

# CONTRAT TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE DE L'INDRE

# CONTRAT TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE DE L'INDRE

Entre

D'une part,

L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,  
Dont le siège est situé : Cité Coligny - 131 rue du faubourg Bannier - BP 74409 - 45044  
Orléans Cedex 1  
*Représentée par le directeur départemental de l'Indre, Monsieur Dominique HARDY*

D'autre part,

Tous les partenaires :

- L'Association Addictions France 36  
*Représentée par son directeur, Monsieur Hervé STIPETIC*
- Le Centre Hospitalier Châteauroux-Le Blanc, Etablissement support du GHT Santé 36,  
*Représenté par sa directrice, Madame Evelyne POUPET*
- La Clinique du Haut Cluzeau,  
*Représentée par sa directrice, Madame Martine GRUET*
- Le Dispositif d'Appui à la Coordination 36  
*Représenté par sa directrice, Madame Delphine DIF-THIERY*
- L'antenne 36 de la FRAPS – IREPS  
*Représentée par sa responsable territoriale, Madame Annabelle WATELIER*
- L'inter-CPTS de l'Indre  
*Représentée par sa secrétaire, Docteur Laurence PHILIPPE*
- L'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM)  
*Représentée par sa présidente, Madame Denise ROSA-ARSENE*

En qualité de grand témoin et en présence de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie,  
*Représentée par son sous-directeur, Monsieur Sami GAFSI au nom de son directeur Monsieur Josselin PIBOULEAU.*

En qualité de grand témoin et en présence du Conseil Départemental de l'Indre  
*Représenté par son président, Monsieur Marc FLEURET*

En qualité de grand témoin et en présence du Conseil Territorial de Santé de l'Indre,  
*Représenté par son président, Docteur Hervé MIGNOT et sa présidente de la commission spécialisée en santé mentale, Madame Delphine DIF-THIERY*

En qualité de grand témoin et en présence de la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations,  
*Représentée par sa directrice départementale, Madame Viviane DUPUY-CHRISTOPHE*

En qualité de grand témoin et en présence de l'Education nationale,  
*Représentée par sa conseillère technique infirmière auprès du Directeur académique, Madame Chantal MEUBLAT, au nom de son Directeur académique, Monsieur Jean-Paul OBELLIANNE*

En qualité de grand témoin, la médecine du travail,  
*Représentée par son directeur, Monsieur Rodolphe CARVALHO*

En qualité de grand témoin et en présence de la MSA,  
*Représentée par l'administrateur, Monsieur Denis CHARASSON au nom de son président, Monsieur Pascal CORMERY*

VU le Code de la santé publique, et notamment ses articles L.3221-2, L.1434-2, R. 3224-5 à R. 3224-10 et D.6136-2 ;

VU le Projet régional de santé Centre-Val de Loire arrêté le 25 juin 2018;

VU la feuille de route nationale « santé mentale et psychiatrie » du 28 juin 2018 ;

VU l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2018-137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale précisant qu'il convient de conclure un contrat territorial de santé mentale, dans les 6 mois (recommandation) suivant la publication de l'arrêté du projet territorial de santé mentale ;

VU l'arrêté du Directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire en date du 13 juillet 2021 portant adoption du Projet Territorial de Santé Mentale du département de l'Indre ;

VU l'avis du Conseil Territorial de Santé de l'Indre du 24 janvier 2023

Il est convenu ce qui suit :

## **TITRE I : OBJET ET CHAMP DU CONTRAT**

### **Article 1 : Objet du contrat**

Le présent contrat a pour objet de formaliser les engagements réciproques des signataires du Contrat Territorial de Santé Mentale du département de l'Indre afin de permettre la mise en œuvre opérationnelle des objectifs définis au Projet Territorial de Santé Mentale visant l'amélioration continue de l'accès des personnes souffrant de troubles psychiques à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture.

Il décrit les actions envisagées par les acteurs du territoire, leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent, le calendrier et les modalités de financement.

Le contrat définit également le pilotage territorial mis en place dans le cadre de la mise en œuvre de ce contrat et plus largement du projet territorial de santé mentale ainsi que les modalités de suivi et d'évaluation des actions.

## **Article 2 : Champ du contrat**

Sont reprises, dans le présent contrat, les actions issues du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Indre :

- s'inscrivant dans les priorités des projets territoriaux de santé mentale définies aux articles R.3224-5 à R.3224-10 du Code de la Santé Publique et/ ou les orientations du volet santé mentale du Projet Régional de Santé ;
- centrées sur l'interconnaissance, le partage et l'appui entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que sur la transformation de l'offre, des organisations et des pratiques tel que prévu à la feuille de route nationale santé mentale et psychiatrie ;

Les actions retenues sont décrites en annexe II et font suite au rappel de la démarche présentée en annexe I. Elles font l'objet d'un calendrier prévisionnel de déploiement synthétisé en annexe III. Des actions complémentaires pourront être contractualisées, par voie d'avenant, pendant la durée du contrat.

Sont également précisées, à l'annexe IV du présent contrat, les modalités de gouvernance envisagées sur le territoire pour la mise en œuvre des actions.

## **TITRE II : MISE EN OEUVRE ET SUIVI DU CONTRAT**

### **Article 1 : Engagements des parties**

Les parties signataires au présent contrat s'engagent, chacune en ce qui la concerne, à mettre en œuvre les actions identifiées et partagées, à contribuer à leur bonne réalisation dans les conditions décrites en annexe, à les faire vivre dans la durée et à les faire évoluer dans le cadre des enjeux et besoins des usagers, sous réserve de leurs capacités effectives au moment de leur mise en œuvre.

L'ensemble des parties prenantes collabore à la réussite globale des objectifs du contrat.

Dans le cadre des actions de suivi ou d'évaluation définies à l'article 4, chacun s'engage à répondre à toute demande d'information ou de production de données et documents que formulerait l'Agence Régionale de Santé (ou toute autre personne mandatée par elle), ou le coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale : bilan de réalisation des objectifs de l'année écoulée, indicateurs, rapports d'activité, modalités d'utilisation des enveloppes octroyées...

Par ailleurs, les signataires s'engagent à informer l'Agence Régionale de Santé, dans les meilleurs délais possibles, de tout retard dans la réalisation des actions dont ils ont la responsabilité ou de tout évènement important ayant une conséquence sur la réalisation de ces actions.

## **Article 2 : Contribution au contrat et financement**

Les actions décrites au présent contrat sont susceptibles d'être accompagnées via différentes sources de financement et par différents financeurs.

Elles pourront bénéficier d'une contribution financière, administrative (reconnaissance, autorisation) ou technique de l'Agence Régionale de Santé, sous réserve de ses capacités effectives au moment de leur mise en œuvre et dans le respect des procédures habituelles (procédure budgétaire, procédure d'autorisation...).

Les priorités de financement annuelles seront établies sur la base d'un dialogue de gestion entre l'Agence Régionale de Santé et le COPIL PTSM 36 et le cas échéant les autres financeurs dans le cadre de la revue annuelle du contrat, ce avant le 30 mars de l'année considérée.

Les financements consacrés à la mise en œuvre des actions seront décrits dans un document de suivi standardisé, mis à jour chaque année avant le 30 mars par le coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale et les services de l'Agence Régionale de Santé en fonction des dotations intervenues dans l'année.

En cas de mise en œuvre partielle ou de non mise en œuvre des actions financées, les crédits octroyés pourront être récupérés partiellement ou totalement par l'Agence Régionale de Santé, et le cas échéant par les autres financeurs.

## **Article 3: Articulation du contrat territorial de santé mentale avec les autres contrats**

Le Contrat Territorial de Santé Mentale est le document contractuel de référence pour la mise en œuvre du Projet Territorial de Santé Mentale.

Les orientations du Projet Territorial de Santé Mentale inscrites au présent contrat sont prises en compte par tous les acteurs signataires.

Autant que de besoin, les actions permettant la mise en œuvre du projet territorial de santé mentale pourront être déclinées au sein des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens signés entre le directeur général de l'Agence Régionale de Santé et les acteurs sanitaires et médico-sociaux, ainsi qu'au sein des conventions de financement du Fonds d'Intervention Régional. Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé sollicite, si nécessaire, leur actualisation par voie d'avenant.

Par ailleurs, les actions pourront être déclinées autant que de besoin au sein des contrats de ville, des Contrats Locaux de Santé, des Contrats Locaux de Santé Mentale, des projets des équipes de soins primaires, des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé et du dispositif d'appui à la coordination.

De façon générale, l'Agence Régionale de Santé est garante de la cohérence entre les dispositions du présent contrat et les autres leviers qu'elle mobilise dans le cadre de sa politique ou dans lesquels elle est partie prenante (contrats locaux de santé, conseils locaux de santé mentale, projets des dispositifs d'appui à la coordination, groupements hospitaliers de territoire, communautés professionnelles territoriales de santé ...).

#### **Article 4 : Modalités de suivi et d'évaluation du contrat**

Une revue annuelle du contrat territorial de santé mentale est organisée, chaque premier trimestre pour le bilan de l'année écoulée, entre les services de l'Agence Régionale de Santé et le COPIL PTSM 36 via le coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale: bilan de mise en œuvre des différentes actions au regard du calendrier prévisionnel, évaluation des indicateurs, moyens effectivement engagés par les signataires...

Le coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale est en charge d'assurer les liens avec les membres signataires et tous les partenaires concernés dans la mise en œuvre des actions au moins une fois par an.

Chaque partie au présent contrat s'engage à produire et communiquer à l'Agence Régionale de Santé et au COPIL PTSM via le coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale les données qu'elle détient et qui sont nécessaires au suivi du contrat. Chaque fournisseur de données est responsable de la fiabilité et de la sincérité des données transmises. Les données sont transmises selon une échéance préétablie par les signataires et compatible avec le calendrier de revue annuelle du contrat.

Les signataires du présent contrat informent, via le coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale, l'ensemble des acteurs impliqués dans le Projet Territorial de Santé Mentale des actions réalisées dans l'année, des moyens engagés et des résultats obtenus, à minima une fois par an.

De même, la Commission Spécialisée en Santé mentale du Conseil Territorial de Santé de l'Indre est régulièrement tenue informée des avancées, à minima une fois par an.

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation finale à échéance.

Une évaluation pourra être menée également à tout moment par l'Agence Régionale de Santé, afin de formuler une appréciation sur les modalités et les résultats de mise en œuvre du contrat ainsi que d'en mesurer les effets au regard des objectifs initiaux.

### **TITRE III : DUREE ET REVISION DU CONTRAT**

#### **Article 1 : Durée du contrat**

Le présent contrat est conclu pour la durée du Projet Territorial de Santé Mentale (13 juillet 2021 – 12 juillet 2026) de sa date de signature jusqu'à l'issue du PTSM.

#### **Article 2 : Révision du contrat**

Une révision du contrat par voie d'avenant pourra également être demandée par les parties et validée dans le cadre du comité de suivi, afin de prendre en compte :

- les modifications des conditions financières et matérielles de mise en œuvre du contrat;

- un évènement impactant la possibilité de mener à bien une ou plusieurs actions inscrites dans le présent contrat ;
- l'autorisation, la reconnaissance ou le financement de nouveaux projets de santé mentale par l'Agence Régionale de Santé ou un autre partenaire ;
- l'engagement d'un acteur non encore signataire du contrat dans la mise en oeuvre de l'une de ses actions ;
- les actions du Projet Territorial de Santé Mentale non retenues initialement
- les actions nécessaires à la déclinaison de la feuille de route nationale « santé mentale et psychiatrie » susvisée ainsi que les nouvelles orientations nationales en santé mentale et psychiatrie pouvant intervenir durant la période du contrat.

Toute révision sera soumise à la signature de l'ensemble des signataires du présent contrat et au Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre. Les signataires et le Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre seront informés du projet d'avenant et pourront faire valoir leurs observations ou propositions en amont de sa signature, au plus tard 15 jours avant la date prévue pour celle-ci.

### **Article 3 : Retrait d'un des signataires du contrat**

Tout signataire désirant se désister du présent contrat en informe le directeur général de l'Agence régionale de santé et le Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre. Cette information doit respecter un préavis de 6 mois. Durant cette période, des négociations peuvent être ouvertes avec la ou les parties intéressées, à l'initiative de l'une d'entre elles, pour analyser les motifs de cette décision et rechercher des solutions permettant de garantir l'économie générale du contrat.

Le présent contrat est signé en un seul exemplaire original, conservé à l'Agence Régionale de Santé. Une copie sera remise à chaque signataire et au Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre.

**Fait à Châteauroux, le 24 janvier 2023.**

**Pour l'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire,**

*Monsieur Dominique HARDY, directeur départemental de l'Indre*



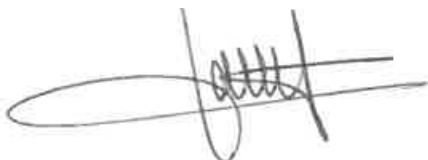
**Pour l'association Addictions France 36,**

*Monsieur Hervé STIPETIC, directeur*



**Pour le Centre Hospitalier de Châteauroux Le Blanc,**

*Madame Évelyne POUPET, directrice*



**Pour la Clinique du Haut Cluzeau,**

*Madame Martine GRUET, directrice*



**Pour le Dispositif d'Appui à la Coordination 36,**

*Madame Delphine DIF-THIERY, directrice*



**Pour l'Antenne 36 de la FRAPS – IREPS,**

*Madame Annabelle WATELIER, responsable territoriale de l'Indre*



**Pour l'Inter-CPTS de l'Indre,**

*Docteur Laurence PHILIPPE, secrétaire*



**Pour l'Union National de Familles et des Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques de l'Indre,**

*Madame Denise ROSA-ARSENE, présidente départementale*





En qualité de grand témoin,

**Pour la Caisse Primaire d'Assurance  
Maladie de l'Indre,**

*Monsieur Sami GAFSI, sous-directeur*



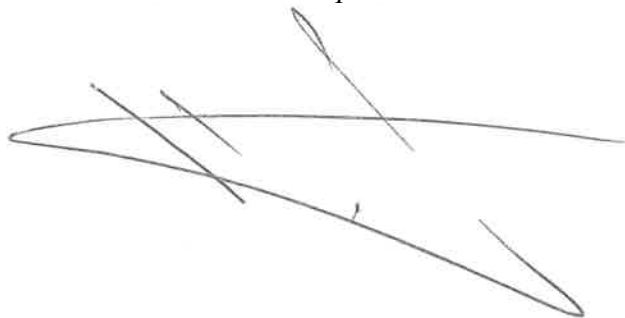
**Pour le Département de l'Indre,**

*Monsieur Marc FLEURET, président du conseil  
départemental de l'Indre*



**Pour le Conseil Territorial de Santé de  
l'Indre,**

*Docteur Hervé MIGNOT, président*



**Pour le Conseil Territorial de Santé de  
l'Indre,**

*Madame Delphine DIF-THIERY, présidente de  
la Commission Spécialisée en Santé Mentale*



**Pour la Direction Départementale de  
l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la  
Protection des Populations,**

*Madame Viviane DUPUY-CHRISTOPHE,  
directrice départementale de l'Indre*

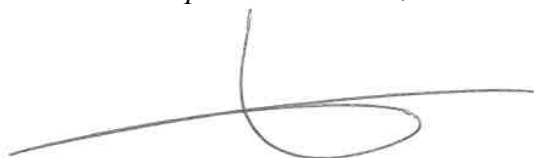


**Pour la DSDEN de l'Indre, académie  
Orléans-Tours,**

*Madame Chantal MEUBLAT, infirmière  
technique auprès du directeur académique  
Orléans-Tours*



**Pour la Médecine du Travail – AISMT,  
Monsieur Rodolphe CARVALHO, directeur**



**Pour la Mutualité Sociale Agricole Berry-  
Touraine,**

*Monsieur Denis CHARASSON, administrateur*



## **ANNEXE I**

*Rappel de la démarche – pages 2 à 13*

.....

## **ANNEXE II**

*Les fiches action – pages 14 à 74*

.....

## **ANNEXE III**

*Le calendrier prévisionnel – pages 75 à 112*

.....

## **ANNEXE IV**

*La gouvernance – pages 113 à 119*

# ANNEXE I

## INTRODUCTION

La loi de modernisation de notre système de santé fait évoluer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie en reconnaissant le caractère transversal de la santé mentale et en prévoyant la mise en œuvre dans les territoires de Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) élaborés par l'ensemble des acteurs concourant à cette politique.

Le décret n°2017-1200 relatif au PTSM pour l'application de l'article 69 de la loi no 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé fixe entre autre les priorités des PTSM :



Depuis 2017, plusieurs textes de référence ont émergé :

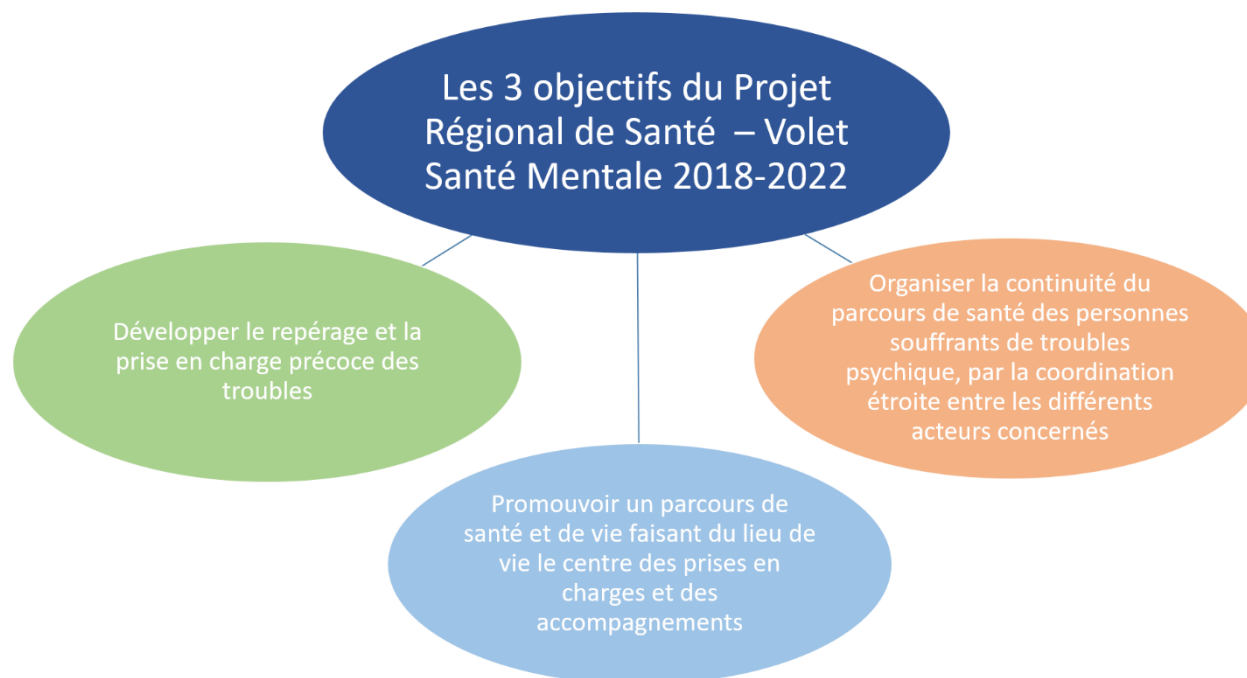
« **Ma santé 2022** », lancée au plan national en mars 2018, réaffirme la priorité donnée à la psychiatrie et à la santé mentale dans la continuité des mesures de la feuille de route psychiatrie et santé mentale. Elle vise à favoriser des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture, pour les personnes malades, que ce soit en établissements de santé et en soins ambulatoires de ville. Cet objectif constitue un des fondements de la nouvelle politique territoriale de santé mentale.

La feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie du 28 juin 2018 s'inscrit donc en cohérence avec les objectifs de la stratégie nationale de santé, en particulier avec ses axes majeurs d'action que sont :

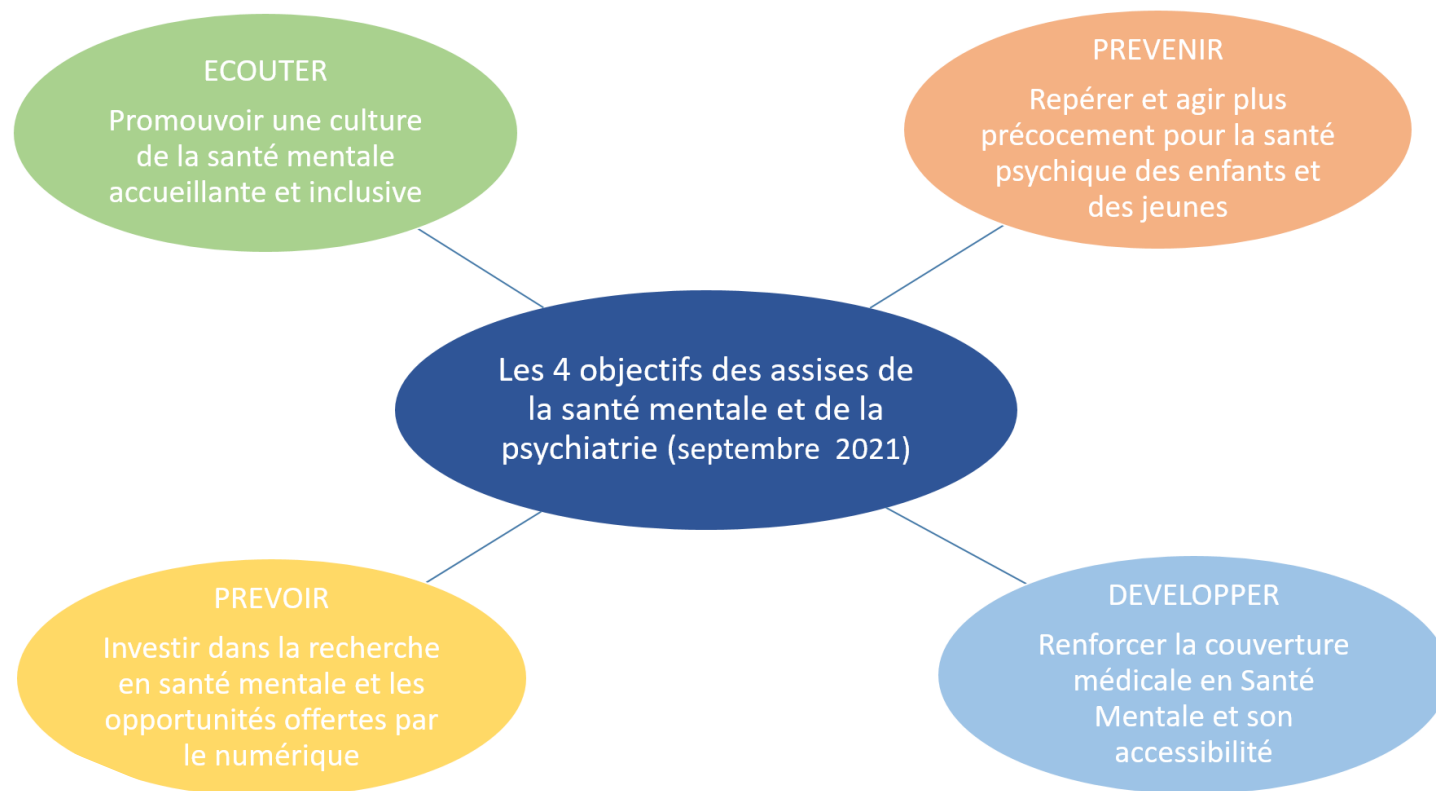
- le repérage et la prise en charge précoces des troubles psychiques et la prévention du suicide.
- l'amélioration de l'accès aux soins et aux accompagnements.
- l'amélioration des conditions de vie, de l'inclusion sociale et de la citoyenneté des personnes vivant avec un trouble psychique.

Cela ne sera possible que dans une approche transversale de la politique de santé mentale, territorialisée dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale, dans une dynamique d' « aller-vers » et d'empowerment.

C'est dans cette logique de continuité nationale que le volet « Santé Mental » du **Projet Régional de Santé 2018 – 2022** a été construit.



**Les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie de septembre 2021** dont on peut saluer la dynamique interministérielle inédite proposent des mesures clés en matière de politique nationale de santé mentale au travers de 4 objectifs :



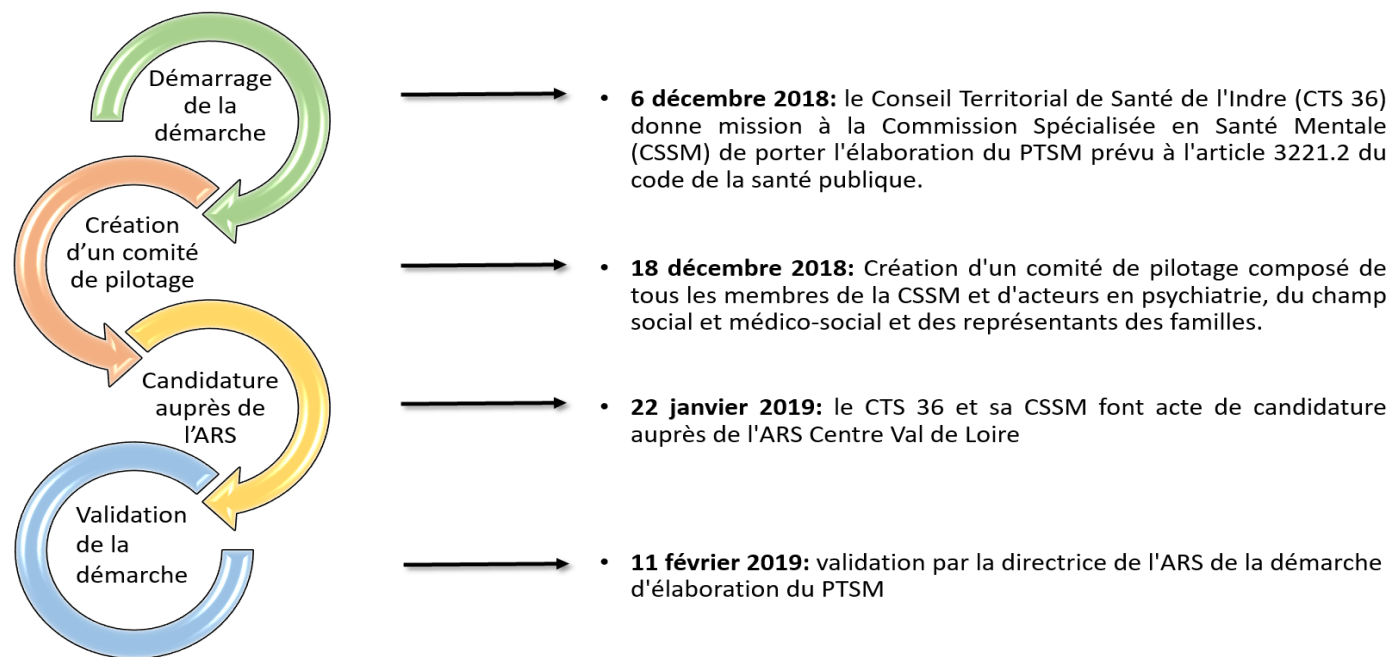
*Selon l’OMS « la santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ». Elle revête ainsi 3 dimensions : la santé mentale positive ; la détresse psychologique réactionnelle et les troubles psychiatrique de durée variable*

## RAPPEL DE LA DEMARCHE DANS L'INDRE

### INTRODUCTION

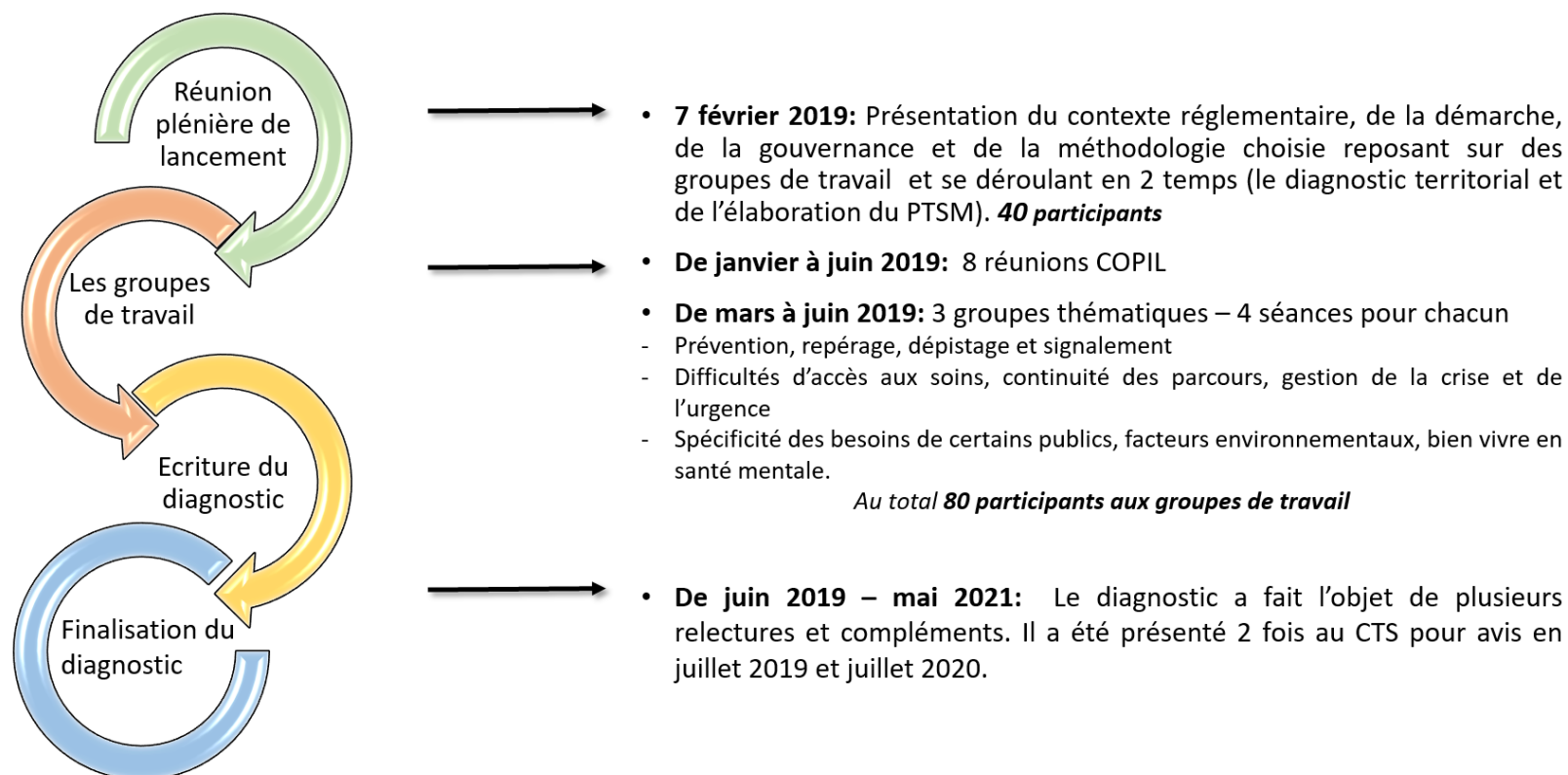
Les différentes phases de la démarche indrienne ont été le fruit d'un travail collectif, illustration de la richesse d'une démocratie participative en santé. Cependant le cours de cette démarche a été profondément bouleversé par la survenue de la pandémie de COVID 19. Comme il est stipulé dans le PTSM de l'Indre « le calendrier des réunions initialement prévu a dû être ajusté et le document achevé dans les délais impartis afin de ne pas risquer une perte de chances dans l'attribution de moyens nouveaux dans le champ de la santé mentale ».

Au démarrage de cette démarche c'est un acteur clef de la démocratie participative en santé qui s'est saisi de cette opportunité pour porter le Projet Territorial de Santé Mentale de l'Indre : Le Conseil Territorial de Santé 36.



## PHASE DIAGNOSTIC

Le Diagnostic Territorial Partagé de Santé Mentale de l'Indre a été élaboré de janvier à fin juin 2019. Il a ensuite fait l'objet de relecture et des compléments ont été ajoutés jusqu'en mai 2021.





Les problématiques soulevés dans ce diagnostic sont le fruit d'un important travail collaboratif et progressif entre les différents participants.

Des trois thématiques des différents groupe de travail, définis à partir des 6 priorités du décret n°2017-1200 relatif au PTSM, il en résulte les points suivants :

### 1. Prévention, repérage, dépistage et signalement

- La nécessité de décliner la prévention sur l'ensemble du territoire
- Une offre de prévention existante, diversifiée mais peu structurée, lisible et efficiente
- Des offres de repérage pour les troubles précoces en cours de construction sur certains publics
- Une démographie médicale qui rend difficile le dépistage et/ou le diagnostic
- Des cultures et pratiques cloisonnées selon les secteurs (principalement sur le signalement)

### 2. Difficultés d'accès aux soins, continuité des parcours, gestion de crise et de l'urgence

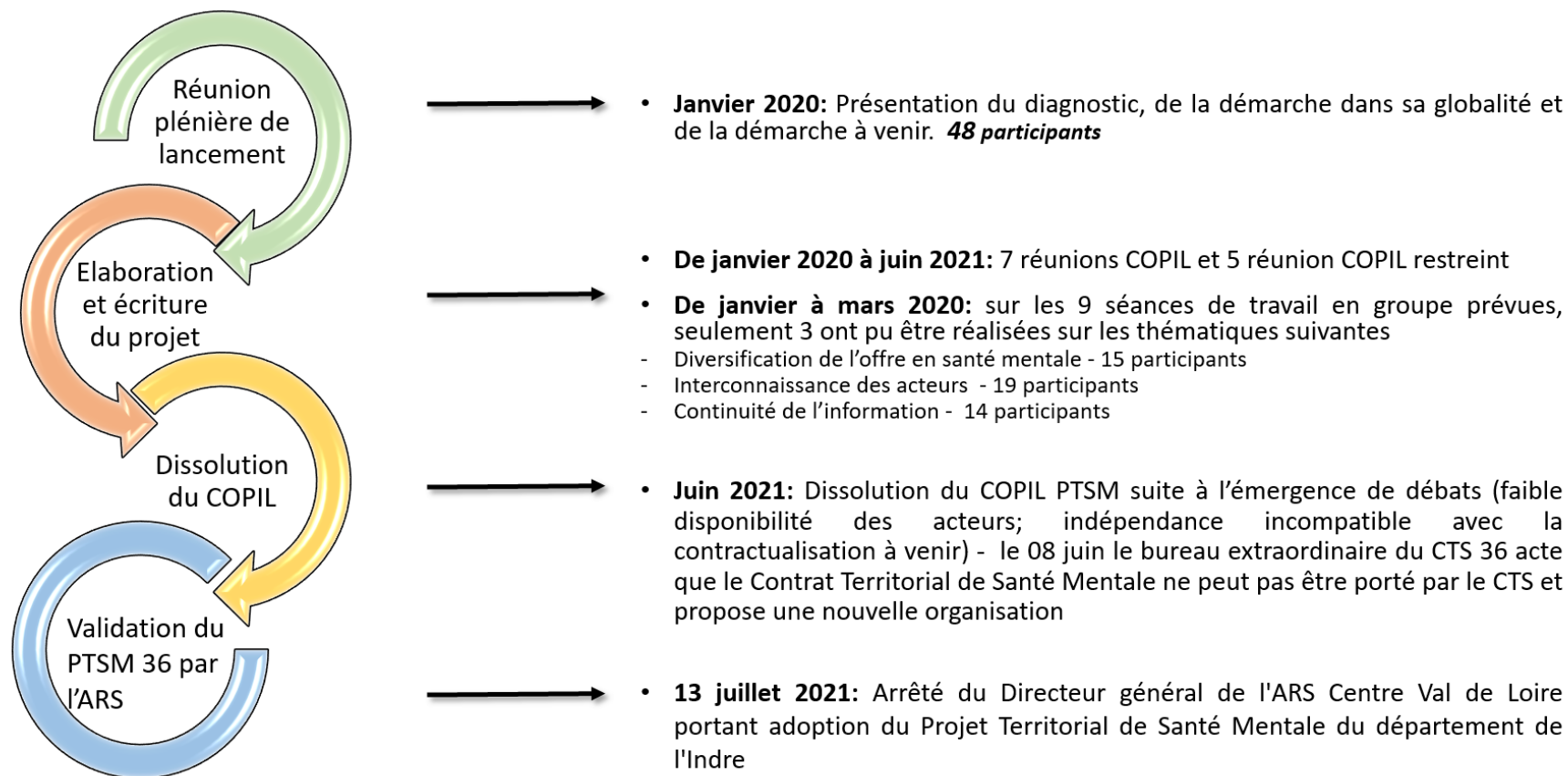
- Un risque important de rupture dans les parcours (transition, délai, ...)
- L'isolement des aidants non professionnels
- L'isolement des intervenants à domicile
- La diversité des dispositifs et la difficulté à organiser les parcours à partir du droit commun
- Le manque de connaissance des spécificités de la maladie ou du handicap
- La complexité de la coordination entre les acteurs

### 3. Spécificités des besoins de certains publics, facteurs environnementaux, bien vivre en santé mentale

- Une représentation de la santé mentale positive et partagée
- Des leviers d'actions sur les déterminants peu connus
- Une offre à destination des publics spécifiques, peu lisible, insuffisamment structurée et à développer.

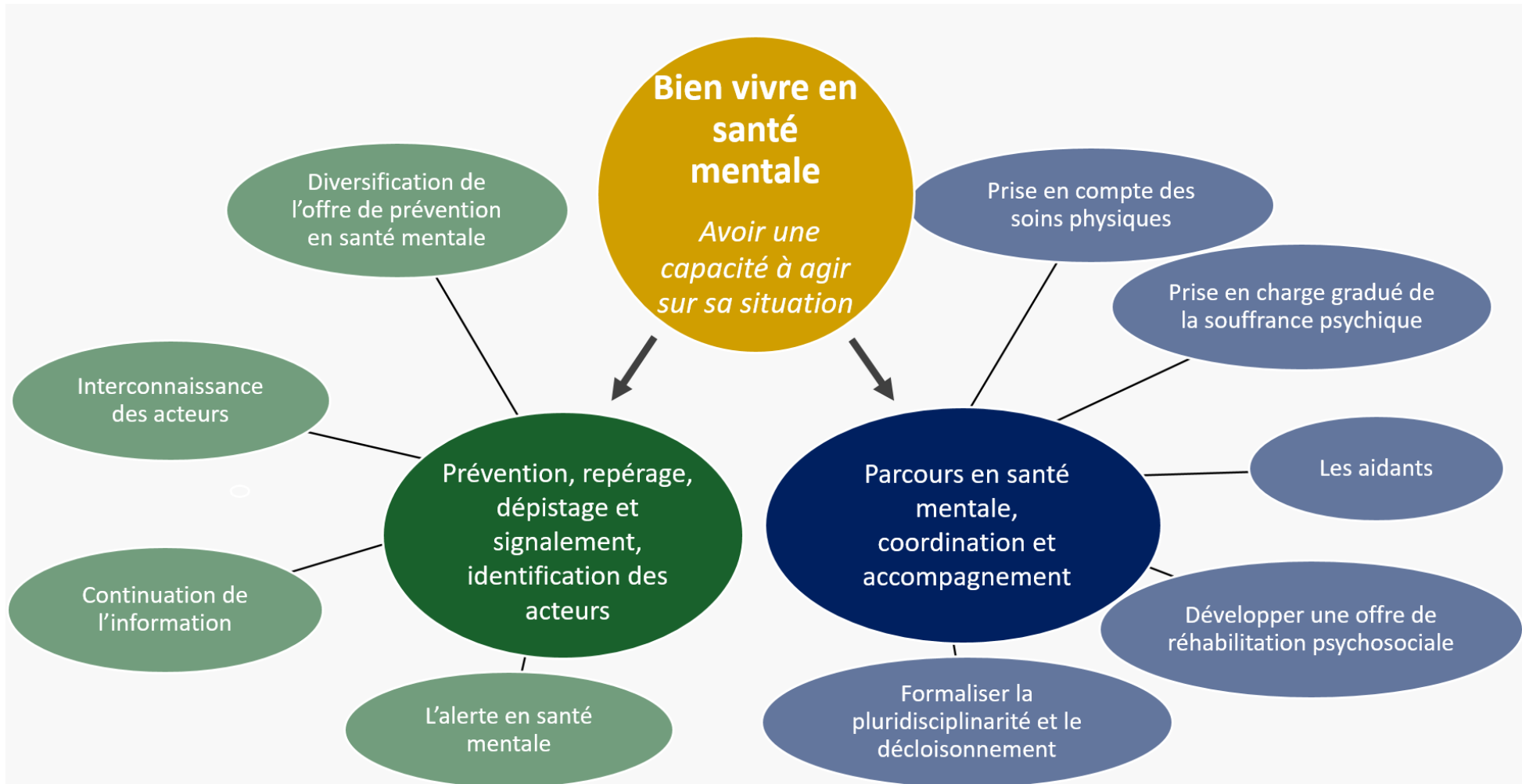
## PHASE ECRITURE DU PROJET TERRITORIAL EN SANTE MENTALE

L'écriture du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Indre a été élaborée de janvier 2020 à juin 2021. Cette phase a été interrompue pour cause de pandémie COVID 19, de mars 2020 à septembre 2020. Lorsque les travaux ont repris, compte-tenu des délais de clôture et du contexte sanitaire, c'est le COPIL restreint qui a travaillé à la finalisation des fiches action restantes.



