

COMMISSION SPÉCIALISÉE SANTÉ MENTALE

MISE EN ŒUVRE DU PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE DE CÔTE D'OR

10/01/2020

PTSM21

Projet Territorial de Santé Mentale Côte d'Or



Amandine CLAVEL, Chargée de mission Psychiatrie et Santé Mentale
amandine.clavel@chlcdijon.fr

Plan de la présentation

1. Charte constitutive de la plateforme de coordination territoriale en psychiatrie - santé mentale
2. PTSM 2020 : priorités et besoins de financements proposés
3. Semaines d'information sur la santé mentale SISIM en 2020
4. Structuration de l'offre de soins : Zoom sur les situations de crise et d'urgences
5. Un exemple d'expérimentation partenariale, l'équipe EMAS

Déroulé de l'ordre du jour



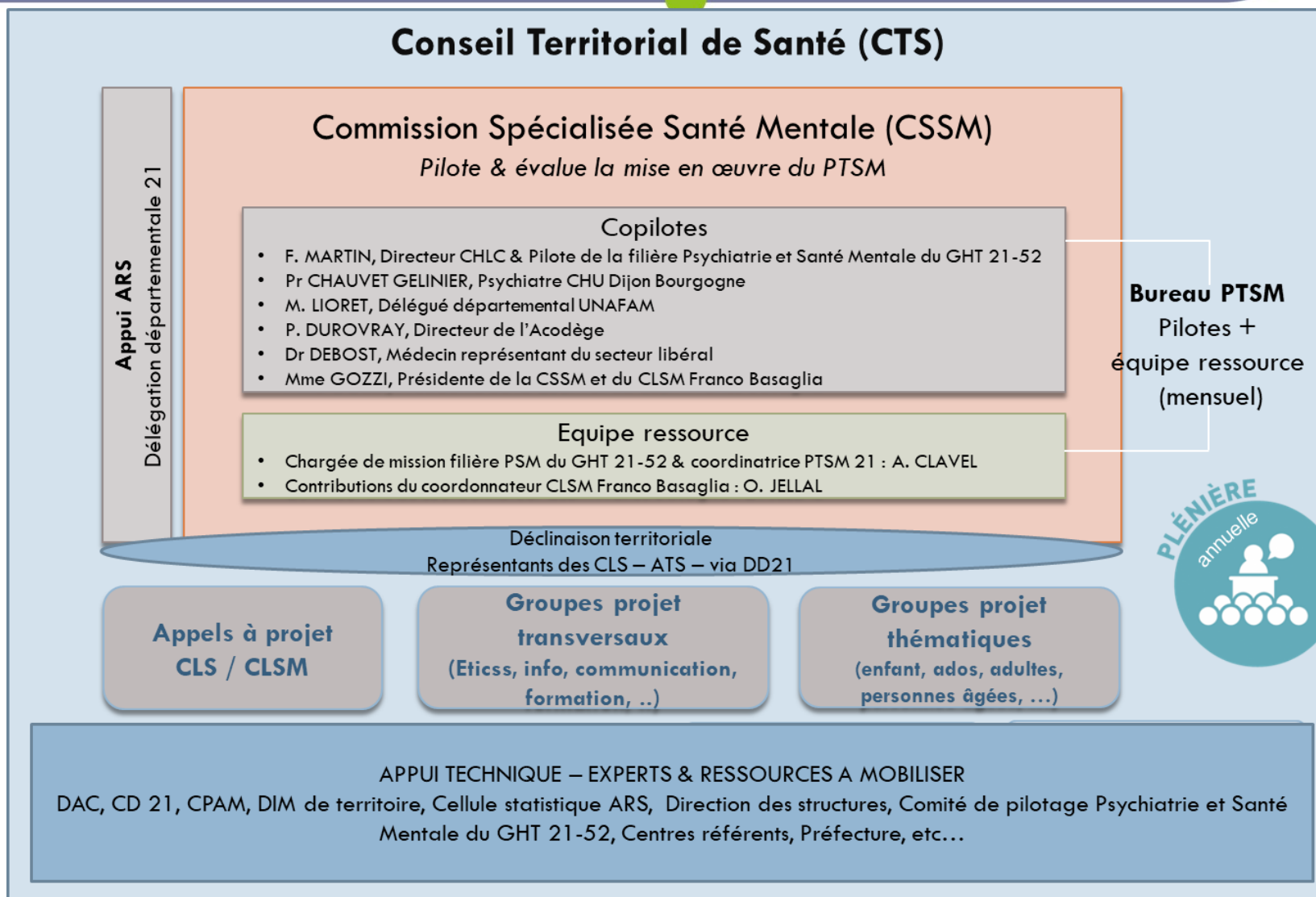
1.

