

Conseil Territorial de Santé (CTS)

Mardi 17 décembre à 14h00

CPAM des Yvelines – salle de Conférence - 92, avenue de Paris- 78000 VERSAILLES

Ordre du jour

- Actualités
- Présentation de deux projets de contrats locaux de santé, pour avis des membres du CTS :
 - Conflans-Sainte-Honorine
 - Rambouillet
- PTSM :
 - 1) Introduction et animation autour de la thématique, Roselyne TOUROUDE
 - 2) Présentation des PTSM Nord et Sud par les porteurs de projet :
 - Pr. Christine Passerieux, Cheffe du pôle Psychiatrie, CH de Versailles et Mme Carlier, Directrice adjointe, CH de Plaisir (PTSM Sud)
 - Madame Amal HAZAËL-MASSIEUX, Directrice adjointe, CH Théophile ROUSSEL (PTSM Nord)
- Questions diverses

Contrat
local de SANTÉ



CONFLANS
SAINTE-HONORINE



Présentation au Conseil Territorial de Santé des Yvelines

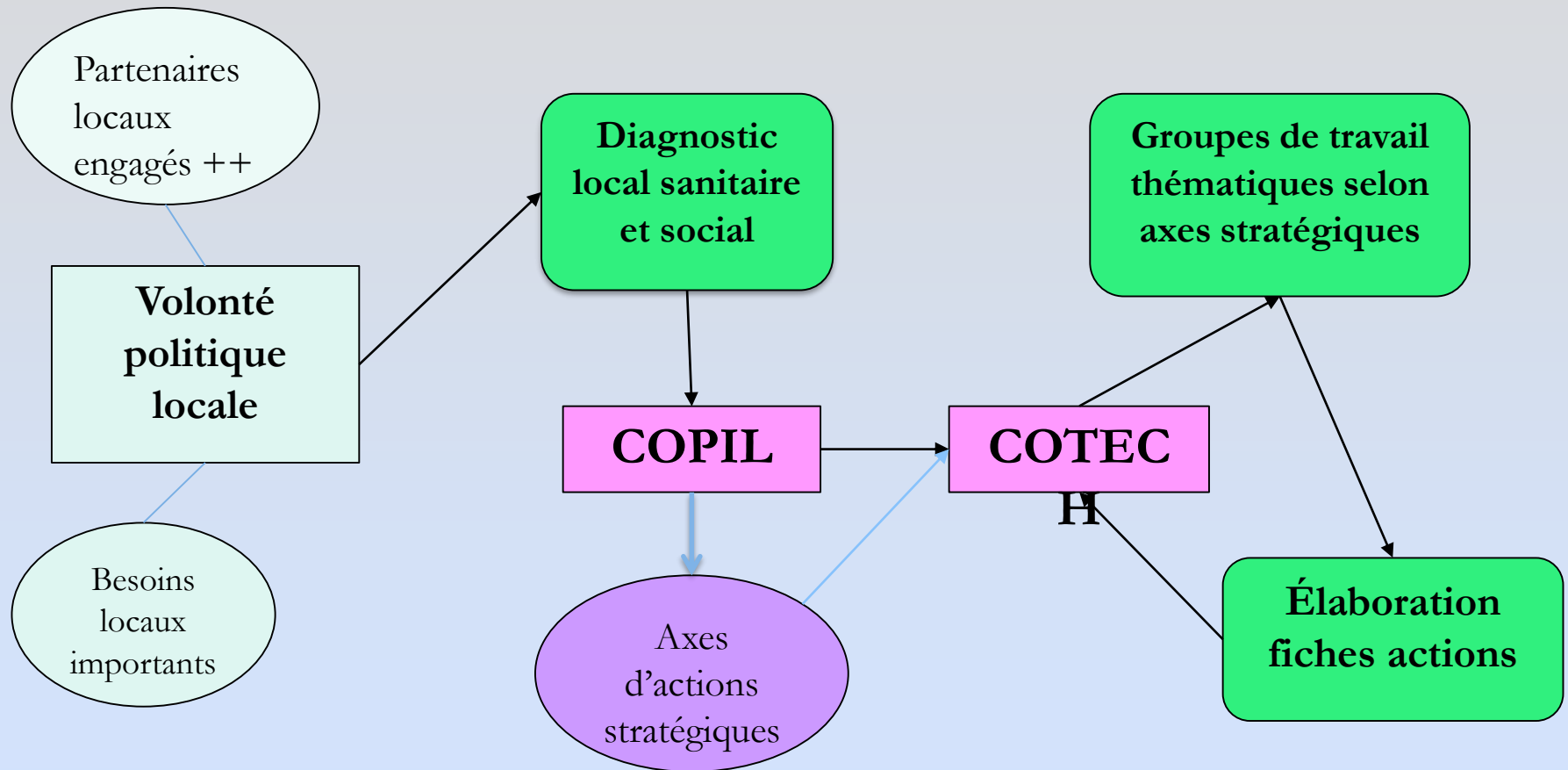
Mardi 17 décembre 2019

Conflans-Sainte-Honorine: Présentation

- 6^e ville des Yvelines
(35019 habitants)
- Au Nord Est du dpt, en limite du 95
- Capitale de la batellerie
- Une volonté politique locale historiquement forte en matière de Santé
- Pas de QPV



La démarche du CLS



Le Diagnostic social de CSH

- IDH2 = 0,58 (Yvelines = 0,75), mais pas de QPV
- Une population vieillissante (avec 4 EHPAD, 2 FL)
- Un taux de précarité assez important, avec de nombreuses structures d'hébergement:
 - CADA et PRAHDA (196)
 - Résidences sociales (129)
 - CHRS (40)
 - HUDA (48)
 - Hébergements temporaires (+100)
 - Hébergements hôteliers (100)
 - Campements sauvages (30 à 400)
- Handicap: 1 IME (46), 1 foyer de vie (34), 2 MAS (25)

Le diagnostic sanitaire

- Une prévalence des maladies chroniques importante
- Un isolement par rapport aux structures de soins
- Une offre de soins ambulatoire insuffisante malgré le CMS
- Absence de PDSA à proximité
- Un grand manque pour la santé mentale et addictions
- Une politique locale en terme de prévention forte, à pérenniser

Les Axes stratégiques retenus

- 1- Faciliter les parcours de soins
- 2- Favoriser l'accès aux soins et améliorer l'offre de soins
- 3- Développer une politique de prévention à l'échelon locale

Les fiches actions – faciliter les parcours de soins

Fiche n°	Intitulé de l'action	Objectifs opérationnels	Pilote(s)	Echéances
12	Faciliter les rapports directs entre les professionnels de la ville et leurs confrères hospitaliers	a) Réaliser un bilan de la mise en œuvre du répertoire unique b) Communiquer sur les modalités de fonctionnement du CCUA	CHIPS	Oct-19 / Mars-20
13	Créer une plateforme de coordination Ville/ Hôpital	a) Former des infirmiers en pratique avancée b) Définir des parcours patients selon des filières	CHIPS	Janv-19 / Déc-21
14	Faciliter la coordination et la prise en charge des patients complexes	a) Déployer Terr-esanté b) Améliorer la qualité de la prise en charge et sécuriser le parcours du patient c) Faciliter la coopération entre professionnels du territoire	CPTS	Sept-19 / Déc-20
15	Développer la mise en place de consultations avancées	Mettre en place des consultations avancées de médecins spécialisés au CMS en collaboration avec les hôpitaux et les cliniques privées	CMS	Janv-20 / Déc-21

Les fiches actions – faciliter les parcours de soins

Fiche n°	Intitulé de l'action	Objectifs opérationnels	Pilote(s)	Echéances
16	Favoriser le suivi des pathologies chroniques	a) Communiquer les modalités d'accès au programme ETP diabète b) Développer un programme ETP cardio-vasculaire	CPTS/ CMS	Nov-19 / Déc-20
17	Favoriser le parcours des patients souffrant de maladies mentales chroniques	a) Créer un CLSM	Ville de Conflans	Janv-20 / Déc-21
18	Transformer des lits d'EHPAD pour les adultes handicapés psychiques vieillissants	a) Eviter des ruptures dans les parcours de vie des personnes handicapées	EHPAD Richard	Oct-19 / Déc-22
19	Favoriser la pratique sportive des patients souffrant de maladies chroniques	a) Former les professionnels à la prescription d'activité sportive b) Mettre en place un programme passerelle sur la commune	CHIPS Service jeunesse sport et vie associative	Oct-19 / Mars-20

Les fiches actions - favoriser l'accès aux soins

Fiche n°	Intitulé de l'action	Objectifs opérationnels	Pilote(s)	Echéances
1	Création d'une structure de santé innovante avec un projet médical partagé	<ul style="list-style-type: none"> a) permettre l'installation de nouveaux professionnels de santé libéraux b) Établissement d'un projet médical partagé entre les 2 structures CMS et MSP 	Ville de Conflans	Oct-19 / Sept-22
2	Accroître l'offre de soins du Centre Municipal de Santé	<ul style="list-style-type: none"> a) Création d'une annexe au CMS b) Recrutement de nouveaux médecins 	Ville de Conflans	Oct-19/ Déc-22
3	Favoriser l'accès aux soins des populations les plus précaires et fragiles	<ul style="list-style-type: none"> a) Trouver une solution permettant les consultations sans la barrière de la langue b) Faciliter les déplacements vers la PASS de l'Hôpital de Poissy 	Ville de Conflans	Jan-20/ Déc-22

Les fiches actions – favoriser l'accès aux soins

Fiche n°	Intitulé de l'action	Objectifs opérationnels	Pilote(s)	Echéances
4	Améliorer la PDSA et la réponse aux demandes de soins non programmés	a) créer une coordination des soins facilitant les réponses aux demandes de soins non programmés b) Créer une MMDG dans la future MSP	CPTS	Juin-20 / Déc-22
5	Accompagner la création d'une CPTS sur le territoire	a) Création d'une CPTS b) Mise en place au moins des 3 actions socles	CPTS	Oct-19/ Déc-22
6	Favoriser la télémédecine et la téléconsultation	a) Utiliser le matériel de l'EHPAD Richard pour des téléconsultations de patients extérieurs b) Prévoir de la télémédecine dans la future MSP pour élargir le dispositif	EHPAD « Richard »	Oct-19/ Déc-22

Les fiches actions – développer une politique de prévention

Fiche n°	Intitulé de l'action	Objectifs opérationnels	Pilote(s)	Echéances
7	Sensibiliser et mobiliser les Conflanais sur les questions de santé : évènements, outils d'info	<ul style="list-style-type: none"> a) Poursuivre et développer les actions de sensibilisation b) améliorer la connaissance des actions existantes c) proposer des offres adaptées et renouvelées 	Ville de Conflans	Oct-19 / Déc 22
8	Prévenir les addictions : alcool, tabac, cannabis, écrans, jeux d'argent	<ul style="list-style-type: none"> a) lutter contre les addictions b) renforcer les messages de santé auprès des publics cible c) former les intervenants et partenaires pour en faire des acteurs de la lutte contre les addictions 	Coordination santé de la Ville	Mars 20 / Déc-22
9	Sortir de chez soi : vivre dans sa ville.	<ul style="list-style-type: none"> a) Favoriser la pratique de l'activité physique b) Inciter les conflanais à sortir de chez eux, à pratiquer une activité physique en famille ou entre amis c) Inciter les conflanais à sortir de chez eux : participer, regarder, écouter 	Ville de Conflans	Nov 19 / Déc-22

Les fiches actions – développer une politique de prévention

Fiche n°	Intitulé de l'action	Objectifs opérationnels	Pilote(s)	Echéances
10	Repérage et relais pour prise en charge des difficultés de santé	<ul style="list-style-type: none"> a) favoriser la prévention et le dépistage auprès des enfants, des jeunes et des populations fragiles b) améliorer la coordination des partenaires de l'enfance du territoire c) développer des actions de prise en charge précoce de difficultés de développement 	Ville de Conflans	Oct-19 / Déc 22
11	Favoriser la santé dans le logement et dans tous les aménagements et projets	<ul style="list-style-type: none"> a) Agir sur les les déterminants de santé environnement b) lutter contre l'habitat indigne : intervenir dans les situations de logements inadaptés c) sensibiliser les promoteurs et pilotes de projets aux questions de santé 	Ville de Conflans avec ARS	Mars 20 / Déc-22

Finalisation du CLS

- 19 fiches actions validées en COTECH
- Signature prévue janvier 2020
- Signataires:
 - Ville de Conflans-Sainte-Honorine
 - ARS
 - CPAM 78
 - CD 78
 - Préfecture des Yvelines
 - CHIPS
 - CPTS du Confluent

Merci de votre attention

Contrat Local de Santé

Communauté d'Agglomération Rambouillet Territoires 2020-2022

Sommaire

• Préambule	p. 3
• Contexte	p. 4
• Chronologie	p. 5
• Diagnostic territorial de santé	p. 6
• Fiches actions	p. 15
• Futurs signataires	p. 23
• Remerciements	p. 24
• Annexes	p. 25

Préambule

Institué par la *Loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009* et réaffirmé dans le cadre de la *Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé*, le **Contrat Local de Santé** est mis en œuvre.

Il s'inscrit dans les objectifs du **Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 de l'ARS IDF** et dans les orientations de la stratégie nationale de santé **Horizon 2027** : Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé et bien être, réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, adapter les actions et les politiques aux spécificités locales.

La Ville de Rambouillet s'est déjà engagée en 2015, dans une politique locale de santé, en créant le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) .

La Communauté d'Agglomération Rambouillet Territoires (CART), regroupant 36 communes du Sud Yvelines, a souhaité conduire un Diagnostic Territorial de Santé puis l'écriture d'u Contrat Local de Santé pour s'inscrire dans une démarche de prise en compte des inégalités des réponses sur le territoire en matière de santé.

Les cosignataires de ce contrat local de santé sont :

- L'ARS IDF
- Le Préfet des Yvelines, garantissant la cohérence de l'ensemble des politiques publiques
- La CPAM des Yvelines, garantissant l'égalité d'accès aux soins à tous les citoyens, la qualité des soins délivrés par les professionnels de santé et la solidarité
- Le Conseil Départemental des Yvelines
- Le Centre Hospitalier de Rambouillet et le Centre Hospitalier de Plaisir

Ce projet de CLS est soumis, pour avis, au Conseil Territorial de Santé des Yvelines le **17 décembre 2019**.

