsi que la mise en place d'un CLSM¹².

¹¹ Le CLSM est un lieu de concertation et de coordination entre les élus, les services de psychiatrie publics, les services de l'Etat et des collectivités territoriales et des représentants des usagers et des aidants. Il a pour objectif de définir une politique locale de santé mentale.

¹² CHARTRES-METROPOLE pilote, par ailleurs, une instance de suivi des situations complexes dans le domaine de l'habitat, depuis le 28 novembre 2017, afin de répondre aux besoins des bailleurs sociaux en termes de coordination du parcours de vie d'une personne atteinte de troubles psychiques.

- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) :

Début 2020, le département était doté de 2 CPTS :

- Une CPTS (*CPTS - Sud 28*) couvrant le sud du département (avec des partenariats naissants entre les professionnels de santé et la psychiatrie de secteur) ;
- Une CPTS (*CPTS – NOEL*) au nord-ouest du département créée fin 2019¹³.

- Les réseaux « santé-social »¹⁴ :

- Un réseau santé-social à NOGENT-LE-ROTROU porté par le CMP de NOGENT-LE-ROTROU et la Mission locale (*MILOS*) ;
- Un réseau santé-social à CHATEAUDUN porté par le CMP de CHATEAUDUN et le conseil départemental.

¹³ Après l'arrêt du diagnostic, a été créée en octobre 2020 la CPTS du pays chartrain

¹⁴ Ces deux réseaux sont composés de professionnels des secteurs sanitaire et social du territoire qui, dans l'exercice de leur fonction, sont confrontés à la souffrance psychique, génératrice d'exclusion et/ou d'altération de la santé. Ils se réunissent tous les mois afin d'assurer une meilleure cohérence des interventions entre ses membres, d'échanger sur leurs pratiques et de traiter collectivement de cas complexes. Cette instance est également l'occasion d'identifier les besoins de ses membres et de proposer des formations répondant à leurs attentes.

1.3 Données épidémiologiques

Il ressort du portrait de territoire établi par l'Atlas Santé Mentale¹⁵ les éléments suivants :

- Le recours aux soins :
 - Taux de personnes prises en charge :
 - Des taux départementaux de personnes prises en charge pour des troubles de l'humeur et de l'addiction légèrement inférieurs à la moyenne nationale ;
 - Un taux départemental de personnes prises en charge pour des troubles psychotiques nettement inférieur à la moyenne nationale ;
 - Mais un taux départemental de personnes prises en charge pour une déficience mentale supérieur à la moyenne nationale.
 - Consommation de médicaments :
 - Une consommation d'antidépresseurs et de neuroleptiques légèrement supérieure à la moyenne nationale ;
 - Une consommation d'anxiolytiques et d'hypnotiques inférieure à la moyenne nationale.
 - Recours aux psychiatres libéraux pour troubles de l'humeur ou addictions :
 - **Un taux de recours départemental inférieur de moitié au taux de recours national.**

- Le recours en établissement de santé :
 - Hospitalisation temps plein :
 - Des taux standardisés pour troubles de l'humeur ou addiction équivalents aux taux nationaux ;
 - Un taux standardisé pour troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère nettement inférieur au taux national ;
 - Un taux standardisé pour troubles envahissants du développement (TED) et déficiences supérieur au taux national.
 - Ambulatoire :
 - **Un taux standardisé pour troubles de l'humeur et addictions nettement supérieur au taux national ;**
 - Un taux standardisé pour troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère inférieur au taux national ;
 - Un taux standardisé pour TED et déficiences supérieur au taux national.

¹⁵ <https://santementale.atlasante.fr/>

- La prise en charge en établissement de santé :
 - o Part de la file active exclusivement ambulatoire :
 - Une part plus élevée que la moyenne nationale pour l'addiction et les troubles de l'humeur ;
 - Une part plus faible pour les TED et déficiences et nettement plus faible pour les troubles sévères.
 - o **Admission par les urgences : des taux d'admission départementaux nettement plus faibles, quel que soit le trouble ;**
 - o **Durée moyenne annuelle d'hospitalisation : des durées moyennes annuelles plus faibles quel que soit le trouble ;**
 - o **Taux de réhospitalisation à 15 et 30 jours : des taux supérieurs quel que soit le trouble ou le délai ;**
 - o Part des patients hospitalisés au long cours :
 - Une part nettement inférieure à la moyenne nationale pour les troubles psychotiques, bipolaires et dépression sévère ;
 - Une part supérieure à la moyenne nationale pour les TED et déficiences.

- L'articulation ville – hôpital :
 - o Une part départementale de patients hospitalisés sans suivi en amont supérieure à la moyenne nationale pour l'ensemble des troubles à l'exception des addictions ;
 - o **Une part départementale de patients sans suivi spécialisé en aval inférieure à la moyenne nationale pour les troubles de l'humeur et les addictions mais supérieure pour les troubles psychotiques, bipolaires, dépressions sévères, TED et déficiences ;**
 - o Une part départementale de séjours avec consultation dans les 15 jours inférieure à la moyenne nationale pour l'ensemble des troubles à l'exception des troubles de l'humeur (*dans la moyenne nationale*) ;
 - o Une part de patients sans contact avec le médecin traitant deux mois après inférieure à la moyenne nationale pour les troubles de l'humeur et les addictions mais supérieure pour les troubles psychotiques, bipolaires, dépressions sévères, TED et déficiences.

- Les soins sans consentement :
 - o **Un taux de recours départemental aux soins sans consentement nettement inférieur à la moyenne nationale ;**
 - o Une part de patients hospitalisés à temps plein mis à l'isolement inférieure à la moyenne nationale mais une part de journées à l'isolement plus importante ;
 - o Une part de patients en programmes de soins très supérieure à la moyenne nationale ;
 - o Une part de mainlevées du Juge des Libertés et de la Détention (JLD) inférieure à la moyenne nationale.

- Le suicide :
 - o **Un taux de recours en établissement de santé pour tentative de suicide supérieur à la moyenne nationale.**

- Les enfants et les adolescents :
 - o Un taux de recours en établissement de santé psychiatrique moins élevé pour les 0-11 ans que la moyenne nationale mais légèrement supérieur pour les 12-17 ans ;
 - o Un taux de recours aux psychiatres libéraux légèrement supérieur à la moyenne nationale pour les 0-11 ans et dans la moyenne nationale pour les 12-17 ans ;
 - o **Une part de mineurs consommant des psychotropes très supérieure à la moyenne nationale quelle que soit la catégorie (*anti-dépresseurs, neuroleptiques, anxiolytiques*) ;**
 - o Un taux de recours à temps plein supérieur à la moyenne nationale sauf en MCO pour motif psychiatrique ;
 - o **Un taux d'hospitalisation pour tentative de suicide des 12-18 ans supérieur à la moyenne nationale.**

- Les personnes âgées :
 - o Un taux de recours pour des troubles névrotiques ou de l'humeur ou pour un trouble psychotique nettement inférieur à la moyenne nationale ;
 - o Un taux de mortalité par suicide des 75 ans et plus nettement supérieur à la moyenne nationale.

- Les détenus :
 - o Un taux de recours, que ce soit en ambulatoire ou en hospitalisation, très supérieur à la moyenne nationale (*expliqué probablement par la présence d'un centre de détention de capacité importante sur le territoire*).

Synthèse du diagnostic « Atlas santé mentale »

- Absence d'atypie départementale en ce qui concerne la consommation de médicaments sauf pour les jeunes pour lesquels la consommation de psychotropes est nettement supérieure.
- Globalement, un taux de personnes prises en charge inférieur à la moyenne nationale mais non homogène (*beaucoup moins de troubles psychotiques mais davantage de déficiences mentales – différence de codage ?*).
- Un déficit de l'offre libérale très marqué (*recours moins important qu'au niveau national*) compensé par un recours à l'offre hospitalière ambulatoire important.
- Des taux de recours à l'hospitalisation temps plein dans la moyenne nationale (*mais avec toujours cette atypie départementale : moins de troubles psychotiques et davantage de déficience*).
- Une pratique hospitalière départementale différente selon la nature des troubles : davantage tournée vers l'ambulatoire pour les troubles de l'humeur et l'addiction mais plus institutionnelle pour les troubles sévères.
- Des accès directs plus identifiés (*beaucoup moins d'admissions par les urgences qu'au niveau national*).
- Des durées moyennes d'hospitalisation plus courtes mais des taux de réhospitalisation plus importants, expliqués potentiellement par un suivi (*libéral ou hospitalier*) moins intense qu'au niveau régional et/ou par des hospitalisations trop brèves.
- Une part de patients hospitalisés au long cours inférieure au niveau national.
- Une pratique de soins sans consentement beaucoup moins importante qu'au niveau national.
- Pour les enfants et adolescents :
 - o un taux de recours globalement dans la moyenne nationale ;
 - o un taux d'hospitalisation pour tentative de suicide plus important ;
 - o un accès moins marqué par les urgences.
- Pour les personnes âgées : un recours aux soins psychiatriques beaucoup moins important (*l'offre est-elle suffisante ?*) alors même que le taux de suicide est bien plus important.
- Pour les détenus : un sujet d'importance compte tenu de la dimension du centre de détention de CHATEAUDUN.

1.4.1 Le secteur « enfants et adolescents »

- **L'équipement hospitalier :**

- Un département couvert par 3 intersecteurs et 3 hôpitaux (*CH BONNEVAL, CH CHARTRES et CH de DREUX*) réunis au sein d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) ;
- **Une réponse hospitalière quasi exclusivement publique ;**
- **Une organisation structurée autour de 3 filières (adolescents, autisme et périnatalité) ;**
- Des structures de proximité localisées dans 4 bassins (*CHARTRES, CHATEAUDUN, DREUX ET NOGENT-LE-ROTROU*) et proposant chacune un Centre Médico-Psychologique (CMP), un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) et un hôpital de jour (HdJ) ;
- Une partie du territoire (*sud-est du département*) éloignée des lieux de prise en charge ;
- **Une filière « autisme » bien structurée assurant un rôle de diagnostic, de coordination du diagnostic précoce, de soins et de prise en charge médico-sociale ;**
- **Une filière « périnatalité » insuffisamment identifiée et dont la faiblesse des moyens dédiés nuit à la qualité du travail en réseau ;**
- Une prise en charge des troubles des apprentissages et en particulier les troubles "DYS" [dyslexie & dysorthographe, dysphasie, dyspraxie, dyscalculie, déficits de l'attention avec ou sans hyperactivité (*TDAH ou TDA*)] en difficulté compte tenu d'une pénurie de rééducateurs et particulièrement d'orthophonistes et psychomotriciens sur l'ensemble du territoire (*souvent 1 an pour un simple bilan, nombreux patients diagnostiqués mais non pris en charge, attendant souvent pendant plusieurs années d'où majoration et fixation du handicap*) et ce malgré la création sur le département il y a quelques années d'un Centre du Langage et des Apprentissages (CDLA 28) ;
- Une filière « adolescents », en cours de structuration disposant en proximité de lieux de consultation rapide, d'une MDA située à DREUX avec une antenne à CHARTRES (*mais absence de couverture au sud du département*), d'une unité départementale d'hospitalisation complète d'un accueil familial thérapeutique et d'une équipe mobile de psychiatrie infanto-juvénile en cours de développement ;
- **Une filière « adolescents » qui s'appuie sur des coopérations fortes entre les secteurs de DREUX et CHARTRES mais qui n'inclut pas encore suffisamment le sud du département (CHATEAUDUN – NOGENT LE ROTROU) ;**
- Une transition difficile vers les services de psychiatrie générale malgré une unité dédiée (ADAJ) ;
- Une file active qui progresse mais un nombre de consultations en diminution (*sauf pour l'intersecteur de BONNEVAL*) ;
- Un Groupe Intervenants Familiaux (GIF) offrant de la thérapie familiale à l'ensemble des unités des soins du CH Henri EY ;
- Une psychologue formée à l'EMDR¹⁶ à NOGENT-LE-ROTROU et CHATEAUDUN ;
- Un groupe départemental agresseur/agressé sexuel ;

¹⁶ Méthode de désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires « *eye movement desensitization and reprocessing* »

- Une organisation départementale qui répond aux situations d'urgence :
 - Un accueil sans délai au sein des deux (2) antennes de la MDA de DREUX et CHARTRES,
 - Un nouveau dispositif de première ligne (*ETAP – équipe territoriale d'accueil primaire¹⁷*) réduisant sensiblement les délais d'attente (*de 1 à 4 semaines selon les sites¹⁸*),
 - Des services de pédiatrie qui accueillent les enfants en situation de crise et étayés par une équipe de liaison pédopsychiatrique sur le CH de CHARTRES (*en cours de développement sur DREUX*),
 - Une unité d'hospitalisation départementale localisée à CHARTRES, d'une capacité de 8 places (*extension de 3 places en 2020*) et orientée sur la tranche d'âge 10-16 ans,
 - Un dispositif d'accueil spécifique départemental pour les grands adolescents à DREUX (*ADAJ 16-18 ans¹⁹*),
 - Un protocole de complémentarité relatif aux situations d'urgence et de crise formalisé entre pédopsychiatrie, psychiatrie générale, urgences générales et services de pédiatrie sur le territoire.
- Une mobilité performante en matière d'autisme ;
- Une mobilité débutante en matière de pédopsychiatrie générale.

1.4.2 Le secteur « adultes »

- L'équipement hospitalier :

- **Des moyens dédiés à la psychiatrie départementale parmi les plus faibles de la région (102 € / habitant contre 118 € au niveau régional)²⁰ ;**
- Un département couvert par 6 secteurs et 2 hôpitaux (*CH BONNEVAL et CH de DREUX*) ;
- **Une réponse exclusivement publique²¹ ;**

¹⁷ Le dispositif ETAP a vocation à apporter une réponse graduée aux demandes de consultation formulées auprès des CMP pour les enfants en assurant un premier accueil soignant (infirmier, éducateur, psychologue) dans un délai relativement court (moins d'un mois) permettant d'évaluer la nature des difficultés, d'effectuer les liens nécessaires avec les partenaires (école, ASE, PMI, services éducatifs, ...), d'apporter des éclairages éducatifs et/ou une guidance parentale, d'assurer des accompagnements ou des suivis au CMP et d'intervenir au besoin au domicile et dans l'environnement habituel de l'enfant

¹⁸ Une enquête de l'ORS réalisée en mars 2019 a mis en évidence d'importants délais d'attente pour un rdv d'évaluation sur les secteurs de CHATEAUDUN – NOGENT LE ROTROU (82 j en moyenne), un délai raisonnable au CMP de DREUX (45 j) et l'absence de délai au CMP de CHARTRES ; cependant, si les délais du premier rdv de prise en charge s'accroissent logiquement aux CMP de CHATEAUDUN – NOGENT LE ROTROU (111 j) et DREUX (88 j), ils explosent au CMP de CHARTRES (111 j). Enquête réalisée avant le déploiement du dispositif ETAP

¹⁹ L'ADAJ est une structure départementale pour les 16 à 18 ans. Déployée en 2007 en concertation avec les trois SPIJ, l'ADAJ a un double objectif : d'une part, en articulation protocolisée avec les CAC/SAU, mieux répondre aux urgences adolescentes nécessitant une hospitalisation temps plein et, d'autre part, disposer d'une structure « passerelle » entre les SPIJ 28 et les secteurs adultes, avec passation de relais progressive pour les pathologies évoluant au long cours, entre 18 et 19 ans.

²⁰ Données ARS 2018. Trois précautions quant à cet indicateur :

- Il couvre les deux secteurs (adultes et enfants)
- Il extrait l'activité extra-régionale de certains départements (liée à la présence de cliniques)
- Il n'intègre pas les financements récemment alloués à la région, en particulier pour l'Eure et Loir.

²¹ Les deux SSR privés spécialisés en addictologie et nutrition n'émergent pas sur la DAF « psychiatrie »

- Des coopérations inter-hospitalières moins développées que dans le secteur « enfance » mais qui progressent dans le cadre du GHT ;
- Des pôles et des activités spécifiques à vocation théoriquement départementale :
 - L'addictologie à MORANCEZ (*activité d'hospitalisation départementale et activité de consultation réservée au secteur couvert par le CH de BONNEVAL*) ;
 - L'Unité de Psychologie Médicale [UPM] à MORANCEZ qui assure les soins spécialisés des TCA (*troubles des comportements alimentaires*) à vocation départementale ;
 - La gérontologie à BONNEVAL (*activité d'hospitalisation surtout centrée sur les secteurs couverts par le CH Henri EY de BONNEVAL*) ;
 - L'autisme à BONNEVAL (*activité d'hospitalisation réellement départementale*) ;
 - La rTMS (*stimulation magnétique transcrânienne répétitive*) à MORANCEZ qui répond à la problématique des dépressions résistantes, des addictions et des douleurs neuropathiques dans le cadre de fibromyalgies ou de pathologies neurologiques (*lien avec le centre anti douleur de CHARTRES*) ;
 - L'EMDR à DREUX et CHARTRES ;
 - La thérapie familiale systémique à CHARTRES et DREUX ;
 - Un Groupe Intervenants Familiaux (GIF) offrant de la thérapie familiale à l'ensemble des unités des soins du CH Henri EY ;
 - Antérieurement, une activité d'électroconvulsiothérapie en coopération avec le CH de CHATEAUDUN (*aujourd'hui activité en sommeil*).
- Deux SSR privés à recrutement principalement extra-départemental :
 - Un SSR spécialisé en addictologie à ILLIERS-COMBRAY
 - Un SSR spécialisé dans le diabète et la nutrition à MAINVILLIERS²².
- 4 lieux d'hospitalisation complète :
 - 1 à DREUX qui couvre tout le nord du département (*48 lits dont 31 lits de psychiatrie générale, 11 lits d'unité de courte durée et 6 lits de crise*) ;
 - 2 sites sur l'agglomération chartraine :
 - 1 site au COUDRAY (*54 lits dont 20 lits de psychiatrie générale, 20 lits d'unité de réadaptation, 14 lits de courte durée et de crise*) ;
 - 1 site à MORANCEZ (*31 lits dont 15 lits dédiés aux troubles du comportement alimentaire et aux troubles anxio-dépressifs²³ et 16 lits d'addictologie*).
 - 1 site à BONNEVAL qui couvre tout le sud du département (*90 lits dont 20 lits de psychiatrie générale, 20 lits de réadaptation, 25 lits de géronto-psychiatrie et 25 lits pour des adultes autistes*).
- 5 sites d'hôpital de jour et de CATTP (*centre d'activité thérapeutique à temps partiel*) :
 - 1 à DREUX (*15 places d'HdJ*),
 - 1 à CHARTRES – LUCE (*30 places d'HdJ+ 1 CATTP*),

²² Ce SSR assure une prise en charge de patients dont les besoins d'accompagnement psychologique sont sensiblement moindres de ceux des patients accueillis à l'UPM de MORANCEZ.

²³ L'UPM accueille à ce titre des patients suicidant

- 1 à MORANCEZ (16 places d'Hdj dont 3 places pour des personnes atteintes de troubles anxio-dépressifs ou de troubles du comportement alimentaire, 11 places en addictologie et 2 places pour l'activité rTMS),
 - 1 à CHATEAUDUN (14 places d'Hdj + 1 activité CATTP),
 - 1 à NOGENT-LE-ROTROU (14 places d'Hdj + 1 activité CATTP).
- 5 CMP :
- 1 à DREUX,
 - 1 à CHARTRES,
 - 1 à BONNEVAL,
 - 1 à CHATEAUDUN,
 - 1 à NOGENT-LE-ROTROU.
- Des délais d'attente pour un premier rdv d'évaluation parmi les plus longs de la région et qui concernent l'ensemble des secteurs²⁴.
- 2 maisons d'aide à la réinsertion [MAR] gérées par le CH « Henri Ey » (une de 6 Places située au COUDRAY et l'autre de 9 places située à BONNEVAL, les deux étant situées dans l'établissement)²⁵ ;
- 1 maison associative (maison de ville) de 4 places située à BONNEVAL ;
- 3 appartements associatifs de 2 places situés à LUISANT ;
- 6 places d'accueil familial thérapeutique géré par le CH « Henri Ey » (pas d'accueil familial thérapeutique pour adultes sur DREUX).
- Une activité de liaison importante :
- Pour le CH de DREUX : au sein du CH de DREUX et auprès d'EHPAD de son secteur ;
 - Pour le CH de BONNEVAL :
 - Au sein des 3 CH (CHARTRES, CHATEAUDUN et NOGENT-LE-ROTROU),
 - En matière de précarité (Equipe Mobile Psychiatrie Précarité – EMPP – et Permanence d'Accès aux Soins de Santé – PASS-),
 - Auprès d'Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) adultes (Foyers de vie de COURVILLE et de LEVES) et d'EHPAD du sud du département,
 - Auprès du Centre de Détention de CHATEAUDUN au sein duquel sont proposées des consultations psychiatriques et addictologiques ; des accompagnements sont également proposés en sortie, en particulier pour les détenus usagers de substances psychoactives.

²⁴ Enquête ORS 2019 ; délai d'attente rdv d'évaluation CMP CHARTRES : 77 j ; CMP CHATEAUDUN : 39 j ; CMP DREUX : 59 j

²⁵ Au sein de ces MAR, les équipes hospitalières peuvent y intervenir mais le traitement est assuré par des infirmiers libéraux ; au quotidien, les conseillers en économie sociale et familiale interviennent pour accompagner les résidents qui vivent en autonomie.

- **L'activité hospitalière :**

- Des évolutions d'activité hétérogènes²⁶ :
 - Sur les secteurs couverts par le CH de BONNEVAL, une file active et un nombre de consultations qui ont doublé en 20 ans (3 800 à 7 000 patients) mais un nombre de journées d'hospitalisation en baisse (de 67 000 à 53 000 par an),
 - Sur les secteurs couverts par le CH de DREUX, une file active qui a augmenté de 50% en 20 ans (de 1960 en 1996 à 3 029 en 2016) et une activité d'hospitalisation stable ; une augmentation des consultations de 20 % en 20 ans.

- Des dotations hétérogènes :
 - 87 € / habitant pour le CH de DREUX (psychiatrie adulte et enfant),
 - 110 € / habitant pour le CH de CHARTRES (psychiatrie enfant),
 - 114 € / habitant pour le CH de BONNEVAL (psychiatrie adulte et enfant).

- A populations équivalentes des pratiques équivalentes en matière de soins sous contrainte sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) mais plus importantes en soins sous contrainte sur décision du directeur d'établissement (SDDE) à BONNEVAL ;
- De fait, davantage de personnes en soins sous contrainte à BONNEVAL (26.3 % des journées d'hospitalisation en 2018) par rapport au CH de DREUX (15.7 %).

