

Restitution Publique du Projet Territorial de Santé Mentale de Seine-et-Marne

**Mardi 10 mars
2020
de 9h à 13h**

**L'Escale de
Melun**



Organisation

L'accueil et l'émargement sont réalisés par des bénévoles de Si T BénéVole.

Si T BénéVole de la Fondation des Amis de l'Atelier est un dispositif qui propose, accompagne et sécurise des actions de bénévolat pour des personnes en situation de handicap psychique et/ou mental en prenant en compte leur fragilité, leurs compétences et leurs envies, pour une meilleure inclusion sociale et une déstigmatisation du handicap.



Buffet organisé par les travailleurs de l'ESAT (Établissement et service d'aide par le travail) I.M.O., géré par l'association les Amis de Germenoy. Il s'agit d'un ESAT dit "Hors les Murs" car il n'a pas d'ateliers de production. Les usagers travaillent dans des entreprises privées ou des administrations publiques partenaires, sous contrat de mise à disposition reconductible, et sous la responsabilité de l'ESAT.

Le Conseil territorial de santé de Seine-et-Marne : instance de démocratie en santé

Instance de concertation de la démocratie en santé, le Conseil territorial de santé remplace, depuis la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, la conférence de territoire.

Disposant de prérogatives renforcées, le Conseil comporte en son sein une Commission spécialisée en santé mentale et une Formation spécifique organisant l'expression des usagers. Il a notamment vocation à permettre la prise en compte dans les politiques territoriales de santé, de l'expression des acteurs du système de santé et notamment celle des usagers. Il est présidé par Mme Geneviève SERT, vice-présidente du Conseil départemental en charge de la formation supérieure, professionnelle et de la présence médicale.

PROGRAMME

Restitution publique Projet Territorial de Santé Mentale de Seine-et-Marne

mardi 10 mars 2020 - L'ESCALE
Avenue de la 7^{ème} Division Blindée Américaine
77000 MELUN

9 h 00

9 h 30

Accueil

Introduction

*Aurélien Rousseau, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France
Geneviève Sert, Présidente du Conseil territorial de santé de Seine-et-Marne*

10 h 00

Présentation de la démarche Seine-et-Marnaise

Dr Isabelle Latinis-Héritier, Présidente de la Commission Spécialisée Santé Mentale

10 h 30

Illustration par l'action 7.7 : Fluidifier les parcours entre la psychiatrie et les acteurs de la protection de l'enfance

Dr Catherine Virevialle, Cheffe de pôle santé mentale, Pédiopsychiatre, Centre Hospitalier Sud Seine-et-Marne

10 h 45

La réhabilitation psychosociale : promouvoir des pratiques en psychiatrie orientées vers le rétablissement

Dr Nouara Mobarek, Chef de pôle psychiatrie, Groupe Hospitalier Sud Ile-de-France

11 h 15

Améliorer les parcours des usagers des établissements et services médicosociaux vers l'inclusion – présentation de l'action 4.3

Jody Surier Directeur de pôle, Foyers/FAM Seine et Marne

11 h 30

Promouvoir l'accès aux droits des usagers – présentation de l'action 8.1

Alain Monnier, Unafam, Président de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques de Seine-et-Marne et de la Commission des usagers du Groupe Hospitalier Sud Ile-de-France

11 h 45

Soutenir et promouvoir la dynamique « pair aideance » initiée dans le territoire – action 8.4

Sandrine Griffi, Chef du service relation aux usagers, MDPH de Seine-et-Marne et Monique Legrand pair aidante

12 h 00

Une communauté apprenante : impliquer les usagers dans la mise œuvre concrète du PTSM pour transformer les pratiques

Lionel Boutet, Directeur SAVS-SAMSAH, ESAT IMO, Résidence accueil La Plaine "Les Amis de Germenoy" accompagné par un usager

12 h 15

La contractualisation du PTSM

Laure Wallon, Référente santé mentale à l'Agence régionale de santé Ile-de-France

12 h 30

Discours de clôture

Tim Greacen, Docteur en psychologie, Directeur de recherche GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Auteur, Président du groupe de réflexion en santé mentale de la CRSA

13 h 00

Déjeuner sur place

PRESENTATION DE LA DEMARCHE PTSM SEINE-ET-MARNAISE

Le PTSM : un projet d'animation territoriale

La loi du 26 janvier 2016 a modifié profondément l'animation territoriale de la politique publique en santé mentale en organisant une **démarche ascendante à l'initiative des acteurs de terrain** vers l'administration de la santé. Ainsi, l'article L3221-2 du code de la santé publique prévoit que :

« I. - Un projet territorial de santé mentale, dont l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture, est élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale ».

