



Avec le soutien du Fonds européen de développement régional

Observatoire des pratiques du projet Psicocap

(Départements des Ardennes et de la Marne en France ; Province de Namur en Belgique)

Le projet territorial en Santé mentale à travers 2 exemples dans le Grand Est

Novembre 2022

Opérateurs partenaires



Opérateurs associés



Rédaction

Dr François Ihuel, Praticien hospitalier en Santé Publique, Référent PSICOCAP pour l'Établissement Public de Santé Mentale de la Marne.

Relecture par l'équipe transfrontalière de l'Observatoire des pratiques ainsi que l'équipe de direction du CHS Bélair des Ardennes, Patricia Schneider, Asaël Agneus et Rachida Baba-Ahmed

Remerciements

Nous tenons à remercier toutes les personnes avec lesquelles nous avons échangé, qu'elles soient actives dans l'accompagnement des personnes ayant des troubles psychiques ou qu'elles vivent avec ces troubles. Nos remerciements s'adressent également à toute l'équipe du projet Psicocap.

Les intervenants, animateurs de la démarche

Le centre hospitalier Bélaïr des Ardennes assure la couverture des soins psychiatriques en hospitalisation et en ambulatoire du département des Ardennes qui compte une population de 280 000 habitants

L'établissement public de santé mentale de la Marne couvre également les soins psychiatriques en hospitalisation et en ambulatoire pour le département de la Marne qui compte 580 000 habitants.

Origine et objectifs

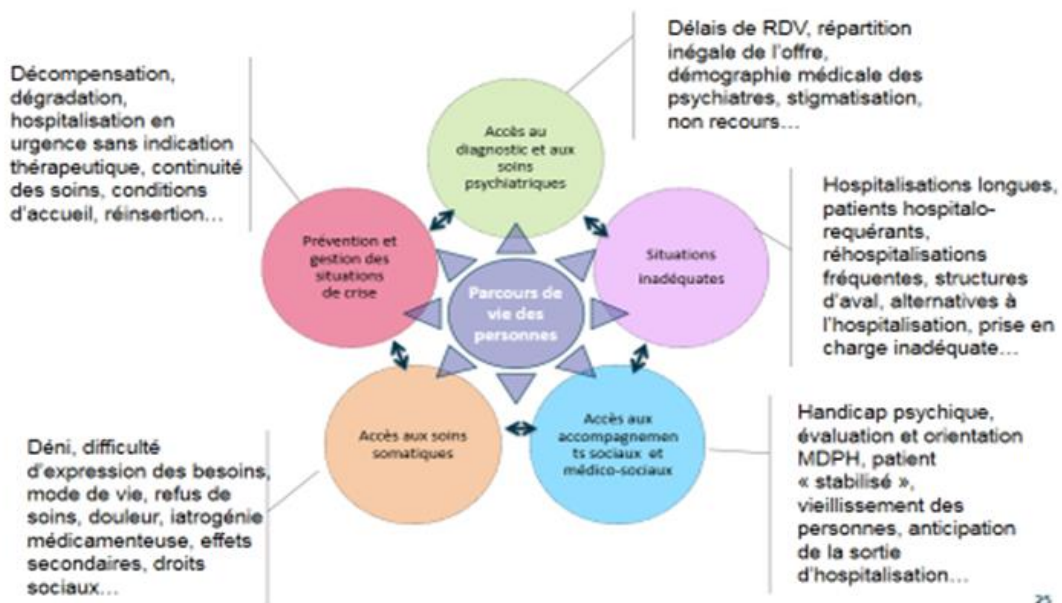
Sous l'égide de l'Agence Régionale de la Santé du Grand Est, il a été confié à l'établissement public de santé mentale (EPSM) de la Marne en 2017 et au centre hospitalier Bélaïr de Charleville-Mézières en 2018 de conduire les travaux permettant de constituer une communauté psychiatrique de territoire pour réaliser sur leur département (respectivement la Marne et Les Ardennes) un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs du territoire concerné sur les ruptures de parcours dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant de maladies psychiques. Ce diagnostic partagé par l'ensemble des partenaires qui se sont investis dans la démarche, a fait l'objet ensuite de propositions d'actions au sein du projet territorial en santé mentale.

Description

La loi française du 26 janvier 2016 sur la modernisation du système de santé a pris pour objectif de faciliter le parcours de santé des personnes souffrant de maladies chroniques et en particulier de maladies psychiques. Elle préconise que les professionnels et les établissements travaillant dans le champ de la santé mentale d'un territoire défini, puissent élaborer ensemble un projet territorial en santé mentale après avoir réalisé un diagnostic partagé en faisant un état des ressources et une analyse des insuffisances dans l'offre de prévention et de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et dans l'accessibilité, la coordination et la continuité de ces services.