²⁶ Rapport IGAS 2017

1.5.1 L'offre « handicap » :

- Secteur « enfance » :
 - o **Un € par habitant le plus faible de la région : 499 € / hab contre 631 € au niveau régional ;**
 - o Des listes d'attente en DAME²⁷ mais peu d'enfants sans solution (*grâce au partenariat DAME – psychiatrie – Education Nationale*) ;
 - o **Un secteur « enfants » en pleine transformation et tourné vers l'inclusion ;**
 - o Un dispositif « autisme » performant ;
 - o Un accueil de situations complexes organisé²⁸ ;
 - o Une offre « polyhandicap » insuffisante pour répondre à l'ensemble des besoins ;
 - o Un dispositif « troubles de la conduite et du comportement » (DITEP) en mutation (*diminution de l'internat*) et peu coordonné avec la pédopsychiatrie de secteur ;
 - o Deux Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) à CHARTRES et DREUX avec des délais d'attente importants, surtout sur CHARTRES et des liens insuffisants avec la pédopsychiatrie.

- Secteur « adultes » :
 - o **Un € par habitant le plus faible de la région ;**
 - o Des besoins non pourvus pour certains publics²⁹ :
 - Les personnes présentant des troubles dégénératifs relevant de FAM ou de MAS ;
 - **Les personnes présentant des troubles psychiques nécessitant une prise en charge en milieu « fermé » ;**
 - Les personnes cérébro-lésées ;
 - **Les personnes adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme (*écart entre les solutions proposées sur le secteur enfance et sur le secteur adulte*) ;**
 - Les personnes présentant une déficience sensorielle ;
 - o **Un plateau technique encore très institutionnel (*proportion importante d'établissements*) ;**
 - o Des établissements en réflexion sur leurs évolutions ;
 - o De nombreux Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) polyvalents (*FAM/Foyers de vie*) accueillant des résidents présentant un trouble mental mais en difficulté pour prévenir et gérer les troubles du comportement générant encore parfois des départs en Belgique non souhaités ;
 - o Un recours à certains ESMS spécialisés dans le domaine du handicap psychique ou de l'autisme mais limité en termes de places disponibles (*MAS de GASVILLE-OISEME, FAM de BONNEVAL, FAM de l'Ordre de Malte, SAMSAH ALVE*) ;

²⁷ Les Dispositifs d'Accompagnement Médico-Educatifs (DAME) ont remplacé les Instituts Médico-Educatifs (IME)

²⁸ Le département bénéficie d'une équipe mobile pédopsychiatrique et d'une équipe mobile « autisme » ; cependant, absence d'internat pour les enfants autistes sévères

²⁹ Ces besoins ont été identifiés par la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)

- Des Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) répartis sur 3 agglomérations du territoire (CHARTRES, DREUX ET NOGENT-LE-ROU) : 4 GEM en fonctionnement – 3 GEM « handicap psychique » et 1 GEM « traumatisme crânien » - et un 5^{ème} en projet dédié à l'accueil d'adultes autistes à CHARTRES ;
- Des dispositifs innovants à destination des personnes avec handicap psychique opérationnel (Service d'Aide et d'accompagnement au Maintien A Domicile –SAMAD³⁰) ou en cours de création (projet d'habitat inclusif porté par l'association ALVE) ;
- 2 résidences accueil (à LUCE et à DREUX).

1.5.2 L'offre « personnes âgées » :

- Un équipement en EHPAD satisfaisant et bien réparti ;
- 14 Pôles d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) et 3 Unités d'Hébergement Renforcées (UHR) répartis sur tout le département ;
- 1 Unité Cognitivo-Comportementale (UCC) en perspective (SSR « La Boissière » à NOGENT-LE-PHAYE) ;
- Un équipement en Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) insuffisant.

1.5.3 L'offre « personnes confrontées à des difficultés spécifiques » :

- 3 établissements médico-sociaux en addictologie : 2 centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), l'un généraliste et départemental (CICAT) l'autre spécialisé « drogues illicites » et intervenant sur le nord du département (CH DREUX) ;
- 1 centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD) ;
- Le CICAT est CSAPA référent au Centre de Détention de CHATEAUDUN (préparation à la sortie) ; le CAARUD est susceptible à court terme d'intervenir ponctuellement pour des actions de dépistage (VIH - VHC) ;
- Le CICAT gère un service prévention qui couvre l'ensemble du territoire ;
- 2 établissements médico-sociaux en cours d'installation (6 places de Lits halte soins santé et 12 places d'appartement de coordination thérapeutique) ;
- 1 équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) et une PASS psychiatrie (CH BONNEVAL - qui ne bénéficie plus de la présence d'un médecin généraliste depuis le départ d'un praticien), 2 PASS généralistes (CH DREUX et CH CHARTRES), 1 PASS périnatalité (CH DREUX) ;
- 2 réseaux santé social (voir supra) ;
- 5 Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile (CADA) situés à CHARTRES (2), CHATEAUDUN (2) et LA LOUPE pour un total de 329 places ;
- 3 Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) situés à DREUX, CHARTRES et LUCE pour un total de 169 places ;
- 1 résidence sociale dédiée à l'accueil de femmes en difficulté à CHARTRES.

³⁰ Le SAMAD est un dispositif sur l'agglomération de CHARTRES qui permet, en sortie d'hospitalisation psychiatrique, de suivre des patients durant plusieurs mois, par des visites à domicile, de s'assurer de leur réadaptation et si besoin de contacter le CH Henri Ey

1.6 Synthèse des atouts et points d'amélioration du département³¹

Périnatalité et petite enfance 0-6 ans

Atouts	Points d'amélioration
<ul style="list-style-type: none">- Un dispositif performant de diagnostic des troubles du spectre autistique.- Un dispositif de repérage et d'évaluation des troubles neuro-développementaux en construction.- Une organisation de première ligne renouvelée et efficiente en termes de délai d'attente pour les primo-consultations (<i>dispositif ETAP pour les enfants et la MDA pour les adolescents</i>).	<ul style="list-style-type: none">- Un manque de repérage précoce des troubles du lien parents / enfant et des troubles de l'attachement avec comme conséquence, des diagnostics tardifs et des prises en charge longues et complexes.- Une faiblesse du travail en réseau autour de la période périnatale.- Une faiblesse des actions de prévention dédiées aux familles et partenaires.- Un manque de formations spécifiques pour les professionnels et acteurs du champ périnatal.- Un pilotage insuffisant du dispositif territorial de périnatalité.- Une offre de pédopsychiatrie à repositionner au regard du déploiement des Unités d'Enseignement en Maternelles pour Autistes (UEMA) - création à venir de 2 nouvelles UEMA.- Des liens à renforcer entre le CAMSP de DREUX et la pédopsychiatrie.

³¹ Comme indiqué précédemment, la synthèse des atouts et points d'amélioration a été arrêtée en février 2020 et n'intègre pas les éventuels compléments intervenus depuis

Enfants et adolescents

Atouts	Points d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - La coordination territoriale de la filière « autisme ». - La dynamique commune entre les intersecteurs de CHARTRES et DREUX (<i>partage de temps médicaux, pilotage médical commun</i>). - La structure relais (ADAJ) entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte. - Le partenariat avec les secteurs social, médico-social et judiciaire. - Une pédopsychiatrie engagée dans des pratiques inclusives. - Une organisation de première ligne rénovée et efficiente en termes de délai d'attente pour les primo-consultations (<i>dispositif ETAP pour les enfants et la MDA pour les adolescents</i>). 	<ul style="list-style-type: none"> - La consommation élevée de psychotropes en Eure et Loir en comparaison des moyennes nationales. - La prévention du suicide (<i>taux départemental d'hospitalisation pour tentative de suicide important</i>). - Les difficultés de recrutement médical. - L'absence de lits identifiés de crise. - L'intégration des acteurs du sud du département au sein de la filière « adolescents ». - L'inadéquation des locaux du SPIJ de CHARTRES. - Une mobilité insuffisante (<i>absence d'équipe mobile réellement départementale</i>). - L'insuffisante diversité des prestations proposées par l'ADAJ (<i>absence de places d'hôpital de jour</i>). - Un groupement de coopération sanitaire (GCS) pédopsychiatrique basé davantage sur une coordination de moyens que sur un partage réel de moyens (<i>à l'exception des moyens médicaux</i>). - Un partenariat SPIJ / CMPP naissant mais qui reste à développer. - L'absence d'antenne de la Maison des Adolescents (MDA) au sud et à l'ouest du département. - Le partenariat insuffisant entre le DITEP et les SPIJ. - La pratique peu développée de la télémédecine. - L'offre à destination des enfants « dys » (<i>délais d'intervention longs, faible ressource paramédicale libérale, ...</i>). - L'insuffisance de l'offre de répit, en particulier pour les familles des enfants présentant un trouble du spectre autistique.

Adultes

Atouts	Points d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - Une offre diversifiée et spécialisée (<i>addictologie, rTMS³², autisme</i>). - Une coopération ville – hôpital réelle sur le secteur de DREUX et en voie de construction sur le sud du département (<i>par la voie de la CPTS Sud 28</i>). - Des pratiques de télémédecine en cours de développement. - Une offre de CMP géographiquement globalement accessible (<i>5 CMP</i>) à l'exception du sud-est du département mais avec des délais d'attente parmi les plus longs de la région Centre – Val de Loire. - Des locaux globalement adaptés aux besoins des patients et des professionnels. - Des établissements hospitaliers inscrits dans un mouvement de désinstitutionnalisation (<i>création des maisons d'aide à la réinsertion, coopération ALVE, ...</i>). - La psychiatrie de liaison au sein du CH de DREUX. - La dynamique impulsée par le GHT, notamment dans le cadre des AAP 2018-2019. - La pratique de soins sans consentement. - Des ressources identifiées en matière d'addictologie proposant la prise en charge de toutes les addictions (<i>y compris celles sans substances</i>) et sous des modalités très diverses (<i>médico-social / sanitaire – hébergement / ambulatoire, ...</i>). - Un accompagnement psychiatrique des détenus en milieu carcéral organisé avec des projections et des suivis ambulatoires lors de la sortie. - Une offre départementale de prise en charge des troubles du comportement alimentaire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Une offre psychiatrique départementale globalement insuffisante (<i>hospitalière et libérale</i>) corroborée par un taux de recours aux psychiatres libéraux pour troubles de l'humeur ou addictions inférieur de moitié au taux de recours national. - Un dispositif de consultation (CMP) saturé et peu adapté en termes d'horaires aux besoins de la population. - Une hétérogénéité de fonctionnements et de pratiques entre les deux CH. - Des partages de compétences inter-hospitaliers encore difficiles (<i>les hôpitaux dédiant leurs activités spécifiques majoritairement à leurs ressortissants</i>) compte tenu de la faiblesse des effectifs médicaux et d'une organisation nécessairement sectorielle. - Un dispositif d'accueil des urgences perfectible (<i>recours parfois inappropriés et présence médicale difficile sur CHARTRES</i>). - Une activité de liaison importante mais perçue comme insuffisante par les partenaires. - Une coopération ville – hôpital peu développée sur le bassin chartrain. - Des difficultés à trouver des solutions d'aval durables au niveau territorial. - Une organisation managériale du CH Henri EY de BONNEVAL essentiellement fondée sur les médecins - chefs d'unité (<i>organisation prenant insuffisamment en compte la dimension parcours</i>). - Un cloisonnement des corps professionnels. - Une difficulté à penser « parcours ». - Une multiplicité de sites d'hospitalisation (<i>BONNEVAL, MORANCEZ, LE COUDRAY et DREUX</i>) consommatrice de temps médicaux. - Un accès difficile aux soins somatiques en raison d'une pénurie médicale, en particulier pour les personnes hospitalisées sur le secteur du CH de BONNEVAL. - Une offre en addictologie dispersée, peu coordonnée et à renforcer en termes de couverture territoriale. - L'absence de réponse départementale organisée en matière de psychotraumatisme et de rappel des suicidants (<i>VIGILANS</i>). - Une offre alternative d'accueil familial thérapeutique à renforcer.

³² Stimulation magnétique transcrânienne répétitive

Personnes âgées

Atouts	Points d'amélioration
<ul style="list-style-type: none">- Une unité spécifique d'accueil en gériopsychiatrie à BONNEVAL.- Le partenariat avec les EHPAD au nord et au sud du département.- Le développement de la télé-médecine sur l'ensemble du département.	<ul style="list-style-type: none">- L'accessibilité de l'offre (<i>taux de recours départemental très inférieur à la moyenne nationale</i>).- Le taux de suicide des personnes âgées très élevé dans le département.- L'absence de stratégie départementale.- Une équipe mobile de gériopsychiatrie financée mais dont l'activité est encore en cours de déploiement du fait de la difficulté de recrutement d'un gériopsychiatre.- Le partenariat avec les EHPAD sur l'agglomération chartraine.- Des locaux de gériopsychiatrie vétustes et inadaptés.

1.7 Analyse du dispositif de santé mentale d'Eure et Loir au regard du parcours des patients

L'analyse croisée des données d'équipement, des organisations hospitalières et des coopérations inter-institutionnelles met en exergue 6 points de difficulté³³, principalement dans le secteur « adultes » :

1. *Une hétérogénéité de l'offre et des pratiques départementales conduisant à des inégalités en termes d'accompagnement :*
 - a. Des pratiques sensiblement différentes selon les secteurs ;
 - b. Des offres expertes ou de recours souvent limitées aux secteurs couverts par le gestionnaire (DREUX OU BONNEVAL).

2. *Un dispositif de gestion des urgences et des crises dispersé, insuffisamment régulé et qui conduit à des tensions inutiles entre acteurs :*
 - a. Des coopérations insuffisantes entre les services des urgences générales et la psychiatrie ;
 - b. Des délais de prise en charge et des accompagnements de qualité réduite.

3. *Une organisation départementale centrée sur la dimension « offre / demande » et prenant en compte encore trop peu les besoins des usagers :*
 - a. Une difficulté pour la psychiatrie à se projeter d'emblée sur des accompagnements au domicile ➔ objectif : rechercher plutôt une place définitive (pour régler le problème) ;
 - b. En conséquence, un secteur médico-social perçu par la psychiatrie essentiellement dans une logique de placement d'aval ;
 - c. De fait, une gestion qui priorise le placement au détriment de la prévention et des accompagnements en amont ;
 - d. Malgré des évolutions favorables pour le secteur médico-social, une difficulté en psychiatrie à proposer, pour les patients hospitalisés depuis longtemps, des accompagnements en milieu ordinaire ;
 - e. Un secteur médico-social « adultes » encore très institutionnalisé (beaucoup plus de places en établissements que de services) dont l'accès est complexe (via la Maison Départementale de l'Autonomie).

4. *Une organisation psychiatrique hospitalo-centrée :*
 - a. Une connaissance insuffisante du milieu de vie des patients ;
 - b. Une méconnaissance des ressources familiales ;
 - c. Une part encore importante des moyens de la psychiatrie consacrée aux secteurs d'hospitalisation³⁴,

³³ Le département partageant ainsi certains constats réalisés nationalement par l'ANAP dans l'analyse des diagnostics territoriaux (cf. « Les parcours des personnes en psychiatrie et santé mentale »).

³⁴ Ce point doit être nuancé par le fait que les moyens dédiés à la psychiatrie en Eure et Loir sont proportionnellement plus faibles que dans la plupart des départements.

5. *Des coopérations insuffisantes entre les médecins généralistes et la psychiatrie de secteur :*
 - a. Une absence de liens organisés entre les praticiens lors de décisions thérapeutiques prises par les uns ou les autres ;
 - b. Une demande de recours rapide à des avis psychiatriques par les médecins généralistes non satisfaite.

6. *Le dispositif de consultation de proximité est saturé et ne permet plus d'assurer un premier niveau de soins de qualité :*
 - a. Des délais d'attente trop longs ;
 - b. Une offre de service réduite (*horaires, lieux de consultation, ...*).

D'autres difficultés ont été repérées et la lecture de la synthèse des atouts et points d'amélioration permettrait sans doute d'établir aisément un catalogue des mesures nécessaires ou d'actions probantes à développer à l'échelle du département. Cependant, les rédacteurs du PTSM ont la conviction que **l'enjeu immédiat tient moins dans la mise en place de nouveaux dispositifs ou le financement de moyens complémentaires que dans une nouvelle approche de la santé mentale**. La question des financements, souvent abordée dans les débats liminaires du PTSM, est certes importante mais ne doit pas constituer l'enjeu premier du PTSM pour deux raisons :

- tout d'abord, il est rare que les financements apportés répondent pleinement aux demandes et inévitablement des déceptions apparaîtraient ;
- ensuite, le financement de nouvelles structures ou de nouveaux dispositifs qui ne s'intégreraient pas dans une vision du parcours de la personne ne ferait finalement qu'accroître l'inadéquation de l'offre au regard de besoins qui ont sensiblement évolué ces dernières années ; à ce titre, l'émergence ces dernières années des MSP, CPTS et du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) constitue une opportunité qui reconsidère la structuration des parcours, en particulier dans la relation ville-hôpital.

C'est pourquoi, **le premier PTSM d'Eure et Loir souhaite orienter ses axes stratégiques autour d'éléments de méthode et de réorganisation de l'offre. Il ne peut en effet y avoir de PTSM sans transformation de l'offre**, à tous points de vue :

- dans ses objectifs d'accompagnement (*prévention, inclusion, réhabilitation psycho-sociale, ...*),
- dans sa structuration (*sectorisation, nature de l'offre, ...*),
- dans ses relations avec les partenaires et acteurs de droit commun.

Les orientations stratégiques du PTSM sont donc avant tout des orientations visant à adapter l'offre de psychiatrie aux enjeux contemporains.

Dans le cadre des groupes de travail, certains membres ont pu exprimer une déception quant à l'absence de prise en compte de leurs demandes. Celles-ci ne sont pas négligées et il appartiendra, dans un second temps, aux partenaires du territoire, par avenant au présent PTSM ou dans le cadre de sa deuxième génération, de préciser un certain nombre de mesures.

2. Les orientations stratégiques

2.1 Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

- Le département fait face à trois contraintes fortes :
 - o Une densité de psychiatres libéraux très faible ;
 - o Une offre hospitalière également très faible (*€/habitant*) ;
 - o Des difficultés importantes de recrutement médical (*45 % des postes de médecins mi-2019 étaient vacants au CH de BONNEVAL*).

- Or, de nombreux acteurs continuent d'agir comme si le problème de pénurie médicale allait se résoudre dans les 5 ans à venir, ce qui est une erreur car la pénurie médicale va probablement durer au moins 10 ans.

- De plus, les besoins de la population ne faiblissent pas mais évoluent (*en particulier, la pertinence des prises en charge précoces et l'amélioration des traitements qui justifient un mode d'accompagnement différent - cf. réhabilitation, remédiation et inclusion*).

- D'où la nécessité de transformer les organisations pour intégrer durablement ces contraintes et évolutions.

- Nécessité d'une transformation protéiforme qui touche :
 - o La structuration de l'offre (*hospitalisation / ambulatoire*) ;
 - o Les compétences professionnelles (*cela suppose de revoir le rôle et la place des infirmiers et des psychologues dans les organisations, en particulier dans les CMP, notamment sur les primo-consultations mais également le rôle des médecins - management accru, définition des délégations de tâches, médecins garants d'un programme de formation ambitieux dans les services, ...*) ;
 - o La manière d'exercer la psychiatrie (*psychiatrie plus inclusive*).

- Ces nouvelles organisations devront intégrer également le dispositif des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) et la télémédecine.

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1.1 : TRANSFORMER L'OFFRE D'HOSPITALISATION (fiches action n°1 et n°2)

- Développer l'ambulatoire pour diminuer à terme les accompagnements institutionnels ;
- Diminuer le nombre de sites d'hospitalisation (*fiche action n° 1*) ;
- Deux intérêts :
 - o Economiser de la ressource médicale (*les lits en hospitalisation complète et plus particulièrement les mesures de soins sans consentement sont très consommateurs en temps médical*) et redéployer ce temps sur l'ambulatoire ;

- Proposer une offre ambulatoire plus adaptée aux besoins de la population (*ne pas se laisser influencer par les cohortes actuelles de patients hospitalisés – penser « flux » et investissement à moyen terme d'une meilleure politique de prévention et d'accompagnement*).
- Développer une politique de « l'aller-vers » (*fiche action n° 2*) dans le but de :
 - Renforcer la mobilité auprès des ESMS ;
 - Intervenir au plus près du lieu de vie de la personne ;
 - Soutenir les acteurs du milieu ordinaire (*médecins généralistes, bailleurs sociaux, ...*).

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1.2 : REORGANISER LES CMP (*fiches action n°3 et 4*)

- Organisation des CMP, en particulier sur le bassin chartrain, inadéquate car saturée et peu accessible pour une patientèle départementale dont les recours libéraux sont limités.
- Refonder les CMP autour de trois objectifs :
 - Le développement de la délégation de tâches entre professionnels de santé (*fiche action n° 3*) ;
 - L'élargissement des plages horaires d'accueil en CMP (*fiche action n° 4*) ;
 - Le développement de la mobilité des ressources psychiatriques (*fiche action n° 2*).

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1.3 : DEVELOPPER UN PROJET DEPARTEMENTAL DE REHABILITATION QUI SOIT AU CŒUR DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (*fiches action n°5 et 6*)

- Des initiatives sur le département en matière de réhabilitation psychosociale (*appartements relais – maisons d'aide à la réinsertion, développement des CATTP et des GEM, ...*) ;
- Mouvement également de désinstitutionnalisation dans le secteur médico-social (*développement des services – SAMSAH, SAVS, ...-, de l'habitat inclusif, ...*) ;
- Nécessité de franchir une étape supplémentaire pour que la réhabilitation ne soit pas un mode de prise en charge mais qu'elle traverse bien l'ensemble des pratiques de la psychiatrie départementale ;
- Par conséquent :
 - Inscrire la réhabilitation comme un axe majeur du projet médical partagé départemental (*fiche action n° 5*),
 - Elaborer un programme de formation de l'ensemble des professionnels de psychiatrie (*fiche action n° 6*).

2.2 Réorganiser l'offre départementale en filières

- La psychiatrie départementale est aujourd'hui assurée par :
 - o 3 hôpitaux sur le secteur « enfance » qui se sont organisés autour de 3 filières (*périnatalité, autisme, adolescence*) ;
 - o 2 hôpitaux sur le secteur « adultes » dont les fonctionnements sont peu mutualisés.

- Le fonctionnement, par filières, présente plusieurs intérêts :
 - o Il permet de développer une expertise départementale auprès d'une population ou d'une pathologie ;
 - o Il permet d'homogénéiser les pratiques professionnelles à l'échelle départementale ;
 - o Il permet, par une vision élargie, de construire une réponse adaptée au parcours de la personne ;
 - o Il permet de simplifier l'accès aux ressources par des points d'entrée réduits en nombre.