Charte constitutive de la plateforme de
coordination territoriale en psychiatrie -
santé mentale

Validation des documents

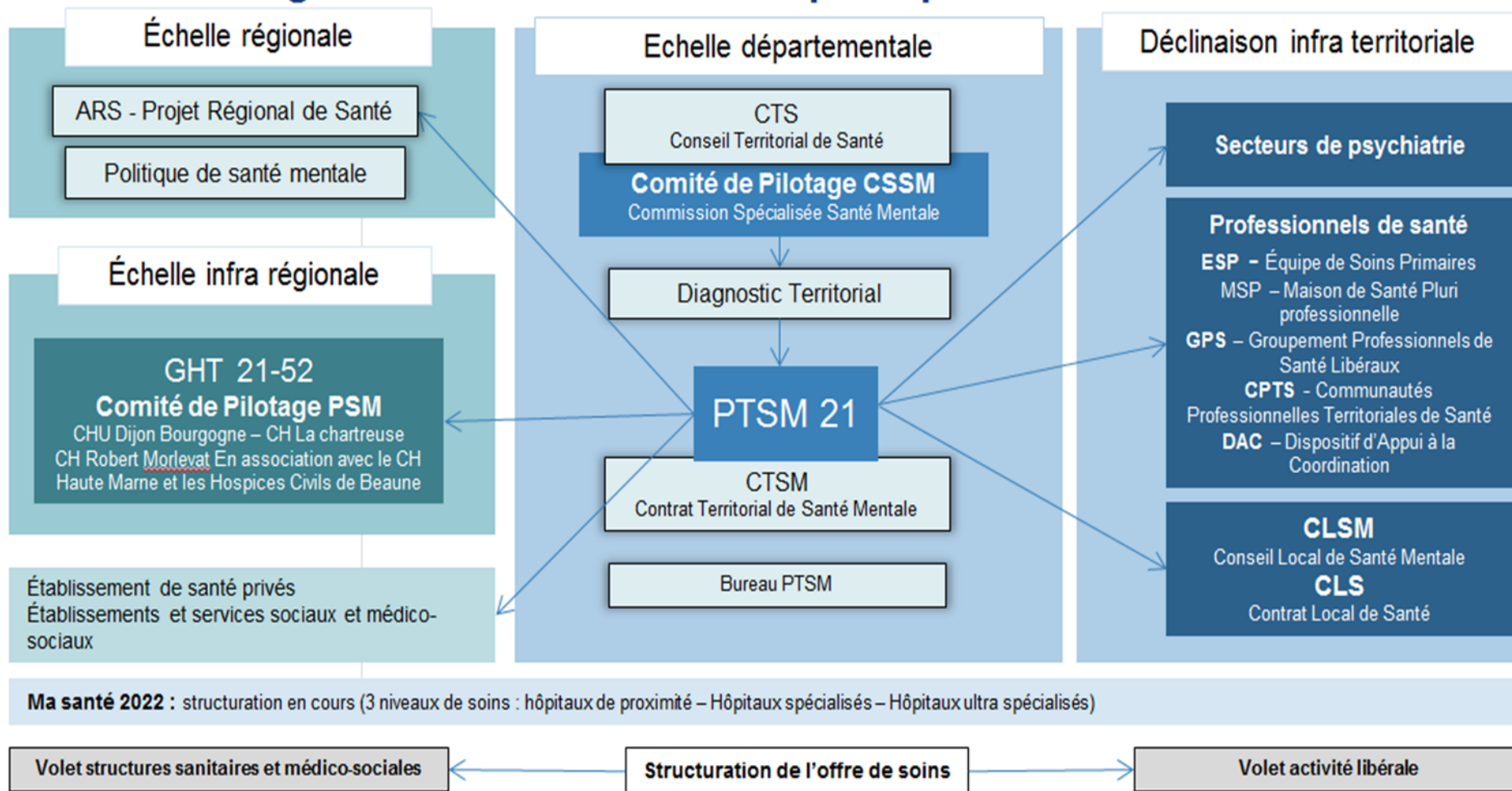
- Charte de la PTSM
 - Validation et constitution de la Plateforme
 - Modalités de signature de la charte
- Fiche de fonction coordination PTSM
 - Reporting auprès de la CSSM

Gouvernance PTSM



Organisation territoriale de la Santé Mentale : comment travailler ensemble ?

L'organisation territoriale de la politique de santé mentale



Un enjeu majeur : la déclinaison territoriale des projets

Comment s'articuler avec :

- CLS
- CPTS
- DAC
- Propositions :
 - Rencontre + appels à candidatures CLS / actions PTSM ?
 - Organiser des réunions par territoire à l'échelle des CPTS à CPTSM ?
 - Proposer des rencontres ciblées selon les projets : Projet d'Etablissement CHLC, nouveaux dispositifs, etc..

Gouvernance & articulations avec la filière psychiatrique du GHT 21/52

□ **Nouvelles fonctions de coordination des projets**

■ Nouvelle mission de coordination du PTSM : A. CLAVEL

- Mise en réseau des acteurs, recherche de porteurs / financements
- Accompagnement des projets – articulation feuille de route santé mentale départementale via CLS/CLSM/GHT...

■ Nouvelle référente de la filière Psy et santé Mentale du GHT : M. BICHON

- Coordination filière psychiatrique du GHT
- Accompagnement des projets sanitaires

□ **Comité de pilotage Psychiatrie et Santé Mentale du GHT de déc-19 : désignation de référents / porteurs de projets**

- Bureau PTSM et CSSM : Pr CHAUVET GELINIER, Chef de pôle psychiatrie de l'adulte CHU Dijon Bourgogne
- Formation partagée : C. LETY, Ingénieur formation CHLC
- Eticss-dossier de coordination pédopsy : ARS + sollicitations en cours CHU - Chartreuse
- Juridique – droits des patients – liens hôpital justice : C. GIRAULT, Juriste CHLC
- Communication et réseaux d'information : L. ALEXANDRE DUBAND, Centre de Documentation CHLC

Déroulé de l'ordre du jour



2.

