

Contrat Territorial de Santé Mentale

Yvelines sud

2023-2026



Commission Spécialisée en
Santé Mentale des Yvelines

Contrat territorial de santé mentale du territoire Yvelines sud

Entre :

- L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France représentée par Madame Sophie Martinon, Directrice Générale par intérim;

et

- Les membres de la Communauté Psychiatrique de Territoire élargie Yvelines sud, composée des représentants des principaux acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale et investis dans la dynamique et la démarche du PTSM :
 - Le Centre hospitalier de Versailles
 - Le Centre hospitalier de Plaisir
 - L'Institut MGEN de La Verrière
 - L'APTA
 - L'UNAFAM
 - La Fondation Falret
 - La Fondation John Bost
- La Commission Spécialisée en Santé Mentale représentée par sa présidente
- La Clinique d'Yveline

Vu le Code de la santé publique ;

Vu l'article 69 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ;

Vu l'instruction N°DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2024 portant attribution de fonction de directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France à Madame Sophie MARTINON, directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France, à compter du 4 mars 2024 ;

Vu le Projet Régional de Santé Ile-de-France 2023-2028, publié le 31 octobre 2023 au Recueil des actes administratifs ;

Vu le Diagnostic Territorial de Santé Mentale du territoire Yvelines sud arrêté le 28 octobre 2020 ;

Vu le Projet Territorial de Santé Mentale du territoire Yvelines sud arrêté le 6 mai 2021 ;

Vu les délégations de signature et délibérations, éventuellement nécessaires,

Il est convenu ce qui suit :

1. Nature de l'engagement

Le contrat territorial de santé mentale (CTSM) formalise l'engagement entre l'Agence régionale de santé d'Île-de-France et les acteurs du territoire concernés participant à la mise en œuvre des actions du projet territorial de santé mentale (PTSM) élaboré dans le cadre d'une démarche participative et arrêté par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Le CTSM participe au maintien de la mobilisation de tous pour améliorer les parcours de santé mentale des personnes concernées. Il s'agit d'un document opérationnel qui décline le plan d'action retenu sur la base du PTSM et qui définit les modalités de sa mise en œuvre.

2. Axes stratégiques retenus

Principes généraux :

Les actions retenues doivent s'inscrire en cohérence avec les orientations nationales, régionales et départementales. Elles ont vocation à s'articuler avec toutes les autres formes de contrats développés dans le domaine de la santé mentale.

Les critères d'éligibilité de ces actions relèvent de la nature, du caractère prioritaire, du degré d'élaboration de l'action poursuivie et des capacités de mobilisation humaines et financières requises et disponibles pour mener à bien ces actions, avec notamment pour objectifs de :

- Apporter une réponse coordonnée / déjà expérimentée à une question identifiée pour tout le territoire, ou une part significative
- Soutenir des projets qui auront un effet de levier important pour l'évolution des pratiques dans une approche centrée sur le parcours de soins et de vie du patient.
- Sécuriser des financements provenant de différents partenaires

Chaque action retenue doit définir un calendrier prévisionnel de mise en œuvre, à échelonner sur une durée maximale de 5 ans en précisant des indicateurs d'évaluation.

Priorisation des actions retenues dans le cadre du CTSM Yvelines sud :

Les acteurs du Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines sud (arrêté le 6 mai 2021) ont sélectionné les actions prioritaires et éligibles à la contractualisation. Il a été proposé de faire une sélection à partir d'un principe de réalité et de faisabilité croisé avec une notion de temporalité de mise en œuvre.

Le travail de sélection et de priorisation des actions a conduit à une sélection de :

➤ En priorité 1, 18 fiches action (temporalité de mise en œuvre : 2024-2025) - annexées au présent contrat :

- **Axe 1 :**

1. Mise en place d'actions de sensibilisation à la santé mentale ;
2. Déploiement des Ambassadeurs Santé Mentale ;
3. Déploiement des formations aux « Premiers Secours en Santé Mentale » ;
4. Mettre en place un ensemble d'actions intégrées en prévention du suicide sur le département ;
5. Soutenir la dynamique de formation et de recherche en psychiatrie et en santé mentale.

- **Axe 2 :**

6. Développement des soins collaboratifs : expérimentation Projet SESAME ;
7. Ouverture d'une consultation IPA post-urgence au Centre Hospitalier de Versailles ;
8. Extension des horaires des urgences psychiatriques au Centre Hospitalier de Versailles ;
9. Accompagnement à la mise en place du SAS Santé Mentale 78 ;
10. Dispositif d'intervention spécialisée basé sur la Thérapie Comportementale Dialectique pour les adolescents (TCD-A) présentant des comportements auto-dommageables et une dysrégulation des émotions ;
11. Pérennisation de l'équipe mobile socio-sanitaire de la Communauté d'agglomération de Rambouillet ;
12. Repérage, prise en charge et accompagnement parental des enfants présentant un trouble du neurodéveloppement : développement et extension de la plateforme PCO ;
13. Déploiement de Handiconsult par le Centre hospitalier de Plaisir.

- **Axe 3 :**

14. Construire le réseau autour des parcours d'insertion professionnelle des personnes vivant avec des troubles psychiques ;
15. Développer de nouvelles réponses d'habitat pour les personnes vivant avec des troubles psychiques ;
16. Faciliter l'accès et le maintien des personnes dans un logement dans le cadre de la charte Santé Mentale Logement ;
17. Implication des personnes concernées dans les actions visant à améliorer leurs conditions de vie, d'inclusion sociale et de citoyenneté ;
18. Intégrer l'expertise patient et la pair-aidance dans les parcours de soins.

Ces fiches actions retenues en priorité 1 sont annexées au présent contrat pour permettre aux acteurs territoriaux concernés de mettre en œuvre les actions opérationnelles prévues.

➤ En priorité 2, fiches action (temporalité de mise en œuvre : 2025-2026) qui pourront être contractualisées par avenant et selon l'avancée des travaux régionaux et départementaux menés, concernant :

- Dans le cadre du schéma départemental des urgences psychiatriques :
 - Faciliter la coordination du dispositif de réponse aux urgences psychiatriques avec les partenaires concernés (SAMU, SDIS, services de police, unités de gendarmerie, services de psychiatrie et dispositifs d'urgence des établissements de santé, transporteurs sanitaires, représentants des usagers - UNAFAM). Les porteurs de l'action sont l'ARS et la Préfecture (cf action 10.1 du PTSM Yvelines Sud) ;
 - Proposer l'amélioration de la réponse aux urgences psychiatriques dans le sud du département (adulte et enfant).

Ces travaux s'inscrivent dans la continuité de la collaboration territoriale entre les établissements du GHT Yvelines Sud, Institut MGEN de La Verrière et la Clinique d'Yveline.

