

## **LA STRATÉGIE**

### **L'Enjeu des politiques en matière de Santé Mentale est important**

- La Santé Mentale prend de plus en plus sa place, l'une des plus importantes dans la vie de la population : un quart de celle-ci est concernée par une difficulté de santé mentale, environ 6% souffre de troubles sévères et persistants. Cette importance est encore insuffisamment intégrée dans les réflexions et les stratégies.
- Le rapport Laforcade de 2016 a pointé les faiblesses et inefficacités des stratégies passées. Le contexte actuel exacerbe ces constats, et les rend de plus en plus insupportables.
- La Stratégie Nationale de Santé met l'accent sur la prévention, les parcours, la qualité et la pertinence des soins.
- Les attentes citoyennes en matière de politique et d'atteinte de résultats deviennent beaucoup plus critiques alors que la contrainte économique pèse de plus en plus

« Le constat est unanime, la psychiatrie est une discipline d'avenir, mais l'organisation des soins en santé mentale et leur place dans la société n'est pas à la hauteur de ce constat. »  
*(Mme la Ministre des solidarités et de la santé le 26/1/2018)*

Il est donc nécessaire d'appréhender la totalité de ces contraintes et attentes, d'en tenir compte avec attention et lucidité. Il convient de rendre incontournable l'accroissement de l'efficacité de la politique de santé mentale pour en permettre le succès.

**La Santé Mentale prend  
de plus en plus sa  
place, l'une des plus  
importantes dans la vie  
de la population**

# Contribution de l'UNAFAM Auvergne Rhône-Alpes au Projet Régional de Santé 2018-2028

## Troubles psychiques sévères et persistants de l'adulte et leur prévention : Objectifs Stratégiques

L'UNAFAM Auvergne Rhône-Alpes énonce que la « **personne souffrant de troubles psychiques** » a une place prépondérante dans toute politique de santé mentale.

Elle souhaite donc proposer pour le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) à 10 ans de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS), les 5 « Objectifs Stratégiques » suivants :

1. Assurer, pour les personnes souffrant de troubles psychiques, **des parcours individualisés**, conduits de manière proactive, s'adaptant aux besoins et aux attentes de ces personnes et permettant d'envisager une réduction croissante des ruptures de parcours et des pertes de chance.

2. **Détecter et prendre en charge plus précocement** les troubles de ces personnes.

3. Faire bénéficier ces personnes souffrant de troubles psychiques des pratiques les plus actuelles orientées vers le « **rétablissement** ».

4. **Mettre en place, de manière systématique et encore plus précoce, « l'aide aux aidants »** des personnes assurant le soutien des personnes souffrant de troubles psychiques.

5. Mobiliser la richesse des contenus et le potentiel de transformation que recèle **la parole des personnes vivant avec des troubles psychiques**.

## Les Conditions de la Réussite

Pour l'UNAFAM, la réussite de ces orientations passera, pour chacun des acteurs, par l'expression des qualités suivantes :

- Appréciation de la contribution effective des actions prévues au PRS à chacun des 5 objectifs stratégiques ci-dessus.
- Repérage, puis généralisation, des solutions d'amélioration disponibles et des pratiques les plus adaptées aux 5 objectifs stratégiques.
- Prise en compte attentive des spécificités des problématiques psychiques.
- Efficacité de la transversalité se concrétisant par des dispositions exigeantes, politiques et opérationnelles, communes aux territoires et aux parcours, attentives aux demandes des usagers, au-delà des points de vue particuliers.
- Accompagnement de la transformation.

## Les clés de la réussite du PRS et des PTSM

- **Les « Usagers »**, personnes souffrant de troubles psychiques, leurs proches aidants et leurs associations.
- Ils expriment la voix des personnes, les finalités mêmes de la stratégie.
- Ils sont un facteur décisif de prise en compte de cette exigence stratégique.
- Ils sont indispensables, incontournables.

**Les autres acteurs doivent déployer leurs meilleurs efforts pour garantir l'émergence, l'expression, et la prise en compte de leurs expériences.**



- **Les psychiatres et les directions des établissements hospitaliers**

**Ils portent :**

- La prise en charge précoce des troubles,
- L'engagement du processus de rétablissement des personnes,
- Les transformations vers la désinstitutionnalisation (ambulatoire, réduction des situations inadéquates...),
- L'évaluation du patient et engagement du parcours de la personne et source des informations critiques nécessaires aux autres acteurs,
- Le recours incontournable en cas de difficulté (gestion des crises, urgences),
- La prescription systématique et précoce de l'aide aux aidants.