PTSM 2020 : priorités et besoins de
financements proposés

Synthèse des actions PTSM 21

CONTRIBUER A LA PLATEFORME TERRITORIALE DE SANTE MENTALE

INTERCONNAISSANCE

- Forum annuel santé professionnels
- Annuaire et plateforme numérique
- Rencontres, échanges inter structures / professionnels
- Stages d'immersion

FORMATION

- Offre de formation troubles psychiques, psy de la personnes âgée
- Stages croisés entre structures
- Analyse de pratiques intersectorielles
- Pair aideance

COORDINATION

- Espaces interprofessionnels pour créer : référentiel commun, référents de parcours, outils communs de transmission
- Systématiser les synthèses élargies
- Dossier numérique partagé

CO INTERVENTION

- Charte d'engagement de co-intervention
- Dispositifs partenariaux ou coportage de projets
- Critères d'admission et de sortie communs – thèmes : psy, urgences, addictions, logement..

ENFANTS

Parentalité, prévention et détection précoce

- Réseau social numérique des parents et/ou PASS santé jeunes 0-8 ans
- Bilans santé jeunes via écoles, MG, PMI
- « Parentosphère »
- Coordination et information des médecins généralistes

ADOLESCENTS

Prévention dans les dispositifs de droit commun et coordination autour des cas complexes

- Action prioritaire : harcèlement à l'école: création d'un outil à diffuser dans les collèges
- Commission cas complexes de territoire unique

ADULTES...

Prévention et gestion de la crise

- Définir la notion de crise et d'urgence et les portes d'entrée dans la PEC
- Différencier la réponse psychiatrique dès la régulation
- Structuration d'un parcours dans le cadre d'une convention multipartite

...dont PERSONNES AGEES

Formation, astreinte téléphonique de psychiatrie et offre de séjour d'apaisement

- Former et outiller les professionnels et « déstigmatiser » la question de la santé mentale chez la PA
- Organisation territoriale à déterminer pour:
 - astreinte téléphonique
 - séjours d'apaisement

PUBLICS SPECIFIQUES : enfants placés, migrants et MNA, mineurs sous main de justice, majeurs incarcérés, précarité, radicalisation, ..

10 fiches actions CTSM : premières estimations

ACTIONS	Porteurs	Actions	Estimation	Priorités
Action 1 : Favoriser l'Interconnaissance des acteurs autour des dispositifs existants	PTSM / CLSM / CHLC	Portail /Newsletter Forum	25 K€	X
Action 2 : Développer un plan de formation à destination de tous les acteurs intervenant auprès des personnes présentant des troubles de santé mentale	GHT/CHLC	Portail de formation partagé	25 K€	X
Action 3 : Proposer une coordination des acteurs	ARS/Eticss CLSM	Dossier de coordo situations complexes	20 K€ + CLSM ?	X
Action 4 : Développer la co-intervention	PTSM / CLSM / CLS	chartes conventions	–	X
Action 5 : Soutenir la parentalité / prévention / détection précoce	MDA / URPS / IREPS / GHT	Pass santé jeunes, bilan santé, parentosphère, coordo MG	à évaluer	
Action 6 : Adolescent : Mettre en œuvre des actions de prévention dans les dispositifs de droit commun	MDA / DSDEN	Livret collèges	à évaluer	
Action 7 : Adolescent : définir des actions de coordination des situations complexes	GHT/Intermède ARS/ CD21	Permanence hospitalière cas complexes + c° unique	25 K€	
Action 8 : Adultes : Organiser la prévention et la gestion de la crise	GHT/ CHU-CHLC	convention multipartite urgences psy + plateforme tel H24	25 K€	
Action 9 : Personnes âgées : organiser une astreinte téléphonique de psychiatres	GHT/ CHU-CHLC	Plateforme tel H24 + IDE coordo + téléexpertise	180 K€	
Action 10 : Organiser une offre de dispositif d'apaisement	GHT	UPPA	100 K€	
TOTAL COORDINATION (Chargée de mission + temps CLSM + temps secrétariat)	CHLC	PTSM	85 K€	
TOTAL PTSM			485 K€	

Actions réalisées 2^{ème} semestre 2019

- Journée lancement PTSM + ateliers innovations / médiations – oct 2019
- Promotion du PTSM et bilatérales :
 - GHT : Comité stratégique, Comité des élus, Commission des Usagers, FMIH addictologie, Comité de pilotage Psychiatrie et Santé Mentale du GHT, Instances du CHLC, PEP 21, HCB, Conseil Départemental...
 - Articles presse
 - Caf&Doc
 - Page internet (dans l'attente d'un portail dédié)
- Newsletter PTSM N°1
 - Appel à propositions pour la newsletter n°2

Actions engagées

- Partenariat envisagé pour la prise en charge des «décrocheurs scolaires » entre les secteurs pédopsychiatrie sanitaire et le PRE de la ville de Dijon
- Addictologie :
 - Projets prévention premières addictions CLSM / Dépendance 21 / addictologie CHLC
 - Projets FMIH addictologie du GHT 21-52
- Développement des psychothérapies libérales pour la prise en charge des manifestations dépressives à l'adolescence (CODA3)
- Des sollicitations ponctuelles : UNAFAM, CD21, ARS, ..

PROJET N°1 : DOSSIER DE COORDINATION



- ❑ Annuaire/tchat professionnel (via R.O.R)
- ❑ Version mobile
- ❑ Portal usager envisagé
- ❑ Outil utilisé par le DAC

14

→ PROPOSITION

1^{ère} expérimentation sur situations complexes adolescents



PLUS D'INFORMATION SUR
eticss.fr ou projet-eticss.fr

Déroulé de l'ordre du jour



3.

