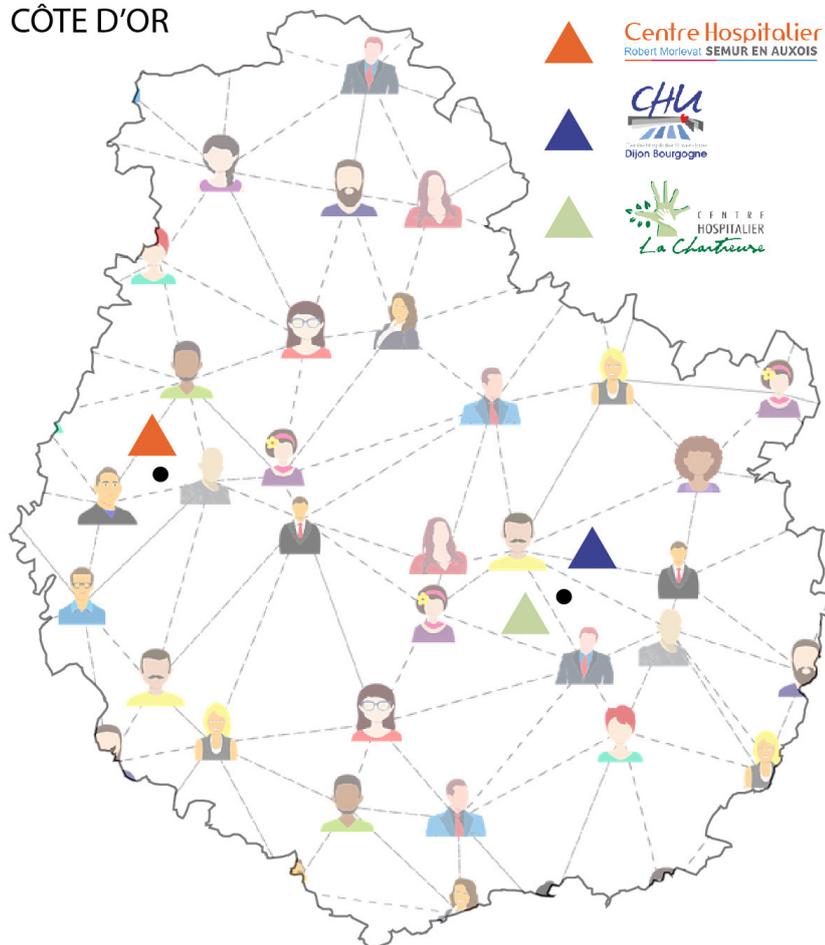


SANTÉ MENTALE EN CÔTE D'OR

Le bulletin d'informations des acteurs du
Projet Territorial de Santé Mentale

CÔTE D'OR



Centre Hospitalier
Robert Morleval SEMUR EN AUXOIS

CHU
Dijon Bourgogne

CENTRE HOSPITALIER
La Chartraine

EDITO

**PAR DELPHINE REYNAL-MERLE
COORDINATRICE DU PTSM21 -**

Les Projets Territoriaux de Santé Mentale ont pour mission première d'améliorer l'accès des populations à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Pour cela, le respect et la promotion des droits des personnes demeurent l'une des priorités du PTSM21.

Chaque trimestre, nous vous proposons un focus sur des structures, des associations ou des initiatives engagés dans le domaine de la santé mentale et du soin et portés par le PTSM 21.

Pour ce 1er numéro de l'année, nous avons fait le choix de mettre en lumière trois nouveaux dispositifs venus renforcer l'offre de soin en santé mentale en Côte d'Or et un zoom sur les propositions adressées par l'UNAFAM aux candidats à l'élection présidentielle.

Bonne lecture !

DANS CE BULLETIN D'INFORMATIONS

L'équipe mobile de
psychiatrie périnatale

L'équipe transition

Unafam-10mesures pour
l'élection présidentielle -

Focus sur Vigilans

L'ÉQUIPE MOBILE DE PSYCHIATRIE PÉRINATALE



PAR STÉPHANIE LECLERCQ, PSYCHIATRE RÉFÉRENTE DE L'UNITÉ PÈRE-MÈRE-BÉBÉ, CH LA CHARTREUSE DIJON

L'équipe mobile de psychiatrie périnatale est une équipe pluri-professionnelle (médecin psychiatre, sage-femme coordinatrice, psychomotricienne, infirmière puéricultrice, musicothérapeute, secrétaire) à mission départementale. Elle intervient auprès des patients présentant des troubles psychoaffectifs en période périnatale et/ou confrontés à des situations de stress susceptibles d'impacter la qualité de la relation parents bébé (jusqu'aux 12 mois de ce dernier).