- Le parcours des personnes âgées :
 - Réflexion sur la mise en place d'une équipe mobile géronto-psychiatrique.
- Les personnes sous main de justice :
 - Création d'une Unité d'hospitalisation de jour au SMPR de Bois d'Arcy ;
 - Proposition d'une mise en place d'un dispositif de suivi à la sortie de détention SMPR et CSAPA de Bois d'Arcy (action départementale) ;
 - Création d'une équipe mobile d'évaluation et d'orientation des déviances et méconduites sexuelles au sein de l'antenne de psychiatrie et de psychologie légale des Yvelines (APPL 78).
- Enfants et adolescents confiés à l'Aide sociale à l'enfance :
 - Projet de soutien des compétences psychosociales des professionnels et familles confrontés à l'accueil et à l'accompagnement d'enfants et d'adolescents confiés à l'ASE : Programme « Family Minds » et « Maps ».
- Institut du psychotraumatisme de l'Enfant et de l'Adolescent :
 - A la suite de la création de l'Institut du Psychotraumatisme de l'Enfant et de l'Adolescent (IPEA), co-porté par les départements des Yvelines et des Hauts de Seine en association avec le Centre hospitalier de Versailles, poursuite des missions de soins, de recherche et de formation de l'IPEA dans le cadre du Groupement d'intérêt public en cours de constitution.
- En priorité 3, les thématiques et projets suivants feront l'objet d'un travail dès 2024 :
 - Concernant la santé mentale des enfants et adolescents :
 - Le soutien au déploiement de la stratégie nationale de développement des compétences psychosociales ;
 - Le renforcement de la filière de psychiatrie périnatale ;
 - Le développement des consultations 16/25 ans ;
 - Le développement des prises en charge groupales ;
 - La prise en charge des troubles du comportement alimentaire.
 - Concernant l'addictologie :

- Renforcement de la filière en lien avec les établissements partenaires (GHT Yvelines Sud – Clinique d'Yveline – Institut MGEN de La Verrière) ;
- Renforcer les consultations jeunes consommateurs du CSAPA.
- Concernant les personnes en situation de précarité :
 - L'amélioration de l'accès et la continuité des soins pour les personnes en situation de précarité (réactualisation des missions de l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité) ;
 - La mise en place de formations croisées action sociale - santé mentale.
- Concernant la réhabilitation psychosociale orientée rétablissement :
 - Poursuite du développement des soins de réhabilitation psychosociale orientés rétablissement par le développement de la plateforme de réhabilitation sociale et en renforçant le case management.

3. Financement des actions inscrites au PTSM

Les actions faisant l'objet d'une contractualisation peuvent bénéficier, de manière non-exhaustive, en fonction des enveloppes mobilisables, de plusieurs types de financement, reconductibles ou non :

- au titre des crédits hospitaliers pour les établissements de santé autorisés pour l'activité de psychiatrie ;
- au titre des crédits médico-sociaux pour les établissements de santé et médico-sociaux accompagnant des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ou des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;
- au titre des crédits du fonds d'intervention régional (FIR) ;
- au titre de crédits d'Etat ;
- au titre de crédits de collectivités territoriales.

La nature des financements, leur montant et leur durée sont précisés pour chacune des actions du PTSM retenues dans le cadre du CTSM.

Les financements seront alloués aux acteurs, sous réserve de respecter :

- l'affectation des crédits aux actions priorisées dans le cadre du CTSM et la mise en œuvre effective de ces actions ;
- la transmission des plans de financement détaillés correspondants.

En cas de non-respect de ces modalités, les crédits octroyés pourront être récupérés par le financeur.

4. Gouvernance du CTSM

Le PTSM Yvelines sud s'appuie sur une gouvernance multi-partenariale organisée en trois instances :

La Communauté psychiatrique de territoire préfiguratrice des Yvelines Sud réunit les trois établissements assurant une psychiatrie de secteur :

- Le Centre Hospitalier de Versailles
- Le Centre hospitalier de Plaisir
- L'Institut MGEN de La Verrière

Elle est chargée de fédérer les acteurs de la santé mentale et de la psychiatrie du territoire Yvelines Sud et plus largement ceux des territoires partenaires.

Elle s'est d'ores et déjà élargie aux partenaires suivants :

- L'UNAFAM
- L'APTA
- La Fondation Falret
- La Fondation John Bost

Elle s'élargira aux signataires du contrat : la Clinique d'Yveline et à la Commission Spécialisée en Santé Mentale.

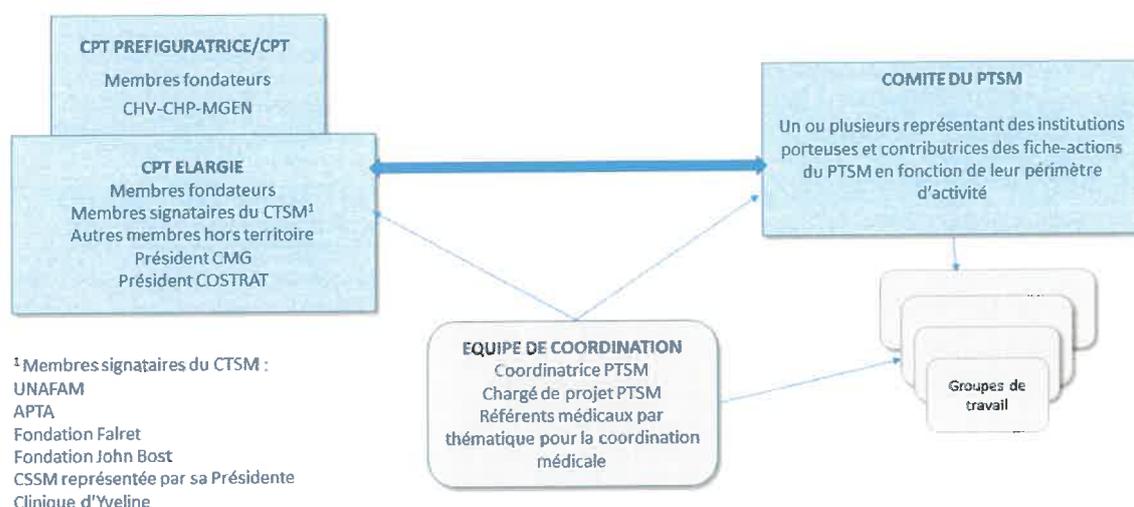
Le Comité du PTSM est constitué des représentants des acteurs qui portent et contribuent aux actions du PTSM.

Le Comité du PTSM mobilise les ressources pour participer aux groupes de travail, propose à la CPT élargie, sur la base des travaux menés, dans le cadre des différents groupes de travail des propositions d'actualisation ou d'évolution des fiches action, des orientations de travail ou des thématiques nouvelles.