Semaines d'information sur la santé mentale
SISM en 2020

SISM

Semaines d'information
sur la **santé mentale**

31^e

ÉDITION

du 14 au 26 mars 2020

SANTÉ MENTALE



et

DISCRIMINATIONS

www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr

PSYTOUR - CONFÉRENCES - BIBLIOTHÈQUE VIVANTE...

S'informer et débattre sur la santé mentale !



Déroulé de l'ordre du jour

4.

Structuration de l'offre de soins : Zoom sur
les situations de crise et d'urgences

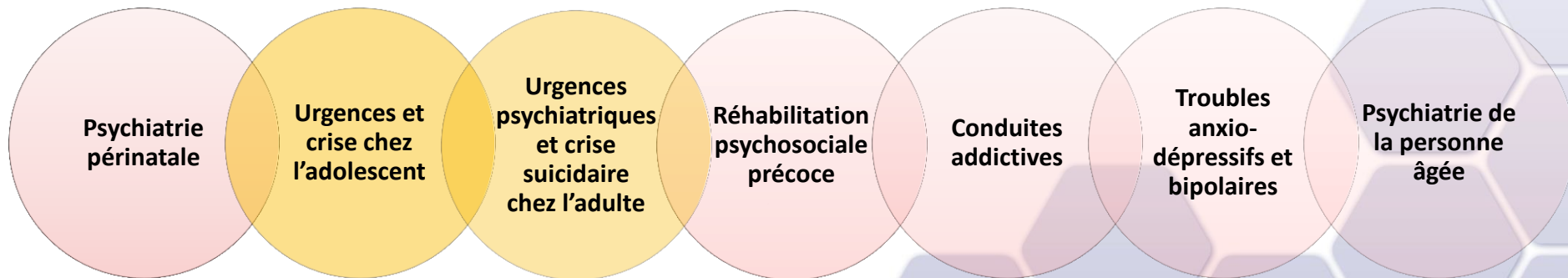


Le Projet Médical Partagé Psychiatrie et Santé Mentale

□ 14 parcours étudiés

- ▣ 4 enfants
- ▣ 9 adultes
- ▣ 1 axe transversal recherche en santé mentale

□ 7 projets prioritaires



Présentation de l'avancement des projets

Filière
Psychiatrique du
GHT 21-52

- ◎ Renfort du dispositif de **psychiatrie périnatale sur Dijon** et collaboration avec les acteurs de la petite enfance à poursuivre.
- ◎ Structuration du **parcours de l'adolescent** en Côte d'Or :
 - Intermède (CHLC)
 - Ado'Med (CHU Dijon)
 - Offre de soins de pédopsychiatrie et liens avec les partenaires: CD 21, ITEP, MECS, PJJ, ...
 - Action partenariale suite aux Journées annuelles Psychiatrie Justice à décliner
- ◎ **Organisation des urgences psychiatriques et gestion de la crise suicidaire** chez l'adulte et l'adolescent
 - Plateforme d'Orientation Psychiatrique au CHLC,
 - Unité Interventionnelle Thérapeutique Brève au CHU
 - Mise en place du dispositif intersectoriel Vigilans.

Partenaires engagés : Filière psychiatrique du GHT 21-52 & partenaires associés

Présentation de l'avancement des projets

Filière Psychiatrique du GHT 21-52

Les filières en cours de structuration

- ⊙ Réhabilitation Psychosociale
- ⊙ Psychotraumatisme

Les outils :

- ⊙ Développement des programmes de **psychoéducation** :
Dijon - Semur
- ⊙ **CREX inter établissements** : en cours de modélisation