C'est dans ce cadre novateur que les acteurs de la santé mentale en Seine-et-Marne se sont emparés de la démarche, l'inscrivant également dans les nouvelles instances de la démocratie sanitaire que sont le Conseil territorial de santé (CTS) et ses émanations, la Commission spécialisée en santé mentale (CSSM) et la Formation des usagers (FDU).

Avec l'appui de la délégation départementale de l'ARS (qui en assure le secrétariat pro-actif), la CSSM, présidée par le Dr Isabelle Latinis-Héritier¹, a ainsi assumé le pilotage de l'élaboration du PTSM dont le territoire couvre la totalité du département de Seine-et-Marne ; elle sera également chargée de piloter sa mise en œuvre jusqu'en 2024. Elle a adressé le 5 décembre 2018 une **lettre d'intention** au Directeur général de l'ARS Ile de France, ce qui a permis d'engager l'élaboration du diagnostic préalable au PTSM ainsi que le PTSM.

Le PTSM 77 : une priorisation des enjeux en santé mentale

La CSSM avait identifié **7 thématiques de travail prioritaires** pour le territoire de Seine-et-Marne :

1. Ressources humaines en santé mentale
2. Santé mentale des enfants et adolescents
3. Précarité et santé mentale
4. Premier recours et urgences
5. Santé mentale des personnes âgées et vieillissement des personnes avec troubles psychiques
6. Addictions et santé mentale
7. Réhabilitation psycho –sociale

Les thématiques sont pour certaines directement corrélées aux priorités assignées aux PTSM dans les textes réglementaires. La thématique « Ressources humaines en santé mentale » est spécifiquement en lien avec les particularités du territoire mises en évidence dans des diagnostics précédents (à

¹ Cheffe de service de pédopsychiatrie au Grand hôpital de l'est francilien (GHEF)

l'occasion de l'élaboration du PRS notamment) : démographie médicale et paramédicale particulièrement basse, taux d'équipement historiquement bas en psychiatrie du fait notamment de l'absence de Centre hospitalier spécialisé, tous les secteurs de psychiatrie générale et de psychiatrie infanto-juvénile étant portés par des hôpitaux généraux.

Méthodologie du PTSM : le cheminement des acteurs

Après une **journée de lancement** présentant la démarche à une centaine d'acteurs le 19 décembre 2018, les travaux ont été ouverts par une manifestation organisée par la FDU (plus de 100 personnes ont participé à son élaboration) sous la forme d'un **forum départemental « Parole et pouvoir d'agir des usagers en santé mentale »** le 17 janvier 2019 à Melun. Ce forum a réuni 262 participants, a associé 17 stands tenus par 53 personnes, ce qui a permis aux acteurs notamment associatifs de se présenter mutuellement. Deux ateliers réalisés par le Psycom² et quatre séances vidéo ont complété les stands. Des interventions visant à faire connaître les actions permettant l'expression des usagers et la prise en compte de leur savoir expérientiel, ont été conduites par 23 intervenants. Dix musiciens et un graphiste amateurs, usagers et professionnels, ont animé la journée.

Par la suite, les 7 thématiques prioritaires du PTSM ont été déclinées par 7 groupes de travail se réunissant chacun 3 fois.

La première phase, conduite entre janvier et mars 2019 a comporté la réalisation par le cabinet ACSCANTIS **d'entretiens exploratoires** auprès de personnes représentatives des différents champs et territoires du département afin de recueillir leur vision sur les principales problématiques en santé mentale, leur bilan de l'existant sur le territoire (fonctionnement et dysfonctionnements en termes de parcours), leur positionnement et leurs attentes à l'égard du PTSM.

