

LES PROJETS TERRITORIAUX DE SANTE MENTALE : OU EN SOMMES-NOUS ?

1

EDITORIAL : Un exercice qui a du sens



Collectivement, notre goût pour le conceptuel et nos pratiques administratives cloisonnées nous éloignent parfois des décisions de bon sens. Pourtant, en 2016 et 2017, nous avons constaté de véritables avancées dans la réflexion publique autour des différentes prises en charge des personnes vivant avec des troubles psychiques.

Et si on rapprochait le sanitaire, du médico-social et du social sous l'angle du territoire ? C'est sur un territoire que sont implantés les divers acteurs qui œuvrent sur le champ de la

psychiatrie et des accompagnements (trop rares) qui intéressent nos proches. Ces acteurs ne se connaissent pas toujours et pourtant lorsqu'ils coopèrent entre eux, c'est toujours bénéfique.

C'est ainsi qu'ont été mis autour de la table les représentants des hôpitaux en charge de la psychiatrie, les gestionnaires d'établissements et services médicosociaux, les bailleurs sociaux, l'Education Nationale, l'Aide Sociale à l'Enfance, etc. Il en est sorti, d'abord un diagnostic de l'existant (hélas, parfois bien pauvre...), puis une proposition de programme d'actions devant déboucher sur un contrat territorial entre l'Etat et les acteurs du territoire, avec financement à l'appui. Un salarié est recruté sur chaque territoire pour faire vivre le contrat.

Pour cet exercice, chaque Délégation Unafam avec beaucoup d'allant a déployé ses bénévoles pour faire entendre la voix des familles et des usagers. Bravo à tous ceux qui se sont investis dans les discussions locales.

Le 5 avril 2022, le Délégué Ministériel à la Santé Mentale et à la psychiatrie, le Pr Franck BELLIVIER est venu faire un point en Grand-Est sur l'avancée du dispositif. Nous avons pu montrer la grande implication de l'Unafam et en avons profité pour demander la constitution d'une commission régionale spécialisée en santé mentale et psychiatrie pour suivre l'évolution des PTSM, mais aussi des avancées en équipes mobiles, de l'aller-vers, des accompagnements, des fermetures de lits sans compensation, etc.

Nous espérons être entendus !

Danielle LOUBIER, Déléguee Régionale

SOMMAIRE

Editorial	P1
Les Projets Territoriaux de Santé Mentale : une avancée dans le paysage de la psychiatrie	P1-2
Les PTSM en Grand-Est	P3-4
PCH aide humaine	P5
Formations et sensibilisation pour les aidants familiaux mai et juin 2022	P5

Les projets territoriaux de santé mentale : une avancée dans le paysage de la psychiatrie

Les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) sont issus de la loi de modernisation de notre système de santé (2016) et de la stratégie nationale Ma santé 2022. L'article 69 de la loi santé 2016 fixe les priorités de ce nouvel outil de politique publique au service des personnes touchées par des troubles psychiques. Parcours, transversalité et partenariat sont les leviers d'action des PTSM. Le territoire défini correspond le plus souvent au département.

Les principaux textes de référence :

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, article 69.
- Décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale.

Quelles sont les missions et les priorités des PTSM ?

Les **trois missions** principales d'un projet territorial de santé mentale sont :

- ▶ Favoriser « **la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social ou médico-social de la personne dans son milieu de vie ordinaire** »,
- ▶ Permettre « **la structuration et la coordination de l'offre de prise en charge sanitaire et d'accompagnement social et médico-social** »,
- ▶ Définir et décliner « **la coordination de second niveau** » (soit l'accès des personnes atteintes de troubles psychiques à des modalités et techniques de prise en charge diversifiées).

