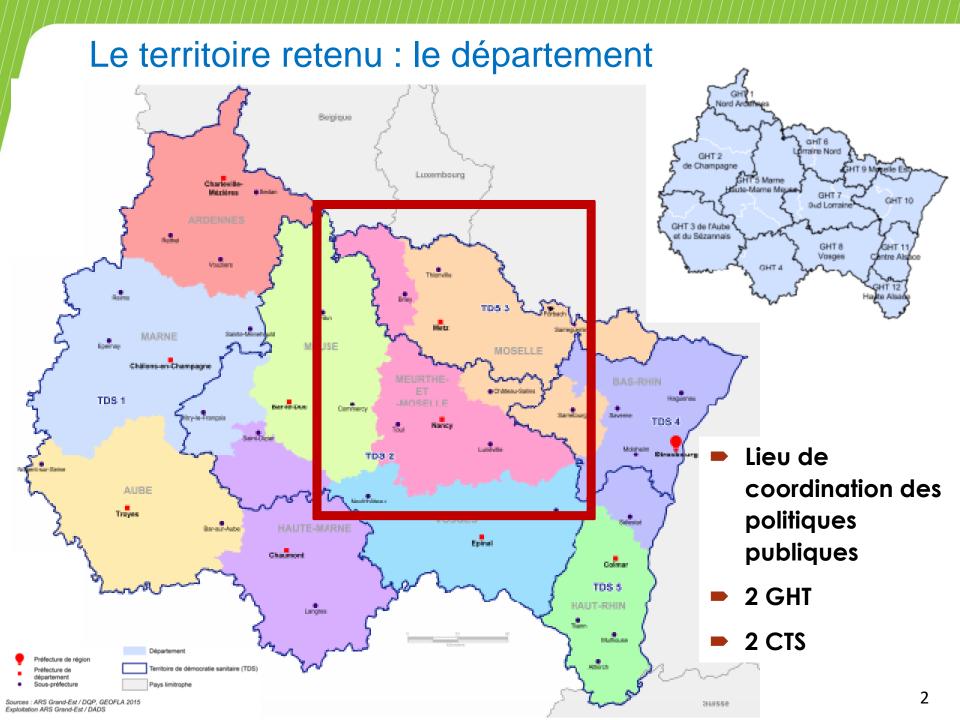


PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE (PTSM)

Département de Meurthe-et-Moselle



Gouvernance du projet

Une démarche partenariale associant l'ensemble des acteurs concernés

Assemblée générale

instance d'information, de concertation

associant tous les acteurs concernés : professionnels de santé (1er recours, étab de santé), du médico-social, du social (logement, insertion...), de l'éducation, les représentants d'usagers, les élus (CLS, CLSM), services de sécurité et de secours, acteurs de la justice

Copil territorial

instance de suivi et de validation

CPN, AEIM, UNAFAM, ARS, CH BRIEY, Pédopsychiatre CPN, Psychiatre Mont Saint Martin, URPS ML, MDPH, CD54, DDCS, CPAM, Conseil Régional, Education Nationale, ARELOR (Bailleurs sociaux), France Dépression Lorraine, CLSM Pays Lunévillois, Métropole Grand Nancy, Territoire Terres de Lorraine

Groupe projet

instance opérationnelle composé des ambassadeurs :

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

Groupe de travail

Cadrage:

 Formation des
 ambassadeurs
 (ANAP)

Décembre 2017

20 février 2018

 Lancement de la démarche : Assemblée générale Diagnostic partagé (groupes de travail)

Mars à mai 2018

Octobre à décembre 2018

 Elaboration de la feuille de route du PTSM (groupes de travail)

Arrêté du DGARS portant approbation du diagnostic après avis favorable des CTS et CLSM: 8 février 2019

Validation en cours de la feuille de route PTSM transmise en février 2019 puis juin 2019 (2e version consolidée)

Perspectives de traduction dans un Contrat territorial de Santé mentale : début 2020

Mise en œuvre des actions du PTSM signé pour 5 ans : 2020

Les points clés de la méthodologie

- Choix d'une démarche globale sur l'ensemble de la population (adulte, enfant, personne âgée) pour une approche parcours et une vision transversale
- Définition de 5 groupes de travail fondés sur la méthodologie ANAP (phase de diagnostic), puis sur les priorités retenues (feuille de route du PTSM)
- Implication de l'ensemble des acteurs de santé mentale et notamment les représentants d'usagers
- Représentation des territoires : CLSM existant



Une bonne mobilisation des acteurs

- 20 réunions du groupe projet
- 3 réunions de l'AG, 207 invitations, 57 participants
- 4 réunions du COPIL, 21 membres
- 3 à 4 réunions des 5 groupes de travail (phase de diagnostic) : 12 à 29 participants par groupe
- 3 réunions des 5 groupes de travail (phase d'élaboration de la feuille de route) : 12 à 25 participants par groupe





Les 5 axes prioritaires

- Travail collectif de l'ensemble des acteurs concernés, professionnels et représentants d'usagers et de familles : 5 groupes ...
- Elaboration d'un plan d'action de 27 actions définies sur la base des leviers d'action identifiés dans le diagnostic, dont 10 priorisées
 - 1 Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens
 - 2 Améliorer la coordination et la coopération des acteurs
 - 3 Mettre en œuvre un plan de formation territorial dédié au PTSM
 - 4 Promouvoir, développer et renforcer des actions de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale
 - 5 Promouvoir des nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants



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

- Renforcement des connaissances, reconnaissance réciproque de l'ensemble des acteurs
 - cartographie des dispositifs
 - Guichet unique (centre ressources)
- Clarification des rôles respectifs et des champs d'intervention (liens entre les différents dispositifs de coordination PTA, RAPT, CLIC, MAIA, PCPE, RAPP ...)
- Promotion d'un plan de communication et d'information global et actualisé

2 - Améliorer la coordination et la coopération des acteurs

- Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes (identifier la fonction de référent parcours ...)
- Promotion des missions de coordonnateur du parcours, de la pratique avancée
- Repositionnement des missions des CMP, renforcement des liens entre professionnels (libéraux / médico-social / social)
- Articulation et coordination entre les dispositifs d'évaluation et d'accompagnement de parcours de vie
- Elaboration d'un support d'information partagé d'information



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

- D'importants besoins en formation identifiés sur l'ensemble des groupes de travail : de la détection, orientation à l'accompagnement des troubles psychiques, formation des interprètes en santé ...
- Un public cible de professionnels des différents secteurs (sanitaires, médico-social, social, ...), aidants, ...



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

- Repérage des signaux d'alerte (psychotraumatismes ...)
- Repérage des conduites addictives
- Actions de lutte contre la stigmatisation
- Parcours de vie des personnes placées sous main de justice
- Une action resserrée autour des adolescents sur le territoire de Briey
- Développement de la prévention auprès des étudiants
- Faciliter l'insertion par l'emploi



5 - Promouvoir des nouveaux dispositifs territoriaux pluri-professionnels innovants

- Développer la télémédecine
- Promouvoir des outils de réhabilitation psychosociale
- Promouvoir des dispositifs de repérage précoce (0 à 6 ans) et faciliter l'accès aux soins primaires d'aide au développement
- Développer et consolider Centre de Liaison et d'Intervention Précoce (CLIP)
- Expérimenter des équipes mobiles pluridisciplinaires
- Promouvoir des projets expérimentaux et innovants pour les personnes âgées en y introduisant des compétences nouvelles supplémentaires
- Développer un dispositif de transition en santé mentale (parcours ado et jeunes majeurs)