- L'objectif est donc de réorganiser la psychiatrie « infanto-juvénile – générale » autour de 8 filières :
 - o Les personnes âgées,
 - o Handicap - Précarité – Logement – Situations complexes,
 - o Crises – Urgences – Consultations de proximité,
 - o Périnatalité,
 - o Adolescents,
 - o Troubles neuro-développementaux,
 - o Addictologie,
 - o Remédiation – Réhabilitation.

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.1 : DEVELOPPER UNE FILIERE « PERSONNES AGEES » (*fiche action n° 7*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.2 : DEVELOPPER UNE FILIERE « HANDICAP – PRECARITE – LOGEMENT – SITUATIONS COMPLEXES » (*fiche action n° 8*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.3 : DEVELOPPER UNE FILIERE « CRISES – URGENCES – CONSULTATIONS DE PROXIMITE » (*fiche action n° 9*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.4 : RENFORCER LA FILIERE « PERINATALITE » (*fiche action n° 10*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.5 : RENFORCER LA FILIERE « ADOLESCENTS » (*fiche action n° 11*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.6 : ETENDRE LA FILIERE « TROUBLES NEURO-DEVELOPPEMENTAUX » AU SECTEUR « ADULTES » ET AUX TROUBLES DYS (*fiche action n° 12*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.7 : DEVELOPPER UNE FILIERE « ADDICTOLOGIE » (*fiche action n° 13*)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2.8 : DEVELOPPER UNE EXPERTISE DEPARTEMENTALE EN MATIERE DE REHABILITATION – REMEDIATION COGNITIVE (*fiche action n° 14*)

2.3 Mieux répondre aux urgences psychiatriques

- Les urgences psychiatriques ou crises psychosociales représentent au moins 10 % des passages aux urgences des hôpitaux généraux ;
- Grandes difficultés des services d'urgence et du SAMU à répondre à ce type de demande ;
- Les appels au SAMU des patients qui ont une problématique psychosociale sont fréquents : leur gestion est complexe et demande souvent beaucoup de temps ; le patient est souvent peu compliant, en crise, en refus de soins, l'entretien est souvent chargé d'affects ;
- L'évaluation des risques (*Risque – Urgences – Dangérosité*) est complexe, notamment en régulation téléphonique à distance ;
- Les hospitalisations sous contrainte nécessitent fréquemment l'engagement d'un SMUR ;
- Faible disponibilité de la ressource psychiatrique.

- Insatisfaction des :
 - o patients qui déplorent la qualité de prise en charge ;
 - o urgences qui déplorent la faible réactivité des psychiatres ;
 - o psychiatres qui sont contraints de se déplacer sur sites pour des soins parfois non urgents.

- Un dispositif départemental altéré :
 - o Sur CHARTRES, CHATEAUDUN et NOGENT LE ROTROU : des difficultés d'accès à l'avis d'un psychiatre ;
 - o Sur DREUX, un centre d'accueil et de crise non programmé pour la régulation téléphonique.

- L'objectif est de redimensionner le dispositif départemental des urgences en créant un dispositif territorial d'aide et de régulation psychiatrique dédiée aux urgences et situations de crise en santé mentale.

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.3.1 : METTRE EN PLACE UNE CELLULE D'APPUI A LA REGULATION ET A L'ORIENTATION EN SANTE MENTALE (fiche action n° 15)

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.3.2 : PROPOSER SUR CHARTRES UNE REPOSE SPECIFIQUE D'ACCUEIL DES URGENCES PSYCHIATRIQUES (fiche action n° 16)

Fiches actions

AXE n° 1

Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

Fiche action n° 1	REORGANISER LES SITES D'HOSPITALISATION DU CH HENRI EY
Pilote : - CH HENRI EY	Contributeurs : à définir

► Problématique :

- Le CH Henri Ey est éclaté sur trois (3) sites principaux distants : BONNEVAL / CHARTRES LE COUDRAY et CHARTRES MORANCEZ. L'établissement couvre trois (3) des quatre (4) arrondissements de l'Eure-et-Loir, soit 303 787 habitants (*sur 433 233 habitants*) soit 70% de la population du département.
- L'organisation des services cliniques en psychiatrie générale :
 - o une organisation en pôles :
 - un pôle de psychiatrie générale, créé en 2017, qui recouvre l'activité de 4 secteurs et des activités à vocation départementale ;
 - un pôle addictologie à vocation départementale ;
 - un pôle gérontologie qui n'est pas psychiatrique (*EHPAD et USLD*) ;
 - un pôle psychiatrie infanto-juvénile et autisme qui comporte des unités à destination des enfants et des adultes.
 - o s'agissant de l'activité de secteur de psychiatrie générale :
 - une organisation de l'intra-hospitalier en plusieurs lignes successives : urgences, court séjour, moyen séjour pour les deux implantations (*CHARTRES / BONNEVAL*) ;
 - une organisation des soins extrahospitaliers qui vise une forte proximité territoriale, notamment dans le sud du département dont le territoire est étendu.
- Le **pôle de psychiatrie générale** repose sur trois sites d'hospitalisation dont deux (*LE COUDRAY ET BONNEVAL*) proposant quasiment les mêmes prestations. Or, cette organisation bipolaire :
 - o **requiert une présence médicale importante dans un contexte national de recrutement médical complexe ;**
 - o **est un facteur de complexité pour l'encadrement et est chronophage.** Cela est problématique à la fois :
 - pour la direction et l'encadrement qui sont amenés à se déplacer sur les différents sites ;
 - **pour les médecins qui exercent sur des sites multiples et peuvent difficilement organiser une suppléance ;**
 - **pour les équipes soignantes au sein desquels les médecins peuvent être absents à certains moments de la semaine, du fait de leur intervention dans une autre structure.**

► **Objectif :**

- Déplacer sur le site du COUDRAY les lits psychiatriques de court séjour (*incluant les aspects réglementaires des hospitalisations sans consentement, y compris d'hospitalisation des détenus*) pour faciliter et permettre aux médecins de mieux structurer leurs activités.
- Réfléchir aux axes de développement d'activité en simplifiant les filières de soins en maintenant un pôle de psychiatrie active de court séjour sur CHARTRES et MORANCEZ, et ce pour l'ensemble des 2 pôles : Chartrains et Dunois-Perche et les dispositifs de réinsertion, l'agglomération chartraine offrant dans ce sens plus de facilités que BONNEVAL et, en structurant, autour de l'existant sur le site de BONNEVAL, les lieux d'hospitalisation au long cours, patients chroniques et vieillissants et sur le secteur médico-social.
- Repenser en terme stratégique le projet d'établissement dans son ensemble en réorganisant dans son entier le patrimoine du CH Henri Ey, et ce pour les 10 années à venir au moins.
- Repenser le projet médical de manière à permettre l'adhésion et le rapprochement des professionnels hospitaliers, quel que soit leur fonction ou leur lieu d'affectation, autour d'orientations structurantes ; le mode de réponse à l'urgence, y compris le rôle des consultations en CMP, devra y être abordé.
- Maintenir une attractivité de recrutement médical.
- Repenser et revoir l'organisation de la présence médicale sur les sites de CHATEAUDUN et de NOGENT-LE-ROTROU.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Définir un état des besoins.	Réflexion collective initiée conjointement par le Président de la CME et le Directeur et rédaction d'un projet médical au regard des ressources internes en adéquation avec les besoins en santé mentale du territoire. Le projet médical [partagé par la communauté médicale du CH Henri Ey enrichie de nouveaux praticiens (<i>psychiatre et somaticien</i>) qui prendront leurs fonctions en janvier 2021] est susceptible d'optimiser l'organisation des soins au service d'un parcours patients plus lisible et plus fluide.	Projet médical : juin 2021 Projet d'établissement fin 2021 Lien et coordination avec le PTSM
Maintenir un encadrement médical de qualité sur l'ensemble des sites du CH Henri Ey	Poursuivre une politique dynamique de recrutement médical.	Janvier 2021
Formaliser un programme de redistribution des lits entre les sites de BONNEVAL et du COUDRAY.	La bipolarisation entre les deux (2) sites de CHARTRES et BONNEVAL, nécessite une réflexion pour savoir s'il est nécessaire de maintenir ces 2 localisations en l'état dans la mesure où le site du CPC, centre d'accueil de toutes les urgences psychiatriques et unité d'entrée est également situé dans la zone la plus peuplée du département, ce qui justifie de le définir comme pôle de psychiatrie générale "active départementale".	Projet médical : juin 2021 Projet d'établissement fin 2021 Lien et coordination avec le PTSM

► **Prérequis**

- Projet médical et Projet d'établissement du CH Henri Ey

▼ **Indicateurs de résultat :**

Validation et approbation des documents de projets [instances et autorité de tutelles]

Contrat d'objectif et de moyens [CPOM] afférents

AXE n° 1

Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

Fiche action n° 2	DEVELOPPER LA MOBILITE DE LA PSYCHIATRIE
Pilotes : <ul style="list-style-type: none">- CH HENRI EY- CH DREUX	Contributeurs : <ul style="list-style-type: none">- Partenaires sociaux, sanitaires et médico-sociaux

► Problématique :

- Des besoins importants de soutien exprimés par les acteurs de droit commun (*ESMS, médecins généralistes, bailleurs sociaux, élus...*) ;
- Une perception de la part de ces mêmes acteurs d'une psychiatrie éloignée des enjeux territoriaux et difficilement accessible.

► Objectif : Rapprocher la psychiatrie de ses partenaires en :

- Renforçant sa mobilité (*dans les ESMS, les MSP, auprès des bailleurs sociaux, ...*) ;
- Affirmant sa présence dans les CPTS et CLS ;
- Simplifiant ses modes d'accès ;
- Cultivant ses partenariats.

Mise en œuvre

Actions / phases du projet	Modalités de réalisation	Echéance
Développer le partenariat avec les ESMS.	Développement d'actions de communication auprès des différents partenaires (<i>définition des recours possibles</i>). Renforcement de la mobilité (<i>mise en place de moyens dédiés</i>). Développement de la télémédecine pour établir des temps communs de synthèse.	6 mois après l'adoption du PTSM
Développer le partenariat avec les MSP.	Organisation de permanences dans les MSP.	6 mois après l'adoption du PTSM
Développer le partenariat avec les médecins de ville.	Mise en place d'un numéro unique à destination des médecins généralistes (<i>pour un accès direct à un IDE et/ou un psychiatre</i>). Inclusion de la psychiatrie dans les CPTS (<i>participation le cas échéant de la psychiatrie aux outils de communication interne au CPTS</i>).	6 mois après l'adoption du PTSM
Développer le partenariat avec les élus et les acteurs locaux.	Participation active de la psychiatrie aux CLS Prise d'initiative de la psychiatrie en vue de constituer des CLSM.	1 an après l'adoption du PTSM

► Prérequis

Développement des CPTS et des CLS sur les territoires non couverts.

▼ Indicateurs de résultat :

- Nombre d'interventions auprès des ESMS
- Nombres d'interventions auprès des MSP
- Mise en place effective du n° unique à destination des médecins généralistes

AXE n° 1
Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

Fiche action n° 3	DEVELOPPER DES PROTOCOLES DE COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE ET D'ORGANISATION MEDECIN/IDE DANS LE CADRE DE L'EXERCICE DES IDE EN PRATIQUE AVANCEE
Pilote : GHT « HOPE »	Contributeurs : à définir

► **Problématique :**

- Un déficit majeur de psychiatres sur le territoire (*hospitaliers et libéraux*) que le développement des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) ne permettra pas de compenser ;
- Une organisation sectorielle sur le GHT HOPE encore assez cloisonnée ;
- Une augmentation de la file active et du nombre de consultants ;
- Une réponse des soins en urgence sur le territoire insatisfaisante ;
- Des organisations, en particulier sur le CMP de CHARTRES, fortement centrées sur le premier entretien médical.

► **Objectif :**

- Permettre aux professionnels de santé d'opérer entre eux des transferts d'activités et d'actes de soins et de réorganiser leurs modes d'interventions auprès du patient afin de mieux répondre aux besoins de la population sur le territoire
- Optimiser la coordination du parcours de soin et de santé du patient visant à :
 - o Favoriser le repérage précoce, l'évaluation et l'orientation des patients présentant des troubles psychiatriques, du comportement et des conduites addictives ;
 - o Renforcer le suivi du patient ;
 - o Promouvoir des actions de prévention et d'éducation thérapeutique ;
 - o Développer des réunions de concertation, de coordination pluriprofessionnelles avec les différents professionnels des champs sanitaire, social et médico-social intervenant dans le parcours de soin du patient ;
 - o Améliorer les pratiques professionnelles par l'élaboration de protocoles de soins pluriprofessionnels, la formation et promouvoir la recherche.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Constituer un COPIL spécifique à cette fiche action.	Désignation d'un chef projet - Définition d'une lettre de mission – Désignation des membres du COPIL en veillant à une représentativité professionnelle (<i>Direction-médicale-paramédicale-psychologue</i>) et des établissements du GHT – <i>Instances du GHT et retour du COPIL aux instances du GHT par rapport à ce projet.</i>	Début 2021
Organiser un séminaire de sensibilisation et d'information à destination des professionnels (<i>médecins, IDE, psychologues</i>) de la filière psychiatrie adulte du territoire sur les protocoles de coopération et les	COPIL + DSIRMT du GHT (<i>cf. Fiche action IPA du GHT HOPE</i>) – Elaboration d'un cahier des charges et consultation Réalisation d'un film de ce séminaire afin de pouvoir le diffuser d'une manière plus large	1 ^{er} semestre 2021

IPA et de leur déclinaison dans la filière psychiatrie générale du GHT.	à tous les acteurs de la filière de psychiatrie adulte du territoire.	
Procéder à un état des lieux des protocoles de coopération existants (<i>formalisés ou non</i>), des IPA formés dans la filière psychiatrie générale du GHT.	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>).	Début 2021
Définir les besoins en IPA pour la filière et identifier les protocoles de coopération nécessaires à visée préventive, diagnostique ou thérapeutique, par autorisation ou par adhésion.	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>) – Appui d'un organisme extérieur dans le cadre d'une formation-action si besoin.	1 ^{er} semestre 2021
Formaliser des protocoles de coopération relatifs à la filière psychiatrie générale et mettre en place les formations nécessaires à destination des délégués.	COPIL – Mise en place de groupes de travail des pôles de psychiatrie générale au sein des établissements hospitaliers du GHT - Appui d'un organisme extérieur dans le cadre d'une formation-action si besoin.	2021 et suivantes
Formaliser une fiche de poste de l'IPA, partagée sur le GHT et pour la filière psychiatrie générale.	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>).	1 ^{er} semestre 2021
Repérer et sélectionner les profils IDE à potentiel et adéquats pour suivre une formation (<i>ou une VAE</i>) IPA et pour l'exercice professionnel : grille de critères, dossier de sélection, commission de sélection, procédure.	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>) – Composition d'une commission de sélection pour la filière psychiatrie adulte – DRH. Commission de sélection à réunir chaque année en amont de l'élaboration des plans de formation (<i>Formation des IPA sur 2 ans</i>)	Juin 2021 et suivantes
Définir une politique et un dispositif d'accompagnement et de formation de ces professionnels engagés sur des protocoles de coopération et d'organisation (IPA) sur le GHT.	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>) - DRH – Coordinateur de la formation des professionnels paramédicaux sur le GHT – Responsables de formation des établissements A définir avant le dernier trimestre de chaque année (<i>processus élaboration du plan de formation</i>)	Fin 2021 et suivantes
Préparer et accompagner le retour et l'intégration des IPA de la filière psychiatrie générale au sein des équipes médicales et les positionner vis-à-vis de leurs collègues IDE ; formaliser un parcours d'accueil et d'intégration, formation continue....	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>).	Dès lors que des IDE seront en cours de formation pour l'obtention du DE en pratique avancée en santé mentale-psychiatrie.
Définir des indicateurs et des modalités de bilan, d'évaluation des protocoles de coopération et des IPA de la filière psychiatrie adulte.	COPIL - DSIRMT du GHT (<i>cf. fiche action IPA du GHT</i>).	Une fois protocoles définis.
Transformer le comité de pilotage en comité de suivi.		A déterminer en fonction de l'état d'avancement du projet.

► **Prérequis**

- Volonté du GHT d'inscrire cette fiche action parmi ses priorités de travail.

▼ **Indicateurs de résultat :**

A définir par le COPIL.

AXE n° 1

Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

Fiche action n° 4	ÉLARGIR DES PLAGES HORAIRES D'ACCUEIL EN CMP
Pilotes : - CH DREUX - CH HENRI EY	Contributeur : à définir

► **Problématique :** Compte tenu de la faible offre libérale (*dont une partie est de surcroît en secteur 2*), la psychiatrie publique constitue souvent le seul recours possible pour la population ; or, les plages d'accès sont limitées et ne permettent pas toujours à la population, en particulier active, un accès aisé.

► **Objectif :** Elargir les plages horaires d'accueil en CMP en soirée et samedis matins.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Elargir dans un premier temps en soirée (<i>jusqu'à 19 h</i>) les plages de consultation mardi et jeudi.	Réorganisation des horaires. Validation aux instances. Communication auprès des usagers et des partenaires.	6 mois après l'adoption du PTSM
Proposer dans un deuxième temps des consultations le samedi matin.	Contacteur des CMP hors département (<i>exemple d'EVREUX</i>) afin de bénéficier de leur expérience. Réorganisation des horaires. Validation aux instances. Communication auprès des usagers et des partenaires.	6 mois après l'adoption du PTSM

► Prérequis

- Evaluation des maquettes de fonctionnement des paramédicaux pour voir la faisabilité à moyens humains constants.
- Temps médical à évaluer.

▼ Indicateurs de résultat :

- Nombre de consultations en soirée.
- Nombre de consultations sur les samedis.
- Satisfaction des usagers.

AXE n° 1

Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

Fiche action n° 5	INSCRIRE LA REHABILITATION COMME UN AXE MAJEUR DU PROJET MEDICAL PARTAGE DEPARTEMENTAL
Pilote : GHT « HOPE »	Contributeurs : - CH FLEURY LES AUBRAIS - Partenaires de droit commun (social, médico-social, logement, collectivités locales, ...)

► **Problématique :** Une offre hospitalière encore marquée par l’institutionnalisation et le soin dans les structures psychiatriques.

► **Objectif :** Développer une nouvelle approche du soin privilégiant :

- Le retour et le maintien dans un milieu de vie ordinaire (domicile) avec plus ou moins d’étayages en termes d’accompagnement médico-social, de soin ou d’aide à domicile, en fonction de la lourdeur du handicap associé aux troubles psychiques ;
- L’insertion sociale et professionnelle des usagers ;
- La désinstitutionnalisation et le transfert du soin et de l’accompagnement « hors les murs ».

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Nommer un responsable départemental sur la réhabilitation.	Lancement d’un appel à candidatures.	3 mois après l’adoption du PTSM
Développer un projet départemental de réhabilitation.	Lancement d’un groupe de travail ad hoc dans le cadre du GHT associant des partenaires extérieurs à la psychiatrie	18 après l’adoption du PTSM

► **Prérequis**

- Implication du CH de FLEURY LES AUBRAIS
- Implication des acteurs de droit commun dans le projet départemental

▼ **Indicateurs de résultat :**

- Formalisation du projet.
- Développement des collaborations avec les acteurs de droit commun et de pratiques plus inclusives.

AXE n° 1

Adopter une organisation de la psychiatrie adulte plus adaptée aux besoins de la population et économe en ressource médicale

Fiche action n° 6	ÉLABORER UN PROGRAMME DE FORMATION A LA REHABILITATION PSYCHO-SOCIALE DE L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE PSYCHIATRIE
Pilote : GHT HOPE »	Contributeur : - CH FLEURY LES AUBRAIS

► **Problématique :**

- Une pratique hétérogène de la réhabilitation psycho-sociale sur le département ;
- La réhabilitation est parfois perçue comme une méthode d'approche de certains publics
- Or, la réhabilitation est un objectif qui concerne tous les patients institutionnalisés
- Nécessité de faire de la réhabilitation une compétence pour l'ensemble des professionnels de la psychiatrie départementale

- **Objectif :** Développer un programme de formation qui concerne tous les professionnels de santé exerçant en psychiatrie.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Déterminer en lien avec le CH de FLEURY LES AUBRAIS les niveaux de formation nécessaire.	Rédaction d'un document énumérant les différents besoins.	3 mois après l'adoption du PTSM
Construire un programme de formation en adéquation avec ces besoins.	Rédaction du programme.	6 mois après l'adoption du PTSM
Identifier des personnes ressources pour assurer les formations.	Sélection des formateurs.	9 mois après l'adoption du PTSM
Etablir le calendrier de formation.		9 mois après l'adoption du PTSM

► **Prérequis**

- Implication du CH de FLEURY LES AUBRAIS.

▼ **Indicateur de résultat :**

- Nombre de professionnels formés.

AXE n° 2**Réorganiser l'offre départementale en filières**

Fiche action n° 7	DEVELOPPER UNE FILIERE « PERSONNES AGEES »
Pilote : GHT « HOPE »	Contributeurs : - EHPAD

► Problématique :

- Un faible recours aux soins psychiatriques de la population âgée du département ;
- Une surmortalité départementale par suicide de la population âgée du département ;
- Des besoins d'accompagnement psychique des EHPAD de l'agglomération chartraine partiellement pourvus ;
- Une équipe mobile géro-psycho-geriatrique financée mais non pleinement opérationnelle.

► Objectif :

- Développer une filière « personnes âgées » afin d'offrir une plus grande lisibilité du parcours de soins de la personne âgée ;
- Coordonner et ajuster les moyens des deux CH.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Nommer un chef de filière.	Lancer un appel à candidatures. Sélectionner un candidat.	3 mois après l'adoption du PTSM
Développer un projet départemental.	A établir par le candidat retenu.	9 mois après l'adoption du PTSM
Renforcer l'expertise des professionnels intégrés à la filière.	Développer un programme de formation.	12 mois après l'adoption du PTSM

► Prérequis

Inscription de cette fiche action par le GHT « HOPE » dans ses priorités de travail.

▼ Indicateurs de résultat :

Augmentation du recours aux soins psychiques des personnes âgées de 65 ans et +.

Développement des interventions dans les EHPAD.

Augmentation du nombre d'admissions directes en service psychiatrique.

AXE n° 2

**Réorganisation de l'offre
départementale en filières**

Fiche action n° 8	DEVELOPPER UNE FILIERE « HANDICAP – PRECARITE – LOGEMENT – SITUATIONS COMPLEXES »
Pilote : GHT « HOPE »	Contributeurs : - ESMS « handicap » et « précarité » - Bailleurs sociaux - Communes

► **Problématique :**

- Des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui expriment des besoins d'accompagnement psychique sur site de personnes en situation de handicap ou de précarité et ayant des troubles de la personnalité ;
- Des acteurs sociaux de droit commun (*bailleurs sociaux, CCAS, ...*) qui expriment également des besoins d'accompagnement de personnes vivant seuls dans des logements et étant la cause de troubles importants du voisinage.