La poursuite des investigations en février et mars 2019, a permis la réalisation d'un **diagnostic territorial partagé en santé mentale**. Outre la collecte et l'exploitation des données disponibles, un questionnaire a été adressé en février à environ 700 personnes afin d'explorer de manière plus qualitative les attentes des acteurs. Ce questionnaire était décliné en variantes en direction des différents types d'acteurs : usagers, élus, aidants, partenaires, acteurs des champs de l'inclusion, du médico-social, de la psychiatrie publique et privée, des soins primaires. Il a recueilli 427 réponses, témoignant de l'intérêt majeur des acteurs de terrain à s'impliquer dans l'élaboration du PTSM. La première réunion de chaque groupe de travail a permis de consolider ce diagnostic en dégagant les axes prioritaires d'actions à développer pour chaque thématique.

Un comité technique réuni le 25 mars 2019, regroupant 2 référents par thématique a établi la synthèse du diagnostic, que la CSSM a validée, ce qui a permis d'enclencher **l'élaboration du PTSM**. Chacun des groupes de travail s'est encore réuni 2 fois entre avril et juin afin d'élaborer les fiches actions découlant du diagnostic. Les acteurs ont tenu à dépasser les aspects purement quantitatifs concernant l'offre en santé mentale dans le département, en promouvant systématiquement dans les actions l'amélioration de l'accès aux soins et des coopérations entre acteurs, la fluidification des

² Le Psycom est un organisme public d'information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale. Il aide à mieux comprendre les [troubles psychiques](#), [leurs traitements](#) et [l'organisation des soins psychiatrique](#). <http://www.psycom.org/>

parcours y compris dans les dimensions d'accompagnement à l'inclusion, la transformation de l'offre de soins pour l'orienter résolument vers le rétablissement.

La CSSM du 3 juillet 2019 a validé l'ensemble du processus.

Le PTSM de Seine-et-Marne : quel format ?

La rédaction du PTSM a été finalisée pendant l'été par le cabinet ACSANTIS qui a accompagné l'ensemble de la démarche avec l'appui des référents thématiques et de la Délégation Départementale de l'ARS. Au total il **comporte 57 actions dans 27 axes de travail regroupés dans les 8 thématiques et un groupe d'actions transversales** traversant l'ensemble des thématiques (comme la connaissance de l'offre, les formations, l'innovation).

Le diagnostic territorial partagé et le PTSM ont été **validés par la CSSM le 9 octobre 2019**. La CSSM a été à cette occasion reconduite dans son rôle de comité de pilotage de la mise en œuvre des actions du PTSM sur les 5 années à venir.

La **gouvernance du projet** a été complétée, pour assurer la mise en œuvre opérationnelle, avec la désignation pour chaque action d'un ou deux « pilotes », acteurs de terrain volontaires pour la conduire. Leur engagement témoigne de l'intérêt et de la forte implication dans ce PTSM de tous les acteurs concernés. La CSSM, se réunissant environ 6 fois par an, sera la référence directe des pilotes pour toute difficulté, nécessité d'ajustement ou d'arbitrage concernant la poursuite ou la réorientation d'une action. Elle a décidé d'inviter systématiquement à ses travaux les chefs de pôles des secteurs de psychiatrie publique.

La spécificité Seine-et-Marnaise : la valorisation de la participation des usagers

En plus de leur participation aux travaux de démarrage du PTSM via le forum et aux groupes de travail du PTSM, la participation des usagers a été valorisée avec l'élaboration d'un **film de témoignages** « Parole et pouvoir d'agir des usagers en santé mentale » réalisé par l'association Œil du monde en collaboration avec le Gem Embellie et des usagers d'autres Gem. Ce film a été présenté en juin 2019.

Une réunion de synthèse avec des usagers volontaires s'est également tenue fin juin, leur présentant les résultats des groupes de travail thématiques et permettant de dégager une 8^{ème} thématique transversale concernant le soutien à l'implication des usagers. Une action spécifique transversale de communication se déploiera pendant toute la durée du PTSM, **portée par les usagers eux-mêmes**, accompagnés par des structures médico-sociales déjà impliquées fortement en faveur de l'inclusion des personnes et du développement de la pair-aidance.