La Communauté psychiatrique de territoire élargie définit les grandes orientations stratégiques du PTSM sur la base des propositions du Comité du PTSM et valide annuellement le programme de travail et les fiches actions travaillées dans le cadre des groupes de travail. Elle présente chaque année au Comité un bilan du PTSM.

L'équipe de coordination (un coordonnateur à mi-temps et un chargé de projet PTSM à mi-temps) est en appui de la CPT, de la CPT élargie, du Comité du PTSM et des groupes de travail.

GOVERNANCE DU PTSM



1

5. Le coordonnateur du PTSM

Le comité de pilotage bénéficie de l'appui d'un coordonnateur PTSM dédié, dont la fiche de poste est précisée en annexe.

Le coordonnateur du PTSM assure la préparation et le suivi des travaux du comité de pilotage. Il alimente l'outil partagé de suivi du PTSM et du CTSM, en précisant les actions mises en œuvre, le respect des échéanciers, et le suivi des moyens effectivement engagés par les signataires. Il assure également l'organisation des réunions et produit un rapport d'activité annuel permettant de rendre compte des avancées du CTSM.

6. Durée du CTSM

Le contrat territorial de santé mentale est conclu pour une durée identique au projet territorial de santé mentale c'est-à-dire pour une durée de 5 ans à compter de la date à laquelle il est arrêté par la Directrice générale de l'ARS Ile de France c'est-à-dire du 06/05/2021 au 06/05/2026.

7. Modification du CTSM

Les fiches-action figurant en annexe peuvent être révisées chaque année, afin de préciser les actions prévues en N+1 et les ressources allouées à leur mise en œuvre.

Au cours de sa période de validité, le CTSM pourra être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties à la condition que les signataires l'acceptent unanimement. Cette modification intervient dans les cas suivants :

- la modification substantielle d'une action déjà inscrite au CTSM (évolution des financements, changement de calendrier, intervention d'un nouvel acteur, élargissement du périmètre d'intervention...);
- l'adjonction d'une action développée dans le PTSM et répondant, après poursuite des travaux, aux critères d'éligibilité à la contractualisation (en termes de faisabilité);
- l'introduction d'une action non prévue initialement par le PTSM mais cohérente avec ses orientations et dont l'opérationnalité est garantie dans la durée du CTSM.

8. Résiliation unilatérale du CTSM

Tout signataire désirant se désister du présent contrat en informe la Directrice générale de l'ARS Île de France par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette décision 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 discuter des motivations de cette décision et rechercher des solutions permettant de garantir l'économie générale du contrat.

Dans ce délai de préavis, la partie souhaitant se désister peut à tout moment choisir de demeurer liée au contrat. Elle en informe alors sans délai la Directrice générale de l'ARS Île de France par lettre recommandée avec accusé de réception.

9. Règlement des différends

Préalablement à toute procédure contentieuse, un règlement amiable du différend pourra être recherché par les parties. En cas de litige, seul le tribunal administratif territorialement compétent pourra connaître des différends que pourrait soulever l'application du présent contrat.

Fait à Versailles, le 20 mars 2024, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

- **Sophie MARTINON**

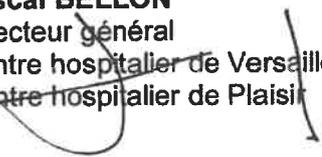
Directrice générale par intérim
Agence Régionale de Santé d'Île-de-France



- Autres signataires :

- **Pascal BELLON**

Directeur général
Centre hospitalier de Versailles
Centre hospitalier de Plaisir



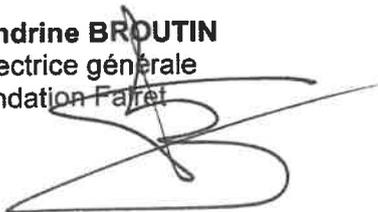
- **Caroline BLONDEL**

Directrice médicale adjointe
Fondation John Bost



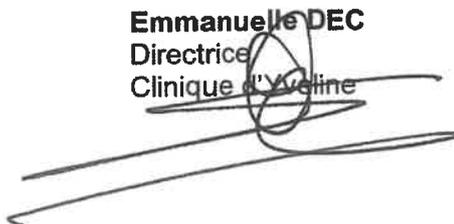
- **Sandrine BROUTIN**

Directrice générale
Fondation Fajret



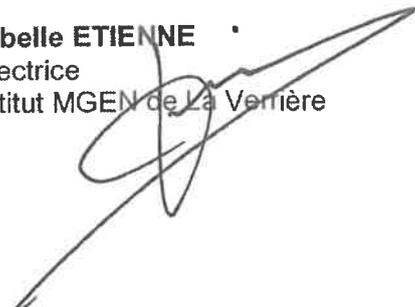
- **Emmanuelle DEC**

Directrice
Clinique d'Yveline



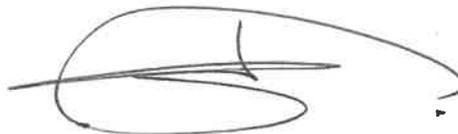
- **Isabelle ETIENNE**

Directrice
Institut MGEN de La Verrière



- **Frédéric PRUDHOMME**

Président
APTA 78



- **Roselyne TOUROUDE**

Présidente
Commission Spécialisée en Santé Mentale
des Yvelines



- **Elisabeth VENDEVILLE**

Déléguée pour les Yvelines
UNAFAM



Annexe 1 : Instances de gouvernance

| ACTEURS | |
|--|-----------------------|
| GHT 78 sud - Centre Hospitalier de Plaisir | CPT |
| GHT 78 sud - Centre Hospitalier de Versailles | |
| Institut MGEN de La Verrière | |
| APTA 78 - Plateforme Territoriale d'Appui | CPT élargie |
| Fondation Falret | |
| Fondation John Bost | |
| UNAFAM des Yvelines | |
| CSSM - Commission Spécialisée en Santé Mentale | |
| Clinique d'Yveline | Comité du PTSM |
| AORIF - L'union sociale pour l'habitat d'Île-de-France | |
| APAJH Yvelines | |
| Céapsy | |
| CLSM (Conseil Local de Santé Mentale) de Rambouillet | |
| CLSM de St Cyr l'Ecole | |
| CLSM de Versailles | |
| Conseil Départemental des Yvelines | |
| CPAM - Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines | |
| DDARS - Délégation Départementale des Yvelines de l'ARS d'Île-de-France | |
| DDETS - Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités des Yvelines | |
| DELOS APEI 78 | |
| DSDEN - Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Yvelines | |
| DTPJJ - Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse des Yvelines | |
| Fondation Anne de Gaulle | |
| GAPAS - Habitat Inclusif | |
| IHY - Cap Emploi 78, Emploi accompagné Yvelines | |
| IPEA - Institut du Psychotraumatisme de l'Enfant et de l'Adolescent | |
| PMI - Protection Maternelle et Infantile des Yvelines | |
| PTSM 78 nord | |
| Sauvegarde des Yvelines (SEAY) | |
| SQY - communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines | |
| SQY - Institut de Promotion de la Santé | |

Annexe 2 : Fiche de poste de la coordination du PTSM



La coordination du PTSM du 78 Sud est exercée par une équipe de deux personnes à mi-temps. Cette équipe est constituée d'une coordonnatrice du PTSM dont le profil est sanitaire (Directeur d'hôpital) et d'un chargé de projet PTSM, adjoint à la coordinatrice, appartenant à la fonction publique territoriale et ayant une expérience du secteur social et associatif dans le champ de la psychiatrie.