Le PTSM se décline en 2 axes :

- Prévention, repérage, dépistage et signalement, identification des acteurs
- Parcours en santé mentale, coordination et accompagnement

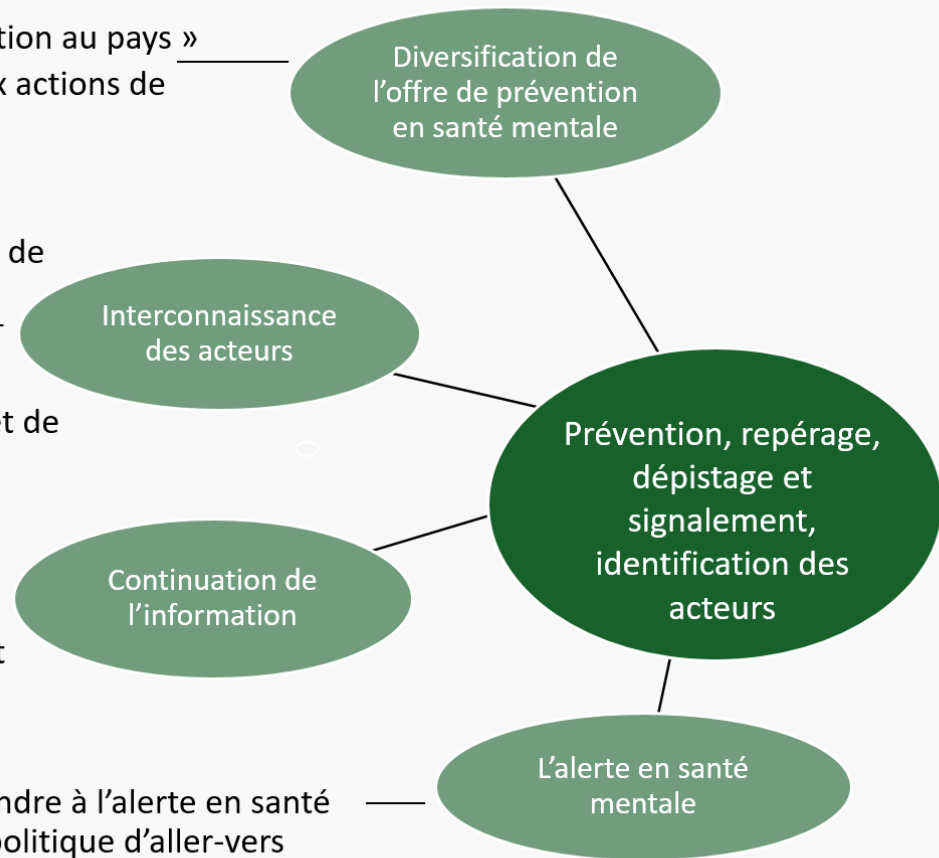


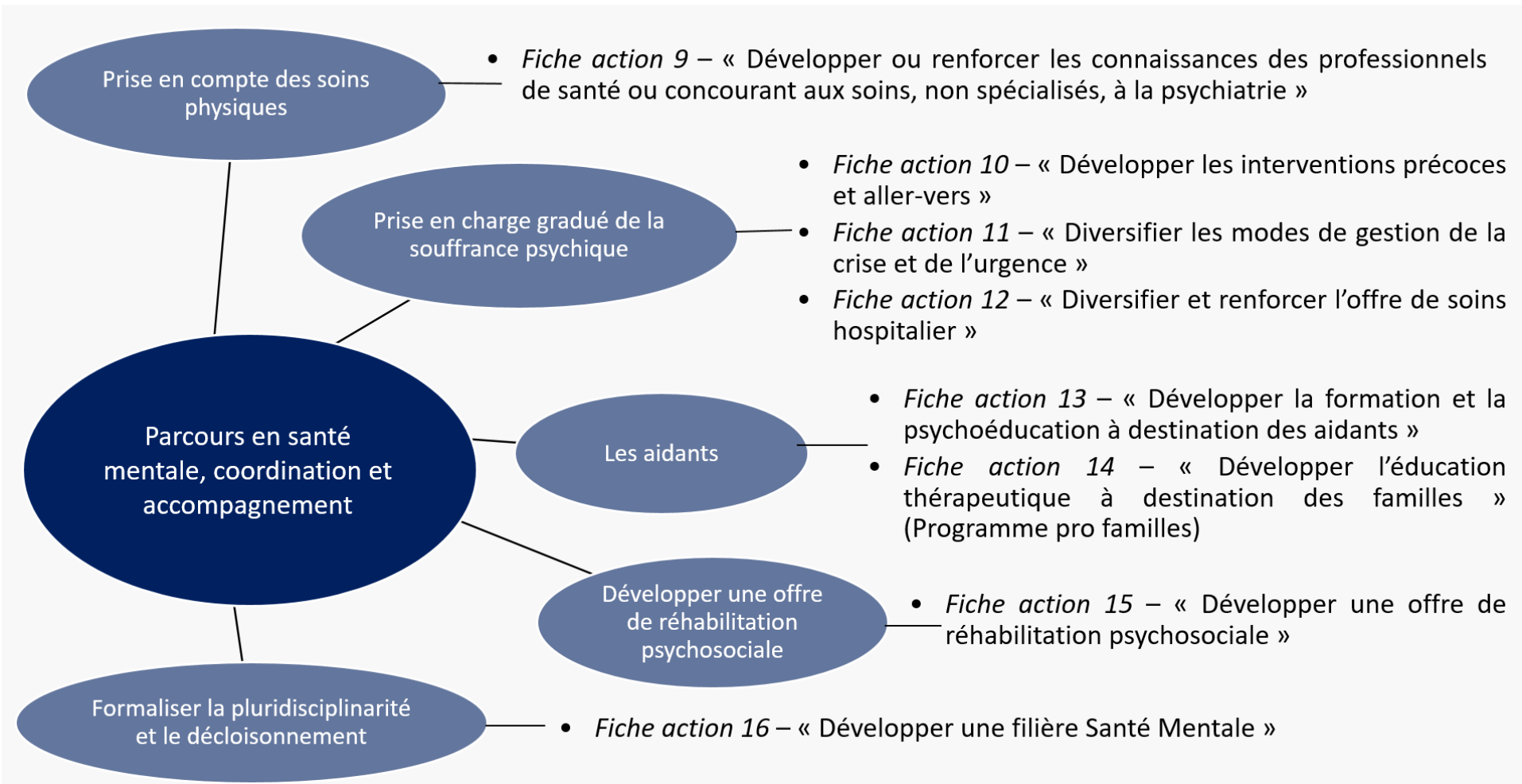
- *Fiche action 1* – « Emmener l'information au pays »
- *Fiche action 2* – « Favoriser l'accès aux actions de prévention »

- *Fiche action 3* – « Création d'un groupe d'échange et de partage départemental en santé mentale »
- *Fiche action 4* – « Organiser des actions de sensibilisation et formations croisées »
- *Fiche action 5* – « Création d'un outil d'information et de ressource locale en santé mentale »

- *Fiche action 6* – « Création d'une coordination territoriale de santé mentale adulte »
- *Fiche action 7* – « Elaborer une charte d'engagement des partenaires autour des valeurs communes »

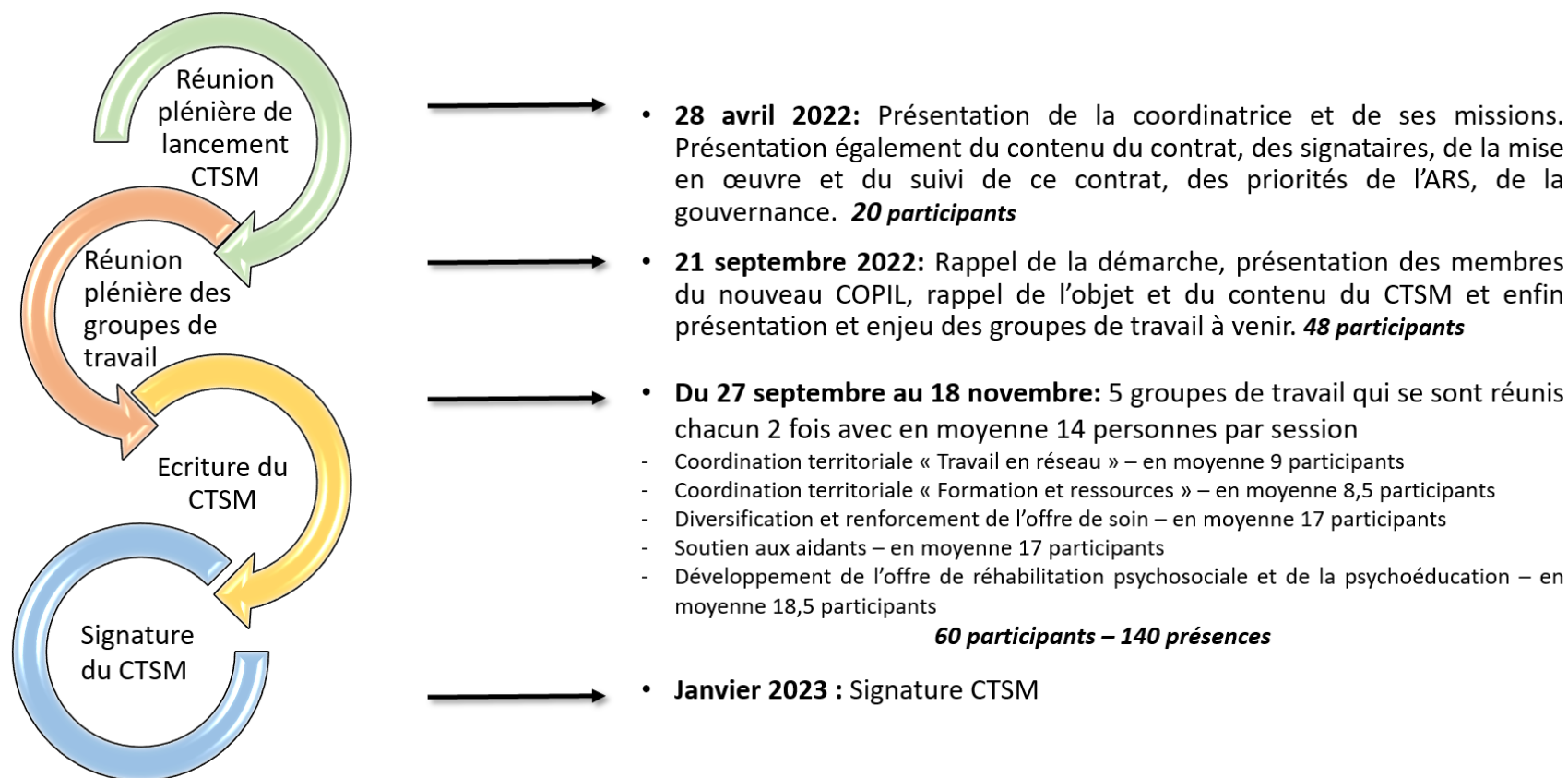
- *Fiche action 8* – « Répondre à l'alerte en santé mentale à travers une politique d'aller-vers »





## PHASE CONTRACTUALISATION

Suite à la dissolution du COPIL PTSM en juin 2021, une nouvelle organisation est pensée. C'est le Centre hospitalier Châteauroux - Le Blanc, support du GHT qui répond à l'appel à manifestation d'intérêt « coordonnateurs de PTSM », le 22 juillet 2021. Ainsi en avril 2022, une coordinatrice, rattachée au pôle psychiatrique du CH de Châteauroux – Le Blanc du PTSM 36, prend ses fonctions. Le PTSM de l'Indre entre à ce moment donné dans sa phase de contractualisation. Un nouveau COPIL est créé le 31 mai 2022.



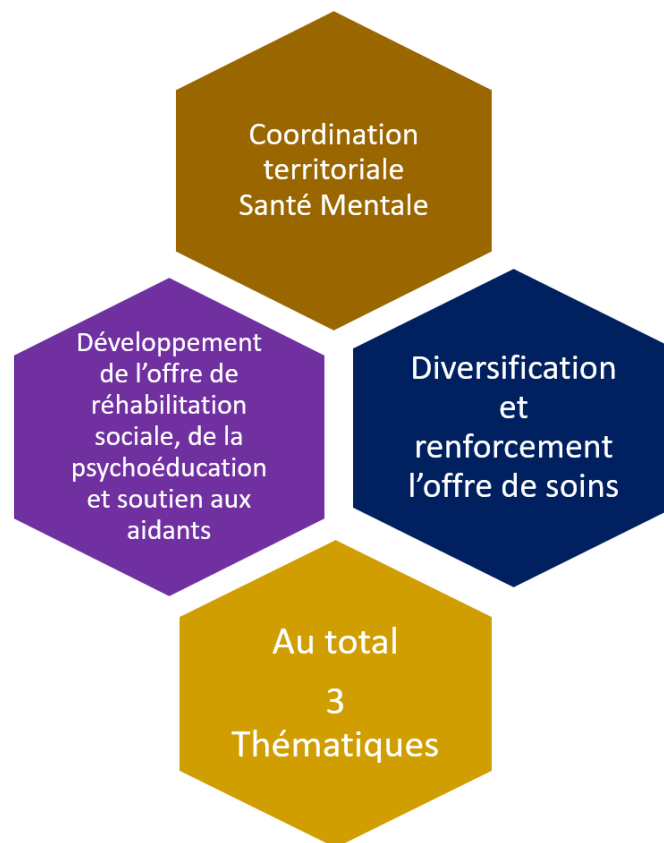
# **ANNEXE II**

# FICHES ACTIONS VIA LES GROUPES DE TRAVAIL PTSM 36 -2022



# SOMMAIRE

## Les groupes de travail du PTSM36



**De la page 17 à 39**

**De la page 40 à 61**

**De la page 62 à 74**

# Fiches actions du groupe de travail n°1

## COORDINATION TERRITORIALE SANTE MENTALE

Favoriser l'interconnaissance des acteurs, les échanges et le partage d'expériences

Observatoire et amélioration des parcours en Santé Mentale incluant la prévention et les publics spécifiques

Réaliser et rendre lisible un schéma des ressources incluant la prévention et les publics spécifiques

Organiser la sensibilisation et la formation croisée

Favoriser l'accès aux actions de prévention et les soutenir

## Etat des lieux / Objectifs et résultats attendus

### *Interconnaissance des acteurs / Continuité de l'information / Formalisation de la pluridisciplinarité et décloisonnement en santé mentale*

#### Etat de la problématique :

- ✓ Une démographie des professionnels de santé sinistrée (généralistes, spécialistes et notamment médecins psychiatre).
- ✓ Une absence de culture partagée en santé mentale (aller vers, réduction des risques, partenariat).
- ✓ Une offre en santé mentale peu lisible, insuffisamment structurée et lacunaire.
- ✓ Pas d'organisation des modalités d'orientation et d'adressage permettant une lisibilité des modalités d'organisation et d'accès aux dispositifs de santé mentale.
- ✓ Des besoins forts et une population ayant des déterminants en santé défavorables
- ✓ Insuffisance de sensibilisation en matière de santé mentale.

#### Points forts :

- Taille du département facilitant la connaissance des acteurs.
- Motivations et dynamisme des acteurs.
- Des acteurs peu nombreux qui ont pu tisser des liens personnalisés facilitant les orientations.
- La prévention existe avec une offre diversifiée mais à renforcer ou à développer (Coordination prévention suicide ; groupes d'appui ; PSSM ; SISM...)

#### Points d'efforts :

- Un fort cloisonnement entre cultures professionnelles. Faire évoluer la posture des professionnels « sachant »
- Des outils existants nombreux mais non partagés
- Aller vers pour communiquer autour des ressources existantes sur le territoire
- Développer les actions de sensibilisations et la formation

### Extrait du diagnostic (page 29 V9)

- **Des réticences culturelles à dévoiler des besoins en santé mentale.** La stigmatisation consiste à « attribuer à des individus, des caractéristiques qui les rendent culturellement inacceptables ou jugés inférieurs »<sup>1</sup>. La maladie mentale comporte un fort risque de stigmatisation mais aussi un fort risque d'auto-stigmatisation (processus d'intériorisation par les malades des idées reçues véhiculées à leur rencontre). Le risque de stigmatisation apparaît comme très important sur le territoire. Ce constat semble majoré par les difficultés d'accès aux soins qui rendent les situations d'autant plus complexes et les troubles et leurs conséquences d'autant plus difficiles à accepter socialement. Cette réticence culturelle à reconnaître un besoin en santé mentale peut entraîner des retards d'accès aux soins mais rend également l'adhésion aux soins plus complexes.

### Extrait du diagnostic (page 31 V9)

- **Une absence de vision partagée de la santé mentale qui retentit sur l'aller-vers, la réduction des risques, les partenariats.**  
La question de la culture professionnelle a émergé à de multiples reprises lors des groupes de travail. Les pratiques professionnelles ne font pas l'objet d'une réflexion concertée. Les cultures professionnelles sont propres à chaque institution et sont en lien avec les missions de chacun. Or une culture partagée est nécessaire pour organiser une démarche concertée de « aller-vers », de réduction des risques, de prévention. Il a été impossible de trouver une définition commune des termes « urgences » et « crises ». La notion de posture professionnelle a également été retenue comme levier. La nécessité d'aller au-delà de la posture du « professionnel sachant » pour rendre la prévention plus accessible et limiter l'auto-stigmatisation.
- **Une coordination territoriale nécessaire.**  
Des freins sont identifiés sur l'organisation de ces actions. La communication se fait par des réseaux multiples qui se superposent, elle ne fait pas l'objet d'un circuit de diffusion connu et identifié qui permettrait à chacun de savoir où trouver l'information et comment la diffuser. Il apparaît également que le cloisonnement reste très important et que les actions touchent principalement le réseau immédiat (grand public, partenaires, ...) de l'acteur à l'initiative. Enfin il existe peu d'actions portées par des acteurs de secteurs différents.
- **Un manque de continuité de l'information suite au repérage.** Enfin, il existe une incertitude sur l'existence d'une suite donnée à des éléments repérés. La question de la coordination des partenaires apparaît de nouveau ici comme un frein à la cohérence des actions. Les modalités de passage du repérage au dépistage ne sont pas préalablement établies. Les outils utilisés sont nombreux et propres à chaque

structure. Il n'existe pas de pratiques partagées qui permettent un traitement systématique avec la même méthodologie pour chaque situation repérée incluant une garantie que la situation a été prise en compte. En conclusion, des leviers existent autour de la structuration du repérage, pour rendre lisibles les dispositifs et mailler le territoire. La question de l'approche commune semble le premier levier à mobiliser pour organiser des modalités pertinentes de saisine et d'adressage.