Le rôle de la délégation départementale de l'ARS

Accompagnés par un consultant, le cabinet ACSANTIS, recruté par le CHSSM³ et financé par l'ARS dans le cadre de sa mission d'accompagnement à l'élaboration des PTSM, les travaux du PTSM de Seine-et-Marne sont co-pilotés par une cheffe de projet « santé mentale » désignée parmi les cadres de la Délégation Départementale de l'ARS. Sa position au sein de la Délégation sur des sujets de démocratie sanitaire plutôt que sur l'offre de soins en psychiatrie vise à promouvoir, y compris en interne, la transversalité du PTSM et la place des usagers en santé mentale dans ce processus. La Délégation Départementale de l'ARS apporte en outre son appui opérationnel pour chaque action par la désignation parmi ses agents d'un référent que le pilote pourra solliciter en cas de besoin et qui sera chargé également en interne du retour concernant l'avancement de l'action, permettant à la cheffe de projet, en lien avec la présidente de la CSSM, d'assurer un suivi global de la mise en œuvre du PTSM en Seine-et-Marne.

Les étapes avant la mise en œuvre

En conformité avec les textes, l'avis du Conseil territorial de santé (CTS) et des CLSM (conseils locaux de santé mentale, au nombre de 2 actuellement en Seine-et-Marne), ainsi que des représentants des contrats locaux de santé a été sollicité lors d'une réunion extraordinaire du CTS le 19 décembre 2019, soit exactement un an après le lancement du projet.

La présidente de la CSSM a ainsi été en mesure de transmettre le diagnostic territorial partagé et le PTSM accompagnés de ces avis au directeur général de l'ARS en **le 13 janvier 2020** afin qu'il puisse arrêter ces documents puis contractualiser avec les acteurs pour la mise en œuvre jusqu'en 2024.

Une matinée de **restitution publique de l'ensemble de la démarche est organisée le 10 mars 2020**, en présence du Directeur Général de l'ARS pour partager plus largement le résultat des travaux et marquer le démarrage de la mise en œuvre du PTSM de Seine-et-Marne.

³ Centre hospitalier du sud Seine-et-Marne

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

Axes	Objectifs	N°	Intitulé action	Pilotes
0. Actions transversales (5 actions)				
Gouvernance et animation de la mise en œuvre du PTSM	1. Etablir une gouvernance pour le PTSM	0.1	Assurer le pilotage stratégique de la mise en œuvre du PTSM par la CSSM et assurer le pilotage opérationnel du PTSM par les acteurs pour le suivi des actions	Commission spécialisée santé mentale (CSSM)
	2. Animer et communiquer pendant la durée du PTSM	0.2	Communiquer autour du PTSM	Boutet Lionel, Amis de Germenoy
Connaissance de l'offre en santé mentale	3. Améliorer la lisibilité de l'offre en santé mentale entre les différents secteurs / acteurs	0.3	Cartographier et diffuser auprès des différents acteurs l'offre de prise en charge en psychiatrie et en santé mentale, généraliste et spécialisée sous action 1 : offre de soins en psychiatrie générale et infanto-juvénile sous action 2 : offre de soins en psychiatrie grande précarité sous action 3 : offre de soins en réhabilitation psychosociale sous action 4 : offre de prise en charge des addictions sous action 5 : règles de sectorisation	sous action 1 : DIH, Dr Latinis-Héritier
				sous action 2 : G. Placet la Rose des Vents
				sous action 3 : Clinique Ange gardien
				sous action 4 : CAARUD Interlud, Dr Lemaire CSAPA Carrousel
				sous action 5 : ARS et CD
Formation des acteurs	4. Favoriser la diffusion d'une culture commune en santé mentale au sein des différents secteurs de prise en charge	0.4	Mettre en place des dispositifs de formations croisées entre les différents acteurs de la santé mentale, promouvant systématiquement le rôle du savoir expérientiel et incluant des pairs aidants parmi les intervenants Sous action 1 : entre acteurs de la santé mentale sur le repérage des troubles psychiques sous action 2 : entre les centres d'hébergement d'urgence et la psychiatrie sur le repérage et l'orientation sous action 3 : former les acteurs de la psychiatrie aux logiques de la réhabilitation psychosociale Sous action 4 – Organiser des formations croisées entre les acteurs de l'addictologie et les SAMSAH	sous action 1 : L.CAMBON Villebouvét
				sous action 2 : Dr Khrais
				sous action 3 : Dr Mobarek GHSIDF et Dr Mahé GHEF
				sous action 4 : M Gasmi ANPAA et Claire KENGNI EFICACE
Nouveaux modes de prise en charge en psychiatrie	5. Favoriser les alternatives aux hospitalisations complètes en psychiatrie générale	0.5	Renforcer l'offre d'hospitalisation à domicile en psychiatrie	Gravier Véronique GHEF