Les missions de coordinatrice du PTSM sont décrites dans la fiche de poste ci-dessous.

Fiche de poste de coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du 78 SUD

Identification du poste

- ↗ **Titre** : Coordonnateur du Projet territorial de santé mentale pour le territoire Yvelines Sud
- ↗ **Type** : Catégorie A (cadre ou assimilé)
- ↗ **Lieu d'exercice** : site d'implantation principal : GHT Centres Hospitalier de Plaisir et Versailles
Le poste implique de nombreux déplacements, principalement dans le département, mais aussi à l'échelle de la région Ile-de-France.
- ↗ **Domaine fonctionnel** : Elaboration et pilotage des politiques publiques

Liens hiérarchiques et fonctionnels

10. Rattachement hiérarchique

- ↗ Directeur du GHT Yvelines Sud

11. Rattachement fonctionnel

- ↳ Au niveau opérationnel, le coordonnateur est accompagné au quotidien dans ses missions par quelques représentants des Instances de pilotage du PTSM. Un de ces représentants est identifié au sein de la Délégation départementale de l'ARS Ile-de-France. Ce correspondant est le point d'entrée pour toute question relevant de la compétence de l'Agence.
- ↳ Une animation du réseau des coordonnateurs de PTSM est organisée par l'Agence au niveau régional, avec organisation de réunions régulières, formations et mises à disposition d'outils.

12. Liaisons opérationnelles

- ↳ **Instances de gouvernance du PTSM**
- ↳ **Acteurs territoriaux de la santé mentale** : établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et sociaux, associations d'usagers en santé mentale, associations de proches, professionnels de santé libéraux, MDPH, Conseil Départemental, collectivités locales, Education Nationale, Justice, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Services de l'Etat (préfectoraux, DDCSPP, etc...), Maisons d'arrêt, services de police, gendarmerie, instances de coordination du territoire (CLSM, CLS, DAC), réseaux de professionnels.

Contenu du poste

13. Mission générale

Le coordonnateur a pour mission de participer à la coordination et à l'organisation de la mise en œuvre du PTSM, et à sa déclinaison contractuelle. Il contribue au développement et à la promotion d'une culture commune pour tous les partenaires du territoire.

Il assure le bon fonctionnement des Instances de pilotage et groupes de travail mis en place sur le territoire et leur apporte son appui logistique si besoin. En lien étroit avec ces Instances de pilotage et groupes de travail, il a également pour mission de concevoir, développer, organiser et mettre en place les actions et les outils qui concourent, permettent et facilitent la coordination des parcours de santé des usagers.

Il rend compte de l'avancée des travaux aux instances de gouvernance du PTSM et contribue à la préparation du programme annuel d'actions et des annexes annuelles du CTSM. Il établit annuellement, sous la forme d'un rapport d'activité, un bilan de la mise en œuvre du PTSM et transmet les données chiffrées nécessaires à l'évaluation des actions du PTSM et au suivi du contrat.

14. Activités principales

- ↵ Mettre en œuvre le PTSM en articulation avec l'équipe de pilotage et en cohérence avec les orientations nationales et régionales
- ↵ Organiser la mise en œuvre et le suivi du Contrat territorial de santé mentale
- ↵ Associer étroitement l'ensemble des partenaires des champs sanitaires, médicosociaux, sociaux, les usagers et les institutions, concernés par chaque action
- ↵ Assurer des missions d'animation, de coordination et d'évaluation au quotidien pour répondre aux priorités du PTSM en lien étroit avec les partenaires du territoire couvert
- ↵ En tant que de besoin, construire avec les partenaires des outils visant à une meilleure articulation entre les actions (conventions, fiche de liaison...)
- ↵ Favoriser une dynamique partenariale structurée au niveau territorial, notamment en renforçant la lisibilité de l'offre sur le territoire par une meilleure interconnaissance mutuelle et la valorisation d'initiatives locales
- ↵ Accompagner les porteurs de projets et initiatives locales dans la construction de leur projet, dans une logique de parcours et de réflexion territoriale
- ↵ Concourir au développement et à la promotion d'une culture commune pour tous les partenaires du territoire

Il est assisté dans ses missions par un adjoint « Chargé de projet PTSM », plus particulièrement positionné sur les projets portés par les acteurs du secteur social, médico-social et associant les partenaires associatifs, sociaux, et médico-sociaux.

15. Missions liées au poste

Mission d'animation :

- ↵ Organiser et animer les réunions des Instances de pilotage selon le calendrier arrêté
- ↵ Préparer et mettre en œuvre des groupes de travail thématiques
- ↵ Elaborer et transmettre des comptes rendus de réunions
- ↵ Rédiger des courriers, documents et supports pour mettre en œuvre les décisions prises en réunion
- ↵ Communiquer sur l'actualité des projets en santé mentale au niveau du territoire

Mission de coordination :

- ↵ Faciliter l'échange d'informations entre partenaires
- ↵ Elaborer des bilans réguliers des travaux
- ↵ Assurer le suivi des actions auprès des différents porteurs ou acteurs

Mission d'appui :

- ↗ Soutenir les porteurs de projet dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur réponse aux actions du PTSM, dans une approche territoriale et de co-construction avec les différents intervenants du parcours
- ↗ Faciliter le partage d'informations en utilisant les outils existants ou en en développant si besoin
- ↗ Identifier des besoins et des ressources de formations

Mission d'évaluation :

- ↗ Elaborer le bilan annuel de la mise en œuvre du PTSM et du CTSM
- ↗ Réaliser le suivi des engagements contractualisés dans le CTSM
- ↗ Colliger et transmettre des données chiffrées nécessaires à l'évaluation des actions du PRS (Projet Régional de Santé), PTSM et du CTSM

Compétences requises

16. Savoirs

- ↗ Conduite de projet
- ↗ Animation de réunion
- ↗ Connaissance de l'environnement sanitaire, médico-social et social (contexte réglementaire général, offre présente sur le territoire...)
- ↗ Autonomie dans l'utilisation des outils bureautiques et numériques classiques

17. Savoir-faire

- ↗ Travailler en équipe pluridisciplinaire et en réseau, argumenter et convaincre avec un ou plusieurs interlocuteurs (interne et externe), animer des groupes et gérer les conflits, adopter un positionnement de médiateur
- ↗ Construire, adapter des outils et méthodes de travail, concevoir, formaliser des procédures et protocoles
- ↗ Évaluer la pertinence et la véracité des données et/ou informations
- ↗ Comprendre le point de vue du bénéficiaire final des actions
- ↗ Identifier et analyser des situations d'urgence et définir des actions
- ↗ Capacité méthodologique et rigueur organisationnelle
- ↗ Avoir de bonnes capacités de communication et d'aisance à l'oral et à l'écrit (rédiger des notes et rapports, rendre compte, ...)