Cette équipe est adossée à l'Unité Père-Mère-Bébé du CH la Chartreuse à Dijon et se distingue par sa réactivité (réponse sous 48h ouvrées) dans le but de **faciliter l'accès aux soins** et de **prévenir les troubles précoces** des liens parents-bébé. Nous proposons une activité de liaison, de coordination et de soins dans les différents établissements publics ou privés (service de maternité, de pédiatrie, de psychiatrie...) de la Côte d'Or ou encore au domicile des patients à leur demande.

Toute demande est à adresser par mail (equipemobile.upmb@chlcdijon.fr) ou auprès du secrétariat 03.80.42.52.83



L'ÉQUIPE TRANSITION



PAR CHRISTOPHE LABROSSE, CADRE DE SANTÉ C2RB-CIP, PÔLE RÉHABILITATION - CH LA CHARTREUSE DIJON

L'équipe Transition, récemment arrivée sur le Centre Hospitalier La Chartreuse, est rattachée au Centre Référent de Réhabilitation psychosociale de Bourgogne (C2RB) et au pôle de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent.

Son objectif est de favoriser **la continuité des soins** dans la transition vers l'âge adulte des patients adolescents concernés par les **pathologies psychiatriques émergentes**.

L'équipe est constituée d'une psychiatre, d'un cadre de santé, de deux infirmières - case manager et d'une psychologue spécialisée en neuropsychologie. La population accueillie est constituée **d'adolescents et de jeunes adultes âgés entre 15 à 25 ans habitant en Bourgogne** et qui présentent un risque important d'émergence d'un trouble psychique (UHR), ou un premier épisode psychotique (PEP), ou une psychose débutante inférieure à cinq ans, ou encore ont une suspicion ou un diagnostic de Trouble du Spectre de l'Autisme sans déficience intellectuelle associée (TSA SDI).

La prise en soin des jeunes s'inscrit dans une dynamique de réhabilitation psychosociale précoce en s'appuyant sur une évaluation pluridisciplinaire et fonctionnelle afin que la prise en charge puisse être intégrative, pro-active et individualisée. Les soins proposés sont équivalents à ceux proposés au sein du Centre d'Intervention Précoce (CIP) du C2RB, soit : un suivi médical, un suivi par un case manager, de l'Education Thérapeutique pour le Patient (ETP), de la Remédiation Cognitive (ciblée sur la neurocognition ou la cognition sociale), l'entraînement aux habiletés sociales, les thérapies cognitivo- comportementales (TCC) et des outils de gestion du stress.

L'optique est de favoriser la proactivité du patient en venant soutenir son autonomie et son retour ou son maintien dans le milieu scolaire ou professionnel. L'adressage est également le même que celui du CIP, avec un formulaire de demande d'évaluation médicale qui doit être rempli par un médecin et sera évalué en équipe lors d'une synthèse hebdomadaire.



UNAFAM - 10 MESURES POUR L'ÉLECTION PRÉSIDENTIELLE 2022

**PAR JEAN-LOUIS LAVILLE
DÉLEGUÉ DÉPARTEMENTAL UNAFAM
CÔTE D'OR**

L'UNAFAM a dévoilé 110 mesures concrètes et urgentes qui lui semblent indispensables pour la santé mentale et la psychiatrie, mesures que l'UNAFAM soumet à tous les candidats à l'élection présidentielle.

Ces mesures répondent aux attentes de plus de 7 millions de Français qui doivent compenser au quotidien des carences considérables dans l'accompagnement de leurs proches et veulent être entendus. L'échelon local étant en première ligne dans la mise en place et l'application des politiques de santé mentale, il est important de partager avec vous les mesures demandées.

[La force d'avancer - Interpellons les candidats à l'élection présidentielle 2022](https://www.unafam.org/actualites/lunafam-interpelle-les-candidats-lelection-presidentielle-autour-de-10-mesures-urgentes)
([unafam.org](https://www.unafam.org)).

Ces mesures traduisent aussi la stagnation depuis un an, voire la dégradation, des conditions de vie des aidants de personnes souffrant de troubles psychiques et de celles-ci.