Les **6 priorités** que doit prendre en compte chaque PTSM sont :

- ▶ Le **repérage précoce des troubles psychiques**, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles ;
- ▶ Le **parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture**, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale ;
- ▶ Pour les personnes présentant des troubles psychiques l'accès à **des soins somatiques adaptés** à leurs besoins
- ▶ **La prévention et la prise en charge** des situations de **crise** et d'urgence ;
- ▶ Le respect et la promotion des **droits des personnes présentant des troubles psychiques**, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques ;
- ▶ L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Qui élabore le PTSM ?

Si les **Agences Régionales de Santé** sont en charge de l'animation, les PTSM sont élaborés par **les acteurs de terrain**, pour proposer des solutions au plus près de la vie et des difficultés concrètes des personnes.

Les notions de parcours de santé et de parcours de vie ont permis de **décloisonner des secteurs** qui ne se connaissaient pas jusqu'ici : les acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, du handicap, de la prévention, du logement, de l'éducation et de tout autre champ concerné par les questions de santé mentale.

A leurs côtés, on retrouve bien entendu les **collectivités locales** et les **représentants des usagers** dont l'Unafam.



Quelles sont les étapes d'un PTSM ?

Les partenaires locaux ont dans un premier temps poser un **diagnostic territorial partagé** quantitatif et qualitatif en repérant les lieux ressources et les dispositifs déjà disponibles et en identifiant l'offre manquante pour la prévention, les soins, les services médico-sociaux et sociaux... Face à ces constats des actions sont proposées pour pallier ces insuffisances. Diagnostic et **propositions d'actions** sont ensuite soumis à la commission spécialisée en santé mentale (territoire de santé) pour avis puis validé par l'ARS et signé. Le **PTSM** se transforme alors en **Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM)** pour être mis en œuvre. Les porteurs des actions sont identifiés, des financements adéquats trouvés et un échéancier sur 5 ans (durée d'un CTSM) est établi.

Comment s'articule le PTSM avec les autres cadres de santé publique ?

Le **PTSM** prend en compte les démarches déjà existantes à un niveau plus local comme les **CLSM** (Contrats Locaux de Santé Mentale) ou les volets santé mentale des Contrats Locaux de Santé (**CLS**). Ces deux instruments des politiques de santé se développent pour des communes ou intercommunalités (métropole, communauté de communes...), ils donnent aussi un avis sur le PTSM.

Le PTSM tient compte des priorités et des actions du Projet Régional de Santé (**PRS**) qu'il peut aussi alimenter.

Qui anime le PTSM ?

Le PTSM est un outil durable de santé publique qui sera réajusté tous les 5 ans. Pour ce faire, chaque PTSM est doté d'un poste de **coordonnateur** en charge du suivi et de l'animation.

Quels financements pour les PTSM ?

Cette question est difficile pour nous, représentants des usagers, en effet nous n'avons pas de lisibilité claire sur cette question. Pour ne pas entrer dans trop de complexité, les PTSM sont généralement dotés d'une enveloppe DAF (dotation annuelle de financement - sécurité sociale) et certaines actions sont financées via le FIR (fond d'intervention régional des ARS) ou encore en répondant à des appels à projets.

Qu'en est-il des PTSM pour les départements situés en Grand-Est ?

À l'occasion d'une visioconférence organisée par l'ARS Grand-Est dans le cadre du tour de France de Franck BELLIVIER délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie sur l'état d'avancement des PTSM, nous avons réalisé un bref état des lieux de notre point de vue de représentants des usagers. À noter que nous sommes actuellement impliqués en fonction de nos forces bénévoles au sein de 8 PTSM sur 10. En effet nous ne sommes pas en mesure, faute de bénévoles de faire un retour pour la Moselle. Toutefois notre implication aux côtés des professionnels de terrain est à saluer.

A quel moment des PTSM sommes-nous sur les départements ?

Bien que la crise sanitaire ait considérablement ralenti voire interrompu les travaux, l'ensemble des départements ont élaboré un **diagnostic territorial partagé** et une feuille de route (plan d'actions priorisé).

