

GHT [21-52]	Psychiatrie & Santé Mentale Relevé de conclusions 29 avril 2021 CHLC – 11h à 13h		Rédaction : A. MIELLET	
Participants	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="435 286 1002 1176"> Présents : P. BESSE (CHLC) A. PINGAUD (CHLC) Dr CHAUVET-GELINIER (CHU) M. BICHON (CHLC) A. CLAVEL (CHLC) F. MARTIN (CHLC) F. BASTAERT (CHU) C. LETY (CHLC) L. FRANCOIS (CHLC) F. VEAULIN (CHLC) PH DUCHARME (CHLC) J. GUILLO (CHLC) V. TOUZET (CHRM) A. LHOMET (CHLC) C. GIRAULT (CHLC) L. ALEXANDRE-DUBAND (CHLC) M. ROY (CHLC) E. PONA VOY (CHU) ME. BENETTI (CHU) ME. GONON (HCB) C. GUILLET (CHLC) M. GIROUD (CHU) – en visio F. POHER (HCB) – en visio B. FROSIO (CH Chaumont) – en visio A. MAITREHENRY (CHU) – en visio F. ANCELOT – (CHHM) – en visio V. MEILLE (CHU) – en visio I. FRANCOIS PURSSELL (CHU) – en visio </td> <td data-bbox="1002 286 1540 1176"> Excusés : V. BLANCHARD (ARS) E. TAFRAOUT (ARS) J. DI LORETO (CHLC) P. CHAUVENET (CHLC) J. MARTIN (CHLC) C. MEYER (CHLC) A. MURAT (CHLC) </td> </tr> </table>		Présents : P. BESSE (CHLC) A. PINGAUD (CHLC) Dr CHAUVET-GELINIER (CHU) M. BICHON (CHLC) A. CLAVEL (CHLC) F. MARTIN (CHLC) F. BASTAERT (CHU) C. LETY (CHLC) L. FRANCOIS (CHLC) F. VEAULIN (CHLC) PH DUCHARME (CHLC) J. GUILLO (CHLC) V. TOUZET (CHRM) A. LHOMET (CHLC) C. GIRAULT (CHLC) L. ALEXANDRE-DUBAND (CHLC) M. ROY (CHLC) E. PONA VOY (CHU) ME. BENETTI (CHU) ME. GONON (HCB) C. GUILLET (CHLC) M. GIROUD (CHU) – en visio F. POHER (HCB) – en visio B. FROSIO (CH Chaumont) – en visio A. MAITREHENRY (CHU) – en visio F. ANCELOT – (CHHM) – en visio V. MEILLE (CHU) – en visio I. FRANCOIS PURSSELL (CHU) – en visio	Excusés : V. BLANCHARD (ARS) E. TAFRAOUT (ARS) J. DI LORETO (CHLC) P. CHAUVENET (CHLC) J. MARTIN (CHLC) C. MEYER (CHLC) A. MURAT (CHLC)
Présents : P. BESSE (CHLC) A. PINGAUD (CHLC) Dr CHAUVET-GELINIER (CHU) M. BICHON (CHLC) A. CLAVEL (CHLC) F. MARTIN (CHLC) F. BASTAERT (CHU) C. LETY (CHLC) L. FRANCOIS (CHLC) F. VEAULIN (CHLC) PH DUCHARME (CHLC) J. GUILLO (CHLC) V. TOUZET (CHRM) A. LHOMET (CHLC) C. GIRAULT (CHLC) L. ALEXANDRE-DUBAND (CHLC) M. ROY (CHLC) E. PONA VOY (CHU) ME. BENETTI (CHU) ME. GONON (HCB) C. GUILLET (CHLC) M. GIROUD (CHU) – en visio F. POHER (HCB) – en visio B. FROSIO (CH Chaumont) – en visio A. MAITREHENRY (CHU) – en visio F. ANCELOT – (CHHM) – en visio V. MEILLE (CHU) – en visio I. FRANCOIS PURSSELL (CHU) – en visio	Excusés : V. BLANCHARD (ARS) E. TAFRAOUT (ARS) J. DI LORETO (CHLC) P. CHAUVENET (CHLC) J. MARTIN (CHLC) C. MEYER (CHLC) A. MURAT (CHLC)			
Ordre du jour	<ol style="list-style-type: none"> 1. Point d'actualité <ul style="list-style-type: none"> • Ordonnances du 17 mars <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance et attractivité des carrières médicales • Point pédopsychiatrie • Actualités PTSM 2. Nouvelle composition du COPIL 3. Proposition de création d'un bureau 4. PMP psychiatrie et santé mentale : étude des besoins 5. Appels à projets communs : <ul style="list-style-type: none"> • Réponse aux appels à projets : recensement et mise en commun des priorités des établissements (FIOP, MNEA, addictions, etc.) • Information circuit Projet Médical Partagé 6. La prévention de la crise suicidaire <ul style="list-style-type: none"> • Vigilant's adulte • Réflexion sur la mise en place de Vigilant's Ado (demande ARS) 7. Filière de Psychiatrie de la personne âgée : <ul style="list-style-type: none"> • Télé expertise • Projet de Centre de ressources Psy Personnes Agées porté par les deux CHU de la région 8. Retour de la réunion de la FMIH addictologie du 02 avril 9. Coordination des projets de prise en charge des Troubles des Comportements Alimentaires : <ul style="list-style-type: none"> • Pour les enfants / ados • Pour les adultes 10. Questions diverses 			

