

Projet Territorial de Santé Mentale de la Charente







SOMMAIRE

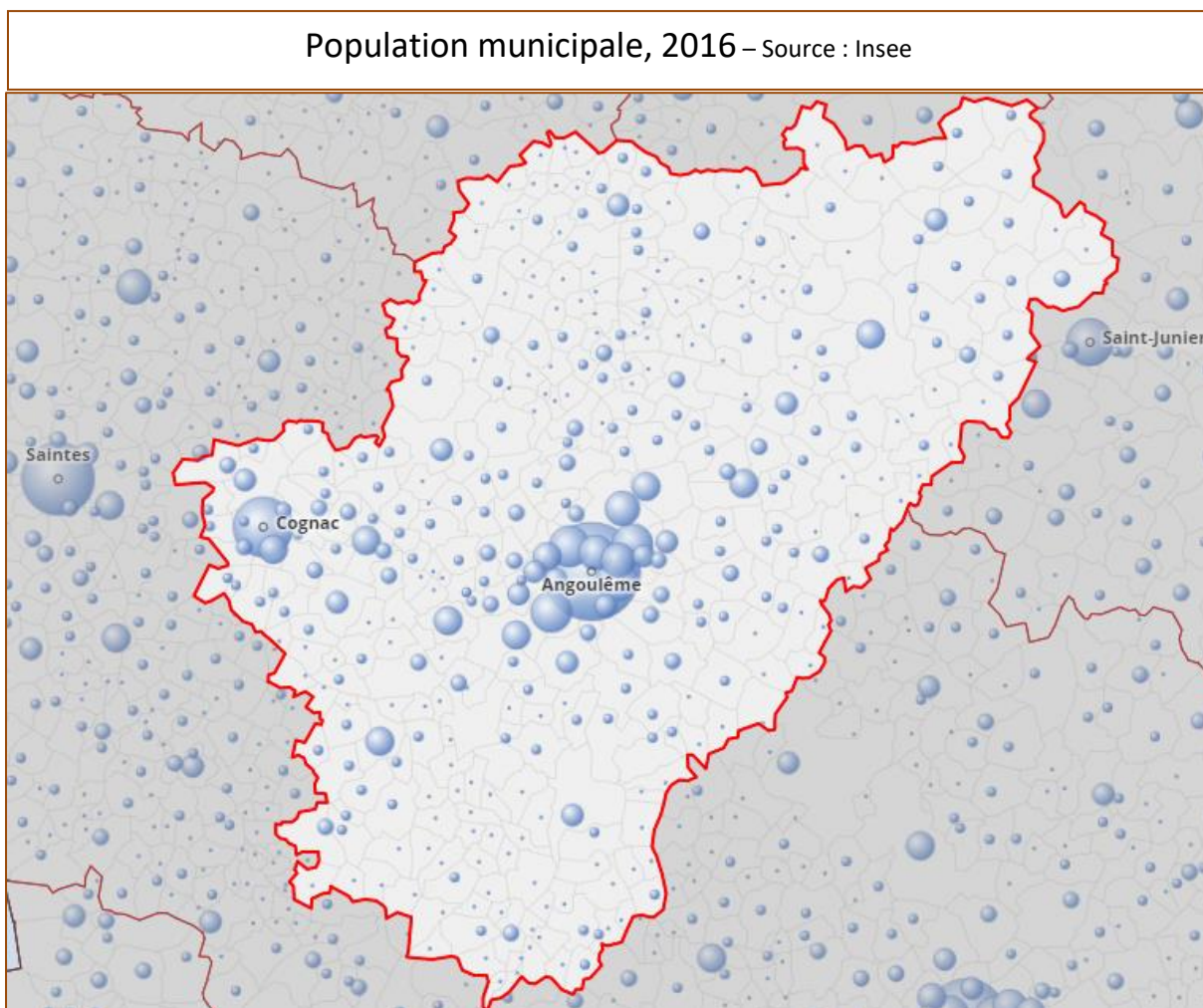
I. DESCRIPTION DE LA SITUATION TERRITORIALE.....	5
1.1. Spécificités géo-démographiques.....	5
1.2. Acteurs de la prise en charge en santé mentale.....	8
1.3. Caractéristiques des parcours des usagers.....	9
1.4. Données géographiques et populationnelles.....	10
1.5. Données de consommation de soin.....	13
1.6. Données d'équipement et données d'activités.....	14
II. INITIATIVE DE LA DEMARCHE.....	19
2.1. Désignation du pilote du PTSM.....	19
2.2. Structuration des groupes de travail	19
2.3. Démarche projet.....	20
III. PILOTAGE DE LA GOUVERNANCE DU PTSM.....	22
3.1. Instances de gouvernance du PTSM.....	22
3.2. Pilotage et gouvernance du suivi du PTSM.....	25
IV. ORIENTATION DU PTSM/AXES STRATEGIQUES RETENUS ET PLAN D'ACTIONS PRIORISE.....	26
4.1. Détail des orientations et axes stratégiques	26
4.2. Détail du plan d'action priorisé (les fiches-action figureront en annexes).....	26
4.3. Récapitulatif des fiches-action priorisées avec les intitulés.....	28
V. CONCLUSION DU PILOTE DU COLLECTIF.....	31
VI. ANNEXES : FICHES-ACTION DU PTSM	33



I. DESCRIPTION DE LA SITUATION TERRITORIALE

1.1 Spécificités géo-démographiques

Le département de la Charente est en grande partie rural et s'organise autour de ses deux agglomérations principales que sont Angoulême et Cognac.



Cette configuration rend la mobilité et l'accès aux soins et aux services sociaux et médico-sociaux plus difficiles à organiser. La capacité des populations rurales à se déplacer est un enjeu majeur d'accès aux soins dans un contexte où la démographie des professionnels de santé s'avère préoccupante. Sur la période 2007/2015, la Charente enregistre une baisse de 8.1% des effectifs des médecins en activité. Cette évolution de la démographie médicale est à l'opposé de l'évolution démographique de la population prévue pour les prochaines années dans le département. Si ces projections se réalisent, l'accès aux soins, déjà compliqué dans certaines zones géographiques, deviendra encore plus difficile.



Variation du nombre de médecins (2015-2020)

-5.1%

Variation de la population (2015-2020)

6.9%

En 2018, la Charente comptait 9 psychiatres pour 100 000 habitants. (Sources CNOM – Atlas national 2018)

Dans ce contexte, la création et le renforcement d'équipes mobiles revêtent ainsi une importance particulière afin d'aller vers les populations qui ont le plus besoin. Le soutien à l'offre de premier recours dans ses missions en matière de santé mentale est également primordial.

Le taux de mortalité prématurée en Charente chez les hommes par traumatismes, accidents, suicides, alcoolisme... est supérieur aux moyennes nationales et régionales. La prise en charge des populations confrontées à un psychotraumatisme devra se poursuivre et se développer.

Le travail de prévention déjà réalisé en matière de suicide et d'addiction devra également se poursuivre et être évalué. Il devra également s'adresser à des publics non sensibilisés jusqu'à présent.

La pollution environnementale liée au passé industriel fort du département et à son agriculture devra être intégrée dans la réflexion sur les modalités d'action sur les déterminants environnementaux de santé.

Enfin, les indices de pauvreté et de vieillissement en Charente sont supérieurs à la moyenne régionale. En matière de pauvreté, ce constat conduit à réfléchir aux moyens de lever les freins à l'accès à l'emploi ou au maintien dans l'emploi des populations souffrant de troubles psychiques. Par ailleurs, la réflexion sur le suivi et l'accompagnement des populations vieillissantes doit se poursuivre. Ce suivi et cet accompagnement devront se structurer sous forme de filière à partir de l'offre existante et en intégrant les services à domicile afin de garantir autant que possible des parcours de soins et de vie sans rupture.

Ces constats peuvent toutefois être tempérés par la taille humaine du département et de ses agglomérations, la culture du dialogue entre les acteurs des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que la mobilisation des acteurs publics (Préfecture, Conseil Départemental, Agence Régionale de Santé, communes et communautés de communes...) et la cohérence de leurs schémas qui permettent d'apporter des réponses adaptées aux besoins spécifiques de la population.



La Charente connaît le développement de Maisons de santé pluriprofessionnelles le plus important de Nouvelle-Aquitaine ce qui est de nature à favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé médicaux et paramédicaux sur tout le territoire.



De même, l'implantation d'un institut de formation en soins infirmiers, d'un Institut de formation des ambulanciers et de deux instituts de formation des aides-soignants facilite l'implication des étudiants en santé dans les actions de prévention.

Il n'en demeure pas moins qu'une réflexion sérieuse doit être menée sur l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé notamment par le biais de projets innovants.

Corollaire du vieillissement de sa population, le département dispose d'une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes supérieure à la moyenne régionale. L'acculturation des soignants à la santé mentale dans ces structures doit être maintenue et renforcée pour éviter des orientations inadéquates en psychiatrie.

Un schéma départemental de l'autonomie et du handicap est actuellement en cours d'écriture. Le Département s'engagera à améliorer les conditions de vie des personnes âgées et des personnes souffrant de handicap au travers un plan d'actions sur 5 ans.

Enfin, des actions partenariales de prévention des conditions d'habitats défavorables à la santé incluant la lutte contre l'habitat indigne se développent et doivent contribuer à alimenter le travail de réflexion sur les déterminants sociaux et environnementaux de santé.



1.2. Acteurs de la prise en charge en santé mentale

Les principaux acteurs du champ de la santé mentale en Charente ont été associés à l'élaboration du diagnostic territorial partagé en santé mentale et font partie du comité de pilotage PTSM.



1.3. Caractéristiques des parcours des usagers

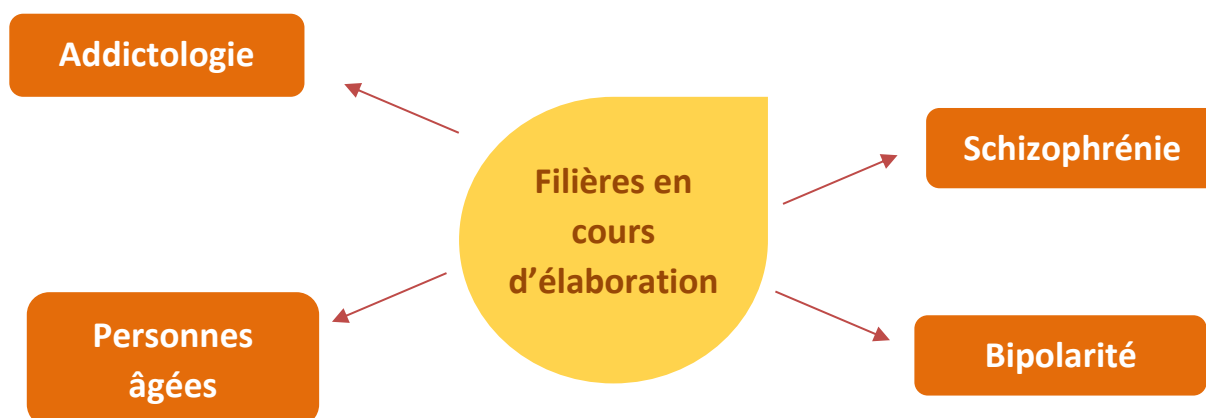
L'efficacité des soins dépend en partie de la précocité du dépistage des troubles. Les parcours des usagers sont, dans la mesure du possible, élaborés en tenant compte de ce principe afin d'orienter l'utilisateur au plus tôt vers le dispositif de soins approprié. Cette précocité du dépistage devra être améliorée notamment en ce qui concerne la période de transition psychotique.

Pour plus de lisibilité et à chaque fois que cela est possible, les soins sont organisés sous forme de filières.

En Charente, certaines filières de soins en santé mentale sont complètes, la formalisation des projets est en cours de finalisation.



D'autres filières, en cours d'élaboration ou de finalisation, concernent :



Malgré cette organisation, des ruptures dans les parcours de vie et de soins des usagers sont encore à déplorer. Le travail sur la structuration des filières reste donc à poursuivre afin de permettre des prises en charge sans rupture. A ce titre, une filière pour les patients atteints de dépressions graves récidivantes pourra être étudiée.

Le constat de l'absence de places en structures médico-sociales à la fin d'une période d'hospitalisation par exemple doit également conduire à s'interroger sur les projets d'habitats inclusifs et les solutions d'accompagnement à apporter aux personnes souffrant de troubles psychiques. La réflexion doit également porter sur l'opportunité de créer de nouvelles



structures type résidences d'accueil, appartements évaluatifs... Afin de compléter la couverture du territoire, l'implantation d'un SAMSAH en Sud-Charente devra être envisagée.

Quel que soit le parcours du patient, les prises en charge ambulatoires sont prioritaires à chaque fois que cela est possible afin de préserver l'inclusion de l'utilisateur dans son environnement de vie habituel.

A titre d'illustration, au Centre hospitalier Camille Claudel, en 2018, la file active d'hospitalisation complète est de 1 647 patients sur une file active totale de 14 293.

Les deux programmes d'Education Thérapeutique du Patient autorisés pour cet établissement (patients schizophrènes et patients bipolaires suivis en ambulatoire) contribuent fortement à l'inclusion du patient dans la cité en lui donnant des clés pour comprendre sa maladie et anticiper les éventuelles crises afin d'éviter les ré-hospitalisations.

Par ailleurs, une articulation entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux est recherchée afin d'appréhender collectivement tous les aspects de la prise en charge des usagers. De nombreuses conventions formalisent ces liens.

Il ressort du diagnostic territorial partagé en santé mentale la nécessité de faire connaître les dispositifs, les acteurs et les types de prise en charge en santé mentale car les citoyens et les professionnels en ont généralement une perception très partielle.

De même, il apparaît toujours nécessaire d'agir pour permettre aux personnes souffrant de troubles psychiques de connaître leurs droits afin, le cas échéant, d'être en capacité de les faire valoir.

Enfin, même si une amélioration est constatée en ce domaine, les actions tendant à la déstigmatisation de la maladie mentale doivent se poursuivre.

Le portage collectif d'actions et de projets transversaux sera prochainement facilité par la mise en place d'une structure de coopération type GCSMS dotée de la personnalité morale.

1.4 Données géographiques et populationnelles

Avec 354 600 habitants en 2015, soit 6% de la population de la région Nouvelle-Aquitaine, la Charente est le 4^{ème} département le moins peuplé de cette région après la Creuse, la Corrèze et le Lot et Garonne.

A l'horizon 2040, selon les dernières projections réalisées par l'INSEE et si les tendances démographiques actuellement constatées se prolongeaient, la Charente compterait 370 000 habitants. Elle gagnerait environ 20 000 habitants sur la période 2007-2040. Entre 2017 et 2027, la population augmenterait de 5 000 personnes, soit une progression nettement inférieure à celle de la région (1% contre 6% en Nouvelle-Aquitaine). La Charente devrait continuer de vieillir, ainsi, en 2040, près d'une personne sur treize aurait 85 ans ou plus soit 2,5 fois plus qu'en 2007.