**Ils doivent assumer :**

- **La plus grande part de la réussite opérationnelle de la stratégie et donc de l'essentiel des résultats à atteindre**
- **Les transformations les plus critiques, celles du sanitaire.**

**Ils conditionnent lourdement les missions des autres acteurs de la santé mentale.**

- **Les Collectivités Locales et les MDPH**, avec l'ARS, détiennent une grande part de la réussite du déploiement de la stratégie dans le territoire.

**Collectivement, avec les acteurs du médico-social et du social (logement, accompagnement, insertion ...)**

- **Elles sont coresponsables de sujets stratégiques de plus en plus lourds du fait du renforcement de l'ambulatoire et de la mise en place de parcours orientés rétablissement,**
- **Elles auront à développer une coopération très étroite pour porter des exigences nouvelles de proactivité,**

**d'adaptation aux attentes et besoins des intéressés, de pratiques orientées rétablissement.**

- **L'ARS** détient la puissance politique de la stratégie :
- Concertation, validation de l'ambition et de la dynamique collective des PTSM,
- Communication et appropriation de la stratégie par les acteurs,
- Evaluations et incitations des acteurs au regard de la stratégie et des déploiements réalistes attendus,
- Redéploiements des ressources et réduction des disparités au sein de la région.

Les gouvernances actuelles et envisagées (contractualisations, évaluations envisagées, PTSM et parcours. ...) ne seront pas suffisantes face à l'ampleur des remises en cause et des difficultés de transversalités.

**Un dispositif plus adapté, structurellement engageant pour chacun sur le territoire, tel qu'un groupement de coopération sociale et médicosociale (GCSMS), permettrait sans doute de garantir cette transversalité de la stratégie et les responsabilités ainsi que les ambitions opérationnelles à réussir.**

**Les organisations actuelles, notamment les dispositifs ambulatoires (CMP, CATTP, ...), auront à favoriser l'émergence et le renforcement des Conseils Locaux de Santé Mentale, de la valeur ajoutée des « case managers », de la parole et du rôle des usagers, de pratiques orientées rétablissement.**



# Contribution de l'UNAFAM Auvergne Rhône-Alpes au Projet Régional de Santé 2018-2028

## LE PROJET À 5 ANS

Le Projet à 5 ans déclinant cette stratégie comporte **deux niveaux**.

- Les actions à accomplir sur le **court terme** permettant d'améliorer de façon réaliste la situation dans les 5 ans. Les travaux de l'ARS en ont recensé plusieurs. Nous en soulignerons certaines qui nous semblent particulièrement stratégiques.
- Les projets à faire déboucher **sur les 5 ans**, afin de rendre possible la stratégie sur 10 ans.

Les propositions de l'UNAFAM concernant ce Projet à 5 ans se déclinent selon les **5 Objectifs Stratégiques suivants**.

### Objectif Stratégique n°1 Les parcours individualisés

#### ACTION À COURT TERME :

*Une gouvernance « politique » des parcours sera mise en place, s'appliquant à trois aspects particulièrement critiques des parcours :*

- **Crises et urgences,**
- **Sortie d'hospitalisation et mise en place des accompagnements,**
- **Insertion sociale et professionnelle.**

Cette gouvernance en précisera les acteurs opérationnels, le mode de pilotage, la reformulation locale de la stratégie.

Elle Projet ifiera sur deux ans :

- la définition des objectifs communs,
- le mode de suivi et d'évaluation de l'efficacité globale du parcours et de sa boucle d'amélioration
- le recueil et le suivi des informations, la communication entre acteurs
- les règles communes aux acteurs.

Les enjeux du logement et des disparités territoriales feront l'objet d'investigations sans concession.

#### PROJET À FAIRE DÉBOUCHER SUR LES 5 ANS :

Les ruptures de parcours et les pertes de chances seront partout identifiées, leurs causes et leurs impacts seront analysés, notamment à l'aide des dispositions ci-dessus et des données ainsi obtenues.

Elles permettront de déterminer une cible de transformation stratégique et les modalités de déploiement pour chacun des trois aspects critiques prioritaires.