Les équipes du GHT 21/52 du Centre Hospitalier La Chartreuse renouvellent toutes ses excuses à tous les membres du Comité de Pilotage de Psychiatrie et Santé Mentale pour les dysfonctionnements et difficultés rencontrées lors de cette rencontre du 29 avril 2021 qui devait se dérouler en présentiel et en distanciel.

La visioconférence n'a, malheureusement, pas fonctionné et nombre d'entre vous qui aviez prévu de participer en distanciel n'ont pu assister aux échanges et à la diffusion du diaporama de présentation en direct. C'est pourquoi, le diaporama a été transmis, par mail, à chacun d'entre vous lors du Comité de pilotage, pour consultation, et sera de nouveau communiqué avec ce compte rendu.

ELEMENTS PRINCIPAUX

<p>Point d'actualité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordonnances du 17 mars <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance et attractivité des carrières médicales • Point pédopsychiatrie • Actualités PTSM 	<p>M. BASTAERT introduit la réunion durant laquelle quelques désagréments relatifs à la visioconférence ont été rencontrés. Les échanges avec les intervenants extérieurs participant à la visioconférence n'ont, malheureusement pas pu avoir lieu. Les points abordés et présentés lors de ce Comité ont été transmis par mail en direct à tous les membres du COPIL, via un diaporama de présentation.</p> <p>Concernant le Projet Médical du Sud Haute Marne, une feuille de route est attendue pour septembre 2021. Ce projet est réinterrogé aujourd'hui et piloté par l'ARS et la Préfecture.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Point pédopsychiatrie</u> : <p>Suite aux besoins exprimés par le CHU Dijon et le CHLC dans le cadre de la pression, particulièrement forte, sur l'activité de pédopsychiatrie, l'ARS a arbitré favorablement le renfort de l'équipe de liaison interne du CHU et le renfort de 2 places supplémentaires pour Adosoins, passant de 7 à 9 places. Adolits a vu sa capacité augmenté d'1 lit (de 5 à 6) Cette mesure doit permettre d'éviter le recours aux urgences, de favoriser la prise en soin suite à une hospitalisation programmée ou dans le cadre d'entrées en urgence. Toutefois, les moyens sont accordés pour 6 mois et ne seront pas reconductibles, il faut donc être très réactif.</p> <p>M. BASTAERT souligne l'augmentation de l'activité de pédopsychiatrie entre 2020 et 2021. Les chiffres vont probablement doubler. Au vu des difficultés concernant le manque de pédopsychiatre et le nombre de place, M. BASTAERT insiste sur la nécessité de trouver des solutions. Une réelle pénurie est ressentie dans la Région.</p> <p>Sur le CHU, 142 nouveaux patients ont été comptabilisés à ce jour dont 1/3 sont inconnus des réseaux ASE et de la filière pédopsychiatrie. De la même manière sur le CHLC où il y a de nombreuses nouvelles consultations, ajoute M. Le Dr BESSE.</p> <p>Dr BESSE rappelle également que la demande de renfort sur le CHLC, sur la structure Mobilados n'a pas été accordée.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Réhabilitation psychosociale</u> <p>Une communication a été diffusée par l'ARS sur la labellisation du Centre Référent de Réhabilitation Psychosociale de Bourgogne (C2RB). Qui a une vocation de formation et déploiement d'outils sur le territoire. Des crédits sont accordés avec des renouvellements annuels en lien avec l'ARS. De nombreux projets sont en cours d'élaboration sur ce centre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Actualités du PTSM 21</u> : <p>M. LETY, coordonnateur du PTSM 21, présente un focus sur les 4 premières fiches actions du projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} fiche action basée sur l'interconnaissance des acteurs autour des dispositifs existants, avec la réalisation de 3 actualités principales dont un travail important mené sur les stages croisés, l'information du territoire via la newsletter Santé Mentale. - 2^{ème} fiche action relative au développement d'un plan de formation : les Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) à destination de tous les acteurs ont obtenu un financement ARS de 28 200€, dont 3 formateurs financés et 12 groupes de formation prévus pour 2021. Cette formation prendra de l'ampleur l'année prochaine.
