

Relevé de décisions

**Commission Spécialisée Santé Mentale du
CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE
DE LA COTE D'OR**

Séance du 10 janvier 2020 de 14h à 16h30

Madame GOZZI, Présidente de la Commission Spécialisée Santé Mentale présente l'ordre du jour de la Commission et le projet de charte d'engagement proposé ce jour pour assurer la mise en œuvre du PTSM de Côte d'Or.

1. CHARTE CONSTITUTIVE DE LA PLATEFORME DE COORDINATION TERRITORIALE EN PSYCHIATRIE SANTE MENTALE

Mme CLAVEL présente le projet de charte constitutive de la plateforme de coordination territoriale psychiatrie et santé mentale.

Celle-ci définit les objectifs en référence au décret qui fixe le contenu des projets territoriaux de santé mentale au niveau national. Il est précisé que contrairement à d'autres départements il n'existe pas à ce jour de plate-forme qui met en réseau les acteurs de la santé mentale en Côte-d'Or. L'objet de la charte est donc d'officialiser la constitution de cette plate-forme représentée par la présente Commission Spécialisée Santé Mentale identifiée pour piloter le PSM (proposition validée lors de la dernière commission).

Décisions:

Un amendement est souhaité en page 3 : Mentionner le Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), les Communauté Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), et les Conseils Locaux de santé (CLS) La charte sera transmise après modification par l'ARS aux membres de la commission pour signature, permettant ainsi d'officialiser la création de la plateforme.

Concernant la gouvernance, la Commission acte les missions de la coordinatrice Mme CLAVEL (fiche de poste transmise préalablement) et celles du référent médical, assurées par le Pr CHAUVET GELINIER qui rejoint à ce titre le bureau du projet territorial à compter de 2020.

M. LAVILLE remplacera M. LIORET à la Commission Spécialisée Santé Mentale et au Bureau PTSM, au titre de la Délégation Départementale de l'UNAFAM.

2. PTSM 2020 : PRIORITES ET BESOINS DE FINANCEMENT PROPOSES

Mme CLAVEL présente les premières estimations en besoin de financement au regard des 10 fiches actions qui composent le contrat territorial de santé mentale signé en octobre 2019 avec l'ARS.

Cette première estimation non définitive est présentée à hauteur de 485 K€, dont 85 K€ dédiés à la coordination. Cette estimation ne tient pas compte des évaluations à réaliser pour les actions suivantes :

- Action 3 : développement des CLSM sur le département
 - Action 5 : soutien à la parentalité, prévention et détection précoce
 - Action 6 : actions de prévention dans les dispositifs de droit commun pour les adolescents
- Le travail d'estimation sur ces fiches n'a pas pu être effectué pour l'instant, les démarches sont en cours.

Ces premières estimations doivent faire l'objet d'un arbitrage de l'ARS selon la nature des projets et les porteurs potentiels.

Décisions :

La commission valide cette estimation et fait part de plusieurs demandes relatives à la mise en œuvre des projets :

- Action 2 : le plan de formation doit intégrer, entre autres, la demande des collectivités territoriales et de la médecine libérale.

- Action 6 : identifier le CLSM dans les porteurs de projet.
- Action 7 : ne pas limiter l'action à l'offre sanitaire mais conduire parallèlement des échanges sur les circuits d'amont et d'aval d'hospitalisation, secteur social et médico-social.
- Actions 3, 7 et 8 : concernant les situations complexes des adolescents, adultes et personnes âgées il semble nécessaire d'identifier des référents de structure dans les institutions qui peuvent être personne ressource pour se concerter sur les situations complexes.

Définition des priorités à conduire sur l'année 2020 :

Mme CLAVEL propose de cibler les actions de coordination, prérequis nécessaires pour le bon fonctionnement des autres projets par segments d'âge.

Décisions :

La commission valide cette proposition prioriser les fiches actions 1 à 4. Les autres projets seront traités en parallèle dans une dynamique de partage d'information et de mise en réseau des acteurs, selon leur avancée par les porteurs (ex : GHT). Les projets peuvent également devenir prioritaires selon l'actualité nationale ou régionale (directives, appels à projets, etc.)

Mme CLAVEL présente le bilan des actions réalisées sur le deuxième semestre 2019 (cf. diaporama p.12 à 14) et la teneur des échanges avec les partenaires. L'ensemble des actions sont fortement articulées :

- avec celles du CLSM Franco Basaglia
- avec celles du groupement hospitalier de territoire sur la filière psychiatrie et santé mentale.

Mme BICHON Directrice des soins infirmiers du centre hospitalier la Chartreuse en assure la coordination à compter de 2020 avec Mme CLAVEL.

D'autres rencontres sont ciblées : MDA, CD 21, PRE Ville de Dijon, etc.

3. SEMAINE D'INFORMATION SUR LA SANTE MENTALE 2020

M. JELLAL, Coordinateur du CLSM Franco Basaglia présente le pré-programme des événements qui auront lieu du 14 au 26 mars 2020 sur le thème santé mentale et discrimination. Il coordonne la programmation et les intervenants sur ces deux semaines d'information, avec le soutien du service communication du CH La Chartreuse et un comité de pilotage pluridisciplinaire dédié.

Le pré programme a été transmis préalablement aux membres de la commission.

L'intérêt de ces semaines d'information et rappelé dans le cadre de la lutte contre la stigmatisation et la promotion en santé mentale qui font partie des enjeux majeurs dans tous les secteurs.