- **Favoriser l'interconnaissance, la collaboration des acteurs du département au service des usagers.**

### **Objectifs stratégiques :**

- Favoriser l'interconnaissance des acteurs.
- Améliorer les parcours de soins coordonnés et sans rupture, fondés sur une articulation territoriale entre les secteurs sanitaire, social et médico-social définie dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).
- Informer les acteurs relais sur la santé mentale (lutter contre la stigmatisation)
- Réaliser et rendre lisible un schéma de ressources locales en santé mentale
- Organiser la sensibilisation et la formation croisée
- Renforcer et développer les actions de prévention

### **Résultats attendus :**

- Contribuer à développer une articulation territoriale entre les secteurs sanitaire, social et médico-social.
- Limiter les ruptures de parcours.
- Augmenter l'efficacité des collaborations.
- Contribuer à une meilleure lisibilité des ressources en matière de santé mentale.
- Montée en connaissance et compétences des différents acteurs avec une attention particulière pour les professionnels de santé ou concourant aux soins, non spécialisés à la psychiatrie.
- Augmentation du nombre de personnes sensibilisées à la thématique santé mentale.

### **Critères d'évaluations**

- Nombre de rencontre favorisant l'interconnaissance et le travail en réseau.
- Des parcours lisibles et connus par les différents acteurs.
- Nombre de résolution de point de rupture.
- Un outil d'information des ressources en santé mentale existant, opérationnel et utilisé.
- Nombre de personnes sensibilisées ou formés en santé mentale par an
- Nombre d'actions de sensibilisation et formation réalisées par an.

**Liens avec d'autres travaux en cours sur le territoire :** CLS, schéma départemental sur le handicap (coordination handicap), CPTS, GHT, UTEP (unité transversale d'éducation thérapeutique), utilisation du DMP.

## FAVORISER L'INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS, LES ECHANGES ET LE PARTAGE (Fiches action 3 et 6 du PTSM)

- « Speed dating » de la santé mentale – rencontre départementale
- Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale sur tout le territoire départemental

1 - « Speed dating » de la Santé Mentale			
▽ Porteur de projet et Pilote(s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – Le Blanc Coordonnatrice PTSM	1 <sup>er</sup> trimestre / 2 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Département	Ensemble des acteurs en santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés			
Ensemble des partenaires/acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalité de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Permettre à chacun de connaître les missions, ressources, limites d'intervention des différents acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale	Lister l'ensemble des partenaires ou acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale.  Créer un guide de présentation pour le speed dating (missions, ressources et limites d'intervention...)  Préparer le déroulé	1er trimestre 2023  Idem  Idem	Nombre de personnes présentes  Nombre d'institutions – associations – d'instances présentes  Satisfaction des acteurs au regard de l'animation de ce temps fort, des objectifs, des échanges et de l'impact

## 1 - « Speed dating » de la Santé Mentale

	Trouver un lieu	Idem	éventuel sur les pratiques professionnelles
	Inviter les participants en joignant le support de présentation	Idem	
	Inviter la presse	Idem	
	Mise en place de ce temps fort	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023	
▽ Pré requis:			
<ul style="list-style-type: none"><li>- Adhésion institutionnelle forte</li><li>- Implication des différents acteurs</li></ul>			



## 2 - Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale – fiches : 3 et 6 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote(s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux-Le Blanc et l'Inter CPTS	1 <sup>er</sup> trimestre 2023 / fin du CTSM	Sur tout le territoire départemental – découpage en fonction des bassins de vie	Ensemble des acteurs en santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés			
Par territoire : l'ensemble des partenaires/acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale ou travaillant avec des publics psychologiquement fragilisés (exemple : acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, associatif, élus, professionnels libéraux, force de l'ordre, éducation nationale, ambulancier, aide à domicile, coordination gérontologique...) et inclusion au sein de ces groupes d'utilisateurs et d'aidants.			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalité de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Favoriser les échanges, le partage de pratiques professionnelles et l'appui aux professionnels dans l'exercice de leurs missions sur l'ensemble du territoire du département - découpage en fonction des bassins de vie de la population indrienne et de la maturité de l'action partenariale dans ces bassins.	<p>Doodle réunion préparatoire avec les co-pilotes principaux accompagnés de la coordinatrice PTSM</p> <p>Réunion préparatoire (le rôle de chacun et son engagement - découpage du territoire - listing des acteurs – préparation du démarrage des groupes – qui fait quoi - courrier invitation – lieu - convivialité)</p> <p>Lancement des groupes de travail par territoire</p>	<p>1<sup>er</sup> trimestre 2023</p> <p>Idem</p> <p>Lors de la rencontre speed dating</p>	<p><u>Evaluation par an pour chaque territoire :</u></p> <p>Nombre de rencontre</p> <p>Nombre de personnes présentes</p> <p>Nombre d'institutions – associations – d'instances présentes</p> <p>Sujets abordés</p> <p>Satisfaction des acteurs au regard de l'animation de ces temps forts, des objectifs, des</p>

## 2 - Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale – fiches : 3 et 6 du PTSM

	<p>Inviter les partenaires à la 1<sup>er</sup> rencontre du groupe d'échange et de partage en santé mentale</p> <p>1<sup>ère</sup> rencontre du groupe : présentation des acteurs - du fonctionnement - définir collectivement le fonctionnement et les objectifs</p> <p>2<sup>ème</sup> rencontre : définir une stratégie pour atteindre ses objectifs et établissement d'un calendrier de rencontre</p> <p>Mise en marche opérationnelle de tous les groupes d'échange et de partage</p>	<p>2<sup>ème</sup> trimestre après le speed dating</p> <p>Idem</p> <p>Septembre – octobre 2023</p>	<p>échanges et de l'impact éventuel sur les pratiques professionnelles</p>
<p>▽ Pré requis:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adhésion institutionnelle forte</li> <li>- Implication des différents acteurs</li> <li>- Des ressources humaines suffisantes au sein du CH pour mener à bien ces groupes</li> </ul>			

## OBSERVATOIRE ET AMELIORATION DES PARCOURS EN SANTE MENTALE

- *Synthèses partenaires*
- *Observatoire des parcours en santé mentale*

### 3- Synthèses partenaires

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – le Blanc Chargée de missions parcours de soins patients	Juin 2022 / fin CTSM	Département	Patients du pôle de psychiatrie en situation de parcours complexe
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Chargée de missions parcours de soins patients – professionnels des différents secteurs dont les compétences sont indispensables pour une prise de décision accordant aux patients la meilleure prise en charge.			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Permettre aux patients du pôle de psychiatrie du CH de Châteauroux – Le Blanc, se trouvant dans des parcours complexes, la meilleure prise en charge possible.	Définition du public cible (ne pas faire doublon avec les synthèses MDPH)	1 <sup>er</sup> trimestre 2023	Evaluation annuelle
	A déterminer la fréquence des rencontres. Des rencontres programmées régulièrement par pavillon. A construire en intra avec l'équipe du PPA.	Idem	Nombre de synthèse
	Définir les modalités d'adressage et	Idem	Composition et nombre de partenaires présents
			Profil des patients et de leur situation
			Nombre de situations présentées

### 3- Synthèses partenaires

	de fonctionnement de ces synthèses partenaires.  Mise en place de synthèses partenaires, piloté par la chargée de mission parcours de soins patients.	Juin 2022	dont celles qui à l'issue de la rencontre ont fait l'objet d'une amélioration ou d'une résolution.  Motif et durée du blocage  Levier de déblocage
▽ Pré requis			
Implication de tous les acteurs concernés			

## 4- Observatoire et amélioration des parcours

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
Le DAC	Janvier 2023 / Décembre 2024	Département	Ensemble des acteurs en santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
L'équipe du DAC – l'Inter CPTS – CH Châteauroux le Blanc (chargé de mission parcours de soin)			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
<p>Utiliser un outil partagé pour qualifier et quantifier les ruptures de parcours auxquelles sont confrontés les usagers en santé mentale.</p> <p>Décrire les parcours des usagers ; repérer les ruptures et les analyser collectivement</p> <p>Travailler à la résolution de ces points de rupture</p>	<p>Au sein du DAC existence d'un outil informatisé d'enregistrement des ruptures de parcours de santé</p> <p>Présentation de l'outil aux acteurs en santé mentale. Appropriation de l'outil par les acteurs.</p> <p>Définition et mise en œuvre d'une période de recueil de données.</p> <p>Suivi régulier du recueil de données pour corriger d'éventuels dysfonctionnements de l'outil.</p> <p>Analyse collégiale des données.</p>	<p>1<sup>er</sup> semestre 2023 : rencontre avec les partenaires pour présenter l'outil et formation – à son utilisation</p> <p>2<sup>ème</sup> semestre 2023 : implémentation de l'outil, recueil de données</p> <p>1<sup>er</sup> trimestre 2024 : analyse des données consolidées et élaboration des actions correctives</p>	<p>Effizienz de la méthodologie de travail</p> <p>Composition et nombre de partenaires impliqués dans la démarche</p> <p>Nombre de résolution ou d'amélioration quant aux points de rupture identifiés</p>

#### 4- Observatoire et amélioration des parcours

	Elaboration de réponses innovantes pour supprimer les points de rupture et/ou corriger leur impact dans le parcours des usagers	2 <sup>ème</sup> trimestre 2024 : mise en œuvre des actions correctives	
▽ Pré requis			
Implication des acteurs			

## Faire connaître et rendre lisible les ressources en Santé Mentale

### *Fiches action 1 et 5 du PTSM*

#### 5 - Réaliser et rendre lisible un schéma des ressources en santé mentale – fiches : 1 et 5 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
DAC	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023 / fin 2023	Département	Ensemble des partenaires / acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés			
Les partenaires / acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale (tous ceux qui se sont mobilisés dans le cadre des travaux PTSM)			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Centraliser les ressources locales en Santé Mentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des Ressources</li> <li>- Classification de ces Ressources</li> <li>- Ebauche du Schéma</li> <li>- Diffusion de cette ébauche auprès d'un groupe test et des membres du COPIL</li> <li>- Réécriture de l'ébauche en prenant en compte les suggestions</li> <li>- Déterminer les lieux de diffusion et le public cible</li> </ul>	<p>2<sup>ème</sup> trimestre 2023</p> <p>3<sup>ème</sup> trimestre 2023</p>	<p>Nombre de rencontre</p> <p>Composition, régularité et nombre d'acteurs constituant ce groupe de travail</p> <p>Ebauche du schéma concerté et réalisé (composition et nombre de personnes consultés)</p>

## 5 - Réaliser et rendre lisible un schéma des ressources en santé mentale – fiches : 1 et 5 du PTSM

Partager les ressources en santé mentale via un support papier	Infographie de ce schéma par des professionnels spécialisés.  Edition de l'infographie de ce schéma.  Diffusion de cette brochure de proximité dans tout le département via une politique d'aller vers s'appuyant sur les acteurs relais.	4 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Schéma finalisé et diffusé  Nombre de rencontre « aller vers »  Nombre de personnes à qui le schéma a été présenté  Retour et degrés de satisfactions de ces personnes
▽ Pré requis			



## ORGANISER LES ACTIONS DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION CROISEES

### *Fiches action 2, 4, 9 et 10 du PTSM*

- *Construction d'une offre de sensibilisation /formation croisée*
- *Développement de la formation prévention suicide*
- *Favoriser le déploiement PSSM*

#### 6 - Construire une offre de sensibilisation et formations croisées – fiches : 4 et 9 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – Le Blanc Coordinatrice PTSM	Janvier 2023 / fin CTSM	Département	Ensembles des acteurs en santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Ensemble des acteurs en santé mentale susceptibles de proposer des actions de sensibilisation et/ou formation en lien avec un thème du champ de la santé mentale			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Faire connaître les actions de sensibilisation ou formation ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale	Recenser, centraliser et diffuser l'offre de sensibilisation / formations existantes <b>(cf schéma des ressources)</b>	A réaliser tous les ans en mai -juin pour l'année n+1 pour le recensement et la centralisation et diffusion en septembre auprès des acteurs ciblés	Recensement effectif
Développer les actions de sensibilisation ou formation ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale	Mettre en place des sessions OMEGA gestion et prévention de situations de violence et d'agressivité ouvertes à tous les acteurs et en supplément à celles	2 sessions par an au minimum en fonction des listes d'attentes possibilité d'ouvrir de nouvelles sessions (prise de contact avec le centre de formation et planification	Nombre d'institutions accompagnées dont le nombre de celles qui ont ouvert leurs actions de formation.

## 6 - Construire une offre de sensibilisation et formations croisées – fiches : 4 et 9 du PTSM

	<p>ouverte en intra</p> <p>Création d'action de sensibilisation croisée après avoir listé les besoins en amont</p> <p>Lien avec les fiches action 7 et 8 (formation prévention suicide et PSSM)</p>	<p>des dates de formation en juin n-1 (sauf pour la 1<sup>ère</sup> année en janvier) ; communication des dates en septembre n-1 (en février), inscription possible dès la communication des dates pour les 2 sessions : mai ou juin et novembre ou décembre)</p>	<p>Satisfaction des institutions accompagnées</p> <p>Satisfaction des professionnels ayant suivis ces formations</p> <p>Nombre de sensibilisation et formation</p> <p>Nombre de personnes sensibilisées et formée</p>
<p>▽ Pré requis:</p>			
<p>Engagement institutionnel</p>			

## 7 – Développement de la formation prévention suicide – fiche 2 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
FRAPS IREPS 36	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023 / fin CTSM	Département	Ensemble des partenaires / acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés			
Formateurs prévention suicide et MSA			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Développer de la formation prévention suicide	2 sessions supplémentaires pour le module 1 « sentinelle » (une journée de formation) par an  1 session de plus pour chaque module 2 «évaluation du potentiel suicidaire et orientation» (2 journées de formation) par an et 3 « intervention de la crise » (2 journées de formation) par an	2024	Nombre de formation réalisée par an Nombre de personnes formées Satisfaction des professionnels ayant suivis ces formations Plus-value dans sa pratique professionnelle Type d'intégration dans sa pratique quotidienne
Proposer qu'une personne supplémentaire soit formée en prévention du suicide	Repérage auprès des institutions Formation de formateur régional selon session proposée par les formateurs nationaux	2023	Nombre et type de communication sur les sessions mises en place Nombre et type d'institutions intéressées
▽ Pré requis:			
Validation institutionnelle pour libérer les formateurs et engagement institutionnel			

## 8– Favoriser le déploiement PSSM – fiche action 10 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – Le Blanc Coordinatrice PTSM	3ème trimestre 2023 / fin CTSM	Département	
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Ensembles des acteurs en santé mentale susceptibles de proposer des actions de sensibilisation et/ou formation en lien avec un thème du champ de la santé mentale			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Développer les formations PSSM	Via les groupes d'échange, de partage et d'appui mettre en place dans chaque territoire CMP 1 session de formation PSSM par an  Former un formateur PSSM pour le module adolescent	Etude des besoins 2023 Démarrage PSSM 2024  Repérage 2023 Formation fin 2023	Satisfaction des professionnels ayant suivis ces formations  Nombre de formation réalisée par an  Nombre de personnes formées
▽ Pré requis:			
Engagement institutionnel			

## FAVORISER L'ACCES AUX ACTIONS DE PREVENTION, LES SOUTENIR et LES DEVELOPPER

### *Fiches action 1 et 2 du PTSM*

- *Soutenir et favoriser l'accès aux actions de prévention et à l'information*
- *Promouvoir les SISM sur tout le département*
- *Favoriser l'accès au dispositif de recontact des personnes ayant tenté de se suicider*

#### 9- Soutenir et favoriser l'accès aux actions de prévention et à l'information – fiches : 1 et 2 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – Le Blanc Coordinatrice PTSM	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023 / fin CTSM	Département	Tout public
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Ensemble des acteurs intervenant en santé mentale			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Recenser les structures ou associations qui ont un axe prévention en santé mentale dans leur projet ou qui souhaitent en avoir un, afin de communiquer si nécessaire autour de ces actions ou de les accompagner si besoin dans la mise en œuvre de leurs actions.	Lister les structures en collaboration avec l'ARS  Créer un document qui centralise toutes les actions de prévention afin de mieux communiquer sur ce qui se fait sur le territoire en matière de prévention  Prise de contact avec toutes les structures afin de réaliser un tableau de bord annuel des actions	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023  Idem  Idem et à renouveler tous les ans	Un recensement réalisé.  Par an : Tableau de bord des actions de prévention en matière de prévention (nature de l'action, coût de l'action, nombre de personnes ayant bénéficié de l'action, impact)

## 9- Soutenir et favoriser l'accès aux actions de prévention et à l'information – fiches : 1 et 2 du PTSM

	de prévention sur tout le département		
Faciliter l'accès aux actions de prévention	<p>Lister par territoire via CMP CPTS ou CLS, les ressources ou structures (exemple monalisa co-voiturage) oeuvrant dans le champ de la santé mentale pouvant réaliser du co-voiturage ou transport en commun</p> <p>Etudier la retransmission dans les territoires</p>	3 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Tableau de bord « transport ou co-voiturage» (nombre de transports et lieu géographique, nombre de personnes transportées, pour quelles actions, satisfaction)
Informar les acteurs relais pour une diffusion de proximité	<p>Diversifier les moyens de communication en s'appuyant sur les acteurs locaux et moyens de communication locale (cf fiche précédente « faire connaître les ressources en santé mentale »)</p> <p>Créer des espaces de rencontre de proximité via les groupes d'échange, de partage et d'appui</p>	Dès 3 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Nombre de communications réalisées au sein des groupes d'échanges, de partage et d'appui
▽ Pré requis:			
Engagement des acteurs relais			

## 10 - Promouvoir les SISM sur tout le département

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – Le Blanc Coordinatrice PTSM	2023 / fin CTSM	Département	Tout public
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Ensemble des acteurs intervenant en santé mentale			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Promouvoir les SISMs sur tout le territoire départemental	Accompagner les territoires non engagés dans la démarche à organiser des actions pendant les SISMs via CMP - CLS – CPTS.  Inclusion des usagers dans l'organisation  Communication auprès des usagers et des acteurs de terrain	Dès 2023	Composition et nombre de territoire accompagné  Nombre de personne participants à ces actions.  Satisfaction des participants et impact de ses actions aux regards de leur connaissance, réflexion et/ou agissement
▽ Pré requis:			

## 11 - Favoriser l'accès au dispositif de recontact Vigilans – Fiche action 2 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux Le Blanc	Juin 2022 / vocation pérenne	Département	Personnes ayant réalisées une tentative de suicide
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Favoriser l'accès au dispositif de recontact des personnes ayant tenté de se suicider	Déploiement du dispositif Vigilans  Mise en place d'un protocole d'accès au dispositif Vigilans  Evaluation  Amélioration de l'accès si nécessaire	Juin 2022    Evaluation annuelle	Nombre d'orientations vers ce dispositif Vigilans  Nombre de TS et récurrence avant la mise en place du dispositif  Nombre de TS et récurrence après la mise en place du dispositif  Nombre de personne dans l'Indre inscrit dans le dispositif Vigilans 20 / mois
▽ Pré requis:			
Appui régional Vigilans Implication des acteurs de terrain			



## Fiches actions du groupe de travail n°2

### DIVERSIFICATION ET RENFORCEMENT DE L'OFFRE DE SOINS

Assurer la mise en œuvre opérationnelle de ces circuits d'alerte

Définir et rendre lisible le circuit d'alerte

Diversifier et renforcer l'offre de soins hospitaliers

## Etat des lieux / Objectifs et résultats attendus

### *L'alerte en santé mentale / Prise en charge graduée de la souffrance psychique*

#### Etat de la problématique

**Une démographie des professionnels de santé sinistrée (généralistes, spécialistes et notamment médecins psychiatre)**

#### Points forts :

- Mobilisation des acteurs chacun dans son domaine respectif
- Existence d'une équipe mobile psychiatrie précarité
- Un réseau de CMP qui couvre l'intégralité du territoire
- Pour la gestion de crise : existence d'un protocole « Prise en charge et orientation d'une urgence psychiatrique chez un mineur à partir des urgences de l'hôpital »

#### Points d'efforts :

- En fonction des acteurs, une différence d'approche dans la prise en compte du signalement/del'alerte notamment lors d'une première prise en charge ou lors d'une dégradation de la situation individuelle d'un patient
- Des situations identifiées comme sans réponse ou avec réponse trop tardive ou inadaptée
- Peu de services ayant développé des actions « d'aller-vers »
- Des délais de prise en charge trop importants en CMP avec des plages d'accès parfois limitées
- Une offre libérale très faible qui amène vers la psychiatrie publique une très grande partie des patients
- Absence de définition commune de la crise et de l'urgence
- Priorité donnée à la gestion des situations d'urgence aux dépens de la prévention de la crise
- Un risque accru de rupture dans les parcours (transitions en les dispositifs notamment chez les plus jeunes
- Des délais d'accès aux soins longs (retard diagnostic, ...)