► **Objectif :** Développer une filière « handicap – précarité – logement – situations complexes » afin d'améliorer le niveau de réponse aux sollicitations externes.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Nommer un chef de filière	Lancer un appel à candidatures. Sélectionner un candidat.	3 mois après l'adoption du PTSM
Développer un projet départemental.	A établir par le candidat retenu.	9 mois après l'adoption du PTSM
Renforcer l'expertise des professionnels intégrés à la filière.	Développer un programme de formation.	12 mois après l'adoption du PTSM

► **Prérequis**

Inscription de cette fiche action par le GHT « HOPE » dans ses priorités de travail.

▼ **Indicateurs de résultat :**

- Développement d'une équipe mobile d'appui pour grands adolescents et adultes.
- Nombre d'interventions auprès des ESMS « handicap » et « précarité ».

AXE n° 2

Réorganisation de l'offre départementale en filières

Fiche action n° 9	DEVELOPPER UNE FILIERE « CRISES – URGENCES – CONSULTATIONS DE PROXIMITE »
Pilotes : <ul style="list-style-type: none">- CH DREUX- CH BONNEVAL	Contributeurs : <ul style="list-style-type: none">- CH CHARTRES- CH CHATEAUDUN- CH NOGENT LE ROTROU

► **Problématique :**

- Une mise en tension régulière des services d'urgence par l'arrivée de patients en difficulté psychique ;
- Des fonctionnements hétérogènes de CMP.

► **Objectif :** Développer une filière « crise – urgence – consultations de proximité » afin de :

- Mieux structurer la réponse à l'urgence (soit à distance soit en établissement hospitalier) ;
- Suivre la mise en œuvre des projets actés dans le cadre des appels à projets 2019 ;
- Homogénéiser et renforcer le rôle des CMP en Eure et Loir.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Nommer un chef de filière.	Lancer un appel à candidatures Sélectionner un candidat	3 mois après l'adoption du PTSM
Renforcer l'expertise des professionnels intégrés à la filière.	Développer un programme de formation	12 mois après l'adoption du PTSM
Formaliser un projet départemental.	A établir par le candidat retenu	9 mois après l'adoption du PTSM

► **Prérequis**

- Recrutement de 6 ETP IDE

▼ **Indicateurs de résultat :**

- Diminution des délais d'attente en CMP
- Mise en place de la cellule d'appui à la régulation et à l'orientation en santé mentale d'Eure et Loir (CAROSM28)
- Création d'un centre d'accueil et de crise (CAC) sur le site du COUDRAY

AXE n° 2

Réorganisation de l'offre départementale en filières

Fiche action n° 10	RENFORCER LA FILIERE « PERINATALITE »
Pilotes : <ul style="list-style-type: none"> - CH DREUX - CH BONNEVAL - CH CHARTRES 	Contributeurs : <ul style="list-style-type: none"> - ESMS « handicap » - CH CHATEAUDUN – CH NOGENT LE ROTROU - PMI

► **Problématique :**

- Une filière « périnatalité » existante depuis 2011 mais insuffisamment repérée ;
- Une faiblesse du travail en réseau autour de la période périnatale ;
- Des moyens dédiés insuffisants.

► **Objectif :** Renforcer la filière « périnatalité » en :

- L'étendant à la petite enfance (*jusqu'à 6 ans*) ;
- Renforçant son action auprès des structures externes (*CAMSP, PMI, JES ...*) ;
- Clarifiant sa stratégie départementale auprès des partenaires.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Formaliser un projet « périnatalité » départemental.	Rédaction du document.	3 mois après l'adoption du PTSM
Renforcer les actions de prévention, dépistage précoce et de prise en charge des troubles du lien mère ou parents – enfants, des troubles de l'attachement et des risques de maltraitance infantile auprès des acteurs de droit commun (PMI, ASE, ...).	Développer une équipe territoriale de prévention et d'accompagnement en périnatalité.	9 mois après l'adoption du PTSM
Renforcer l'expertise des professionnels intégrés à la filière.	Développer un programme de formation	12 mois après l'adoption du PTSM

► **Prérequis**

- Densifier le pilotage de la filière.

▼ **Indicateurs de résultat :**

- Développement du nombre d'actions auprès des partenaires

AXE n° 2

Réorganisation de l'offre départementale en filières

Fiche action n° 11	RENFORCER LA FILIERE « ADOLESCENTS »
Pilote : - GHT « HOPE »	Contributeurs : - ESMS « enfance handicapée » - ASE / MECS - Education Nationale - PJJ

► **Problématique :**

- Absence de lits dédiés à la crise (*accueil en urgence difficile*) ;
- Difficultés d'accès à la MDA pour les jeunes du sud et de l'ouest du département ;
- Demandes régulières d'intervention de la part d'établissements scolaires et médico-sociaux.

► **Objectif :** Renforcer la filière « adolescence » en développant la mobilité de ses interventions, en la coordonnant avec la filière « troubles neuro-développementaux » et en augmentant son offre de soins de crise et de proximité (MDA)

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Identifier des lits dédiés à la crise.	Mise en place des lits.	2020
Développer l'appui auprès des structures partenaires.	Renforcement de l'équipe mobile.	2021
Renforcer l'expertise des professionnels intégrés à la filière.	Développer un programme de formation.	2021
Développer l'offre de proximité.	Créer des antennes à NOGENT LE ROTROU ET CHATEAUDUN.	2021

► **Prérequis**

- Moyens supplémentaires pour les lits dédiés à la crise et les antennes de la MDA.

▼ **Indicateurs**

- Réduction des délais d'attente sur le sud et l'ouest du département.
- Développement du nombre d'interventions auprès des partenaires.

AXE n° 2

**Réorganisation de l'offre
départementale en filières**

Fiche action n° 12	ÉTENDRE LA FILIERE « TROUBLES NEURO-DEVELOPPEMENTAUX » AU SECTEUR « ADULTES » ET AUX TROUBLES DU LANGAGE ET DES APPRENTISSAGES
Pilote : - GHT « HOPE »	Contributeur : - ADPEP 28

► **Problématique :**

- Une filière « autisme » qui fonctionne bien mais réservée aux jeunes âgés de 3 à 24 ans ;
- Des ruptures d'accompagnement à l'âge adulte ;
- Un dispositif « troubles du langage et des apprentissages » morcelé entre différents intervenants (CMP, CMPP, CDLA, ...) sans stratégie commune et dont le manque de cohérence nuit à la qualité des accompagnements ;
- Une gouvernance dispersée (secteur pédopsychiatrique / filière autisme) qui nuit à la lisibilité de la filière.

► **Objectif :** Renforcer l'actuelle filière « troubles neuro-développementaux » en :

- L'étendant au secteur « adulte » .
- Incorporant la dimension des troubles du langage et des apprentissages.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Elaborer une stratégie « adultes TSA » en lien avec le Conseil Départemental.	Initier un groupe de travail sur le sujet.	Novembre 2020
Elaborer une stratégie départementale en matière d'accompagnement des troubles des apprentissages.	Initier un groupe de travail conjoint « ADPEP28 – pédopsychiatrie ».	1 ^{er} trimestre 2021
Renforcer l'expertise des professionnels intégrés à la filière.	Développer un programme de formation.	2021

► **Prérequis :**

- Implication de l'ADPEP28

▼ **Indicateurs de résultat :**

- Formalisation de la stratégie « Adultes TSA ».
- Formalisation de la stratégie « troubles des apprentissages ».

AXE n° 2

Réorganisation de l'offre départementale en filières

Fiche action n° 13	DEVELOPPER UNE FILIERE « ADDICTOLOGIE »
Pilotes : - CH DREUX - CH BONNEVAL	Contributeurs : - CH CHARTRES - CH CHATEAUDUN - CH NOGENT LE ROTROU - CICAT - CALME ILLIERS-COMBRAY

► **Problématique :**

- Une offre en addictologie disposant d'atouts certains (notamment en termes de variété) mais non organisée au niveau départemental conduisant à une efficacité relative du dispositif territorial.

► **Objectif :** Développer une filière « addictologie » afin :

- D'assurer une cohérence et une complémentarité dans les actions conduites par les différents opérateurs ;
- D'améliorer l'offre de prévention ;
- De structurer une offre de proximité, accessible ;
- De mieux identifier les recours.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Nommer un chef de filière.	Lancer un appel à candidatures. Sélectionner un candidat.	3 mois après l'adoption du PTSM
Développer un projet départemental.	A établir par le candidat retenu.	9 mois après l'adoption du PTSM

► **Prérequis :**

- Volonté des différents partenaires d'adhérer à la démarche.

▼ **Indicateurs de résultat :**

- Formalisation d'une stratégie départementale « addictologie ».

AXE n° 2

**Réorganisation de l'offre
départementale en filières**

Fiche action n° 14	DEVELOPPER UNE EXPERTISE DEPARTEMENTALE EN MATIERE DE REHABILITATION – REMEDIATION COGNITIVE
Pilote : - GHT « HOPE »	Contributeur : - CH FLEURY LES AUBRAIS

► **Problématique :**

- Une offre de réhabilitation peu lisible et morcelée ;
- Un besoin de fédérer et d'enrichir cette offre.

► **Objectif :** Initier et coordonner un projet départemental de réhabilitation associant les acteurs de la psychiatrie et les partenaires de droit commun (médico-social ; social, logement, ...)

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Obtenir la labélisation de niveau 1.	Recrutement des ressources humaines nécessaires suite aux recommandations de l'ARS. Développement des outils recommandés.	6 mois
Formation du personnel.	Organisation des formations en interne DU de réhabilitation psycho-sociale / remédiation cognitive.	1 an à 2 ans
Développer les propositions d'ETP (<i>Education Thérapeutique du Patient</i>).	Formation en ETP : 40h à minima DU en ETP.	1 an à 2 ans

► **Prérequis**

Recrutement neuropsychologue : CH DREUX, CH BONNEVAL.

Recrutement psychologue clinicien : CH BONNEVAL.

▼ **Indicateurs**

Nombre d'évaluations par le neuropsychologue.

Nombre d'ateliers.

Nombre de consultations d'ETP.

Satisfaction des usagers.

AXE n° 3

Mieux répondre aux urgences psychiatriques

Fiche action n° 15	METTRE EN PLACE UNE CELLULE D'APPUI A LA REGULATION ET A L'ORIENTATION EN SANTE MENTALE
Pilote : - GHT « HOPE »	Contributeur : à définir

► **Problématique :**

- Activité importante (environ 10 %) des services d'urgence et du SAMU pour des motifs d'origine psychiatrique ;
- Evaluation complexe à distance par le SAMU ;
- Mise en tension des services d'urgence ;
- Réponse non experte.

► **Objectif :** Améliorer la prise en charge en urgence des patients relevant de la santé mentale, en fluidifiant la filière par un premier contact rapide avec un professionnel de la santé mentale et une orientation rapide d'emblée

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Formation des professionnels à la régulation.	Visite des structures de régulation. Formation initiale auprès du SAMU. Formation complémentaire « Prévention de la crise suicidaire » VIES 37.	Juin 2020 Septembre 2020 1 ^{er} trimestre 2021
Identification du parcours patient.	Parcours de formation auprès des différents partenaires : connaissance du parcours patient.	Octobre-novembre 2020 sur le secteur Drouais. 1 ^{er} trimestre 2021 sur le secteur chartrain.
Organisation technique.	Travail en partenariat avec le service informatique.	Novembre 2020
Amélioration des admissions directes.	Travail sur le dossier patient avec le service des admissions.	Octobre-novembre 2020
Communication sur le dispositif.	Site internet des établissements.	Décembre 2020

► **Prérequis**

Recrutement de 6 ETP IDE dont un coordinateur

▼ **Indicateurs :**

De suivi :
Nombre d'appels traités

De résultat :
Diminution des situations psychiatriques traitées par les services d'urgence
Augmentation du nombre d'admissions directes en service psychiatrique.

AXE n° 3**Mieux répondre aux urgences psychiatriques**

Fiche action n° 16	PROPOSER SUR CHARTRES UNE REPONSE SPECIFIQUE D'ACCUEIL DES URGENCES PSYCHIATRIQUES
Pilotes : <ul style="list-style-type: none">- CH DREUX- CH BONNEVAL	Contributeurs : <ul style="list-style-type: none">- CH CHARTRES- CH CHATEAUDUN- CH NOGENT LE ROTROU

► Problématique :

- La prise en charge des urgences psychiatriques est structurée sur le site du CH Louis Pasteur de CHARTRES, mais reste fonctionnellement peu lisible pour l'extérieur. Il s'agit en fait d'un accueil de type CMP et en dehors des heures d'ouvertures de ces structures, le patient est adressé sur le site du COUDRAY, qui assure la totalité de la prise en charge en hospitalisation d'urgence et, qui de fait éprouve des difficultés à renvoyer les patients du pôle Dunois-Perche vers l'unité d'admission du Verger à BONNEVAL pour un même nombre de lits (20) pour les deux secteurs alors que CHARTRES compte le double de population.
- La bipolarisation entre BONNEVAL et CHARTRES pose question vis-à-vis de la prise en charge des urgences :
 - o Si un site identifié sur le territoire est nécessaire en terme d'image, se pose la problématique de la proximité et du maintien du lien familial et social, ainsi différents cas de figure apparaissent suivant son lieu de résidence ou adressage :
 - Le patient accueilli aux urgences de CHATEAUDUN est vu par les IDE du CMP, si une hospitalisation est nécessaire, il est alors transféré à CHARTRES/LE COUDRAY (45 kms), alors que CH de BONNEVAL et l'unité d'admission du Verger se trouvent à 15 kms ;
 - Le patient accueilli aux urgences du CH de NOGENT-LE-ROTROU est vu en priorité par un(e) IDE du CMP et, en cas d'urgence le patient bénéficie d'un avis par un médecin psychiatre présent dans une unité voisine qui peut être sollicité (*éventuellement en téléconsultation*), de façon à éviter un transfert sur CHARTRES ;
 - Le patient accueilli aux urgences du CH Louis Pasteur de CHARTRES/LE COUDRAY est vu soit pendant les horaires de présence du médecin psychiatre sur le site, soit en dehors ces horaires par un psychiatre de garde du CPC, puis hospitalisé sur le CPC si son état le justifie.
 - o En aucun cas, le site du Verger, unité d'admission n'est sollicité en 1^{ère} intention, ce qui conduit à une sédimentation des prises en charge alors même que le site chartrain est contraint de diminuer sa DMS pour répondre aux demandes.
- De nombreuses hospitalisations pour motif psychiatrique arrivent aux urgences du CH Louis Pasteur de CHARTRES
- Une incapacité du CH de Henri Ey à maintenir une présence médiale aux urgences
- Une mise en tension inutile du service des urgences et des relations entre les deux CH

► Objectif :

- Proposer sur le site du COUDRAY du CH Henri Ey ou du CH Louis Pasteur une offre directe d'accueil de crise.
- Le CPC doit être pensé comme participant à une entité de soins fédérant dans un ensemble toutes les unités délivrant les soins de psychiatrie à CHARTRES, le tout dans une logique de gestion unifiée des accès aux soins et d'affirmation d'une gradation des recours selon le principe « le meilleur soin, au bon moment, au bon endroit » regroupant et/ou comprenant :

- les activités d'accueil aux urgences du CH Louis Pasteur avec hébergement (*éventuel*) temporaire dans des lits de MCO de patients « psychiatriques »,
 - l'activité psychiatrique de liaison en lien avec les activités du CPC dans leur nouvelle configuration,
 - une capacité d'accueil d'urgence, y compris pour les patients qui ne sont pas hospitalisés sous contrainte, à considérer comme constituant un ensemble cohérent de lieux et d'étapes dans le parcours de soins des patients.
- Rendre lisible le dispositif de prise en charge des urgences psychiatriques.
 - Assurer une présence psychiatrique compatible avec les dispositions du Code de la Santé Publique dans les établissements de santé de CHATEAUDUN et de NOGENT-LE-ROTROU, y compris au moyen de la télémédecine / télé-expertise / téléconsultation le cas échéant.

Mise en œuvre

▼ Actions / phases du projet	▼ Modalités de réalisation	▼ Echéance
Questionner la réinitialisation des activités et l'usage des locaux	<p>Bâtiment du CAC : si le principe d'un accueil de crise est légitime, il est recommandé réglementairement dans divers textes relatifs à cette activité ; pour autant le lieu d'implantation choisi, probablement par défaut à l'époque et/ou par facilité ne semble pas nécessairement approprié.</p> <p>Il n'est pas situé dans l'enceinte hospitalière du CH Louis Pasteur (<i>ce qui est notamment le cas à DREUX comme et d'autres CH MCO</i>), ni dans les locaux d'hospitalisation du CPC.</p> <p>Cet isolement fait courir des risques si des problèmes d'urgence "vitale" ou de violence surviennent et risque en pratique d'occasionner des dépenses supplémentaires (<i>transports sanitaires, ambulances</i>) et des pertes indues de temps de trajet (<i>bon usage des moyens en personnel</i>). Il conviendrait dans cette hypothèse de privilégier alors une réorientation de cet espace pour le rendre plus conforme aux principes généraux de la prise en charge des urgences au sein même du CPC.</p>	<p>Projet médical : juin 2021</p> <p>Projet d'établissement fin 2021</p> <p>Lien et coordination avec le PTSM</p>
Définir un lieu d'accueil des urgences, des situations de crises et des usagers, dans un parcours de soins restructuré.	<p>Une organisation dans un bâtiment repensé devrait comporter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un espace d'accueil et d'évaluation, avec une temporalité de bref séjour (<i>< ou = à 72 heures</i>) ; - un espace d'hospitalisation fermé et sécurisé (<i>3 à 5 lits maximum</i>) ; - un espace d'hospitalisation ouvert ; - un service d'accompagnement. <p>Les deux (2) premiers espaces devraient bénéficier d'une répartition des temps médicaux permettant d'assurer la continuité de la présence médicale. La responsabilité médicale serait assurée dans chacune des entités sous l'autorité d'un coordinateur unique des activités.</p>	<p>Projet médical : juin 2021</p> <p>Projet d'établissement fin 2021</p> <p>Lien et coordination avec le PTSM</p>

▶ **Prérequis :**

- Projet médical et Projet d'établissement du CH Henri Ey

▼ **Indicateurs de résultat :**

Validation et approbation des documents de projets [instances et ARS].

Contrat d'objectif et de moyens [CPOM] afférent.

ANNEXE 1

**ANNUAIRE
SANTÉ**

DÉCEMBRE 2020

LISTE ET COORDONNÉES DES ÉTABLISSEMENTS SECTEUR PERSONNES ÂGÉES

ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES (EHPA) ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD) UNITÉS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (USLD)				
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ HÉBERGEMENT PERMANENT
EHPAD Le Parc du Château	7, rue des Minières BP 9 28410 ABONDANT	02 37 62 53 00	mrabondant.direction@gmail.com	102 lits
EHPAD Texier Gallas	2, rue du docteur Andrieu 28260 ANET	02 37 41 91 15	anet@texiergallas.org	62 lits
EHPAD Résidence Arc-en-Ciel	71 rue de Montmorency 28290 COMMUNE NOUVELLE d'ARROU	02 37 98 80 37	direction@ehpad-courtalain.fr	82 lits
EHPAD Texier Gallas	30, rue de Chartres 28700 AUNEAU	02 37 31 70 93	auneau@texiergallas.org	94 lits
EHPAD Texier Gallas	3, place de la Mairie 28330 AUTHON DU PERCHE	02 37 49 03 87	authon@texiergallas.org	63 lits
EHPAD La Rose des Vents	Route d'Orléans 28800 BONNEVAL	02 36 68 31 79	secr.pole-geronto@ch-henriey.fr	125 lits
EHPAD Les Bleuets	8, rue de la Ferté 28270 BREZOLLES	02 37 48 20 65	accueil@mdr-brezolles.fr	96 lits
EHPAD Les Oréliés	1, rue Marcel Bordet 28160 BROU	02 37 47 03 39	h.l.brou@wanadoo.fr	120 lits
EHPAD Hôtel Dieu et Philippe Desportes	34 rue du Dr Maunoury 28000 CHARTRES	02 37 30 30 30	dg@ch-chartres.fr	276 lits
EHPAD Val de l'Eure	1 rue Georges Brassens 28000 CHARTRES	02 37 30 30 30	dg@ch-chartres.fr	173 lits
EHPAD Notre Dame de Joie	12, rue du Dr Baudin 28000 CHARTRES	02 37 36 26 15	andichartres@wanadoo.fr	60 lits
EHPAD Marcel Gaujard	16, rue de la planche aux carpes 28000 CHARTRES	02 37 91 27 05	contact@ville-chartres.fr	26 lits
EHPAD KORIAN – Villa Evora	24, avenue du Général Patton 28000 CHARTRES	02 37 91 16 66	korian.villaevora@groupe-korian.com	94 lits
EHPAD Le Parc Saint Charles	10/14 rue du Moulin à Tan 28000 CHARTRES	02 37 91 47 47	direction.charles@lna-sante.com	86 lits
EHPAD Résidence ORPÉA Les jardins de Chartres	1, place Drouaise 28000 CHARTRES	02 37 18 03 00	jardinsdechartres@orpea.net	108 lits
Petite Unité de Vie des Sœurs Saint Paul	5, rue Saint Jacques 28000 CHARTRES	02 37 21 42 51	spc@effata.fr	/
EHPAD	Route de Jallans 28200 CHATEAUDUN	02 37 44 40 40	direction@ch-chateaudun.fr	62 lits
EHPAD	Rue Fédé 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 44 40 40	direction@ch-chateaudun.fr	171 lits
EHPAD La Forêt	11 bis, boulevard Jean Jaurès 28190 CHATEAUNEUF EN THYMERAIS	02 .37 51 60 32	hl.direction.chateauneuf-thym@wanadoo.fr	97 lits
EHPAD Résidence Le Bois de la Roche	31, rue de Courtalain 28220 CLOYES LES TROIS RIVIÈRES	02 37 98 51 11	maison.retraite.cloyes@wanadoo.fr	83 lits
EPI Intercommunal	Rue Saint Exupéry 28190 COURVILLE SUR EURE	02 37 23 30 24	bureaudirection@orange.fr	43 lits

**ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES (EHPA)
ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)
UNITÉS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (USLD)**