Les projets à lancer en 2020

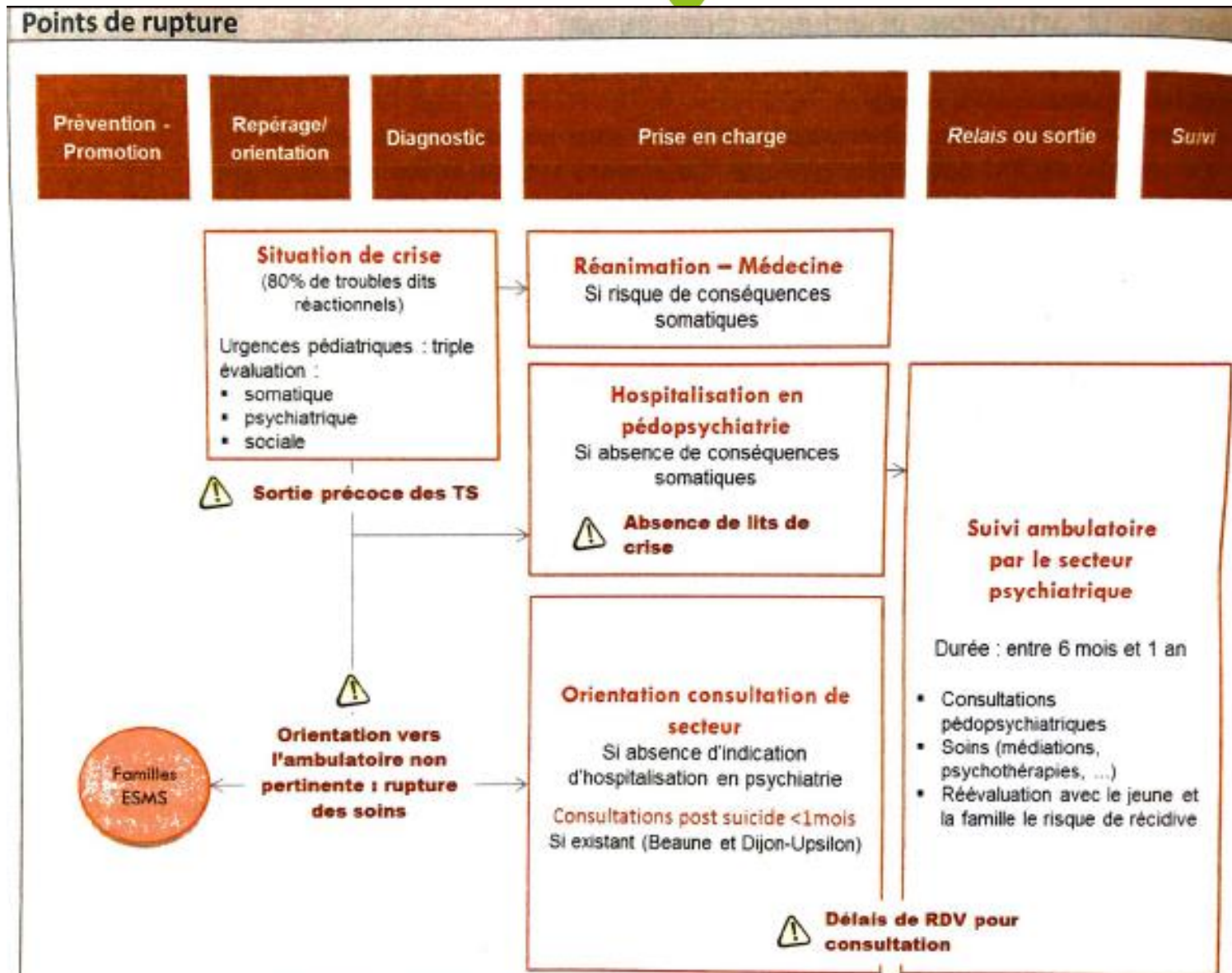
- ⊙ Structuration de la filière personne âgée
- ⊙ Addictologie : projets de prévention CLSM / Dépendance
21 / FMIH addicto
- ⊙ Coordination Psy / Médecine de ville
 - Coordination IDE libérales / secteurs de psychiatrie
 - Coordination MG / PSY

Partenaires engagés : Filière psychiatrique du GHT 21-52 & partenaires associés



URGENCE & CRISE SUICIDAIRE DE L'ADOLESCENT

Dispositif actuel (source PMP GHT21/52)



Adressage - Amont

Prise en charge

Jusqu'à 18 ans

Relais - Aval

Maison des
Adolescents
Prévention/évaluation

- Famille
- Education nationale
- Médico social
- ASE
- Judiciaire-PJJ
- Médecins généralistes

CMP ou consultations territorialisées :

CHLC (CASA) : Dijon, Beaune, Genlis, Seurre
CH Robert Morlevat : Semur, Châtillon, Montbard
CHU Dijon Bourgogne : Is s/ Tille, Dijon

- RDV médical
- Evaluations complémentaires selon les besoins*
- Synthèse famille ou entourage du jeune

Intermède 21 – CHLC

- ① Mobil'Ado : interventions mobiles côte d'Or
- ② Ado'Soins : soins intensifs ambulatoires (7 places)
- ③ Ado'Lits : lits de pré-crise et post-urgences de courte durée (5 lits/DMS 7 à 15 jours)

Projet de convention HDJ PEP CBFC

Convention CD 21 « situations complexes »

CHU Dijon Bourgogne ADO'MED

- ① Equipe de liaison pédopsychiatrique
SAUP - Pédiatrie
- ② Hospitalisation non programmée d'urgences
(3 lits dédiés Adopsy – UHCD Pédiatrique-DMS 24 à 72h)
- ③ AdoPsy : hospitalisation programmée 11-18 ans
(10 lits dont 3 pour des séjours séquentiels)

Projet thérapeutique Ambulatoire intersectoriel (CHU, CHS-LC, CH Semur)

- Evaluation psychologique
- Bilans orthophonie, psychomoteur, ergothérapie....
- +/- évaluation pédagogique (retour vers Education Nationale)
- +/- évaluation socio-familiale (retour vers secteur social)
- Groupes d'observation
- Médiations thérapeutiques
- Psychothérapies individuelles ou groupales

Retour sur le
lieu de vie du jeune
(domicile, médico-social)

Ambulatoire libéral

Structure hébergement de
répit ?

Numéro de téléphone unique



URGENCE & CRISE SUICIDAIRE DE L'ADULTE

L'urgence psychiatrique et la crise suicidaire chez l'adulte

Constats :

La prise en charge en urgence est structurée sur chaque secteur mais gagnerait à être **différenciée pour répondre aux besoins particuliers des patients**. Le **taux de suicide** est légèrement inférieur à la moyenne nationale en Côte d'Or (1,3 contre 1,6), toutefois la Côte d'Or fait partie des 3 départements présentant les **taux de récidive** les plus élevés en BFC (21, 70, 25)

Des solutions sont envisagées sur Dijon par le **renforcement de l'accueil en hospitalisation de courte durée, le développement des soins crise** et les relais intra ou extra hospitaliers améliorés grâce à l'intervention des **équipes mobiles** et le développement de l'accueil non programmé.