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - 3^{ème} fiche action réalisée dans le cadre d'une proposition de coordination des acteurs, au niveau des CLS, avec ETICSS, pour laquelle des réponses à Appels à projet sont envisagées et une motion a été proposé pour développer le CLSM auprès de l'ARS. - Et la 4^{ème} fiche action proposant le développement de la co-intervention avec la mise en place d'un groupe de travail EHPAD, qui s'est déjà réuni le 23 mars 2021 et qui avait pour objectif de proposer une gestion de projet commune (PTSM-GHT) afin de structurer la filière de géronto-psychiatrie sur le territoire. Ce groupe devra être élargi au réseau territorial. <p>Plusieurs communications et actualités PTSM sont diffusées en continue sur le site internet du CHLC, et via la News Santé mentale de Côte d'Or.</p>
<p>Nouvelle composition du COPIL</p>	<p>M. le Pr CHAUVET-GELINIER a le sentiment que les choses évoluent et ressent un fort accompagnement sur les projets santé mentale, malgré la crise COVID, de la part du collègue médical du CHU.</p> <p>Dr BESSE souligne le fort potentiel du CHU sur les formations universitaires, l'expertise et l'enseignement, sur l'importance d'un travail collaboratif, l'appui mutuel sur les projets. Dr BESSE reste optimiste et affirme que ce comité de pilotage PSM est un élément indispensable.</p> <p>M. BASTAERT indique qu'il y a des éléments forts au niveau de la psychiatrie, qui est une discipline à part entière. Le CHU doit être identifié comme un lieu de formation, d'expertise et d'enseignement. M. BASTAERT affirme qu'il y a de la place pour tout le monde sur le territoire. Il est primordial d'unir force et collaboration.</p> <p>Dr BESSE ajoute que l'expertise existe également au CHLC et sa complémentarité avec le CHU.</p>
<p>Proposition de création d'un bureau</p>	<p>Au vu du nombre important des membres du Comité de Pilotage PSM GHT, Mme BICHON propose la création d'un bureau composé d'un trio référent par établissement (Directeur référent, Médecin référent et CSS référent), du pilote et du coordonnateur de la filière GHT PSM et du Directeur référent PTSM. Le but étant de ne pas superposer plusieurs réunions. Il est suggéré également de coupler ce bureau avec le bureau PTSM. Cette proposition est à revoir.</p>
<p>PMP psychiatrie et santé mentale : étude des besoins</p>	<p>Mme CLAVEL souligne les besoins exprimés par les usagers et les professionnels concernant le descriptif de l'offre de soins sur les secteurs de psychiatrie et pour les prises en charge spécifiques et indifféremment des secteurs tels que l'addictologie, les thérapeutiques de stimulation, les adultes jeunes, etc.)</p> <p>Mme CLAVEL ajoute que 50% des actions ont déjà été mises en œuvre au sein du PTSM Côte d'Or mais le partage reste lourd compte tenu de la méthodologie d'AAP et la difficulté à coordonner en période COVID.</p> <p>L'idée est de mettre à jour la description de l'offre de soins de 2017 avant d'entamer une étude de territoire conduite avec les membres du COPIL. Les indicateurs identifiés par les médecins pour qualifier les 14 parcours de soins seront utilisés et le DIM de territoire sollicité pour suivre ces indicateurs.</p> <p>Il faut valoriser le partage des études complémentaires en lien avec le COPIL Qualité du GHT, les revues de pertinence, la gestion des risques, les CREX, étude de l'organisation en ambulatoire, (dont les délais d'attente en CMP), etc.,</p> <p>Il y a une réelle nécessité à partager des outils et études communs en la matière.</p> <p>Il est suggéré de se rapprocher de l'ARS pour accéder aux compétences de l'ORS, mais Mme CLAVEL précise que cela est payant et coûteux.</p> <p>Il est proposé également de se faire assister par le géographe de la santé positionné au CHU. Il est possible de le solliciter dans le cadre des études sur l'implantation de la psychiatrie. Mme CLAVEL doit prendre contact avec lui.</p> <p>M. BASTAERT propose de relayer au DIM de territoire, ces propositions afin de mettre en place des études.</p>