## Objectif Stratégique n°2

### La détection et la prise en charge précoce des troubles

#### **ACTION À COURT TERME :**

*Mise en place d'Unités Pilotes de prise en charge précoce à Lyon, Grenoble, Saint Etienne, Clermont-Ferrand basées sur les dispositifs ayant fait leurs preuves permettant :*

- **soins intensifs pendant au moins deux ans et jusqu'à 5 ans après la première crise,**
- **dose la plus faible possible d'antipsychotiques, psychoéducation, suivi et traitement des comorbidités,**
- **désignation d'un case manager,**
- **psychoéducation et partenariat avec la famille.**

Ces unités, en lien étroit avec les équipes actuelles de réhabilitation, comprendront une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement précoce de la psychose incluant une équipe mobile pour intervention au plus proche du patient (y compris à son domicile) de manière à réduire les hospitalisations, la lourdeur du handicap et la charge de stigmatisation.

#### **PROJET À FAIRE DÉBOUCHER SUR LES 5 ANS :**

Après une période d'expérimentation, généralisation de ces unités pilotes dans chaque territoire.

# Contribution de l'UNAFAM Auvergne Rhône-Alpes au Projet Régional de Santé 2018-2028

## Objectif Stratégique n°3 Les pratiques orientées vers le « rétablissement »

### ACTION À COURT TERME :

*En complémentarité des pratiques cliniques validées, une acculturation adaptée mais systématique auprès des professionnels sera mise en place dans chaque unité, structure, dispositif. Des échanges de savoirs et d'expériences seront organisés entre professionnels en s'appuyant sur :*

- les récits de patients rétablis,
- les savoirs et techniques disponibles, tout particulièrement ceux de réhabilitation psychosociale.
- les points de vue des associations de familles,

- dans la mesure du possible, des échanges avec les personnes vivant avec des troubles psychiques, et des médiateurs de santé pair.

La mise en œuvre des éléments, objet de cette acculturation, sera suivie et les effets seront évalués.

### PROJET À FAIRE DÉBOUCHER SUR LES 5 ANS :

Une mise en visibilité des pratiques disponibles sera établie et débattue. Chaque unité et dispositif en tirera les conséquences. Les effets seront évalués.



## Objectif Stratégique n°4 L'« aide aux aidants »

### **ACTION À COURT TERME :**

*Une sensibilisation à la prescription systématique et précoce de l'aide aux aidants, par les soignants et les professionnels de santé, du médico-social et du social, sera menée dans chaque unité, structure, dispositif.*

Le but est que les professionnels reconnaissent les émotions des familles qui les handicapent et leur fassent prendre conscience de la nécessité de se faire aider. Les proches aidants de malades psychiques seront orientés vers les associations de familles dans le cadre d'un parcours d'aidants aidés s'appuyant sur le savoir expérientiel des familles et de leurs associations.

### **PROJET À FAIRE DÉBOUCHER SUR LES 5 ANS :**

Dans chaque unité, structure, dispositif seront introduites des pratiques de « prescription systématique et précoce » de l'aide aux aidants. Les effets de cette démarche seront évalués.

# Contribution de l'UNAFAM Auvergne Rhône-Alpes au Projet Régional de Santé 2018-2028

## Objectif Stratégique n°5 La parole des personnes souffrant de troubles psychiques

### ACTION À COURT TERME :

*Le recueil de la parole des personnes souffrant de troubles psychiques sera effectif dans les CMP, dans toutes les structures médico-sociales, dans les GEM, dans les associations d'usagers, et en hospitalisation, autant que possible.*

*Ce recueil abordera notamment la question des parcours :*

- **bientraitance et maltraitance**
- **dysfonctionnements et ruptures,**
- **toutes autres attentes (organisation, formation...)**

Ce recueil sera une référence incontournable pour l'élaboration du PTSM et l'exercice de sa gouvernance.

Pour faciliter ce recueil, quelques pratiques déjà utilisées sur le territoire seront mises à disposition.

### PROJET À FAIRE DÉBOUCHER SUR LES 5 ANS :

Un panel suffisant de personnes souffrant de troubles psychiques sera repéré et formé pour leur permettre d'accroître leurs capacités et leur prise de conscience.

Ces personnes prendront leur place dans les comités représentatifs des différentes structures décisionnelles qui les concernent ainsi que dans les instances de réflexion.

Des pratiques innovantes déjà opérationnelles sur le territoire seront mises à disposition.

[www.unafam.org](http://www.unafam.org)

**Unafam Auvergne-Rhône-Alpes COR (Comité Opérationnel Régional)**

66, rue Voltaire - 69003 LYON - Tél : 04 37 47 99 93 - E-mail : [auvergne-rhonealpes@unafam.org](mailto:auvergne-rhonealpes@unafam.org)