Contexte

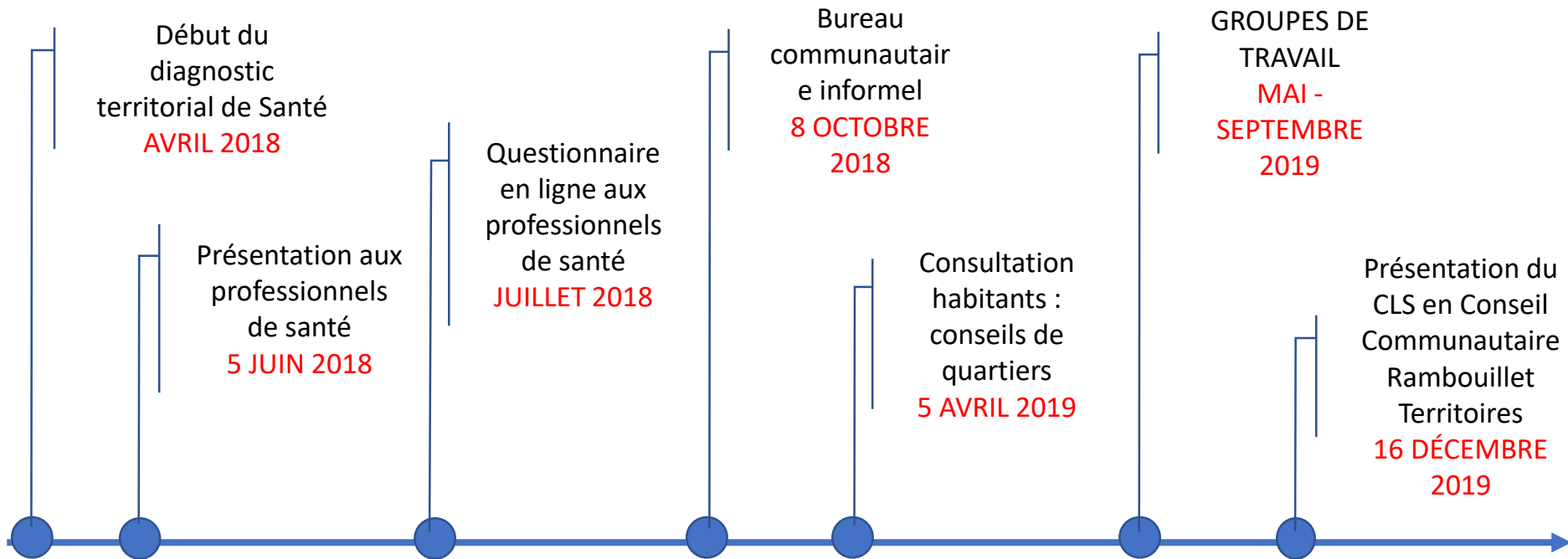
Située dans la région Île-de-France et dans le département des Yvelines, la communauté d'agglomération Rambouillet Territoires est constituée depuis le 1er janvier 2017 de 36 communes.

Elle est issue de la fusion des communautés de communes Contrée d'Ablis-Portes d'Yvelines, et des Etangs et Rambouillet Territoires communauté d'agglomération.

Désormais composée de 36 communes, Rambouillet Territoires compte 77 921 habitants (Insee, 2014).



Chronologie



Diagnostic territorial de santé

Le cadre du diagnostic territorial de santé

- Un diagnostic territorial de santé à l'échelle de la CA Rambouillet Territoires
- Une consultation élargie auprès de différents publics

Le cadre du diagnostic territorial de santé

► Un diagnostic territorial de santé à l'échelle de la CA Rambouillet Territoires

UNE ETUDE POUR :

1. Bénéficier d'une vision claire des besoins en santé et de l'offre de soins du territoire
2. Comprendre les enjeux concernant l'ensemble du territoire
3. Engager une réflexion globale



OBJECTIFS :

1. Disposer d'un diagnostic quantitatif et qualitatif
2. Mobiliser l'ensemble des acteurs concernés
3. Créer une dynamique et du lien entre les acteurs de santé du territoire

► Une consultation élargie auprès de différents publics



Entretiens complémentaires

- Personnes ressources, représentants des médecins et paramédicaux
- **Thématiques :**
 - ✓ Les grands enjeux du territoire en santé
 - ✓ La dynamique territoriale en santé
 - ✓ Identification des coopérations déjà en cours
- **Modalité :** entretiens physiques ou téléphoniques



Enquête en ligne auprès des libéraux du territoire

- Médecins libéraux et paramédicaux du territoire
- **Thématiques :**
 - ✓ L'exercice actuel (charge de travail, modalités..) et futur
 - ✓ La vision des enjeux et difficultés rencontrées
 - ✓ les projets d'exercice, appétence pour plus de coordination ou regroupement (MSP...)
- **Modalité :** Enquête en ligne



Rencontres- échanges auprès d'acteurs

- Elus / Bureau Communautaire
- Conseillers de quartier ville de Rambouillet
- **Thématiques :**
 - ✓ Leur ressenti sur l'offre de soins
 - ✓ Leurs besoins non couverts
 - ✓ Leurs priorités en santé
- **Modalité :** rencontres organisées

Forces, faiblesses, opportunités, menaces du territoire

FORCES

- Une Communauté d'Agglo importante
- Un territoire riche naturellement et culturellement
- De bons indicateurs socio-économiques
- Un état de santé global satisfaisant
- Un tissu sanitaire et social relativement dense

OPPORTUNITES

- Une réflexion collective qui s'accroît
- De nombreuses initiatives déjà en cours (MSP, Repy, CLSM...)
- Des élus concernés par le sujet

FAIBLESSES

- Une offre de soins de premier et second recours concentrée à Rambouillet
- Des communes dépourvues de professionnels de santé
- Une attractivité médicale du territoire modérée

MENACES

- Un vieillissement de la population à prévoir
- Une désertification médicale à anticiper (médecins âgés, densité faible)

Les retours des habitants

**L'importance d'une
offre de soins de
proximité**

**Les espaces de
prévention pour
informer les jeunes, la
place des parents**

**Le rôle des aidants,
des relais, des voisins,
du tissu associatif**



**Une recherche
d'activité physique,
un environnement
favorable**



**La question du
mal-être
fortement
soulignée**

Les retours des professionnels de santé

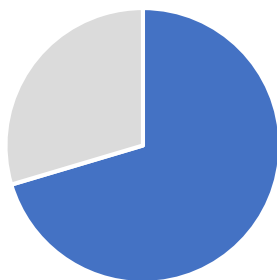
- Questionnaire à destination des professionnels de santé
- Perception du territoire
- Focus sur l'exercice coordonné

► Questionnaire à destination des professionnels de santé

71 professionnels ont répondu au questionnaire
45 professionnels ont répondu **intégralement**

Le taux global de participation est satisfaisant

Commune d'exercice des professionnels
répondants au questionnaire



■ Rambouillet ■ Autres communes de Rambouillet Territoires

L'essentiel à retenir :

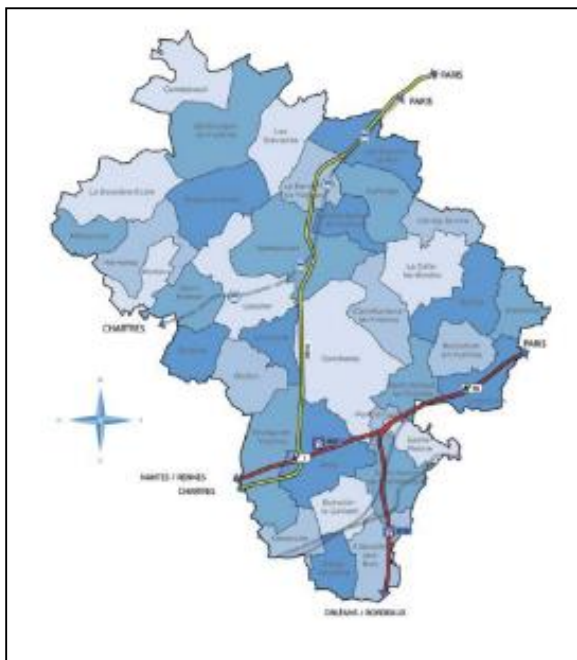
70,4 % des professionnels de santé qui ont répondu au questionnaire exercent à Rambouillet

28 communes de la CA RT ne sont pas représentées dans le questionnaire

55,7 % des professionnels de santé répondants se sont installés sur le territoire entre 2010 et 2018

57% des professionnels qui partent en retraite prochainement sont des médecins

► Perception du territoire



Les forces du

Cadre de vie

Patientèle

Les faiblesses du territoire

Accessibilité, mobilité et
stationnement

Marché immobilier

L'essentiel à retenir :

Les professionnels de
santé interrogés
estiment que
Rambouillet
Territoire bénéficie
de **nombreux atouts
d'attractivité** et ont
une **vision très
positive de leur
territoire**

► Focus sur l'exercice coordonné

L'intérêt des professionnels pour le travail pluriprofessionnel

Exercice professionnel dans les prochaines années

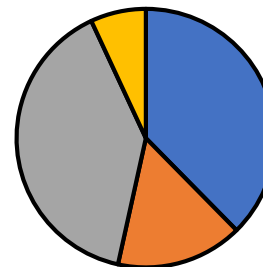


- Maintien de l'exercice actuel en travaillant davantage avec les pros du territoire
- Maintien de l'organisation actuelle mais partager un projet pour les patients du territoire
- Travailler en MSP dans des locaux communs

➡ **23,7 % des professionnels** de santé répondants souhaiteraient travailler **en MSP** dans des locaux communs et **29 %** souhaiteraient partager un **projet pour les patients**

L'intérêt des professionnels pour un projet de santé

Volonté de participer à un projet de santé



➡ **39,5 %** éprouvent un intérêt à participer à un projet de santé
41,8 % des professionnels sont « **peut-être** » intéressés

5 PRIORITES VALIDEES

► Des enjeux qui se dessinent pour la santé sur le territoire...

1

La promotion de la santé
chez les adolescents et
jeunes adultes

2

La lutte contre la
sédentarité et la
promotion de l'activité
physique

3

Le parcours de soins et
de santé de la personne
âgée souhaitant rester à
domicile

4

Le renforcement des
collaborations
professionnelles dans le
champ de la santé
mentale en lien avec le
CLSM

5

L'attractivité médicale du
territoire

Fiche action transverse :

Faire de la CA RT un Pôle Ressources pour les acteurs de la santé

1 Prévention santé

- ☐ Mettre en œuvre les actions de prévention en santé au niveau national à l'échelle locale
- ☐ Diffuser des supports d'information et de promotion en santé sur l'ensemble du territoire

2 Service support

- ☐ Faire de la CA RT un lieu ressource interprofessionnel et associatif sur les questions de santé, de social et de médico-social sur le territoire
- ☐ Soutenir la mise en place des formations communes aux professionnels de santé du territoire (villes et hôpital)

5 Suivi et évaluation des actions

- ☐ Mise en place et suivi du CLS et des actions

3 Cohérence numérique territoriale

- ☐ Proposer un guichet unique pour les futurs installés et éditer un guide du futur installé (synthèse du diagnostic territorial, atouts du territoire, offre de soins, enfants et conjoints)
- ☐ Avoir une vitrine internet, cohérente entre le site de l'hôpital, de la CA RT et des communes (« Professionnels de santé, on vous attend ! »), être visible en ligne et donner envie, promouvoir le territoire auprès de ce public, accrocher les internes pour qu'ils se sentent attendus

4 Organisation logistique

- ☐ Reconnaître la place et le rôle des libéraux en animant une réunion annuelle avec les maires, la CA RT et la communauté médicale
- ☐ Organiser 2 rencontres annuelles entre les internes et les médecins de ville

Les 5 priorités

- 1 La promotion de la santé chez les adolescents et jeunes adultes
- 2 La lutte contre la sédentarité et la promotion de l'activité physique
- 3 Le parcours de soins et de santé de la personne âgée souhaitant rester à domicile
- 4 Le renforcement des collaborations professionnelles dans le champ de la santé mentale en lien avec le CLSM
- 5 L'attractivité médicale du territoire

1

LA PROMOTION DE LA SANTÉ CHEZ LES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

Porteurs :

MSA, Secteur 16 de psychiatrie
adulte, Mairie de Rambouillet, CA
RT, MJC

Partenaires associés :

Etablissements scolaires, Structures
d'accueil jeunes, CLSM



Groupes de travail réunis 2 fois :

18 avril 2019 et 18 septembre 2019

Nombre de participants :

22 participants par groupe



1.1 – DIAGNOSTIC SANTÉ DES JEUNES

- Interroger les lieux, les pratiques, les évolutions et les professionnels liés au bien/mal-être des jeunes
- Viser une participation des publics jeunes pour l'élaboration du questionnaire et les réponses à apporter

1.2 – FORUM SANTÉ JEUNES

- Programmer des forums santé participatifs en collèges, lycées et communes une fois par an
- Impliquer les communes à l'organisation des forums

1.3 – POINT ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES POUR LE TERRITOIRE

- Développer une offre portant sur l'écoute des jeunes sur le territoire
- Conduire des actions collectives en direction du public cible

2

LA LUTTE CONTRE LA SÉDENTARITÉ ET LA PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Porteurs :
CERRSY, CH, DDCS, CA RT

Partenaires associés :
Services des sports des communes,
Associations sportives,
Représentants des médecins de
ville



Groupes de travail réunis 2 fois :

7 mai 2019 et 20 mai 2019

Nombre de participants :

12 participants par groupe



2.1 – PRESCRI'FORME

- Devenir centre de référence ressources Sud Yvelines
- Améliorer la confiance et la participation des médecins généralistes

2.2 – SPORT SANTÉ BIEN ÊTRE, UNE DÉMARCHE POUR LES COMMUNES

- Accompagner les initiatives communales et associatives
- Mettre à disposition l'uniformisation auprès des communes de la CA RT

2.3 – VILLE / HÔPITAL ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Organiser un staff destiné aux praticiens hospitaliers et aux médecins de ville
- Développer l'échange réciproque et l'expertise partagée

3

LE PARCOURS DE SOINS ET DE SANTÉ DE LA PERSONNE ÂGÉE SOUHAITANT RESTER À DOMICILE

Porteurs :

CIAS, MAIA, Réseau Repy, CH,
Service gérontologie, Catalpa, CA
RT

Partenaires associés : PAT, Conseil
départemental, Médecins
généralistes, Assurance maladie,
Services sociaux et d'aide à
domicile



Groupes de travail réunis 2 fois :

7 mai 2019 et 21 mai 2019

Nombre de participants :

12 participants par groupe



3.1 – DES RELAIS SENSIBILISÉS AUX DISPOSITIFS D'AIDE

- Recenser les relais communaux et intercommunaux sur l'accès aux soins
- Distribuer les supports d'information aux relais et assurer un suivi de l'aide documentaire

3.2 – SORTIE D'HOSPITALISATION ET RETOUR À DOMICILE : LE TRAVAIL EN RÉSEAU

- Organiser les rencontres et le partage d'expérience à partir de situations concrètes
- Développer les solutions d'aide et d'accompagnement

3.3 – LE PATIENT ACTEUR

- Identifier les programmes PRADO (CPAM), dont ceux à l'intention des plus de 70 ans (retour à domicile)
- Réfléchir à la création d'une fiche "Le patient à domicile" pour faciliter l'accompagnement par les pro.