L'Agence Régionale de Santé Grand Est a lancé progressivement en janvier 2018, les différents territoires qui la composent, la réalisation du diagnostic partagé et du projet territorial en santé mentale selon une méthodologie proposée par l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) qui visait à associer les acteurs concernés par la maladie psychique dans la réflexion sur les ruptures de parcours autour de 5 axes imagés en rosace. Les établissements de santé mentale ont été missionnés par l'ARS Grand Est pour conduire ce travail en lien avec la Délégation Territoriale de l'Agence.

Les caractéristiques du parcours : le modèle de la rosace



25

L'organisation du travail avec les acteurs de terrain a été différente sur les 2 territoires :

Les Ardennes	La Marne
<p>Lors d'une assemblée inaugurale de la démarche, les acteurs de terrain se sont répartis en choisissant un axe dans lequel ils souhaitaient s'investir. Les groupes ainsi constitués se sont réunis de façon autonome pour formaliser un diagnostic partagé puis les projets pouvant remédier aux insuffisances constatées. Chaque groupe a fait valider en assemblée plénière ses travaux.</p>	<p>Avant de lancer la réunion inaugurale de la démarche, il a été demandé aux institutions souhaitant participer à la démarche de donner des exemples de rupture de parcours en les classant selon les axes. En se rendant compte à l'analyse des exemples que les situations pouvaient relever de plusieurs axes, le parti a été pris des réunions plénières en scindant en sous-groupe avec une synthèse en fin de séance. Ainsi, chaque participant pouvait intervenir plus facilement sur l'ensemble des axes en réagissant à chaud.</p>

Dans la méthodologie de l'ANAP, au minimum 3 réunions étaient nécessaires successivement pour :

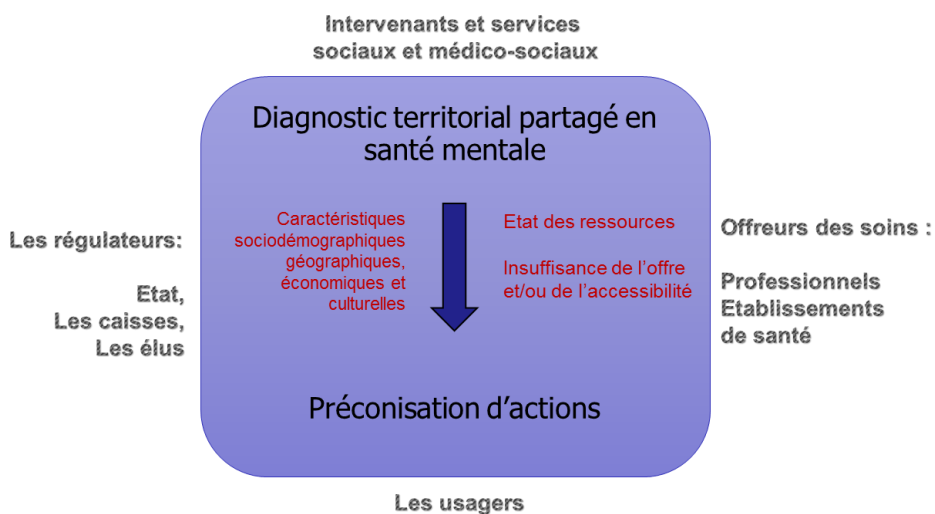
- Recueillir les cas problématiques pouvant conduire à des ruptures de parcours
- Définir les causes
- Elaborer des pistes d'action

Les travaux se sont déroulés sur 8 à 10 mois et ont permis de constituer un projet territoriale en santé mentale validé par l'ARS Grand Est dans le cadre d'un contrat établi avec l'ensemble des participants réunis en communauté psychiatrique de territoire selon les termes du décret 2016-1445 du 26 octobre 2016. Les territoires ont obtenus pour mettre en œuvre leur projet territorial

une subvention de 660 000€ puis la possibilité la possibilité d'embaucher pour 3 ans un coordonnateur territorial du projet en santé mentale.

Les participants devaient représentés le plus possible toutes les parties pouvant intervenir dans la prise en charge et l'accompagnement de la maladie psychique. Cette démarche témoigne de la volonté de développer la démocratie sanitaire avec l'implication dans les décisions des premiers intéressés.

Projet territorial de santé mentale



Résultat attendu et/ou constaté (points marquants, originalité)

Construire un projet impliquant l'ensemble des acteurs d'un territoire sur la santé mentale est une première expérience qui a donné un élan participatif incontestable et des activités qui se poursuivent aujourd'hui près de 5 ans après le lancement. Les débats ont permis de rompre avec un fonctionnement en « silo » vertical où le monde sanitaire, médico-social et social évolue le plus souvent pour leur propre compte avec un pilotage administratif spécifique et des lignes budgétaires spécifiques. L'expérience a montré que le diagnostic porté sur la santé pouvait être partagé par tous et conduire ensuite à des actions dont le financement relevait de plusieurs administrations.