Des **dispositifs intersectoriels** peuvent aussi se développer (formations, assistants partagés, ...) Enfin l'évolution du dispositif pourrait s'accompagner de la mise en place d'une **permanence téléphonique** pour offrir plus de lisibilité à nos partenaires et usagers.

Pilotes PMP 2017 :

- ✓ Drs BENETTI, ROY
- ✓ CHRM: Dr ALKHLAF
- ✓ CHHM: Dr BELLOUZ

Médecins pilotes 2019

- ✓ CHLC : Dr BEAUVALOT,
- ✓ CHU : Pr CHAUVET GELINIER

Objectifs

Objectifs stratégiques :

- **Etoffer le dispositif de soins**
- **Organiser des échanges inter établissements**
- **Mettre en place des dispositifs facilitant les flux de patients entre les structures**
- **Améliorer le recueil d'information inter établissements**

Objectifs opérationnels :

- **Coordonner les actions sur Dijon : projet unité de soins de crise CHU – hospitalisation de courte durée UMAHCO CHLC**
- **Création d'un poste d'assistant partagé**
- **Mise en place de formations croisées inter établissement**

Les principales actions réalisées

- ❑ Recrutement d'un **assistant partagée** (déc-17)
 - ❑ **Réunion cadres-médecins CHU-CHARTREUSE** et visite du service des urgences (2017-2018) : réflexions sur le centre d'appel 15 et collaboration dans les prises en charge addictologiques
 - ❑ **Temps d'échanges communs** autour des projets hospitalisation de courte durée UMAHCO du CHLC et de la future unité de soins de crise du CHU
 - ❑ **Nouveau système de garde et astreintes** (accord cadre CHU-Chartreuse /18h – minuit enfant et adulte)
 - ❑ Présentation des **orientations médicales projets CHU – Chartreuse** (juin 2019)
 - ❑ Mise en place d'un **programme de formations partagée** inter établissement sur la gestion de crise et prévention du risque et de la récidence suicidaire (2019)
 - ❑ EPP en cours sur la pertinence des hospitalisations <6j en psychiatrie au CHLC (à étendre)
- *En parallèle révision de la filière adolescents, dont les situations de crise au niveau départemental avec les secteurs de pédopsychiatrie (2018-2020)*

Les orientations médicales 2019

Accueil différencié

N° d'appel
(projet sectoriel à
intersectoriel)

Interventions mobiles

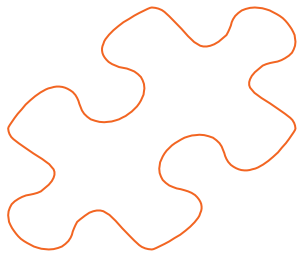
prévention, soins &
relais via équipe
mobile intersectorielle
CHLC (7 agents)
Et relais CMP

Prise en charge en hospitalisation de courte durée

Unité
Interventionnelle
Thérapeutique Brève
(12 lits)
& Plateforme
d'Orientation
Psychiatrique – CHLC
(9 lits)

Dispositif de rappel « Vigilans »

en prévention du
risque de récurrence
suicidaire dans tous
les secteurs



STRUCTURER LA FILIERE URGENCE ET CRISE SUICIDAIRE

Articuler les projets des différents secteurs
pour donner de la lisibilité à l'utilisateur

Prévenir et prendre en charge le plus précocement possible
les situations de crise

Les étapes clés

- Mise en place de la **POP** – CHLC : décembre 2019
- Définition d'un **projet départemental pour la mise en place du dispositif Vigilans ados/adultes**
 - Mise en place 2020 – 1ère étape : formations partagées
- Mise en place de l'**UITB** - CHU
 - Phase de réalisation 2020
 - Phase de construction 2020-2021 (Sas ambulances SRAU)
 - Mise en production fin 2021
- Rencontres pour définir les **articulations inter - filières**
 - Rencontres intersectorielles / Pédopsy – psy de l'adulte / Urgences – psychiatrie
 - Mise en place d'un groupe projet élaboration convention multipartite
- Poursuivre la réflexion sur la **prise en charge addictologique**
 - En lien avec la FMIH addictologie du GHT et partenaires

Déroulé de l'ordre du jour



5.

Un exemple d'expérimentation partenariale,
l'équipe EMAS (P Durovray)

Un dispositif expérimental...

10 janvier 2020

EQUIPE

MUTUALISEE

ACODEGE

SDAT



“

EMAS - une unité d'intervention à domicile en santé mentale

”

Octobre 2019 - septembre 2020

*Aller à la rencontre des personnes susceptibles de
conjuguer des problématiques d'ordre psychique et
social*

Un dispositif implanté sur le territoire de la métropole

► 13 financeurs - prescripteurs



- Etat
- ARS
- Dijon Métropole
- Commune de Dijon
- Commune de Chenôve
- Commune de Talant
- Commune de Quetigny
- Commune de Longvic
- 5 bailleurs sociaux (GDH - CDC Habitat - Habellis - ORVITIS - ICF Habitat)

- Territoire d'intervention : les 5 communes signataires du contrat local en santé mentale
- Une file active de 40 situations

Objectifs du dispositif

- ▶ Permettre l'accès aux soins des personnes majeures en non demande, habitant en logement autonome
- ▶ Favoriser la continuité des parcours des personnes souffrant de troubles psychiques et éviter les ruptures dans la prise en charge
- ▶ Limiter les hospitalisations, recours aux situations d'urgence et soins sous contrainte
- ▶ Favoriser les conditions de maintien à domicile
- ▶ Travailler en coordination avec les autres dispositifs du territoire.