18. Savoir-être

- ↗ Secret professionnel et devoir de réserve
- ↗ Être responsable, autonome et rigoureux
- ↗ Avoir une bonne capacité d'adaptation
- ↗ Capacité d'anticipation, d'écoute, de diplomatie
- ↗ Avoir une capacité de fédérer autour d'un projet, d'accueillir et de mettre en lien les propositions
- ↗ Avoir un positionnement de neutralité
- ↗ Être dynamique, disponible et pédagogue
- ↗ Être réactif
- ↗ Savoir « aller-vers » les acteurs et leur proposer des modalités de travail à même de favoriser leur participation

Exigences du poste

19. Formation (s)

- ↗ Niveau 1 : Bac +5 Master ou diplôme équivalent (santé publique ou environnement, sciences humaines ou sociales, droit ...)
- ↗ Ou justifier d'une expérience professionnelle dans des fonctions hospitalières, de conduite de projet, d'encadrement

20. Formation(s) d'adaptation au poste requise(s)

- ↗ Un accompagnement à la prise de poste sera organisé par l'ARS, avec présentation des missions, des acteurs, des documents et des outils
- ↗ Le titulaire du poste aura accès aux formations nécessaires, en particulier à la formation proposée aux coordonnateurs de CLSM

21. Modalités et contraintes du poste

- ↗ Poste à mi-temps

Permis B souhaité (selon les spécificités du territoire)

Annexe 3 : Fiche actions

Axe 1 : Promouvoir le bien-être mental, repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide

1. Mise en place d'actions de sensibilisation à la santé mentale 18
2. Déploiement des Ambassadeurs Santé Mentale..... 20
3. Déploiement des « Premiers Secours en Santé Mentale » 23
4. Mettre en place un ensemble d'actions intégrées en prévention du suicide sur le département 25
5. Soutenir la dynamique de formation et de recherche en psychiatrie et en santé mentale 28

Axe 2 : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité

6. « Développement des soins collaboratifs » dans le cadre de l'expérimentation Projet SESAME (Soins d'Équipe en SAnTé MEntale) 32
7. Ouverture d'une consultation IPA post-urgence au Centre Hospitalier de Versailles 36
8. Extension des horaires des urgences psychiatriques au Centre Hospitalier de Versailles 38
9. Accompagnement à la mise en place du SAS Santé Mentale 78..... 42
10. Dispositif d'intervention spécialisée basé sur la Thérapie Comportementale Dialectique (TCD-A) pour les adolescents présentant des comportements auto-dommageables et une dysrégulation des émotions et leurs parents/entourages..... 44
11. Pérennisation de l'équipe mobile socio-sanitaire du territoire ramboliteau 48
12. Repérage, prise en charge et accompagnement parental des Enfants présentant un Trouble du Neurodéveloppement (TND) 52
13. Déploiement de Handiconsult 78 57

Axe 3 : Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situations de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie

14. Construire le réseau autour des parcours d'insertion professionnelle des personnes vivant avec un trouble psychique 60
15. Développer de nouvelles réponses d'habitat pour les personnes vivant avec des troubles psychiques 64
16. Faciliter l'accès et le maintien des personnes dans un logement dans le cadre de la charte Santé Mentale Logement..... 66
17. Implication des personnes concernées dans les actions visant à améliorer leurs conditions de vie, d'inclusion sociale et de citoyenneté..... 68
18. Intégrer l'expertise patient et la pair-aidance dans les parcours de soins..... 70

Axe 1 : Promouvoir le bien-être mental, repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 1. Mise en place d'actions de sensibilisation à la santé mentale |
| | Action départementale |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Tout public, citoyens, usagers, professionnels, élus, ...</p> <p>Thématique : Promouvoir le bien être mental, repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide</p> <p>Offre de soins ou de services : Evènement, communication</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>La stigmatisation est un obstacle au repérage précoce, à l'accès aux soins, à une prise en charge et à un accès à une vie sociale satisfaisante. Pour cela, il faut faire évoluer les représentations sur la santé mentale des acteurs des champs sanitaires, sociaux, éducatifs, politiques, économiques, citoyens, usagers, ...</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Objectifs : Améliorer le repérage et faciliter l'accès aux soins et la prise en charge par la déstigmatisation des personnes vivant avec des troubles psychiques</p> <p>Déroulé prévu : Renforcer la dynamique projet autour des SISM en proposant la participation des coordonnateurs PTSM au Comité départemental des CLSM, sessions dédiées aux SISM, pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les CLSM dans l'organisation des SISM selon le thème choisi par le collectif national ; - Participer au recensement des initiatives/ressources de chaque territoire; - Relayer et faire connaître les actions mises en place; - Participer au retour d'expérience des actions menées ; - Contribuer à étendre les actions sur toute l'année. <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - fin 2023 : bilan, partage d'expériences des SISM - 1er trimestre 2024 : programmation SISM 2024 - 4ème trimestre 2024 : SISM <p>Territoire cible : Département des Yvelines</p> <p>Indicateurs d'évaluation : Bilan des SISM (décembre) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et diversité des structures et personnes mobilisées (professionnels, usagers, grand public...), des territoires - Nombre d'actions développées - Diversité des outils mobilisés et des utilisateurs - Satisfaction et engagement des acteurs - Autres indicateurs définis en fonction des actions mises en œuvre. |

| Acteurs en responsabilité | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - CLSM - Collectivités disposant d'un CLS |
| Acteurs impliqués | |
| | <p><u>Dans le groupe projet :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinations CLSM du territoire - Coordinations PTSM nord et sud, - ARS, - Unafam, - Patients experts... <p><u>Contributeurs des SISM :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Opérateurs des collectivités (IPS, CCAS, ASV...) - Structures et professionnels, des secteurs santé, social, médico-social, du logement social, de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, dont l'UFR des Sciences de la Santé Simone Veil (service sanitaire), IFSI - Structures et opérateurs en prévention santé, dont Maison des Adolescents, - Céapsy, Psycom - Associations d'usagers, de familles, dont Unafam, collectifs citoyens, - GEM (Groupements d'entraide mutuelle)... <p><u>Institutionnels :</u> ARS, Conseil départemental, Pôle Autonomie Territorial (PAT), Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), Protection judiciaire de la jeunesse, ...</p> |
| Ressources prévues | |
| | <p><u>Moyens organisationnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Appui sur le groupe projet - Appui sur les opérateurs du territoire (IPS, CCAS, ASV...) - Consolidation de l'offre en CLSM du département - Communication pour donner de la visibilité aux actions menées <p><u>Moyens matériels et financiers</u> complémentaires pour réalisation de certaines actions.</p> <p>Plus spécifiquement, sur le public jeune, proposition d'intégrer les Ambassadeurs de Santé Mentale comme un des opérateurs spécifiques à ce public susceptible de mener des actions en milieu scolaire ou associatif tout au long de l'année.</p> |
| Budget annuel / co-financements | |
| | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 2.1 Mettre en place des actions de sensibilisation à la santé mentale |