<p>Appels à projets communs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réponse aux appels à projets : recensement et mise en commun des priorités des établissements (FIOP, MNEA, addictions, etc.) • Information circuit Projet Médical Partagé 	<p>S'agissant des appels à projet au sein du GHT 21-52, M. BASTAERT rappelle que si les projets ne sont pas faits en commun entre établissements, les projets ne seront pas acceptés.</p> <p>Mme CLAVEL ajoute également que les critères de choix se rapprochent clairement des autres PTSM, il est donc très important de les connaître et les inclure dans les projets au titre des partenariats.</p> <p>L'enjeu majeur étant le renforcement des coopérations à mobiliser autour des projets prioritaires afin d'être le plus opérant possible et démontrer la capacité des établissements à travailler en commun sur des parcours de soins.</p> <p>La nouvelle organisation est présentée avec la mise en place d'un comité de pilotage actualisé et la mise en place d'un bureau pour lequel un référent sera désigné.</p> <p>Les appels à projets seront identifiés selon les projets de pôle et les projets des établissements. Les partenaires seront sollicités via les coordonnateurs des bureaux des PTSM.</p> <p>La transmission d'information et le suivi de la mise en œuvre seront assurés par les référents médicaux concernés.</p> <p>Le circuit d'information relatifs aux projets Psychiatrie et Santé Mentale est présenté, tant au niveau du pilotage, de la transmission aux établissements concernés que de l'évaluation annuelle.</p> <p>Mme CLAVEL souligne l'objectif d'avoir un référent médical par établissement identifié qui sera averti et informé au plus tôt des actions mises en place.</p> <p>Mme BICHON présente succinctement les projets prioritaires du CH La Chartreuse, par pôle avec la nouvelle organisation polaire de l'établissement. Elle rappelle également le projet phare de l'année qui est la création de la Maison d'Accueil Spécialisée (2022-2023).</p> <p>Mme BICHON cite quelques projets pour lesquels une réponse aux appels à projets sera préparée à l'automne 2021 tel que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La création d'un Equipe Mobile de Soins somatiques pour les personnes souffrant de pathologies psychiatriques dans les ESMS - La mise en œuvre de l'article 84 - La structuration de la filière de gérontopsychiatrie - La création d'une offre dédiée aux Troubles du Comportement Alimentaire en pédopsychiatrie - Etc. <p>Egalement les projets prioritaires en lien avec le GHT, tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réponse aux situations d'urgence et de crise pour les adultes et les adolescents - Le développement des soins d'addictologie dans le cadre de la FMIH du GHT - Etc. <p>Et le Projet Territorial de Santé Mentale qui se dirige vers la structuration d'une feuille de route unique en santé mentale, coordonnée et articulé avec les CLS et les AAP relevant d'une feuille d'action prévue au PTSM 21.</p> <p>3 projets prioritaires du CHHM sont cités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'optimisation de la prise en charge des Urgences psychiatriques au sein du CH de Langres avec la présence d'une IDE du CHHM au SAU 5 / 7 jours - La collaboration de la pédiatrie du CH de Chaumont et de la pédopsychiatrie du CHHM dans le cadre de l'hospitalisation des adolescents en situation de crise. - L'organisation d'un atelier sur la prise en charge psychiatrique dans le centre et sud Haute Marne dans le cadre de la concertation générale sur l'offre de soin du territoire.