3.4 – L'AIDE AUX AIDANTS, DE NOUVELLES RÉPONSES SUR LE TERRITOIRE

- Compléter l'offre existante en direction des cas complexes
- Développer les actions intercommunales

4

LE RENFORCEMENT DES COLLABORATIONS PROFESSIONNELLES DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ MENTALE EN LIEN AVEC LE CLSM

Porteurs :

Secteur 16 de psychiatrie adulte, CLSM,
CA RT

Partenaires associés :

Police municipale et nationale,
Gendarmerie, Pompiers, CMP, CATTP,
Acteurs sociaux et médico-sociaux,
Municipalités, Associations d'usagers,
Pairs aidants, Citoyens



Groupes de travail réunis 2 fois :

27 mai 2019 et 2 juillet 2019

Nombre de participants :

14 participants par groupe



4.1 – HOSPITALISATION SOUS CONTRAINTE

- Rendre un langage commun accessible à tous; préciser et confirmer la place de chacun dans le protocole
- Fluidifier les relations entre acteurs

4.2 – LA REPRÉSENTATIVITÉ DES USAGERS

- Améliorer la visibilité des représentants des usagers et des usagers
- Rassembler les acteurs intéressés à ce développement et mobiliser à partir d'un événement (SISM)

4.3 – UN CADRE D'ORGANISATION EN SANTÉ MENTALE POUR LES COMMUNES

- Diffuser ou créer des outils reprenant les essentiels d'une pratique d'intervention cohérente
- Relever et inventer de nouvelles manières d'agir pour faciliter les échanges

5

L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE DU TERRITOIRE

Porteurs :

CH Rambouillet, CA RT, CLS
Rambouillet Territoires

Partenaires associés :

Communes, Services urbanismes,
Médecins libéraux et autres
professionnels de santé,
Association des médecins
généralistes, CERRSY, CH Plaisir,
CPAM, ARS



Groupes de travail réunis 2 fois :

7 mai 2019 et 25 juin 2019

Nombre de participants :

20 participants par groupe



5.1 – FACILITER L'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU TERRITOIRE

- Créer des temps de rencontre élus/professionnels de santé

5.2 – DONNER ENVIE AUX INTERNES ET AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE S'INSTALLER SUR LE TERRITOIRE

- Parrainage entre médecin de ville et interne sur 1 à 2 ans pour créer leur réseau
- Rencontres annuelles; guichet unique; vitrine internet attractive et cohérente (CA RT)

5.3 – AMÉLIORER LA COORDINATION SUR LE TERRITOIRE ENTRE LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS ET LES LIBÉRAUX

- Transmettre les éléments utiles en entrée et sortie de l'hôpital pour la bonne prise en charge des patients
- Améliorer les échanges entre professionnels de santé

Futurs signataires du CLS de Rambouillet Territoires

Préfet
des
Yvelines

ARS
IDF

Conseil
Départementa
l des Yvelines

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ
Rambouillet Territoires
2020 – 2022

CA
Rambouille
t Territoires

Centre
Hospitalier
de
Rambouille
t

Centre
Hospitalie
r de Plaisir

CPAM
des
Yvelines

Remerciements

Nous remercions les élus, les cabinets Hippocrate Développement et LHConseil, ainsi que les partenaires institutionnels et associatifs qui ont chacun à leur place contribué à la réussite de la démarche.

Annexes

CONSEIL TERRITORIAL DE SANTÉ 78

*17 décembre 2019. Roselyne Touroude
Présidente de la commission spécialisée en santé mentale*



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE

LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES



DIAGNOSTICS ET PROJETS TERRITORIAUX DE SANTÉ MENTALE : LES TEXTES

- **L'article L 3221-2 du Code de la Santé Publique issu de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016**
 - crée un diagnostic et un projet territorial de santé mentale pour l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture;
 - en définit l'objet, les objectifs et quelques éléments de méthodologie;
 - précise les acteurs concernés;

Le décret du 27 juillet 2017 définit les priorités qui doivent être contenues dans le PTSM.

LE PTSM : OBJECTIFS ET THÈMES

- Le PTSM définit les actions à entreprendre afin de **répondre aux besoins identifiés par le diagnostic territorial partagé.**
- Il organise les conditions d'accès de la population :
 - 1° A la prévention et en particulier au repérage, au diagnostic et à l'intervention précoce sur les troubles ;
 - 2° A l'ensemble des modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques ;
 - 3° Aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale.

LE DIAGNOSTIC PARTAGÉ EN SANTÉ MENTALE

- Est établi par **les acteurs de santé du territoire**
- Comprend **un état des ressources disponibles**
- A pour objet **d'identifier les insuffisances dans l'offre de prévention et de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux**
- Identifie également **les insuffisances dans l'accessibilité, la coordination et la continuité de ces services**
- Doit **préconiser des actions pour y remédier**
- Il est arrêté par le DG de l'ARS après avis des CLS ou des CLSM et du Conseil territorial de santé.



LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ : DÉCRET DU 27 JUILLET 2017

Il détaille les éléments à prendre en compte dans le diagnostic:

- 1° L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques ;
- 2° 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;
- 3° Les situations de défaut de prise en charge, de prises en charge inadéquates ou insuffisantes ;
- 4° 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 ;

LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ (SUITE)

5° Les délais d'attente et les problèmes d'accessibilité géographique ou financière aux solutions adaptées, notamment de logement et d'hébergement ;

6° L'accès aux droits ;

7° L'accès aux soins somatiques et le suivi somatique des personnes présentant des troubles psychiques ;

8° La prévention des situations d'urgence psychiatrique et de souffrance psychique ainsi que l'organisation de la réponse à ces situations ;

9° L'organisation de la permanence des soins ;

10° L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique.

6 PRIORITÉS OBLIGATOIRES DU PTSM : DÉCRET DU 27 JUILLET 2017

- 1) Le repérage précoce des troubles psychiques, l'élaboration d'un diagnostic et l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux;
- 2) L'organisation de parcours de santé et de vie sans rupture, notamment pour les personnes vivant avec des troubles psychiques graves, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale;
- 3) L'accès aux soins somatiques pour les personnes présentant des troubles psychiques;
- 4) La prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence;
- 5) Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et la lutte contre la stigmatisation de ces troubles;
- 6) L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

LE TERRITOIRE DU PTSM

- Il n'est pas défini précisément dans les textes.
- Le PTSM est élaboré à un niveau territorial suffisant pour permettre l'association de l'ensemble des acteurs et l'accès à des modalités et techniques de prises en charge diversifiées;
- Les acteurs mentionnés sont notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion;
- Choix du territoire des PTSM dans les Yvelines.



LES 3 AXES DE LA FEUILLE DE ROUTE SANTÉ MENTALE ET PSYCHIATRIE 2018

- Promouvoir le bien-être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, prévenir le suicide;
- Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité;
- Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

- **Présentation des deux diagnostics territoriaux partagés**

Pour le PTSM Yvelines Sud

Pour le PTSM Yvelines Nord

Merci à toutes celles et ceux qui contribuent à ces travaux !

Merci de votre attention

PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE YVELINES SUD

Diagnostic territorial partagé

Présentation au Conseil territorial de santé

17 décembre 2019

Travaux animés par
la CPT 78 Sud préfiguratrice



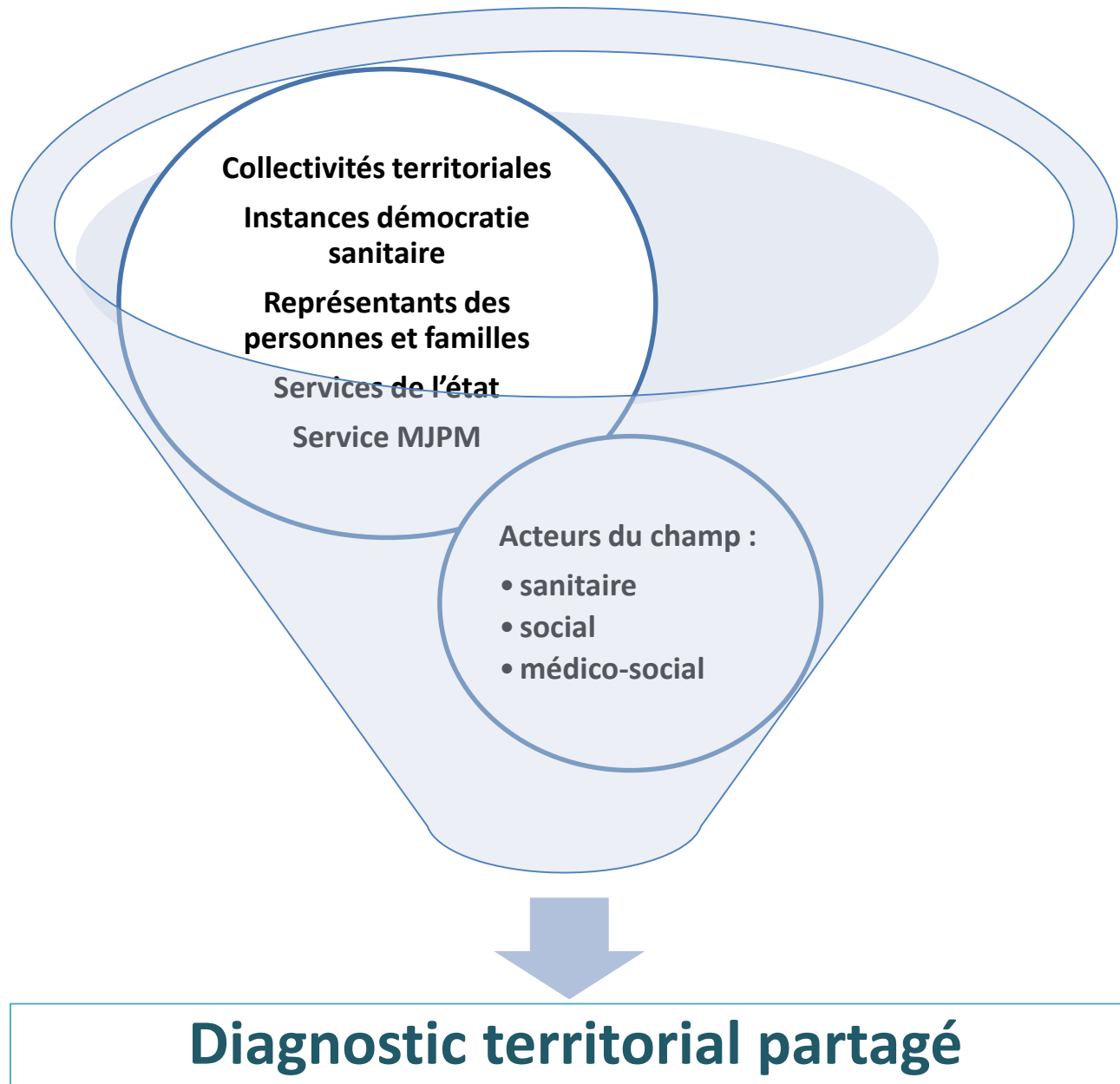
Avec le soutien de
l'ARS Ile-de-France



MODALITÉS D'ÉLABORATION

- **Un diagnostic structuré autour des :**
 - ✓ 6 priorités du PTSM (art. R.3224-5 du CSP)
 - ✓ 6 principes d'actions relatifs à la santé mentale du SRS 2018-22;
 - ✓ Filières de soins identifiées dans le PMSP du GHT Yvelines Sud
- **Une démarche partenariale et participative**
- **Une animation de l'ensemble des travaux par la CPT 78 préfiguratrice**

300 acteurs et participants



Choix méthodologique – Analyse SWOT

	Positif	Négatif
Interne	Forces	Faiblesses
Externe	Opportunités	Menaces

- Combine l'étude des **forces** et des **faiblesses** d'une organisation, d'un territoire, d'un secteur ... avec celle des **opportunités** et des **menaces** de son environnement, afin d'aider à la définition d'une stratégie de construction du PTSM

Calendrier d'élaboration

Travaux préparatoires conduits par la CPT 78 Sud préfiguratrice

Lettre d'intention adressée au DG ARS IDF
27/09/18

Organisation des journées du diagnostic territorial
Validation méthodologie Sept/Nov 2018



Journées du diagnostic territorial

Tables rondes 13/11/18
Repérage précoce, Accès aux soins & aux accompagnements

Tables rondes 04/12/18
Actions vers l'accès et maintien au domicile, à l'emploi et à des activités orientées rétablissement

Tables rondes 18/11/18
PEC situations de crise, continuité des parcours
Promotion santé mentale et citoyenneté



Rédaction du diagnostic territorial

Synthèse des tables rondes et analyse stratégique

Analyse des indicateurs de territoire

Diffusion documents sur plateforme d'échanges



Validation du document

Commission stratégique de la CPT
78 préfiguratrice 04/09/19

Réunion des CLSM du territoire
28/11/2019

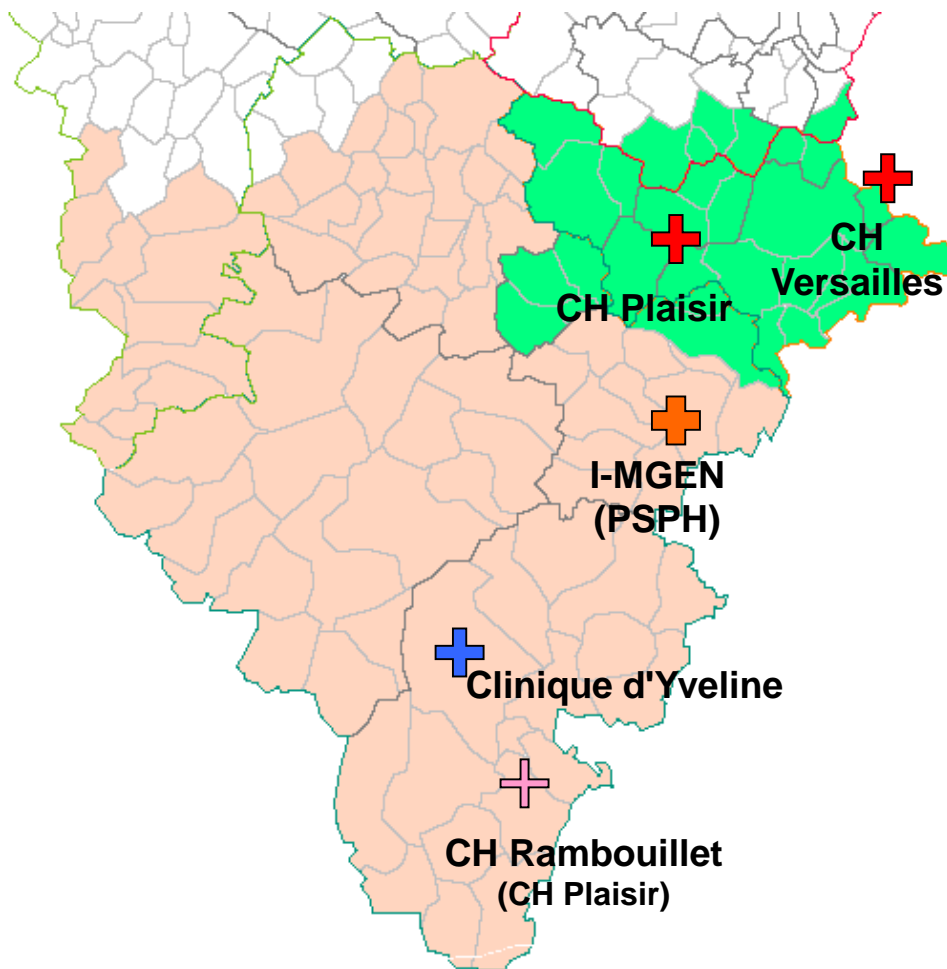
CSSM du CTS
17/12/2019

Envoi ARS pour approbation

Bilan partagé des ressources et des besoins

*Nous soulignons une très forte dégradation depuis 2 ans des ressources sanitaires du territoire, avec un impact déjà très visible sur l'accès aux soins et la qualité des parcours, en lien avec les **problèmes de démographie des personnels de santé** et en premier lieu des médecins. Cette dégradation relativise la valeur des indicateurs utilisés dans l'état des lieux réalisé dans le cadre de ce diagnostic*