| | |
|----------------------------------|---|
| Titre | 2. Déploiement des Ambassadeurs Santé Mentale |
| Action départementale | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Jeunes volontaires en service civique de 16 à 25 ans (30 ans pour les jeunes en situation de handicap) et leur public cible : pairs en lycées, missions locales, structures jeunesse, établissements et services médico-sociaux, protection de l'enfance, protection judiciaire de la jeunesse,...et les professionnels qui les entourent</p> <p>Thématique : Promouvoir le bien être mental, repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide</p> <p>Offre de soins ou de services : Actions de prévention de pairs à pairs</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>D'après une étude IPSOS/Fondation Pierre Deniker sur la Santé des Jeunes de 2016, plus d'un jeune sur deux a déjà connu des difficultés de santé mentale, situation qui s'est accentuée avec les impacts de la crise sanitaire liée au Covid 19 depuis 2020. La situation des jeunes en souffrance psychique est souvent marquée par un grand isolement, une perte de capacité à entreprendre qui, conjugués à la stigmatisation en santé mentale peuvent être des facteurs de désinsertion voire d'exclusion sociale. Pour autant, le taux de recours au soin reste faible, les jeunes se tournant vers leur entourage (famille, amis) avant de faire appel à un professionnel de santé.</p> <p>Le service civique propose à des jeunes, sans condition de diplôme, d'effectuer une mission en faveur de la collectivité, contribuant au renforcement du lien social. Il offre aux jeunes volontaires un cadre d'engagement, dans lequel ils pourront mûrir, gagner en confiance en eux, en compétence, réfléchir à leur propre avenir tant citoyen que professionnel. Ils bénéficient à ce titre d'un tutorat individualisé. L'éducation par les pairs est une approche complémentaire aux actions de préventions traditionnelles qui a plus particulièrement fait ses preuves entre adolescents.</p> <p>Le fait d'impliquer des jeunes, de la conception à la mise en œuvre de projets, caractérise l'éducation par les pairs comme une démarche exigeante, pour laquelle les jeunes volontaires sont accompagnés par des professionnels de la santé mentale.</p> <p>A ce jour, en Île de France, 1 426 jeunes ont été sensibilisés par leurs pairs ambassadeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 436 la 1^{ère} année (2022), 686 la 2^{ème} année (2023) en Seine-Saint-Denis ; - 304 la 1^{ère} année (2023) à Paris ; - L'objectif fixé pour les Yvelines est de 250 jeunes pour la 1^{ère} année (2024). |
| Description de l'action | |
| | Fruit du partenariat entre l'Institut Bergeret-Fondation ARHM, l'association Unis-Cité et la Fondation Falret, les Ambassadeurs Santé Mentale est un dispositif de sensibilisation à la santé mentale au moyen d'ateliers collectifs animés par des jeunes en services civiques (16-25 ans) à destination de jeunes du même âge, dans une approche de « pair à pair » favorisant la |

| | |
|--|--|
| | <p>déstigmatisation, le repérage précoce et l'orientation vers des dispositifs locaux de prévention et de soin. 10 volontaires consacrent ainsi deux jours par semaine à cette mission.</p> |
| | <p>Objectifs :</p> <p><u>Objectif général :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les jeunes en souffrance psychique et en situation de vulnérabilité <p><u>Objectifs spécifiques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recruter, former et accompagner 10 jeunes volontaires en service civique en tant qu'Ambassadeurs Santé Mentale - Intervenir auprès de 250 jeunes vulnérables afin de réduire la stigmatisation en santé mentale, favoriser le repérage précoce et l'accès aux dispositifs locaux soins et à la prévention <p><u>Impacts attendus :</u></p> <p>Pour les jeunes volontaires : amélioration de leurs connaissances en santé, de leur confiance et de leur estime d'eux-mêmes, de leurs compétences relationnelles, sociales et professionnelles,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour les jeunes ciblés par les actions : meilleure adhésion au message de santé transmis, renforcement du mieux-être, prise en charge précoce, diminution de la stigmatisation des personnes en souffrance psychique au sein des groupes de jeunes. - Pour les professionnels des structures d'accueil : mieux répondre aux codes culturels des jeunes pour parler de la santé, être sensibilisé et informé en matière de santé mentale, favoriser les collaborations entre acteurs de différents secteurs. |
| | <p>Déroulé prévu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recrutement de 10 jeunes en service civique pour 8 mois/an 2. Formation des jeunes en service civique (15 jours/an) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Formation civique et citoyenne et préparation à l'après Service Civique, 8j ○ Journée d'intégration et formation sur les idées reçues en santé mentale, 2j ○ Formation « premiers secours en santé mentale jeunes », 2j ○ Formation à l'écoute active, 0,5j ○ Formation pour l'animation en éducation pour la santé, 1j ○ Formation à la prévention du suicide et au psychotraumatisme, 0,5j ○ Supervision des Ambassadeurs Santé Mentale par un psychologue (3x2h) 3. Identification et mobilisation des dispositifs locaux en matière de prévention et de soins pour les jeunes ciblés. 4. Identification et rencontre avec les structures bénéficiaires de l'intervention 5. Conception, mise en œuvre, coordination d'actions par les pairs (parcours de 1 à 6 séances d'ateliers collectifs auprès d'un même groupe, animés en binôme). 6. Pendant toute la durée du projet, accompagnement individuel et collectif des jeunes volontaires en service civique (rendez-vous individuels, séances collectives) |
| | <p>Calendrier proposé :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. juil - sept 2023 : Recrutement du coordinateur Ambassadeurs Santé Mentale |