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

1. Ressources humaines en santé mentale (8 actions)				
Ressources humaines en psychiatrie	1. Améliorer la lisibilité des RH par secteurs de psychiatrie	1.1	Clarifier les données sur les ETP médicaux et non médicaux, les files actives et leur taux de renouvellement, les populations couvertes, pour chaque secteur, en vue de disposer d'éléments comparatifs avec les dotations régionales (et nationales)	Dr Latinis-Héritier CSSM
	2. Favoriser la venue d'étudiants en médecine dans le département	1.2	Travailler sur les pistes d'actions pour améliorer l'attractivité des postes d'internes / d'externes tant sur le contenu des fiches de poste (valoriser les services innovants) que sur les aides à l'installation (logement, transports...). Mener un travail de lobbying sur la répartition des postes d'interne en Ile-de-France, en vue de la réduction des inégalités Sous action 1. Participer aux actions de lobbying au niveau national et régional visant à mieux répartir les postes d'internes en psychiatrie Sous action 2. Envisager avec le département et l'ARS des aides ciblées vers les stagiaires en psychiatrie (accueil, logement, transports) Sous action 3. Diffuser auprès des universités le fléchage des services porteurs d'organisations innovantes et spécialisées en psychiatrie pour les stages des internes en psychiatrie	Dr Frémont CDOM
	3. Consolider les postes de praticiens hospitaliers en psychiatrie pourvus	1.3	Améliorer l'attractivité des postes de PH en psychiatrie au niveau des salaires et des conditions de travail	Dr Mobarek GHSIDF Dr Mahé GHEF
	4. Favoriser la montée en compétence des IDE en psychiatrie	1.4	Promouvoir le développement des IPA en psychiatrie, par la promotion de la formation en proximité, et par l'organisation des missions et des conditions de travail des IPA	Mme Rasli CSS GHEF M Ledesma CSS GHEF
	5. Améliorer la transparence de l'utilisation des budgets des postes médicaux et non médicaux non pourvus en psychiatrie	1.5	Mener une action de transparence sur l'utilisation des budgets alloués à la psychiatrie - notamment à l'ambulatoire - à l'échelle départementale, dans l'objectif de leur sanctuarisation	M. Peljak GHSIDF
Ressources humaines en ESMS et premier recours	6. Favoriser la coordination entre les ESMS et les secteurs psychiatriques	1.6	Recenser les ETP de psychiatres et médecins généralistes pourvus et non pourvus au sein des ESMS enfants et adultes en s'appuyant sur les outils disponibles, et améliorer la transmission des données à l'avenir	L.Boutet Amis Germeoy Delaquis Isabelle DIH
	7. Favoriser l'installation des acteurs du premier recours dans le département	1.7	Diffuser les dispositifs d'aide à l'installation des orthophonistes dès qu'ils seront mis en place par le Département et la Région	Pas de pilote
	8. Etudier les alternatives aux consultations présentiels en psychiatrie	1.8	Etudier les conditions et les modalités de développement de la télémédecine en psychiatrie intra départementale (téléexpertises, téléconsultations et télésynthèses).	C. Calinaud DDARS Dr Mahé GHEF