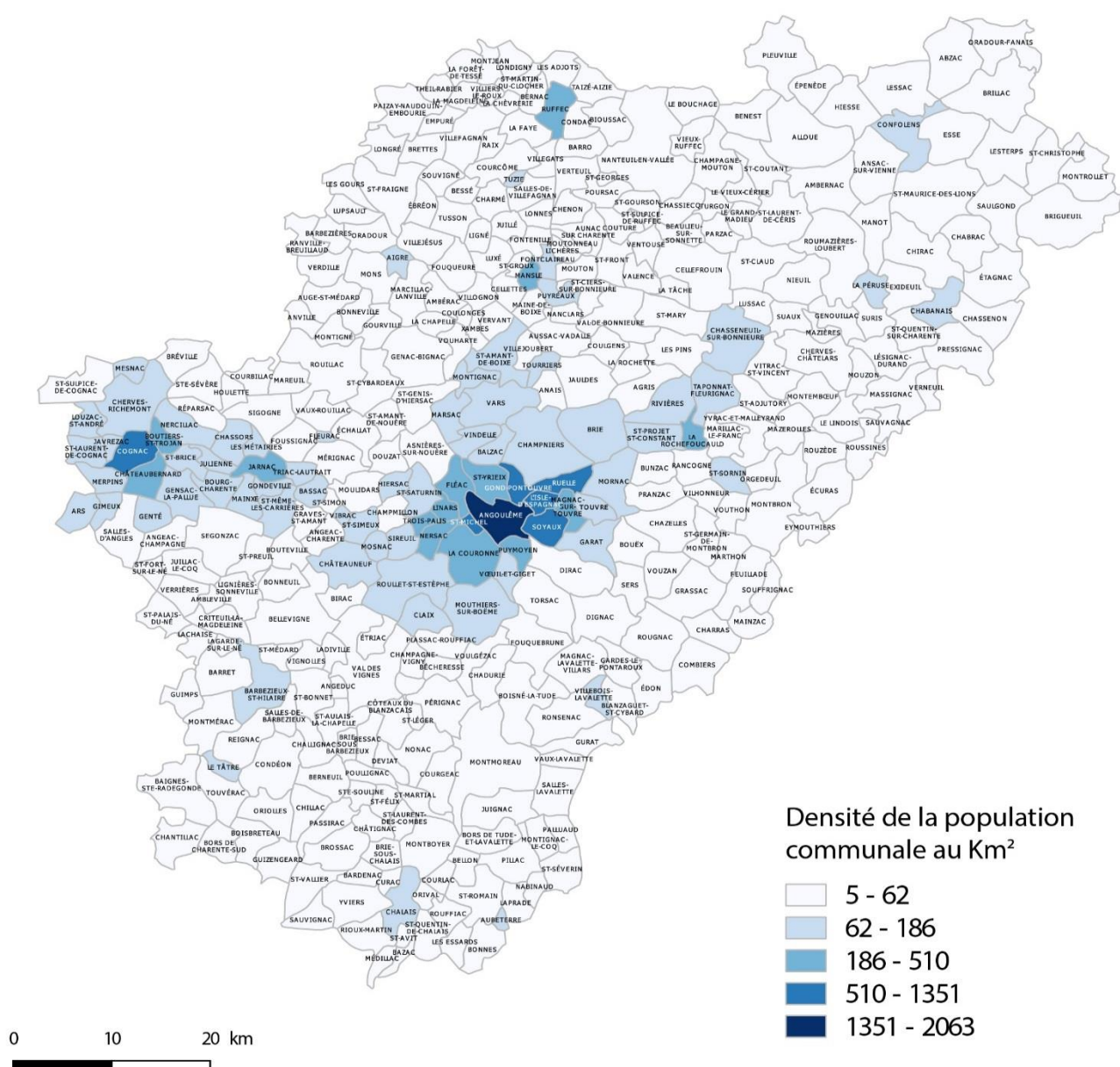
Le département compte 383 communes réparties sur 19 cantons et 3 arrondissements (Angoulême, Cognac et Confolens).

La population est concentrée sur le bassin de vie du fleuve Charente et essentiellement dans les agglomérations d'Angoulême et de Cognac.

Une large part du territoire nord et sud Charente est sous peuplée et s'organise autour de petits bourgs.

La part de la population isolée hors influence urbaine ou d'un pôle urbain était en 2015 de 17,04% en Charente quand elle était de 9,35% dans la région.

Ce constat est corroboré par la faible densité de population au kilomètre carré (59,37 habitants dans le département contre 70,34 dans la région en 2015).



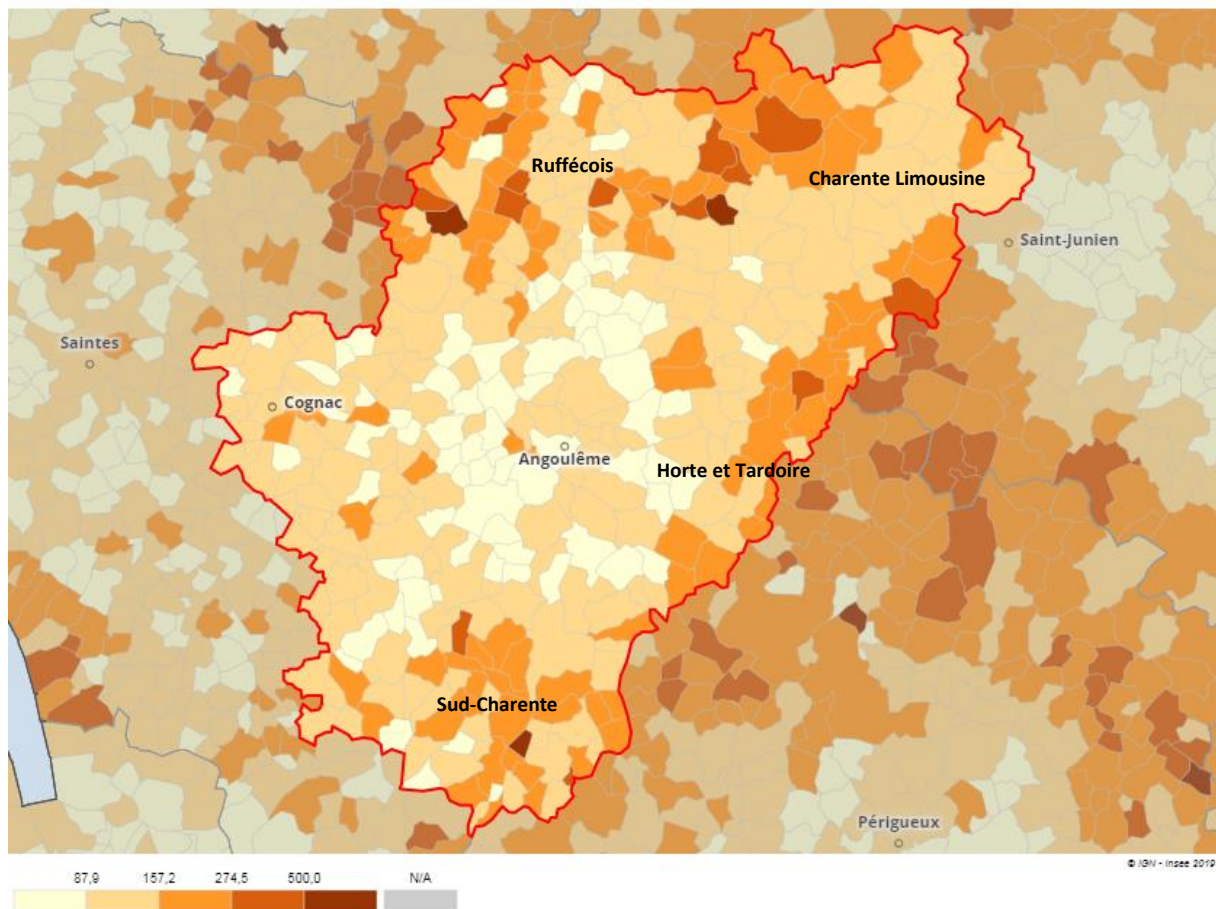
Sources de données : INSEE (Populations légales des communes en vigueur au 1er janvier 2018) - IGN (BD-Topo)
Fonds cartographiques : IGN (GéoFLA 2.2)



Le département se singularise également par une pyramide des âges traduisant le vieillissement du territoire et une sous-représentation des classes d'âges réunissant traditionnellement les étudiants et les jeunes actifs.

Les habitants de 75 ans et plus représentent 12,17% de la population du département contre 11,37% au niveau régional. En 2023, ce pourcentage passera à 13,12% contre 12,15% dans la région. Cette proportion dépasse les 14 % en Charente-Limousine, Sud-Charente et Ruffécois.

Indice de vieillissement, 2016 - Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale



Le taux de pauvreté dans le département est de 14,88 % quand il est de 13,74 % dans la région. Le taux de pauvreté des habitants de 75 ans et plus est quant à lui de 10,41 % en Charente et de 9,61 % dans la région.

Son taux d'illettrisme place la Charente dans les 20% des départements français les plus touchés par ce problème ce qui accroît le risque d'exclusion.

Le niveau de littératie est ainsi à prendre en considération pour les questions relatives à la santé. Les personnes ayant des difficultés à comprendre et à utiliser l'information écrite dans leur vie quotidienne ont un accès restreint à la connaissance sur les maladies et leurs traitements ainsi que sur les questions de santé en général. Un accompagnement renforcé doit pouvoir leur être apporté.

Ces constats rappellent, s'il en était encore nécessaire, l'importance d'aller à la rencontre de ces populations fragilisées et isolées. Le développement et le renforcement d'équipes mobiles spécialisées en santé mentale revêt à ce titre une importance considérable.

1.5 Données de consommation de soin

Les soins dispensés en psychiatrie publique en 2018 auprès de la population des jeunes et des adultes sont les suivants :

	Jeunes	Adultes	Activité totale	Tendance sur les 5 dernières années
File active	2 375	12 321	14 293	=
Nombre de journées d'hospitalisation complète	2 004	70 016	72 020	↘
Nombre de journées en hôpital de jour	529	2 210	2 739	↘
Nombre de demi-journées en hôpital de jour	7 425	7 864	15 289	↘
Nombre de nuitées	0	130	130	↘
Nombre de demi-venues en CATTP	1 246	2 001	3 247	↘
Nombre d'actes ambulatoires	26 899	97 005	123 904	=



1.6 Données d'équipement et données d'activités

La Charente dispose d'une offre de prise en charge en santé mentale structurée que ce soit pour les jeunes ou les adultes.

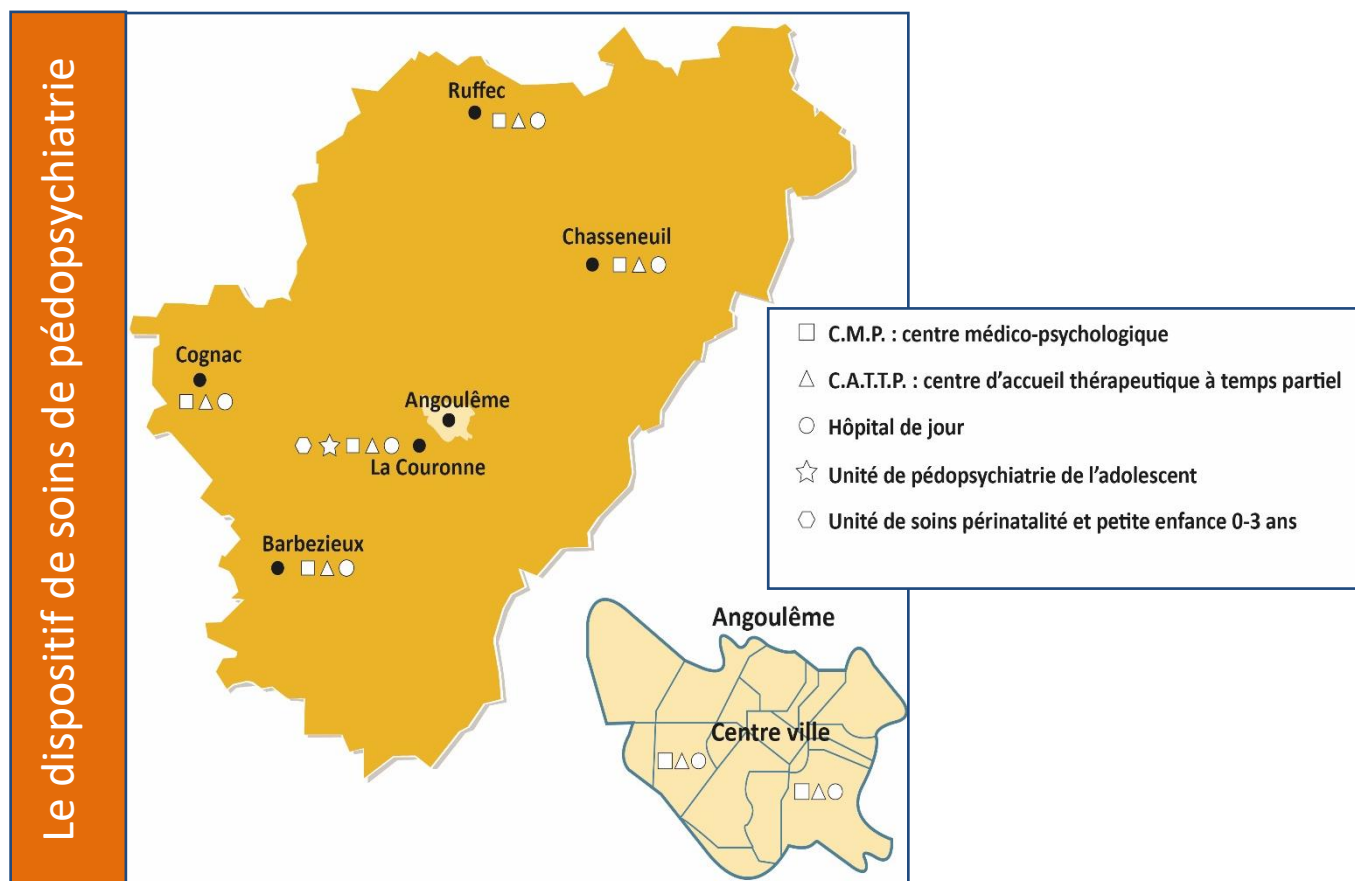
POPULATION DES JEUNES

Chez les enfants et les adolescents, la prise en charge des pathologies psychiatriques et les accompagnements s'effectuent dans le secteur sanitaire majoritairement en ambulatoire en CMP et en CATTP. Des prises en charges et des accompagnements sont également réalisés en établissement social ou médico-social, en établissement médico-éducatif, en milieu scolaire, à la PMI ou à domicile.

Au niveau sanitaire, la capacité d'hospitalisation complète est de 10 lits. La priorité est donnée aux soins ambulatoires ou séquentiels afin de maintenir l'utilisateur dans son environnement de vie ordinaire. Ainsi, 7 hôpitaux de jour, 7 CMP, 7 CATTP et une unité de soins périnatalité et petite enfance sont répartis sur l'ensemble du territoire. Cette offre permet un maillage de l'ensemble du territoire au plus près des lieux de vie des usagers.

En pédopsychiatrie, les structures sanitaires relèvent toutes du Centre Hospitalier Camille Claudel

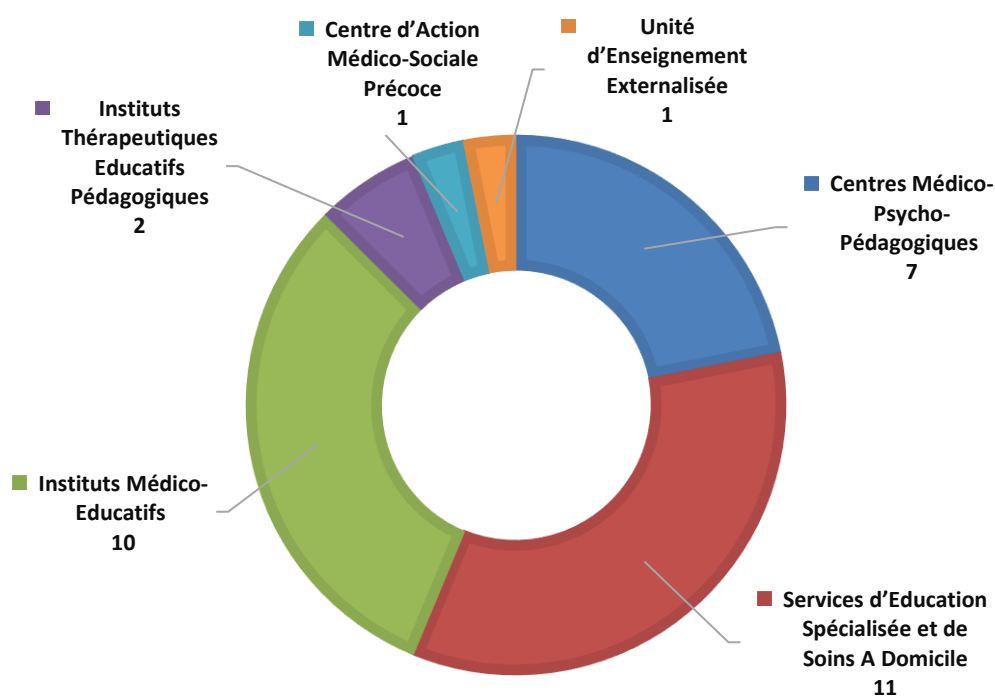
En 2018, la file active des structures relevant de la psychiatrie publique était de 2 375 enfants et adolescents, la très grande majorité d'entre eux étant suivi en ambulatoire.



Un dispositif médico-social riche complète ce dispositif hospitalier.

Le nombre de places médico-sociales installées est de 907 dont 236 places de SESSAD.

Cette offre est répartie entre une trentaine de structures.



