

A close-up photograph of two people playing Jenga. One person's hands are in the foreground, carefully placing a wooden block on top of a tall, narrow stack. Another person's hand is visible on the right, pointing towards the stack. The background is a bright, out-of-focus indoor setting with a window and a desk.

Lettre d'information

SANTÉ MENTALE

Côte-d'Or

#3

Mars 2018

Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

RETOUR SUR

Les travaux du Comité de pilotage

Les membres du Comité de pilotage se sont réunis à deux reprises le 7 décembre 2017, puis le 1^{er} février 2018. Les échanges tenus en décembre ont permis d'informer le comité de pilotage des avancées des groupes de travail. Tous ont salué la dynamique engagée pour la construction d'une feuille de route départementale pragmatique et complémentaire des travaux déjà menés à des niveaux infra ou supra.



Lors du COFIL du 1^{er} février 2018, en présence du Sous-Préfet de Montbard, Monsieur Joël BOURGEOT, et du Délégué départemental de Côte d'Or de l'ARS BFC, Monsieur Brice MOREY, les pilotes du PTSM ont présenté les priorités retenues par chacun des groupes. Les échanges riches et complémentaires des groupes de travail ont pu valider les orientations retenues et présentées ci-après dans cette lettre d'information. Ce diagnostic et les actions proposées par les acteurs seront encore approfondis lors d'une 4^{ème} réunion des partenaires en configuration de groupe de travail.



PAROLE D'ACTEUR

Sylvie JACQUEMIN, chargée de mission à l'UNAFAM



L'UNAFAM (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques), association d'utilité publique, défend les intérêts communs des familles et des malades à travers de nombreux mandats de représentation et en portant ses demandes auprès des instances gouvernementales.

Quel peut-être l'intérêt de l'UNAFAM de se mobiliser dans la démarche PTSM ?

Construire le PTSM avec les acteurs du territoire constitue une chance de porter la voix des proches de personnes souffrant de troubles psychiques, de mieux connaître et se faire connaître des partenaires du territoire, de réfléchir et de travailler ensemble dans le même but : l'amélioration du parcours de vie et de soin des personnes malades.

Quels sont les problèmes clés identifiés par votre fédération et dont le PTSM devrait traiter en priorité ?

Bien que tous semblent s'accorder sur l'importance d'une détection et d'une prise en charge précoce des troubles, on attend trop souvent qu'une crise débutante ne devienne une urgence pour intervenir. L'UNAFAM souhaite que des équipes mobiles soient plus nombreuses et présentes dans tous les territoires de santé mentale afin d'éviter les situations dramatiques.

En situation d'urgence, la liaison entre tous les acteurs n'est pas toujours assurée dans des conditions acceptables. L'UNAFAM souhaite que les SAMU (n° unique : le 15) disposent 24h/24 de compétences psychiatriques et sollicite la mise en œuvre dans les plus brefs délais par chaque ARS du dispositif de réponse aux urgences psychiatriques stipulé dans la loi du 5 juillet 2011.

L'espérance de vie est réduite de 20 ans chez les patients souffrants de pathologies psychiatriques sévères et persistantes. L'UNAFAM aimerait que la prise en charge somatique des personnes souffrant de pathologies psychiques chroniques et sévères soit reconnue comme une priorité de santé publique.

30 % des personnes malades et handicapées vivent avec leur famille, par manque de structures médico-sociales et sociales dédiées, par manque de dispositifs de logement accompagné. L'accompagnement dans la vie quotidienne de ces personnes est assuré à 75% par les familles, à défaut de services d'accompagnement dédiés. C'est pourquoi il est nécessaire de développer des SAVS et SAMSAH, de favoriser l'accompagnement par des Services d'aide à domicile.