La Meuse faute d'une validation de la commission spécialisée en santé mentale du territoire de santé 2 est en cours d'effectuer des réajustements dans son programme d'actions avec l'appui d'un coordonnateur. De ce point de vue de **l'embauche de coordonnateurs** pour mieux suivre et animer les PTSM, les recrutements ont eu lieu ou sont en cours (08/10/51/54/55/68/67/88/52).

L'objectif est de passer d'un **Projet** à un **Contrat Territorial de Santé Mentale** signé de l'ARS et de tous les partenaires impliqués. Les CTSM sont déjà signés pour les territoires du Bas-Rhin, de l'Aube et des Ardennes. Ils sont en attente de signature pour les départements de Meurthe-et-Moselle, de Meuse, des Vosges, de la Marne, de la Haute-Marne et du Haut-Rhin. L'ARS a annoncé au cours de notre échange en distanciel que tous les CTSM seraient visés en début de premier semestre 2022.

Ce nouvel outil de politique publique en santé mentale a permis l'implication exceptionnelle de l'ensemble des acteurs de terrain.

période de 6 mois), à une coordination renforcée et sécurisée du parcours de soin pour les patients à risque de violence sur autrui, la coordination et la mise en place d'une structure ressource pour accompagner les jeunes, les familles et les professionnels dans la lutte contre la radicalisation religieuse et idéologique.

Dans **l'Aube**, les questions de démographie médicale et de travail en réseau sont apparues comme essentielles avec par exemple une action pour favoriser l'embauche de psychiatres ou encore la mise en place d'une équipe mobile de réhabilitation, le développement de l'accueil familial thérapeutique, une meilleure organisation partenariale entre le sanitaire, le médico-social et les services départementaux pour les parcours de soins des mineurs.

Pour la **Marne**, le logement et l'emploi, les parcours de soins sans rupture, l'éducation thérapeutique et la psychoéducation sont des thématiques prioritaires. On peut citer parmi les actions la construction de deux résidences accueil (Châlons, Reims Epernay), la mise en œuvre du dispositif « *Un chez soi d'abord* », la mise en place d'un centre de ressources sur la remédiation cognitive et le rétablissement, la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient ou encore le développement du programme de psychoéducation pour l'entourage *Profamille*.

En **Haute-Marne** la gestion des situations de crise, l'amélioration des prises en charge dans l'accompagnement social et médico-social constituent deux axes importants d'amélioration. Il s'agit notamment de fluidifier la coordination des différents intervenants durant la gestion des situations de crise, d'organiser des séminaires médicaux sur la prise en charge de la crise, de développer l'*empowerment* chez les personnes touchées par des troubles psychiques, d'identifier un référent santé mentale dans chaque structure et de proposer des formations sur les troubles psychiques aux personnels.

Pour la **Meurthe-et-Moselle**, les 29 actions proposées sont toutes importantes selon la bénévole impliquée. On peut retenir l'élaboration d'une cartographie des ressources disponibles sur le territoire par le CREHPSY (Centre de Ressources sur le Handicap Psychique) déjà bien avancée. Les formations dédiées aux professionnels impliqués au sein du PTSM : Premiers Secours en Santé Mentale, OMEGA (prévention et gestion des situations d'agressivité et de violence), psychoses et rétablissement. Pour le volet



Le Délégué Ministériel à la psychiatrie et la santé mentale à Nancy en 2019

Que défend l'UNAFAM dans les différents Départements ?

Pour la délégation Unafam des **Ardennes**, les thématiques en lien à l'amélioration de la coordination et de la formation sont prioritaires. Cela renvoie notamment au déploiement du dispositif Vigilans (dispositif de veille des suicidants sur une

pédopsychiatrie sont à mettre en place un dispositif de transition pour les adolescents et une action de prévention pour les jeunes enfants.

L'Unafam en **Meuse** se questionne sur la possible mise en œuvre des actions car le territoire connaît une pénurie médicale depuis plusieurs années déjà (problématique des déserts médicaux). Aussi cela milite pour que le développement du métier d'infirmier en pratiques avancées constitue une action prioritaire.