### Extrait du diagnostic (page 29 V9)

- **Le signalement, un terme à faire évoluer.** Hormis les signalements d'une personne en danger du ressort de la réglementation, le travail réalisé autour du signalement a mis en exergue les différences notoires de représentations et de pratiques. Entre assistance à personne en danger et alerte sur un besoin de soins en santé mentale, le terme de signalement a fait débat.
- **A qui signaler, des interlocuteurs multiples et une réponse fragmentée.** Le manque se situe au niveau de la coordination entre les acteurs et du cadre dans lesquelles signalements sont traités avec comme résultante la nécessité de frapper à plusieurs portes pour obtenir une réponse. Une réponse concertée permettrait d'obtenir une réponse efficace aux signalements. Les premiers éléments de diagnostic montrent un cloisonnement fort qui nuit à la qualité de la réponse proposée en termes d'adéquation, de délai, de cohérence.
- **Une priorisation selon l'urgence.** Les déterminants en santé défavorables de la population génèrent des besoins en santé mentale. Le système ne pouvant y répondre intégralement privilégie l'urgence. Cette priorisation induit le fait que les acteurs sont conduits à laisser une situation se dégrader jusqu'à ce qu'elle devienne urgente afin d'obtenir une réponse.
- **Des définitions qui ne sont pas partagés.** On peut noter une absence de définition commune de la crise et de l'urgence. Après différents travaux, les visions restent différentes ce qui engendre des attentes non satisfaites : demande d'hospitalisation non satisfaite car non jugée pertinente par le médecin psychiatre. La question de l'hospitalisation des adolescents à Bourges a suscité de nombreux débats. L'hospitalisation est apparue comme un mode de réponse immédiate aux situations critiques et complexes et son absence comme facteur de risque, de rupture ou de passage à l'acte. Il a été noté l'importance de développer des solutions alternatives à l'hospitalisation favorisant le maintien dans le logement, de contrer les effets de la stigmatisation et de pallier les difficultés d'accès aux soins.

### **Objectifs stratégiques :**

- Renforcer la mobilité de l'offre de soins psychiatriques
- Mieux répondre aux besoins des acteurs sociaux et médico-sociaux (services sociaux, bailleurs, ESMS...)
- Rapprocher la psychiatrie de ses partenaires
- Mieux répondre aux besoins de soins
- Mieux répondre aux situations de crise

### **Résultats attendus :**

- Des services de psychiatrie plus accessibles
- Un partenariat renforcé
- Une réponse plus rapide aux besoins de soins
- Vision partagée entre tous les acteurs de la notion de crise/situation d'urgence
- Mise en place de réponses rapides et adaptées aux situations de crise

### **Critères d'évaluation :**

- Nombre de circuits d'alerte défini
- Des réponses opérationnelles aux alertes
- Réduction des délais d'attente

## DEFINIR ET RENDRE LISIBLE LE CIRCUIT D'ALERTE EN SANTE MENTALE (Fiches action 8 et 11 du PTSM)

### 12- Définir et rendre lisible le circuit d'alerte en Santé Mentale

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – LeBlanc / Coordonnatrice	1 <sup>er</sup> trimestre 2023 / fin 2024	Département	Ensemble des acteurs en santé mentale
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Les membres du pôle psychiatrie et les acteurs en santé mentale qui ont été émetteur d'alertes identifiées selon eux comme non traitées ou de manière insatisfaisantes			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Réaliser un état des lieux du circuit d'alerte existants en y intégrant le cher	Définir un état des lieux du circuit en lien avec le samu et les urgences	1 <sup>er</sup> semestre 2023	Nombre de rencontre nécessaire à l'établissement du circuit.
Définition de la crise et de l'urgence	Définition établie par le corps médical lors d'une réunion du pôle de psychiatrie pour le CH Châteauroux – à définir pour le secteur d'Issoudun + définition des différents niveaux	1 <sup>er</sup> semestre 2023	Provenance et nombre de professionnels impliqués dans la démarche.
Mise en parallèle des alertes identifiées par les acteurs comme	Organiser une rencontre de présentation des états des lieux et des définitions et recenser auprès	2 <sup>ème</sup> semestre 2022	

<p>non traitées ou de manière insatisfaisantes afin de proposer une réponse (pas forcément psychiatrique)</p> <p>Décrire de manière opérationnelle et transparente pour les acteurs du territoire le circuit d'émission, d'analyse, de traitement des alertes et des modalités de retour à l'émetteur de l'alerte.</p>	<p>des acteurs les alertes émises non traitées ou de manière insatisfaisantes et les propositions de réponses</p> <p>Puis redéfinir avec tous ces éléments, les 3 phases clefs du circuit de l'alerte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>L'émission et la réception de l'alerte</b> (objectifs : que l'alerte soit correctement formulée, avec les bonnes informations; qu'elle soit envoyée en direction du bon interlocuteur). Qui peut émettre une alerte et comment ?</li> <li>- <b>L'analyse/la qualification de l'alerte</b> (détermination du niveau d'urgence et du niveau de réponse à activer)</li> <li>- <b>La réponse opérationnelle à l'alerte</b> (incluant le retour d'information à l'acteur ayant donné l'alerte)</li> </ul> <p>Validation du circuit par les institutions</p>	<p>Fin 2023</p>	<p>Un circuit d'alerte clairement établis.</p> <p>Des réponses pour chaque alerte identifiée.</p> <p>Un repérage efficace des situations à risque.</p>
<p>Créer un document support</p>	<p>Infographie du circuit par des professionnels spécialisés.</p>	<p>Début 2024</p>	<p>Brochure finalisée et diffusée</p>

<p>Communiquer et diffuser ce circuit d'alerte</p>	<p>Edition de brochures du circuit.</p> <p>Réunion plénière de présentation de ces circuits regroupant tous les acteurs de la santé mentale.</p> <p>Diffusion de la brochure via les acteurs de proximité</p>	<p>2ème trimestre 2024</p>	<p>Nombre de rencontre « aller vers »</p> <p>Nombre de personnes à qui les circuits d'alerte ont été présentés</p> <p>Le circuit est connu par les acteurs</p>
<p>▽ Pré requis:</p>			
<p>Implication de tous les acteurs</p>			

# ASSURER LA MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE DE CES CIRCUITS D'ALERTE EN SANTE MENTALE

## (Fiches action 8, 10 et 11 du PTSM)

- *Mise en place d'une coordination de l'alerte*
- *Développer des réponses multi partenariales pour répondre aux besoins des publics spécifiques dans leur lieu de vie.*
- *Faire connaître et renforcer les équipes mobiles existantes*
- *Développer des consultations spécialisées en psycho traumatologie (en lien avec le centre de référencement régional)*

### 13 – Mise en place d'une coordination de l'alerte

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux – Le Blanc	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023 / vocation pérenne	Département	Emetteurs d'alerte
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CMP Pivot – ensemble des acteurs investis dans la construction du PTSM sur la base du volontariat et acteurs de 1 <sup>ère</sup> ligne			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Etude de la mise en place d'une coordination de l'alerte	Création et diffusion en amont d'une fiche support afin de répertorier les exemples de situations critiques et de recueillir d'éventuelles pistes de solution auprès de tous les acteurs de 1 <sup>ère</sup> ligne.  Réunions de travail sur la	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023  3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Nombre de participants à cette matinée de travail



	construction de scénarios possible de coordination de l'alerte avec identification des freins et des leviers.		
Validation de la coordination	Présentation et validation d'un scénario au sein du COPIL	4ème trimestre 2023	Une organisation validée
Mise en place de la coordination de l'alerte	Mise en place d'une méthodologie de travail et sa mise en œuvre	1er semestre 2024	Critères d'évaluation à définir en fonction du scénario choisi
	Coordination de l'alerte effective	2ème semestre 2024	
▽ Pré requis:			
Obtention de moyens financiers			

## 14 – Développer des réponses multi partenariales pour répondre aux besoins des publics spécifiques – fiche action 10 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
Coordonnatrice PTSM	1 <sup>er</sup> semestre 2024 / fin CTSM	Département	Publics spécifiques
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
L'ensemble des acteurs en lien avec les publics spécifiques			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Repérer et prioriser les besoins des publics spécifiques	Partir des 10 publics spécifiques prédéfinis dans le PTSM et des données issues du diagnostic, mais aussi de l'expertise des professionnels pour établir par public les besoins identifiés (suicide des jeunes, accompagnement des personnes handicapées psychiques vieillissantes...) et les prioriser via le COPIL	1 <sup>er</sup> semestre 2024	Etablissement effectif des besoins par public et priorisés par les membres du COPIL  Nombre de partenaires mobilisés  Impact pour les publics  Nombre de projets ou d'actions montés
Mettre en place des projets multi partenariaux en réponse aux besoins priorités	Proposer et monter des actions ou projets concrets en réponse aux besoins priorités. Cf AAP 2022 FIO - Création d'une unité dédiée à l'accueil de patients psychiatriques vieillissants au sein de l'EHPAD de SAINT-GAULTIER	2 <sup>ème</sup> semestre 2024	Nombre de projets ou d'actions mis en œuvre sur le territoire  Nombre de personnes bénéficiaires de ces projets ou actions et recueil qualitatif  Pour chaque projets ou actions un bilan co-rédigé

Mise en œuvre des réponses effectives	avec le soutien et la collaboration de l'EMPPA  Déploiement et suivi de ces actions ou projets	Début 2025	
▽ Pré requis:			
Implication des acteurs concernés			

## 15 – Faire connaître et renforcer les équipes mobiles existantes – fiche 8 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH-Châteauroux – Le Blanc	2023 / fin CTSM	Département	Enfants –jeunes / public précaire / personnes âgées
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Les différentes équipes mobiles : UMAEC – EMPP - EMPPA			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
<p>Faire connaître les équipes mobiles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UMAEC (Unité Mobile d'Accueil, d'Evaluation et de Coordination à destination des enfants et des adolescents)</li> <li>- L'EMPP (Equipe Mobile Psychiatrie Précarité)</li> <li>- Et l'EMPPA (Equipe Mobile de Psychiatrie dela Personne Agée)</li> </ul> <p>Renforcer les équipes mobiles</p>	<p>Mise en lien avec le Schéma des ressources et via le circuit de l'alerte</p> <p><b>Renfort RH</b>            Pour l'EMPPA : renfort d'une aide-soignante et d'un temps de secrétariat            (Cf AAP 2022 FIO Création d'une unité dédiée à l'accueil de patients psychiatriques vieillissants au sein de l'EHPAD de SAINT-GAULTIER avec le soutien et la collaboration</p>	<p>Dès 2023</p>	<p>Evaluation annuelle via les rapports d'activités</p> <p>Augmentation du nombre d'ETP au sein de ses équipes mobiles</p> <p>Tout le territoire est-il impacté ou existe-t-il des non zones ?</p> <p>Écarts entre les résultats attendus des équipes mobiles et la réalité du terrain – Analyse de ces différences si les écarts sont présents</p>

	<p>de l'EMPPA)  Pour l'EMPP : renfort d'un psychologue  (Cf Signature de la convention relative à la prise en charge psychologique des personnes en situation de précarité – Renfort d'un psychologue)</p> <p><b><u>Renfort logistique</u></b>  Financement d'un outil de suivi d'activités spécifique pour toutes les équipes mobiles</p> <p>Financement du matériel permettant de développer la télémédecine et la visio-conférence</p>		
▽ Pré requis:			
Recrutement sur certains métiers en tension			

## 16– Structurer une filière psycho traumatologie – fiche action 8 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux Le Blanc	Fin 2022 /vocation à être pérenne	Département	Personnes victime de psycho-traumatisme
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CHRU de Tours Centre Ressources en psycho-traumatologie – Association DirEnsemble –CH Châteauroux Le Blanc – CMP Pivot			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Lancer la dynamique	<p>Prise de contact avec CHRU de Tours pour comprendre l'organisation générale et l'offre de formation disponible.</p> <p>1<sup>ère</sup> rencontre avec les acteurs de terrains formés en psycho traumatologie afin de leur présenter la note de cadrage et les modalités de l'état des lieux. Recenser les questions afin de faire le lien avec le CHRU de Tours et d'apporter des réponses.</p> <p>Réaliser l'Etat des lieux sur le département</p>	<p>2<sup>ème</sup> trimestre 2023</p> <p>4<sup>ème</sup> trimestre 2023</p> <p>1<sup>er</sup> trimestre 2024</p>	<p>Nombre de professionnels présent à la rencontre</p> <p>Etat des lieux effectif</p>

<p>Structuration d'une filière</p>	<p>Réaliser une 1<sup>ère</sup> ébauche de projet en complétant la fiche projet type avec le soutien du CHRU Tours – centre psycho-traumatologie</p> <p>Former le personnel à la psycho traumatologie via les formations proposées par le centre régional et inscrites dans le plan de formation du CH de Châteauroux – Le Blanc</p> <p>Définir les liens avec la CUMP</p> <p>Faire vivre la filière</p>	<p>2<sup>ème</sup> trimestre 2024</p> <p>2025 et 2026</p>	<p>Nombre formation et nombre de personnel formé</p> <p>File active</p>
<p>Communiquer auprès des acteurs de terrains</p>	<p>Communication auprès des instances (CTS –GHT ...) et via le schéma des ressources et les groupes d'échanges</p>	<p>2024</p>	<p>Communication effective</p>
<p>▽ Pré requis:</p>			
<p>L'accompagnement et l'appui du Centre régional psycho traumatologie  L'identification d'un psychiatre référent  La formation des professionnels</p>			

## DIVERSIFIER ET RENFORCER L'OFFRE DE SOIN HOSPITALIER (Fiche action 12 du PTSM)

- *Améliorer l'accès aux soins*
- *Créer une équipe de liaison SPIJ*
- *Renforcer les plateaux techniques*
- *Etat des lieux de la prise en charge somatique*

17 – Améliorer l'accès aux soins – fiche 12 du PTSM			
▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH-Châteauroux – Le Blanc	1 <sup>er</sup> semestre 2023 / fin CTSM	Département	Enfants / Adultes
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CH de Châteauroux – Le Blanc			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Réaliser un état des lieux de l'accès aux soins  Pourvoir les postes vacants (dont le poste de pédopsychiatre) et renforcer par des créations de poste	Remplir l'auto diagnostic du parcours en santé mentale et psychiatrique (ANAP – partie A accès au diagnostic et soins psychiatrique)  Développer la communication autour des métiers de la psychiatrie (réalisation d'une vidéo – nuit de l'orientation) afin de travailler sur l'attractivité du territoire	1 <sup>er</sup> semestre 2023	Mesure des délais d'attente



<p>Diversifier les modes de prise en charge</p>	<p>Formation IPA et création de postes correspondant.</p> <p>Positionnement renforcé de psychologue.</p> <p>Former les professionnels à des prises en charge diversifiées (TCC – thérapies Brèves – groupes CATTp)</p>		<p>Augmentation des ETP avec le détail des filières</p> <p>Nombre d’infirmier en pratique avancée</p> <p>Nombre de salariés formés et objet de la formation – quels impacts sur les pratiques professionnelles</p>
<p>▽ <b>Frein:</b></p>			
<p>Difficultés à recruter – métiers en tension</p>			

## 18 – Création d'une équipe de liaison – fiche 8 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH de Châteauroux – Le Blanc	2023 / Vocation pérenne	Département	Enfants / Adultes
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CH de Châteauroux – Le Blanc			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
<p>Développer, grâce à des interventions de professionnels de pédopsychiatrie, la liaison entre le SPIJ et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>le service de pédiatrie pour renforcer une collaboration étroite déjà existante et ainsi optimiser la prise en charge conjointe (somatique et psychiatrique) des patients,</li> <li>les services de psychiatrie adulte lorsqu'un adolescent s'y trouve hospitalisé en raison de troubles psychiatriques entraînant des troubles du comportement très importants,</li> <li>le service des urgences et l'UHCD (Unité d'Hospitalisation de Courte Durée) dans le cas d'enfants et d'adolescents de 0 à 17 ans qui présentent des troubles psychiatriques ou psychologiques,</li> <li>les unités somatiques (MCO) lorsqu'un avis psychiatrique ou psychologique est nécessaire.</li> </ul>	Cf projet AAP mesures nouvelles en psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent		

## 19 – Renforcer les plateaux techniques - fiche 12 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH de Châteauroux – Le Blanc	2022 / fin CTSM	Département	Enfants / Adultes
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CH de Châteauroux – Le Blanc			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Réaménager les locaux	<p><b>Création des locaux du SPIJ</b> Inscription au plan pluriannuel de financement (En 2020 : aide à l'investissement pour la reconstruction du SPIJ : 550 000€ octroyé par l'ARS)</p> <p>Etude d'avant-projet Conception détaillée du bâtiment (étude projet) Planification de la construction Construction des locaux Livraison des locaux</p> <p><b>Aménagement des locaux dans le cadre des nouvelles dispositions d'isolement et de contention</b> Mise en place de verrous de confort Création de salons d'apaisement (En 2021 : Aménagement des</p>	<p>2022</p> <p>2023</p> <p>2024</p> <p>2025</p> <p>2024</p> <p>2024-2025</p>	<p>De nouveaux locaux au SPIJ</p> <p>Des salons d'apaisement effectifs</p>

	locaux dans le cadre des nouvelles dispositions d'isolement et de contention et formation : 170 000€)		
Etude des locaux en prévision des renforts des équipes au sein des CMP	Etat des lieux en fonction des créations de poste (CMP) et des redéploiements	2023	Etat des lieux effectif
Développer la télémédecine en tenant compte du public PEC (précaire, isolé et personnes souffrantes de troubles psychiques, psychiatrique...)	Mettre à disposition les moyens techniques auprès des professionnels et assurer les formations correspondantes	2023 - 2024	Moyens techniques déployés
▽ <b>Pré requis:</b>			
Améliorer l'accès au réseau en amont du développement de la télémédecine			

## 20 – Développer une organisation spécifique à la prise en charge somatique

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH de Châteauroux – Le Blanc Coordonnatrice PTSM	2023 / fin CTSM	Département	Enfants / Adultes
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CH de Châteauroux – Le Blanc – Les professionnels de santé libéraux – UNAFAM - CPTS			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Evaluation	▽ Calendrier
Concevoir une prise en charge somatique plus développée	Création et diffusion en amont d'une fiche support afin de répertorier les exemples de situations concrètes et de recueillir d'éventuelles pistes de solution auprès des acteurs repérés pour aller plus loin dans la prise en charge somatique.  Réunions de travail sur le développement de la prise en charge somatique	2023  3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Nombre de participants à cette matinée de travail
Validation de l'organisation	Présentation et validation d'une organisation spécifique à la prise en charge somatique au sein du COPIL	4 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Une organisation validée

Mise en place de l'organisation spécifique à la prise en charge somatique validée par le COPIL	Mise en place d'une méthodologie de travail et sa mise en œuvre	1er semestre 2024	Critères d'évaluation à définir en fonction du scénario choisi
	Mise en place d'une organisation spécifique à la prise en charge somatique	2ème semestre 2024	
▽ Pré requis:			
Des postes de médecins généralistes et spécialistes pourvus			

## Fiches actions du groupe de travail n°3

DEVELOPPEMENT DE  
L'OFFRE DE REHABILITATION  
PSYCHOSOCIALE, LA  
PSYCHO-EDUCATION ET LE  
SOUTIEN AUX AIDANTS

- Création d'un groupe de travail « Réhabilitation PsychoSociale (RPS) et psychoéducation »
- Labelliser une unité de Réhabilitation PsychoSociale (RPS)
- Renforcer et pérenniser les initiatives locales qui contribuent à la psychoéducation et à la RPS
- Développer l'accompagnement et la psychoéducation à destination des aidants
- Etude du déploiement de Médiateur(s) Santé Pair en Santé Mentale

## Etat des lieux / Objectifs et résultats attendus

### *Prise en charge graduée de la souffrance psychique / Développer une offre de réhabilitation psychosociale*

#### Etat de la problématique :

- Pas d'offre de soins en réhabilitation psychosociale
- Prise compte et soutien de l'aidant insuffisants
- Pas de modalités de réponses particulières pour les aidants et les proches

#### Points forts :

- Projets en cours (labélisation unité hospitalière)
- Des associations locales impliquées et actives

#### Points d'efforts :

- Plus de programme d'éducation thérapeutique en santé mentale
- Un sentiment d'incompréhension de la part des aidants face à certaines attitudes des professionnels
- Des difficultés à créer une synergie aidants / soignants

#### Extrait du diagnostic (page 29 V9)

- Il n'existe pas d'offre de réhabilitation psychosociale sur le département (projets en cours)



### Extrait du diagnostic (page 29 V9)

➤ Lors des groupes de travail, **certains aidants et professionnels** ont évoqué leur **sentiment d'isolement** ; à quel point ils se sentent démunis face à des situations critiques. La nécessité d'apporter une réponse systématique surtout lorsque les personnes vivent à domicile est apparue comme prioritaire. L'abandon ressenti par certains dans des situations complexes engendre des difficultés relationnelles faisant naître un sentiment de lutte, au détriment d'une coopération harmonieuse.