Décisions :

Il est convenu que le programme sera transmis aux membres de la commission qui pourront faire un relais auprès de leurs structures.

4. STRUCTURATION DE L'OFFRE DE SOINS : ZOOM SUR LES SITUATIONS DE CRISE ET D'URGENCE (GHT 21/52)

Les plaquettes de présentation des nouveaux dispositifs d'urgence et de crise et de l'adolescent et de l'adulte ont été préalablement communiqués par mail à l'ensemble des membres de la commission. Compte tenu de la densité de l'ordre du jour et des échanges, ce point est reporté une séance ultérieure.

5. UN EXEMPLE D'EXPERIMENTATION PARTENARIALE : L'EQUIPE EMAS (SDAT – ACODEGE)

Cette présentation est co animée par M. DUROVRAY, Directeur de l'Acodège, M. MOREY, Directeur

de la SDAT et l'Equipe Mutualisée Acodège SDAT (EMAS) : Mme RICHARD et M. GHORZI. Le support de présentation a été transmis (diapositives 30 à 41).

Il est rappelé que le projet est issu d'une initiative ARS et Dijon métropole dans le cadre du Contrat Local de Santé. Cette action a été identifiée au regard de plusieurs problématique de précarité et de défaut d'accès aux soins notamment pour des publics jeunes. Constat accentuée par une « non demande » de soins et la nécessité d'aller vers ces publics pour repérer des besoins de prise en charge.

Il est précisé que ce dispositif n'est pas un dispositif de gestion de crise et qu'il est complémentaire avec les dispositifs mis en place actuellement en psychiatrie (dont l'Equipe de Soins Psychiatriques Intensifs à Domicile (ESPID) et l'action des centres médico-psychologiques du Centre Hospitalier la Chartreuse notamment).

Les locaux de l'équipe mobile sont situés dans le quartier Fontaine d'Ouche. L'équipe est composée de 4 personnes :

- un chef de service
- un travailleur social
- une infirmière
- une psychologue clinicienne.

Le territoire d'intervention relève des 5 communes signataires du contrat local Dijon, Chenôve, Talant, Quetigny Longvic. Les financeurs-prescripteur de la mise en place de cette équipe : Etat, ARS, Dijon Métropole, les communes signataires et 5 bailleurs sociaux. Le dispositif est prévu à titre expérimental sur une durée de 3 ans avec cible maximale fixée à 40 situations (31 situations sont déjà prises en charge par l'équipe mise en place en octobre 2019).

Les objectifs principaux sont de capter la non-demande, permettre l'accès aux soins et limiter les hospitalisations ou situation d'urgence. Cela passe par un travail de coordination de l'ensemble et le soutien au maintien à domicile des personnes.

Les typologies de publics sont présentées. Elles révèlent une part de personnes non connues ou non suivi CMP sanitaire et des situations de rupture d'accompagnement au logement. Sur ce point il est proposé de favoriser les liens de l'EMAS avec l'Equipe de Soins Psychiatriques Intensifs à Domicile, les CMP et l'association Champmol habitat (CH La Chartreuse).

L'intérêt d'un dossier de coordination et Etics et évoqué.

Le lien social et l'action des travailleurs sociaux - en complémentarité des interventions médicales ou psychiatriques - semblent être le pivot dans ce type de prises en charge.

Décisions :

Il semble opportun de communiquer sur les missions de cette équipe qui vient compléter l'offre de prise en charge sur le territoire : un article sera proposé dans la prochaine Newsletter Santé Mentale de février/mars. Un point de vigilance est soulevé : la somme de ces nouveaux dispositifs mis en place doit rester lisible (indications, recours, adressages) pour l'ensemble des professionnels et des usagers. A ce titre l'action 1 du PTSM (inter connaissance des acteurs) est rappelée, avec l'intérêt de travailler en parallèle les projets :

- Portail d'information numérique partagé
- Guichet unique et/ ou plateforme téléphonique H24 professionnels et usagers

6. QUESTIONS DIVERSES

Exclusion du numérique : Certains publics ou territoires ont des difficultés d'accès au numérique. Le Conseil départemental souligne qu'il est investi pour favoriser cet accès avec une attention particulière au niveau des services de soins. Des besoins spécifiques ont été repérés notamment auprès des personnes âgées isolées exclues outils numériques.

Coordination autour des situations de radicalisation :

M. SAMPSON évoque des ruptures dans la coordination de ces situations et leur détection notamment au niveau des structures sanitaires pour les personnes ayant été suivies psychiatrie. Il évoque la nécessité d'échanger sur des cultures professionnelles différentes et un cadre réglementaire qui peut parfois s'opposer au partage des informations entre secret médical et forces de police.

Il semble que le défaut d'un cadre national soit en défaveur des signalements pouvant aider au repérage des situations à suivre par les services de l'État en coordination avec les autorités judiciaires. La question de l'utilisation de l'obligation de soin est également posée. L'ambition serait de partager un système de signalement des situations de vulnérabilité ou à risque, dans l'objectif de faire remonter des propositions au niveau national.

Deux exemples en la matière sont cités : les signalements de maltraitance des mineurs et les situations de violences conjugales.

Il est proposé de réfléchir en commun, via un groupe de travail départemental. Les journées psychiatrie justice sont également évoquées.

**La prochaine commission spécialisée en santé mentale se tiendra le 5 juin 2020 à 14h
L'invitation sera transmise par l'agence régionale de santé.**

La Présidente

Catherine GOZZI