Sur le territoire des **Vosges**, des inquiétudes apparaissent aussi en lien au manque de médecins : 10 psychiatres et plus de 30 infirmiers manqueraient sur le centre hospitalier de Ravenel. Qui va alors porter les actions ? Ce constat pour le secteur sanitaire vaut aussi pour le secteur médico-social. L'équipe mobile mixte pédopsychiatres et personnels médico-sociaux pour adolescents avec des troubles du comportement complexes retenue dans le cadre d'un appel à projet pour 386 000€ n'a pas pu se mettre en place faute de médecins pédopsychiatres. Au-delà de la faible attractivité du territoire, il existe aussi une fuite des psychiatres vers des cliniques privées.

Pour le **Bas-Rhin**, les thématiques prioritaires s'articulent à la formation, la promotion de la santé, l'innovation, la lutte contre la stigmatisation, les situations complexes, la pair-aidance, le lien ville-hôpital, l'optimisation de l'offre de santé et la coopération dans un cadre de décloisonnement de secteurs. Une action a particulièrement retenu l'attention de l'Unafam « *Légitimer la personne de confiance par une carte d'identification* » L'objectif est de faciliter le rôle de la personne de confiance dans l'accompagnement du patient pour l'accès aux soins somatiques (et aussi aux soins psychiatriques) en permettant à la personne de confiance de disposer d'une carte légitimant son rôle lorsqu'elle entre en contact avec les interlocuteurs du monde des soins. Des financements prévus

au titre du FIR (Fonds d'Intervention Régional de l'ARS) n'ont pas été reçus.

Dans le **Haut-Rhin**, les priorités retenues pour développer des actions sont le repérage et le rôle des professionnels du premier recours, les campagnes d'information et de déstigmatisation, l'intervention précoce et l'accès aux soins, la coordination des acteurs et la réhabilitation psycho-sociale.

Que retenons nous de ce point sur les PTSM ?

Tous les bénévoles qui ont participé à l'élaboration et suivent les Projets territoriaux en Santé Mentale ont témoigné d'une **implication exemplaire des professionnels de terrain** : « *cela a permis à des secteurs, des intervenants qui ne se connaissaient pas, de se rencontrer et de coopérer pour améliorer les parcours de santé et de vie des personnes vivant avec des troubles psychiques. Cette approche transversale conduit à mettre en place des actions innovantes. Cela a été très productif ...* ».

L'embauche des coordonnateurs va permettre de redynamiser la démarche après la crise sanitaire. Ils sont les garants de l'animation d'un processus pérenne.

Pour les représentants des usagers, il est toutefois difficile de suivre les avancées de tous les PTSM et la question du financement des actions n'est pas lisible ou peu accessible pour des personnes extérieures. Aussi l'Unafam Grand-Est demande la mise en place d'une **Commission régionale spécialisée en santé mentale** qui permettrait aux représentants des usagers de bénéficier d'une meilleure lisibilité sur les avancées, d'opérer les réajustements nécessaires et de veiller à faire vivre les PTSM en restant dans une approche pragmatique.

Chacun redoute les problématiques de pénurie médicale et de fuite des personnels des actuels établissements de santé mentale publics et des établissements médico-sociaux. Ces difficultés risquent d'impacter fortement la mise en œuvre des actions prévues.



Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques

Schizophrénies, Bipolarité,
Dépression sévère, TOC...
Face à la maladie de vos proches,
vous n'êtes pas seuls.

Retrouvons ensemble la force d'avancer.

Dernière minute : la Prestation de Compensation du Handicap « aide humaine »

Enfin reconnu le besoin d'aide humaine pour beaucoup de nos proches vivant avec des troubles psychiques ! Une nouvelle notion entre dans la réglementation : celle de soutien à l'autonomie.

17 ans d'injustice et de combat pour faire reconnaître les besoins de compensation du handicap pour nos proches et plus généralement pour les personnes vivant avec une altération des fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou des troubles neurodéveloppementaux !