La variété de cette offre traduit la volonté de diversifier les offres et services de prévention et de soins offerts aux enfants et adolescents. Le travail de diversification devra se poursuivre. A ce titre, il est à noter que la Charente s'est récemment dotée d'une Maison des Adolescents qui, depuis son ouverture en fin d'année 2018, connaît une affluence remarquable. Cette nouvelle structure déploiera progressivement son activité afin de répondre aux besoins de l'ensemble du territoire.



POPULATION DES ADULTES

L'offre hospitalière repose sur deux établissements :

- Un établissement public, le Centre Hospitalier Camille Claudel (environ 250 lits) ;
- Un établissement privé, la clinique Korian Villa Bleue (environ 40 lits).

Le Centre Hospitalier Camille Claudel dispose d'une organisation et de structures lui permettant d'intervenir sur tout le département au plus près des lieux de vie des usagers. Cette position lui confère une vision globale de la santé mentale sur le département.

Sa file active, relativement stable depuis quelques années, se situe aux alentours de 12 300 patients et est très majoritairement ambulatoire.

Le nombre de journées d'hospitalisation complète est en régulière diminution depuis une quinzaine d'années. Cette évolution traduit la volonté de limiter les hospitalisations aux phases aiguës de la maladie et de préserver autant que possible l'inclusion des patients dans la cité.

A ce titre, le dispositif de réhabilitation psychosociale ne cesse d'évoluer et de s'enrichir. Des prestations de plus en plus personnalisées et adaptées aux besoins de chacun sont proposées.

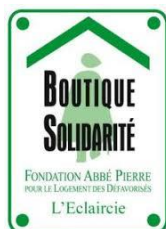
La Clinique Korian Villa Bleue accueille exclusivement des patients adultes en hospitalisation libre.

La psychiatrie libérale est relativement peu représentée en Charente avec une densité de 6 psychiatres pour 100 000 habitants contre 9 en Nouvelle-Aquitaine et 10 au niveau national.

Cette offre sanitaire est complétée par une offre médico-sociale reposant sur de nombreuses structures.

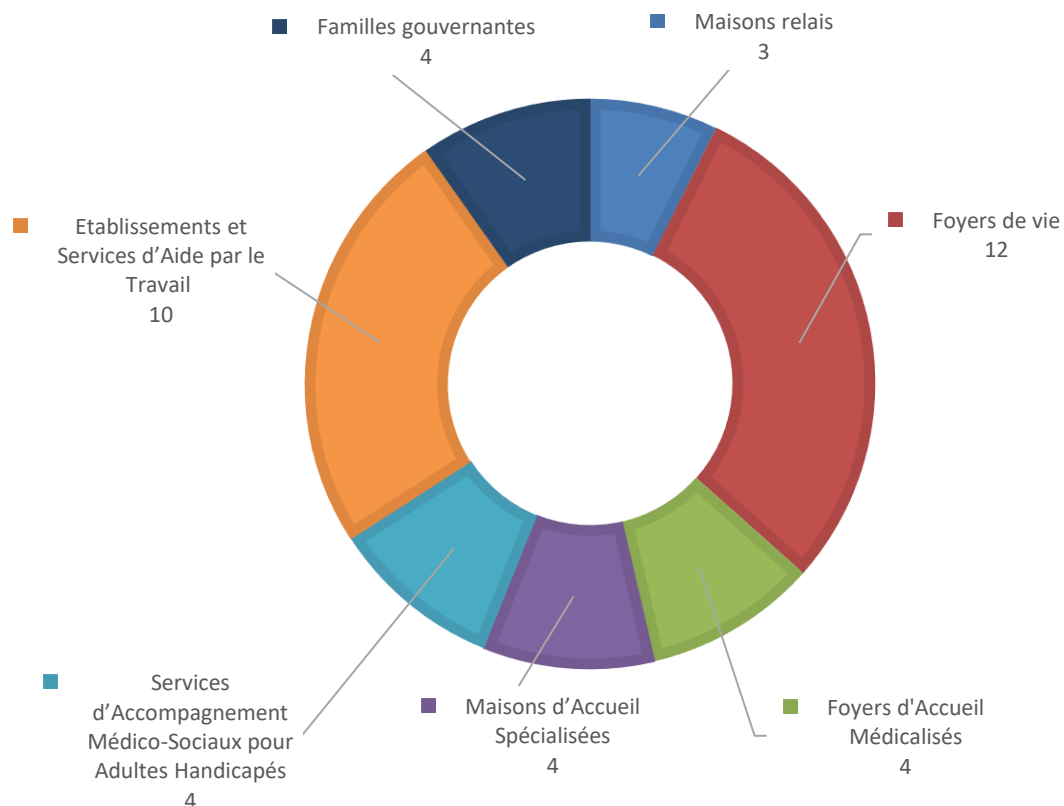
Ainsi en 2016, l'offre médico-sociale majoritairement pour adultes présentant des troubles mentaux et l'offre sociale pour des personnes en situation de troubles sévères persistants représentait environ 1750 places réparties dans 46 établissements ou lieux de vie gérés par les institutions ci-dessous.

Parmi les interlocuteurs incontournables en matière de santé mentale, il convient également de citer le Conseil départemental et la Maison Départementale des Personnes Handicapées.





Le département de la Charente compte notamment :



Cette offre est utilement complétée par 5 Groupements d'Entraide Mutuelle.

2 gérés par l'UDAF :

- **GEM d'Angoulême** - Association « Suis Ton Ch'min »
- **GEM de Cognac** - Association : « L'Espoir de la Vie »

1 géré par l'association La Colombière :

- **GEM l'échappée**

1 géré par l'association l'Enfant Soleil :

- **GEM Le Soleil**

1 géré par l'association Résonnance :

- **GEM Etre Ensemble**



II. INITIATIVE DE LA DEMARCHE

2.1. Désignation du pilote du PTSM

Le PTSM de la Charente est le résultat d'un important travail participatif qui a mobilisé de nombreux acteurs de la santé mentale du territoire tant lors de la phase diagnostic que lors de la définition et de l'élaboration des fiches-action.

L'animation de la démarche d'élaboration du PTSM a été réfléchi conjointement entre la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé de la Charente et un acteur majeur du champ de la santé mentale du territoire de la Charente, le Centre Hospitalier Camille Claudel.

Le Centre Hospitalier Camille Claudel a donné son accord pour animer les réflexions permettant d'aboutir à l'élaboration d'une stratégie partagée par l'ensemble des acteurs de la santé mentale aboutissant à une vision globale allant du champ de la prévention, au diagnostic et aux soins, jusqu'à la réadaptation et à la réinsertion sociale.

Il est important d'indiquer que la Commission Santé Mentale du Comité Territorial de Santé a joué un rôle essentiel dans l'élaboration du diagnostic puis du PTSM. C'est à l'occasion des réunions de cette commission que les orientations stratégiques de ces documents ont notamment été définies.

2.2. Structuration des groupes de travail

Deux groupes de travail ont été constitués. Le premier a été chargé de mener des réflexions autour de la population des enfants et des adolescents et le second autour de la population des adultes.

Les deux groupes ont été composés de professionnels du Centre Hospitalier Camille Claudel, du Conseil Départemental de la Charente, de la Direction Départementale de l'Agence Régionale de Santé et de nombreux représentants d'institutions sociales et médico-sociales en fonction de leur domaine d'activité et du type de population qu'ils prennent en charge. Des professionnels exerçant dans le secteur libéral ont également été conviés.

La composition des groupes de travail a aussi eu pour préoccupation d'impliquer des acteurs couvrant l'ensemble du territoire.

Ces groupes se sont tout d'abord réunis pour élaborer le diagnostic puis ont été de nouveau réunis afin de travailler sur le PTSM en lui-même.

Les compositions plus détaillées se trouvent dans le paragraphe 3-1 ci-dessous.



2.3. Démarche projet

Le PTSM est à destination de tous les acteurs en santé mentale et du grand public.

Le PTSM est une politique publique qui s'inscrit dans les transformations du système de santé actuel, c'est un dispositif qui est créé dans la loi de modernisation de notre système de santé, et qui est en articulation avec la stratégie nationale de santé ma santé 2022 et à vocation à limiter les ruptures de parcours dans les territoires pour les personnes qui souffrent de troubles psychiques.

L'esprit de la loi est de faire coopérer des acteurs de santé mentale, rompre avec les logiques institutionnelles qui séparent le sanitaire, le médicosocial et le social, et de privilégier la demande à l'offre pour partir des parcours des patients, ainsi que des ruptures dans les parcours.

La démarche collective destinée à l'élaboration du PTSM a été initiée le 30 mai 2017 par un COPIL de lancement de la démarche.

C'est à cette occasion qu'il est apparu opportun de distinguer les réflexions concernant les populations adultes et enfants à travers la mise en place de deux groupes de travail.

Ces groupes se sont chacun réunis à deux reprises afin d'élaborer le diagnostic territorial partagé de la santé mentale, de le valider et de définir des objectifs.

Une réunion les rassemblant a eu lieu le 21 novembre 2017 pour définir conjointement un plan d'actions.

Le 25 janvier 2018, le COPIL a validé le diagnostic partagé du PTSM.

Ce document comportait une analyse partagée sur les causes des problématiques repérées et déterminait les axes de travail devant déboucher sur l'élaboration du futur PTSM.

Ce diagnostic a été présenté en Conseil territorial de Santé début 2018 qui lui a donné un avis favorable.

Il a ensuite été transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine, en accompagnement de la lettre par laquelle le Centre Camille Claudel indiquait prendre l'initiative de l'élaboration du PTSM.

Après étude, il a été demandé au pilote d'apporter des compléments notamment sur la prise en charge de certains publics ciblés par le décret du 27 juillet 2017 pour mieux appréhender les futurs axes de travail et d'action qui fédèreront les différents acteurs pour la réponse aux besoins des usagers du territoire.

Le document a donc été enrichi selon les orientations proposées.

Le COPIL s'est ensuite réuni le 09 octobre 2018 pour valider la nouvelle version du diagnostic. Ce document a également fait l'objet d'une approbation de la Commission de Santé Mentale le 11 janvier 2019 et du Conseil Territorial de Santé le 14 février 2019.

Le temps de recueillir les avis signés, il a été transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine mi-mars 2019.

Le diagnostic territorial partagé en santé mentale a été approuvé par courrier du 18 juillet 2019.



Pour l'élaboration du PTSM proprement dit, les deux groupes de travail constitués pour le diagnostic se sont de nouveau réunis pour définir les fiches-action devant mettre en œuvre les axes stratégiques identifiés et priorisés par le DTPSM.

Une réunion pour chaque groupe a été suffisante car le travail de réflexion avait déjà été bien avancé lors de l'élaboration du diagnostic partagé. Il est à noter qu'en complément des deux réunions, le travail des groupes a été complété par des échanges téléphoniques, courriels ou entretiens afin de finaliser certaines fiches-action.

Le COPIL s'est réuni le 09 juillet 2019 afin de valider et amender le travail des deux groupes.

Le PTSM a été présenté aux instances du Centre Hospitalier Camille Claudel pour validation finale le 30 août 2019 en Commission Médicale d'Etablissement et le 4 septembre 2019 en Conseil de Surveillance.

Le Conseil Territorial de Santé a validé le PTSM présenté le 12 septembre 2019, après avis favorable de sa Commission Santé Mentale rendu le 06 septembre 2019.



III. PILOTAGE DE LA GOUVERNANCE DU PTSM

3.1. Instances de gouvernance du PTSM

Le Centre Hospitalier Camille Claudel a été désigné comme porteur du PTSM, à ce titre, il organise le comité de pilotage et pilote également les deux groupes de travail en charge du pilotage et du suivi du PTSM. Ces groupes sont identiques à ceux ayant œuvré à l'élaboration du diagnostic

COMPOSITION COMITE DE PILOTAGE	○ Centre hospitalier Camille Claudel ○ Centre hospitalier d'Angoulême ○ URPS Infirmiers libéraux ○ CPAM de la Charente ○ Clinique KORIAN VILLA BLEUE ○ ARS Délégation départementale de la Charente ○ Conseil Départemental de la Charente ○ Maire d'Angoulême ○ Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de la Charente (DDCSPP) ○ Tribunal de Grande Instance d'Angoulême ○ Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ○ Education Nationale ○ UNAFAM ○ MDPH ○ UDAF de la Charente ○ ADAPEI 16 ○ AFUS 16 ○ ARDEVIE ○ APEC ○ OMEGA ○ RAISON DE PLUS ○ FRANCE VICTIME 16 ○ IME LA LIEGE ○ IME FRAINEAU ○ MAIA
--------------------------------	---

Le groupe de travail « Santé mentale adulte » est composé de :

COMPOSITION GROUPE DE TRAVAIL « ADULTE »

- Centre hospitalier Camille Claudel
- Centre hospitalier d'Angoulême
- URPS Infirmiers libéraux
- Clinique KORIAN VILLA BLEUE

- ARS Délégation départementale de la Charente

- Conseil Départemental de la Charente
- Maire d'Angoulême

- Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de la Charente (DDCSPP)

- Tribunal de Grande Instance d'Angoulême

- Education Nationale

- UNAFAM

- MDPH
- UDAF de la Charente
- ADAPEI 16
- AFUS 16
- ARDEVIE
- APEC
- OMEGA
- FRANCE VICTIME 16
- IME LA LIEGE
- IME FRAINEAU

- MAIA



Le groupe de travail « Santé mentale enfant » est composé de :

COMPOSITION GROUPE DE TRAVAIL « ENFANT »

- Centre hospitalier Camille Claudel
- Centre hospitalier d'Angoulême
- ARS Délégation départementale de la Charente
- Conseil Départemental de la Charente
- Maire d'Angoulême
- Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
- Tribunal de Grande Instance d'Angoulême
- Education Nationale
- CADA de la Charente
- MDPH
- ADAPEI 16
- APEC
- IME MA CAMPAGNE
- IME LA LIEGE
- IME FRAINEAU
- ITEP de l'Anguienne
- Contrat Local de Santé Pays Ruffécois
- Contrat Local de Santé Sud Charente
- Contrat Local de Santé Cognac

Ces deux derniers groupes de travail ont été constitués pour l'élaboration du diagnostic puis du PTSM. Ils n'ont pas vocation à se réunir pour mettre en œuvre les actions.

Il appartiendra au pilote désigné pour chaque action d'interpeler les partenaires et acteurs dont il jugera utile de s'adjoindre les compétences pour mener à bien sa mission.



3.2. Pilotage et gouvernance du suivi et de l'évaluation du PTSM

Le pilotage et la gouvernance du suivi du PTSM sont effectués par le Comité de pilotage. Il se réunira au moins une fois par an pour faire le point sur l'avancée des actions prévues et évaluer les résultats obtenus. Chaque pilote présentera les avancées de son ou ses actions en réunissant au préalable si besoin les membres nécessaires au recueil des informations.

Le suivi de l'état d'avancement de la démarche d'élaboration de la première génération de PTSM au sein des régions sera réalisé par les services des ministres chargés des solidarités, de la santé et des personnes handicapées, en lien avec les ARS.

Les acteurs inscrivent au sein du projet territorial de santé mentale des indicateurs d'évaluation correspondant aux six priorités fixées par le décret et visant prioritairement à mesurer l'amélioration du parcours des personnes au sein de chaque territoire.

Ces indicateurs font l'objet d'un suivi régulier, par les pilotes du projet, sur sa durée de mise en œuvre. Leur évolution est communiquée à l'ensemble des acteurs parties prenantes du PTSM. Reflétant la responsabilité partagée des acteurs du projet territorial de santé mentale dans le parcours, ils ont vocation à être interprétés et interrogés collectivement.



IV. ORIENTATION DU PTSM/AXES STRATEGIQUES RETENUS ET PLAN D' ACTIONS PRIORISE

4.1. Détail des orientations et axes stratégiques

Les orientations et axes stratégiques retenus sont directement issus du diagnostic territorial partagé en santé mentale de la Charente.

Ce diagnostic, après avoir présenté un état des lieux le plus exhaustif possible de l'offre en santé mentale sur le territoire, a proposé une analyse de la situation par populations telles que recensées dans le décret du 27 juillet 2017 ainsi que les modalités indiquées dans l'instruction du 5 juin 2018.