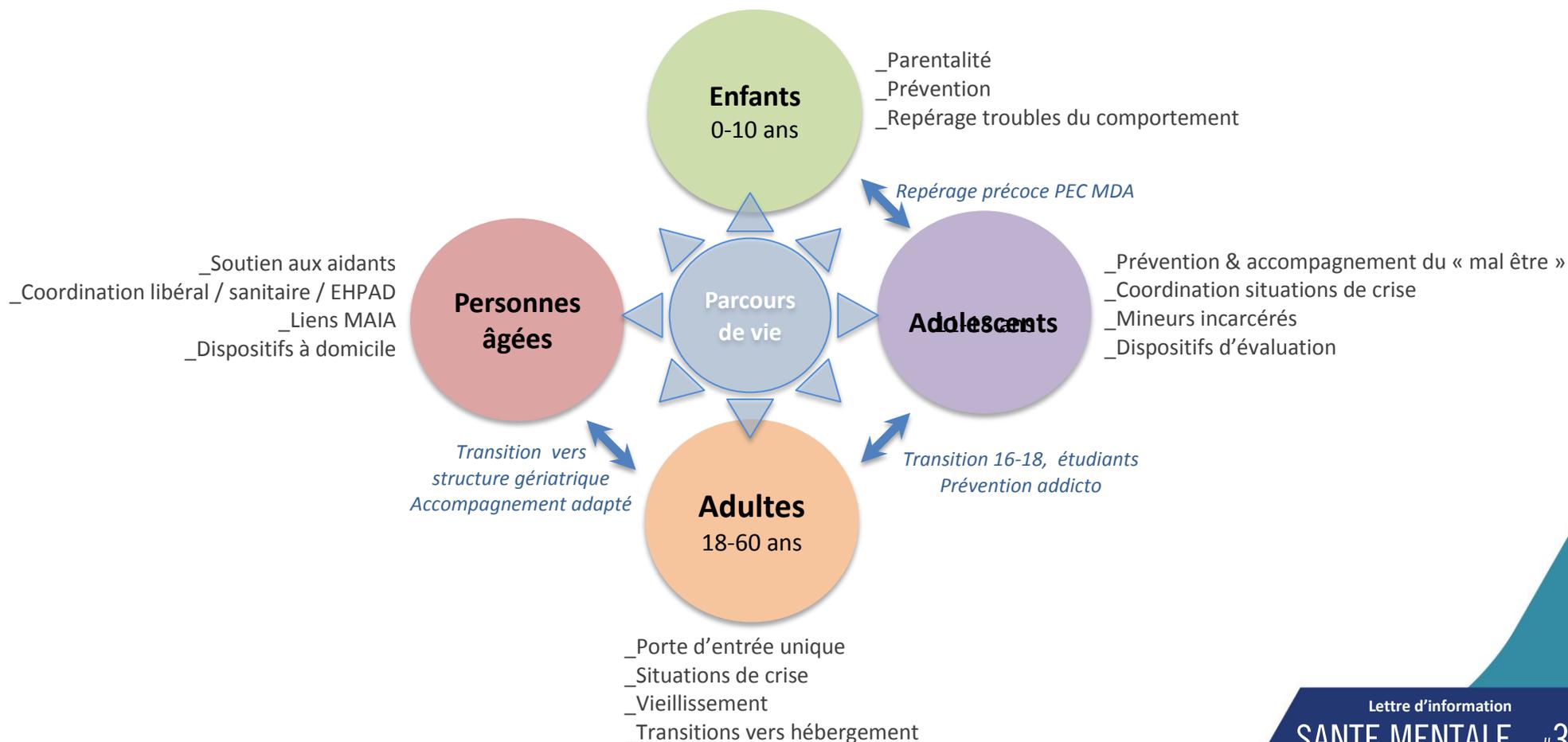
Enfin, les formations dispensées par l'UNAFAM sont reconnues par certains professionnels qui n'hésitent plus à considérer les familles comme partenaires ayant une expertise profane à partager. Toutefois, l'UNAFAM aimerait qu'en complément, les institutions psychiatriques proposent des formations spécifiques selon les pathologies, comme le prévoient les budgets des ARS

LES TRAVAUX EN GROUPES

Formalisation du diagnostic partagé

Les groupes thématiques se sont réunis en janvier 2018 pour la troisième fois, animés par les copilotes du PTSM. Les objectifs de cette réunion étaient de **prioriser les besoins identifiés** dans la cadre du diagnostic partagé, et d'**approfondir les premières pistes d'actions** proposées en conséquence.