Territoire des Yvelines Sud



650 000 habitants

- **Centre Hospitalier de Plaisir**
 - 5 secteurs adulte
 - 2 IS enfant
 - offre intersectorielle et régionale
- **Centre Hospitalier de Versailles**
 - 1 secteur adulte
 - 1 IS enfant
 - offre intersectorielle et régionale
- **Institut MGEN**
 - 1 secteur adulte
 - offre intersectorielle et régionale
- **Clinique d'Yveline**
 - 145 lits recrutement régional

La démographie

- En 2013 le Sud Yvelines comptait 655 530 habitants avec une évolution démographique attendue de 5.7% d'ici 2030
- Une accentuation du vieillissement de la population qui prévoit que la part des 75 ans et + doublerait d'ici 2050 - (7% en 2013 vs 15,1% en 2050)

Situation sociale et économique

- Un contexte social et économique plutôt favorable
- Un taux de pauvreté sur le 78 (9.5%) bien en dessous de celui de l'IDF (15.6%) et de la FM (14.7%)
- Mais un fort contraste sur les TYS allant de 5% pour certaines villes (Le Chesnay, Vélizy, Versailles ...) à 25% (Trappes)
- Une pauvreté qui cible principalement les familles avec enfants
- Une progression significative des bénéficiaires de la CMU-C sur les Yvelines

Offre, Equipements et Activités

La couverture en professionnels de santé

- Une couverture en médecins généralistes déficitaire par rapport à la moy. nationale et en baisse avec une répartition hétérogène sur le SY (+ 55 ans pour 55% des MG installés)
- Une offre en infirmier libéral faible de moitié inférieure à la moy. nationale
- Une offre en psychiatrie libérale en baisse, effet conjugué de l'âge, 69% des psy libéraux \geq 55 ans + taux d'installation faible
- Une offre en psychologues libéraux élevée et conforme à la moyenne francilienne

Offre, Equipements et Activités

L'offre sanitaire adulte sectorisée et non sectorisée

- Offre en hospitalisation complète sectorisée de 167 lits autorisés;
- Offre complémentaire en hospitalisation complète intersectorielle et régionale pour des filières ou populations spécifiques , sous l'égide du RPSM 78 :
 - Filière troubles mentaux fréquents : Clinique d'Yveline = **133 lits**
 - Filière urgence : CHV, CHP, I-MGEN, Clinique d'Yveline = **54 lits**
- **Au total : une dotation en lits autorisés pour les patients du territoire inférieure à la moyenne nationale** (394 lits Yvelines Sud soit 60 lits pour 100 000 hbts / moyenne nationale =106)
- Densité en CMP, HDJ, CATTP inférieure à la moyenne nationale

POINTS DE VIGILANCE

Dégradation significative de l'offre en HC consécutive :

- *à un gel de lits sur le CHP et à l'I-MGEN (difficultés recrutement médical);*
- *aux conditions d'hospitalisation de patients au CHP;*
- *à une répartition inadéquate des installations en lits en regard du découpage sectoriel*

Offre, Equipements et Activités

L'offre sanitaire enfant sectorisée et non sectorisée

- Offre en hospitalisation complète enfants et adolescents inexistante sur les Etabts publics du TYS, mais partenariat de longue date avec l'I-MGEN en HC pour adolescents (50 lits) et post-urgence dès 13 ans (20 lits)
- Densité en CMPE et CATTP 0-16 inférieure à la moyenne nationale
- Densité en places HDJ supérieure à la moyenne nationale

POINTS DE VIGILANCE

Autorisations d'installation pour le CHV et le CHP de 4 lits d'UHCD enfant/adolescent (CHV) et 8 lits pré-adolescent (CHP) pour lesquels les moyens financiers alloués sont en cours d'étude par l'Agence

Offre, Equipements et Activités

Une offre sanitaire non sectorisée (enfants/adolescents et adultes) complémentaire à l'offre sectorielle

10 filières de soins

- Urgences (enfants/adolescents et adultes)
- Troubles mentaux fréquents (adultes)
- Troubles mentaux sévères et persistants (adultes)
- Autisme et troubles du neuro-développement (enfant, adolescent et adulte)
- Sujets âgés
- Troubles des conduites addictives (adultes)
- Troubles des conduites alimentaires (adolescents et adultes)
- Adolescents, soins et réintégration scolaire
- Périnatalité
- Personnes sous main de justice

Offre, Equipements et Activités

L'activité de soins

- Un taux de recours aux soins plus élevé que la moyenne nationale quels que soient les troubles et aussi bien en ambulatoire qu'en HC
- Une DMS inférieure à la moyenne nationale avec un taux de ré hospitalisation faible et un taux d'hospitalisation au long cours bas
- Les SAU constituent la porte d'entrée principale à l'hospitalisation
- Le taux de recours aux soins sans consentement est < dans les Yvelines à la moyenne nationale
- L'accès au MG et aux soins somatiques est médiocre avec un accès faible aux actes de prévention / à rapprocher d'un nombre d'années de vie perdues plus élevé que la moyenne nationale malgré un taux de suicide inférieur à la moyenne

Offre, Equipements et Activités

L'offre médico-sociale

Un maillage territorial et partenarial de longue date particulièrement actif sur le territoire

Mais

- L'offre médico-sociale généraliste, bien que substantielle est inférieure à la moyenne nationale
- L'offre en direction des personnes en situation de handicap psychique relativement récente sur le territoire, explique le déficit par rapport à la moyenne en IDF et en France

Offre, Equipements et Activités

L'offre communautaire

Une offre communautaire très active et reconnue sur le territoire :

- 7 CLSM, 3 GEM
- Un dispositif pair-aidant déployé sur le CHP et l'I-MGEN
- Les associations de familles (UNAFAM, ADAPEI) fortement impliquées sur le territoire et représentées aux instances des EPS et des CLSM

**PRÉSENTATION DU DIAGNOSTIC DE
TERRITOIRE EN FONCTION DES 6 PRIORITÉS
DU DÉCRET DU 27 JUILLET 2017 RELATIF AU
PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE**

Priorité 1

**Repérage précoce, élaboration d'un diagnostic
et accès aux soins et aux accompagnements
sociaux ou médico-sociaux**

Accès aux soins (adultes)

Forces / Opportunités

- Excellent accès au diagnostic et au suivi psychiatrique au regard des moyens existants
- Portes d'entrée multiples : sanitaires et en interface avec le Social et Médico-social
- 7 filières structurées + dispositifs dédiés dont 4 équipes mobiles (EMSA, ERIC, PASSERELLE, Equipe de liaison)
- Partenariat MG-PSY très structuré avec une consultation de soins partagés
- Accès à un panel diversifié de psychothérapie en libéral (2 expérimentations de dérogation tarifaires pour des psychologues libéraux) et en CMP
- Accès à une palette diversifiée de soins de réhabilitation (psychoéducation, remédiation cognitive, TCC) dans l'ensemble des CMP et dans les 3 antennes du CSAPA
- 3 consultations de recours (niveau 3) pour les troubles BP, SCZ et Asperger

Faiblesses / Menaces

- Impact démographie médicale et difficultés de recrutement des paramédicaux :
 - dégradation de l'accès aux HC (Gel 8 lits au CHP) et difficultés d'accès et de continuité des soins ambulatoires
 - impact sur la filière urgence
- Réduction de l'offre de l'I-MGEN pour les TCA, qui disparaît pour les + de 25 ans
- Réduction de la capacité d'hospitalisation pour les troubles addictifs (- 25 lits pour les patients avec comorbidité psychiatrique à l'I-MGEN)
- Réponse insuffisante aux besoins de populations vulnérables : précaires, peu demandeuses, sous-main de justice

Accès aux soins (enfants et adolescents)

Forces / Opportunités

- Rôle très structurant de la MAD.
- Suivi de la filière adolescent par le DISPASY
- Portes d'entrée multiples
- Plusieurs filières spécifiques et structurées :
 - Filière pour enfants avec TSA : évaluation et soins niveau 2 et 3; prises en charge innovantes et intensives pour les 18 mois- 4 ans
 - 1 centre d'évaluation des troubles du développement cognitif et affectif (niv. 3)
 - Ouverture d'une plateforme de coordination pour enfants à risque de trouble du neuro-développement
 - Filière de prise en charge des adolescents avec dispositif de réintégration scolaire
 - Filière périnatalité
- Projet de création de centre de Psycho traumatisme en partenariat avec le CD (en particulier pour les enfants de l'ASE)

Faiblesses / Menaces

- Totale saturation de l'offre (inadéquation ancienne entre les moyens et la demande / manque de ressources en professionnels).
- Besoins croissants

Accompagnements sociaux et médico-sociaux

Forces / Opportunités

- Dynamisme des acteurs associatifs et institutionnels
- Existence de ressources spécialisées vers le handicap psychique
- Partenariat de qualité entre social, médico-social et sanitaire
 - travail de l'équipe de liaison et du groupe hébergement
 - charte santé mentale et logement
 - mise en place des PCPE
 - le pôle élève de l'éducation nationale

Faiblesses / Menaces

- Offre insuffisante et inférieure à la moyenne nationale et régionale
- Difficultés d'accueil des personnes HP dans les établissements généralistes
- Interconnaissance des acteurs et l'implication des familles à développer
- Manque de fluidité administrative des parcours et difficultés de coordination entre les acteurs

RECOMMANDATIONS / PERSPECTIVES

- ➔ Maintenir une offre de qualité malgré le contexte de la démographie des professionnels et des restrictions budgétaires (attractivité territoire / évolution des métiers)
- ➔ Maintenir des liens de partenariats de qualité dans un contexte de transformation rapide, avec des objectifs fixés qui entrent régulièrement en contradiction avec l'exercice des partenariats.
- ➔ Répondre à des manques majeurs du territoire :
 - Adapter les conditions d'hospitalisation au CHP aux normes en vigueur
 - Création d'une EMPP par renforcement de l'équipe de liaison / ajout compétence en addictologie
 - Création d'un HDJ dans la maison d'arrêt de Bois d'Arcy

Priorité 2

Organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale

Forces / Opportunités

- **Un dispositif précurseur sur le territoire porté par le RPSM78 Sud**
 - Mise en place depuis 2000 d'une équipe d'appui au professionnels sociaux et médico-sociaux (Equipe de liaison)
 - Convention depuis 2005 entre les ESMS et le sanitaire, garantissant une continuité des soins psychiatriques des personnes hébergées (10 jours d'hospitalisation /an en moyenne)
 - Accueil de nombreuses personnes parmi les plus handicapées et sans solution dans des ESMS (211 personnes hébergées en 2017), forme d'anticipation du programme RAPT
 - Equipe mobile d'évaluation du handicap psychique
 - Réflexion sur la diversification de l'offre de logement dans le groupe hébergement et élaboration partenariale (bailleurs) d'une Charte santé mentale et logement
 - Equipe PASSERELLE (intervention d'un binôme socio-sanitaire à la demande des bailleurs / prévention des expulsions)
 - Equipe PASSVers (case management socio-sanitaire précoce pour prévenir le handicap psychique)
- Possibilité d'accès à la PCH
- Dispositif intégré de handicap dans le cadre du programme RAPT

Faiblesses / Menaces

- Nombre de places insuffisant et inférieur à la moyenne nationale et régionale :
 - FAM, FdV – Absence de logement accompagné et de résidence accueil (mais projet en cours)
- Risque de mise en concurrence de populations (personnes avec TSA et HP) par rapport à des ressources limitées (déploiement du programme RAPT)
- Remise en cause du principe de continuité des soins et du principe de territorialisation de l'offre sociale et médico-sociale
- Difficultés à faire apparaître les personnes en situation de handicap psychique les plus sévères dans les dispositifs mis en place dans le cadre du programme RAPT
- Besoins de formation de l'ensemble des professionnels, en particulier S et MS
- Hétérogénéité du fonctionnement des PAT / difficultés dans l'évaluation du handicap psychique
- Manque de fluidité administrative des parcours et perte de temps pour tous
- Ressources d'accès à l'emploi diversifiés **MAIS** très insuffisantes
- Dynamique d'inclusion sociale à soutenir +++

Priorité 3

**Accès des personnes présentant des troubles
psychiques à des soins somatiques adaptés à
leurs besoins**

Forces / Opportunités

- Existence de ressources et de compétences dans l'ensemble des établissements autorisés en psychiatrie
- Lien de qualité avec les MG
- Création de CPTS

Faiblesses / Menaces

- Point de difficulté majeure, souligné notamment par les associations d'usagers et les acteurs sociaux.
 - Pas d'accès à un bilan somatique dans des structures sociales accueillant des personnes en grande précarité / sollicitation de la psychiatrie alors que le problème est somatique / recours au SAMU.
 - Difficultés d'accès au diagnostic et aux soins somatiques lors d'une hospitalisation en psychiatrie par difficulté de recrutement de médecins généralistes sur postes financés

RECOMMANDATIONS / PERSPECTIVES

Travail en partenariat avec les secteurs de psychiatrie, les équipes de soins primaires, les CPTS, la PTA, les ESMS à l'amélioration de la réponse aux besoins en veillant à la gradation de la réponse

MAIS problème +++ de démographie médicale et infirmière

Priorité 4

**L'organisation des conditions de la prévention
et de la prise en charge des situations de crise
et d'urgence**

Adultes

Forces / Opportunités

- Filière structurée et de très bonne qualité
 - au CHV : réponse spécialisée 24/24 et U72; au CHR : liaison en journée et lits portes dédiés
 - Équipe mobile de crise territoriale ERIC
 - Suivi territorial de l'activité et des événements indésirables
 - Déploiement en 2019 du programme Vigilans (prévention du suicide)

Faiblesses / Menaces

- Impact de la démographie médicale et paramédicale
- Augmentation du recours à l'urgence et sur-occupation de l'U72 (fragilisation de la continuité des soins et difficultés d'accueil sur les lits d'aval)
- Taux d'occupation > 100% en 2019 / augmentation de la DMS et diminution de 10 % du nombre de personnes qui ont pu être hospitalisées
- Arrêt de l'activité du groupe ERIC en nuit profonde

RECOMMANDATIONS / PERSPECTIVES

- Organisation de la réponse pré-hospitalière à l'urgence (travaux pilotés par l'ARS)
- Réorganiser la permanence des soins
- Organiser avec les MG des réunions d'analyse des causes (de type RMM/REX) en cas d'événement indésirable grave.