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

2. Premier recours et urgences (6 actions)				
Repérage et orientation	1. Améliorer la sensibilisation des médecins généralistes aux troubles psychiques	2.1	Proposer des moments de stage de sensibilisation en psychiatrie et en ESMS handicap psychique aux externes et aux internes en médecine générale qui font leur stage chez des généralistes en proximité	Dr Rigal, CDOM
	2. Améliorer les orientations par les médecins généralistes vers les soins spécialisés en santé mentale	2.2	Renforcer la fonction d'appui pour les acteurs du premier recours pour le repérage et l'orientation des personnes présentant des troubles psychiques Sous action 1 : Fiches pratiques repérage et l'orientation Sous action 2 : Appui à l'orientation des médecins généralistes via DAC Sous action 3 : Consultations psychiatriques avancées en MSP	sous actions 1 et 2 : DAC
				sous actions 1 et 2 : DAC
Accès aux soins somatiques/ à la médecine de ville	3. Améliorer l'accès des personnes présentant des troubles psychiques sévères et persistants aux consultations somatiques	2.3	Mener une réflexion sur l'accès aux soins somatiques des personnes en avec troubles psychiques chroniques, en ville, en psychiatrie et en ESMS	Dr David, Somaticienne GHEF Meaux (à confirmer)
Gestion des crises et des urgences	4. Améliorer l'organisation et la diffusion de différents paliers de recours aux soins en amont des urgences	2.4	Définir et diffuser des processus de coordination entre les différents services de l'Etat pour l'intervention avant l'arrivée aux urgences, en lien avec le travail réalisé par l'ARS (avec le SAMU et le SDIS)	UNAFAM Dr Belkhodja GHEF
		2.5	Mettre en place des détachements d'IDE psy (puis IPA) en lien avec le / au sein du SAMU, en régulation des situations relevant de la psychiatrie	Dr Diego Abarategui SAMU
Prévention de la récurrence suicidaire	5. Améliorer la prise en charge de la prévention de la récurrence suicidaire à la sortie d'hospitalisation	2.6	Organiser la prise en charge de la prévention de la récurrence suicidaire à la sortie d'hospitalisation, dans l'ensemble des secteurs du département, en développant les éléments déjà en place dans le département et en déployant le dispositif Vigilans	Dr Latinis-Héritier GHEF JALENQUES Karine, Clinique du Pays de Seine

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

3. Précarité et santé mentale (8 actions)				
Accès aux soins psychiatriques des personnes en situation de grande précarité	1. Décloisonner les secteurs de l'inclusion et de la santé mentale, pour fluidifier les parcours de vie des personnes en situation de grande précarité	3.1	Articuler la réflexion et les actions relatives à l'accès aux soins en santé mentale des personnes en situation de précarité du PTSM avec celles autour de la structuration des parcours de santé des personnes en situation de précarité menée par la DDCS et l'ARS	Gouvernance collaborative formalisée par convention de partenaires
		3.2	Recenser l'existant en matière de coordination entre les secteurs de psychiatrie et les centres d'hébergement et travailler les modalités de cette coordination	CHARRERY Jacques (Epsylone) Vincent GROLLEAU ou De SAINT RAPT Julie (EMPP RDV)
		3.3	Outiller les EMPP en temps d'IDE formées en psychiatrie (puis en IPA), et réorganiser le temps des psychiatres en leur sein	CHARRERY Jacques (Epsylone) Vincent GROLLEAU ou De SAINT RAPT Julie (EMPP RDV)
		3.4	Rééquilibrer le recours aux LSSH et ACT entre maladies psychiatriques et somatiques ; répondre aux AAP éventuels LHSS / ACT / LAM pour développer l'offre sur le territoire avec un fléchage de places pour la psychiatrie	Gérard Placet, Rose des Vents
Accès ax soins psychiatriques des personnes migrantes	2. Améliorer l'accès aux soins psychiatriques pour les personnes migrantes	3.5	Envisager la duplication du dispositif « consultation migrants » au nord du département	A. Przewlocka-Alves
		3.6	Renforcer la présence des psychologues et des IDE psy / IPA au sein des centres d'hébergement, outillés d'un interprétariat, en proposant dans le cadre de l'article 51 un parcours spécifique enfants et adultes migrants avec financement dérogatoire	Gérard Placet FAYE Marie-Agnès
		3.7	Mettre en place un carnet de santé pour communiquer entre les différents partenaires, adapté aux caractéristiques en termes de mobilité de ce public	AVIH RVH / T. Faucher
Accès aux soins psychiatriques des personnes sous- main de justice	3. Améliorer les parcours de santé mentale des personnes sortants de prison	3.8	Eclairer, en lien avec les SPIP, les zones de points de rupture et leurs motifs dans l'accès au soin psychiatrique ambulatoire à la sortie des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques pendant leur incarcération, pour mieux anticiper la continuité du soin	KOITE Aminata Association ARILE