Cette analyse a permis de dégager des points forts mais également d'identifier des points à améliorer. Ces derniers, constituant les orientations et axes stratégiques du PTSM de la Charente, sont les suivants :

- Renforcement des collaborations avec les professionnels de soins primaires ;
- Amélioration des dispositifs de prise en charge et de leur connaissance pour un parcours de santé et de vie sans rupture ;
- Détection la plus précoce possible des troubles ;
- Renforcement de la politique de prévention ;
- Lutte contre la stigmatisation ;
- Amélioration de l'accès des patients aux soins, y compris somatiques, aux droits et à la prévention ;
- Création de nouvelles structures d'accueil et de coopération ;
- Prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence ;
- Actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux.

4.2. Détail du plan d'action priorisé (les fiches-action figureront en annexes)

Chacune des neuf orientations stratégiques est déclinée en une ou plusieurs fiches-action.

Ces fiches sont priorisées au sein de chaque orientation stratégique puis entre elles (cf. 4.3.).



Déclinaison des orientations et axes en fiches-action :

Le renforcement des collaborations avec les professionnels de soins primaires

Action n°1 : Favoriser la coopération avec le 1er recours et développer les pratiques avancées

L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture

Action n°2 : Réduire les situations inadéquates afin de prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de vie

Action n°3 : Structurer et déployer sur l'ensemble du territoire la démarche de réhabilitation psychosociale en associant les aidants

Action n°4 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

La détection la plus précoce possible des troubles

Action n°5 : Développer les actions de l'« aller-vers » pour répondre aux besoins et aux publics spécifiques

Le renforcement de la politique de prévention

Action n°6 : Faciliter l'accès au diagnostic et aux dispositifs de soins à tous les âges de la vie

Action n°7 : Améliorer la prévention du suicide

La lutte contre la stigmatisation

Action n°8 : Améliorer l'accès des usagers à leurs droits

Action n°9 : Soutenir l'inclusion sociale, professionnelle et éducative

L'amélioration de l'accès des patients aux soins (y compris somatiques), aux droits et à la prévention

Action n°8 : Améliorer l'accès des usagers à leurs droits

Action n°10 : Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap psychique

Action n°11 : Identifier les projets innovants du territoire pour renforcer l'attractivité pour les professionnels de la santé mentale

Action n°12 : Développer le repérage et la prise en charge du psycho-traumatisme

La création de nouvelles structures d'accueils et de coopération

Action n°13 : Créer une structure de coopération entre les acteurs de la santé mentale en Charente

Action n°4 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

Action n°14 : Développer les Conseils Locaux de Santé Mentale en Charente

La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence

Action n°15 : Améliorer la structuration de la prise en charge de l'urgence psychiatrique

L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux

Action n°16 : Accompagner et soutenir les familles dans leurs démarches d'amélioration de leur environnement global

Action n°9 : Soutenir l'inclusion sociale, professionnelle et éducative



4.3. Récapitulatif des fiches-action avec les intitulés

Action n°1 : Favoriser la coopération avec le 1er recours et développer les pratiques avancées

Action n°2 : Réduire les situations inadéquates afin de prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de vie

Action n°3 : Structurer et déployer sur l'ensemble du territoire la démarche de réhabilitation psychosociale en associant les aidants

Action n°4 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

Action n°5 : Développer les actions de l'« aller-vers » pour répondre aux besoins et aux publics spécifiques

Action n°6 Faciliter l'accès au diagnostic et aux dispositifs de soins à tous les âges de la vie

Action n°7 : Améliorer la prévention du suicide

Action n°8 : Améliorer l'accès des usagers à leurs droits

Action n°9 : Soutenir l'inclusion sociale, professionnelle et éducative

Action n°10 : Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap psychique

Action n°11 : Identifier les projets innovants du territoire pour renforcer l'attractivité pour les professionnels de la santé mentale

Action n°12 : Développer le repérage et la prise en charge du psychotraumatisme

Action n°13 : Créer une structure de coopération entre les acteurs de la santé mentale en Charente

Action n°14 : Développer les Conseils Locaux de Santé Mentale en Charente

Action n°15 : Améliorer la structuration de la prise en charge de l'urgence psychiatrique

Action n°16 : Accompagner et soutenir les familles dans leurs démarches d'amélioration de leur environnement global



Priorisation des fiches-action

Les membres des groupes de travail « Adulte » et « Enfant » ont été sollicités pour déterminer les actions qu'ils jugent prioritaires.

De ce sondage, il est ressorti le classement suivant :

Priorité n°1 : Identifier les projets innovants du territoire pour renforcer l'attractivité pour les professionnels de la santé mentale

Priorité n°2 : Développer les actions de l'« aller-vers » pour répondre aux besoins et aux publics spécifiques

Priorité n°3 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

Priorité n°4 : Faciliter l'accès au diagnostic et aux dispositifs de soins à tous les âges de la vie

Priorité n°5 : Favoriser la coopération avec le 1er recours et développer les pratiques avancées

Priorité n°6 : Réduire les situations inadéquates afin de prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de de vie

Priorité n°7 : Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap psychique

Tableau de corrélation entre les actions du PTSM de la Charente et les priorités du décret

16 actions du PTSM de la Charente	Priorités du Décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale					
	L'organisation des conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles.	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale.	L'organisation des conditions de l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins.	L'organisation des conditions de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence.	L'organisation des conditions du respect et de la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, du renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation de ces troubles	L'organisation des conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale
Le renforcement des collaborations avec les professionnels de soins primaires						
Action n°1	✖					
L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture						
Action n°2		✖				
Action n°3		✖				
Action n°4		✖				
La détection la plus précoce possible des troubles						
Action n°5	✖			✖		
Le renforcement de la politique de prévention						
Action n°6	✖	✖				
Action n°7				✖		
La lutte contre la stigmatisation						
Action n°8					✖	
Action n°9		✖				
L'amélioration de l'accès des patients aux soins (y compris somatiques), aux droits et à la prévention						
Action n°10			✖			
Action n°11	✖					✖
Action n°12	✖					
La création de nouvelles structures d'accueils et de coopération						
Action n°13		✖				
Action n°14		✖				
La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence						
Action n°15				✖		
L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux						
Action n°16		✖				✖



V. CONCLUSION

L'élaboration du PTSM de la Charente a permis d'apprécier une nouvelle fois la forte mobilisation des acteurs du département autour des questions de santé mentale qu'il s'agisse d'acteurs du champ sanitaire, social ou médico-social ou des représentants des usagers.

Cette implication et la richesse des échanges ont permis de dresser un diagnostic précis de la situation sur le territoire et de définir des axes d'amélioration pertinents au regard des constats effectués.

Il est ainsi apparu essentiel que le territoire dispose des personnels médicaux et soignants nécessaires à la satisfaction des besoins identifiés. Il ne s'agit pas de solliciter des moyens supplémentaires mais de veiller à ce que les autorisations et les postes déjà budgétés puissent être réellement mobilisés sur le terrain. L'attractivité du département pour les professionnels de santé a d'ailleurs été placée en tête des priorités.

Un des enjeux majeur du pilotage de ce PTSM sera de conserver la mobilisation des acteurs dans la durée.

Le comité de pilotage sera garant de l'atteinte des objectifs définis. Il assurera un suivi régulier des actions et ajustera, le cas échéant, les orientations.

Compte tenu des délais contraints pour l'élaboration de ce PTSM, les acteurs ont convenu de compléter et préciser, au cours de la première année de mise en œuvre du projet, celles des fiches-action qui le nécessiteraient.

Les actions qui vont être mises en œuvre pendant les 5 années de ce PTSM contribueront à faire évoluer les représentations de la santé mentale sur le territoire et à accélérer le déploiement d'une culture partagée entre acteurs. Elles œuvreront également à sécuriser les parcours de vie et de soins des usagers.

Le bilan qui sera dressé à l'issue de ces 5 années permettra d'apprécier le chemin parcouru et d'envisager de nouveaux axes de réflexion. Il est en effet indispensable que les acteurs de la santé mentale soient en permanence en phase avec les évolutions de la société afin d'identifier voire d'anticiper les nouveaux besoins des usagers.



Remerciements

Nous remercions l'ensemble des acteurs associés à cette démarche pour la richesse des échanges et pour le partage de leurs connaissances et de leur expertise.

Nous tenons également à remercier Madame Marie-Françoise RAILLARD, présidente de la Commission Santé Mentale du Conseil Territorial de Santé, pour ses apports riches de son expérience et de son appréciation d'ensemble.

Enfin, nous adressons nos remerciements à la Délégation Départementale de l'ARS pour son soutien méthodologique et sa disponibilité.



ANNEXES :

- 1. Glossaire**
- 2. Validation du diagnostic territorial partagé en santé mentale de la Charente**
- 3. Fiches-Action**



GLOSSAIRE

ACS : Aide à l'acquisition d'une couverture maladie complémentaire
ARS : Agence Régionale de Santé
CADA : Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS : Centres Communaux d'Action Sociale
CD : Conseil Départemental
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CH : Centre Hospitalier
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CJC : Consultations Jeunes Consommateurs
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
CME : Commission Médicale d'Établissement
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMU : Couverture Maladie Universelle
CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
COPIL : Comité de Pilotage
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTS : Conseil Territorial de Santé
DDCSPP : Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ELSA : Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie
EMPP : Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
ESAT : Etablissement et service d'aide par le travail
ETP : Éducation Thérapeutique du Patient
ETP : Équivalent Temps Plein
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
GCSMS : Groupements de Coopération Sociale et Médico-Sociale
GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'État
IME : Institut Médico Educatif
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IPA : Infirmier(e) en pratique avancée
ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique
MDA : Maison des Adolescents
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSP : Maisons de santé pluriprofessionnelles
PAACO : Plateforme Aquitaine d'Aide à la Communication
PAEJ : Points d'Accueil Ecoute Jeunes
PASS : Permanence d'accès aux soins de santé
PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PRAPS : Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies
PRS : Projet Régional de Santé
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés



SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile
SISM : Semaines d'Information en Santé Mentale
SPASAD : Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile
SPDRE : Soins Psychiatriques à la Demande du Représentant de l'État
SPDT : Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers
SPI : Soins Psychiatriques en cas de péril imminent sans tiers
SRS : Schéma Régional de Santé
SSR : Soins de Suite et Rééducation
TSA : Troubles du spectre autistique
UCC : Unité cognitivo-comportementale
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
UNAFAM : Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

Direction de l'offre de Soins et de l'Autonomie

Dossier suivi par : Stéphane DUFAURE
Téléphone : 05 57 01 44 60
Courriel : ars-na-dosa-autonomie@ars.sante.fr

Bordeaux, le 18 JUL. 2019

Nos réf. :

Centre Hospitalier Camille Claudel
Monsieur Roger ARNAUD
Directeur
Route de Bordeaux
16400 LA COURONNE

Objet : validation du diagnostic territorial partagé en Santé mentale de la Charente

Monsieur le Directeur,

Je tiens à vous remercier d'avoir piloté la démarche d'élaboration du diagnostic partagé en santé mentale du territoire de la Charente dont la version définitive m'a été communiquée par courriel en date du 12 mars 2019.

A la lecture de ce document, j'ai pu constater l'implication des acteurs du territoire, concernés par la psychiatrie et la santé mentale, qu'ils soient acteurs sanitaires, médico-sociaux ou sociaux, mais aussi représentants des usagers, des familles ainsi que des partenaires institutionnels.

Je note l'intérêt de l'approche populationnelle (10 populations cibles), qui a permis aux groupes de travail d'aborder les 10 axes du décret du 27 juillet 2017 et de dégager 9 axes proposés en synthèse du diagnostic partagé en santé mentale, ainsi déclinés :

- renforcer les collaborations avec les professionnels de soins primaires ;
- améliorer les dispositifs et leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture ;
- détecter le plus précocement possibles les troubles ;
- renforcer la politique de prévention ;
- lutter contre la stigmatisation ;
- améliorer l'accès des patients aux soins, aux droits et à la prévention ;
- proposer la création des résidences d'accueils avec service d'accompagnement intégré type SAVS, SPASAD ou SAMSAH ;
- prévenir et prendre en charge les situations de crise et d'urgence ;
- agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Ces derniers correspondent aux 6 priorités figurant dans l'instruction ministérielle du 5 juin 2018. Ils permettront de mettre en œuvre les évolutions du système de santé, conformément à l'ambition du PRS Nouvelle-Aquitaine.

Certaines de ces orientations, qui répondent aux besoins identifiés au niveau du territoire de la Charente, correspondent à celles portées dans le cadre de la politique de promotion de la santé mentale, de psychiatrie et du handicap psychique au cœur du PRS de la Nouvelle-Aquitaine.

C'est à partir de ce diagnostic territorial qu'il conviendra de proposer un plan d'actions concret et détaillé au service de l'amélioration des parcours de santé et de vie des différents publics pour les cinq prochaines années.

Le futur projet territorial en santé mentale devrait ainsi permettre de retenir différentes orientations stratégiques et les propositions d'actions déjà envisagées :

- **soutenir l'offre de premier recours dans l'exercice de ses missions en matière de santé mentale ;**
- **développer l'approche pluridisciplinaire des prises en charge et les services d'accompagnement coordonnés à partir du domicile (par transformation de l'offre existante également) ;**
- **structurer une filière de prise en charge des personnes âgées à partir de l'offre existante et intégrant les services du domicile ;**
- **diversifier les services de prévention et de soins offerts aux jeunes ;**
- **mettre en œuvre un observatoire des pratiques sur les droits des usagers.**

J'ai pris bonne note de l'avis du Conseil Territorial en Santé de la Charente du 28 mai 2019 qui a adopté à l'unanimité le diagnostic territorial partagé en santé mentale en suivant l'avis favorable du Conseil local de santé mentale d'Angoulême-Soyaux daté du 11 février 2019.

L'ensemble de ces pistes de réflexions et d'orientations devra être retravaillé afin d'élaborer le projet territorial de santé mentale de la Charente. Il comprendra un document d'orientation stratégique, les actions prioritaires et retenues dans le cadre du PTSM mettant en avant les coopérations à développer entre acteurs, le décloisonnement des interventions et des pratiques, la mobilisation des dispositifs existants et des différents acteurs dans un cadre plus lisible, partagé et efficient. Ce programme d'actions devra être opérationnel, élaboré pour 5 ans, assorti d'indicateurs d'évaluation et intégrant les personnes concernées dans ce cadre.

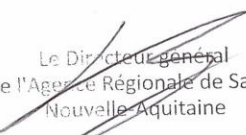
Dans la mesure où le PTSM selon l'article L 3221-2, du Code de santé publique, organise la coordination territoriale de second niveau, je vous rappelle l'intérêt d'un GCS en santé mentale pour coordonner les dispositifs de soin, d'hébergement de prise en charge à domicile et en ambulatoire pour les personnes de tous âges, concernées par les pathologies psychiatriques, les addictions et/ou la précarité. Je vous remercie de bien vouloir préciser le rôle du GCS en santé mentale dans le PTSM, ses missions en matière de gouvernance du PTSM et de coordination opérationnelle des acteurs du territoire, ainsi que le calendrier de mise en œuvre.

Je tiens à nouveau, à vous confirmer le rôle de coordination et d'accompagnement de l'ARS dans cette démarche avec notamment la participation de la délégation départementale de la Charente au sein du comité de pilotage du projet territorial de santé mentale.

Je vous prie de croire, Monsieur le directeur, à l'assurance de ma parfaite considération.



Déclure 7 grammes


Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine
Michel LAFORCADE

RECOMMANDÉ **AR**

Centre Hospitalier Camille Claudel
Monsieur Roger ARNAUD
Directeur
Route de Bordeaux
16 400 LA COURONNE

DESTINATAIRE



2C 087 868 8435 7

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°1	06 août 2019
Favoriser la coopération avec le 1er recours et développer les pratiques avancées	

Axe du PTSM :	Les situations de défaut de prise en charge, de prises en charge inadéquates ou insuffisantes Les délais d'attente et les problèmes d'accessibilité géographique ou financière aux solutions adaptées, notamment de logement et d'hébergement
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	Le renforcement des collaborations avec les professionnels de soins primaires
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	
Un psychiatre est joignable 24h/24 tous les jours de l'année à l'unité d'accueil, d'orientation et d'addictologie au centre hospitalier Camille Claudel. Ce dispositif permet efficacement d'aider les professionnels de premiers recours pour l'orientation de leurs patients. Mise en place de la PTA Charente. Les contrats locaux de santé déployés sur six zones du territoire et le conseil local de santé mentale Angoulême-Soyaux sont le cadre d'une collaboration entre acteurs du champ sanitaire, social et médico-social permettant la mise en œuvre d'actions concrètes en réponse à des besoins repérés et partagés en particulier en matière de santé mentale.	
FAIBLESSES	
Le territoire charentais subit depuis plusieurs années une baisse constante des effectifs médicaux, tant au niveau des médecins généralistes que des médecins psychiatres. Cette situation renforce les difficultés d'accès aux soins de la population, en particulier pour les plus fragiles. Dans ce contexte, le développement de nouvelles pratiques entre les professionnels de santé est devenu une condition indispensable au maintien d'une offre de qualité accessible à tous les habitants.	

Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
URPS infirmiers, médecin. Ordre des professions de santé	Analyse des besoins, gestion de l'action, mobilisation de leurs ressources Temps à consacrer à se former sur la santé mentale et ses dispositifs notamment lors des formations continues		
CLS Sud Charente	Temps de coordination avec les maisons de santé pluriprofessionnelles du territoire Action à transposer aux autres CLS		
PTA	Analyse des besoins, mobilisation de leurs ressources		
Objectif général de l'action :	Apporter un soutien à l'offre de premier recours afin de favoriser l'accès aux soins et à la prévention des troubles psychiques		
Objectifs opérationnels :	- Développer le travail en réseau - Créer et pérenniser les liens avec la médecine de ville		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Organiser la présence de professionnels en santé mentale auprès des professionnels de santé de premier recours (au sein des MSP et autres structures) : temps de coordination avec les MSP, action initiée par le CLS Sud Charente et transposable aux autres CLS	Action déjà en cours	En fonction des créations des MSP
	Utilisation des outils numériques d'échange et de coordination (PAACO GLOBULE, MSS...)	Action déjà en cours	En fonction du déploiement auprès des professionnels de 1 ^{er} recours
	Faire connaître le dispositif de santé mentale auprès des professionnels de 1 ^{er} recours	Action déjà en cours	En continu
	Repérer les besoins d'infirmiers aux pratiques avancées en psychiatrie	Décret 2019-836 du 12 août 2019	2021
Publics ciblés :	- Professionnels de santé libéraux et équipes travaillant à leur côté - Infirmiers		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Les formations d'infirmiers en pratiques avancées doivent être financées dans le plan de formation du centre hospitalier Camille Claudel.		



Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre d'interventions auprès des MSP et autres structures • Nombre de rencontres et actions de sensibilisation des professionnels de 1^{er} recours
Indicateurs de résultats	• Nombre de professionnels de 1^{er} recours sensibilisés • Nombre d'infirmiers de pratiques avancées formés
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs Enquête auprès des professionnels du 1 ^{er} recours
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Freins repérés : Disponibilité des professionnels de 1 ^{er} recours pour être informés Législation sur la pratique avancée en psychiatrie
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2019-2024
Lien avec les autres travaux territoriaux	Schéma régional des formations sanitaires et sociales

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°2

06 août 2019

Réduire les situations inadéquates afin de prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de vie

Axe du PTSM :	Les situations de défaut de prise en charge, de prises en charge inadéquates ou insuffisantes La continuité et la coordination des prises en charge et des accompagnements, prenant en compte les réponses à apporter lors du passage à l'âge adulte et celles liées au vieillissement L'accueil et l'accompagnement par des établissements et services sociaux et médico-sociaux des personnes présentant des troubles psychiques ou en situation de handicap psychique
Priorité du PTSM :	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale.
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	FAIBLESSES
La mise en place d'un Conseil Local de santé Mentale Angoulême - Soyaux permet l'organisation de la réponse aux situations signalées par les proches et familles Les MAIA permettent de fluidifier le parcours de la personne âgée de 60 ans et plus, en perte d'autonomie et qui ont le souhait de rester à domicile La mise en place des PTA permettra de coordonner les parcours de santé complexes et de limiter les ruptures de parcours ou les hospitalisations inadéquates La démarche « Réponse accompagnée pour tous » lancée fin 2017 par la MDPH propose une réponse individualisée immédiate à chaque personne dont l'orientation se heurte à l'absence d'offre adaptée sur le territoire, ou dont l'accompagnement implique de nombreux acteurs	Des ruptures dans le parcours de soins des usagers peuvent être observées : - à la sortie d'hospitalisation - lors du passage d'enfant à adulte - existence de patients sans médecin traitant - délai d'obtention d'un premier rendez-vous avec un psychiatre en CMP trop long Un certain nombre de personnes en situation ou à risque de handicap d'origine psychique vivent à domicile sans prise en charge adaptée. En outre, certains patients sont pris en charge au long cours sans projet ou accompagnement adapté et sans perspective d'amélioration de leur situation à court et moyen terme Les CHRS accueillant des familles peuvent recevoir des enfants pour lesquels une consultation psychiatrique « en urgence » serait nécessaire (délai d'attente trop long pour une consultation en CMP). Ce constat amène à une réflexion sur la prise en charge rapide des enfants

Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
PTA	Analyse des besoins et mobilisation des ressources Mise en cohérence des dispositifs existants Poursuite du déploiement du guichet intégré et de la gestion de cas des MAIA à travers la PTA		
EHPAD	Analyse des besoins, mobilisation des ressources Renforcement de la psychiatrie de liaison (formaliser par des conventions)		
MDPH	Analyse des besoins, mobilisation des ressources Mobilisation du dispositif "la réponse accompagnée pour tous" en prévention des situations de rupture de parcours Mise en place d'un accompagnement global à l'issue d'un éventuel groupe opérationnel de synthèse, en cas d'orientation de la CDAPH non suivie d'effet		
Acteurs du médico-social : ITEP, IME, SESSAD, SAMSAH	Analyse des besoins, repérage des risques de rupture, organisation de l'action, mobilisation des ressources		
Structures sociales (le 115, Centre d'accueil et d'orientation, Centre d'hébergement et de réinsertion sociale, Services intégrés de l'accueil et de l'orientation)	Repérage des risques de rupture		
Acteurs de l'insertion professionnelle	Analyse des besoins, organisation de l'action, mobilisation des ressources		
Associations d'aide à domicile, d'accueil familial	Analyse des besoins, organisation de l'action, mobilisation des ressources		
Bailleurs sociaux	Repérage des risques de rupture		
Objectif général de l'action :	Prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de vie		
Objectifs opérationnels :	• Connaître les missions de chaque acteur, identifier leur place dans le parcours de l'utilisateur (professionnels des champs sanitaire, social et médico-social) • Améliorer la prise en charge de populations spécifiques par la mise en place et le développement de parcours • Intervenir au plus près de l'utilisateur et le plus précocement possible afin d'éviter la rupture dans les parcours de soin		
	Etapes	Etat d'avancement	Echéance
	Identifier les situations présentant un risque de rupture	Action en cours	2020

Etapes de mise en œuvre de l'action :	Réfléchir aux filières de soins sur le territoire : - Personnes âgées : Renforcement de l'équipe mobile géronto-psychiatrique et réflexion sur la création d'un hôpital de jour - Pédopsychiatrie : Mise en place d'une équipe mobile de pédopsychiatrie et pour les jeunes adolescents et adolescents - Soins somatiques (cf. fiche action n°10) - Trouble du spectre autistique : Développer la formation du personnel sur la prise en charge et les outils de communication destinés. Améliorer le partenariat avec le centre hospitalier Angoulême pour faciliter l'accès aux soins somatiques patients atteints de troubles du spectre autistique - Psychotraumatisme : Réflexion sur la mise en place d'une filière - Troubles anxio-dépressifs : Réflexion sur la mise en place d'une filière	Action en cours	2020
	Développer l'utilisation de la télémédecine	Action en cours	En fonction des projets
	Réfléchir à un outil de repérage et d'évaluation des situations inadéquates	Action non débutée	2022
	Réfléchir à la création d'un SPASAD pour les sorties d'hospitalisation et pour les personnes vivant seule à domicile	Action non débutée	2022
Publics ciblés :	Toutes populations concernées par les ruptures dans les parcours de soins et de vie		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Pour disposer de filières complètes, des moyens humains et financiers sont à envisager en complément d'une mise en œuvre par redéploiement des moyens existants		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de rencontres réalisées avec les partenaires institutionnels • Nombre de soignants ayant suivi une formation en lien avec les filières • Nombre de réunions de concertation sur les filières • Appui sur les indicateurs recueillis de l'observatoire départemental des populations au long cours		
Indicateurs de résultats	• Nombre de filières complètes effectives • Création de l'outil de repérage des situations inadéquates • Nombre de cas complexes pris en charge en ambulatoire		



Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Maintien de l'appui fourni actuellement par le centre hospitalier Camille Claudel auprès des Etablissements et Services Sociaux et médico-sociaux
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	130 Conventions signées : - 67 avec les acteurs du champ médico-social - 35 avec les acteurs du champ sanitaire - 19 avec les acteurs du champ social - 9 avec les services de l'Etat (Collectivité, Justice, Education Nationale) Projet de création d'une structure de coopération type GCSMS (cf. fiche n°13)
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°3		06 août 2019
Structurer et déployer sur l'ensemble du territoire la démarche de réhabilitation psychosociale en associant les aidants		
Axe du PTSM :	L'accueil et l'accompagnement par des établissements et services sociaux et médico-sociaux des personnes présentant des troubles psychiques ou en situation de handicap psychique L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique	
Priorité du PTSM :	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale	
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture	
Population cible :	Toutes populations	
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel	
FORCES		FAIBLESSES
Les liens étroits que le centre hospitalier Camille Claudel entretient avec le centre référent de réhabilitation psychosociale et remédiation cognitive de Limoges (CzRL) ainsi que des échanges avec les centres hospitaliers de Niort, Jonzac et Poitiers permettent l'organisation de l'accès aux expertises en matière de réhabilitation psychosociale. Le centre hospitalier Camille Claudel a obtenu la labellisation de ses structures de soins de réhabilitation psycho-sociale de proximité.		Certains patients sont pris en charge au long cours sans projet ou accompagnement adapté et sans perspective d'évolution de leur situation à court ou moyen terme faute de place dans des structures adaptées. D'autres patients ont besoin d'un étayage important pour vivre hors les murs d'une institution.



Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
Bailleurs sociaux	Mobilisation de leurs ressources Améliorer l'accompagnement vers le logement		
Travailleurs sociaux	Mobilisation de leurs ressources Associer les travailleurs sociaux dans le parcours de soins et de vie du patient		
GEM	Mobilisation de leurs ressources Proposer aux membres une formation « patient-expert »		
Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux	Mobilisation de leurs ressources		
Associations d'aide au retour à l'emploi (CAP EMPLOI)	Mobilisation de leurs ressources Sensibilisation des conseillers sur la santé mentale et sur les éventuels aménagements concernant l'organisation de travail des personnes en souffrance psychique		
Associations d'insertion sociale	Mobilisation de leurs ressources		
Objectif général de l'action :	Rendre accessible, à toutes les personnes vivant avec des troubles psychiques, les soins de réhabilitation psychosociale quel que soit leur lieu de vie		
Objectifs opérationnels :	- Faire connaître et promouvoir sur l'ensemble du territoire les missions du centre de réhabilitation psychosociale - Favoriser l'alliance thérapeutique en développant la pair-aidance - Développer la psychoéducation des aidants		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Diffusion de plaquettes sur le nouveau centre de réhabilitation psychosociale CREHAB'16	Action réalisée	2019
	Présentation aux partenaires	Action en cours	2020
	Organisation de journées portes ouvertes	Action en cours	2020
	Former de nouveaux professionnels à la réhabilitation psychosociale	Action en cours	2019-2024
	Délocaliser certaines missions du centre de réhabilitation psychosociale hors agglomération d'Angoulême	Action non débutée	2021
	Proposer une formation « patient-expert » avec une spécificité « psychiatrie »	Action non débutée	2020
	Intégrer un médiateur santé-pair	Action en cours	2020

	Faire connaître le programme Profamille : Diffusion d'une plaquette de présentation dédiée aux médecins et une autre dédiée au grand public	Action en cours	2020
Publics ciblés :	Adultes principalement		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	L'ARS finance 1 poste de médiateur santé pair sur une année au centre hospitalier Camille Claudel (45 000€) sur la durée de formation en 2019/2020. Formation des patients experts prise en charge dans le plan de formation du centre hospitalier Camille Claudel		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de patients bénéficiaires d'un programme de réhabilitation psychosociale • Nombre d'aidants participant au programme Profamille • Nombre d'actions auprès des partenaires		
Indicateurs de résultats	• Taux de ré-hospitalisation • Nombre d'ateliers de réhabilitation psychosociale délocalisés hors du centre de réhabilitation psychosociale		
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs Enquête de satisfaction auprès des usagers		
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Pré-requis : maintenir la forte coopération existante des acteurs territoriaux		
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Conventions bilatérales signées avec de nombreuses institutions non seulement sanitaires mais aussi du champ social et médico-social Convention cadre multi-partenaire signée avec les différents partenaires des champs sanitaire, social et médico-social		
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024		
Lien avec les autres travaux territoriaux	PRS Nouvelle Aquitaine		

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°4	06 août 2019
Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale	

Axe du PTSM :	L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique La continuité et la coordination des prises en charge et des accompagnements, prenant en compte les réponses à apporter lors du passage à l'âge adulte et celles liées au vieillissement
Priorité du PTSM :	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture Création de nouvelles structures d'accueil et de coopération
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel / CSM / Future structure de coopération type GCSMS
FORCES	
Déploiement sur le territoire d'espaces de coopération (CLS et CLSM) Le Centre Hospitalier Camille Claudel propose d'ouvrir des places à ses partenaires dans les formations qu'il organise pour ses professionnels. Ainsi, en 2018, l'établissement a proposé 11 formations aux partenaires extérieurs. Sur les 27 places ouvertes, 12 personnes ont participé aux formations. En 2019, le nombre de formations partagées est passé à 13 avec un total de 61 places disponibles pour les partenaires. Création d'un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale « santé mentale et handicap » de Charente (GCSMS), avec adhésion de nombreux partenaires publics et privés intervenant dans le champ de la santé mentale.	
FAIBLESSES	
Les acteurs ne connaissent pas suffisamment les institutions et les ressources à disposition en matière de santé mentale. De nombreuses commissions différentes existent, qui ne répondent pas nécessairement aux problèmes relatifs à la santé mentale, et ne sont pas toutes connues par l'ensemble des acteurs.	

Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
Acteurs institutionnels (ARS, Conseil Départemental, Education Nationale...)	Analyse des besoins Organisation de l'action Gestion de l'action Mobilisation des ressources		
Acteurs du sanitaire, social et du médico-social	Analyse des besoins Gestion de l'action Mobilisation des ressources		
Centre Information jeunesse	Analyse des besoins Organisation d'actions de sensibilisation (Forum Santé) Mobilisation des ressources		
GEM	Intégration aux formations croisées		
Les 6 CLS / CLSM Angoulême-Soyaux	Analyse des besoins Organisation d'actions de sensibilisation et d'information sur le territoire Favoriser les coopérations Mobilisation des ressources		
Objectif général de l'action :	Améliorer l'articulation des acteurs sanitaires, sociaux et médicosociaux autour de la personne souffrant de troubles psychiques		
Objectifs opérationnels :	- Promouvoir la santé mentale, l'acculturation sur les troubles psychiques sévères persistants et la connaissance des dispositifs auprès des acteurs locaux notamment - Participer aux instances de territoires - Renforcer le travail en réseau - Développer le travail engagé dans le cadre du (des) CLSM - Favoriser l'organisation des parcours complexes - Améliorer la lisibilité et l'accès aux fonctions d'appui		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Faire connaître les dispositifs existants	Action en cours	En continu
	S'accorder sur un langage et un socle de connaissances communs pour une meilleure compréhension de la santé mentale	Action en cours	En continu
	Poursuivre les formations croisées		
	S'assurer de la connaissance des dispositifs en santé mentale par les professionnels de la PTA	Action non débutée	En fonction de la mise en place de la PTA
	Former les prescripteurs d'hospitalisations sous contrainte aux processus et conditions d'admission	Action en cours	En continu
Publics ciblés :	Tous professionnels intervenant auprès des populations souffrant de troubles psychiques		



Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui :
	Participation à l'analyse des besoins ☐
	Participation à l'organisation de l'action ☒
	Associer des usagers ou représentants d'usagers, notamment pour les actions d'acculturation sur les troubles psychiques sévères persistants
	Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐
	Participation à la gestion de l'action ☐
	Participation à la mobilisation des ressources ☐
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Participation à l'évaluation de l'action ☒
Le financement de la coordination des CLSM est possible dans le cadre des conditions proposées dans le cahier des charges régional CLSM	
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de formations croisées organisées • Nombre de structures ayant bénéficiées des formations croisées
Indicateurs de résultats	• Nombre de conventions signées • Nombre de professionnels formés lors des formations croisées • Nombre d'adhésions au GCSMS
Méthode d'évaluation envisagée	Enquête auprès des acteurs Suivi d'indicateurs
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Freins repérés : la disponibilité des partenaires. Le renouvellement et/ou le renforcement des équipes des partenaires nécessite des actions régulières Connaissance des différents espaces d'échange et de concertation
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Structure de coopération type GCSMS
Calendrier de mise en œuvre de l'action	En continu 2020-2024
Lien avec les autres travaux territoriaux	CLSM (cf. fiche action n°14) / Forum Santé / SISM, Les 6 CLS du département Schéma régional des formations sanitaires et sociales

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°5	06 août 2019
Développer les actions de l'« aller-vers » pour répondre aux besoins et aux publics spécifiques	

Axe du PTSM :	L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques Les délais d'attente et les problèmes d'accessibilité géographique ou financière aux solutions adaptées, notamment de logement et d'hébergement La prévention des situations d'urgence psychiatrique et de souffrance psychique ainsi que l'organisation de la réponse à ces situations
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles L'organisation des conditions de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	La détection la plus précoce possible des troubles La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	FAIBLESSES
Existence d'une équipe mobile pour les personnes âgées (GOYA) et d'une équipe mobile P.A.S.S Psychiatrie –Précarité Des actions « Hors les murs » sont déjà menées (moi(s) sans tabac, CJC,	Manque de mobilité de certaines familles et délais de consultations estimés trop longs. Le diagnostic fait état d'une désertification médicale, d'une baisse des ressources financières, d'un accroissement des inégalités en matière de santé et d'une faiblesse en matière de politiques de prévention. Un certain nombre de personnes en situation ou à risque de handicap d'origine psychique vivent à domicile sans prise en charge adaptée. Absence d'une équipe mobile pour les jeunes adolescents et adolescents Difficulté à couvrir l'ensemble du territoire



Acteur(s) associé(s) :			
Pour la mise en œuvre effective des actions			
Professionnels de ville (médecins, infirmiers...) et établissements de santé	Repérage et information sur des situations nécessitant une intervention de professionnels de santé mentale		
Bailleurs sociaux	Repérage de situations nécessitant une intervention de professionnels de santé mentale		
Acteurs intervenant à domicile (ADMR, Tuteurs...)	Repérage de situations nécessitant une intervention de professionnels de santé mentale		
Familles, proches aidants	Analyse des besoins		
Acteurs associatifs	Repérage de situations nécessitant une intervention de professionnels de santé mentale		
Objectif général de l'action :	Prévenir, repérer et prendre en charge au plus près des lieux de vie des usagers en allant à leur rencontre		
Objectifs opérationnels :	- Renforcement des équipes mobiles et création d'antennes de l'EMPP en Charente Limousine et en Sud Charente. - Travailler en lien avec les « médiateurs de première ligne » tels que les établissements scolaires, les médecins généralistes, les parents, les institutions, les bailleurs, les intervenants à domicile, les tuteurs, les associations de médiation - Réduire les délais pour rencontrer l'utilisateur et sa famille		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Repérage des situations nécessitant d'aller vers les usagers	Action en cours	En continu
	Réflexion sur le renforcement de l'équipe mobile gériatrique GOYA	Action en cours	2022
	Réflexion sur la mise en place d'une équipe mobile pour les jeunes adolescents et adolescents	Action en cours	2022
	Formation du personnel des équipes mobiles sur les publics visés et leur prise en charge	Action en cours	En continu
	Faire les liens avec les partenaires concernés afin de répondre à tous les besoins identifiés	Action en cours	En continu
	Réfléchir à une complémentarité avec la clinique Korian Villa Bleue sur les prises en charge ambulatoires	Action non débutée	2020
	Réfléchir à la création d'un groupe de travail composé d'acteurs intervenant auprès les gens du voyage	Action non débutée	2020
Publics ciblés :	Population précaire, isolée ou peu mobile		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui :		

	Participation à l'analyse des besoins ☒ Questionnaire, enquête Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Le développement des équipes mobiles peut nécessiter des financements supplémentaires qui devront être priorités dans l'évolution de la DAF PSY du centre hospitalier Camille Claudel ainsi que des moyens disponibles dans les divers appels à projets ARS/DGOS.
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre d'interventions en institution • Nombre d'interventions auprès du grand public
Indicateurs de résultats	• Nombre d'actes recensés par les professionnels des équipes mobiles • File active suivie par les équipes mobiles • Suivi de l'origine de l'adressage du patient
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024
Lien avec les autres travaux territoriaux	PRS Nouvelle Aquitaine Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) des plus démunis Les 6 CLS, CLSM

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°6	06 août 2019
Faciliter l'accès au diagnostic et aux dispositifs de soins à tous les âges de la vie	

Axe du PTSM :	L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques Les situations de défaut de prise en charge, de prises en charge inadéquates ou insuffisantes La continuité et la coordination des prises en charge et des accompagnements, prenant en compte les réponses à apporter lors du passage à l'âge adulte et celles liées au vieillissement
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture Le renforcement de la politique de prévention
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	FAIBLESSES
Existence d'une Maison des adolescents Des « Consultations Jeune Consommateurs » sont assurées dans les lycées du territoire	Désertification médicale, baisse des ressources financières, accroissement des inégalités de santé et faiblesse des politiques de prévention L'absence de couverture maladie complémentaire peut être un obstacle à l'accès aux soins, en particulier pour les personnes à revenus modestes La mobilité est un frein à l'accès aux soins pour les populations les plus précaires

Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
PASS	Analyse des besoins, organisation, gestion de l'action et mobilisation des ressources Renforcer le partenariat avec les acteurs en contact avec les populations en difficulté		
Centre Communal Action Sociale / Centre Intercommunal d'Action Sociale	Analyse des besoins, organisation, gestion de l'action et mobilisation des ressources Une des missions des CCAS/CIAS est l'accompagnement vers le soin		
Maison des Adolescents	Analyse des besoins, organisation, gestion de l'action et mobilisation des ressources		
CPAM	Gestion de l'action et mobilisation des ressources Dispositifs d'accès aux soins : CMU – CMUC- ACS - PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé)		
MDPH	Repérage et orientation		
Acteurs au contact des personnes en situation de précarité et fragiles	Analyse des besoins, organisation, gestion de l'action et mobilisation des ressources Améliorer l'accompagnement et l'orientation vers le dispositif (Médiatrice en santé pour les gens du voyage)		
Objectif général de l'action :	Permettre un meilleur accès aux soins en santé mentale à tous les âges de la vie		
Objectifs opérationnels :	- Faire connaître le dispositif - Réfléchir à l'accompagnement vers le dispositif - Démarrer le plus précocement possible les prises en charge - Développer des actions préventives, y compris en addictologie		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Poursuivre et renforcer les rencontres avec les partenaires	Action en cours	En continu
	Développer les permanences de la consultation « jeunes consommateurs »	Action en cours	En continu
	Poursuivre les actions dans le cadre de la campagne le « moi(s) sans tabac »	Action en cours	En continu
	Identifier les ruptures dans les prises en charge (cf. fiche action n°2)	Action en cours	2020
	Recenser auprès des partenaires les freins à l'accessibilité aux soins	Action non débutée	2020
	Développer l'utilisation de la télémédecine	Action en cours	En fonction des projets
	Développer l'utilisation des Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD)	Action en cours	En continu
	Territorialisation des missions de la Maison Des Adolescents à tous les territoires de la Charente, via des partenariats avec	Action en cours	2020

	les professionnels déjà en lien avec des adolescents et leurs familles		
	Réflexion sur la création d'un centre d'appui dans l'expertise	Action non débutée	2020
	Faciliter l'accès aux soins en CSAPA (local plus adapté et horaires aménagés en fonction des besoins des usagers)	Action en cours	2020
	Réflexion sur une meilleure adaptation des horaires d'ouverture des CMP aux besoins de la population	Action en cours	2020
Publics ciblés :	Toutes les populations		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Actions à moyens constants. Des demandes de moyens ponctuels peuvent être faites pour le développement de la télémédecine		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre d'actions destinées à faire connaître le dispositif • Nombre de rencontres avec les partenaires • Nombre de permanences de la consultation « jeunes consommateurs » • Nombre d'actions préventives en addictologie		
Indicateurs de résultats	• Nombre de personnes sensibilisées • Enquêtes auprès des partenaires • File active des consultations « jeunes consommateurs » du territoire		
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs Enquête		
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Points de vigilance : Le décalage entre le début de la prise en charge et le diagnostic définitif Atouts : Les réunions de concertation pluridisciplinaires – Le recours aux centres experts		
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Réflexion autour de la mise en place du PAEJ (Points Accueil et Ecoute Jeunes), en 2020, partenariat avec le CESF (Conseiller en économie sociale et familiale) pour des actions collectives		

Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024
Lien avec les travaux territoriaux	Plan régional de santé Nouvelle Aquitaine 2018-2028 Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) Comité de prévention des addictions (COPRAD) Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public de la Charente 2017-2023

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°7	06 août 2019
Améliorer la prévention du suicide	

Axe du PTSM :	L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques La prévention des situations d'urgence psychiatrique et de souffrance psychique ainsi que l'organisation de la réponse à ces situations
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	Le renforcement de la politique de prévention La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	FAIBLESSES
La coordination territoriale de la Charente « prévention suicide et promotion de la santé mentale » existe depuis 1999 et a permis de former plus de 2000 professionnels Elle organise de nombreuses actions de sensibilisation auprès des adolescents et jeunes adultes. (Outil théâtre : troupe baptisée « La compagnie du criquet seul ») Un dispositif innovant a été mis en place en Charente-Limousine en 2017 et dans le pays Ruffécois en 2018 : maillage de 200 sentinelles formées au repérage de la crise suicidaire afin de protéger les personnes d'un éventuel passage à l'acte. Au Tribunal de Grande Instance d'Angoulême est déployé le dispositif APESA. Ce dispositif repose sur un réseau de « sentinelles » capables d'identifier les risques suicidaires des entrepreneurs en situation de liquidation.	Selon le rapport de l'ORS (février 2016) sur le suicide, la Charente présente une prévalence supérieure aux moyennes régionale et nationale, avec un taux de 20.9 décès par suicide pour 100 000 habitants, et des zones particulièrement impactées : agglomérations de Cognac et d'Angoulême

Acteur(s) associé(s) :			
Pour la mise en œuvre effective des actions			
Tous partenaires (Maison des solidarités, médecins généralistes, Centre d'accueil et d'orientation, médecines du travail, service d'aide à domicile, Centre de Soins de Suite et de Réadaptation, Centres hospitaliers...)	Analyse des besoins, organisation de l'action Repérage, orientation des personnes en souffrance psychique Temps à consacrer à la connaissance du dispositif Participation à des actions de sensibilisation Analyse des besoins, organisation de l'action Repérage, orientation des personnes en souffrance psychique Temps à consacrer à la connaissance du dispositif Participation à des actions de sensibilisation		
Objectif général de l'action :	Prévenir le suicide, les tentatives de suicide et les récives suicidaires pour toutes les populations		
Objectifs opérationnels :	- Sensibiliser régulièrement tous les publics - Renforcer le programme de formation à la prévention du risque suicidaire - Améliorer l'accompagnement des familles endeuillées		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Former les professionnels au repérage précoce des personnes en souffrance psychique	Action en cours	En continu
	Organiser un forum des partenaires (présentation du bilan et des perspectives, débat)	Action en cours	2020
	Organiser des groupes de parole et soutien pour les familles endeuillées	Action non débutée	2021
	Organiser des rencontres avec le réseau APESA (Aide Psychologique pour les Entrepreneurs en Souffrance Aiguë)	Action non débutée	2020
	Réflexion à la mise en place d'outils d'évaluation du risque suicidaire	Action en cours	2020
	Réflexion à l'organisation d'un forum pour les citoyens	Action non débutée	2020
	Réflexion sur la création d'un observatoire départemental du suicide	Action non débutée	2020



Publics ciblés :	Les professionnels médico-sociaux et éducatifs. Les collectivités locales et territoriales. Les institutionnels Les associations Et tout partenaire au contact des publics à risque
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☒ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☒
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Coûts supplémentaires liés à l'organisation des manifestations type forum
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de formations dispensées en matière de suicide • Cartographie des actions de formation et taux de couverture du territoire couvert
Indicateurs de résultats	• Nombre de personnes formées • Nombre de participants aux groupe de parole pour les endeuillés • Nombre de passage aux urgences suite à une tentative de suicide • Nombre de suicides par an
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs Enquête de satisfaction auprès des partenaires à la sortie de la formation Questionnaire d'évaluation à distance 6 mois après la formation
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Freins : Liens à renforcer avec la médecine de ville
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Outils d'évaluation de la souffrance psychique Protocole d'évaluation du risque suicidaire et de mesures de protection en cours de rédaction
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024
Lien avec les autres travaux territoriaux	Coordination territoriale de la Charente de la prévention du suicide et promotion de la santé mentale PRS

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°8	06 août 2019
Améliorer l'accès des usagers à leurs droits	

Axe du PTSM :	L'accès aux droits L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions du respect et de la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, du renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation de ces troubles
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'amélioration de l'accès des patients aux soins (y compris somatiques), aux droits et à la prévention La lutte contre la stigmatisation
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel

FORCES	FAIBLESSES
Lors de la prise en charge d'enfants en santé mentale, les représentants légaux sont systématiquement associés afin d'obtenir leur adhésion et leur implication dans les soins proposés. Les audiences bihebdomadaires du Juge des libertés et de la détention au sein du centre hospitalier Camille Claudel permettent de contrôler la conformité des procédures. Le CLSM d'Angoulême-Soyaux organise des ateliers à l'occasion du forum santé sur le thème de la lutte contre les préjugés en santé mentale. Le but est de lutter contre les représentations sociales de la maladie mentale. Les adolescents et jeunes adultes bénéficient d'un nouveau lieu d'accueil et d'orientation avec la Maison des Adolescents qui a ouvert ses portes le 29 octobre 2018. Cette maison a une vocation départementale et vient en complémentarité des dispositifs existants. Le centre hospitalier Camille Claudel a mis en place un observatoire des pratiques sur les droits des patients qui	Certains usagers ne connaissent pas toujours leurs droits et ne sont pas toujours en capacité de les faire valoir



assure un suivi des évolutions des recours aux mesures de soins sans consentement et aux pratiques de contention et d'isolement. Les permanences d'accès aux droits tenues par des avocats une fois par mois se tiendront dans la Maison des Usagers et des Accompagnants			
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
Conseil Départemental	Analyse des besoins, organisation et gestion de l'action, mobilisation des ressources		
CLS/CLSM	Développer des outils de communication/sensibilisation et apprentissage du respect de l'autre		
Etablissements et services sociaux et médico-sociaux	Mobilisation des ressources Renforcer le partenariat pour garantir un accompagnement des usagers dans les structures		
Acteurs associatifs	Analyse des besoins, organisation et gestion de l'action, mobilisation des ressources Soutenir les usagers dans l'exercice de leurs droits		
Travailleurs sociaux	Soutenir les usagers dans l'exercice de leurs droits		
GEM	Analyse des besoins, organisation et gestion de l'action, mobilisation des ressources Soutenir les usagers dans l'exercice de leurs droits		
CPAM	Analyse des besoins, organisation et gestion de l'action, mobilisation des ressources Organiser des actions sur l'accès aux soins des publics fragilisés		
Objectif général de l'action :	Favoriser le respect des droits des usagers et leur intégration dans la société		
Objectifs opérationnels :	• Développement de l'activité de la maison des usagers et des accompagnants • Suivi des constats de l'Observatoire sur les droits des usagers • Sensibilisation au respect de la liberté d'aller et venir des patients		
Etapes de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Proposer la formation sur les droits des patients dans le programme de formations croisées (cf. fiche n°4)	Action en cours	2020
	Réflexion sur la création d'un guide sur les droits des patients à destination des usagers	Action non débutée	2020
	Maintenir les permanences d'accès aux droits	Action en cours	En continu
	Former les usagers à l'utilisation de l'informatique (internet...)	Action non débutée	2019
	Favoriser l'accès des usagers à la culture	Action en cours	En continu
	Suivi de l'observatoire des pratiques sur les droits des usagers	Action en cours	En continu
	Organiser des permanences d'associations dans la Maison des usagers et des accompagnants	Action non débutée	2019