### Objectifs stratégiques :

Développer une approche du soin privilégiant :

- Le retour ou le maintien en milieu de vie ordinaire avec des accompagnements (sanitaire, médico-social et social) adaptés
- L'insertion sociale et professionnelle des usagers
- La désinstitutionalisation et le développement des soins « hors les murs »
- Soutien aux aidants en les positionnant en tant qu'acteurs majeurs du parcours de soins et de réhabilitation sociale du patient

### Résultats attendus :

- Développer des collaborations entre acteurs de façon à développer des prises en charge plus inclusives
- Vision commune de la réhabilitation portée par tous les acteurs (sanitaire, médico-social et social)
- Labellisation d'une unité hospitalière de réhabilitation psychosociale
- Des usagers acteurs de leur réhabilitation
- Développement de psychoéducation
- Améliorer la prise en compte et le soutien des aidants

## 21- Création d'un groupe de travail « Réhabilitation psychosociale et psychoéducation » en lien avec la fiche action 22 du CTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
Clinique du Haut Cluzeau et l'UNAFAM	1 <sup>er</sup> trimestre 2023 / fin CTSM	Département	Ensemble des usagers, plus particulièrement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patients entrant dans la maladie</li> <li>- Patients en sortie d'hospitalisation</li> <li>- Patients suivis en ambulatoire</li> </ul>
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Représentation de l'ensemble des acteurs ayant mis en place ou souhaitant mettre en place des actions en faveur de la réhabilitation psychosociale et de la psycho éducation.			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Constituer un groupe	Lister et mobiliser les acteurs du territoire – Rédiger un courrier expliquant la démarche et inviter les acteurs à un 1 <sup>er</sup> temps de rencontre.  Privilégier un petit groupe - de travail entre 5 à 10 personnes afin de faciliter les échanges.	1 <sup>er</sup> trimestre 2023	Nombre d'acteurs sollicités et nombre d'acteurs ayant rejoint le groupe
Affiner le fonctionnement et les objectifs du groupe	Fonctionnement reposant sur des notions de respect et de partage	1 <sup>er</sup> trimestre 2023	Un fonctionnement et des objectifs clairement définis

## 21- Création d'un groupe de travail « Réhabilitation psychosociale et psychoéducation » en lien avec la fiche action 22 du CTSM

<p><i>Cartographie et état des lieux</i>  <i>Partage d'outils</i>  <i>Identification des besoins</i>  <i>Renforcement des moyens</i>  <i>Etude de solutions Innovantes</i></p>	<p>(partage des compétences, des intelligences, des opinions, des expériences, des méthodes et ressources)</p> <p>Déterminer la fréquence de rencontre. Qui fait quoi ?</p> <p>Rappel du contexte de départ (incluant un état des lieux) afin de définir la finalité et nos objectifs en prenant en compte la synthèse du groupe de travail mis en place avant la rédaction du CTSM (à savoir : cartographie et état des lieux de de la réhabilitation psycho sociale en faisant le lien avec le schéma ressources ; outil à partager, identification des besoins sur le territoire ; étude de solutions innovantes multi-partenariales housing first ...)</p>		
<p>Décider de la stratégie à adopter pour atteindre ces objectifs</p>	<p>A partir de la finalité et des objectifs fixés, mettre en place des propositions d'actions priorisées dans un temps déterminé et les</p>	<p>2<sup>ème</sup> trimestre 2023</p>	<p>Une stratégie clairement définie  Un calendrier des actions établis</p>

## 21- Création d'un groupe de travail « Réhabilitation psychosociale et psychoéducation » en lien avec la fiche action 22 du CTSM

	réaliser		
Déploiement et mise en œuvre			
Evaluation	<p>Le groupe procèdera annuellement à une évaluation.</p> <p>Etablissement de ses propres critères d'évaluations.</p> <p>Evaluation de suivi, de résultat et d'impact</p>	Evaluation 4 <sup>ème</sup> trimestre 2023, 2024, 2025 et 2 <sup>ème</sup> trimestre 2026	<p>Des critères et des indicateurs pensés collectivement</p> <p>Une évaluation réalisée annuellement</p>
<p>▽ Pré-requis:</p>			
<p>Implication de tous les acteurs concernés</p>			

## 22 – Labelliser une offre de réhabilitation psychosociale en lien avec la fiche action 21 du CTSM – fiche 15 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CMP Pivot	2020 / vocation pérenne	Département	Patients stabilisés
▽ Qui agit : Acteurs repérés			
CMP Pivot – SPIJ – Addictions France – l'Education Nationale – ASE – MDPH – SAMSAH – ESAT – FAM – ITEP – foyer de l'enfance ....			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer une unité RPS permettant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'évaluation des aptitudes du patient</li> <li>- la contractualisation des soins</li> <li>- l'accompagnement de l'entourage</li> <li>- Restitution finale</li> </ul> </li> <li>• Mettre en place une coordination avec les soins du SPIJ</li> <li>• Créer une passerelle et une coordination entre le CMP et le SPIJ pour fluidifier le parcours entre le service enfant et adulte</li> <li>• Créer une coordination avec l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire</li> <li>• Pérenniser les articulations avec les partenaires via le groupe de travail « réhabilitation psychosociale »</li> </ul>	Cf AAP « Labellisation des structures de réhabilitation psycho-sociale de proximité rattachées aux établissements de psychiatrie »		
▽ Pré-requis:			
Soutien et compétences du centre de ressources			

## 23 - Développer l'accompagnement et la psychoéducation à destination des aidants à travers la mise en place de programmes – ateliers ou thérapies - Fiches : 13 et 14 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH Châteauroux –Le Blanc et l'UNAFAM	1 <sup>er</sup> trimestre 2023 / fin CTSM	Département	Ensemble des aidants (parents, proches..) d'une personne en situation de souffrance psychique.
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Représentation de l'ensemble des acteurs ayant mis en place ou souhaitant mettre en place des actions pour les aidants de proche en situation de souffrance psychique.			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Se connaître pour mieux accompagner les aidants et structurer les parcours des aidants	Mise en place de rencontres avec les acteurs repérés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un temps de présentation</li> <li>- Des temps de co-construction de parcours des aidants</li> </ul> Mise en place de ces parcours co-construits et suivi régulier de ces parcours	1 <sup>er</sup> trimestre 2023  2 <sup>ème</sup> trimestre 2023  4 <sup>ème</sup> trimestre et évaluation annuelle	Nombre de rencontre  Nombre d'acteurs mobilisés  Des parcours des aidants effectifs  Des évaluations annuelles réalisées
Développer le Programme Barkley en circuit fermé RPS	Question d'adressage  Formation des professionnels, futurs animateurs de ces programmes.		<u>Pour chaque programme :</u>  Nombre de salariés formés.
Développer la thérapie familiale effective depuis 1986 association convention avec CH	Travail en partenariat avec les associations locales.		Nombre d'aidants ayant bénéficié du programme.  Moyenne des présences et Régularité des participants.

<p>Projet groupe jeunes 16 – 25 ans</p> <p>Projet multi familles</p>	<p>Etablissement d'un calendrier.</p> <p>Présentation des programmes à remettre aux aidants.</p> <p>Construction du questionnaire de satisfaction à destination des aidants</p>		<p>Questionnaire de satisfaction destiné des aidants (Degré de partage, d'échange, d'écoute, de non jugement, d'entraide, de compréhension de la maladie, de réconfort / répercussion dans la vie quotidienne).</p>
<p>Développer les espaces de rencontre avec les aidants (famille et entourage) 2018 en addictologie France addiction 1x par mois / vie libre (n'existe plus) et entraide addic tous les 15 jours</p>			<p>Questionnaire aux animateurs de ce programme (transmission de la connaissance des troubles psychiques- maladie psychiatrique ; qualité d'écoute, points forts, points faibles, constat).</p> <p>Evolution du nombre d'aidants formés dans l'Indre.</p>
<p>▽ Pré-requis:</p>			
<p>Implication de tous les acteurs concernés</p>			

## 24 - Renforcer et pérenniser les initiatives locales qui contribuent à la psychoéducation, à la réhabilitation sociale et au développement des compétences psychosociales– fiche 2 du PTSM

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
CH-Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023 / vocation pérenne	Département	Enfants et adultes
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
Le groupe de travail réhabilitation sociale ainsi que les acteurs des initiatives locales ou structures œuvrant en lien avec cette thématique de réhabilitation sociale ou psycho éducation			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Lister toutes les initiatives locales	Cartographie et état des lieux réalisés par le groupe de travail	2 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Cartographie et état des lieux effectifs
Faire connaître ces initiatives locales	Cf fiche action Schéma des ressources en santé mentale et diffusion dans les groupes d'échanges par territoire	4 <sup>ème</sup> trimestre 2023	
Identifier les ressources et les besoins de ces structures	Création d'un support facilitant le recueil de ces ressources et ces besoins réalisé par le groupe de travail. Recueil et analyse	3 <sup>ème</sup> trimestre 2023	Effectivité des ressources et des besoins
Identifier et pérenniser des financements	Recherche de financement et demande de financement	Dès 2024	Nombre de dossiers déposés et aboutis  Quel impact sur le territoire ?



			Evolution du nombre de personne bénéficiant d'action de réhabilitation psycho sociale ou psycho éducation
▽ <b>Ressources</b>			
Impact financier annuel à définir pour 2024			
▽ <b>Pré-requis:</b>			

## 25 – Etude du déploiement de Médiateur(s) Santé Pair en Santé Mentale

▽ Porteur de projet et Pilote (s) :	▽ Date de début / Date de fin	▽ Où : Territoire ciblé	▽ Qui : Public ciblé
Clinique du Haut Cluzeau et CH Châteauroux pour leur établissement respectif	2025 / fin CTSM	Département	Personne ayant recouru aux dispositifs de soins en santé mentale en tant qu'usagers - patients, et engagé dans un parcours de rétablissement ; ayant un recul suffisant sur leur propre parcours de soins afin de pouvoir travailler dans le domaine de la psychiatrie et de la santé mentale ; et ayant un niveau d'études Bac +2
▽ Qui agit : Acteurs repérés:			
CH Châteauroux –Le Blanc pôle de psychiatrie et la Clinique du Haut Cluzeau			
▽ Objectifs opérationnels	▽ Modalités de réalisation	▽ Calendrier	▽ Evaluation
Sensibiliser les professionnels du soin à la pair aide et au nouveau poste de médiateur Santé Pair	<p>En amont recueillir auprès des professionnels de soin leurs représentations et leurs interrogations</p> <p>Organiser une demi-journée départementale sur cette thématique afin de clarifier le sujet en lien avec le CCOMS (centre collaborateur OMS pour la santé mentale)</p>	<p>1<sup>er</sup> semestre 2025</p> <p>2<sup>ème</sup> semestre 2025</p>	<p>Nombre de salariés des 2 structures impliqués dans le recueil</p> <p>Listing effectif des représentations et interrogations</p> <p>Nombre de participants des 2 établissements présents à la demi-journée et mesure de leur niveau de satisfaction</p>

	Faire un retour aux professionnels de soin		Retour effectif et accessible à l'ensemble des salariés
Définir les missions du médiateur Santé Pair en Santé mentale (et en parallèle repérage d'éventuel patient pouvant prétendre au poste de médiateur Santé Pair en Santé Mentale)	Réappropriation des textes Recensement dans les structures de soin des besoins pouvant faire appel à un médiateur Définir les contours du poste	1 <sup>er</sup> semestre 2026	Des missions clairement identifiées
Définir le processus d'accueil de ce médiateur Santé Pair en Santé Mentale	Travail avec les équipes concernées à la construction de ce programme d'accueil	1er semestre 2026	Pourcentage de salariés concernés impliqués dans la définition du processus d'accueil  Efficience de ce processus
▽ Pré-requis			
Adhésion des équipes			

# **ANNEXE III**

# LE CALENDRIER PREVISIONNEL

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>1 - Speed dating Santé mentale</u></b>  <i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordonnatrice PTSM</i>	Permettre à chacun de connaître les missions, ressources, limites d'intervention des différents acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale	Lister l'ensemble des partenaires ou acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale.	X			
		Créer un guide de présentation pour le speed dating (missions, ressources et limites d'intervention...)	X			
		Préparer le déroulé	X			
		Trouver un lieu	X			
		Inviter les participants en joignant le support de présentation	X			
		Inviter la presse	X			
		Mise en place d'un temps fort		X		
<b><u>2 - Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale</u></b>	Favoriser les échanges, le partage de pratiques professionnelles et l'appui aux	Doodle réunion préparatoire avec les co-pilotes principaux accompagnés de la coordinatrice PTSM	X			

<i>CH Châteauroux Le Blanc / l'Inter- CPTS</i>	professionnels dans l'exercice de leurs missions sur l'ensemble du territoire du département -	Réunion préparatoire (le rôle de chacun et son engagement - listing des acteurs – préparation du démarrage des groupes – qui fait quoi - courrier invitation – lieu - convivialité)	X			
		Lancement des groupes de travail par territoire		X		
		Inviter les partenaires à la 1 <sup>er</sup> rencontre du groupe d'échange et de partage en santé mentale		X		
		1 <sup>ère</sup> rencontre du groupe : présentation des acteurs - du fonctionnement - définir collectivement le fonctionnement et les objectifs		X		
		2 <sup>ème</sup> rencontre : définir une stratégie pour atteindre ses objectifs et établissement d'un calendrier de rencontre		X		
		Mise en marche opérationnelle de tous les groupes d'échange et de partage			X	
<b><u>3 - Synthèses partenaires</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Permettre aux patients du pôle de psychiatrie du CH de Châteauroux – Le Blanc, se trouvant	Définition du public cible (ne pas faire doublon avec les synthèses MDPH)	X			
		A déterminer la fréquence des rencontres. Des rencontres programmées	X			

	dans des parcours complexes, la meilleure prise en charge possible.	régulièrement par pavillon. A construire en intra avec l'équipe du PPA.				
		Définir les modalités d'adressage et de fonctionnement de ces synthèses partenaires.	X			
		Mise en place de synthèses partenaires, piloté par la chargée de mission parcours de soins patients.	X			
<b><u>4 - Observatoire et amélioration des parcours en santé mentale en incluant la prévention et les publics spécifiques</u></b> <i>Le Dispositif d'Appui à la Coordination</i>	Utiliser un outil partagé pour qualifier et quantifier les ruptures	Présentation de l'outil informatisé et formation à son utilisation	X	X		
		Implémentation de l'outil et recueil des données			X	X
<b><u>5 - Réaliser et rendre lisible un schéma des ressources en Santé Mentale incluant prévention et publics spécifiques</u></b> <i>Le Dispositif d'Appui à la Coordination</i>	Centraliser les ressources locales en Santé Mentale	-Recensement des Ressources -Classification de ces Ressources -Ebauche du Schéma		X		
		-Diffusion de cette ébauche auprès d'un groupe test et des membres du COPIL -Réécriture de l'ébauche en prenant en compte les suggestions Déterminer les lieux de diffusion et le public cible			X	



	Partager les ressources locales en Santé Mentale	Infographie de ce schéma par des professionnels spécialisés.				<b>X</b>	
		Edition de l'infographie de ce schéma.				<b>X</b>	
		Diffusion de cette brochure de proximité dans tout le département via une politique d'aller vers s'appuyant sur les acteurs relais.				<b>X</b>	
<b><u>6 - Organiser la sensibilisation et la formation croisée et diversifiée</u></b>  <i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordonnatrice PTSM</i>	Faire connaître les actions de sensibilisation ou formation ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale	Recenser, centraliser		<b>X</b>			
		Diffuser l'offre de sensibilisation / formations existantes ( <b>cf schéma des ressources</b> )			<b>X</b>		
	Développer les actions de sensibilisation et les formations ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale (4 sessions par an – formation gestion de la crise – base des troubles psychiatriques)	Planification des sessions de formation pour 2023 et 2024	<b>X</b>				
		Inscription pour 2023		<b>X</b>	<b>X</b>		
		Inscription pour 2024			<b>X</b>	<b>X</b>	
Mettre en place des sessions OMEGA gestion et prévention de situations de violence et d'agressivité ouvertes à tous les acteurs et en supplément à celles ouverte en intra				<b>X</b>  1 <sup>er</sup> session	<b>X</b>  2 <sup>ème</sup> session		

<b><u>7 - Développement de la formation prévention suicide</u></b>  <i>FRAPS - IREPS</i>	Former un formateur supplémentaire	Repérage auprès des institutions	X			
		Formation du formateur		X		
	Développement de la formation prévention suicide	Planification des sessions 2024		X		
<b><u>8 - Favoriser le déploiement PSSM</u></b>  <i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordonnatrice PTSM</i>	Développer des sessions PSSM dans les 7 territoires des groupes d'échanges	Repérage d'un futur formateur pour le module adolescent PSSM	X			
		Former un formateur PSSM pour le module adolescent			X	
		Etude des besoins via les groupes d'échange, de partage et d'appui afin de mettre en place dans chaque territoire 1 éventuelle session de formation PSSM par an				X
<b><u>9 - Favoriser l'accès à l'information et aux actions de prévention</u></b>	Recenser les structures ou associations qui ont un axe prévention en santé mentale dans leur projet ou qui souhaitent en avoir un, afin de communiquer si nécessaire autour de ces actions ou de les accompagner si besoin dans la mise en œuvre de leurs actions.	Lister les structures en collaboration avec l'ARS  Créer un document qui centralise toutes les actions de prévention afin de mieux communiquer sur ce qui se fait sur le territoire en matière de prévention  Prise de contact avec toutes les structures afin de réaliser un tableau de bord annuel des actions de prévention sur tout le département		X		