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ HÉBERGEMENT PERMANENT
EHPAD Le Prieuré	73, rue Saint Martin 28100 DREUX	02 37 42 00 65	prieure@ch-dreux.fr	78 lits
EHPAD KORIAN la Roseraie	8/10 avenue du Général Leclerc 28100 DREUX	02 37 42 02 01	korian.laroseraie@korian.fr	80 lits
EHPAD Les Eaux Vives	44, avenue J.F. Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 54 51	eauxvives@ch-dreux.fr	92 lits
EHPAD Martial Taugourdeau	31 rue du Général de Gaulle 28190 FONTAINE LA GUYON	02 37 22 50 28	maisonretraite.fontaine@wanadoo.fr	80 lits
EHPAD Les Coteaux de Saint Mathieu	Allée des soufflets 28320 GALLARDON	02 37 31 41 37	maisonretraite.gallardon@wanadoo.fr	81 lits
EHPAD Résidence COLISÉE Les jardins d'Ariane	28, rue de la Chesnaie 28300 GASVILLE OISEME	02 37 33 66 99	res-gasville@groupecolisee.com	64 lits
EHPAD Les Gloriettes Groupe SOS Seniors	30, rue de Chartres 28120 ILLIERS COMBRAY	02 37 91 68 00	direction-gloriettes@groupe-sos.org	53 lits
EHPAD Les Genêts	6, avenue Georges Clémenceau 28120 ILLIERS COMBRAY	02 37 33 62 20	secretariat@mr-lesgenets-illiers28.fr	92 lits
EHPAD – Résidence Jeanne d'Arc	2, place Maurice Violette 28310 JANVILLE EN BEAUCE	02 37 90 00 54	mdrjeannedarc.janville@orange.fr	95 lits
EHPAD Aquarelle Groupe PHILOGERIS	12, rue du Perche 28330 LA BAZOCHE GOUET	02 37 49 28 28	contact.aquarelle@philogeris.com	54 lits
EHPAD du Centre Hospitalier	Rue Dr Edmond Morchoisne 28240 LA LOUPE	02 37 29 33 11	direction@ch-laloupe.fr	89 lits
EHPAD Fondation d'Aligre et Marie Thérèse	10, rue de Josaphat 28300 LEVES	02 37 36 45 30	m.fournier@fondation-aligre.com a.risacher@fondation-aligre.com	50 lits
Foyer Logement Charles Péguy	2, rue Aristide Briand 28110 LUISANT	02 37 35 98 01	foyer@ville-luisant.fr	20 logements
EHPAD Madeleine Quemin	12, rue des Georgeries 28130 MAINTENON	02 37 23 00 11	direction@ehpad-maintenon.fr	81 lits
EHPAD Les jardins d'Automne	24, rue de la Boissière 28630 NOGENT LE PHAYE	02 37 33 39 50	dir-jardins-nogent@domusvi.com	80 lits
EHPAD E. MESQUITE – A. AUGUIN	Route de Vaubrun 28210 NOGENT LE ROI	02 37 51 40 80	secretariat@ehpadnogentleroi.fr	114 lits
EHPAD La Charmeraie	26 avenue de la République 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 53 74 10	direction@ch-nogentlerotrou.fr	152 lits
EHPAD KORIAN – Les Temps bleus	8 bis rue de la Touche 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 53 57 00	korian.lestempsbleus@korian.fr	76 lits
EHPAD Texier Gallas	2, rue Texier Gallas 28140 ORGERES EN BEAUCE	02 37 99 76 64	orgeres@texiERGallas.org	61 lits
EHPAD de Pontgouin	27 place des halles 28190 PONTGOUIN	02 37 37 44 80	secretariatmaisonretraite@wanadoo.fr	41 lits
EHPAD Château du Haut Venay	2 rue Charles Renard 28350 SAINT LUBIN DES JONCHERETS	02 37 58 00 94	res-stlubin@groupecolisee.com	112 lits
EHPAD « Résidence Périer »	1, route de Dreux 28250 SENONCHES	02 37 37 73 27	accueil@ehpadsenonches.fr	128 lits

**ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES (EHPA)
ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)
UNITÉS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (USLD)**

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ HÉBERGEMENT PERMANENT
EHPAD Texier Gallas	8, rue des tilleuls 28480 THIRON GARDAIS	02 37 49 45 42	thiron@texiergallas.org	61 lits
EHPAD Les Jardins d'Automne Groupe DOMUSVI	47 rue Georges Sand 28500 VERNOUILLET	02 52 56 11 71	dir-jardins-vernouillet@domusvi.com	80 lits
EHPAD Résidence du Bois de l'Épinay Groupe DOMUSVI	5, allée du Dr Schweitzer 28500 VERNOUILLET	02 37 46 26 08	direction@ehpadepinay.fr	105 lits
Foyer Logement Silvia Montfort	26, rue du Dr Michel Gibert 28000 CHARTRES	02 36 67 30 03	residence.monfort@agglo-ville.chartres.fr	48 logements
Résidence Autonomie Marcel Gaujard	59, rue de la foulerie 28000 CHARTRES	02 37 91 27 00	residence.gaujard@agglo-ville.chartres.fr	63 logements
Résidence Autonomie Léo Lagrange	2 et 4, rue Loyseau 28200 CHATEAUDUN	02 37 45 02 56	residence.leo.lagrange@wanadoo.fr	63 logements
Résidence Autonomie La Vaumonnaie	2 rue Henri Lefebvre 28100 DREUX	02 37 42 22 04	residenceautonomie@ville-dreux.fr	63 logements
Résidence Autonomie Maurice Langlet	2 allée du Rouergue 28110 LUCÉ	02 37 35 56 67	ccas.foyerslogements@ville-luce.fr	41 logements
EHPA La Vie Montante	Lieu-dit Manoir Saint Mamert 28130 HANCHES	02 37 27 60 07	maisonderetraitehanches@orange.fr	24 lits
EHPA Résidence Les Tilleuls	28340 LA FERTE VIDAME	02 37 37 61 38	siege@texiergallas.org	33 lits
EHPA la Chastellerie	136, rue Nationale 28310 TOURY	02 37 90 61 32	mdrtoury@gmail.com	24 lits
EHPAD Texier Gallas	25, rue Jules Langlois 28150 VOVES	02 37 99 00 98	voves@texiergallas.org	99 lits
USLD les Eaux Vives	44 avenue J.F. Kennedy BP 69 28102 DREUX	02 37 51 54 21	eauxvives@ch-dreux.fr	92 lits
USLD – Centre Hospitalier de Châteaudun	Route de Jallans 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 44 40 40	direction@ch-chateaudun.fr	42 lits
USLD les Blés d'Or	32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 00	secretariat.direction@ch-henriev.fr	50 lits
USLD – Centre Hospitalier	Rue du docteur Edmond Morchoisne 28240 LA LOUPE	02 37 29 33 11	secretariat.direction@ch-laloupe.fr	40 lits

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE (SSIAD)

Les SSIAD Interviennent à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Ils contribuent au maintien des personnes à leur domicile. Leurs interventions se font sur prescription médicale

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
SSIAD de CHARTRES	2 rue de l'Automne Ensoleillé 28000 CHARTRES	02 37 18 47 24	ssiad.ccas@agglo-ville.chartres.fr	110
SSIAD de DREUX	Préau des Eaux Vives 1 rue Henri Lefèvre 28100 DREUX	02 37 46 04 08	soinsinfirmiers@ville-dreux.fr	55
SSIAD de CHÂTEAUDUN	114 rue de la République 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 45 20 20	siad@mairie-chateaudun.fr	83
SSIAD de NOGENT le ROTROU	1 rue des Acacias 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 52 43 56	ssiad.nogent@wanadoo.fr	68
SSIAD d'ILLIERS COMBRAY	6 avenue Georges Clémenceau 28120 ILLIERS COMBRAY	02 37 33 62 29	ssiad@mr-lesgenets-illiers28.fr	68
Centre Hospitalier La LOUPE SSIAD de LA LOUPE	Rue du docteur Morchoisne 28240 LA LOUPE	02 37 29 33 44	ssiad@ch-laloupe.fr	56
ADMR – SSIAD de MAINTENON	28 rue Collin d'Harleville 28130 MAINTENON	02 37 23 08 01	ssiadmaintenon@fede28.admr.org	64
ADMR – SSIAD d'YMONVILLE	8 rue du Haut Chemin	02 37 32 21 30	ssiadymonville@fede28.admr.org	61
ADMR – SSIAD de SAINT LUBIN des JONCHERETS/DREUX	1 galerie Marchande Rue de la Baronnie 28350 SAINT LUBIN DES JONCHERETS	02 32 58 29 49	ssiadbrezolles@fede28.admr.org	52
ADMR – SSIAD de CHARTRES	2 rue Louis Pasteur 28630 LE COUDRAY	02 37 35 85 59	ssiad.chartres@fede28.admr.org	78
SSIAD HOUDAN				

EQUIPE DE SOINS ALZHEIMER (ESA)

Ces équipes réalisent à domicile et sur prescription médicale des séances de réhabilitation et d'accompagnement pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant fait l'objet d'un diagnostic. Cet accompagnement se réalise sur trois mois consécutifs selon le nombre de séances (15 séances maximum pour une personne et par an).

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	Catégorie des bénéficiaires
ESA ADMR	2, rue Louis Pasteur 28630 LE COUDRAY	02 37 35 17 14	ssiad.chartres@fede28.admr.org	20	Personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées
ESA CCAS CHARTRES	2 rue de l'Automne Ensoleillé 28000 CHARTRES	02 37 18 47 24	ssiad.ccas@agglo-ville.chartres.fr	10	
ESA CCAS NOGENT le ROTROU	1 rue des Acacias 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 52 43 56	ergo.esa@orange.fr	10	

PÔLE d'ACTIVITÉ ET DE SOINS ADAPTÉS (PASA)

Les PASA accueillent au sein des EHPAD des groupes de 12 à 14 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, ayant fait l'objet d'un diagnostic et présentant des troubles modérés du comportement tels que décrits dans l'inventaire neuropsychiatrique (exemple : *apathie, troubles de l'appétit, indifférence, anxiété, irritabilité ou instabilité de l'humeur, ...*)

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
EHPAD le Château du Parc	7 rue des Minières B.P. 9 28410 ABONDANT	02 37 62 53 00	mrabondant.direction@gmail.com
EHPAD Texier GALLAS	2 rue du docteur Andrieu 28260 ANET	02 37 41 91 15	anet@texiergallas.org
EHPAD Texier GALLAS	30 rue de Chartres 28700 AUNEAU	02 37 31 70 93	auneau@texiergallas.org
EHPAD la Rose des Vents	Route d'Orléans 28800 BONNEVAL	02 36 68 31 79	secr.pole.geronto@ch-henriey.fr
EHPAD Hôtel Dieu	34 rue du docteur Maunoury 28000 CHARTRES	02 37 30 30 30	dg@ch-chartres.fr
EHPAD le Prieuré	73 rue Saint martin 28100 DREUX	02 37 42 00 65	prieure@ch-dreux.fr
EHPAD résidence Jeanne d'Arc	2 place Maurice Viollette 28310 JANVILLE en BEAUCE	02 37 90 00 54	mdrjeannedarc.janville@orange.fr
EHPAD E. MESQUITE – A. AUGUIN	Route de Vaubrun 28210 NOGENT le ROI	02 37 51 40 80	secretariat@ehpadnogentleroi.fr
EHPAD Château du Haut Venay	2 rue Charles Renard 28350 SAINT LUBIN des JONCHERÊTS	02 37 58 00 94	res-stlubin@groupecolisee.com
EHPAD Résidence Périer	1 route de Dreux 28250 SENONCHES	02 37 37 73 27	accueil@ehpadsenonches.fr
EHPAD les Jardins d'Automne	47 rue Georges Sand 28500 VERNOUILLET	02 37 65 80 00	dir-jardins-vernouillet@domusvi.com
EHPAD Résidence du Bois de l'Épinay	5 allée du docteur Schweitzer 28500 VERNOUILLET	02 37 46 26 08	direction@ehpadepinay.fr
EHPAD Texier GALLAS	25 rue Jules Langlois 28150 VOVES	02 37 99 00 98	yoves@texiergallas.org
EHPAD du Centre Hospitalier	Rue Dr Edmond Morchoisne 28240 LA LOUPE	02 37 29 33 11	direction@ch-laloupe.fr
EHPAD Texier Gallas	8, rue des tilleuls 28480 THIRON GARDAIS	02 37 49 45 42	thiron@texiergallas.org

ACCUEIL de JOUR

Les accueils de jour proposent en journée un accompagnement individualisé à des personnes âgées dépendantes, en particulier atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. L'accueil, du lundi au vendredi, est à la carte (1 à 5 journées par semaine).

Le transport est assuré par l'EHPAD.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
EHPAD le Parc du Château	7 rue des Minières BP 9 28410 ABONDANT	02 37 62 53 00	mr.abondant.direction@gmail.com	8 places
EHPAD résidence ORPÉA – Les jardins de Chartres	1 place Drouaise 28000 CHARTRES	02 37 18 03 00	jardinsdechartres@orpea.fr	10 places
EHPAD résidence du Bois de la Roche	31 rue de Courtalain BP 10014 28220 CLOYES les TROIS RIVIÈRES	02 37 98 51 11	maison.retraite.cloyes@wanadoo.fr	2 places
EHPAD le Prieuré	73 rue Saint Martin 28100 DREUX	02 37 42 00 65	prieure@ch-dreux.fr	10 places
EHPAD du Centre Hospitalier	Rue du docteur Edmond Morchoisne 28240 LA LOUPE	02 37 29 33 11	direction@ch-laloupe.fr	7 places
EHPAD Fondation d'Aligre et Marie-Thérèse	10 rue de Josaphat 28300 LÈVES	02 37 36 45 30	m.fournier@fondation-aligre.com a.risacher@fondation-aligre.com	10 places

ACCUEIL TEMPORAIRE

Les accueils temporaires sont dédiés à des personnes âgées qui ne peuvent momentanément rester à domicile (vacances de l'aidant, ...).

La durée est variable mais ne peut excéder 90 jours par an.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
EHPAD Le Château du Parc	7 rue des Minières BP 9 28410 ABONDANT	02 37 62 53 00	mrabondant.direction@gmail.com	3 places
EHPAD Texier GALLAS	2 rue du docteur Andrieu 28260 ANET	02 37 41 91 15	anet@texiergallas.org	1 place
EHPAD Résidence Arc en Ciel	71 rue de Montmorency 28290 COMMUNE NOUVELLE d'ARROU	02 37 98 80 37	direction@ehpad-courtalain.fr	1 place
EHPAD Texier GALLAS	30 rue de Chartres 28700 AUNEAU	02 37 31 70 93	auneau@texiergallas.org	3 places
EHPAD Texier GALLAS	3 place de la Mairie 28330 AUTHON du PERCHE	02 37 49 03 87	authon@texiergallas.org	1 place
EHPAD Texier GALLAS	2 rue Texier Gallas 28140 ORGÈRES en BEAUCE	02 37 99 76 64	orgere@texiergallas.org	1 place
EHPAD Texier GALLAS	25 rue Jules Langlois 28150 VOVES	02 37 99 00 98	voves@texiergallas.org	5 places
EHPAD les Bleuets	8 rue de la Ferté 28270 BREZOLLES	02 37 48 20 65	accueil@mdr-brezolles.fr	6 places
EHPAD	Route de Jallans 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 44 40 40	direction@ch-chateaudun.fr	2 places
EHPAD	Rue Fédé 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 44 40 40	direction@ch-chateaudun.fr	2 places
EHPAD résidence du Bois de la Roche	31 rue de Courtalain BP 10014 28220 CLOYES les TROIS RIVIÈRES	02 37 98 51 11	maison.retraite.cloyes@wanadoo.fr	1 place
EHPAD KORIAN la Roseraie	8 avenue du Général Leclerc 28100 DREUX	02 37 42 02 01	korian.laroseaie@korian.fr	8 places
EHPAD résidence COLISÉE Les Jardins d'Ariane	28 rue de la Chesnaie 28300 GASVILLE OISÈME	02 37 33 66 99	res-gasville@groupecolisee.com	4 places

ACCUEIL TEMPORAIRE

**Les accueils temporaires sont dédiés à des personnes âgées qui ne peuvent momentanément rester à domicile (vacances de l'aidant, ...).
La durée est variable mais ne peut excéder 90 jours par an.**

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
EHPAD Aquarelle	12 rue du Perche 28330 LA BAZOCHE GOUËT	02 37 49 28 28	contact.aquarelle@philogeris.com	4 places
EHPAD Fondation d'Aligre et Marie-Thérèse	10 rue de Josaphat 28300 LÈVES	02 37 36 45 30	m.fournier@fondation-aligre.com a.risacher@fondation-aligre.fr	2 places
EHPAD Madeleine QUEMIN	12 rue des Georgeries 28130 MAINTENON	02 37 23 00 11	maisonretraite.maintenon@wanadoo.fr	2 places
EHPAD E. MESQUITTE – A. AUGUIN	Route de Vaubrun 28210 NOGENT le ROI	02 37 51 40 80	secretariat@ehpadnogentleroi.fr	2 places
EHPAD KORIAN – les Temps Bleus	8 bis rue de la Touche 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 53 57 00	korian.lestempbleus@korian.fr	2 places
EHPAD KORIAN – Villa Evora	24, avenue du Général Patton 28000 CHARTRES	02 37 91 16 66	korian.villaevora@groupe-korian.com	8 places
EHPAD Hôtel Dieu et Philippe Desportes	34 rue du Dr Maunoury 28000 CHARTRES	02 37 30 30 30	dg@ch-chartres.fr	8 places
Résidence Autonomie La Vaumonnaie	2 rue Henri Lefebvre 28100 DREUX	02 37 42 22 04	residenceautonomie@ville-dreux.fr	1 place
EHPAD Les Gloriettes – Groupe SOS Seniors	30 rue de Chartres 28120 ILLIERS COMBRAY	02 37 91 68 00	direction.gloriettes@groupe-sos.org	10 places
EHPAD La Charmeraie	26 avenue de la République 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 53 74 10	direction@ch-nogentlerotrou.fr	1 place

Unité d'Hébergement Renforcé (UHR)

Les UHR sont des lieux d'hébergement aménagés dans les EHPAD accueillant jour et nuit des personnes âgées ayant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée entraînant des troubles du comportement important

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
EHPAD les Orélie	1 rue Marcel Bordet 28160 BROU	02 37 47 03 39	h.l.brou@wanadoo.fr	12 places
EHPAD Val de l'Eure	1 rue Georges Brassens	02 37 30 30 30	dg@ch-chartres.fr	10 places
USLD	Route de Jallans 28200 CHATEAUDUN	02 37 44 40 40	direction@ch-chateaudun.fr	12 places

PLATEFORME d'ACCOMPAGNEMENT et de RÉPIT (PFR)

Les PFR assurent essentiellement trois missions : une mission d'information, d'écoute et de soutien des aidants (via notamment un café des aidants), une mission de répit (à domicile ou dans l'institution pendant quelques heures) et une mission d'organisation d'activités favorisant la vie sociale du couple aidant / aidé

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
EHPAD le Parc du Château	7 rue des Minières BP 9 28410 ABONDANT	02 37 62 53 00	mrabondant.direction@gmail.com
Fondation d'Aligre et Marie-Thérèse	10 rue Josaphat 28300 LÈVES	02 37 36 45 30 02 37 18 72 33	m.fournier@fondation-aligre.com repit-aidants@fondation-aligre.com
<ul style="list-style-type: none"> • Répit à Domicile sur l'agglomération chartraine • Activités de répit sur trois sites : Lèves, Toury, Voves 			

LISTE ET COORDONNÉES DES ETABLISSEMENTS SECTEUR PERSONNES HANDICAPÉES

ENFANTS HANDICAPÉS

CENTRE D'ACTION MÉDICO-SOCIALE PRÉCOCE (CAMSP)

Les CAMSP ont pour objet le dépistage, le diagnostic, le soin et la rééducation des enfants âgés de 0 à 6 ans qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
CAMSP	34 rue du Dr Maunoury BP 30407 28018 CHARTRES Cedex	02 37 30 36 30	seccamp@ch-chartres.fr
CAMSP	7 rue Henri Dunant 28100 DREUX	02 37 42 07 04	camp5@wanadoo.fr

CENTRE DU LANGAGE ET DES APPRENTISSAGES 28

Ce dispositif a pour objet le dépistage, le diagnostic et la mise en place d'un plan de rééducation pour les enfants présentant des troubles du langage et des apprentissages

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Centre du Langage et des Apprentissages 28	3 rue Charles Brune 28110 LUCE	02 37 83 59 33	secretariat.cdla28@pep28.asso.fr

CENTRE MÉDICO PSYCHO PÉDAGOGIQUE (CMPP)

Centres qui proposent des séances de soins et/ou de rééducation à des enfants et adolescents qui éprouvent des difficultés d'adaptation scolaire, sociale ou familiale, des troubles psychologiques ou du comportement, des troubles dits instrumentaux (apprentissage, langage, motricité, ...)