L'équipe

**Chef de
service**



**Myriam
RICHARD**

**Travailleur
social**



**Pascaline
TROUTOT**

Infirmière



**Hélène
MERLEN**

**Psychologue
clinicienne**



**Mona
ERRAHOUANE**

Principes d'intervention

- ▶ Le principe d'aller vers... *(un travail d'affiliation malgré une possible non adhésion de départ)*
- ▶ Un soutien à un accompagnement social
- ▶ Une intervention en binôme
- ▶ Médiation avec l'environnement de la personne
- ▶ Lien entre le social et le médico-psychologique
- ▶ Anonymat et confidentialité

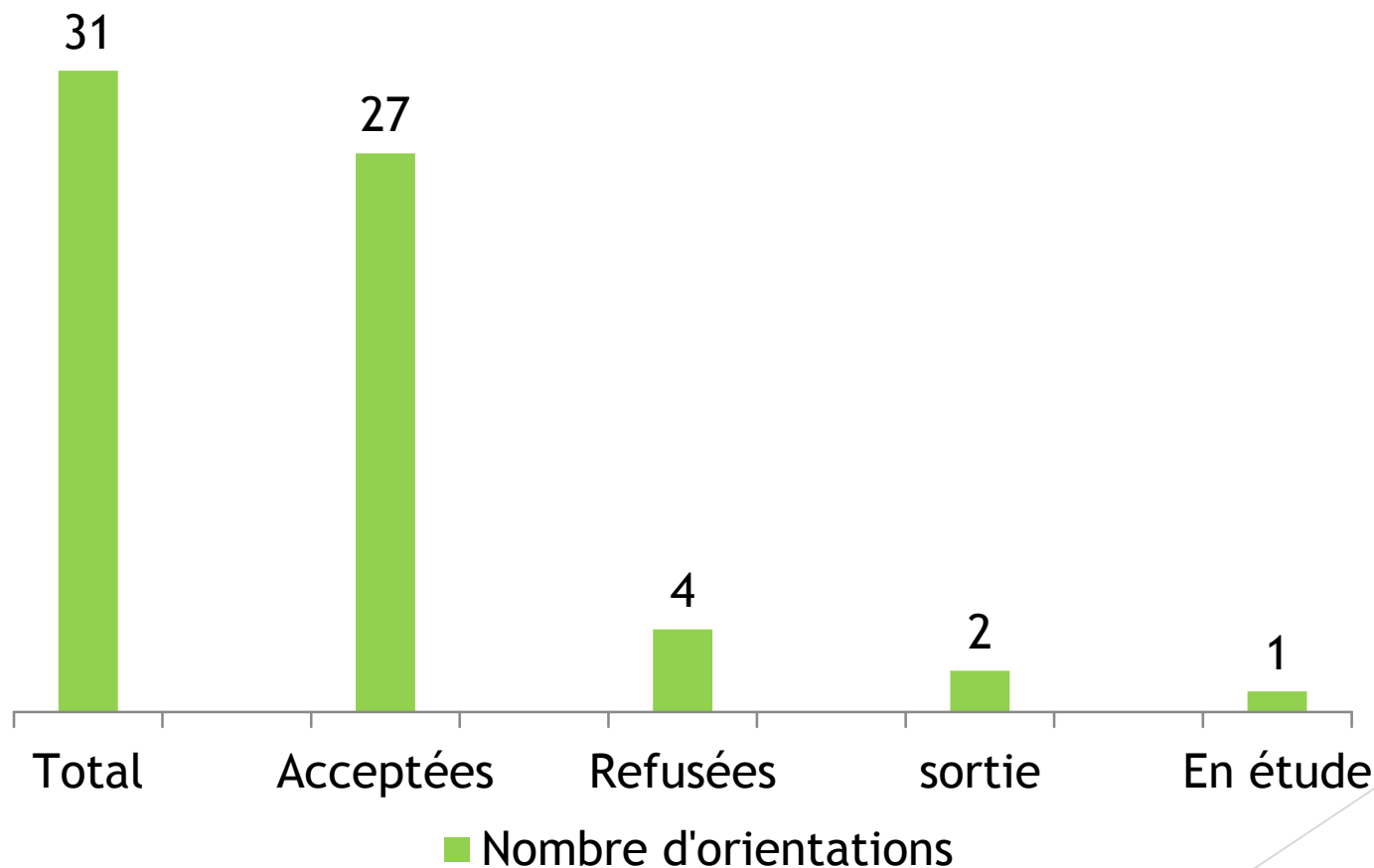
La 1^{ère} phase de mise en place du dispositif

octobre-décembre 2019



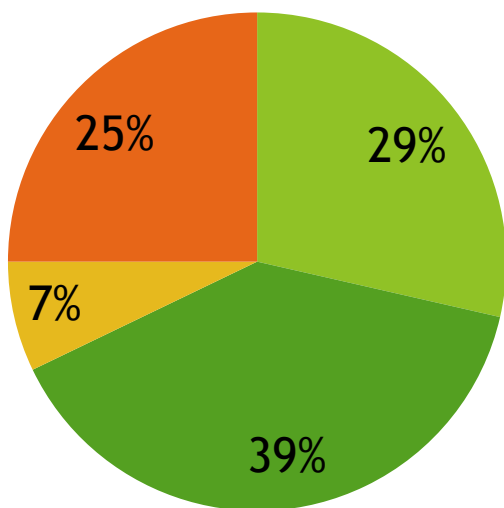
- ▶ Constitution de l'équipe et intégration des locaux
- ▶ Présentation aux prescripteurs et partenaires
- ▶ Création d'outils de travail qualitatifs et quantitatifs
- ▶ Etude des situations et interventions auprès du public