	Faciliter l'accès aux actions de prévention via les moyens de déplacements	Lister par territoire via CMP CPTS ou CLS, les ressources ou structures (exemple monalisa co-voiturage) oeuvrant dans le champ de la santé mentale pouvant réaliser du co voiturage ou transport en commun Etudier la possibilité de retransmission dans les territoires			X	
	Informers les acteurs relais pour une diffusion de proximité	Diversifier les moyens de communication en s'appuyant sur les acteurs locaux et moyens de communication locale (cf fiche précédente « faire connaître les ressources en santé mentale ») Créer des espaces de rencontre de proximité via les groupes d'échange, de partage et d'appui			X	
<b><u>10 - Promouvoir les SISM sur tout le département</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc - Coordonnatrice PTSM</i>	Promouvoir les SISMs sur tout le territoire départemental	Accompagner les territoires non engagés dans la démarche à organiser des actions pendant les SISMs via CMP - CLS – CPTS. Inclusion des usagers dans l'organisation	X	X	X	
<b><u>11 - Favoriser l'accès au dispositif Vigilans</u></b>	Favoriser l'accès au dispositif de recontact des personnes ayant tenté de se suicider	Rencontre entre l'équipe de Vigilans et les équipes des urgences du CH-Châteauroux Le Blanc	X			
		Evaluation Annuelle				X

Diversification  
et  
renforcement  
l'offre de soins

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>12 - Définir et rendre lisible le circuit de l'alerte</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Etat des lieux du circuit de l'alerte.  Définition de la crise et de l'urgence par le corps médical.	Définir un état des lieux du circuit en lien avec les urgences  Définition établie par le corps médical lors d'une réunion du pôle de psychiatrie pour le CH Châteauroux – cf pour le secteur d'Issoudun + définition des différents niveaux	X	X		
	Mise en parallèle des alertes identifiées par les acteurs comme non traitées ou de manière insatisfaisantes afin de proposer des réponses (pas forcément psychiatrique).	Organiser une rencontre de présentation des états des lieux et des définitions et recenser auprès des acteurs les alertes émises non traitées ou de manière insatisfaisantes et les propositions de réponses			X	
	Décrire de manière opérationnelle et transparente pour les acteurs du territoire le circuit d'émission,	Puis redéfinir avec tous ces éléments, les 3 phases clefs du circuit de l'alerte : <b>- L'émission et la réception de l'alerte</b>			X	X

	d'analyse et de traitement des alertes et des modalités de retour à l'émetteur de l'alerte.	- L'analyse/la qualification de l'alerte -La réponse opérationnelle à l'alerte Validation du circuit par les institutions				
<b><u>13 - Mise en place d'une coordination de l'alerte</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc - Coordonnatrice PTSM</i>	Etude de la mise en place d'une coordination de l'alerte	Création et diffusion d'une fiche support			X	
		Réunions de travail sur la construction de scénarios possibles de coordination de l'alerte				X
<b><u>15 - Faire connaître et renforcer les équipes mobiles</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Faire connaître les équipes mobiles -UMAEC -L'EMPP -Et l'EMPPA	Cf Schéma des ressources		X	X	X
	Renforcer les équipes mobiles	AS et secrétaire EMPPA Psychologue EMPP		X	X	X
<b><u>16 - Structurer une filière en psycho traumatologie</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc - Coordonnatrice PTSM</i>	Lancer la dynamique	Prise de contact avec le CHRU de TOURS		X		
		Organiser une rencontre avec les acteurs du terrain afin de leur présenter la note de cadrage et les modalités des états des lieux				X
<b><u>17 - Améliorer l'accès aux soins</u></b>	Réaliser un état des lieux de l'accès aux soins	Remplir l'auto diagnostic du parcours en santé mentale - psychiatrie de l'ANAP	X	X		

	Pourvoir les postes vacants et renforcer par des créations de poste	Développer la communication autour des métiers de la psychiatrie (vidéo via le GHT et nuit de l'orientation)	X	X		
		Formation IPA			X	X
<b><u>18 - Créer une équipe de liaison SPIJ</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Constituer l'équipe et la former	Recrutement du personnel	X	X		
		Formation du personnel			X	X
	Etablir le fonctionnement de cette équipe	Rédaction et validation des protocoles de collaboration	X	X		
		Phase de communication			X	
<b><u>19 - Renforcer les plateaux techniques</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Réaménagement des locaux du SPIJ	Etude d'avant-projet	X	X		
		Etude de projet			X	X
	Etude des locaux si renfort des équipes	Etat des lieux en fonction des créations de poste (CMP-RPS)		X	X	
	Développer la télémedecine	Mettre à disposition les moyens techniques		X	X	X
<b><u>20 - Développer une organisation spécifique de la prise en charge somatique</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>	Concevoir une prise en charge somatique plus développée	Création et diffusion d'une fiche support		X		
		Réunions de travail sur le développement de la prise en charge somatique			X	X
	Validation de l'organisation	Présentation et validation au COPIL PTSM				X

Développement de l'offre de réhabilitation psychosociale, la psychoéducation et le soutien aux aidants

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<u>21 - Création d'un groupe de travail « réhabilitation psychosociale et psychoéducation »</u>	Constituer un groupe	Lister et mobiliser les acteurs du territoire – Rédiger un courrier expliquant la démarche et inviter les acteurs à un 1er temps de rencontre.	X			
	Définir le fonctionnement et les objectifs du groupe	Fonctionnement reposant sur des notions de respect et de partage (partage des compétences, des intelligences, des opinions, des expériences, des méthodes et ressources)  Déterminer la fréquence de rencontre. Qui fait quoi ?  Rappel du contexte de départ (incluant un état des lieux) afin de définir la finalité et nos objectifs en prenant en compte la synthèse du groupe de travail mis en place avant la rédaction du CTSM (à savoir : cartographie et état des lieux de de la réhabilitation psycho sociale	X			

		en faisant le lien avec le schéma ressources ; outil à partager, identification des besoins sur le territoire ; étude de solutions innovantes multi-partenariales housing first ...)				
	Décider de la stratégie à adopter pour atteindre ces objectifs	A partir de la finalité et des objectifs fixés, mettre en place des propositions d'actions prioritaires dans un temps déterminé.		X		
<b><u>22 - Création d'une offre de réhabilitation psychosociale</u></b>	Mettre en place les Ressources Humaines nécessaire en bon fonctionnement	Etablir les besoins RH	X			
		Recrutement du personnel et formation		X	X	X
	Mettre en place un plateau technique RPS	Trouver un local Identifier les besoins logistique (ordinateur, logiciel, ligne téléphonique...)	X	X		
		Installation			X	
<b><u>23- Développer l'accompagnement et la psychoéducation à destination des aidants</u></b>	Se connaître pour mieux accompagner les aidants	Rencontres entre les acteurs repérés : - Présentation - Construction des parcours des aidants	X	X		
		Mise en place de ces parcours				X
	Déploiement de programmes spécifiques	Programme Barkley	X	X	X	X
		Thérapie familiale	X	X	X	X
	Développer des espaces de rencontre avec les aidants (exemple en addictologie)				X	
<b><u>24 - Renforcer et pérenniser les</u></b>	Lister toutes les initiatives locales	Cartographie et état des lieux réalisés par le groupe de		X		



<u>initiatives locales qui contribuent à la prévention et à la réhabilitation sociale</u>		travail				
	Faire connaître ces initiatives locales	Cf fiche action Schéma des ressources en santé mentale et diffusion dans les groupes d'échanges par territoire				<b>X</b>
	Identifier les ressources et les besoins de ces structures	Création d'un support facilitant le recueil de ces ressources et ces besoins réalisé par le groupe de travail. Recueil et analyse			<b>X</b>	

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>2 - Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc et l'Inter-CPTS</i>	Favoriser les échanges, le partage de pratiques professionnelles et l'appui aux professionnels dans l'exercice de leurs missions sur l'ensemble du territoire du département - découpage des CMP	Rencontres des groupes sur les différents territoires	X	X	X	X
<b><u>3 - Synthèses partenaires</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Permettre aux patients du pôle de psychiatrie du CH de Châteauroux, se trouvant dans des parcours complexes, la meilleure prise en charge possible.	Synthèses partenaires	X	X	X	X
<b><u>4 - Observatoire et amélioration des</u></b>	Décrire les parcours des usagers, repérer	Analyse collégiale des données consolidées et élaboration des actions	X			

<b><u>parcours en santé mentale en incluant la prévention et les publics spécifiques</u></b> <i>Le Dispositif d'Appui à la Coordination</i>	les ruptures et les analyser collectivement	correctives					
		Mise en place des actions correctives		X	X	X	
<b><u>5 - Réaliser et rendre lisible un schéma des ressources en Santé Mentale incluant prévention et publics spécifiques</u></b> <i>Le Dispositif d'Appui à la Coordination</i>	Partager les ressources en santé mentale	Diffusion de cette brochure de proximité dans tout le département via une politique d'aller vers s'appuyant sur les acteurs relais.	X	X	X	X	
<b><u>6 - Organiser la sensibilisation et la formation croisée et diversifiée</u></b>  <i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordinatrice PTSM</i>	Faire connaître les actions de sensibilisation ou formation ouvertes à l'ensemble des acteurs de 2025	Recenser, centraliser pour 2025		X			
		Diffuser l'offre de sensibilisation / formations de 2025			X		
	Développer les actions de sensibilisation et les formations ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale (2 sessions par an – formation gestion de la crise – base des troubles psychiatriques)	Session 1 de 2024		X			
		Session 2 de 2024					X
	Planification des sessions de formation pour 2025		X				
	Ouverture des inscriptions pour les sessions 2025					X	

<b><u>7 - Développement de la formation prévention suicide</u></b>  <i>FRAPS-IREPS</i>	Développement de la formation prévention suicide	1 session de plus pour chaque module 2 «évaluation du potentiel suicidaire » (2 journées de formation) et 3 « intervention de la crise » (2 journées de formation) par an dès 2023	X		X	
		2 sessions supplémentaires pour le module 1 « sentinelle » (une journée de formation)		X		X
<b><u>8 - Favoriser le déploiement PSSM</u></b>  <i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordonnatrice PTSM</i>	Développer des sessions PSSM dans les 7 territoires des groupes d'échanges	Planification des sessions pour chaque territoire	X			
		Inscription			X	
		1 session par territoire				X
<b><u>9 - Favoriser l'accès à l'information et aux actions de prévention</u></b>	Recenser les structures ou associations qui ont un axe prévention en santé mentale dans leur projet ou qui souhaitent en avoir un, afin de communiquer si nécessaire autour de ces actions ou de les accompagner si besoin dans la mise	Actualiser le document qui centralise toutes les actions de prévention afin de mieux communiquer sur ce qui se fait sur le territoire en matière de prévention et de compléter le tableau de bord annuel des actions de prévention sur tout le département (bilan 2023 et prévisionnel 2024)	X			

	en œuvre de leurs actions.					
	Faciliter l'accès aux actions de prévention via les moyens de déplacements	<p>Pour chaque évènement de prévention ouvert au grand public : Faciliter le co voiturage ou transport en commun</p> <p>Etudier la possibilité de retransmission dans les territoires</p>	X	X	X	X
	Informers les acteurs relais pour une diffusion de proximité	<p>Diversifier les moyens de communication en s'appuyant sur les acteurs locaux et moyens de communication locale</p> <p>Communiquer via les groupes d'échange, de partage et d'appui</p>	X	X	X	X
<b><u>10 - Promouvoir les SISM sur tout le département</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc Coordonnatrice PTSM</i>	Promouvoir les SISMs sur tout le territoire départemental	<p>Accompagner les territoires non engagés dans la démarche à organiser des actions pendant les SISMs via CMP - CLS – CPTS.</p> <p>Attention tous publics Inclusion des usagers dans l'organisation Défaut d'information auprès des usagers</p>	X	X	X	
<b><u>11 - Favoriser l'accès au dispositif Vigilans</u></b>	Favoriser l'accès au dispositif de recontact des personnes ayant tenté de se suicider	Evaluation Annuelle du dispositif	X			

Diversification  
et  
renforcement  
l'offre de soins

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<u><b>12 - Définir et rendre lisible le circuit de l'alerte</b></u>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Créer un document support	Infographie du circuit par des professionnels spécialisés.  Edition de brochures du circuit.	X			
	Communiquer et diffuser ce circuit d'alerte (réunion plénière et diffusion via les acteurs de proximité CPTS et CLS)	Réunion plénière de présentation du circuit regroupant tous les acteurs de la santé mentale.  Diffusion de la brochure via les acteurs de proximité		X		
<u><b>13 - Mise en place d'une coordination de l'alerte</b></u>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Mise en place de la coordination de l'alerte	Mise en place d'une méthodologie de travail et sa mise en œuvre	X	X		
		Mise en place de la coordination de l'alerte			X	X
<u><b>14 - Développer des réponses multi partenariales pour</b></u>	Repérer et prioriser les besoins des publics spécifiques	Partir des 10 publics spécifiques prédéfinis dans le PTSM et des données issues du diagnostic, mais aussi de	X	X		

<b><u>répondre aux besoins des publics spécifiques</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>		l'expertise des professionnels pour établir par public les besoins identifiés et les prioriser via COPIL				
	Concevoir des projets multi partenariaux en réponse aux besoins priorités	Proposer et monter des actions ou projets concrets en réponse aux besoins priorités.			X	X
<b><u>15 - Faire connaître et renforcer les équipes mobiles</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Faires connaître les équipes mobile	Diffusion du schéma des ressources	X	X	X	X
	Renforcer les équipes mobiles	Etude des besoins RH	X			
<b><u>16 - Structurer une filière en psycho traumatologie</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Lancer la dynamique	Réaliser l'état des lieux sur le département	X			
	Structurer la filière	Réaliser la 1 <sup>ère</sup> ébauche du projet en complétant la fiche projet type Définir les liens avec la CUMP		X		
	Communiquer auprès des acteurs	Communication via les instances et les groupes d'échanges		X	X	X
<b><u>17 - Améliorer l'accès aux soins</u></b>	Pourvoir les postes vacants et renforcer par des créations de poste	Formation IPA	X	X	X	X
		Etude des besoins RH et recrutement de renforts en personnel Positionnement renforcé des psychologues	X	X	X	X
	Diversifier les modes de prises en charge	Former les professionnels pour diversifier les modes de prises charge				

<b><u>18 - Créer une équipe de liaison SPIJ</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi l'équipe de liaison SPIJ	Evaluation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>19 - Renforcer les plateaux techniques</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Réaménagement des locaux du SPIJ	Planification de la construction	X	X		
	Aménagement des locaux dans le cadre des nouvelles dispositions d'isolement et de contention	Mise en place de verrous de confort	X	X		
		Préparation des locaux pour la création de salons d'apaisement			X	X
Développer la télémedecine	Mettre à disposition les moyens techniques	X	X	X	X	
<b><u>20 - Développer une organisation spécifique de la prise en charge somatique</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>	Mise en place de l'organisation spécifique à la prise en charge somatique validée par le COPIL PTSM	Mise en place d'une méthodologie de travail	X	X		
		Mise en place d'une méthodologie de l'organisation spécifique à la prise en charge somatique			X	X



Développement de l'offre de réhabilitation psychosociale, la psychoéducation et le soutien aux aidants

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>21 - Création d'un groupe de travail « réhabilitation psychosociale et psychoéducation »</u></b> <i>Clinique du Haut Cluzeau et UNAFAM</i>	Mettre en place les actions prioritaires par le groupe dans un temps donnée	Valider les actions à mettre en place jusqu'en janvier 2025	X			
		Déclinaison des actions à mettre en œuvre		X	X	X
<b><u>22 - Création d'une unité de réhabilitation psychosociale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi l'unité RPS	Evaluation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>23- Développer l'accompagnement et la psychoéducation à destination des aidants</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc et UNAFAM</i>	Structurer les parcours	Mise en place et suivi de ces parcours	X	X	X	X
	Déploiement de programmes spécifiques	Programme Barkley	X	X	X	X
		Thérapie familiale	X	X	X	X
		Développer des espaces de rencontre avec les aidants (exemple en addictologie)	X	X	X	X
		Groupe projet jeunes 16 – 25 ans	X	X	X	X

		Projet multi-famille	X	X	X	X
<b><u>24 - Renforcer et pérenniser les initiatives locales qui contribuent à la prévention et à la réhabilitation sociale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordinatrice PTSM</i>	Identifier et rechercher des financements	Recherche de financement et demande de financement	X	X	X	X

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>2 - Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc et Inter CPTS</i>	Favoriser les échanges, le partage de pratiques professionnelles et l'appui aux professionnels dans l'exercice de leurs missions	Rencontres des groupes sur les différents territoires	X	X	X	X
<b><u>3 - Synthèses partenaires</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Permettre aux patients du pôle de psychiatrie du CH de Châteauroux, se trouvant dans des parcours complexes, la meilleure prise en charge possible.	Synthèses partenaires	X	X	X	X
<b><u>6 - Organiser la sensibilisation et la formation croisée et diversifiée</u></b>	Faire connaître les actions de sensibilisation ou formation ouvertes à	Recenser, centraliser pour 2026		X		
		Diffuser l'offre de sensibilisation / formations de 2026			X	

<i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordonnatrice PTSM</i>	l'ensemble des acteurs de 2025						
	Développer les actions de sensibilisation et les formations ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale (2 sessions par an – formation gestion de la crise – base des troubles psychiatriques)	Session 1 de 2025		X			
		Session 2 de 2025					X
		Planification des sessions de formation pour 2026		X			
	Ouverture des inscriptions pour les sessions 2026					X	
<b><u>7 - Développement de la formation prévention suicide</u></b> <i>FRAPS-IREPS</i>	Développement de la formation prévention suicide	1 session de plus pour chaque module 2 «évaluation du potentiel suicidaire » (2 journées de formation) et 3 « intervention de la crise » (2 journées de formation) par an dès 2023	X		X		
		2 sessions supplémentaires pour le module 1 « sentinelle » (une journée de formation)		X		X	
<b><u>8 - Favoriser le déploiement PSSM</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>	Développer des sessions PSSM dans les territoires des groupes d'échanges	Planification des sessions pour chaque territoire	X				
		Inscription			X		
		1 session par territoire				X	

<b><u>9 - Favoriser l'accès à l'information et aux actions de prévention</u></b>	Recenser les structures ou associations qui ont un axe prévention en santé mentale dans leur projet ou qui souhaitent en avoir un	Actualiser le document qui centralise toutes les actions de prévention afin de mieux communiquer sur ce qui se fait sur le territoire en matière de prévention et de compléter le tableau de bord annuel des actions de prévention sur tout le département (bilan 2024 et prévisionnel 2025)	X			
	Faciliter l'accès aux actions de prévention via les moyens de déplacements	Pour chaque évènement de prévention ouvert au grand public : Faciliter le co voiturage ou transport en commun  Etudier la possibilité de retransmission dans les territoires	X	X	X	X
	Informers les acteurs relais pour une diffusion de proximité	Diversifier les moyens de communication en s'appuyant sur les acteurs locaux et moyens de communication locale  Communiquer via les groupes d'échange, de partage et d'appui	X	X	X	X
<b><u>10 - Promouvoir les SISM sur tout le département</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc Coordonnatrice PTSM</i>	Promouvoir les SISMs sur tout le territoire départemental	Accompagner les territoires non engagés dans la démarche à organiser des actions pendant les SISMs via CMP - CLS – CPTS.  Attention tous publics	X	X	X	

		Inclusion des usagers dans l'organisation Défaut d'information auprès des usagers				
<b><u>11 - Favoriser l'accès au dispositif Vigilans</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Favoriser l'accès au dispositif de recontact des personnes ayant tenté de se suicider	Evaluation Annuelle du dispositif	<b>X</b>			