| | |
|--|---|
| | <p>2. sept - nov 2023 : Recrutement des 10 jeunes volontaires sur le département</p> <p>3. nov - déc 2023 : Formation des jeunes volontaires (15 jours)</p> <p>4. déc - fév 2024 : Repérage et contact des ressources locales de prévention et de soins, et des structures accueillant des jeunes vulnérables/Identification des thématiques d'atelier et création de ceux-ci.</p> <p>5. Jan - juin 2024 : Actions auprès des jeunes : interventions dans les structures</p> <p>6. nov 2023 - juin 2024 : Appui et suivi collectif et individuel des jeunes volontaires</p> <p>7. Juil - sept 2024 : Bilan de la promotion 2023/2024 sur les Yvelines/Réunion du Comité de pilotage/Rédaction du rapport d'activité 2022/2023</p> |
| | <p>Territoire cible : Département des Yvelines</p> |
| | <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de jeunes volontaires recrutés - Nombre de jeunes volontaires formés - Nombre de structures ayant adhéré - Nombre de jeunes sensibilisés par les ateliers |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Fondation Falret, Unis-Cité |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>Partenaire opérationnel : Unis-Cité, Institut de Promotion de la Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines Structures médicosociales de la protection de l'enfance, de la protection judiciaire de la jeunesse et de l'insertion ; structures associatives locales, Foyers Jeunes Travailleurs (convention de partenariat avec l'URHAJ), Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM), lycées, et toute structure accueillant des jeunes de 16 à 25 ans.</p> |
| Ressources prévues | |
| | <p>En lien avec la Direction de la Plateforme Prévention en Santé Mentale (PRESM) de la Fondation Falret :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0,5 ETP de coordinatrice des Ambassadeurs Santé Mentale 78, éducatrice spécialisée de formation. <p>Ils sont aussi encadrés par une coordinatrice d'Equipe et de Projet d'Unis Cité sur l'ensemble de leurs missions de service civique.</p> <p>Les professionnels intervenants dans le cadre des formations et de la supervision sont issues de structures prestataires et d'établissements de la Fondation Falret.</p> |
| Budget annuel / co-financements | |
| | <p>2023 : 25 742 € (ARS : 12 500 €, SQY : 2 500 €, Préfecture de Région : 6 242 €, reste en fonds propres)</p> <p>2024 : 74 303 €</p> <p>Autres demandes de co-financements en cours.</p> |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 2.1 Mettre en place des actions de sensibilisation à la santé mentale |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 3. Déploiement des « Premiers Secours en Santé Mentale » |
| | Action départementale |
| Catégories | |
| | Public cible : Tout public, citoyens, usagers, professionnels, élus, ... |
| | Thématique : Promouvoir le bien être mental, repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide |
| | Offre de soins ou de services : Formation |
| Justification de l'action | |
| | <p>Les Premiers Secours en Santé Mentale permettent d'acquérir des compétences pour une intervention précoce dans le domaine des troubles psychiques, par des non professionnels de la santé mentale et favorise ainsi une prise en charge plus rapide des troubles psychiques afin d'éviter une évolution vers des formes plus sévères.</p> <p>Ce programme donne la capacité à repérer les troubles psychiques ou les signes précurseurs de crise, afin d'intervenir précocement, à proposer une aide aux personnes traversant une crise, dans l'attente d'une prise en charge appropriée, à renseigner et/ou orienter vers les ressources adaptées.</p> <p>Il contribue par ailleurs à agir contre la stigmatisation des personnes présentant des troubles psychiques.</p> <p>Les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie des 27 et 28 septembre 2021 prévoient l'amplification du déploiement du secourisme en santé mentale. La circulaire du 23 février 2022 précise les objectifs et modalités du dispositif de formation au secourisme en santé mentale afin que celui-ci puisse être généralisé à l'initiative des employeurs publics, sur la base du volontariat des agents.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Objectifs : Faciliter l'accès à la prévention et aux soins, par la formation au repérage des situations à risque, de citoyens au contact de divers publics (professionnels hors santé mentale ou non-professionnels), contribuer à la déstigmatisation</p> <p>Déroulé prévu : Contribuer au groupe projet PSSM du Comité Départemental CLSM élargi pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des formations de secouristes ciblées (bénévoles associatifs, professionnels des champs de la promotion de la santé, de l'action sociale, de la politique de la ville, ...) - Continuer à encourager la formation de formateurs parmi les secouristes formés Pour rappel : signature d'une charte d'engagement employeur-formateur à animer régulièrement des formations PSSM (3x2 jours/an minimum). <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Début 2024 : priorisation selon besoins, critères ARS, capacités, financements - 1er semestre 2024 : déploiement des PSSM, en priorité ciblés formateurs potentiels - 2ème semestre 2024 : inscriptions des formateurs en formation |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Fin 2024-2025 : lancement des premières formations "en autonomie" |
| | Territoire cible : Département des Yvelines |
| | Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de territoires bénéficiaires - Nombre de structures mobilisées - Nombre de secouristes formés - Nombre de formateurs accrédités - Nombre de signataires d'une charte d'engagement à déployer (employeurs-formateurs accrédités), - Nombre de formations réalisées par formateur accrédité |
| Acteurs en responsabilité | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - CLSM - Collectivités disposant d'un CLS - ARS - Le conseil départemental |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>Dans le groupe projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinations CLSM et CLS du territoire, - Coordinations PTSM nord et sud, - ARS - Patients experts... <p>Contributeurs du déploiement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collectivités territoriales, - Opérateurs des collectivités (IPS, CCAS, ASV...), - Organismes de formation publics, - Opérateurs en prévention santé, - Etablissements et professionnels de santé, du social, du médico-social, du logement social, du secteur Accueil Hébergement Insertion, de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, dont l'UFR des Sciences de la Santé Simone Veil (service sanitaire), ... - Associations d'usagers, de familles, dont UNAFAM, collectifs citoyens, ... - GEM (Groupements d'entraide mutuelle), - Formateurs PSSM, en particulier des Yvelines <p>Institutionnels: ARS, Conseil départemental, Pôle Autonomie Territorial (PAT), Education Nationale, Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), Protection judiciaire de la jeunesse, ...</p> |
| Ressources prévues | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Appui sur le groupe projet - Appui sur les opérateurs du territoire (IPS, CCAS, ASV...) - Vivier de formateurs constitué, en particulier départemental - Financements des formations au titre de la formation professionnelle continue ou par l'ARS, le cas échéant, pour les bénévoles associatifs n'ayant pas accès à la formation professionnelle |
| Budget annuel / co-financements | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 2.2 Implantation et déploiement du programme de formation « Premiers Secours en santé Mentale » |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 4. Mettre en place un ensemble d'actions intégrées en prévention du suicide sur le département |