	Réflexion sur la réduction du nombre de mesures d'isolement et de contention	En cours	En continu
Publics ciblés :	Adultes		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	A moyens constants. Le pilote de l'action souhaite se positionner également sur les appels à projet relevant de cette thématique afin de proposer des actions complémentaires		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de permanences d'accès aux droits • Nombre de professionnels formés aux droits des usagers • Nombre de manifestations de lutte contre la stigmatisation ouvertes au public		
Indicateurs de résultats	• Nombre d'usagers rencontrés lors des permanences d'accès aux droits • File active de la MDUA • Nombre de réunions de l'Observatoire des pratiques sur les droits des usagers • Taux d'affichage (services identifiés) de la charte de la personne hospitalisée dans les unités d'hospitalisation		
Méthode d'évaluation envisagée	Enquête sur les droits auprès des patients hospitalisés (questionnaire de sortie) Suivi indicateurs		
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020 - 2024		

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°9

06 août 2019

Soutenir l'inclusion sociale, professionnelle et éducative

Axe du PTSM :	L'accueil et l'accompagnement par des établissements et services sociaux et médico-sociaux des personnes présentant des troubles psychiques ou en situation de handicap psychique L'accès aux droits L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique
Priorité du PTSM :	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	La lutte contre la stigmatisation Actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel / UNAFAM
FORCES	FAIBLESSES
Le centre hospitalier Camille Claudel a obtenu la labellisation de ses structures de soins de réhabilitation psycho-sociale de proximité. Le travail de partenariat déjà mené permet d'agir sur tous les paramètres susceptibles d'avoir une influence sur la santé mentale de la personne (liens avec les bailleurs sociaux pour le logement, avec les travailleurs sociaux pour les ouvertures et suivis de droits, avec les structures d'insertion professionnelle...). De même, les programmes d'éducation thérapeutique tendent à rendre les individus acteurs de l'amélioration de leur santé mentale. Cela passe notamment par l'incitation à agir sur les facteurs environnementaux ou sociaux qui leur seraient défavorables. L'entourage, lorsqu'il existe, est encouragé à participer. De leur côté, les travailleurs sociaux assistent les personnes en souffrance psychique dans leurs démarches administratives. Ils veillent à lutter contre l'isolement social surtout des personnes âgées et des plus fragiles.	Les hospitalisations des enfants et adolescents ne sont pas compatibles avec le parcours scolaire habituel et peuvent avoir un effet stigmatisant. Les résultats d'une enquête menée par le CLSM Angoulême-Soyaux indiquent que le handicap psychique peut être un frein à l'accès ou au maintien dans l'emploi. Difficulté d'accès à l'autonomie par le logement pour les personnes en situation de handicap psychique. Les bailleurs sociaux peuvent être confrontés aux difficultés psycho-sociales de certains de leurs locataires. Le manque de mobilité et/ou la précarité de certains patients sont un frein à l'accessibilité au programme de réhabilitation psychosociale

Acteur(s) associé(s) :			
Pour la mise en œuvre effective des actions			
GEM	Mobilisation de leurs ressources Organisation et gestion de l'action Travail en réseau		
Acteurs Associatifs (UDAF, ADAPEI, APEC, Ardevie, Raison de plus, Cap Emploi, Omega, AFUS 16...)			
Service d'accompagnement et de soutien à domicile sociaux et médico-sociaux (SESSAD, SAMSAH, CHRS, IME...)			
Acteurs institutionnels (Education Nationale, Conseil Départemental, communes...)			
Bailleurs Sociaux			
ATTAPSY	Création et gestion d'une résidence d'accueil à Angoulême		
Objectif général de l'action :	Favoriser l'intégration des personnes en souffrance psychique en milieu ordinaire		
Objectifs opérationnels :	• Promouvoir le dispositif de réhabilitation psychosociale et le déployer sur tout le département en coordination avec les autres dispositifs existants • Connaître les services d'accompagnement et identifier les éventuels manques • Lutter contre la stigmatisation		
Etapes de mise en œuvre de l'action :	Etapes	Etat d'avancement	Echéance
	Réaliser un état des lieux des différents services d'accompagnement	Action non débutée	2020
	Présentation du centre de réhabilitation psychosociale (Exemple : portes ouvertes)	Action non débutée	2020
	Poursuivre les actions de partenariat avec les acteurs de l'insertion sociale, professionnelle et éducative	Action en cours	En continu
	Réflexion à la création d'un SPASAD pour personnes en situation de handicap vivant seules	Action non débutée	2021
	Réflexion à la création d'un SAMSAH handicap psychique Sud-Charente	Action non débutée	2020
	Projet de création de lieux de vie (Résidence d'accueil), d'habitats inclusifs et d'appartements thérapeutiques	Action en cours	Nouveaux projets en fonction des besoins et des opportunités



Publics ciblés :	Tous les acteurs de la santé mentale
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	A moyens constants, par redéploiement vers l'ambulatoire. Le pilote de l'action répondra aux appels à projet ou déposera des demandes de financements supplémentaires pour des actions complémentaires et priorisera les projets au regard de la modulation de la DAF PSY du centre hospitalier Camille Claudel.
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de rencontres avec les acteurs • Bilan d'activité des SESSAD / SAMSAH
Indicateurs de résultats	• File active de l'extrahospitalier • File active CREHAB'16 • Nombre de conventions signées
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Levier : La Charente a été reconnue comme territoire 100 % inclusif
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Projet de création d'une structure de coopération type GCSMS (cf. fiche n°13)
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024
Lien avec les autres travaux territoriaux	Pôle de compétences et de prestations externalisées (P.C.P.E) : Dispositif d'emploi accompagné en lien avec les opérateurs du logement social/habitat

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°10

06 Août 2019

Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap psychique

Axe du PTSM :	L'accès aux soins somatiques et le suivi somatique des personnes présentant des troubles psychiques
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions de l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'amélioration de l'accès des patients aux soins (y compris somatiques), aux droits et à la prévention
Population cible :	Personnes en situation de handicap psychique
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	
Les établissements de santé autorisés en médecine, chirurgie et obstétrique et l'établissement psychiatrique font partie du Groupement Hospitalier du Territoire de la Charente. De nombreuses conventions bilatérales sont signées entre les différents établissements hospitaliers, afin de permettre l'accès à tous les soins dont les patients ont besoin.	
FAIBLESSES	
Désertification médicale, baisse des ressources financières, accroissement des inégalités de santé et faiblesse des politiques de prévention. La surmortalité dans les pathologies mentales est repérée, il convient que les personnes souffrant de troubles mentaux prennent soin de leur santé aussi bien mentale que physique. L'accueil et la prise en charge dans les établissements de santé autorisés en médecine, chirurgie et obstétrique ne sont pas toujours adaptés aux spécificités des personnes présentant des troubles psychiques.	
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions	
Centre hospitalier d'Angoulême	Accueil et prise en charge des patients vulnérables pour des soins spécialisés et de recours.
Médecine et soins de ville	Coordination des soins pour une meilleure prise en charge globale. Eviter les ruptures de parcours de soins. Identification d'une référence sur le territoire de santé afin de rendre accessible, lisible et simple le recours à des prises en charge somatiques adaptées au plus près de la population et des aidants. Sécurisation de l'exercice des professionnels de santé libéraux par une expertise de premier niveau.
Secteur médico-social	Identification d'une référence sur le territoire de santé afin de rendre accessible, lisible et simple le recours à des prises en charge somatiques adaptées aux populations accueillies.

Objectif général de l'action :	Améliorer la santé somatique des personnes en situation de handicap psychique		
Objectifs opérationnels :	Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes handicapées psychiques : - Développer une expertise de proximité sur le territoire de la Charente auprès des aidants, de la médecine de ville et du secteur médico-social. - Développer la prévention et le dépistage des pathologies somatiques dont les soins bucco-dentaires.		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Développement de bilans somatiques en CMP favorisant le relai vers les médecins traitants	En cours	2020
	Réflexion sur la désignation d'un médecin traitant pour les patients sans solution		2020
	Renforcement de l'accès aux soins et à la prévention bucco-dentaire		2020-2021
	Réflexion sur l'utilisation de la télé médecine (téléconsultation, télé-expertise)	En cours	2020
	Création d'un lieu de consultation adapté au sein du CH Camille CLAUDEL pouvant accueillir les populations vulnérables handicapées psychiques ou ayant des problèmes de communication (Emprise : tout le territoire de la Charente). Objectifs : réaliser les bilans indispensables et les actes simples ; anticiper et favoriser l'accompagnement vers des prises en charge plus spécialisées		En fonction des résultats Appel à projet
	Déploiement d'outils de fluidification du parcours de soins : PAACO-Globule	En cours	2020
Publics ciblés :	Centres hospitaliers Cliniques Médecins libéraux Aidants – structures d'accueil et d'hébergement		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☒ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☒		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Financement du projet de création d'un cabinet de consultation spécialisé somatique destiné aux patients atteints de troubles psychiques et dyscommunicants au travers de l'appel à projet : INSTRUCTION N° DGOS/R4/2019/176 du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2019		

Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de consultations ou de bilans somatiques du C.H.C.C en extrahospitalier • Nombre de consultations/actes au centre de consultation somatique du centre hospitalier Camille Claudel • Analyse fine des données d'activité (adressages, orientations, délais de prise en charge)
Indicateurs de résultats	• Nombre de créneaux dédiés en centres hospitaliers et cliniques pour les personnes en situation de handicap psychique • Enquête sur les patients ayant un médecin traitant
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs / retour d'expérience
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Convention multi partenariale
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°11		06 août 2019
Identifier les projets innovants du territoire pour renforcer l'attractivité pour les professionnels de la santé mentale		
Axe du PTSM :	L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques Les délais d'attente et les problèmes d'accessibilité géographique ou financière aux solutions adaptées, notamment de logement et d'hébergement	
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques L'organisation des conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale	
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	Détection la plus précoce possible des troubles Amélioration de l'accès des patients aux soins, y compris somatiques, aux droits et à la prévention Amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture	
Population cible :	Toutes populations	
Pilote(s) opérationnel(s) :	Tous les acteurs	
FORCES		FAIBLESSES
Existence d'un portail d'accompagnement des professionnels de santé destiné à faciliter leur installation		Désertification médicale, baisse des ressources financières, accroissement des inégalités de santé et faiblesse des politiques de prévention. Vieillesse et précarisation de la population.
Acteur(s) associé(s) :		
Pour la mise en œuvre effective des actions		
ARS	Analyse des besoins	
URPS	Gestion de l'action	
Conseil Régional	Mobilisation des ressources	

Conseil départemental	Analyse des besoins Gestion de l'action Mobilisation des ressources		
Mairies			
Communauté d'agglomération du Grand Angoulême			
Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI)			
Objectif général de l'action :	Améliorer l'accès aux soins des personnes souffrant de troubles psychiques		
Objectifs opérationnels :	- Favoriser l'installation sur le territoire des nouveaux médecins et autres professionnels de santé - Améliorer l'attractivité de l'exercice médical via des projets susceptibles d'intéresser les professionnels (projets innovants, recherches cliniques...) - Mettre en évidence les opportunités professionnelles - Promouvoir auprès des internes et des psychiatres déjà en poste la possibilité de réaliser des expertises judiciaires		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Identifier et promouvoir les projets innovants du territoire	Action non débutée	2020
	Favoriser la venue d'internes (généralistes et spécialistes)	Action en cours	En continu
	Adhérer au réseau Transition	Action non débutée	2020
	Organiser des rencontres avec les professionnels du droit (juge d'application des peines...) pour expliquer ce que le juge attend d'une expertise judiciaire et le niveau d'engagement du médecin	Action non débutée	2020
Publics ciblés :	Professionnels de santé		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		



Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	Moyens constants
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre d'actions de communication auprès des professionnels de santé hors département • Nombre de projets innovants
Indicateurs de résultats	• Nombre d'installations de nouveaux professionnels de la santé mentale sur le département • Nombre de places proposées aux internes
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024
Lien avec les autres travaux territoriaux	Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public de la Charente 2017-2023

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°12

06 août 2019

Développer le repérage et la prise en charge du psycho-traumatisme

Axe du PTSM :	L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques
Orientation stratégique du D.T.P.S.M. :	L'amélioration de l'accès des patients aux soins (y compris somatiques), aux droits et à la prévention
Population cible :	Victimes de psychotraumatisme
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel
FORCES	FAIBLESSES
La volonté de structurer au niveau du territoire la prise en charge des personnes souffrant d'un trouble psychotraumatique et de constituer une filière est une force relevée.	Les troubles psychiques de la clinique du psychotraumatisme sont souvent méconnus, sous-estimés, fréquents, graves, durables et vont peser lourdement sur la santé des personnes et sur leur avenir affectif, social et professionnel. Ils sont difficiles à diagnostiquer car masqués par une comorbidité au premier plan. Sur le territoire, il n'existe actuellement aucune filière dédiée à la prise en charge du psychotraumatisme L'articulation entre les différents projets du territoire est lacunaire.
Acteur(s) associé(s) :	
Pour la mise en œuvre effective des actions	
Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles	Repérage et orientation des personnes en souffrances psychiques liées à un évènement traumatique, (accidentés de la route, femmes victimes de violences conjugales, migrants arrivés dans le département, enfants victimes de maltraitance...)
France Victimes 16	

Maison des solidarités	Repérage et orientation des personnes en souffrances psychiques liées à un événement traumatique, (accidentés de la route, femmes victimes de violences conjugales, migrants arrivés dans le département, enfants victimes de maltraitance...)		
Centre d'Accueil de demandeurs d'Asile			
Centre d'Accueil et d'Orientation			
Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale			
Centres hospitaliers et cliniques du territoire			
Education Nationale			
Armées			
Objectif général de l'action :	Traiter et prévenir les troubles psychiatriques liés à des traumatismes vécus		
Objectifs opérationnels :	• Mise en réseau des compétences de prise en charge du psychotraumatisme • Diffusion des connaissances sur le psychotraumatisme et soutien des professionnels contribuant à cette prise en charge notamment pour les prises en charge complexes • Evaluer le psychotraumatisme et les comorbidités psychiatriques et somatiques • Réflexion sur la création d'une filière sur le psychotraumatisme		
Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Renforcement du partenariat entre l'Équipe mobile PASS Psychiatrie et les TAS et CAO du département afin d'améliorer le repérage et la prise en charge du psychotraumatisme et de développer les interventions de l'Équipe mobile PASS Psychiatrie	Action en cours	En continu
	Consolider les liens avec les services d'urgence du département pour le repérage du psychotraumatisme	Action en cours	En continu
	Former les professionnels aux « Thérapies cognitives et comportementales » et à l'EMDR (Désensibilisation et Reprogrammation par Mouvement des Yeux)	Action en cours (6 professionnels formés aux TCC et 2 médecins formés à l'EMDR)	En continu
	Mise en place d'actions de communication afin de parfaire l'identification des dispositifs de prise en charge du psychotraumatisme par l'ensemble des acteurs de la santé, du social et du médico-social susceptibles d'être amenés à orienter des victimes de psycho traumatisme	Action en cours	En continu
	Travail spécifique sur le repérage et la prise en charges des situations de violences conjugales (procédure commune à l'ensemble des acteurs)	Action en cours	En continu
	Réflexion sur le déploiement d'un outil permettant de construire le projet de soins	Action non débutée	2020

	Poursuivre les réunions de concertation pluridisciplinaire pour l'étude des cas complexes	Action en cours	En continu
	Réflexion à la mise en place d'un réseau territorial de sentinelles pour le repérage des troubles psychiques post-traumatiques	Action non débutée	2020
Publics ciblés :	L'ensemble des acteurs de la santé, du social et du médico-social		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	A moyens constants. Le pilote de l'action ou un partenaire répondra aux appels à projet ou déposera des demandes de financements supplémentaires pour des actions complémentaires.		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de réunions avec les partenaires • Nombre d'actions de formations réalisées • Nombre de consultations, entretiens, prises en charge réalisés • Nombre annuel de RCP « cas complexes » organisées		
Indicateurs de résultats	• Evolution de la file active (sexe, âge, type de violence subie) • Nombre de conventions signées • Nombre de professionnels formés • Suivi de tableaux de bord (délai d'accès à une première consultation, durée moyenne de la prise en charge, modalité d'orientation des patients vers la structure)		
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs		
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Prérequis : Bonne connaissance de l'ensemble des initiatives territoriales sur cette thématique (méconnaissance notamment de l'existant en matière de prise en charge libérale : psychologues, psychothérapeutes...)		
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Piste de travail sur la mise en place d'un outil, type fiche d'information sur le psychotraumatisme Convention avec les acteurs des champs : sanitaire, médico-social, associatif, judiciaire, collectivité locales. Convention avec le CHRS spécialisé dans l'accueil des victimes de violences conjugales.		
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024		