Etat des lieux des orientations



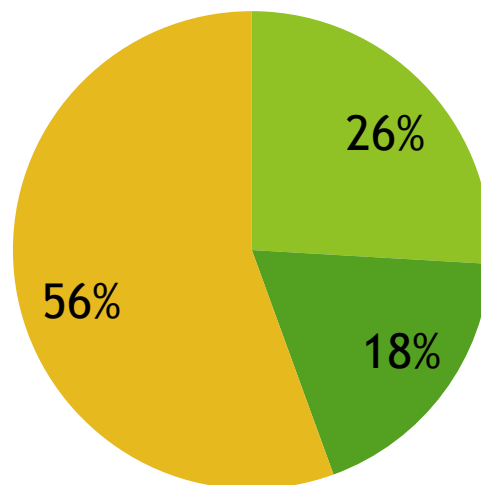
Typologie du public

Motifs d'orientation



- Troubles du voisinage
- Symptômes psy
- Troubles familiaux
- Recours sociaux épuisés *

Parcours de soins



- En soin
- En rupture
- Aucun suivi médical

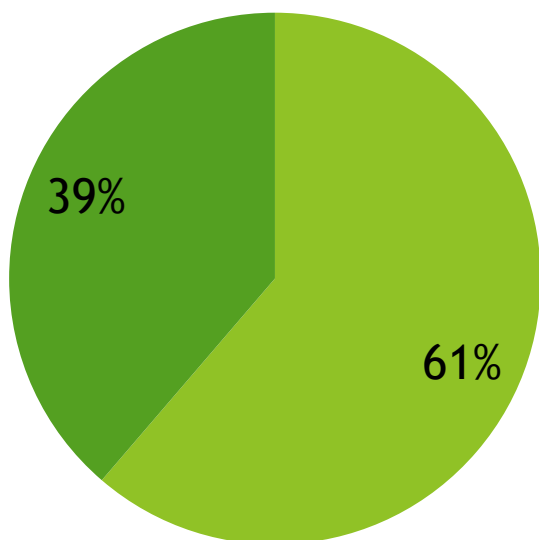
5 personnes
en
procédure
d'expulsion

Une majorité
de personnes
n'ayant
jamais
accédé aux
soins.

*Tentatives de rencontre multiple de plusieurs dispositifs

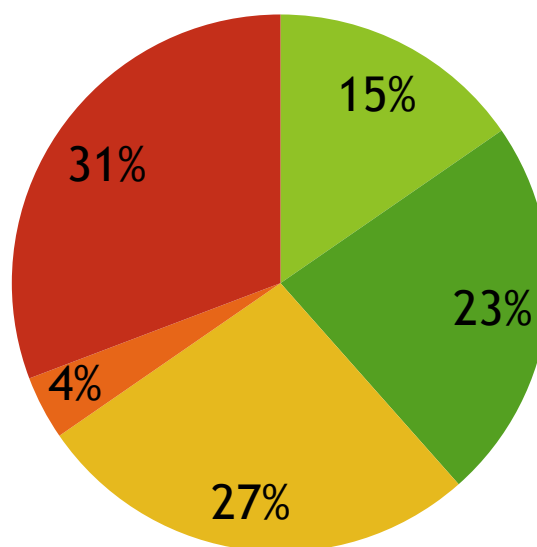
Typologie du public

Sexe



■ Femme
■ Homme

Ressources



■ Aucune
■ RSA
■ AAH
■ Pôle emploi
■ Retraite

Une majorité de femmes et de personnes seules

L'ensemble des personnes sont sans activités professionnelles

Les enjeux du dispositif

- ▶ Créer davantage de lien entre le médical et le social: la rencontre de deux cultures différentes...
- ▶ Intégrer du social dans des situations éloignées des institutions: seulement 10 personnes orientées ont un référent social
- ▶ Diversifier les méthodes d'affiliation:
 - Investigation de la situation (partenaire - environnement social et familial)
 - La santé somatique au cœur de la rencontre avec la personne

► Exemple de la situation de Madame J:

Madame est en procédure d'expulsion au stade de la réquisition de la force publique. Depuis juillet 2019, plusieurs partenaires ont fait des tentatives de rencontres infructueuses (diagnostic CCAPEX - bailleur).

Madame souffre de phobie sociale - inquiétude sur son état de santé.

Technique d'approche d'EMAS 16/12/2019 - 09/01/2020:

1. Contact avec l'ADEFO dans le cadre d'une visite d'anticipation pour prendre un rdv commun - 4 visites infructueuses
2. Echange téléphonique avec le prescripteur + le bailleur
3. Contact avec le CMP du secteur qui a donné le nom du médecin traitant à l'infirmière - confirmation des troubles.
4. Contact avec le médecin traitant qui nous a orienté sur le CHU car Madame y est passée en juin 2019.
5. Contact avec le travailleur social des urgences du CHU: il nous a transmis le numéro du père de Madame (personne de confiance)
6. Contact avec le père de Madame - échange autour de la situation de sa fille - lien avec son frère et sa sœur qui se sont mis en lien avec Madame.
7. Madame a recontacté l'équipe. 1^{er} rencontre réalisée le 09/01/2020.