Plus de 4 000 personnes avaient répondu à l'enquête nationale « Baromètre UNAFAM 2021 » qui a révélé la non-effectivité des droits et les déficits criants d'offre.

[Le Baromètre Unafam 2021](#)

<https://www.unafam.org/actualites/lunafam-interpelle-les-candidats-lelection-presidentielle-autour-de-10-mesures-urgentes>

Développer les dispositifs de logements accompagnés pour permettre aux personnes en situation de handicap psychique d'accéder et de se maintenir dans un logement

Donner accès aux dispositifs de compensation du handicap aux personnes en situation de handicap psychique

Doubler le budget consacré à la recherche sur la santé mentale et la psychiatrie pour le quinquennat 2022 - 2027



Mettre en place une agence nationale pour la santé mentale et psychiatrie

Rendre obligatoire la formation aux premiers secours en santé mentale pour l'ensemble des services publics accueillant du public

Créer une équipe mobile dans chaque secteur psychiatrique pour limiter l'hospitalisation et les ruptures de parcours

Ouvrir à toute personne souffrant de troubles psychiques l'accès aux dispositifs d'accompagnement vers et dans l'emploi

Faire de la santé mentale et de la psychiatrie une grande cause nationale

Former 20% des médecins et infirmier(e)s scolaires par an aux problèmes de santé mentale chez les jeunes

Organiser les équipes du SAMU pour qu'elles disposent de compétences psychiatriques 24h/24

FOCUS SUR VIGILANS

PAR MAUD BÉNETTI - PSYCHIATRE COORDINATEUR DU DISPOSITIF VIGILANS, CHU DIJON BOURGOGNE

VIGILANS est un dispositif de veille post-hospitalière des patients ayant fait une tentative de suicide. Expérimenté par l'équipe du Pr VAVIA à Lille depuis 2015, il se déploie progressivement à travers la France depuis 2018.

En Bourgogne-Franche Comté, les départements du Jura, du Doubs et de la Saône et Loire étaient déjà couverts. Depuis Décembre 2021, l'équipe VIGILANS du CHU s'occupe du département de la Côte d'Or et très prochainement de la Nièvre.

L'objectif est de maintenir le lien avec les personnes passées par les services d'urgence pour tentative de suicide : dans plus de deux tiers des cas, ces patients ne sont pas hospitalisés plus de 24 heures, et seule une minorité d'entre eux s'engagent dans des soins spécialisés après leur retour à domicile. Or on sait que parmi eux, un quart récidiveront dans les 4 ans et un sur dix mourra par suicide dans les 10 ans.

VIGILANS c'est une équipe de recontacte : des infirmiers et psychologues au téléphone. Ils appellent les patients à des temps spécifiques dans les 6 mois qui suivent la tentative de suicide, ils font le lien avec les médecins traitants et les professionnels de santé intervenant auprès du patient, éventuellement avec leurs proches ou familles. Ils peuvent aussi être contactés par les patients, au téléphone, en cas de nouvelle crise suicidaire, ou pour une écoute, des conseils, un accompagnement.

VIGILANS c'est aussi un médecin, un cadre de santé et un secrétaire, garants de la pertinence des interventions téléphoniques proposées et de la bonne articulation du dispositif avec l'offre de soins existante.

Car ce n'est qu'en unissant nos efforts que nous pouvons espérer diminuer significativement la morbidité et la mortalité suicidaire.



Un dispositif régional de veille posthospitalière après une tentative de suicide

Pour qui ? et quand ?

Pour tout suicidant ! À la sortie de votre service. C'est à cet instant que la veille commence.

Les soignants vigilants, c'est VOUS



Carte ressource

L'engagement que Vigilans est là, au bout du fil, au cas où...



Formulaire d'info

Un mini-mode d'emploi destiné à vos patients afin qu'ils comprennent ce que la veille signifie.



Formulaire d'inclusion

C'est par lui que la veille peut démarrer : dès que vous l'envoyez, Vigilans s'active.

VigilanS, c'est NOUS



Contact du partenaire de santé

Un courrier est envoyé aux équipes de soin à l'entrée et à chaque contact de la personne avec Vigilans.



Entre J10 et J21

Les non-primosuicidants sont rappelés par Vigilans et accompagnés selon leurs besoins.



Si le contact téléphonique n'aboutit pas

Envoi d'une carte postale chaque mois pendant 4 mois.



03 80 66 92 45

Un numéro dédié aux professionnels en cas de besoin.

VOUS + NOUS = LÀ POUR EUX !