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

4. Réhabilitation psychosociale (4 actions)				
Structuration de l'offre départementale en réhabilitation psychosociale	1. En appui sur la dynamique existante, organiser la mise en place de nouvelles offres adaptées, en lien avec les ESSMS du territoire	4.1	Soutenir le déploiement des plateformes de réhabilitation psychosociale sur le département et évaluer les besoins supplémentaires sur le territoire en vue d'un étayage de l'offre	Dr Mahé GHEF Dr Mobarek GHSIDF
Articulation des parcours de soins et de vie	2. Améliorer les transitions entre la psychiatrie et le médico-social	4.2	Mettre en place un dispositif multi-site de co-évaluation continue des situations individuelles, reposant sur un partage des compétences psychiatrie/médico-social/social/familles mobilisable tout au long des parcours	Dr Mahé GHEF
Organisation des accompagnements sociaux et MS pour l'inclusion	3. Améliorer les parcours des usagers des ESMS vers l'inclusion	4.3	Organiser les établissements médico-sociaux en mode parcours, dispensant des modes d'accompagnement diversifiés, gradués et adaptables, de l'accompagnement inclusif à l'hébergement en passant par l'accueil de jour.	J.Surier Amis de l'Atelier
		4.4	Favoriser l'émergence de structures d'habitat diffus / intermédiaire / accompagné sur le territoire.	François Fortin, Rose des Vents JS.Breyssac EMPS Chancepoix C. Gauthier, Amis de l'Atelier

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

5. Santé mentale des personnes âgées (5 actions)				
Accès aux soins en psychiatrie et en gériatrie	1. Améliorer la lisibilité de l'offre sanitaire et médico-sociale en santé mentale des personnes âgées pour des orientations adaptées	5.1	Inclure la santé mentale dans le projet en cours autour du déploiement des dispositifs d'appui à la coordination	COMBES Nathalie (RT2S) QUINTIN Maud (RT2S) BEAUMEL Adrien (Gospel)
	2. Coordonner les prises en charge pluri filières	5.2	Utiliser la méthode du « chemin clinique » pour élaborer le parcours du trouble du comportement chez la personne âgée en s'appuyant sur les recommandations de l'HAS (subsidiarité du trouble psychique) puis faire vivre ces outils dans les différents territoires	
	3. Assurer une réponse mobile et extrahospitalière de psychiatrie du sujet âgé sur l'ensemble du territoire, quel que soit le lieu d'hébergement	5.3	Repérer les bonnes pratiques, les manques et les conditions d'extension de l'offre en psychiatrie du sujet âgé sur l'ensemble du territoire.	Dr Epain GHEF
Accès aux soins psychiatriques pour les personnes handicapées psychiques vieillissantes, au domicile et en ESMS	4. Améliorer l'accueil en ESMS des personnes handicapées psychiques vieillissantes	5.4	Poursuivre l'exploration des différentes possibilités d'accueil en ESMS pour les personnes en situation de handicap psychique vieillissantes et avoir développer des modèles d'offre au terme du PTSM	
	5. Améliorer le soutien aux aidants des personnes handicapées psychiques vieillissantes	5.5	Envisager l'accueil, sur les plateformes de répit du territoire des aidants des personnes avec troubles psychiques sévères et persistants vieillissantes, et penser les conditions de leur multiplication pour une offre de proximité	S.Simon PAT Fontainebleau UNAFAM