Nous avons réussi **en unissant nos forces** (UNAFAM, UNAPEI, Autisme France, HyperSupers TDAH France) à démontrer l'injustice dont nos proches étaient victimes à cause d'une interprétation restrictive de la loi de 2005 qui a pourtant reconnu la variété des handicaps au-delà des difficultés motrices ou sensorielles.

Le **décret du 19 avril 2022** qui modifie le Code de l'Action Sociale et des Familles prévoit une application de ces mesures

au 1er janvier 2023. Mais certaines MDPH se disent ouvertes à la réflexion pour prévoir dès maintenant la possibilité d'accorder la PCH aide humaine (Prestation de Compensation du Handicap) aux personnes en difficulté psychiques ou mentales.

Le temps d'aide humaine pourra aller jusqu'à 3 heures par jour et être capitalisé sur 12 mois. L'aide apportée pourra être réalisée par un aidant familial, une personne en emploi direct ou un SAAD (Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile). En fonction de leurs possibilités, et après un temps de formation, les Délégations UNAFAM pourront apporter un soutien aux adhérents (familles et personnes) qui les solliciteront.

Formations et journées de sensibilisation mai et juin 2022

Journées d'information sur les troubles psychiques > samedi 02 juillet 2022 Unafam Vosges, samedi 21 mai 2022 Unafam Haute-Marne, samedi 25 juin Unafam Bas-Rhin,

Mieux communiquer avec un proche bipolaire > samedi 7 mai 2022 Unafam Meuse, samedi 11 juin 2022 Unafam Bas-Rhin,

Mieux accompagner un proche souffrant de schizophrénie > samedi 14 mai Unafam Bas-Rhin

Journées d'information sur les troubles du comportement des enfants et des adolescents > samedi 21 mai Unafam Bas-Rhin

Atelier d'entraide Prospect Famille > 04/05/06 juin 2022 Unafam Marne, 10/11/12 juin 2022 Unafam Meurthe-et-Moselle

Faire face à l'agressivité > 05/06 juillet 2022 en distanciel Unafam Haute-Marne et Unafam Meurthe-et-Moselle

CONTACTER VOS DELEGATIONS UNAFAM

08 ARDENNES : 08@unafam.org ● 03 24 56 23 88

10 AUBE : 10@unafam.org ● 03 25 40 62 74

51 MARNE : 51@unafam.org ● 06 73 66 13 02

52 HAUTE-MARNE : 52@unafam.org ● 06 48 39 38 52

54 MEURTHE-ET-MOSELLE : 54@unafam.org ● 03 83 53 26 57

55 MEUSE : 55@unafam.org ● 06 70 70 75 81

57 MOSELLE : 57@unafam.org ● 06 42 39 83 77

67 BAS-RHIN : 67@unafam.org ● 03 88 65 96 40

68 HAUT-RHIN : 68@unafam.org ● 06 11 86 78 84

88 VOSGES : 88@unafam.org ● 03 29 64 05 73



CONTACT

UNAFAM

DELEGATION REGIONALE GRAND-EST

6, rue du général Chevert 54000 NANCY
grand-est@unafam.org / 03 83 96 04 06

www.unafam.org

L'écho de l'UNAFAM en Grand-Est est une lettre d'information interne, semestrielle (parution en juin et décembre). Elle s'adresse aux bénévoles et adhérents de l'UNAFAM en Grand-Est.

Responsable de la rédaction : Danielle LOUBIER, déléguée régionale Grand-Est

Rédacteurs et contributeurs pour ce numéro : Christine BLANCHARD (08), Marie-Line OLIANAS (10), Marie-Thérèse COLINET (51), Evelyne KEMPF (52), Thérèse PRECHEUR (54, 55), Michelle ESCUDIE (67), Jean-Louis MOUREY (88), Danielle LOUBIER (GE), Catherine GOURIEUX (GE), Marine PLANTEGENET (Alsace), Maéva GUEHI (Champagne-Ardenne), Laurence DIDON (Lorraine),