Enfants et adolescents

Forces / Opportunités

- Filière de réponse à l'urgence organisée au CHV : avis spécialisés aux urgences et en pédiatrie (en journée) et dispositif de prise en charge de crise avec un HDJ
- Projet en cours de renforcement de la filière avec la création de 4 lits d'hospitalisation de 72h en pédiatrie de l'adolescent et 8 lits d'aval au CHP pour les 8-12 ans en complément des 20 lits post-urgence de l'IMR pour les plus de 13 ans

Faiblesses / Menaces

- Impact de la démographie médicale et paramédicale
- Disparition depuis quelques années de l'appui pédopsychiatrique au CHR
- Sollicitation croissante des urgences et de la Maison des Adolescents du fait de la saturation de l'offre de soins

Priorité 5

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

Forces / Opportunités

- Nombre d'hospitalisations sans consentement inférieur à la moyenne nationale
- Circuit judiciaire (juge des libertés) très rigoureux
- Bonne tenue du registre des mesures de privation de liberté dans l'ensemble des établissements
- Modèle du rétablissement largement diffusé dans le territoire, une référence pour l'organisation des soins
- Accès effectif aux soins de réhabilitation et à de nombreux programmes de psychoéducation
- Renforcement de la participation des usagers aux décisions les concernant avec la diffusion de PASSVers (case management orienté vers le rétablissement) et la mise en place des plans de crise sur plusieurs CMP)
- Partenariat très actif avec les associations d'usagers et de famille, représentation dans l'ensemble des instances
- Un nouveau programme de psychoéducation en direction des familles et développé avec l'UNAFAM (alternative à PROFAMILLE) est en cours de mise en œuvre
- Développement du dispositif Pairs-Aidants : Deux binômes interviennent au CHP et à l'I-MGEN
- Dynamisme des GEM : 3 installés très actifs sur le territoire avec participation au Diagnostic Territorial
- Actions des 7 CLSM pour favoriser l'inclusion sociale

Faiblesses / Menaces

- Conditions d'hébergement inadaptées au CHP
- Mesures de restriction des libertés à revoir dans certains services
- Manque de programmes d'information sur les droits des usagers, à promouvoir
- Accès insuffisant à l'emploi, aux activités utiles, aux activités sportives ou de loisir
- Persistance d'une forte stigmatisation et ségrégation des personnes souffrant de troubles psychique / besoin d'action +++ en s'appuyant sur les CLSM

RECOMMANDATIONS / PERSPECTIVES

- Procéder à la modernisation des installations psychiatriques en hospitalisation complète sur le territoire
- Poursuivre les travaux des programmes EPP concernant le moindre recours à l'isolement et à la contention
- Nécessité de soutenir et d'organiser la participation des usagers et des pairs aidants
- Diffuser la formation Premiers Secours en Santé Mentale

Priorité 6

**L'organisation des conditions d'action sur les
déterminants sociaux, environnementaux et
territoriaux de la santé mentale**

Forces / Opportunités

- De nombreuses actions de promotion de la santé sont réalisées sur le territoire (IPS, CLSM, soutien à la parentalité...)
- Déploiement en 2018 du service sanitaire des étudiants en santé qui comporte des actions en direction de la santé mentale (du fait du thème de l'intervention, ou du lieu : ESMS)
- le programme Vigilans 78 prévoit un volet prévention
- Dans le cadre du futur hôpital virtuel de Saint Quentin en Yvelines, l'UVSQ et le CHV portent un projet de centre de développement de la santé mentale et d'accès aux outils de self-care et de TCC en e-santé mentale

Faiblesses / Menaces

- Existence de zones de précarité économique et sociales (Trappes, La Verrière) ou de populations exposées à des conditions particulièrement difficiles (ex : détenus)
- Un appui des CLSM indispensable mais qui n'a pas nécessairement les moyens de ses actions (RH)
- Pas de reconnaissance du statut de Coordonnateur CLSM

RECOMMANDATIONS / PERSPECTIVES

Associer les élus aux réflexions sur le renforcement des missions des CLSM à poursuivre
S'appuyer sur les CLSM pour favoriser les actions au sein de la cité en faveur de la santé mentale de tous

Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

Présentation du diagnostic partagé PTSM78N

Conseil Territorial de Santé le 17-12-2019



SOMMAIRE

- INTRODUCTION
- PHILOSOPHIE DU PTSM
- MÉTHODOLOGIE
- CALENDRIER
- DIAGNOSTIC QUANTITATIF : CARTE D'IDENTITÉ DU TERRITOIRE 78N
- DIAGNOSTIC QUALITATIF DES 6 PRIORITÉS DU PTSM
- SYNTHÈSE



Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

INTRODUCTION



INTRODUCTION : CADRE LÉGISLATIF:

- **CSP : codifie l'article 69 de la LMSS**
 - Crée le PTSM
 - Crée les Contrats Territoriaux de Santé Mentale, comme outil de portage juridique des actions du PTSM , Article L.3221-2-V et le diagnostic partagé en santé mentale devant servir de socle au PTSM, article L.3221-II
 - Crée les Communautés Psychiatriques de Territoire, Article L.3221-2-VI
- **Décret n° 2007-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial en santé mental**
- **Le CSP et la LMSS de janvier 2016 : La démocratie sanitaire :**
 - Le CTS - La CSSM -La formation des usagers
- **Le PRS IDF adopté le 23 juillet 2018**

INTRODUCTION : LES OBJECTIFS

- Le PTSM vise à améliorer les parcours de vie des personnes souffrant de troubles psychiques, dans un territoire, par une meilleure coordination des acteurs qu'ils soient sanitaires, sociaux, médico-sociaux, acteurs du logement, de l'insertion, de l'éducation etc.
- Il doit être élaboré à l'initiative des acteurs et transmis au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé pour son approbation. Il fera l'objet d'un contrat territorial de santé mentale.

INTRODUCTION : LA DÉMARCHE

- **Choix du périmètre du territoire : 2 PTSM un sur le Nord et un sur Sud**
- **Mise en place du comité de pilotage du PTSM 78 Nord par:**
 - Le Réseau en Santé mentale Yvelines Nord
 - La CPT Yvelines Nord préfiguratrice / le Copil psy du GHT
- **Appel à participation des acteurs du territoire lancé fin novembre (300 sollicitations / 200 participants aux groupes de travail)**
- **Lettre d'initiative accompagnée des lettres d'engagement individuelles adressée à l'ARS fin décembre avec une réponse positive du DG de l'ARS IDF**
- **Accompagnement de l'ARS dans la démarche**
- **Obtention d'une subvention de 50 000 Euros à partager avec le Sud soit 25 000 euros par infra territoire.**
- **Désignation de référents à la DT ARS : Dr Picon et Mme Gallet**

ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE

COPIL

RSMYN + CPT YN + Elargi
CORRESPONDANTS DE L'ARS :

- RSMYN: Marie-José Cortès
- CHTR : Jacques Lahely
- UNAFAM : Jean Grenier
- APAHJ Yvelines :Véronique Delanghe

Coordination des travaux : AHM+UEA

Comité technique: Correspondants + Pilotes et Copilotes

Parcours de soins

Pilotes

Dr Anne Morellini

Dr Clara Morales

Eric Le Gourrières

Parcours de santé et de vie

Pilotes

Véronique Delanghe

Dr Florence Morel-Fatio

Sylvie Gagnet

Les déterminants sociaux,
environnementaux

Pilotes

Mme Emmanuelle Aubrun

M. Antonio Garcia

Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

Philosophie du PTSM 78N



UNE VISION COMMUNE ET PARTAGÉE

- Une responsabilité populationnelle
- Une démarche ascendante de démocratie sanitaire avec comme objectif « la réduction des inégalités »
- Une démarche qui cible « le parcours » et qui considère le sujet (usager, citoyen) comme un « partenaire » incontournable
- Une démarche Territoriale : Le territoire de la santé mentale étant à définir par les acteurs !
- Une vision commune et partagée : Santé globale, sante mentale, les déterminants de la santé

Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

Méthodologie



METHODOLOGIE

- **Méthodologie ANAP :**

- Réaliser un diagnostic quantitatif (Carte d'identité du territoire)
- Réaliser un diagnostic qualitatif : Ce diagnostic consiste à identifier les points de rupture dans le parcours de soins, de santé et de vie des personnes concernées, d'en analyser les causes et de proposer des pistes d'amélioration.

- **La démarche:**

- Constitution de 3 groupes de travail pour traiter les 6 priorités du PTSM
- Les groupes sont composés de tous les acteurs du champs de la santé mentale : (sanitaires, sociaux, médico-sociaux, et des champs du logement, de l'éducation , de la justice, de l'emploi , des représentants des usagers et des usagers , des libéraux, de la médecine de ville etc..)
- Chaque groupe : s'est réuni 3 fois: une fois pour identifier les points de rupture, une pour analyser les causes et une pour proposer des pistes d'actions.

Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

Calendrier



CALENDRIER

**Réunion de
lancement**
février 2019

**Journée de
concertation**
septembre
2019

**Envoi du diagnostic
au DG ARS**
décembre 2019

**Envoi du projet
au DG ARS**
juillet 2020

Cadrage

Diagnostic

**Validation
institutionn
elle des
acteurs**

**Elaboration
de la feuille
de route**

**Mise en
œuvre**

**Essaimage
régional**

nov-déc 2018

mar-nov 2019

nov-déc 2019

jan-juil 2020

A partir de sep 2020

Diagnostic quantitatif Carte d'identité du territoire



I. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

TERRITOIRE YVELINES NORD

Nord Ouest

Nord Est

62% de la
population

7153,3 hab./km²
à Houilles

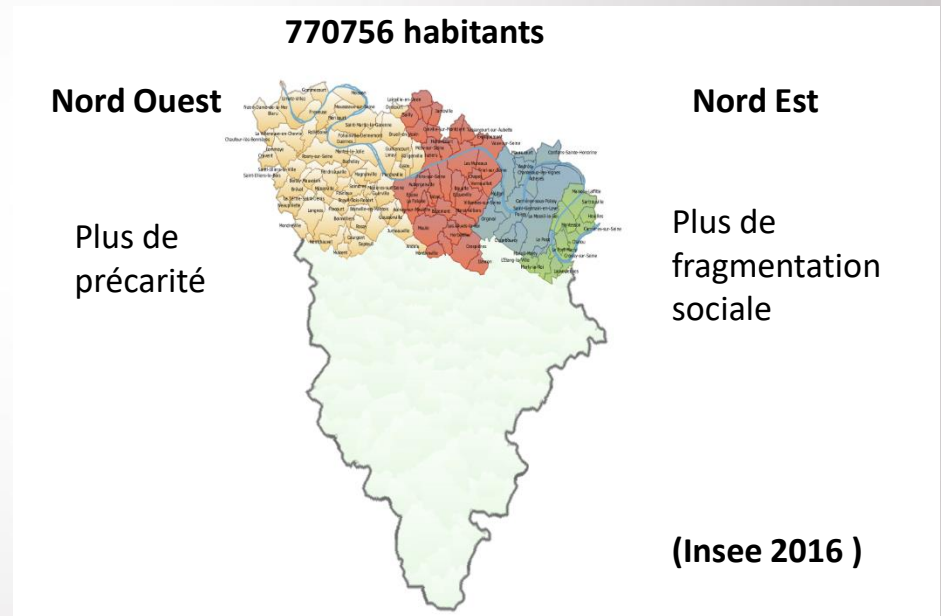
25% des communes
moins denses
que la moyenne nationale

(Insee 2016)

- **770756 habitants / 918 KM2 soit 54% de la population des Yvelines**
 - **Population plutôt jeune** : 25% âgés de moins de 18 ans contre 22% en France
 - **Population âgée inférieure au taux national**: 6,7% des habitants du Y.N. sont âgés de 75 ans et plus contre 9,3% en France,
- **Territoire plutôt urbain, 129 communes dont :**
 - 12 constituent 50% de la population
 - 91 comptent moins de 5000 habitants
 - 54 comptent moins de 1000 habitants
- **Densité populationnelle** : 908 hab./km² versus 105 en France
 - Plus dense à l'Est avec 7153,3 hab./km² à Houilles
- **Une croissance démographique de 5,7% est attendue d'ici 2030** en Yvelines contre 5,30 en IDF et 6,5 en France.

II. CARACTERISTIQUES SOCIO-ECONOMIQUE DU TERRITOIRE YVELINES NORD

- Territoire plutôt favorable avec :
- un taux de pauvreté de 10,0% versus 15,9 % IDF
- un taux de chômage de 9,5%. Versus 12,7 % IDF
- IDH 0,6 % versus 0,59 % en IDF
- Mais disparité significatives entre l'Est et l'Ouest
- Avec plus de précarité à l'Ouest et plus de fragmentation sociale à l'Est
- 8 Communes cumulent les désavantages



Ce sont là des facteurs importants qui expliquent un besoin en santé mentale.