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

6. Addictions et santé mentale (8 actions)				
Structuration de l'offre de prise en charge en addictologie	1. Améliorer la lisibilité de l'offre	6.1	Promouvoir l'harmonisation des publics des CSAPA vers plus de polyvalence	ARS
	2. Améliorer la coordination des acteurs pour le repérage et les orientations	6.2	Sensibiliser les CLSM aux conduites addictives et sensibiliser les CSAPA et les CAARUD à l'importance d'intégrer les CLSM quand ils sont présents sur le territoire	Isis CITEE CLSM MELUN
		6.3	Favoriser la mise réseau les acteurs de l'addictologie dans le département, et articuler leurs actions en matière de prévention	APS Contact
Accès aux prises en charge en addictologie via les acteurs du premier recours	3. Améliorer la sensibilisation des médecins généralistes aux troubles addictifs	6.4	Proposer des consultations avancées des CSAPA, et l'appui aux professionnels du premier recours par les CAARUD, dans les MSP et CDS.	APS Contact
Accès aux prises en charge en addictologie des patients de la psychiatrie	4. Améliorer la prise en charge des troubles addictifs en hospitalisation psychiatrique	6.5	Systématiser les consultations par les ELSA à l'entrée en hospitalisation pour la continuité des traitements	Dr Pilot, Psychiatre et addictologue GHEF (à confirmer)
		6.6	Mener une réflexion avec les professionnels de la psychiatrie sur la consommation de tabac durant les hospitalisations	Dr Royer GHEF
	5. Améliorer la prise en charge des troubles addictifs en CMP	6.7	Améliorer la coordination institutionnelle CMP / CSAPA et mettre en œuvre un travail de protocolisation commun sur des parcours types	Dr Prouheze PH au CSAPA GEORGE SAND Dr Verdier CSAPA CH COULOMMIERS
Accès aux prises en charge en addictologie des usagers des ESMS	6. Améliorer la prévention et le repérage des troubles addictifs en ESMS	6.8	Travailler à la systématisation de temps de sensibilisation (des professionnels et des usagers) et de consultations de repérage au sein des ESMS.	C.Pourchayre directeur Villebouvet

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

7. Santé mentale des enfants et des adolescents (7 actions)				
Repérage	1. Améliorer l'accès aux évaluations post repérage	7.1	Structurer les parcours d'orientation entre le repérage, les recours au niveau 2 et au niveau 3, dans chaque infra territoire, en fonction des besoins. Diffuser les parcours types établis à l'ensemble des acteurs (libéraux, PMI, EN, CAMSP, CMPP, Mission locale, etc.) et dans une version pédagogique aux familles	DIH Dr Latinis-Héritier GHEF
Accès aux soins	2. Développer l'offre de dispositifs dédiés aux adolescents	7.2	Diversifier l'offre de prise en charge pour les adolescents pour assurer une couverture satisfaisante des besoins sur l'ensemble du territoire » - Développer les structures traditionnelles nécessaires (hospitalisation notamment) et imaginer de nouveaux modes de prises en charge, plus intégrés (HAD, soins études).	MDA Départementale
		7.3	Consolider le déploiement de la MDA pour une couverture complète du département	MDA Départementale
	3. Améliorer l'accès aux solutions alternatives à la psychiatrie	7.4	Rendre plus lisible le fonctionnement et les pratiques des CMPP, pour les partenaires et pour le public	P.Belamich Fédération nationale des CMPP et CMPP Fontainebleau
		7.5	Recenser et diffuser l'offre existante en matière de prise en charge des psycho-traumatismes pour les enfants et adolescents	Clinique du Pays de Seine (voir avec JALENQUES Karine)
Coordination	4. Améliorer la transmission des informations entre partenaires	7.6	Envisager des outils de transmission des informations sécurisés et partagés	Dr Latinis-Héritier GHEF
	5. Améliorer les parcours partagés entre les différents secteurs de l'enfance et de l'adolescence	7.7	Fluidifier les parcours entre la psychiatrie et et les acteurs de la protection de l'enfance	CD Direction enfance Dr Virevialle CHSSM

Synthèse du plan d'actions du PTSM de Seine-et-Marne

8. Implication des usagers (6 actions)				
Accès aux droits des usagers de la psychiatrie	1. Promouvoir l'accès aux droits des usagers	8.1	Diffuser les supports existants en matière de promotion des droits des usagers en santé mentale	UNAFAM
	2. Améliorer l'écoute des usagers par les professionnels	8.2	Promouvoir le rôle et les missions des CDU et mobiliser des pairs aidants pour faciliter l'expression des plaintes	UNAFAM Dr Frémont GHEF
Participation sociale des usagers	3. Développer les actions permettant la participation sociale et l'inclusion des usagers en santé mentale	8.3	Impliquer les usagers du département dans la conduite d'une recherche-action, avec un accompagnement par les professionnels	BOUTET-CIVALLERI Lionel, Amis de Germenoy
		8.4	Soutenir et promouvoir la dynamique "pair aide" initiée dans le département	MDPH
		8.5	Développer les GEM et leurs actions orientées vers la cité et l'inclusion	Christine Gauthier, Amis de l'atelier
	4. Lutter contre la stigmatisation	8.6	Action de sensibilisation vers les élèves et les étudiants	MDA départementale