---	---

<p>La prévention de la crise suicidaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilans adulte • Réflexion sur la mise en place de Vigilans Ado (demande ARS) 	<p>Pr CHAUVET-GELINIER présente le dispositif Vigilans et la philosophie du dispositif dans son ensemble, depuis le 1^{er} contact au 15 de personnes âgées entre 16 et 120 ans.</p> <p>Le projet de création d'une unité de crise, élaboré en lien avec la Chartreuse, devrait, à terme, ouvrir fin 2022. Cette unité de santé mentale sera destinée à accueillir des patients en souffrance.</p> <p>Une consultation suicidologie sera mise en place.</p> <p>Tout patient passé par ce dispositif pourra être inclus dans le dispositif Vigilans.</p> <p>Pr CHAUVET GELINIER ajoute qu'il s'agit d'un travail collaboratif, c'est une proposition d'alternative de santé publique dans le domaine de la santé mentale.</p> <p>Dr BESSE interroge la prise en charge des ados, à compter de 16 ans, qui peuvent être hospitalisés sur le CHLC.</p> <p>Dr BENETTI ajoute qu'un travail important a été réalisé, depuis décembre, pour centraliser des équipes de vigilance sur le CHU avec un poste de rappel sur le centre 15, avec des infirmiers et des psychologues, entre autres.</p> <p>Une montée en charge progressive est prévue.</p> <p>Une équipe de vigilance est basée sur l'équipe de Lille, avec une homogénéité des compétences.</p> <p>L'idée étant de mener un programme de formation entre établissements, avec une même culture, une même référence, un même modèle entre établissements.</p> <p>Une rencontre avec Vigilans Sevrey, qui ont un dispositif Vigilans efficace, sera organisée prochainement.</p> <p>S'agissant du CHLC, il était question de centrer le dispositif sur le SAMU, cette situation étant logique d'après Dr BESSE. Le modèle lillois, modèle vendu au niveau national a démontré son efficacité.</p> <p>Dr BENETTI rappelle les deux aspects à prendre en compte sur ce dispositif : l'aspect des urgences et l'aspect plateau technique de la régulation et du médico-légal.</p> <p>La question technique et d'organisation n'avait pas été suffisamment mesurée.</p>
<p>Filière de Psychiatrie de la personne âgée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Télé expertise • Projet de Centre de ressources Psy Personnes Agées porté par les deux CHU de la région 	<p>Ce point sera abordé lors du prochain Comité de Pilotage qui aura lieu le 5 octobre 2021</p>
<p>Retour de la réunion de la FMIH addictologie du 02 avril</p>	<p>Ce point sera abordé lors d'un prochain Comité de Pilotage qui aura lieu le 5 octobre 2021</p>

Coordination des projets de prise en charge des Troubles des Comportements Alimentaires : <ul style="list-style-type: none">• Pour les enfants / ados• Pour les adultes	Ce point sera abordé lors d'un prochain Comité de Pilotage
Questions diverses	