	Les Ardennes	La Marne
Diagnostic partagé	<p>Déficit de communication</p> <p>Partage d'information Processus de contact</p> <p>Déficit de connaissance</p> <p>De ce qui existe De formation</p> <p>Déficit d'accompagnement</p> <p>Des professionnels spécialisés en pédopsychiatrie Des équipes mobiles du fait des difficultés de déplacements</p> <p>Déficit de coordination</p> <p>Du travail de prévention-diffuser les ressources Dans l'assouplissement de la réglementation pour des accueils innovants et à plusieurs</p>	<p>La communication</p> <p>Temps de synthèse partagée-partage du dossier médical-transition liée à l'âge- accessibilité géographique</p> <p>La connaissance</p> <p>Les offres-la démographie médicale- la maladie psychique-les acteurs</p> <p>La volumétrie</p> <p>La demande-les délais-les consultations- les hospitalisations-l'aval</p> <p>L'organisation</p> <p>Complexité-précocité-centrée sur la personne-précocité-admission sortie- dispositif intégré ou coordonné-compétence des acteurs</p>

	Les Ardennes	La Marne
Projet territorial	<p>Axe 1 Coordination, dispositif de prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outil de coordination personnalisé en santé mentale - Maison des Adolescents des Ardennes (MDA 08) : Coordination et Lieu Ressource pour l'accompagnement des jeunes, des familles, des professionnels dans la lutte contre les radicalisations religieuses, idéologiques et politiques <p>Axe 2 Formation – connaissance et compétence</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création d'un Tiers lieu Associatif: Pôle Ressources Handicap 08 pour Accueillir, informer et conseiller les aidants naturels ou non au moyen de la pair-aidance et les professionnels. - Poursuivre les formations initiales et continues permettant l'adaptation du poste à l'emploi ou l'adaptation de l'aide aux pairs aidants <p>Axe 3 Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> - Application mobile - Passeport santé <p>Axe 4 : Accompagnement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement spécifique de jeunes 11/21 ans dans les missions de la Maison des Adolescents sur l'ensemble du département - Accompagnement des personnes identifiées ou non - Déploiement d'une équipe mobile de pédopsychiatrie pour les personnes prises en charge par les établissements et les familles d'accueil de l'aide sociale à l'enfance, la protection de l'enfance et par les structures médicosociales - Accompagnement en pair aidance par le patient ressource en psychiatrie libérale et l'aidant ressource <p>Axe 5 : Création d'une communauté psychiatrique de territoire</p>	<p>Parcours de la personne handicapée psychique</p> <p>Axe 1 Développer l'intégration sociale par le logement et l'emploi ou la formation</p> <p>Axe 2 Favoriser un parcours de soins sans rupture pour les personnes souffrant de maladies psychiatriques</p> <p>Information, formation et expertise</p> <p>Axe 3 Développer les centres de ressources et d'expertise dans la prise en charge des pathologies psychiatriques</p> <p>Axe 4 Diffuser la connaissance sur la santé mentale et former aux pratiques de soins psychiatriques</p> <p>Promotion de la santé mentale</p> <p>Axe 5 Appréhender les facteurs territoriaux influant sur la santé mentale</p> <p>Axe 6 Développer un réseau des structures et des acteurs de proximité pour la promotion de la santé mentale</p> <p>Développement de la e-santé mentale</p> <p>Axe 7 Faciliter la circulation de l'information à travers les systèmes d'information des différentes structures contribuant à la prise en charge des personnes souffrant de handicap psychique</p> <p>Axe 8 Développer la communication à travers le Web à destination des professionnels, des usagers et du public</p>

Au final, des projets ont pu être financés par l'utilisation des crédits spécifiques alloués par l'ARS Grand Est comme les 650 000€ non pérennes attribués directement au Projet Territorial mais aussi dans le cadre habituel des négociations budgétaires annuels avec les établissements partenaires du projet selon le Contrat Territorial en Santé mentale pluriannuel approuvé par l'Agence. Les collectivités territoriales, les administrations décentralisées de l'Etat et les Fondations caritatives ont pris en compte aussi les besoins formulés. L'étude d'impact du projet territorial est encore à décider et à réaliser.

Exemples d'actions qui ont pu se réaliser

Dans les Ardennes :

Equipe mobile d'accompagnement des aidants
Bureau mobile de la Maison des Adolescents

Dans la Marne :

Equipe mobile sanitaire d'appui aux établissements et services médico-sociaux
2 Postes hospitaliers de coordonnateur soins - insertion professionnelle
Formation des personnels par immersion interinstitutionnelle

Référence

Carnet LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé art. 69
Politique de santé mentale et d'organisation de la psychiatrie

Décret n° 2016-1445 du 26 octobre 2016 relatif aux communautés psychiatriques de territoire

Lien vers les diagnostics

Diagnostic partagé et projet territorial en santé mentale de la Marne
Diagnostic partagé et projet territorial en santé mentale des Ardennes

Téléchargeables sur le site de l'ARS Grand Est à l'adresse suivante :

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/projets-territoriaux-de-sante-mentale-ptsm-2>