Les pilotes et les partenaires ont également identifié les transitions entre les groupes et les enjeux associés :



GROUPE « PERINATALITE-ENFANTS »

Animation

M.LIORET

Président délégué

Unafam 21

A.SAUTEREAU

Coordinatrice du
CREMHPSY

Participants

- CD21 (PMI, MDPH)
- DSDEN
- UNAFAM
- Acodège (CAMSP, SESSAD)
- PEP21
- Papillons Blancs de Beaune
- Pédopsychiatrie sanitaire

Priorités

Les partenaires membres du groupe ont souhaité que soit formalisée dans le diagnostic, la nécessité d'adapter l'offre d'hospitalisation pour les enfants avec création de lits de pédopsychiatrie.

Soutenir la parentalité

- réseau social numérique de parents,
- forum
- PASS Santé Jeunes
- aller au plus près des populations avec les moyens adéquats

Construire des ressources pour une meilleure lisibilité de l'offre et échanges entre acteurs

- cartographier les dispositifs de prévention et de soins sur le département (outil numérique)
- créer un référentiel linguistique commun

Approfondir la collaboration sur les relais et suivis des enfants entre structures

- travailler sur les processus pré/post prise en charge
- institutionnaliser les modalités de collaboration (outils communs de transmission d'informations)

Autres pistes d'actions

- S'appuyer sur les dispositifs de droit commun de l'Education Nationale et de la PMI
- Développer les consultations périnatales (maternités, services pédopsychiatrie)
- Développer des équipes mobiles en maternité ou à domicile
- Désigner un acteur référent pour accompagner l'enfant et ses parents (coordinateur de soins)
- Créer un outil d'évaluation des difficultés de l'enfant avec des indicateurs pour faciliter l'orientation
- Définir des tableaux cliniques qui supposent une nécessité de prise en charge et « modéliser » une prise en charge selon les facteurs de risques évalués

GROUPE « ADOLESCENTS »

Animation

P. DUROVRAY
Directeur de l'Acodège
A. CLAVEL
Chargée de mission
CHLC & GHT 21-52

Participants

- Acodège
- Adosphère
- CHLC
- CLS Val-de-Saône
Vingeanne
- CREHMPsy
- DSDEN
- DT PJJ
- Papillons Blancs de
Beaune
- PEP21
- UNAFAM

Priorités

Coordination autour des situations complexes

- définir une prise en charge collégiale et partagée
- repérer en amont pour éviter le recours à des dispositifs lourds
- maintenir le soin au plus près du jeune, pendant la durée de ses besoins, peu importe le lieu (domicile ou institution) : dispositif mobile
- ritualiser le lien entre les structures

Favoriser l'interconnaissance des acteurs autour des dispositifs existants

- plateforme d'information numérique
- site web partagé sur une logique "parcours" (entrée thématique, âge ou difficulté repérée)

Renforcer les actions de prévention dans les dispositifs de droit commun

- cartographier les dispositifs de prévention existants
- repérage des jeunes
- place des parents en lien avec le milieu scolaire

Autres pistes d'actions

Dispositifs d'évaluation, **bilans** systématisés, **référentiels** de prise en charge communs, **fiches parcours**, **outils** pour l'adressage et relais inter-structures, **formations** partagées

GROUPE « ADULTES »

Animation

Pr BONIN
Chef psychiatrie du CHU
A. CLAVEL
Chargée de mission
CHLC & GHT 21-52

Participants

- ACODEGE -Herriot
- ADEFO
- ICARE
- Le Renouveau
- Libéraux URPS
- Les Papillons blancs
- SDAT /SAMSAH
- SEDAP
- UNAFAM
- PEP 21
- CHLC
- CHU
- CLS Dijon Métropole
- Conseil Départemental
- MDPH
- Mutualité Française SSAM
- SPIP 21
- La Barque

Priorités

Organiser la prévention et la gestion de la crise

- Plateforme téléphonique intersectorielle, 24h/24h avec convention multipartite entre les acteurs
- Un axe formation et stages croisés dans les structures d'hébergement
- Un lieu de dialogue collectif (type commission cas complexes)

Proposer une coordination des acteurs

- Annuaire détaillé, et qualifié avec entrée /réfèrent direct dans les structures
- Formations et stages croisés
- Plateforme d'information et espace interprofessionnel de rencontres et d'échanges
- Guichet unique via plateforme téléphonique (dialogue clinique et orientation pour les professionnels, libéraux et usagers)