LE NORD OUEST ABRITE LES COMMUNES QUI CUMULENT LES DÉSAVANTAGES SOCIO ÉCONOMIQUES

Commune	Population	Taux de pauvreté Moyen	Taux de chômage Moyen	Familles monoparentales avec enfants	IDH -2
Mantes-La Jolie	43 969	32 %	22,7%	29%	0,35
Les Mureaux	32 575	26 %	20,8 %		0,374
Chanteloup-les-Vignes	10 387	24 %	19,6%	30,3%	0,381
Mantes-la -Ville	19 825	20 %	17 %	30 %	0,431
Limay	16 567	19 %	17,5%		0,419
Carrières-sous-Poissy	16 035	19 %	14,(%	28,9 %	0,492
Meulan-en-Yvelines	9 080	16 %	15,2 %	27,6 %	0,452
Poissy	37 146	15 %	12,5%	28 %	0,557
Yvelines Nord	770756	10,1%	9,5 %	19,1%	0,6
IDF		15,9%	12,7 %		0,57
France		14,5 %	14,1%	27,5%	

Parcours de soins

PRIORITÉ 1: LE REPÉRAGE PRÉCOCE, L'ACCÈS AU DIAGNOSTIC, AUX SOINS ET AUX ACCOMPAGNEMENTS

PRIORITE 3 : L'ACCÈS DES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES PSYCHIQUES À DES SOINS SOMATIQUES ADAPTÉS À LEURS BESOINS

PRIOTITE 4 : LA PRÉVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES SITUATIONS DE CRISE ET D'URGENCE



III. EQUIPEMENTS ET RESSOURCES SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

OFFRE DE VILLE

- **CPTS** : 2 en projets
- **Maisons de santé pluri-professionnelles** : 8
- **Soins primaires** : le nord est favorisées en termes d'accès aux soins de premier recours, cependant, l'Ouest reste défavorisé avec des espaces périurbains avec moins d'accessibilité aux soins.
- **Gériatres** : 31,9 pour 100 000 habitants âgés de 65 ans et plus en Yvelines, 2 fois supérieur au niveau national.
- **Psychologues** : 44 pour 100 000 habitants , difficulté d'accès à la population en situation de précarité.
- **Pédopsychiatres** : **En Yvelines** : 8,5 pour 100 000 jeunes de 0-14 ans (versus une moyenne nationale de 6,7) Cependant dans le nord aucune offre libérale, et l'offre hospitalière est restreinte avec 50 % de postes vacants.

III.EQUIPEMENTS ET RESSOURCES SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

OFFRE DE VILLE : APL

zone	Médecin Généraliste	Psychiatres	pédiatres
Mantes-la-Jolie	2,6	2,3	1,4
Meulan-les Mureaux	3,1	4,2	2,6
Poissy-Saint-Germain	3,6	7,2	4,3
Montesson	2,8	9,3	5,1
Yvelines Nord			
France	4,1		
		53% Hors secteur	

III. EQUIPEMENTS ET RESSOURCES SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

- L'accessibilité aux médecins généralistes varie selon les zones. La partie ouest du territoire Yvelines Nord représente une moindre accessibilité aux soins primaires.
- On constate une offre de psychiatrie libérale relativement importante, à l'accessibilité financière limitée (53% hors secteur 1) et une offre de psychologues libéraux également importante dans le département (44 pour 100 000 habitants) avec difficulté d'accès aux populations précaires.
- **L'offre en structures est faible, mais c'est la caractéristique des secteurs urbains. Le développement de « l'Aller vers » est à envisager dans l'ensemble du territoire.**

III. EQUIPEMENTS ET RESSOURCES SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

OFFRE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ AUTORISÉS EN PSYCHIATRIE

- 3 ETS publics de santé MCO avec mission de psychiatrie de secteur
- 1 EPSM
- 2 HDJ privés
- 1 structure de post cure privée non lucratif (Addictologie)
- 1 Clinique privée (Villa des pages)

III. EQUIPEMENTS ET RESSOURCES SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

Densité de lits et de places et ambulatoire en psychiatrie générale

- Le territoire des Yvelines Nord compte **moins de lits** par habitant que le niveau national.
- En ce qui concerne l'offre privée non sectorisée, il y a 242 lits et 50 places alternatives à temps plein en Yvelines.
- Les densités des CMP et des CATTP sont **relativement faibles** en Yvelines Nord

Densité de lits et de places en psychiatrie infanto-juvénile

- L'offre en ambulatoire des Yvelines Nord est **très faible** par rapport à la moyenne nationale.
- Des capacités de prise en charge à temps partiel **sont limitées**.
- En revanche, la densité de lits d'hospitalisation temps plein des zones de Meulan-les-Mureaux et de Montesson est **relativement élevée, mais** il faut tenir compte :
 - Que les lits du CHIMM desservent la population du Mantois et de Poissy
 - Que les lits du 92 se trouvent à Montesson.

IV. CARACTERISTIQUES SANITAIRES ET RECOURS AUX SOINS PSYCHIATRIQUES

- Le recours aux soins et la prévalence traitée **sont inférieurs** dans les Yvelines à celle qu'on observe au niveau national.
- Le taux de mortalité par suicide du département 78 **est inférieur** au niveau national, **mais élevé dans l'Ouest du département**.
- On observe **un faible recours** aux établissements de santé pour les troubles fréquents et modérés et les troubles sévères et persistants, que ce soit en ambulatoire ou à temps plein, avec un rôle non négligeable du secteur privé.
- De même pour les enfants de 0-17 ans , on observe **un faible recours** aux établissements de santé, que ce soit en ambulatoire ou à temps plein.
- Le taux d'hospitalisation temps plein des 0-11 ans en MCO pour un trouble psychique pour 10 000 habitants est **relativement élevé** dans l'ensemble du territoire.

IV. CARACTERISTIQUES SANITAIRES ET RECOURS AUX SOINS PSYCHIATRIQUES

- En Yvelines Nord, des **admissions via les urgences** sont réduites et des durées d'hospitalisation sont relativement élevées par rapport à la moyenne nationale.
- Le **taux de ré hospitalisation** varie selon les territoires et les pathologies.
- En ce qui concerne les **soins sans consentement**, on constate un recours inférieur à la moyenne nationale avec peu de SPI, sauf zone de Montesson

V. PARCOURS DE SANTE : ARTICULATION VILLE-HÔPITAL

- En Yvelines Nord, La part des patients n'ayant pas de médecin traitant est **relativement élevée** pour les troubles sévères et persistants.
- L'articulation ville-hôpital n'est **pas suffisamment développée**.
- Il y a un effort nécessaire à faire pour intégrer le médecin traitant dans le parcours de soins et pour faire de la prévention afin d'éviter les hospitalisations en psychiatrie.
- On constate **un bon suivi médicamenteux** dans le nord des Yvelines, mais le suivi psychiatrique en sortie d'hospitalisation **reste à améliorer** sur le territoire.
- En ce qui concerne l'accès à la prévention et aux soins somatiques, le territoire des Yvelines Nord est plutôt bien placé par rapport au niveau national. Néanmoins, les **résultats sont insuffisants** afin de garantir une meilleure prise en charge en soins somatiques.

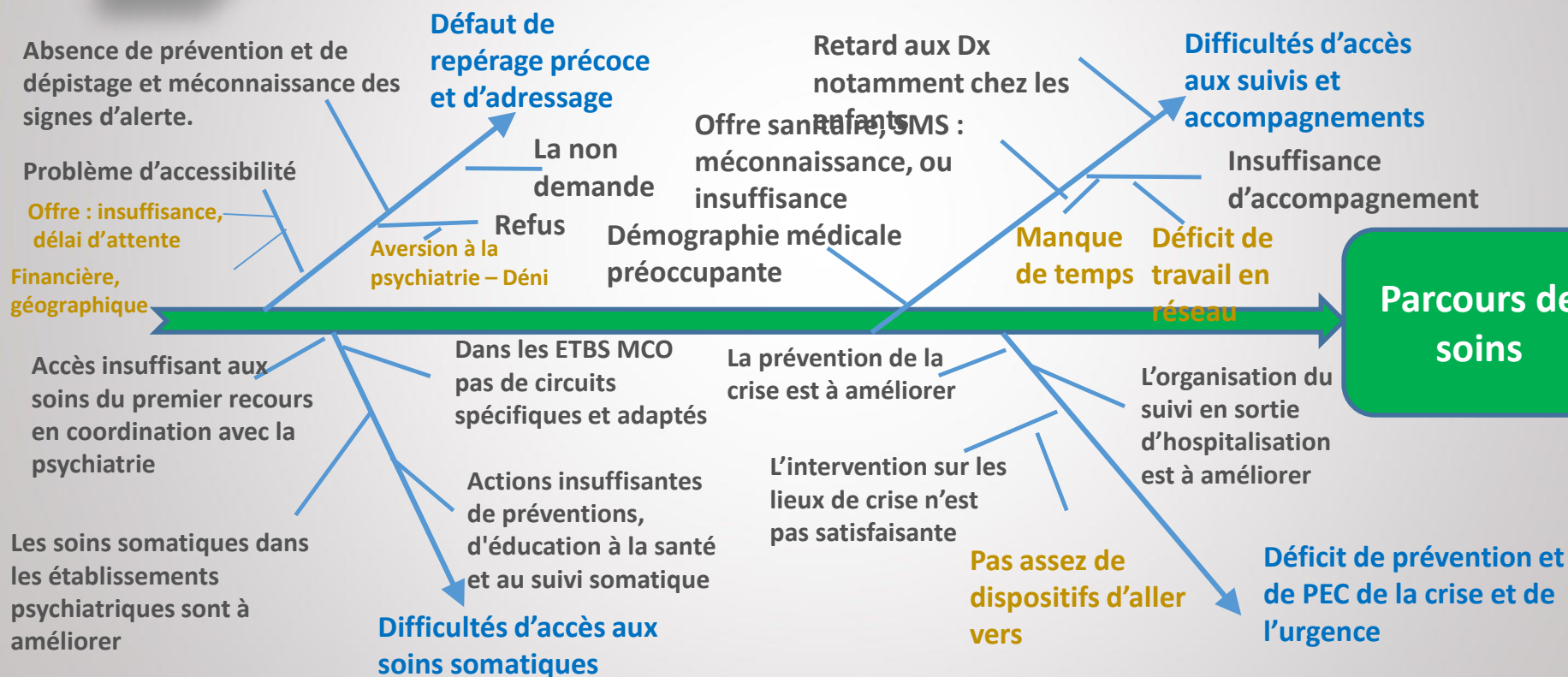
Diagnostic qualitatif

PARCOURS DE SOINS



PARCOURS DE SOINS : LES POINTS DE RUPTURES

CONSTATS ET ANALYSE DES CAUSES



Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

PARCOURS DE SANTE ET DE VIE

PRIORITÉ 2: LE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE DE QUALITÉ ET SANS RUPTURE, NOTAMMENT POUR LES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES PSYCHIQUES GRAVES ET S'INSCRIVANT DANS LA DURÉE, EN SITUATION OU A RISQUE DE HANDICAP PSYCHIQUE, EN VUE DE LEUR RÉTABLISSEMENT ET DE LEUR INSERTION SOCIALE

PRIORITÉ 5: LE RESPECT ET LA PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES PSYCHIQUES, LE RENFORCEMENT DE LEUR POUVOIR DE DÉCIDER ET D'AGIR ET DE LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION DES TROUBLES PSYCHIQUES



PRIORITE 2 LE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE DE QUALITÉ ET SANS RUPTURE

7 THEMES : 3 diapositives

- I. Parcours de santé sans rupture : coordination des acteurs sanitaires sociaux et médico-sociaux
- II. Accès à une offre de réhabilitation psychosociale
- III. Accès et maintien dans le logement
- IV. Accès et maintien dans l'emploi
- V. Accès et maintien à la scolarisation et aux études
- VI. Accès à la participation sociale, à la culture, aux loisirs et aux activités sportives
- VII. Soutien aux familles et aux proches aidants

PRIORITE 5 LE RESPECT ET LA PROMOTION DES DROITS

4 THEMES (1diapositive)

- 5.1** - Le respect et la promotion des droits
- 5.2** - La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques
- 5.3** - Le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des personnes, la promotion de leur implication et de celle de leurs proches
- 5.4** - Le développement des modalités de soutien par les pairs

OFFRE COMMUNAUTAIRE

5 groupes d'entraide mutuelle /GEM/ sur les Yvelines Nord :

Les Mureaux
Poissy
Conflans-Sainte-Honorine
Mantes-la-Jolie
Sartrouville

2 conseils locaux de santé mentale /CLSM/ et 2 projets :

Sartrouville
Les Mureaux
Mantes-la-Jolie
Poissy

9 antennes locales de l'Unafam et un atelier d'entraide Prospect et formation Profamille

3. EQUIPEMENTS MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX :

OFFRE MÉDICO-SOCIALE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'HÉBERGEMENT POUR LES ADULTES

- Le département des Yvelines est **globalement mal doté** en termes de structures médico-sociales par rapport à la moyenne nationale
- On note un nombre élevé de FAM, mais ce nombre **reste insuffisant** pour répondre aux besoins des personnes souffrant de troubles psychiques car un bon nombre est accueilli en Belgique et d'autres se trouvent soit dans les unités d'hospitalisations occupant des lits d'une manière inadéquate ou à charge des familles à domicile.
- Aussi, on constate que seulement 540 places sur 8634 soit 6,25% sont dédiées au handicap psychique et seulement 95 places soit 1,10% se trouvent installées sur le nord du département.

Nombre de places dans les différentes structures médico-sociales des Yvelines : Statistiques MDPH

8634 places, dont :

7702 places pour : troubles du comportement-Autisme-Psychique-déficiences intellectuelle et psychique dont :

486 places : Autisme

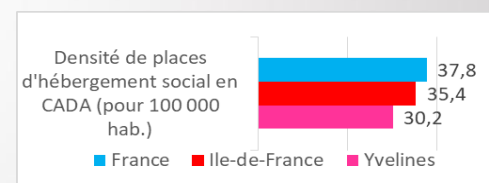
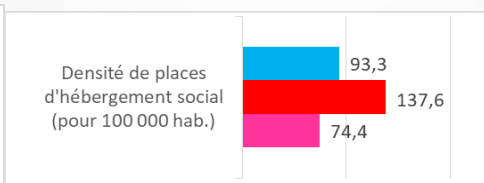
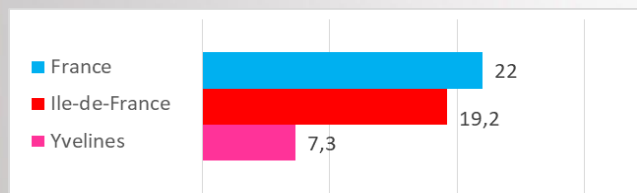
540 places : Psychiques dont:

95 dans le Nord du département.