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
CMPP	25, rue Nicole 28000 CHARTRES Antenne à CHÂTEAUDUN 16 rue du Maréchal Lyautey 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 36 31 77	secretariat.cmpp.chartres@pep28.asso.fr
CMPP	12 boulevard Jeanne d'Arc BP 80005 28100 DREUX	02 37 63 07 70	secr.cmpp.dreux@pep28.asso.fr

DISPOSITIF d'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-ÉDUCATIF (DAME)

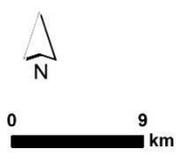
Les DAME accompagnent des enfants et adolescents présentant des troubles des fonctions cognitives (avec ou sans troubles associés) ; l'accompagnement dépend des capacités d'inclusion des jeunes (accueil à plein temps en DAME pour les jeunes qui ne peuvent immédiatement être scolarisés en milieu ordinaire)

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	Catégorie des bénéficiaires
DAME Léopold Bellan	10, rue du Coq 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 44 56 00	ime.chateaudun@fondationbellan.org	107 places	troubles des fonctions cognitives de 6 à 20 ans
DAME Les 3 vallées	24, avenue du Général Sarrail 28100 DREUX	02 37 43 68 32	ime3vallees@adapei28.com	64 places	troubles des fonctions cognitives de 6 à 12 ans
DAME André Brault	Allée Jean Guyard 28600 LUISANT	02 37 28 61 37	ime.brault@adapei28.com	84 places dont 4 pour autistes	troubles des fonctions cognitives de 6 à 15 ans
DAME Borromei Debay	126 bis rue de la République 28300 MAINVILLIERS	02 37 21 06 90	imeborromeidebay@wanadoo.fr	92 places	troubles des fonctions cognitives de 6 à 12 ans
DAME Fontaine Bouillant	56, rue Fontaine Bouillant BP 81081 28303 MAINVILLIERS Cedex	02 37 18 57 50	direction@ime-champhol.fr	119 places	troubles des fonctions cognitives de 12 à 20 ans
DAME Le nid des bois	22, rue Louise Koppe 28240 MANOU	02 37 81 81 23	ime-manou@lamaisonmaternelle.fr	66 places	troubles des fonctions cognitives de 6 à 20 ans
DAME Antoine Fauvet	17, avenue de la République 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 53 62 80	accueil.dameaf@pep28.asso.fr	54 places	
DAME Les bois du Seigneur	10 rue des Bois du Seigneur ZI Les Corvées 28500 VERNOUILLET	02 37 62 50 90	direction@dame-lesboisduseigneur.fr	130 places	troubles des fonctions cognitives de 12 à 20 ans
Maison départementale pour les personnes autistes	CH de Chartres Pavillon Levallois Catin 1, rue Saint Martin au Val 28000 CHARTRES	02 37 30 38 60	sessadaja@ch-chartres.fr sessadepa@ch-chartres.fr	15 places	Adolescents et jeunes adultes de 14 à 24 ans atteints de troubles du spectre autistique
Dispositif Départemental d'Appui à l'Inclusion Socio-Professionnelle (DDAISP)	3 rue Vlaminck 28000 CHARTRES	02 37 88 36 20	adm.sessaddi@pep28.asso.fr	30 accompa- gnements	À partir de 15 ans et jusqu'à 24 ans en appui au DAME pour accompagner le parcours d'inclusion socio-professionnelle

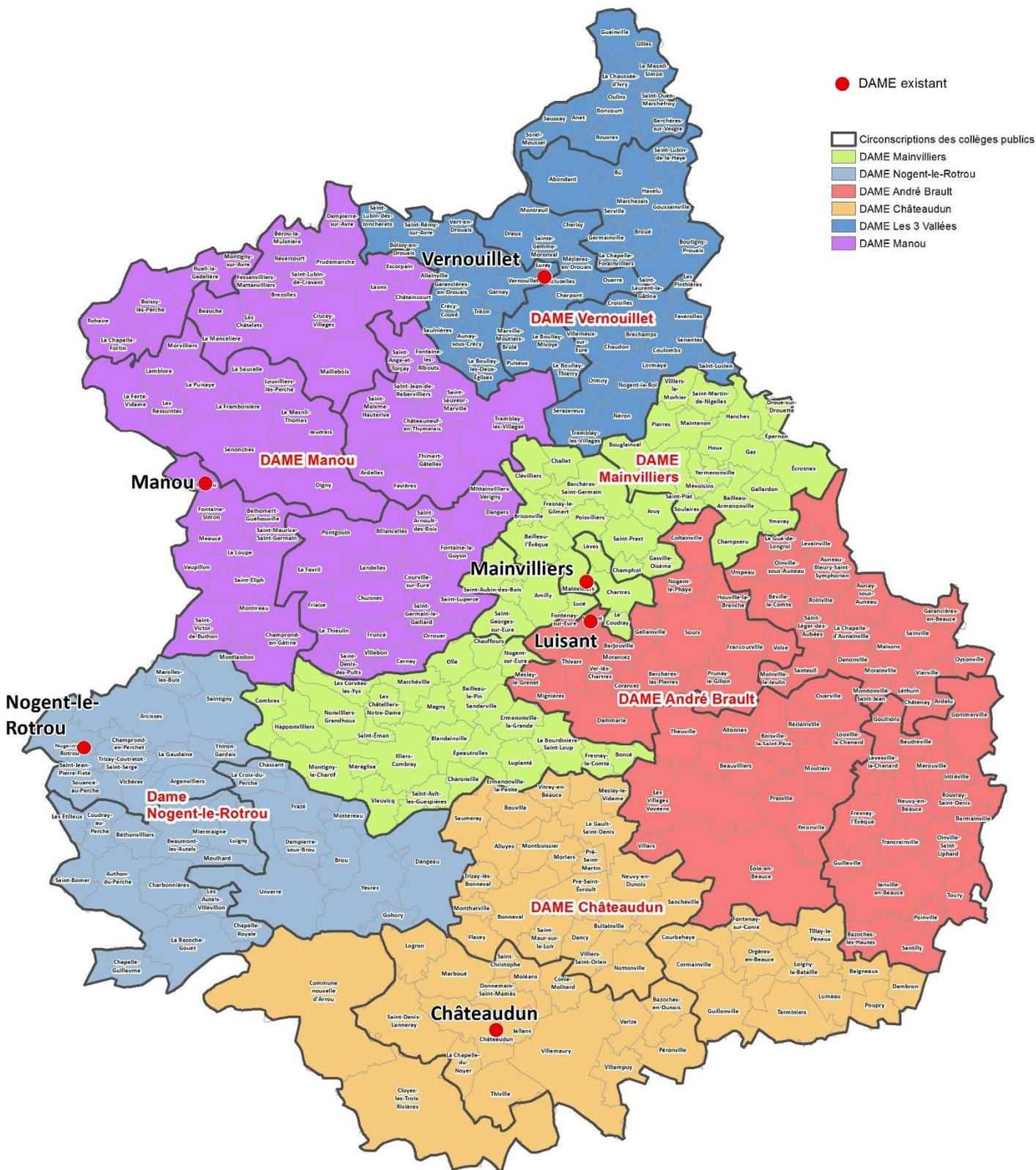
Sectorisation des DAME - 6-11 ans

● DAME existant

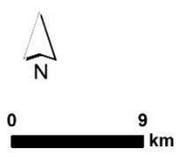
- ◻ Circonscriptions des collèges publics
- DAME Mainvilliers
- DAME Nogent-le-Rotrou
- DAME André Braut
- DAME Châteauaudun
- DAME Les 3 Vallées
- DAME Manou



Sectorisation des DAME - 11-15 ans



- DAME existant
- Circonscriptions des collèges publics
- DAME Mainvilliers
- DAME Nogent-le-Rotrou
- DAME André Brault
- DAME Châteauaudun
- DAME Les 3 Vallées
- DAME Manou

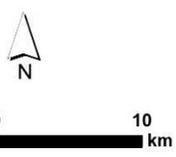


Sectorisation des DAME - 15-20 ans



● IME existant

- ◻ Circonscriptions des collèges publics
- DAME Champhol
- DAME Nogent-le-Rotrou
- DAME Châteaudun
- DAME Les 3 Vallées
- DAME Manou



DISPOSITIF INSTITUT THÉRAPEUTIQUE ÉDUCATIF ET PÉDAGOGIQUE (DITEP)

Ce dispositif accompagne des enfants et adolescents qui présentent des difficultés psychologiques, notamment des troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation de l'accès aux apprentissages. L'accueil se fait en internat, en demi-pension ou en ambulatoire

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
ITEP PEP 28	22 avenue de Badouleau 28250 SENONCHES	02 37 37 34 55	direction.ditep@pep28.asso.fr	71 places
	60 rue des Artisans 28630 MORANCEZ	02 37 88 37 10		

ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES POUR ENFANTS OU ADOLESCENTS POLYHANDICAPÉS (EEAP)

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
EEAP Le Home des Prés	1, chemin des Prés 28800 BONNEVAL	02 37 47 72 00	ime.homedespres@adapei28.com	25 places
EEAP Les Buissonniers	3, rue des lilas 28300 POISVILLIERS	02 37 88 34 60	ime.buissonniers@adapei28.com	38 places

ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS DEFICIENTS SENSORIELS

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
Institut André BEULÉ	1 bis, rue Mauté Lelasseux 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 53 52 70	secretariatdirection.iab@pep28.asso.fr	102 places
<u>Antenne Vernouillet</u> Institut André BEULÉ	59 route de Crécy 28500 VERNOUILLET	02 37 42 98 69	secretariatchartres.iab@pep28.asso.fr	
<u>Antenne de CHARTRES</u> Institut André BEULÉ	1 rue du Faubourg Saint Jean 28000 CHARTRES	02 37 30 12 77		

JARDINS D'ENFANTS SPÉCIALISÉS (JES)

Ces établissements accueillent, au sein d'écoles maternelles, des jeunes enfants présentant un retard de développement

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
JES Léopold Bellan	6, rue du Colonel Ledeuil 28200 CHATEAUDUN	02 37 98 61 51	jes.chateaudun@fondationbellan.org	12 places
JES Les 3 vallées	5, rue Pierre Miguet 28100 DREUX	02 37 43 68 32	ime3vallees@adapei28.com	12 places
JES Le Petit Poucet	Allée Jean Guyard 28600 LUISANT	02 37 28 61 37	jeslepetitpoucet.adapei28@orange.fr	15 places

SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS À DOMICILE (SESSAD)
Services accompagnant des enfants sur leur lieu de vie (domicile, école, ...)

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	Catégorie des bénéficiaires
SESSAD APF	26 rue Vincent Chevard 28000 CHARTRES	02 37 28 51 41	sessad.chartres@apf.asso.fr	35 places	Handicap moteur et/ou neurologique
SESSAD Olivia	2, rue Florent d'Illiers 28000 CHARTRES	02 37 34 46 25	sessadtrisomie21-28@orange.fr	25 places	trisomie 21

UNITÉ d'ENSEIGNEMENT EN MATERNELLE AUTISME (UEMA)
Dispositif permettant à de jeunes enfants atteints de Troubles du Spectre Autistique (TSA) d'être scolarisés en école maternelle

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	Catégorie des bénéficiaires
UEMA « Petits soleils »	Ecole maternelle Les Cytises 15 rue de la paix 28000 CHARTRES	02 37 28 61 37	uema-petitsoleils@adapei28.com	7 places	Enfants de 3 à 6 ans présentant des TSA
UEMA	Ecole Maternelle Les Nymphéas Avenue du Général de Gaulle 28120 ILLIERS COMBRAY	02 37 21 06 90	dame.borromei.debay@pep28.asso.fr	7 places	

PÔLE DE COMPÉTENCES ET DE PRESTATIONS EXTERNALISÉES (PCPE)

Le PCPE conçoit et organise une réponse transitoire pour des personnes en situation de handicap, enfants ou adultes, n'ayant pas de réponse adaptée à leurs besoins en proposant immédiatement soit une intervention à domicile par un professionnel du PCPE ou un professionnel libéral soit l'appui momentané d'un établissement soit une guidance parentale

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
PCPE	SESSAD DEPARTEMENTAL 3, rue Vlamincq 28000 CHARTRES	02 37 88 36 20	pcpe@pep28.asso.fr

PLATEFORME DE COORDINATION ET d'ORIENTATION (PCO)

Vise à mettre en place un parcours coordonné de bilan et d'interventions précoces pour les enfants de moins de 7 ans présentant un trouble du neuro-développement

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
CAMSP DE CHARTRES de COORDINATION	CAMPS 34, rue du Docteur Maunoury BP 30407 28018 CHARTRES	02 37 30 36 30	camsp@ch-chartres.fr

ESPACE RESSOURCES HANDICAP

Dispositif visant à faciliter l'inclusion des enfants euréliens en situation de handicap dans les structures collectives de garde éducative et de loisirs (établissements d'accueil du jeune enfant, centres de loisirs...) et chez les assistant(e)s maternel(le)s

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
<ul style="list-style-type: none"> Stéphanie LEMAZURIER Responsable Sarah BEAUJOIN Référente des projets personnalisés 	92 bis rue François FOREAU 28110 LUCE	07.75.26.99.84 07.50.15.57.04	espaceressourceshandicap@pep28.asso.fr erh.referentprojet@pep28.asso.fr	Tous les enfants en situation de handicap du département.

ÉQUIPES MOBILES d'APPUI À LA SCOLARISATION

Dispositif médico-social dont la finalité est de renforcer la scolarisation des élèves à besoins particuliers, en apportant une expertise et des ressources aux établissements scolaires et auprès de la communauté éducative.
L'équipe intervient en appui auprès des professionnels des établissements scolaires sans s'y substituer sur l'ensemble du territoire eurélien

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
EMAS 28 <ul style="list-style-type: none"> Monsieur ZAMBON Paolo Directeur Pôle Enfance Madame Baron Nadine Coordonnatrice Madame Le BARILLIER-BIGOT, Neuropsychologue 	Allée Jean Guyard 28600 LUISANT	02 37 28 61 37 06 70 42 73 46	emas@adapei28.fr	Enseignants accueillant des élèves de 3 à 16 ans, sans notification MDA ou avec notification MDA en attente d'un accompagnement médico-social.

ÉQUIPE COMPORTEMENT DÉFI

Dispositif visant à accompagner au sein des DAME des situations complexes

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
MDPA <ul style="list-style-type: none"> Madame LUCAS-POINTEAU Claire responsable Madame FIERLING Pauline coordonnatrice de projet 	Rue Georges Brassens 28000 CHARTRES	02 37 30 38 60	clucaspointeau@ch-chartres.fr pfierling@ch-chartres.fr comportementsdefis@ch-chartres.fr	12 places	Enfants-Adolescents de 6 à 20 ans atteints de TND

PLATEFORME 360 °

Plateforme téléphonique d'orientation et de soutien à destination des personnes handicapées sur des aspects sociaux, culturels, sportifs, ... à l'échelle du département

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
Plateforme 360	3 rue Vlamincq 28000 CHARTRES	0800 360 360	plateforme360@pep28.asso.fr	Personnes en situation de handicap Proches aidants Personnes de droit commun

ACTION PRÉPARATOIRE À L'EMPLOI D'EURE-ET-LOIR (APE)

Dispositif qui a pour objectif de développer des compétences de jeunes personnes handicapées âgées de 16 à 20 ans dans le champ de l'insertion professionnelle et sociale

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
APE 28	3 rue Vlamincq 28000 CHARTRES	02 37 88 36 20	ape28@pep28.asso.fr

SERVICE d'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE ADULTE (SAVA)

Dispositif transitoire permettant à de jeunes adultes handicapés d'acquérir des compétences-en vue d'intégrer un ESAT

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
SAVA (Service d'Accompagnement à la Vie Adulte)	44 rue du Maréchal Leclerc 28110 LUCÉ	02 37 36 71 69	verslautonomie.direction@gmail.com	8 places

DISPOSITIF EMPLOI ACCOMPAGNÉ

Dispositif qui propose un accompagnement global et renforcé pour les personnes en situation de handicap qui travaillent ou qui ont un projet professionnel en milieu ordinaire (préparation à l'embauche, adaptation du poste, sécurisation du parcours en emploi, etc...)

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
DEA 28	7 bis rue de Fontenay 28110 LUCÉ	06 42 81 04 82	emploiaccompagne28@gmail.com	8 places

UNITÉ d'ACCUEIL SÉQUENTIEL (UAS)

A pour but d'offrir un lieu de repli, d'accueil temporaire pour des enfants présentant des troubles psychiques importants mais également un accompagnement éducatif plus adapté et individualisé

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
DAME Le Nid des Bois	22 rue Louise Koppe 28240 MANOU	02 37 81 81 23	ime.manou@lamaisonmaternelle.fr	66 places	Troubles des fonctions cognitives de 6 à 12 ans

GRUPE d'ENTRAIDE MUTUELLE (GEM)

Structure autogérée disposant de locaux où les usagers peuvent se rencontrer, échanger, s'entraider, s'inscrire et participer à des activités et des projets communs

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
OXYGEM'28	7 avenue Clémenceau 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 53 90 02	gem.nogent@pep28.asso.fr	Adultes avec handicap psychique
GEM EVASION	29 rue Pierre Brossolette 28000 CHARTRES	02 37 35 17 36	gemevasion@alve.fr	Adultes avec handicap psychique
GEM la Maison des Rêves	8 ter rue Frédéric Joliot Curie 28100 DREUX	09 52 24 91 76	animateursgemsclub@orange.fr	Adultes avec handicap psychique
GEM AFTC 28	6 rue des Grandes Plantes 28300 CHAMPHOL	02 37 18 49 00	charlotte.animationgem@gmail.com	Adultes cérébro-lésés
GEM autiste APF 28	26 rue Vincent Chevard 28000 CHARTRES	02 37 34 90 61	martine.villedieu@apf.asso.fr	Adultes autistes de type Asperger

ADULTES HANDICAPÉS

ÉTABLISSEMENTS ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT)
**Établissement médico-social de travail protégé, réservé aux personnes en situation de handicap et visant leur insertion
ou réinsertion sociale et professionnelle**

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
ESAT La Ferme	CH de Bonneval 32, rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 72 39	chhenriey@ch-henriey.fr	30 places	handicap psychique
ESAT ANAIS	Jardin d'entreprises Rue Réaumur 28300 CHARTRES	02 37 33 30 80	chartres.esat.secretariat@fondation-anais.org	64 places	Troubles des fonctions cognitives
ESAT La Brouaze	Rue des 13 langues Z.I. de Beauvoir 28200 CHATEAUDUN	02 37 45 83 80	esat.brouaze@adapei28.com	75 places	
ESAT Madame de Fontanges	26-28, rue du Général Leclerc 28340 LA FERTE VIDAME	02 37 37 52 51	secretariat.fontanges@adapei28.com	44 places	
ESAT Ateliers des Portes du Perche	1, rue pasteur 28240 LA LOUPE	02 37 29 09 80	esat-laloupe@lamaisonmaternelle.fr	42 places	
ESAT Le Village des Métiers	9 bis, rue de la butte celtique 28300 LEVES	02 37 18 33 00	accueil.levillagedesmetiers@adapei28.com	226 places dont 6 pour artistes	
ESAT « Hors murs »	7 bis rue de Fontenay 28110 LUCE	02 37 22 52 01	esathm.secretariat@pep28.asso.fr	28 places	
ESAT Les Ateliers Vers l'Autonomie	44 rue du Maréchal Leclerc 28110 LUCE	02 37 36 71 69	verslautonomie.secretariat@gmail.com	21 places	
ESAT Le Mesnil	Rue des mairies Marsauceux 28500 MEZIERES EN DROUAIS	02 37 43 73 11	esatdumesnil@unapei92.fr	98 places	
ESAT ANAIS	5, rue du bois de l'Aumône 28400 NOGENT LE ROTROU	02 37 52 54 18	nogentlerotrou.esat.secretariat@fondation-anais.org	54 places	
ESAT ANAIS	8 rue Thomas Edison S.I. Les Corvées 2 28500 VERNOUILLET	02 37 65 84 90	vernouillet.esat.secretariat@fondation-anais.org	105 places	

FOYER d'ACCUEIL MÉDICALISÉ (FAM)
Établissements médico-sociaux qui accueillent des adultes handicapés disposant d'une faible autonomie

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
FAM Les Magnolias	CH de Bonneval 32, rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 00	chhenriey@ch-henriey.fr	27 places	Adultes handicapés psychiques
FAM	6, rue des grandes plantes 28300 CHAMPHOL	02 37 18 49 00	aftc.28@wanadoo.fr	22 places	Adultes atteints d'un traumatisme crânien
FAM Bourgarel	38 rue des bas-menus 28000 CHARTRES	02 37 18 53 80	fam.chartres@apf.asso.fr	14 places	Adultes présentant un handicap moteur
FAM	Rue Emile Texier 28200 CHATEAUDUN	02 37 94 08 65	secretariat.dunois@adapei28.com	10 places	Personnes handicapées vieillissantes
Foyer Gérard VIVIEN FAM	Rue de Masselin 28190 COURVILLE SUR EURE	02 37 23 20 26	secretariat@foyer-de-vie.fr	82 places d'HP 2 places d'HT	Adultes lourdement handicapés mentaux
ADAPEI 28 FAM PHV	6 Rue Saint Exupéry 28300 LEVES	02 37 84 05 60		10 places	Adultes handicapés mentaux vieillissants
FAM Maison Saint Fulbert	4 rue Antoine de Saint Exupéry 28300 LEVES	02 37 84 13 20	fam.saintfulbert@ordredemaltefrance.org	32 places	Adultes atteints d'un syndrome autistique ou psychotique apparenté
FAM Fondation d'Aligre et Marie-Thérèse	10, rue de Josaphat 28300 LEVES	02 37 36 45 30	c.ducept@fondation-aligre.com m.fournier@fondation-aligre.com	127 lits et places • 51 lits de FAM • 2 places d'HP • 4 places d'AJ • 70 lits de FAM pour personnes handicapées vieillissantes	Adultes ayant une déficience intellectuelle ou psychique sévère et polyhandicapés
FAM La Pommeraiie	35, rue du Mesnil Marsaueux 28500 MEZIERES EN DROUAIS	02 37 43 72 34	foyers.du.mesnil@wanadoo.fr	27 places	Adultes lourdement handicapés mentaux Autisme
FAM Le haut de la Vallée	65, rue Guy de Maupassant 28500 VERNOUILLET	02 37 38 65 10	fam.vernouillet@apf.asso.fr	25 places dont : • 2 accueils temporaires • 7 accueils de jour • 16 places permanentes	Adultes polyhandicapés

MAISON d'ACCUEIL SPÉCIALISÉ (MAS)
Établissements médico-sociaux qui accueillent des adultes handicapés disposant d'une faible autonomie

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
MAS	51, rue de la Chesnaie 28300 GASVILLE OISEME	02 37 26 26 10	gasville.mas.secretariat@fondation-anais.org	27 places	Polyhandicap, handicap psychique et autisme
MAS Beaurouvre	Blandainville 28120 ILLIERS COMBRAY	02 37 33 25 00	crf.beaurouvre@ugecam.assurance-maladie.fr	20 places	Adultes présentant un handicap neurologique avec ou sans troubles associés
MAS Saint Fulbert	4 rue Antoine de Saint Exupéry 28300 LEVES	02 37 84 13 20	diretab@ordredemaltefrance.org	2 places	Autisme
MAS Notre Dame	6, rue des Vallées 28250 SENONCHES	02 37 53 52 00	masnd@asso-nd.org	64 places	Polyhandicap et autisme

SERVICE d'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH)
Service médico-social d'accompagnement à domicile d'adultes handicapés

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES
SAMSAH La Maison du Parc	Chemin du parc du château 28700 AUNEAU BLEURY	02 37 84 42 02	yenny@vivreettravaillerautrement.org	12 places	Adultes présentant des TSA
SAMSAH APF	26 rue Vincent Chevard 28000 CHARTRES	02 37 34 90 61	samsah.chartres@apf.asso.fr	30 places	Adultes handicapés moteurs/Polyhandicap
SAMSAH ALVE	53 rue du Bourgneuf 28000 CHARTRES	02 37 90 73 36		78 places	Adultes avec handicap psychique
SAMSAH ERI-TND	34 rue du Dr Maunoury BP 30407 28018 CHARTRES Cedex	02 37 30 38 60	eritnd@ch-chartres.fr		Autisme
SAMSAH TSA	8 rue Charles Coulomb 28000 CHARTRES	02 37 84 11 20		10 places	Adultes atteints d'un syndrome autistique
SAMSAH	8 place des arcades 28110 LUCE	02 37 18 49 30	samsah.tc28@orange.fr	15 places	Adultes handicapés traumatisés crâniens et cérébrolésés