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°13	06 août 2019
Créer une structure de coopération entre les acteurs de la santé mentale en Charente	

Axe du PTSM :	L'organisation de la permanence des soins L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique	
Priorité du PTSM :	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale	
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	La création de nouvelles structures d'accueils et de coopération	
Population cible :	Toutes populations	
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel	
FORCES		FAIBLESSES
Volonté des acteurs locaux d'intégrer un tel groupement répondant à leurs besoins		Manque d'une structure juridique associant les acteurs de la santé mentale pour porter des projets transversaux
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions		
Acteurs de la santé mentale	Participer au groupe de travail sur la mise en place de la structure de coopération (analyse du besoin, organisation, pilotage, mobilisation des ressources). Se positionner sur leur participation ou non à cette structure.	
ARS et Conseil départemental de la Charente	Participer à l'analyse du besoin, définir l'organisation et le pilotage	
Objectif général de l'action :	Donner une structuration juridique pérenne favorisant les coopérations entre acteurs de la santé mentale du territoire et la mise en œuvre du PTSM	
Objectifs opérationnels :	- Recueillir les besoins des acteurs et le type de projets transversaux à porter - Déterminer la structure juridique la mieux adaptée	

Etapas de mise en œuvre de l'action :	Etapas	Etat d'avancement	Echéance
	Création d'un groupe de travail	Action réalisée	2019
	Etude des groupements déjà existants sur d'autres territoires	Action réalisée	2019
	Elaboration d'un projet de groupement	Action en cours	2019
	Validation du projet	Action non débutée	2019-2020
Publics ciblés :	• Les établissements de santé • Les établissements médico-sociaux, sociaux • Les professionnels, réseaux, associations • Les représentants d'utilisateurs et familles • L'ARS, la CPAM, l'Education Nationale, le Conseil départemental de la Charente, MDPH...		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	A moyens constants. Le pilote de l'action se réserve toutefois la possibilité de demander des financements complémentaires pour des actions particulières.		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de réunions • Nombre de partenaires sollicités		
Indicateurs de résultats	• Documents constitutifs finalisés et validés • Composition établie • Structure de coopération effective • Evaluation de la satisfaction des membres		
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs, enquête		
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Vigilance sur les droits et responsabilités des membres adhérents		
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	Elaboration de la convention constitutive et d'un règlement de fonctionnement		
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2019-2020		

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°14

5 juillet 2019

Développer les Conseil Locaux de Santé Mentale en Charente

Axe du PTSM :	L'organisation de la permanence des soins L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique	
Priorité du PTSM :	L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale	
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	La création de nouvelles structures d'accueils et de coopération	
Population cible :	Publics vulnérables adultes (précaires, isolés)	
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre hospitalier Camille Claudel Collectivités territoriales déjà porteuses d'un CLSM	
FORCES		FAIBLESSES
Expérience d'un CLSM déjà opérationnel sur le territoire Possibilité de s'appuyer sur les CLS Temps de coordination dédié mis à disposition par le centre hospitalier Camille Claudel		Formation et appropriation par les acteurs locaux
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions		
Coordonnateur CLSM référent départemental	En binôme et après définition du diagnostic de chaque territoire, le coordonnateur départemental des CLSM et son référent territorial (à échelle du CLS) œuvre de concert pour : - Mettre en œuvre opérationnelle du CLSM au travers de son programme de travail ; - Animer le partenariat ; - Rechercher des financements associés aux actions ; - Préparer et animer des instances : assemblée générale, comités de pilotage...	
Référent territorial (à échelle du CLS)		
Elus des collectivités territoriales	- Repérer et s'emparer de toute question relative à la santé mentale relevée par les habitants sur le territoire. - Acculturer leurs équipes aux problématiques de santé mentale.	
ARS	- Favoriser la couverture du territoire de Charente par les dispositifs de coordination CLS/CLSM ; - Veiller à la mise en œuvre des objectifs de la stratégie nationale et régionale de santé en matière de santé mentale (feuille de route en santé mentale et PRS dont particulièrement PRAPS)	

	- Décliner le projet territorial de santé mentale (PTSM) dans tous les territoires de Charente
Etablissements de santé	
DDCSPP	
PJJ	
Professionnels de santé libéraux	
Partenaires sociaux et médico-sociaux (bailleurs sociaux, CCAS et CIAS, MDS, SAMSAH...)	
Représentants des usagers et aidants	
Plateforme territoriale d'appui	
Objectif général de l'action :	Favoriser la prise en compte de la santé mentale dans l'environnement des usagers au travers d'une concertation des acteurs locaux
Objectifs opérationnels :	• Décliner sur les territoires de Charente l'ensemble des objectifs stratégiques en santé mentale déclinés par le PTSM (PRS, feuille de route en santé mentale) au travers du CLSM • Mettre en œuvre une observation en santé mentale • Définir des priorités d'actions d'une population définie localement en fonction des besoins identifiés • Définir une stratégie pour répondre à ces priorités sur le plan de la prévention, de l'accès et de la continuité des soins et de l'inclusion sociale • Développer le travail transversal et les partenariats • Améliorer la lisibilité des ressources locales et leur accessibilité • Mettre en œuvre collectivement les actions répondant aux besoins • Améliorer les pratiques coordonnées • Faciliter la participation des usagers et de leurs aidants • S'assurer de son évaluation
Etapes de mise en œuvre de l'action :	• Précision des étapes-clés - Etudier les périmètres géographiques pertinents pour la création de CLSM en s'appuyant sur les CLS ; - Réaliser des diagnostics partagés - Constituer les instances du CLSM - Définir des priorités d'actions et mettre en œuvre le programme de travail - S'assurer de la cohérence entre les CLSM et les stratégies nationales et régionales déclinées au travers du PTSM • Précision de l'état d'avancement => Action déjà en cours : Oui ☒ Non ☐ Mise en œuvre ☐ Evaluation ☐
Publics ciblés :	Publics adultes notamment publics vulnérables (précaires, isolés)



Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☒ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☒ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☒
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	- Référent CLS au travers d'un temps de coordination dédié.
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de communes sollicitées • Nombre de rencontres avec les acteurs locaux en vue de la création de nouveaux CLSM • Nombre de réunion du COPIL CLSM • Taux de présence des usagers dans le COPIL ou assemblée plénière des CLSM
Indicateurs de résultats	• Nombre de nouveaux CLSM créés • Taux de couverture du territoire par les CLSM
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°15	06 août 2019
Améliorer la structuration de la prise en charge de l'urgence psychiatrique	

Axe du PTSM :	La prévention des situations d'urgence psychiatrique et de souffrance psychique ainsi que l'organisation de la réponse à ces situations
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence
Population cible :	Toutes populations
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel

FORCES	FAIBLESSES
Le dispositif de psychiatrie général assure un maillage du territoire et permet des prises en charge au plus près des populations. Cette proximité permet de prévenir et/ou de signaler les situations de crise ou d'urgence. Lorsque la crise ou l'urgence doit être traitée, les patients peuvent être orientés vers l'unité d'accueil du CH Camille Claudel qui permet une évaluation médicale et infirmière 24h/24 tous les jours de l'année. Des mesures de soins sans consentement peuvent également être mises en place en dernier recours. Un strict respect de la réglementation est alors observé. Une présence au service des urgences du centre hospitalier d'Angoulême permet également de répondre aux urgences psychiatriques. Des soins spécifiques en santé mentale pour la population adolescente sont dispensés dans la structure Mikado. Cette dernière travaille en lien avec de nombreux partenaires dont l'Éducation Nationale. Elle permet de prendre en charge les adolescents en crise ou en situation d'urgence.	L'anticipation des situations de crise n'est pas toujours suffisante et certaines hospitalisations en soins sans consentement pourraient être évitées Sur le territoire, on note un certain nombre de dispositifs manquants : - Equipe mobile dédiées aux jeunes adolescents et adolescents - Equipe mobile de pédopsychiatrie - Centre de crise pour enfants



Une Maison des Adolescents a été créée en Charente, elle a ouvert ses portes aux usagers le 29 octobre 2018. Elle permet le repérage des situations à risque et l’orientation de l’adolescent vers le dispositif approprié le plus précocement possible.			
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions			
Etablissements de santé (publics et privés)	Information sur la santé mentale et sur le dispositif de soins afin de permettre l’orientation vers la structure et la prise en charge adaptée.		
Forces de l’ordre (Police, gendarmerie)	Information sur le dispositif de santé mentale et sur les conditions de recours aux mesures de soins sans consentement afin que les services de police et de gendarmerie puissent adapter leurs interventions aux situations rencontrées. Signalement par les forces de l’ordre de situations particulières. Assistance lors d’intervention de personnel soignant.		
SDIS 16	Information sur le dispositif de santé mentale et sur les conditions de recours aux mesures de soins sans consentement. Signalement de situations particulières. Modalités d’intervention du SDIS 16		
Bailleurs sociaux	Information sur la santé mentale et sur le dispositif de soins. Signalement de situations particulières. Recherches de solutions d’hébergement adaptées selon les populations prises en charge.		
Travailleurs sociaux	Information sur la santé mentale et sur le dispositif de soins. Signalement de situations particulières. Recherches de solutions adaptées selon les populations prises en charge.		
Mairie	Sensibilisation des élus aux procédures d’hospitalisation sous contrainte		
Objectif général de l’action :	Développer la prévention des situations de crise ou d’urgence en psychiatrie (y compris en addictologie) et permettre l’accès aux soins psychiatriques		
Objectifs opérationnels :	- Favoriser le repérage précoce des situations d’urgence et de crise - Renforcer et faire connaître les dispositifs de prise en charge des urgences psychiatriques		
Etapes de mise en œuvre de l’action :	Etapas	Etat d’avancement	Echéance
	Élaboration d’une analyse partagée des situations avec les partenaires concernés afin de prévenir ou diminuer le nombre de situation de crise ou de pré-crise et améliorer l’anticipation ou la gestion de ces épisodes	Action en cours	En continu
	Assurer le suivi extrahospitalier	Action en cours	En continu
	Mise en place d'une équipe mobile pour les jeunes adolescents et adolescents	Action non débutée	2022

	Renforcement de l'équipe mobile géro-psycho-geriatrique GOYA	Action non débutée	2022
	En addictologie, prévoir un accueil en sevrage non programmé	Action réalisée	2019
	Poursuivre les informations sur les procédures de soins sans consentement	Action en cours	En continu
Publics ciblés :	Toutes les populations		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☐ Non ☒, si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☐		
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	A moyens constants avec des priorisations à envisager au regard de la modulation de la DAF PSY du centre hospitalier Camille Claudel.		
Indicateurs de suivi et d'évaluation :			
Indicateurs d'activité et de moyens	- Nombre de réunions partenariales pour présenter le dispositif de prise en charge en urgence existant - Nombres des interventions des équipes mobiles - Nombre d'actions de sensibilisation sur les soins sans consentement - Nombre de consultations réalisées en extrahospitalier		
Indicateurs de résultats	- Evolution du nombre de mesures de soins sans consentement - File active UAOCC - Nombre de patients admis en hospitalisation à la suite d'une évaluation par l'UCMP		
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs		
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2019 - 2024		

Projet territorial de santé mentale de Charente

Fiche action n°16	06 août 2019
Accompagner et soutenir les familles dans leurs démarches d'amélioration de leur environnement global	

Axe du PTSM :	La continuité et la coordination des prises en charge et des accompagnements, prenant en compte les réponses à apporter lors du passage à l'âge adulte et celles liées au vieillissement L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique L'accès aux droits				
Priorité du PTSM :	L'organisation des conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale L'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale				
Orientation stratégique du D.T.P.S.M :	L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale				
Population cible :	Toutes populations				
Pilote(s) opérationnel(s) :	Centre Hospitalier Camille Claudel				
<table> <tr> <th>FORCES</th><th>FAIBLESSES</th></tr> <tr> <td>Les programmes d'éducation thérapeutique tendent à rendre les individus acteurs de l'amélioration de leur santé mentale. Cela passe notamment par l'incitation à agir sur les facteurs environnementaux ou sociaux qui leur seraient défavorables. L'entourage, lorsqu'il existe, est encouragé à participer.</td><td>Sur le territoire, il n'existe pas de programme d'éducation thérapeutique en psychiatrie infanto-juvénile. Certains individus en situation de précarité n'ont pas la capacité à trouver, comprendre et utiliser l'information sur la santé.</td></tr> </table>		FORCES	FAIBLESSES	Les programmes d'éducation thérapeutique tendent à rendre les individus acteurs de l'amélioration de leur santé mentale. Cela passe notamment par l'incitation à agir sur les facteurs environnementaux ou sociaux qui leur seraient défavorables. L'entourage, lorsqu'il existe, est encouragé à participer.	Sur le territoire, il n'existe pas de programme d'éducation thérapeutique en psychiatrie infanto-juvénile. Certains individus en situation de précarité n'ont pas la capacité à trouver, comprendre et utiliser l'information sur la santé.
FORCES	FAIBLESSES				
Les programmes d'éducation thérapeutique tendent à rendre les individus acteurs de l'amélioration de leur santé mentale. Cela passe notamment par l'incitation à agir sur les facteurs environnementaux ou sociaux qui leur seraient défavorables. L'entourage, lorsqu'il existe, est encouragé à participer.	Sur le territoire, il n'existe pas de programme d'éducation thérapeutique en psychiatrie infanto-juvénile. Certains individus en situation de précarité n'ont pas la capacité à trouver, comprendre et utiliser l'information sur la santé.				
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions					
Bailleurs sociaux	Sensibilisation à la santé mentale Mobilisation de leurs ressources				
Associations de famille	Analyse des besoins, organisation d'actions autour du numérique (notamment dans les Espaces Numériques Publiques)				

GEM	Organisation d'activités sportives et culturelles hors les murs		
Associations culturelles	Mobilisation de leurs ressources pour l'organisation d'actions culturelles. Sensibilisation à l'accueil des personnes souffrant de troubles psychiques.		
Education Nationale	Organisation d'actions de sensibilisation au harcèlement scolaire. Formation des équipes pédagogiques au repérage de la crise suicidaire.		
Objectif général de l'action :	Améliorer l'environnement général des personnes souffrant de troubles psychiques		
Objectifs opérationnels :	• Développer des actions hors les murs • Renforcer les compétences psychosociales des enfants • Soutenir les familles dans l'exercice de leur parentalité • Améliorer les conditions de rétablissement des patients		
Etapes de mise en œuvre de l'action :	Etapes	Etat d'avancement	Echéance
	Créer un groupe « famille » par territoire pour recenser les besoins et les problématiques rencontrées	Action non débutée	2020
	Créer des groupes de marche pour renforcer le sentiment d'appartenance à un groupe et sortir de l'environnement ordinaire	Action non débutée	2020
	Organiser des sorties sportives et culturelles pour les familles avec des enfants souffrant de troubles psychiques afin de renforcer le lien parents-enfants	Action non débutée	2020
	Organiser des ateliers pratiques pour les patients et leur famille sur l'aménagement de leur habitat	Action non débutée	2020
	Faire connaître le programme psychoéducatif « Profamille »	Action en cours	En continu
Publics ciblés :	Les familles d'usagers et les usagers eux-mêmes		
Démarche participative associant les citoyens :	Oui ☒ Non ☐ , si oui : Participation à l'analyse des besoins ☐ Participation à l'organisation de l'action ☐ Participation à la direction des activités prévues (leadership) ☐ Participation à la gestion de l'action ☐ Participation à la mobilisation des ressources ☐ Participation à l'évaluation de l'action ☒		



Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	A moyens constants. Le pilote de l'action se réserve toutefois la possibilité de demander des financements complémentaires pour des actions particulières.
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité et de moyens	• Nombre de groupes « famille » créés • Nombre de participants et actions « hors les murs » (sorties culturelles et sportives) • Nombre d'ateliers sur l'habitat • Nombre de programme de psychoéducation à destination des aidants (dont PROFAMILLE) mis en œuvre
Indicateurs de résultats	• Enquête de satisfaction auprès des familles • Nombre de participants aux programmes de psychoéducation
Méthode d'évaluation envisagée	Suivi d'indicateurs Enquête
Calendrier de mise en œuvre de l'action	2020-2024