3. EQUIPEMENTS MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

OFFRE MÉDICO-SOCIALE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'HÉBERGEMENT POUR LES ADULTES

Le densité de logements accompagnés et d'hébergement social est inférieur par rapport au niveau régional et national



Densité de place d'hébergement social

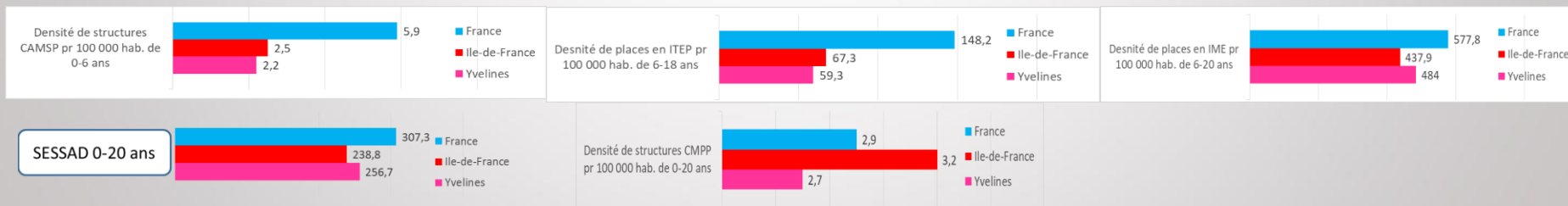
Densité de logements accompagnés pour 100 000 habitants de 20 ans et plus

3. EQUIPEMENTS MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

OFFRE MÉDICO-SOCIALE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'HÉBERGEMENT POUR ENFANTS

**Le département des Yvelines représente une faible densité
par rapport au niveau régional et national
pour les CAMPS - ITEP - CMPP- IME- SESSAD** Source : FINESS, INSEE - 2015

Densité de structures pour 100 000 habitants



Réseau Santé
Mentale
Yvelines Nord



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

PTSM
Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines
78Nord

Diagnostic qualitatif

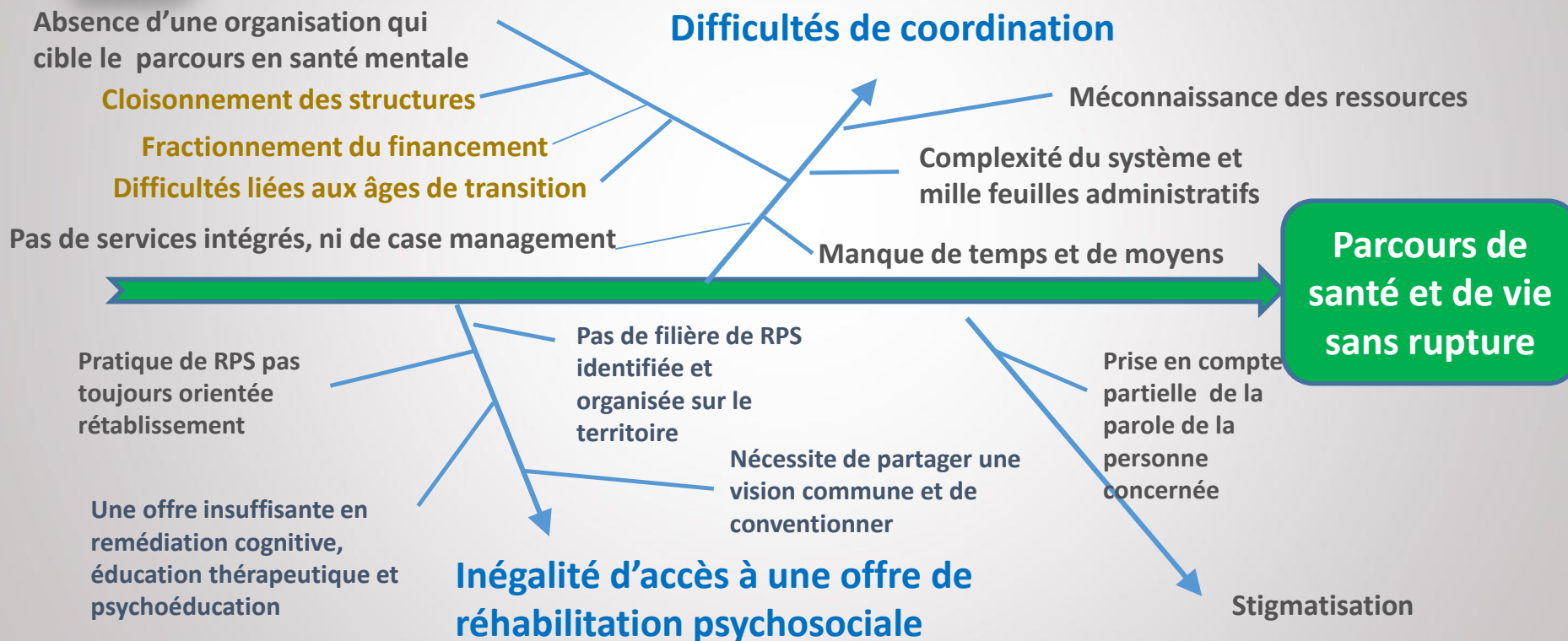
PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE



PARCOURS DE SANTE ET DE VIE (1)

COORDINATION DES ACTEURS ET RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

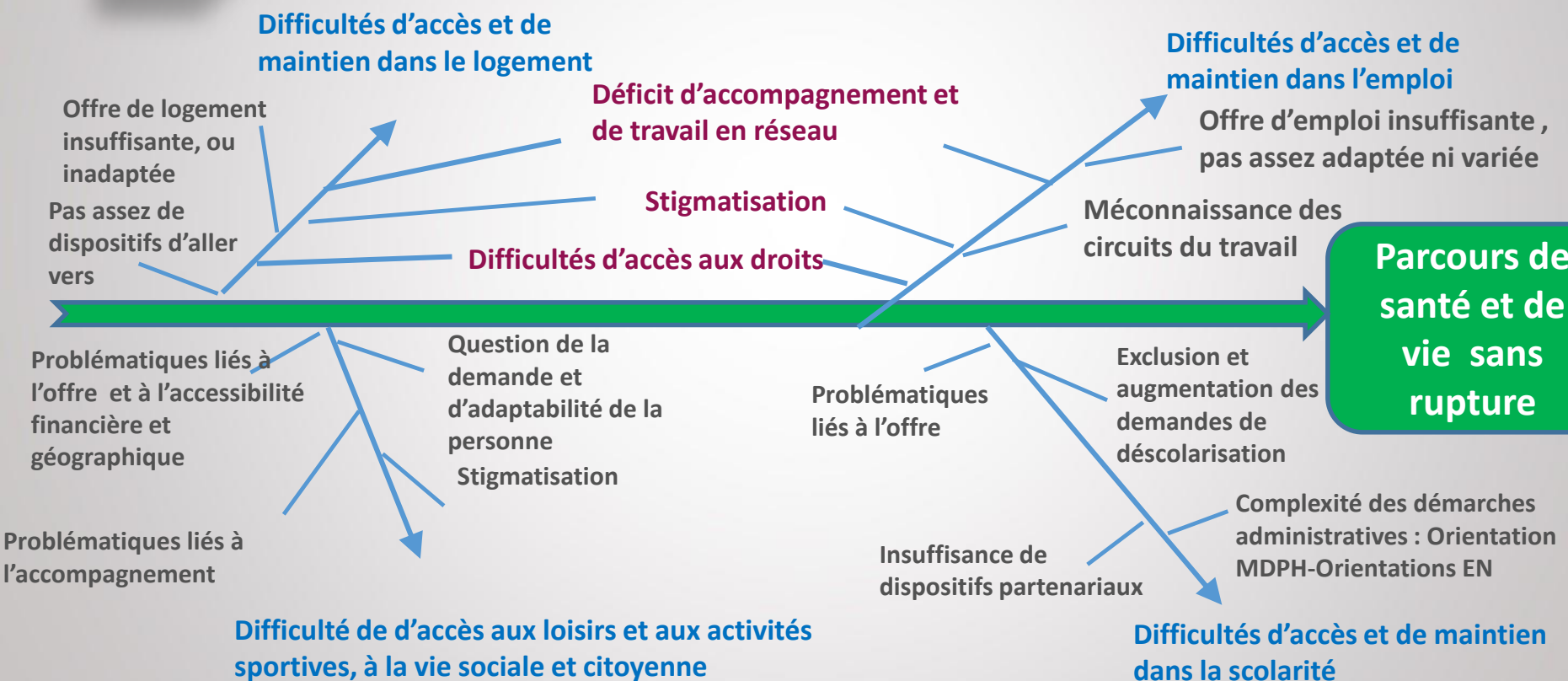
CONSTATS ET ANALYSE DES CAUSES



PARCOURS DE SANTE ET DE VIE (2)

LOGEMENT, EMPLOI, SCOLARITÉ ET CITOYENNETÉ

CONSTATS ET ANALYSE DES CAUSES



PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE

SOUTIEN AUX FAMILLES ET PROCHES AIDANTS

CONSTATS ET ANALYSE DES CAUSES

Insuffisance d'accompagnement des familles et des aidants

Pas assez d'accompagnement
des familles et des aidants

Pas assez de dialogues
des accompagnants
sociaux, sanitaires avec
les familles

Insuffisance de formation
des assistants familiaux et
des équipes éducatives sur
les troubles psychiques

Pas assez de programme
d'information et de formation à destination
des familles.
Aucun programme profamille, un programme
BREF en préparation

La non compréhension de la pathologie mentale

Pas d'accueil spécifique
« famille , fratrie » en
psychiatrie adulte

**Parcours de
santé et de
vie:
Soutien aux
familles et
proches
aidants**

Manque de répertoire

Complexité des systèmes,
cloisonnement des
fonctionnements cultures
institutionnelles différentes

Trop d'interlocuteurs
différents et pas assez de
référénts

**Méconnaissance des
organisations SSMS**

Insuffisance de
structures de répit

Préoccupation de
relais en cas de
maladie, de
vieillesse ou de
décès des aidants

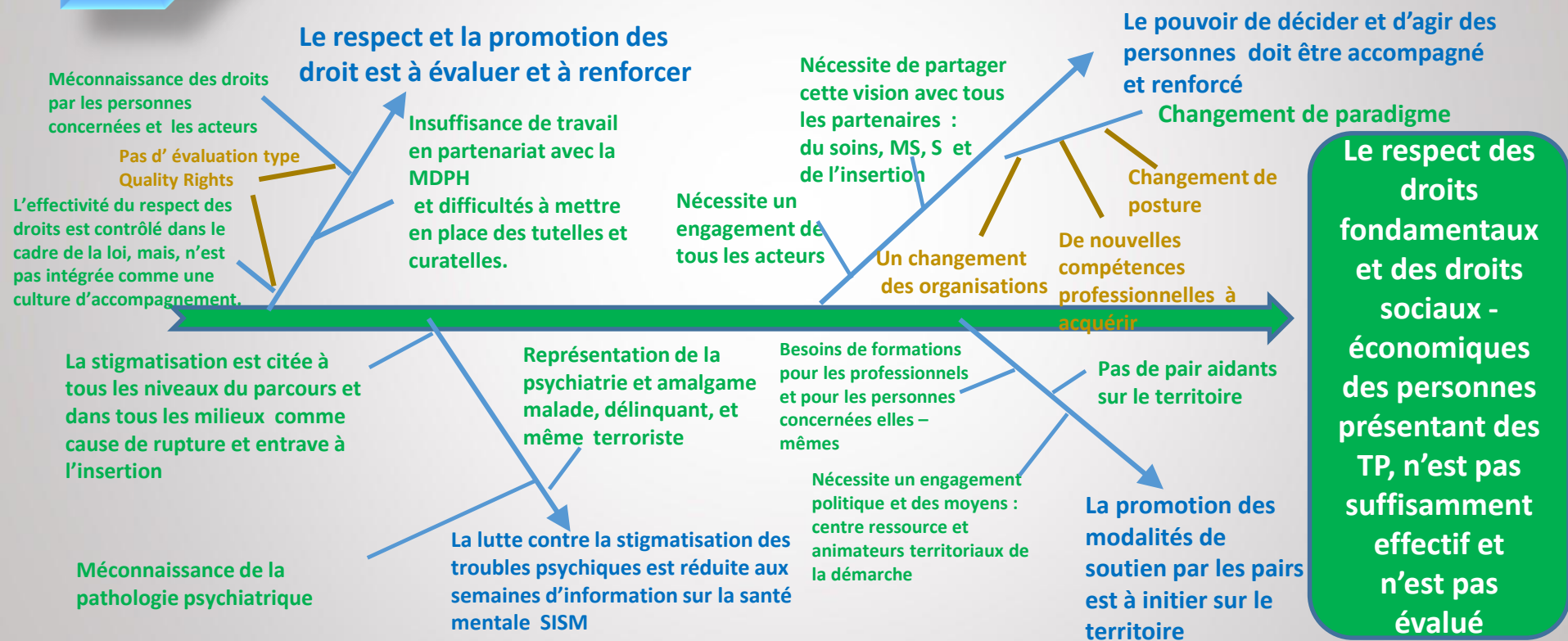
Banalisation des
vécus des fratrie

**Insuffisance de
lieux de répit
pour les familles,
la fratrie et les
aidants**

PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE (5)

LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX ET SOCIAUX

CONSTATS ET ANALYSE DES CAUSES

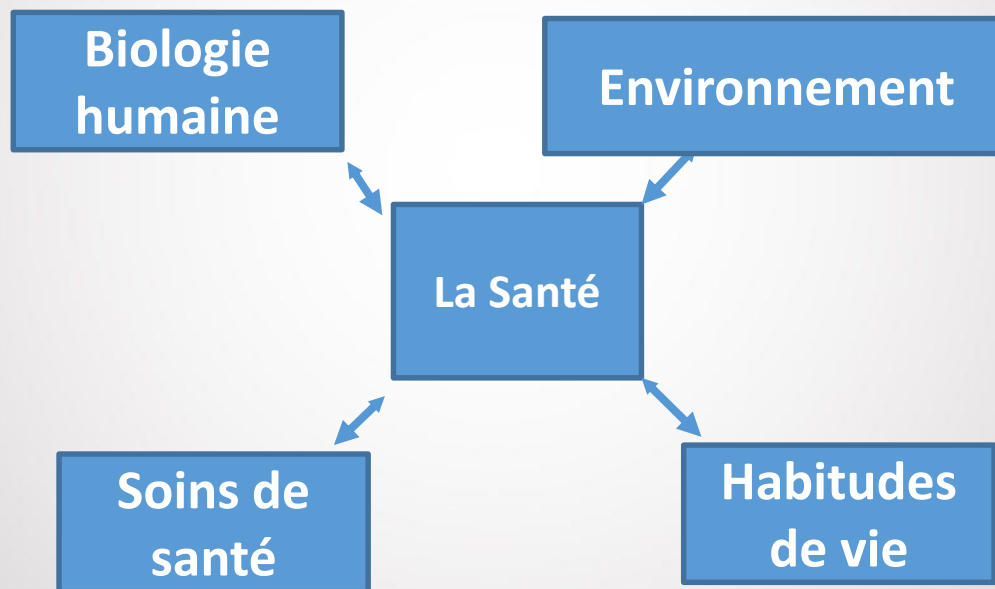


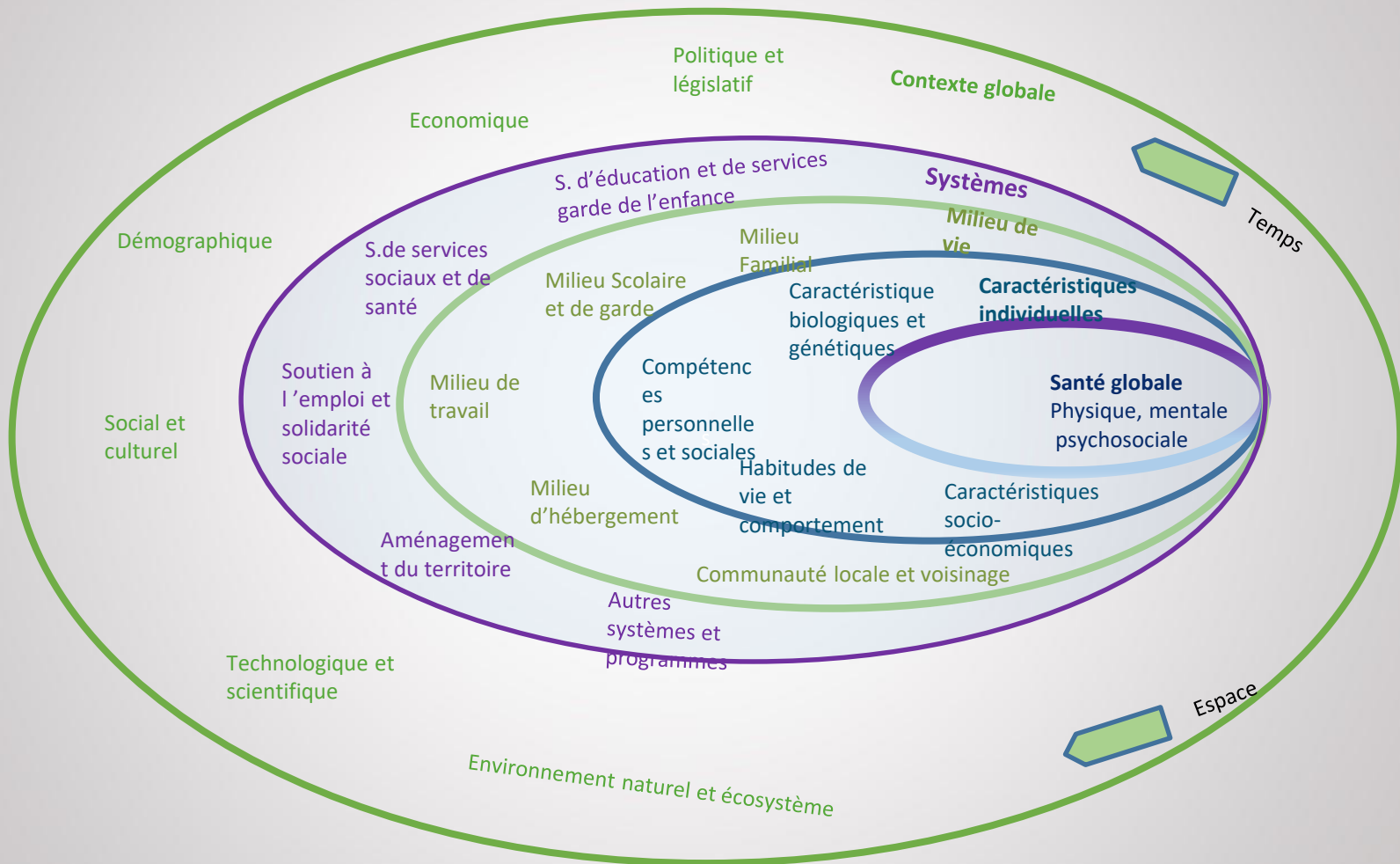
PRIORITE 6

L'ACTION SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX, ENVIRONNEMENTAUX ET TERRITORIAUX DE LA SANTÉ MENTALE



PRIORITE 6 :
LA SANTE GLOBALE





DEVELOPPER LES CAPACITES D'AGIR DES PERSONNES

Actions sur les compétences et les capacités d'agir des personnes

Actions sur les habitudes de vie et les comportements

Diffuser les dernières connaissances scientifiques et en faire bénéficier les personnes concernées

Actions pour réduire les inégalités sociales

Développer les compétences des personnes ayant l'expérience de la maladie

Actions de préventions: alimentation, exercice physique

Prévention des addictions

Prévention de la violence verbale et non verbale, harcèlement et autres

Faciliter la connaissance et l'accès aux droits

Accompagner les populations spécifiques chômeurs, précaires, migrants

Développer les compétences et la capacité d'agir des aidants et des proches

Programmes de développement des compétences psychosociales à l'école, dans des lieux d'accueil non spécialisés, et le milieu du travail

Caractéristiques biologiques et génétiques

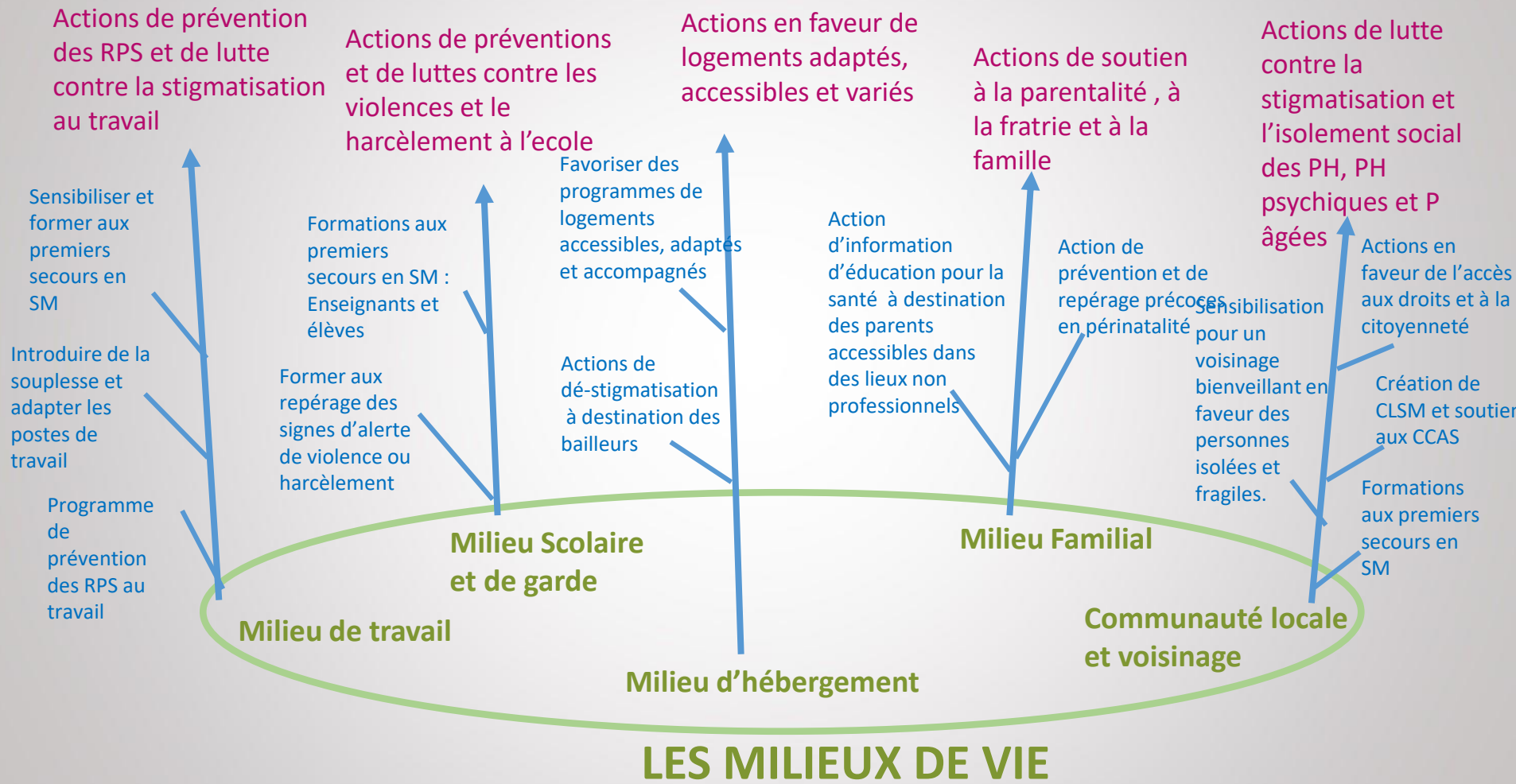
Compétences personnelles et sociales

Habitudes de vie et comportement

Caractéristiques socio-économiques

Les caractéristiques individuelles

AGIR POUR DES MILIEUX DE VIE FAVORABLES ET BIENVEILLANTS



AGIR POUR LA PROMOTION DE LA SANTE MENTALE DANS TOUS LES SYSTEMES D'ORGANISATION DE LA SOCIETE

Favoriser une politique en faveur de l'emploi pour tous avec des postes adaptés et adaptables

Agir pour plus de préventif, de proximité et pour une offre plus lisible et graduée

Sensibiliser les élus, les communes et les communautés de communes à la question de la qualité de vie, de la santé en général et de la santé mentale en particulier dans l'aménagement du territoire sur le plan urbanisme et mobilité.

Agir pour un système éducatif qui favorise aussi le développement personnel

Actions visant à optimiser les ressources

Programmes d'accompagnement des populations spécifiques: chômeurs, personnes handicapées, psychiques, physiques, mais aussi pour les juniors et les seniors,

Développer des services d'accompagnement SSMS intégrés et orienté rétablissement et insertion

Favoriser le travail d'insertion dans l'emploi et créer des postes de job coach

Développer la prévention primaire et secondaire, la financer, l'évaluer

Organiser la gradation des soins et l'aller vers

Décloisonner et développer des organisations ciblant le parcours

Rendre le territoire attractif pour les professionnels de santé

Favoriser la création de CLSM et les consulter sur les projets important d'aménagement

Développer des parcours scolaires plus adaptés, plus souples et plus variés

Agir pour rendre le métier de psychiatre et les métiers de la santé mentale plus attractifs

Système de solidarité sociale et soutien à l'emploi

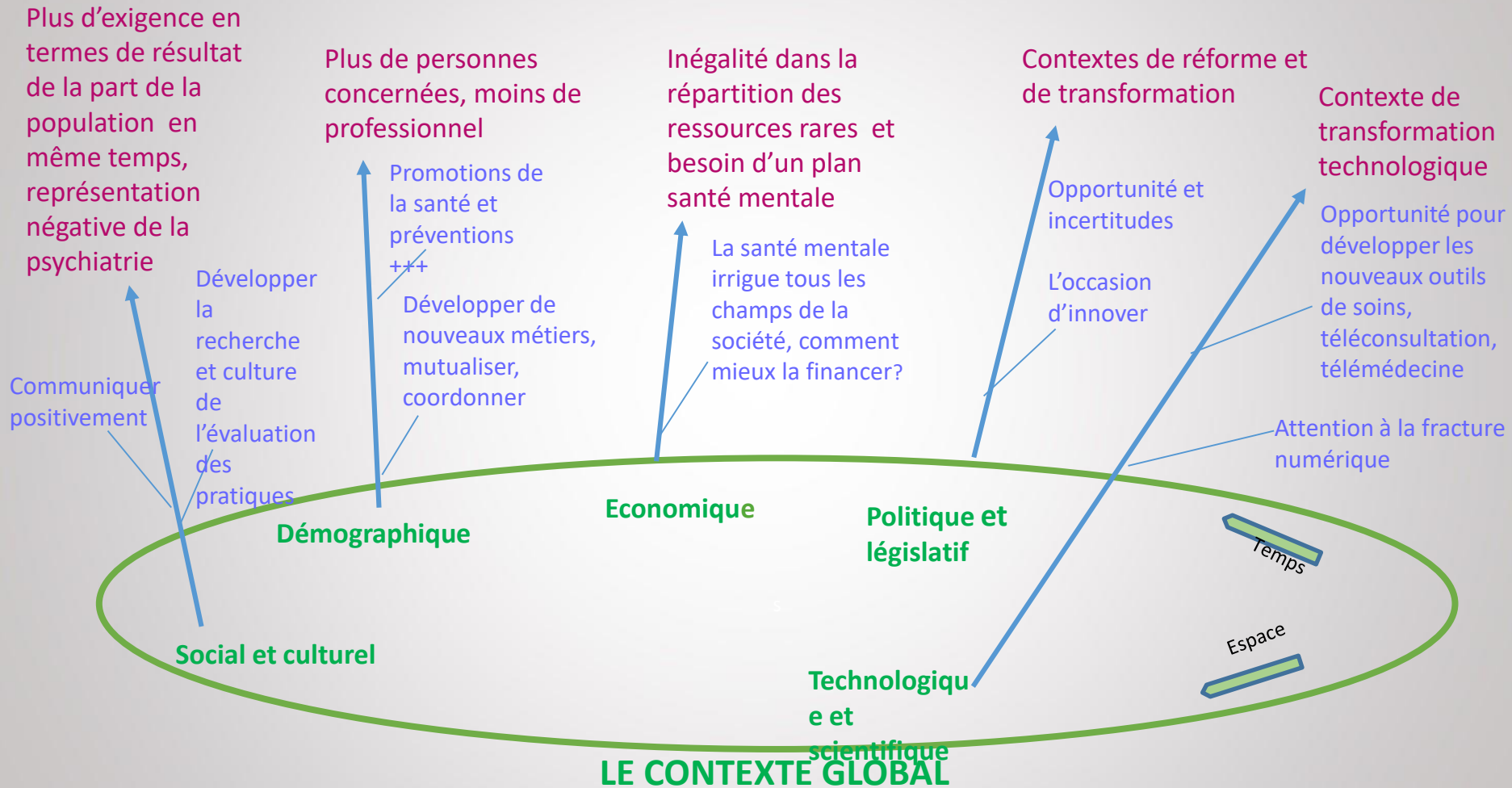
S.de services sociaux et de santé

S. d'éducation et de services garde de l'enfance

Autres systèmes et programmes

Aménagement du territoire

LES SYSTEMES



Perspectives

POURSUIVRE EN S'APPUYANT SUR LA DYNAMIQUE
ET L'ENVIE DE CONSTRUIRE ENSEMBLE !



Pérenniser la dynamique créée par les travaux du PTSM78N

Création d'une communauté territoriale de santé mentale

Réunissant les acteurs sanitaires, médico-sociaux , sociaux, publiques, privés, associatifs,

Les acteurs de l'enseignement, de l'emploi, du logement,

Les acteurs communaux et départementaux notamment les CLSM, les CCAS,

Afin de promouvoir la santé mentale sur le territoire et venir en appui, aux personnes concernés, à leurs familles et aux professionnels.

Au plus près de leurs besoins, demandes et attentes.



MERCI DE VOTRE ATTENTION