FOYER d'HÉBERGEMENT

Assure l'hébergement et l'entretien des personnes adultes handicapées qui exercent une activité pendant la journée, en milieu ordinaire, dans un établissement ou un service d'aide par le travail (ESAT), ou dans une Entreprise Adaptée

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
Foyer le LOGIS de la résidence Saint Exupéry	8-14 rue du Clos de la Plisse 28300 CHAMPHOL	02 37 36 62 99	logis.residence.stexupery@adapei28.com	31 places 1 place stage
Foyer permanent de la résidence Saint Exupéry	6 rue Saint Exupéry 28300 LÈVES	02 37 84 05 60	residence.stexupery@adapei.com	12 places 1 place stage
Foyer appartements de la résidence Saint Exupéry	6 rue Saint Exupéry 28300 LÈVES	02 37 84 05 60	fa-savs.residence.stexupery@adapei28.com	13 places 1 place stage
Résidence des Poteries	2 rue du Commandant Chesne 28000 CHARTRES	02 37 36 71 69	verslautonomie.direction@orange.fr	17 logements 1 chambre d'hôte
Foyer ANAÏS	5 avenue Marcel Proust 28000 CHARTRES	02 37 35 16 76	chartres.esat.direction@aais.asso.fr	17 places
Foyer du Mesnil	38 rue du Mesnil MARSAUCEUX 28500 MEZIÈRES en DROUAIS	02 37 43 71 14	foyers.du.mesnil@wanadoo.fr	19 places
Foyer Madame de Fontanges	26-28 avenue du Général Leclerc 28340 LA FERTE VIDAME	02 37 37 52 51	pierre.kersual@adapei28.com	31 places 1 place stage
Foyer ANAÏS	8 rue Petitpas 28100 DREUX	02 37 42 74 29	vernouillet.esat.secretariat@anais.asso.fr	19 places
Foyer ANAÏS	3 avenue du Général Leclerc Centre habitat 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 52 96 34	nogentlerotrou.ch.secretariat@fondation-anais.org	49 places dont 7 places en studio semi-autonome 2 places en accueil temporaire
Foyer d'hébergement du dunois – résidence Anne-Marie SAUVE	5-7 rue Anatole France 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 45 93 54	residence.annemariesauvage@adapei28.com	31 places 1 place hébergement temporaire
Foyer d'hébergement Henri EY	Centre Hospitalier 32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 00	secretariat.direction@ch-henriey.fr	9 places

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS)
Services d'accompagnement à domicile d'adultes handicapés

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
Annexé à la résidence Saint Exupéry	6 rue Saint Exupéry 28300 LÈVES	02 37 84 05 60	dirstex.adapei28@wanadoo.fr ;	15 places
SAVS Anaïs	5 avenue Marcel Proust 28000 CHARTRES	02 37 35 16 76	chartres.esat.direction@anais.asso.fr ;	30 places
SAVS les Poteries	2 rue du Commandant Chesne 28000 CHARTRES	02 37 36 71 69	verslautonomie.direction@orange.fr ;	45 places
SAVS Henri EY	Centre Hospitalier 32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 00	chhenriey@ch-henriey.fr ;	5 places
SAVS Résidence Anne-Marie SAUVAGE	5-7 rue Anatole France 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 45 93 54	residence.annemariesauve@adapei28.com ;	15 places
SAVS le Mesnil	38 rue du Mesnil MARSAUCEUX 28500 MÉZIÈRES en DROUAIS	02 37 52 05 69	serge.priol@adapei92.fr ;	20 places
SAVS Madame de FONTANGES	Les remises 26-28 avenue du Général Leclerc 28340 LA FERTÉ VIDAME	02 37 37 52 51	pierre.kersual@adapei28.com ;	15 places
SAVS ANAÏS	3 avenue du Général Leclerc Centre Habitat 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 52 05 69 Secrétariat 02 37 52 96 34	nogentlerotrou.ch.secretariat@fondation.anais.org	20 places

FOYER de VIE

Établissement qui accueille des adultes handicapés ne pouvant travailler, y compris en ESAT, mais disposant d'une autonomie supérieure au public accueilli en MAS ou FAM

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ	Catégorie des bénéficiaires
Fondation d'Aligre et Marie-Thérèse	10 rue de Josaphat 28300 LÈVES	02 37 46 45 30	m.fournier@fondation-aligre.com c.ducept@fondation-aligre.com	<ul style="list-style-type: none"> • 104 lits • 1 place de stage • 2 places HT • 31 places AJ dont 8 places de DAPI (Dispositif d'Accompagnement au Parcours d'Insertion) 	Troubles cognitifs
Foyer Gérard VIVIEN FAM	Rue de Masselin 28190 COURIVILLE sur EURE	02 37 23 20 26	secretariat@foyer-de-vie.fr	102 places HP 13 places AJ 1 place AT	Troubles cognitifs
Résidence BOURGAREL	39 rue des Bas Menus 28000 CHARTRES	02 37 18 53 80	fam.chartres@apf.asso.fr	30 places dont 1 place accueil temporaire	Adultes en situation de handicap moteur avec ou sans troubles associés
Foyer de vie retraite Résidence Saint Exupéry	Rue Saint Exupéry 28300 LÈVES	02 37 84 05 60	dirstex.adapei28@wanadoo.fr		Troubles cognitifs
Foyer de vie retraite résidence Saint Exupéry	Rue Saint Exupéry 28300 LÈVES	02 37 84 05 60	dirstex.adpei28@wanadoo.fr		Troubles cognitifs
Foyer de vie retraite Le Mesnil	38 rue du Mesnil MARSAUCEUX 28500 MEZIÈRES en DROUAIS	02 37 43 71 14	tony.odiot@unapei92.fr	20 places	Troubles cognitifs
Foyer de vie	Château de VITRAY Route de Guainville 28260 GILLES	02 37 64 00 30	nathalie.garrier@unapei92.fr	30 places	Troubles cognitifs
Foyer de vie retraite la maison de Vitray	Route de Guainville 28260 GILLES	02 37 64 00 30	nathalie.garrier@unapei92.fr	20 places	Troubles cognitifs
Foyer de vie ANAÏS	4 rue Suzanne Bureau 28500 VERNOUILLET	02 37 42 14 67	vernouillet.fv.direction@anais.asso.fr	20 places 10 places accueil de jour	Troubles cognitifs
Foyer de vie	Lamblore 28340 LA FERTÉ VIDAME	02 37 37 61 38	directionlaferte@texiergallas.org	30 places 3 places d'accueil de jour	Troubles cognitifs
Foyer de vie	1 rue Émile Texier 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 94 08 65	fam.lesmartineaux@adapei28.com	10 places FV 7 places d'accueil de jour	Troubles cognitifs

LISTE ET COORDONNEES DES ETABLISSEMENTS ET UNITES DE PSYCHIATRIE

Centre Hospitalier Henry EY – BONNEVAL

LES UNITÉS DE CONSULTATIONS PSYCHIATRIE GÉNÉRALE

Les centres médico-psychologiques (CMP) sont des lieux d'accueil et de coordination proposant des temps d'écoute, des consultations pluri professionnelles et des soins ambulatoires.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	OBSERVATIONS
Centre et Dispositif d'Accueil Permanent CEDAP URGENCES	Rue Claude Bernard 28630 Le COUDRAY	02 37 30 32 88	secretariat.urgences.lecoudray@ch-henriey.fr	Propose des consultations en situation d'urgence, cette unité est localisée dans les locaux des urgences des Hôpitaux de Chartres.
Centre Médico Psychologique Chartres	1 Rue Gabriel LELONG 28000 CHARTRES	02 37 26 57 00	secretariat.cmp.chartres@ch-henriey.fr	
Centre Médico Psychologique Châteaudun	36 Rue Belfort 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 66 15 56	secretariat.adulte.chateaudun@ch-henriey.fr	
Centre Médico Psychologique Nogent Le Rotrou	6 rue Mauté Lelasseux 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 52 09 59	secretariat.adulte.nogent@ch-henriey.fr	
Centre Médico psychologique Addictologie	129 Rue de chartres 28630 MORANCEZ	02 37 30 39 70	secretariat.addictologie.morancez@ch-henriey.fr	

EQUIPES MOBILES PSYCHIATRIE GENERALE

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	OBSERVATIONS
Equipe Mobile Précarité en Psychiatrie (EMPP)	1 rue des venelles 28630 LE COUDRAY	06 75 92 68 70	empp@ch-henriey.fr	A pour mission de favoriser l'accès aux soins psychiatriques des personnes en situation d'exclusion sociale ainsi que l'accès aux dispositifs de droits sociaux Cette équipe n'est pas dotée de lits d'hospitalisation ou de possibilités d'hébergement et elle n'intervient pas en urgence.
Equipe Mobile Géronto Psychiatrie (EMG)	32 Rue de la grève 28800 Bonneval	02 37 44 76 52	secretariat.gerontopsy.bonneval@ch-henriey.fr	A pour mission de favoriser les soins psychiatriques dans le lieu de vie des personnes âgées.
Permanence d'Accès aux Soins de Santé en Psychiatrie (PASS Psy)	1 rue des venelles 28630 LE COUDRAY	06 50 19 24 04	empp@ch-henriey.fr	Cellule de prise en charge médico-sociale qui a pour mission de rendre effectifs l'accès et la prise en charge des personnes démunies non seulement en milieu hospitalier, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.

HOSPITALISATION DE JOUR et CENTRE D'ACCUEIL A TEMPS PARTIEL PSYCHIATRIE GENERALE

Les hôpitaux de jour (HDJ) peuvent constituer une alternative à l'hospitalisation à temps complet ou un soin complémentaire à celle-ci. Ils proposent des soins individualisés à la journée, en semaine.

Les centres d'accueil thérapeutiques à temps partiel (CATTP) proposent un soutien et des activités thérapeutiques de groupe qui visent à maintenir ou à favoriser l'autonomie.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
HDJ/ CATTP la parenthèse	Villa du Parc II 1C rue de la République 28110 LUCÉ	02 37 91 51 87	secretariat.hj.luce@ch-henriey.fr	30
HDJ / CATTP Châteaudun	37 rue Saint Valérien 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 66 22 39	secretariat.adulte.chateaudun@ch-henriey.fr	14
HDJ/CATTP Nogent Le Rotrou	6 rue Mauté Lelasseux 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 52 73 27	secretariat.adulte.nogent@ch-henriey.fr	14
HDJ Addictologie	129 rue de Chartres 28630 MORANCEZ	02 37 30 39 70	secretariat.addictologie.morancez@ch-henriey.fr	11

HOSPITALISATION TEMPS COMPLET PSYCHIATRIE GÉNÉRALE

Les unités d'hospitalisation à temps complet sont des lieux de soins nécessaires au traitement de la crise. Ce type d'hospitalisation est requis lorsque l'état de santé du patient nécessite des soins et/ou une surveillance 24 h / 24. Elle peut être continue ou discontinue (*les week-ends, les nuits*).

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
Unités du Centre Psychiatrique du Coudray	1 rue des venelles 28630 LE COUDRAY	02 37 88 75 39	secretariat.cpc.lecoudray@ch-henriey.fr	54
Unité d'hospitalisation en psychiatrie et Unité thérapeutique de réadaptation	32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 63	secretariat.uhp.bonneval@ch-henriey.fr	40
Unité de Géronto-Psychiatrie	32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 72	secretariat.gerontopsy.bonneval@ch-henriey.fr	25
Unité saint Florentin (autisme adulte)	32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 76 44	secretariat.usf.bonneval@ch-henriey.fr	25
Unité d'Admission d'addictologie	129 Rue de Chartres 28630 MORANCEZ	02 37 30 39 60	secretariat.addictologie.morancez@ch-henriey.fr	16
Unité de psychologie médicale (troubles du comportement alimentaire et anxio dépressifs)	129 Rue de Chartres 28630 MORANCEZ	02 37 30 39 80	secretariat.upm.morancez@ch-henriey.fr	18 dont 3 en HDJ

CENTRE MÉDICO PSYCHOLOGIQUE ET HÔPITAUX DE JOUR PÉDOPSYCHIATRIE

Les hôpitaux de jour (HDJ) peuvent constituer une alternative à l'hospitalisation à temps complet ou un soin complémentaire à celle-ci. Ils proposent des soins individualisés à la journée, en semaine.

Les centres médico-psychologiques (CMP) sont des lieux d'accueil et de coordination proposant des temps d'écoute, des consultations pluri professionnelles et des soins ambulatoires.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
CMP/HDJ Châteaudun	7 rue de Vilsain 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 98 66 10	secretariat.infanto.chateaudun@ch-henriey.fr	23
CMP/HDJ Nogent Le Rotrou	66 Rue saint Laurent 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 54 58 20	secretariat.infanto.nogent@ch-henriey.fr	22

MAISON d'AIDE À LA RÉINSERTION (MAR)

Elles s'adressent à des patients adultes souffrant de pathologies chroniques, suffisamment stabilisés sur le plan comportemental et adhérents au projet de soins. Les personnes accueillies peuvent avoir des difficultés à gérer leur temps libre et nécessitent un accompagnement aux gestes de la vie quotidienne (incitation, stimulation...). Il s'agit de les amener à vivre en autonomie. Ce sont des structures sociales qui ont pour mission d'accompagner les résidents afin de retrouver une autonomie suffisante pour vivre en milieu ordinaire avant d'intégrer un hébergement dans la cité.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	CAPACITÉ
CH HENRI EY MAR du Coudray LA PASSERELLE	1 rue des venelles 28630 LE COUDRAY	02 37 88 75 90	mar@ch-henriey.fr	6
CH HENRI EY MAR de Bonneval LA CHRYSALIDE	32 rue de la Grève 28800 BONNEVAL	02 37 44 73 27	mar@ch-henriey.fr	9

Centre Hospitalier Victor JOUSSELIN - DREUX

PÔLE SANTÉ MENTALE ADULTES			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
CAROSM28 : Cellule d'Aide à la Régulation et à l'Orientation en Santé Mentale	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 50 88	cac@ch-dreux.fr
ÉMA : Équipe Mobile d'Appui	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 50 88	cac@ch-dreux.fr
CAC : Centre d'Accueil et de Crise	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 50 88	cac@ch-dreux.fr
Psychiatrie générale	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 52 86	psyg@ch-dreux.fr
UCDP : Unité de Courte Durée Programmée	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 52 86	ucdp@ch-dreux.fr
ADAJ : Unité des Adolescents et Jeunes Adultes	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 52 86	adaj@ch-dreux.fr
HDJ adulte (Hôpital De Jour adulte)	Centre ambulatoire de psychiatrie Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 50 98	hdi@ch-dreux.fr
CMP (Centre Médico-Psychologique)	Centre ambulatoire de psychiatrie Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 53 48	cmp.infirmiers@ch-dreux.fr
EMGP (Équipe Mobile de Géroto-Psychiatrie)	Centre ambulatoire de psychiatrie Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	06 07 23 02 31	cmp.infirmiers@ch-dreux.fr
CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)	Centre ambulatoire de psychiatrie Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 76 87	csapa@ch-dreux.fr
ELSA (Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie) /Alcoologie	Centre ambulatoire de psychiatrie Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 76 87	elsa@ch-dreux.fr

DISPOSITIF PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ (PASS)			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
PASS	Centre hospitalier Victor Jouselin 44, Avenue du Président John Fitzgerald Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 54 00	

POLE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE			
DISPOSITIFS AVANCÉS			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Equipe Territoriale d'Accueil Primaire (ETAP enfants)	55 Avenue du Général Leclerc 28100 DREUX	02 37 50 07 18	etap.enfants@ch-dreux.fr
Maison Des Adolescents (MDA)	Ruelle Bodeau 28100 DREUX	02 37 43 05 19	secretariatmda@ch-dreux.fr soignantsmda@ch-dreux.fr
Equipe Mobile de Psychiatrie de l' Enfant et de l' Adolescent (EMPEA)	Ruelle Bodeau 28100 DREUX	02 37 43 05 19	secretariat.empea@ch-dreux.fr empea@ch-dreux.fr

ACTIVITÉS AMBULATOIRES			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Centre Médico Psychologique pour enfants et adolescents (CMP)	55 Avenue du Général Leclerc 28100 DREUX	02 37 50 07 18	secretariat.cmpi@ch-dreux.fr
Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTTP)	55 Avenue du Général Leclerc 28100 DREUX	02 37 50 07 18	catttp@ch-dreux.fr

HÔPITAUX DE JOUR			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Hôpital De Jour pour Enfants (HDJE)	90, rue de Rieuville 28100 DREUX	02 37 50 27 79	secretariat.cedra.hdje@ch-dreux.fr hdjenfant@ch-dreux.fr
Hôpital De Jour pour Adolescents (HDJA)	90, rue de Rieuville 28100 DREUX	02 37 50 27 79	sechdja@ch-dreux.fr hdja@ch-dreux.fr
Centre d'Evaluation de Diagnostic et de Rééducation pour Enfants avec Autisme (CEDRA)	90, rue de Rieuville 28100 DREUX	02 37 50 27 79	secretariat.cedra.hdje@ch-dreux.fr cedra@ch-dreux.fr
Unité d'Enseignement (UE)	90, rue de Rieuville 28100 DREUX	02 37 50 27 79	ecole-spjj@ch-dreux.fr

HOSPITALISATION			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Accueil Familial Thérapeutique (AFT)	55 Avenue du Général Leclerc 28100 DREUX	02 37 50 00 33	aft@ch-dreux.fr

Centre Hospitalier Louis PASTEUR – LE COUDRAY

PÔLE DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE			
DISPOSITIFS AVANCÉS			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Équipe Territoriale d'Accueil Primaire (ETAP enfants)	34 rue du docteur Maunoury 28000 CHARTRES	02 37 30 38 19	etapenfance@ch-chartres.fr secpedopsyambu@ch-chartres.fr
Maison des Adolescents (MDA)		02 37 30 30 28	us-mda@ch-chartres.fr
Équipe Mobile des services de Psychiatrie Infanto Juvénile		06 09 35 07 09	equipemobilespij@ch-chartres.fr secpedopsyambu@ch-chartres.fr

DISPOSITIFS AVANCÉS			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Centre Médico Psychologique pour enfants et adolescents (CMP)	34 rue du docteur Maunoury 28000 CHARTRES	02 37 30 38 19	secpedopsyambu@ch-chartres.fr
Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)			soignants@ch-chartres.fr secpedopsyambu@ch-chartres.fr

HÔPITAUX DE JOUR			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Hôpital De Jour pour Enfants (HDJE)	Rue Georges Brassens 28000 CHARTRES	02 37 30 37 45	moinard@ch-chartres.fr petiteenfance@ch-chartres.fr
Hôpital De Jour pour Adolescents (HDJA)		02 37 30 37 46	champolivier@ch-chartres.fr hjado@ch-chartres.fr
Unité de Diagnostic et de Traitement des Troubles Envahissants du Développement (UDITTED)		02 37 30 37 45	moinard@ch-chartres.fr uditted@ch-chartres.fr
Unité d'Enseignement (UE)		02 37 30 37 46	cualde@ch-chartres.fr

HOSPITALISATION			
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
Unité Temps Plein (Clinique des Adolescents)	Rue Georges Brassens 28000 CHARTRES	02 37 30 37 46	champolivier@ch-chartres.fr usspij@ch-chartres.fr

LISTE DES COORDONNÉES DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES POUR PERSONNES CONFRONTÉES À DES DIFFICULTÉS SPÉCIFIQUES

CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT A LA REDUCTION DE RISQUES POUR USAGERS DE DROGUES (CAARUD) Établissement médico-social destiné à accueillir des usagers de drogue				
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	MISSIONS
CAARUD Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues	61 rue de la République 28300 MAINVILLIERS	02 37 33 07 48	caarud28@aides.org	<ul style="list-style-type: none"> • Lieu d'accueil et d'écoute collectif et individuel, information et conseil personnalisé pour usagers de drogues avec la mise à disposition de matériel de prévention des infections, • Soutien aux usagers dans l'accès aux soins, aide à l'hygiène et aux soins de première nécessité ainsi que dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle. • Dépistage anonyme et gratuit du VIH.

CENTRE DE SOINS, d'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA) Structure ayant pour mission d'assurer les actions de prévention et de soins aux personnes atteintes d'addiction à des produits (drogues, alcool) ou des comportements (jeux, sexe, troubles alimentaires, ...)				
NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	MISSIONS
CSAPA – CICAT Siège social 10 rue de la Maladrerie 28630 LE COUDRAY	<u>Antenne de CHÂTEAUDUN</u> 11 rue de la Madeleine 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 28 19 22	csapa28@cicat.fr	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil, information, évaluation médicale, psychologique, sociale et éducative, orientation. • Prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative. • Réduction des risques. • Prise en charge des addictions sans substances. • Consultations de proximité en vue d'assurer le "aller vers" • Consultations jeunes consommateurs, • Interventions en direction des personnes détenues ou sortant de prison. • Organisation et mise en œuvre des actions de prévention et de formation.
	<u>Antenne de DREUX</u> 4/6 rue Porte Chartraine 28100 DREUX	02 37 46 47 94	secretariatdreux@cicat.fr	
CSAPA du Centre Hospitalier Victor JOUSSELIN	44 Avenue du Président Kennedy 28100 DREUX	02 37 51 53 48	csapa@ch-dreux.fr	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil, évaluation pluriprofessionnelle et orientation de la personne souffrant d'addiction. • Mise en place, prescription et suivi des traitements de substitution. • Sevrages et suivis spécialisés et multi-professionnels en ambulatoire. • Prises en charge des comorbidités, addictions sans substance, mésusage médicamenteux.