Favoriser ou développer la co-intervention

- Co-intervention proche-médecin, professionnels sanitaire, social ou médico-social –médecin et aller-vers en « pré - crise »
- Domaines d'actions envisagés : hébergement, urgence, addictions, emploi, relais pré et post hospitalisation

Autres pistes d'actions

Développer les offres de logements accompagnés pour les publics concernés (personnes handicapées vieillissantes, public addiction, nouvelles formes de logements accompagnés) ;

Réfléchir à une meilleure fluidité des dispositifs permettant un parcours d'insertion, en emploi, et en logement, développer les passerelles idoines favorisant le parcours de vie des personnes prenant en compte la variabilité et la temporalité des troubles psychiques ;

Proposer une meilleure prévention et prise en charge des problématiques somatiques des personnes concernées ;

Organiser des nouvelles modalités de réponses et d'accueil pour lutter contre l'isolement des personnes n'ayant pas un accès à un emploi, ou en sortie d'institution ;

Renforcer l'aide aux aidants ;

Renforcer l'offre de prise en charge psychologique (notamment pour une orientation par les médecins généralistes et privilégier les prises en charge « courtes » relais)

GROUPE « PERSONNES AGEES »

Animation

B. MADELPUECH

Directeur du CH de la
Chartreuse

F. GUAIS-LERAT

Chargée de mission ARS

Participants

- URPS Médecins libéraux
- CH La Chartreuse
- CH Beaune
- CH Semur-en-Auxois
- EHPAD
- Conseil Départemental de Côte d'Or

Priorités

Formation des professionnels pour la prise en charge des personnes âgées présentant des troubles de santé mentale

- En établissement
- Intervenant à domicile

Astreinte téléphonique de psychiatres

- Répondre aux médecins généralistes pour des questions cliniques
- Réassurer et orienter le personnel des établissements

Séjours de rupture en unité spécialisée

- Réponse pour les personnes âgées à domicile ou en établissement
- Sur demande du médecin
- Intérêt pour soulager les équipes professionnelles

Autres pistes d'actions

Infirmiers de coordination pour faire le lien entre le sanitaire et les établissements

Annuaire détaillé, qualifiant les interventions de chaque acteur mentionné (publics, modes d'intervention) dont psychologues libéraux qui acceptent de prendre les personnes âgées

Logements accompagnés pour les psychotiques avançant en âge et qui ne peuvent plus travailler (solution alternative à l'entrée en EHPAD)

Charte de fonctionnement entre les médecins généralistes libéraux et la première ligne de psychiatrie pour un dialogue clinique

Télé-psychiatrie

Formes courtes d'accompagnement, « psychothérapies flash » assurées par des psychologues, dans le cadre d'une équipe mobile de gériatrie par exemple

VERS UN PTSM CÔTE D'OR

Lors d'une 4^{ème} voire d'une 5^{ème} rencontre, les groupes de travail ont approfondi les pistes d'actions envisagées.
A ce stade des travaux, le diagnostic formalise clairement deux axes pour la poursuite et la mise en œuvre du PTSM.

Axe transversal



Axe structurel



Opérateurs et structures concernés
dans le cadre des politiques publiques
Projets envisagés ou en cours de
réalisation

VERS UN PTSM COTE D'OR

Les prochaines étapes

5 avril 2018

Une réunion plénière des acteurs du département proposant et formalisant le diagnostic partagé

Comité de pilotage 31 mai 2018

Un document opérationnel construit à partir de l'expression des groupes de travail

Un plan d'action réaliste et territorial

Automne 2018

Un Contrat territorial de Santé Mentale incluant des actions court terme et des orientations à moyen terme



Lettre d'information

SANTE MENTALE

Côte-d'Or

#3

Mars 2018

Conception : Patrice DUROVRAY, Acodège - Bruno MADELPUECH, CH La Chartreuse – Michel LIORET, UNAFAM – Pr Bernard BONIN, CHU – Dr Aurélien VAILLANT, URPS Médecins libéraux

Direction de la publication : Brice MOREY, délégué départemental Côte d'Or ARS BFC

Rédaction : Amandine CLAVEL, Florence GUAIS-LERAT, Annie SAUTEREAU

Contact : cremhpsy@chlcdijon.fr