Diversification  
et  
renforcement  
l'offre de soins

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>12 - Définir et rendre lisible le circuit de l'alerte</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Evaluer l'efficacité du circuit d'alerte	Via les groupes d'échanges Via réunion pôle psychiatrie	X	X	X	X
<b><u>13 - Mise en place d'une coordination de l'alerte</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi la coordination de l'alerte	Evaluation de la mise en place de la coordination de l'alerte	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>14 - Développer des réponses multi partenariales pour répondre aux besoins des publics spécifiques</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>	Concevoir des projets multi partenariaux en réponse aux besoins priorités	Proposer et monter des actions ou projets concrets en réponse aux besoins priorités.	X	X	X	X

<b><u>16 - Structurer une filière en psycho traumatologie</u></b>	Suivi de la filière en psycho traumatologie	Evaluation de la filière psycho traumatologie	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>18 - Créer une équipe de liaison SPIJ</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi l'équipe de liaison SPIJ	Evaluation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>19 - Renforcer les plateaux techniques</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Réaménagement des locaux du SPIJ	Construction	X	X	X	X
	Aménagement des locaux dans le cadre des nouvelles dispositions d'isolement et de contention	Création de salons d'apaisement	X	X	X	X
	Développer la télémedecine	Mettre à disposition les moyens techniques	X	X	X	X
<b><u>20 - Développer une organisation spécifique de la prise en charge somatique</u></b>	Suivi de cette organisation	Evaluation de l'organisation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X



Développement de l'offre de réhabilitation psychosociale, la psychoéducation et le soutien aux aidants

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>21 - Création d'un groupe de travail « réhabilitation psychosociale et psychoéducation »</u></b> <i>Clinique du Haut Cluzeau et UNAFAM</i>	Mettre en place les actions prioritaires par le groupe dans un temps donnée	Valider les actions à mettre en place jusqu'en janvier 2026	X			
		Déclinaison des actions à mettre en œuvre		X	X	X
<b><u>22 - Création d'une unité de réhabilitation psychosociale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi de l'unité RPS	Evaluation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>23- Développer l'accompagnement et la psychoéducation à destination des aidants</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc et UNAFAM</i>	Suivi des parcours	Evaluation des parcours	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer les parcours des aidants		X	X	X
	Déploiement de programmes	Programme Barkley	X	X	X	X
		Thérapie familiale	X	X	X	X

	spécifiques	Développer des espaces de rencontre avec les aidants (exemple en addictologie)	X	X	X	X
		Groupe projet jeunes 16 – 25 ans	X	X	X	X
		Projet multi-famille	X	X	X	X
<b><u>24 - Renforcer et pérenniser les initiatives locales qui contribuent à la prévention et à la réhabilitation sociale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordinatrice PTSM</i>	Identifier et rechercher des financements	Recherche de financement et demande de financement	X	X	X	X
<b><u>25 - Etude du déploiement de Médiateur(s) Santé Pair en Santé Mentale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc et Clinique du Haut Cluzeau</i>	Sensibiliser les professionnels du soin à la pair aidance et au nouveau poste de médiateur Santé Pair	En amont recueillir auprès des professionnels de soin leurs représentations et leurs interrogations	X	X		
		Organiser une demi-journée départementale sur cette thématique afin de clarifier le sujet en lien avec le CCOMS (centre collaborateur OMS pour la santé mentale)		X		
		Faire un retour aux professionnels de soin		X	X	

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>2 - Création de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc et Inter CPTS</i>	Favoriser les échanges, le partage de pratiques professionnelles et l'appui aux professionnels dans l'exercice de leurs missions	Rencontres des groupes sur les différents territoires	X	X	X	X
<b><u>3 - Synthèses partenaires</u></b>  <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Permettre aux patients du pôle de psychiatrie du CH de Châteauroux, se trouvant dans des parcours complexes, la meilleure prise en charge possible.	Synthèses partenaires	X	X	X	X
<b><u>6 - Organiser la sensibilisation et la formation croisée et diversifiée</u></b>  <i>CH- Châteauroux Le Blanc / Coordinatrice PTSM</i>	Développer les actions de sensibilisation et les formations ouvertes à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale	Session 1 de 2026		X		
		Session 2 de 2026				X

<b><u>7 - Développement de la formation prévention suicide</u></b>  <i>FRAPS-IREPS</i>	Développement de la formation prévention suicide	1 session de plus pour chaque module 2 «évaluation du potentiel suicidaire » (2 journées de formation) et 3 « intervention de la crise » (2 journées de formation) par an dès 2023	X		X	
		2 sessions supplémentaires pour le module 1 « sentinelle » (une journée de formation)		X		X
<b><u>8 - Favoriser le déploiement PSSM</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>	Développer des sessions PSSM dans les territoires des groupes d'échanges	Planification des sessions pour chaque territoire	X			
		Inscription			X	
		1 session par territoire				X
<b><u>9 - Favoriser l'accès à l'information et aux actions de prévention</u></b>	Recenser les structures ou associations qui ont un axe prévention en santé mentale dans leur projet ou qui souhaitent en avoir un	Actualiser le document qui centralise toutes les actions de prévention afin de mieux communiquer sur ce qui se fait sur le territoire en matière de prévention et de compléter le tableau de bord annuel des actions de prévention sur tout le département (bilan 2025et prévisionnel 2026)	X			
	Faciliter l'accès aux actions de prévention via les moyens de déplacements	Pour chaque évènement de prévention ouvert au grand public : Faciliter le co voiturage ou transport en commun	X	X	X	X

		Etudier la possibilité de retransmission dans les territoires				
	Informers les acteurs relais pour une diffusion de proximité	Diversifier les moyens de communication en s'appuyant sur les acteurs locaux et moyens de communication locale  Communiquer via les groupes d'échange, de partage et d'appui	X	X	X	X
<b><u>10 - Promouvoir les SISM sur tout le département</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i> <i>Coordonnatrice PTSM</i>	Promouvoir les SISMs sur tout le territoire départemental	Accompagner les territoires non engagés dans la démarche à organiser des actions pendant les SISMs via CMP - CLS – CPTS.  Attention tous publics Inclusion des usagers dans l'organisation Défaut d'information auprès des usagers	X	X	X	
<b><u>11 - Favoriser l'accès au dispositif Vigilans</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Favoriser l'accès au dispositif de recontact des personnes ayant tenté de se suicider	Evaluation Annuelle du dispositif	X			

Diversification  
et  
renforcement  
l'offre de soins

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>12 - Définir et rendre lisible le circuit de l'alerte</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Evaluer l'efficacité du circuit d'alerte	Via les groupes d'échanges  Via réunion pôle psychiatrie	X	X	X	X
<b><u>13 - Mise en place d'une coordination de l'alerte</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi la coordination de l'alerte	Evaluation de la mise en place de la coordination de l'alerte	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>14 - Développer des réponses multi partenariales pour répondre aux besoins des publics spécifiques</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordonnatrice PTSM</i>	Concevoir des projets multi partenariaux en réponse aux besoins priorités	Proposer et monter des actions ou projets concrets en réponse aux besoins priorités.	X	X		

<b><u>16 - Structurer une filière en psycho traumatologie</u></b>	Suivi de la filière en psycho traumatologie	Evaluation de la filière psycho traumatologie	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>18 - Créer une équipe de liaison SPIJ</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi l'équipe de liaison SPIJ	Evaluation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>20 - Développer une organisation spécifique de la prise en charge somatique</u></b>	Suivi de cette organisation	Evaluation de l'organisation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X

ANNEE 2026

Développement de l'offre de réhabilitation psychosociale, la psychoéducation et le soutien aux aidants

Nom de l'action	Objectif opérationnel	Modalité de déclinaison	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre	4 <sup>ème</sup> trimestre
<b><u>22 - Création d'une unité de réhabilitation psychosociale</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc</i>	Suivi l'unité RPS	Evaluation	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer le dispositif		X	X	X
<b><u>23- Développer l'accompagnement et la psychoéducation à destination des aidants</u></b> <i>CH Châteauroux Le Blanc et UNAFAM</i>	Suivi des parcours	Evaluation des parcours	X			
		Prise en compte des besoins et planifier de nouvelles actions si nécessaire afin d'améliorer les parcours des aidants		X	X	X
<i>CH Châteauroux Le Blanc et UNAFAM</i>	Déploiement de programmes spécifiques	Programme Barkley	X	X	X	X
		Thérapie familiale	X	X	X	X
		Développer des espaces de rencontre avec les aidants (exemple en addictologie)	X	X	X	X
		Groupe projet jeunes 16 – 25 ans	X	X	X	X
		Projet multi-famille	X	X	X	X
<b><u>24 - Renforcer et pérenniser les initiatives locales qui contribuent à la</u></b>	Identifier et rechercher des financements	Recherche de financement et demande de financement	X	X	X	X



<p><u>prévention et à la réhabilitation sociale</u> <i>CH Châteauroux Le Blanc – Coordinatrice PTSM</i></p>						
<p><u>25 - Etude du déploiement de Médiateur(s) Santé Pair en Santé Mentale</u> <i>CH Châteauroux Le Blanc et Clinique du Haut Cluzeau</i></p>	<p>Définir les missions du médiateur Santé Pair en Santé mentale et repérage d'éventuel patient pouvant prétendre à ce poste</p>	<p>Réappropriation des textes Recensement dans les structures de soin des besoins pouvant faire appel à un médiateur Définir les contours du poste</p>	<b>X</b>	<b>X</b>		
	<p>Définir le processus d'accueil de ce médiateur</p>	<p>Travail avec les équipes concernées à la construction de ce programme d'accueil</p>	<b>X</b>	<b>X</b>		

# **ANNEXE IV**

## I. GOUVERNANCE PSTM

Dans l'appel à manifestation d'intérêt « coordonnateurs de PTSM », il est stipulé : « la décision de créer une cellule opérationnelle a été prise lors de la réunion du 08 juin 202, du bureau extraordinaire du CTS. La création d'une cellule opérationnelle restreinte est constitutive aux constats faits depuis le début de la démarche PTSM accentués par la crise sanitaire. Elle vise à mobiliser un minimum d'acteurs investis dans la démarche, lesquels seront également impliqués dans un certain nombre d'action ». Cette cellule opérationnelle se nomme aujourd'hui COPIL du PTSM et est actuellement composée de peu d'acteurs. Toutefois le règlement intérieur du COPIL PTSM offre la possibilité à tous les acteurs impliqués dans la démarche PTSM de rejoindre ce COPIL.

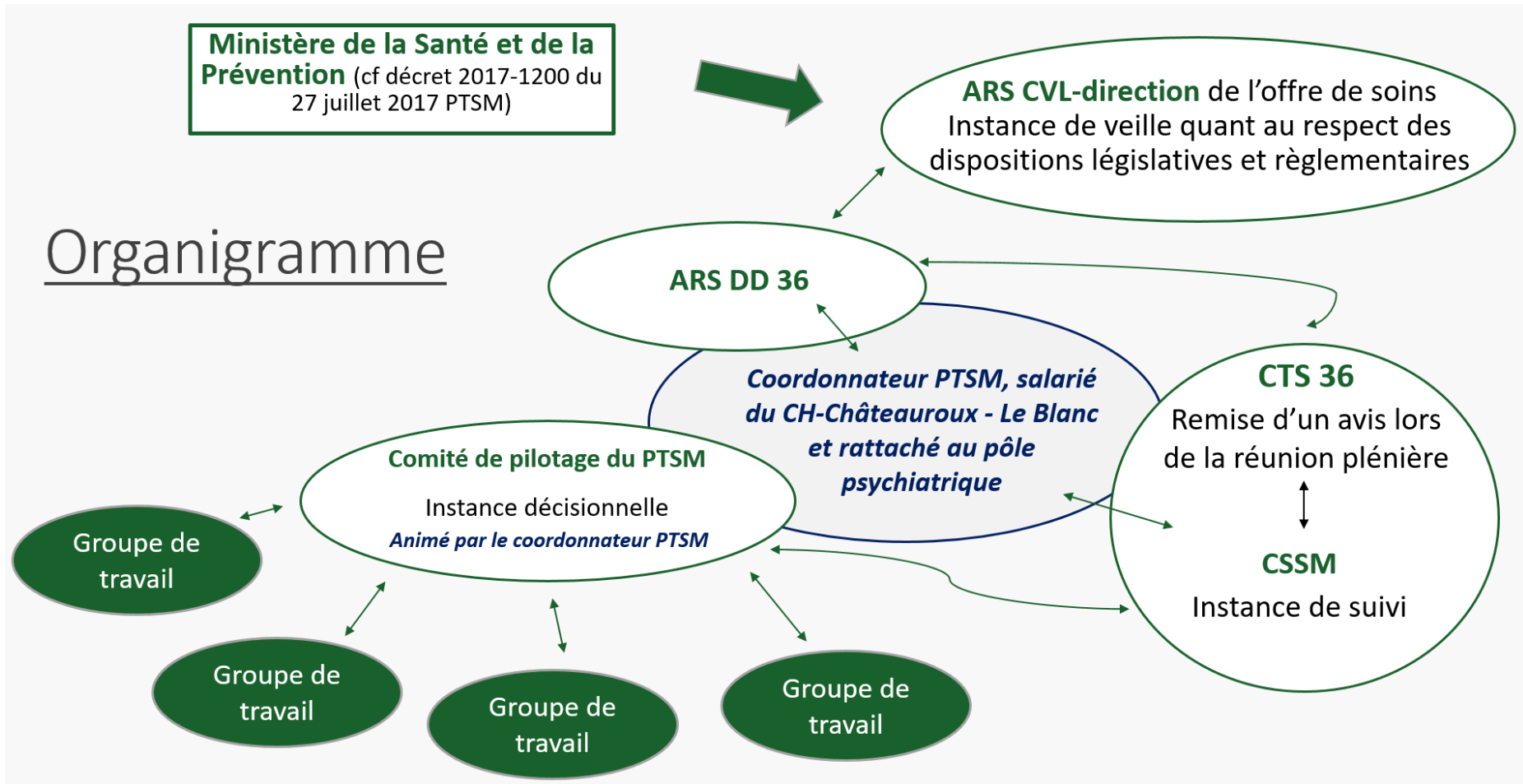
### 1. Composition actuelle :

## Ses 8 membres

- **Représentants du Pôle Psychiatrie du CH de Châteauroux – Le Blanc:** M. BAILLY, *directeur adjoint* / Mme KINAY, *cadre supérieur de santé* et Mme LE BRUCHEC, *cadre administratif*
- **Représentant des usagers:** Mme ROSA ARSENE, *UNAFAM*
- **Représentant du secteur médico-social:** M. STIPETIC, *directeur Addiction France et vice président CTS*
- **Représentants du Comité Territorial de Santé de l'Indre:** Docteur MIGNOT, *président CTS* / Mme DIF-THIERY, *présidente de la Commission Spécialisée en Santé Mentale*
- **Psychiatre:** Docteur MOREAU, *retraité*

En fonction de l'ordre du jour et en appui technique, un membre de la communauté des médecins psychiatres participera à ce comité de pilotage.

2. Organigramme



3. Règlement intérieur



# REGLEMENT INTERIEUR

Du Comité de pilotage du PTSM 36

Approuvé lors du COPIL du 16 septembre 2022

1ère VERSION

# Préambule

*Le Projet Territorial de Santé Mentale a été arrêté par l'ARS le 13 juillet 2021.  
Suite à cet arrêté, un nouveau comité pilotage a été constitué afin de  
poursuivre la démarche relative à la mise en œuvre opérationnelle du PTSM.*

*Ce règlement s'adresse à toutes les personnes qui assistent à ce comité de  
pilotage*

## Table des matières

### **OBJET DU REGLEMENT INTERIEUR DU COMITE DE PILOTAGE PTSM 36 126**

### **MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU COMITE DE PILOTAGE DU PTSM DE L'INDRE 127**

<b>Article 1er – Composition</b> .....	127
<b>Article 2 – Missions</b> .....	127
<b>Article 3 – Fréquence des rencontres</b> .....	127
<b>Article 4 – Animation de ce COPIL</b> .....	127
<b>Article 5 – Prises de décisions</b> .....	128
<b>Article 6 – Engagement des membres</b> .....	128
<b>Article 7 – Confidentialité</b> .....	128
<b>Article 8 – Modification du règlement intérieur</b> .....	128

### **OBJET DU REGLEMENT INTERIEUR DU COMITE DE PILOTAGE PTSM 36**

Le présent règlement a pour objet de fixer l'organisation interne et les modalités de fonctionnement du Comité de pilotage du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Indre, arrêté par l'ARS le 13 juillet 2021.

## **MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU COMITE DE PILOTAGE DU PTSM DE L'INDRE**

### **Article 1er – Composition**

Le comité pilotage du PTSM 36 est composé de :

- Représentant(s) du pôle psychiatrie du Centre Hospitalier de Châteauroux – Le Blanc.
- Représentant(s) des usagers.
- Représentant(s) du secteur médico-social.
- Représentant(s) du Conseil Territorial de Santé.
- Psychiatre(s).

Tous les acteurs impliqués dans la démarche PTSM peuvent devenir membre du COPIL, s'ils le souhaitent.

Le comité peut inviter toute personne qu'il juge utile pour la bonne continuité de ses missions, si et seulement si la majorité de ses membres approuve. Cet invité n'aura pas droit de vote.

Un membre qui décide de quitter le comité en informera le coordonnateur qui avisera les autres membres.

### **Article 2 – Missions**

Le comité de pilotage du PTSM 36 a pour missions de :

- Valider la démarche projet, les fiches actions, les évaluations ainsi que les perspectives ou ajustements à réaliser.
- Promouvoir la démarche projet auprès des différents acteurs.
- Assurer la continuité et la cohérence des travaux des groupes de travail ainsi que la cohérence avec d'autres projets du territoire ou des partenaires.
- Rendre compte aux instances de démocratie sanitaire, à l'ARS et au GHT de l'évaluation des actions, de leur avancement et des perspectives à venir.

### **Article 3 – Fréquence des rencontres**

Le Comité de pilotage se réunit au minimum 3 fois par an.

### **Article 4 – Animation de ce COPIL**

Ce comité est animé par le coordinateur PTSM qui rédige et diffuse les comptes rendus. Ces derniers sont approuvés lors de la séance suivante.

L'ordre du jour à ce comité est adressé par le coordonnateur du PTSM au moins 1 semaine avant la séance, sauf cas exceptionnel. Il transmet en même temps que l'ordre du jour,

l'ensemble des documents nécessaires à la tenue de la réunion. L'ordre du jour est fixé d'une séance sur l'autre avec la possibilité d'ajouter de nouveaux points entre deux COPIL.

Les membres du COPIL autorisent le coordonnateur du PTSM à signer en leur nom et pour leur compte tout document validé lors du COPIL, pour toute la durée contrat territorial en Santé Mentale.

#### **Article 5 – Prises de décisions**

De façon générale, un consensus entre les membres est recherché. A défaut de consensus et en cas de vote, chaque membre compte pour une voix.

Pour qu'une prise de décision soit valable, le comité doit rassembler au moins 50% de ses membres.

Toutefois lors de la 2<sup>ème</sup> rencontre sur le même sujet, il n'y aura pas nécessité de maintenir le quorum sauf s'il n'est pas mentionné à l'ordre du jour.

#### **Article 6 – Engagement des membres**

Les membres s'engagent à participer à toutes les rencontres du comité et en cas d'absence à prévenir le coordonnateur qui relayera l'information à tous les membres. Les membres approuvent ce règlement. Toute modification de ce règlement devra être approuvée à la majorité lors d'un comité de pilotage.

#### **Article 7 – Confidentialité**

Chacun des membres et partenaires du comité de pilotage de l'Indre est tenu par une obligation de confidentialité pour tout fait, information, projet et décision qui appartiennent ou relèvent d'un autre membre ou partenaire et dont il a connaissance dans le cadre du comité de pilotage.

Les rapports et documents adressés aux membres, préalablement ou durant les réunions du comité de pilotage restent internes au comité tant qu'ils n'ont pas fait l'objet d'une validation.

#### **Article 8 – Modification du règlement intérieur**

Toute modification du présent règlement intérieur devra être approuvée par le comité de pilotage PTSM 36.

#### **En Annexe – l'organigramme du COPIL**

Fait à Châteauroux, le 16 septembre 2022