LITS HALTE SOINS SANTÉ

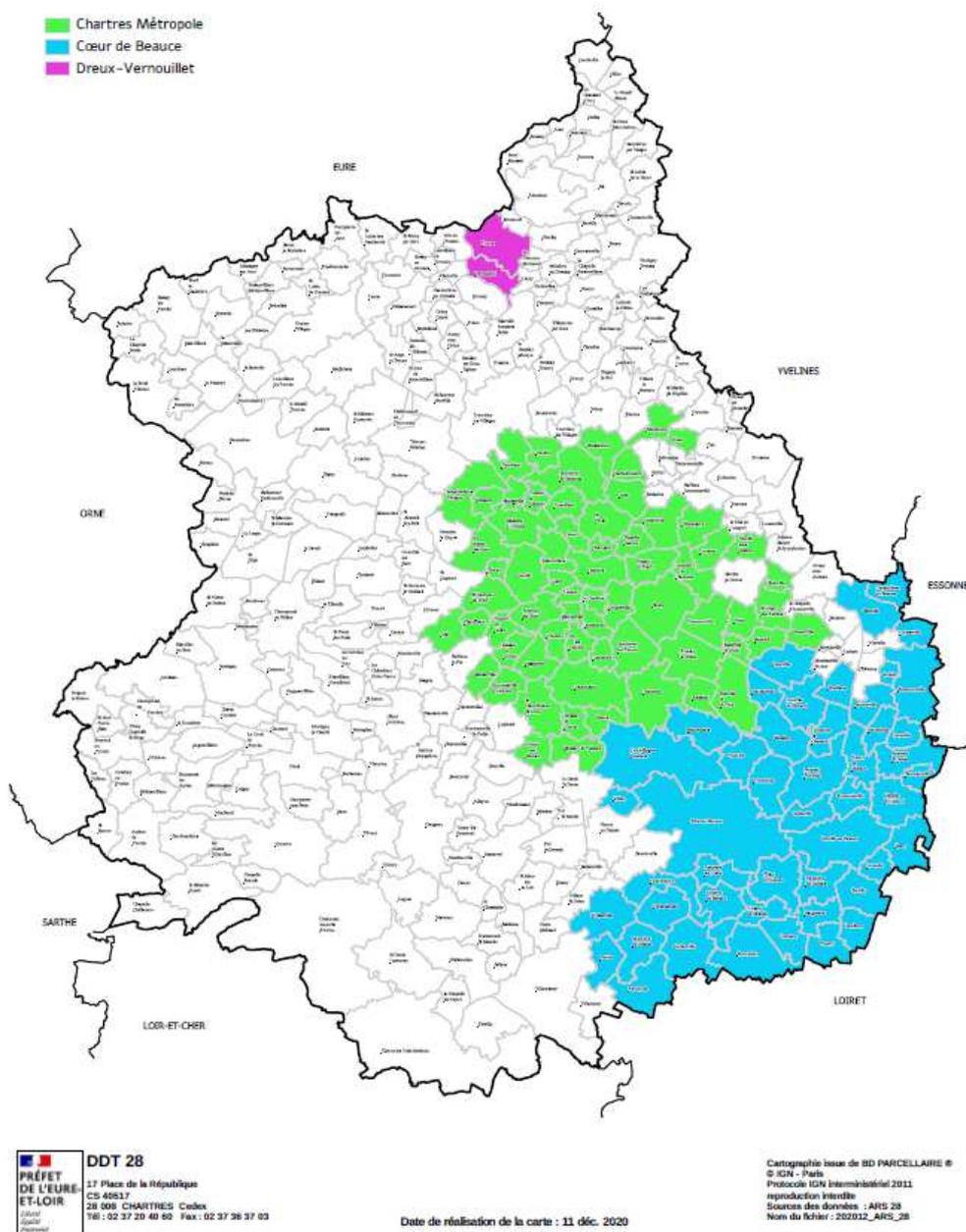
Structure ayant pour objet l'accueil et l'hébergement de personnes vulnérables sans domicile fixe.

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL	MISSIONS
Lits Halte Soins Santé	Foyer d'Accueil Chartrain 12 rue Hubert Latham CS 10 172 28008 CHARTRES Cedex	02 37 88 40 00	magalie.legoff@fac.asso.fr	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés, • Participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ; • Mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ; • Elaborer avec la personne un projet de sortie individuel

CLS - Contrat Local de Santé
Contrat signé à l'échelle d'une communauté de communes et visant à mettre en œuvre des actions de santé sur le territoire concerné, notamment afin de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

NOM	TÉLÉPHONE	MAIL
CLS Cœur de Beauce coordonnateur : <i>Julie BOURNAZEL</i>	02 37 99 97 87 (pôle Orgères-en-Beauce) 02 37 90 15 41 (pôle Janville)	sante@coeurdebeauce.fr
CLS Chartres métropole coordonnateur : <i>Loétitia RONSIN</i>	02 37 23 41 04	Loetitia.ronsin@agglo-ville.chartres.fr
CLS Dreux-Vernouillet : <i>recrutement prévu en janvier 2021</i>	Non communiqué	Non communiqué

CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (CLS) D'EURE-ET-LOIR

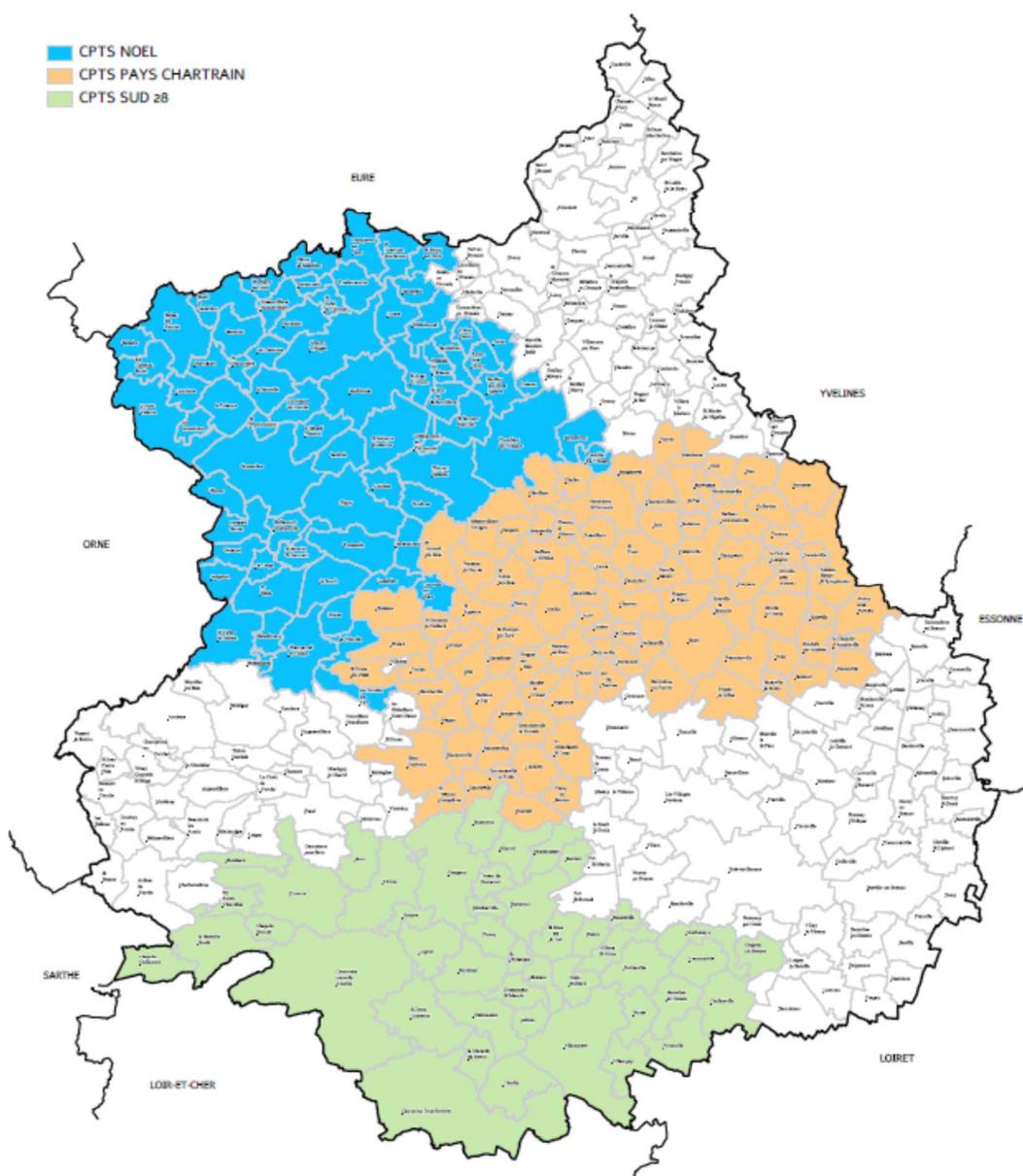


COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS)

Dispositif à l'échelle d'un territoire infra-départemental qui vise à faciliter la coordination des soins ambulatoires au bénéfice des patients et à améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé.

NOM	TÉLÉPHONE	MAIL
CPTS Nord-Ouest d'Eure-et-Loir	09 67 35 09 19	drthomas28170@gmail.com ;
CPTS Sud 28		cptssud28@gmail.com
CPTS Pays Chartrain		aurelie.letertremonnier@urpsml-centre.org

**COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)
D'EURE-ET-LOIR**



DDT 28
PRÉFET DE L'EURE-ET-LOIR
 17 Place de la République
 CS 49517
 28 008 CHARTRES Cedex
 Tél : 02 37 20 40 60 Fax : 02 37 36 37 03

Date de réalisation de la carte : 17 déc. 2020

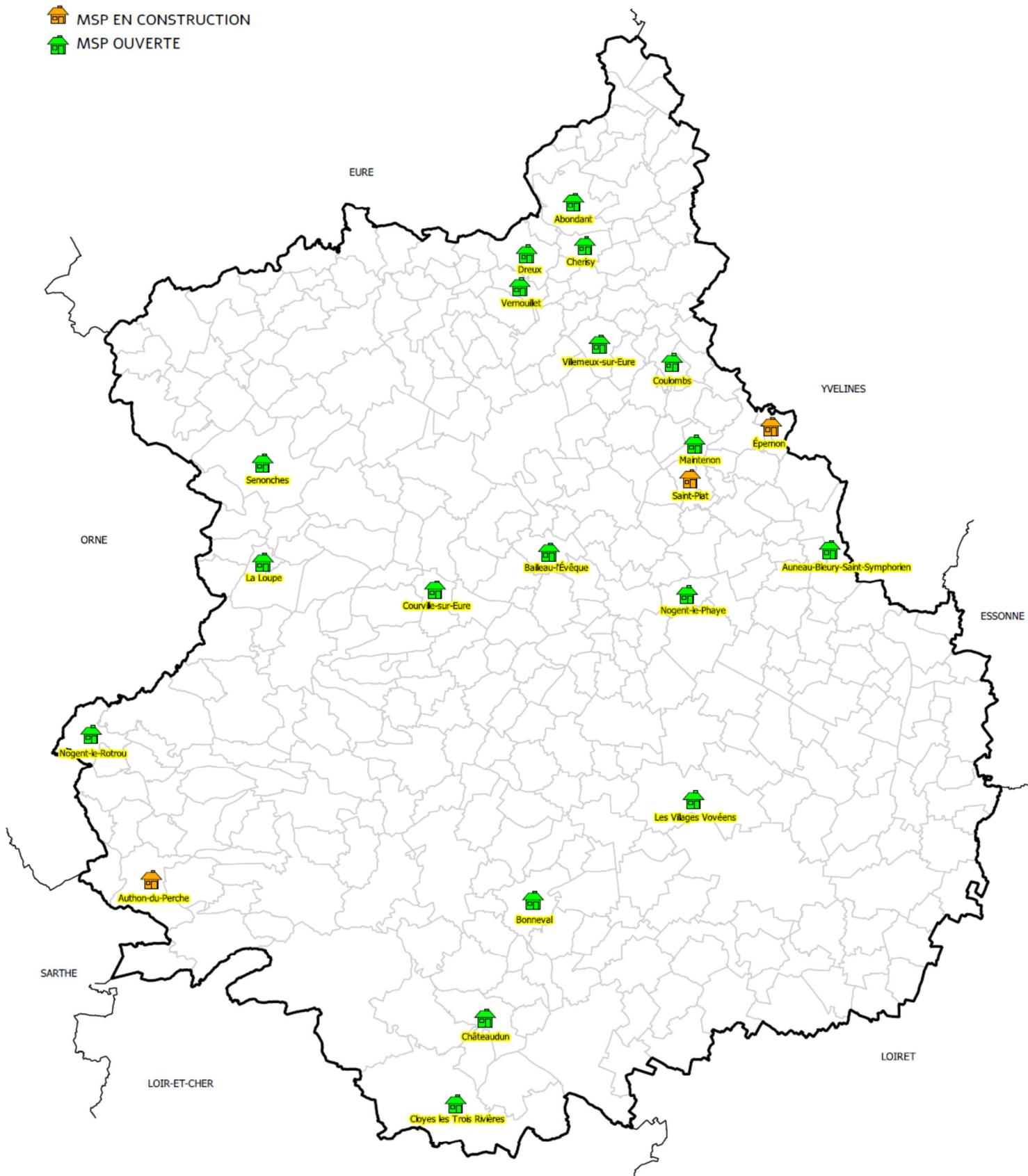
Cartographie issue de BD PARCELLAIRE ©
 © IGN - Paris
 Protocole IGN Interministériel 2011
 reproduction interdite
 Sources des données : ARS 28
 Nom du fichier : 202012_ARS_28

MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE (MSP)
Structure hébergeant des professionnels de santé coordonnés autour d'un projet de santé commun

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	MAIL
MSP La Rochefoucauld	10 rue Guy de la Vasselais 28700 AUNEAU-BLEURY-SAINT SYMPHORIEN	02 37 31 18 13	Moretti.stsymphorien@gmail.com
MSP Bailleau - l'Évêque	1 rue de la Libération 28300 BAILLEAU l'ÉVÊQUE	02 37 22 93 22	lydiemoronvalle@yahoo.fr
MSP Bonneval	70 rue de Chartres 28800 BONNEVAL	02 37 47 36 27	philippe.stanek@gmail.com
MSP Châteaudun	43 bis boulevard Grindelle 28200 CHÂTEAUDUN	02 37 44 57 01	bertrand.joseph28@orange.fr accueil.msp.grindelle@orange.fr
MSP Chérisy	27 rue Marsauceux 28500 CHÉRISY	06 09 44 42 66	ilcm.roudiere@free.fr
MSP Cloyes les trois Rivières	36 rue du docteur Teyssier 28220 CLOYES les TROIS RIVIÈRES	02 37 98 65 66	cabinet.cauvin@orange.fr
MSP LE CADUCÉ	23 grande Rue 28210 COULOMBS	02 37 51 15 15	pedroderoa@yahoo.fr
MSP Courville sur Eure	2 rue Saint Exupéry 28190 COURVILLE sur EURE		batard@orange.fr
MSP Dreux	8 boulevard de l'Europe 28100 DREUX		benoistjanvier@wanadoo.fr
MSP La Loupe	2 avenue Perche 28240 LA LOUPE		amelie.ricois@hotmail.fr
MSP Maintenon	3 rue Geneviève Raindre 28130 MAINTENON		benoit.gautier@orange.fr
MSP Nogent le Phaye	6 rue du Tertre 28630 NOGENT le PHAYE	02 37 31 64 40	dr.quadrelli@laposte.net
MSP Nogent le Rotrou	Rue du Château 28400 NOGENT le ROTROU	02 37 52 18 82	geraldine.pemartin@cc-perche.fr
MSP Senonches	7 chemin de la Hutte 28250 SENONCHES	02 37 37 91 89	veronique.joao@orange.fr
MSP Villemeux sur Eure	2 chemin Latéral 28210 VILLEMEUX sur EURE		n.ayme@orange.fr
MSP les Villages Vovéens	12 rue de Châteaudun 28150 LES VILLAGES VOVÉENS		dr-rivoal@wanadoo.fr

MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES (MSP) D'EURE-ET-LOIR

-  MSP EN CONSTRUCTION
-  MSP OUVERTE



ANNEXE 2

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL PTSM

Le groupe de travail s'est réuni cinq fois : les 3 avril, 26 juin et 19 décembre 2019 et les 5 février et 2 décembre 2020.

Ont participé à ces réunions :

M. ALONSO Nicolas	Représentant Chartres Métropole
Mme BARRÈRE Anne-Cécile.....	Directrice ALVE 28
M. BÉQUIGNON Éric	Représentant GEM PEP
Mme BIANCO Véronique	Coordonnatrice générale des soins
M. BOCZKOWSKI Frédéric.....	Directeur adjoint des affaires logistiques, économiques et des coopérations – Centre Hospitalier de Bonneval
Mme BOURNAZEL Julie	Animatrice CLS Cœur de Beauce
Mme BOURREAU Marie.....	Conseillère technique en promotion à la santé – Direction territoriale PJJ
M. BREINLINGER Régis.....	Directeur en charge des projets et de la politique de contractualisation – Centre Hospitalier de Dreux
Mme BRIÈRE Delphine	Chef de service des ESMS – Conseil Départemental d'Eure-et-Loir
Mme BROUTIN Nadège.....	Cadre de santé – Centre Hospitalier de Dreux
M. CABARET Alain.....	Administrateur de l'ADPEP 28
Mme CABRITA Cécile	Directrice CCAS de Dreux
Mme CAPPELLARO Isabelle	Directrice générale adjointe – PEP 28
Mme COCHARD Estelle.....	Conseillère régionale, présidente de la commission Éducation Apprentissage, membre du CTS 28
Mme CORDIOUX Liliane.....	Présidente de la Fédération Départementale Familles Rurales, membre du CTS 28
Mme DANNION Claudine.....	Cadre supérieure de Santé, foyer de vie Gérard Vivien – Courville sur Eure
Docteur DEBALLON Hugues.....	Représentant URPS médecins, membre du CTS 28
Mme DELOGE Catherine	Représentante DDCSPP
Docteur DIPPE Mechtilde.....	Médecin Éducation Nationale
M. GELEZ Denis.....	Délégué départemental d'Eure-et-Loir – Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire
Docteur GIRAULT-SACRÉ Antjé.....	Médecin Éducation Nationale
Mme GOUDEAU Isabelle	Cadre supérieure – pôle SPIJH
Mme HAMMAN Marie-Charles	Animatrice GEM PEP
Docteur HAMIDACHE Moali Ratiba	Psychiatre du Centre Hospitalier de Bonneval
Docteur JOSEPH Bertrand.....	Médecin – MSP de Châteaudun, membre de la Commission Santé Mentale du CTS 28
Mme KURZAWA Nathalie	Référente territoriale Prévention de la Santé – ARS DD28
Mme LAMARCHE Florence.....	Représentante UFC Que Choisir, membre de la commission santé mentale du CTS 28
M. Le TILLY Yvon.....	Directeur adjoint du Centre Hospitalier de Chartres
Docteur MOALI Abdelaziz	Médecin-chef du pôle chartrain – Centre Hospitalier de Chartres
Docteur MORONVALLE Lydie	Vice-présidente de la CPTS du Pays Chartrain
M. MORVANY Johann.....	Représentant DDCSPP
Docteur NASCIMENTO C.	Psychiatre – Centre Hospitalier de Bonneval

Docteur NASRY Abderrazak	Chef du service de psychiatrie infanto-juvénile Centre Hospitalier de Dreux, chef du pôle psychiatrie - infanto-juvénile et handicap du Centre Hospitalier de Chartres
Mme NATU Delphine.....	Directrice du foyer de vie Gérard Vivien – Courville sur Eure
M. NAULET Gérald.....	Adjoint au délégué départemental d'Eure-et-Loir – ARS Centre Val de Loire - Département « parcours, prévention, sanitaire, médico- social »
Mme PEIGNEAU Christelle	Directrice territoriale adjointe – PJJ Centre Orléans
Docteur PERDEREAU Philippe.....	Représentant des réseaux Santé, Précarité et Addictions 28
Mme PINGAMA Christine.....	Coordinatrice CLS Dreux-Vernouillet
M. ROBILLARD Jean-Michel.....	Représentant ADPEP 28, membre de la commission Santé Mentale du CTS 28
Mme ROBILLARD Monique	Représentant des usagers UDAF, membre de la commission Santé Mentale du CTS 28
Mme ROUSSEAU Claire	Responsable de l'antenne de Châteaudun de la Maison Départementale de l'Autonomie
Docteur ROUYER Vincent.....	Président de la CME, Centre Hospitalier de Bonneval
Mme SABATIER Lucie	Directrice de la Maison Départementale de l'Autonomie
M. SECRET Guillaume.....	Cadre coordonnateur de la Maison des Adolescents
Mme SHOBA	Représentante GEM PEP
Mme SOREAU Christine	Directrice des soins du Centre Hospitalier de Bonneval
Docteur THOMAS Marie.....	Présidente de la CPTS NOËL
Mme TOUMOUD Josette	Bénévole UNAFAM
M. TROCMÉ Rémi.....	Représentant Chartres Agglo
Mme VANDERMEERSCH Martine	Vice-présidente de la Fédération Autisme Centre et Autisme 28 – Présidente du CTS 28
M. VIEL Stéphane	Administrateur Appui Santé28 – membre de la commission Santé Mentale CTS 28
Mme VILLEDIEU Martine	APF France Handicap – membre du CTS 28
M. VILLENEUVE Philippe.....	Directeur du Centre Hospitalier de Bonneval

ANNEXE 3

GLOSSAIRE

ADAJ	Dispositif pour adolescents et jeunes adultes
AFT	Accueil Familial Thérapeutique Spécialisé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAARRUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues
CAC	Centre d'Accueil et de Crise
CADA	Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CDLA	Centre Du Langage et des Apprentissages
CEDAP	Centre et Dispositif d'Accueil Permanent
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CICAT	Centre d'Information et de Consultation en Alcoologie et Toxicomanie
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local en Santé Mentale
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTS	Conseil Territorial de Santé
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DAME	Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
DITEP	Dispositif Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
ELSA	Equipe de Liaison de Soins en Addictologie
EMDR	Méthode de Désensibilisation et Retraitement par les mouvements oculaires
EMPP	Equipe Mobile Psychiatrie Précarité
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux
ETAP	Équipe Territoriale d'Accueil Primaire
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire « Hôpitaux Euréliens »
HOPE	
GIF	Groupe Intervenants Familiaux
HDJ	Hôpital De Jour
IPA	Infirmier en Pratique Avancée
JLD	Juge des Libertés et de la Détention
MAR	Maison d'Aide à la Réinsertion
MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
MDA	Maison Des Adolescents
MILOS	Mission Locale
MSP	Maison de Santé Pluridisciplinaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PASA	Pôle d'Activité et de Soins Adaptés
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PMI	Protection Maternelle Infantile
PMSP	Projet Médical et de Soins Partagés
PRS	Projet Régional de Santé
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
rTMS	Stimulation Magnétique Transcranienne Répétitive
SAMAD	Service d'Aide et d'Accompagnement au Maintien A Domicile
SDDE	Soins sous contrainte sur Décision du Directeur d'Etablissement
SDRE	Soins sous contrainte sur Décision du Représentant de l'Etat
SISM	Semaine d'Information de la Santé Mentale
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile

SSR	Service de Soins de suite et de Réadaptation
TCA	Troubles des comportements alimentaires
TED	Troubles Envahissants du Développement
UCC	Unité Cognitivo-Comportementale
UEMA	Unité d'Enseignement en Maternelles pour Autistes
UHR	Unité d'Hébergement Renforcée
UPM	Unité de Psychologie Médicale