| Action départementale | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Professionnels des champs du social, du sanitaire, de la justice, des forces de l'ordre, des services de secours, de la précarité, du milieu carcéral, de la jeunesse,... + Associations, bénévoles œuvrant auprès des publics vulnérables</p> <p>Thématique : Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide</p> <p>Offre de soins ou de services : Formation sentinelle, promotion des actions de prévention, liens entre les acteurs</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>La prévention du suicide reste une préoccupation de santé publique majeure. Malgré une diminution globale du nombre des suicides en France, cela reste une cause de décès majoritairement évitable. On observe par ailleurs un nombre important de tentatives de suicide et de crises suicidaires, sources de passages aux urgences des SAU ou restant silencieuses au domicile.</p> <p>La stratégie multimodale définie par la DGS dans son instruction du 10 septembre 2019 a été inscrite dans l'action 6 de l'Axe 1 de la feuille de route santé mentale et psychiatrie, dont la déclinaison est portée par l'ARS.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>L'objectif général est de créer un maillage territorial impliquant l'ensemble des acteurs (prévention, soins, champ social, médico-social, milieu associatif, éducation nationale) de façon à organiser et formaliser des réseaux de personnes recours sur les territoires selon les besoins et ressources identifiés et mettre en œuvre l'ensemble des dynamiques ayant fait preuve de leur efficacité dans le champ de la prévention du suicide.</p> <p>Objectifs : Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention du suicide</p> <p>Déroulé prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une coordination départementale avec la création d'un poste de coordinateur départemental : <ul style="list-style-type: none"> • animation du réseau des partenaires, • développement en cohérence de l'ensemble des actions utiles, leur diffusion et leur suivi <p>L'intérêt de la mise en place d'un coordinateur départemental a été discuté lors d'un COFIL régional de la prévention du suicide porté par l'ARS. La proposition portée par le dispositif Vigilans 78-95 est de mettre en expérimentation une coordination dans le département des Yvelines en complément des actions de Vigilans 78-95, dans la suite de la dynamique pilote pour la région et portée par le département. Compte-tenu du nombre d'acteurs à mettre en lien sur une trajectoire prévention – soins, le niveau départemental semble adapté. Le profil du professionnel affecté à cette coordination pourra être celui d'un cadre de</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>santé, d'un IDE ou professionnel de soin expérimenté avec un profil réseau ou d'un chargé de prévention.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre le déploiement du dispositif Vigilans (ouvert en avril 2019) afin qu'il soit proposé à toute personne du département en relevant pour maintenir le lien, et ce quel que soit l'âge (ouverture aux moins de 16 ans), en sortie d'hospitalisation ou après tentative de suicide à domicile - Développer et mettre à jour annuellement un réseau départemental de personnes et d'associations ressources - Renforcer la dynamique de formations à la prévention du suicide selon le modèle actualisé et porté par l'ARS, proposant un contenu adapté au rôle et compétences de chacun : sentinelles (en lien avec le programme Premiers Secours en Santé Mentale, coordination avec les CLSM), évaluation/orientation (EHPAD, services sociaux, services éducatifs, ARM,...), intervention sur la crise suicidaire (médecins, psychologues, IDE,....) - Actions de sensibilisation internationales et nationales - Renforcer les bonnes pratiques et la culture de la prévention du suicide au sein des établissements de santé selon les recommandations de bonnes pratiques de la HAS - Mettre en place des actions de prévention de la contagion suicidaire en développant les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • développement du programme Papageno • repérage des personnes et lieux à risque • Liens avec les médias • Liens avec les institutions pour diffuser les programmes adaptés (Education nationale, Structures médico-sociales, structures sanitaires, autres) - Développer la postvention : <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les dispositifs d'accueil et d'écoute des familles endeuillées, l'accompagnement des institutions et entreprises après suicide, développer les plans de soutien dans les établissements hospitaliers et institutions - Développer la Communication <ul style="list-style-type: none"> • Faciliter la diffusion des messages utiles, le repérage des ressources, la facilitation de l'accès aux soins..., en lien avec la dynamique régionale et nationale - Mettre en place une veille épidémiologique départementale : <ul style="list-style-type: none"> • suivi des crises suicidaires, tentatives de suicide et suicides en collaboration avec le SAMU78, les DIM, la CIRE, l'ARS - Soutenir la recherche sur la prévention du suicide (CHV, GEPS, Vigilans...) - Développer les collaborations avec : <ul style="list-style-type: none"> • l'Education Nationale en direction de la prévention du mal être et du suicide des jeunes mais aussi des adultes : formation au repérage du mal être et de la crise suicidaire, développement de la postvention en milieu scolaire, développement des programmes efficaces pour la prévention du suicide auprès des jeunes (Zénétudes, Les amis de Zippy, S'équiper pour la Vie, ...), ... • les élus et collectivités (CLS, CLSM, ...) <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposition pour avis et validation du projet au COPIL régional de prévention du suicide |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Premier semestre 2024 : embauche coordinateur - 2024 : recueil des actions existantes et des besoins sur le département, plan pluriannuel d'actions - 2024 à 2027 : déploiement des formations sentinelles et autres actions de sensibilisation - 2025 à 2027 : coordination des actions de postvention - 2024-2027 : travail sur la contagion suicidaire et le repérage des hotspots |
| | Territoire cible : |
| | Département des Yvelines |
| | Indicateurs d'évaluation : |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de suicides, nombre de tentatives de suicide, nombre de crises suicidaires reçues dans les SAU du département ou gérées par les équipes mobiles de crise, nombre d'hospitalisations pour TS ou crise suicidaire - Nombre de personnes bénéficiant du dispositif Vigilans, nombre d'appels entrants/sortants, structures participant au dispositif - Nombre de formations, type, nombre et profil des participants aux formations - Suivi de rencontres et d'actions menées avec l'Education Nationale - Nombre et type d'actions de communication - Suivi des actions, annuaire de ressources, plans de postvention, rencontres partenariales - Nombre de personnes ressources, de sentinelles, d'associations impliquées - Nombre de familles endeuillées ayant bénéficié d'un soutien |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Dr OMNES, Pilote du programme Vigilans départemental Dr BARASINO, Praticien hospitalier Vigilans 78 |
| Acteurs impliqués | |
| | Copil Vigilans départemental, Copil régional de prévention du suicide CH du département, SAMU, groupe ERIC, APTA78 Maisons des Adolescents Nord/Sud, Conseils Locaux de Santé Mentale, Commission Spécialisée en santé Mentale, Conseil départemental 78, Education Nationale (Académie des Yvelines, Rectorat de Versailles), Union nationale de Prévention du Suicide (UNPS) Groupement d'étude et de prévention du suicide (GEPS), Programme Papageno Collège nationale pour la qualité des soins en Psychiatrie (CNQSP) Agence régionale de santé |
| Ressources prévues | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - 0.5 ETP coordination départementale - 0.5 ETP actions de sensibilisation, formations, animation réseau sentinelles |
| Budget annuel / co-financements | |
| | Proposition de 0,5 ETP (cadre de santé ou IDE expérimenté ou professionnel de santé ou Chargé de prévention ou avec un profil réseau) à hauteur de 34 000 € |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 3. Mettre en place un ensemble d'actions intégrées en prévention du suicide sur le département des Yvelines |

| | |
|----------------------------------|--|
| <u>Titre</u> | 5. Soutenir la dynamique de formation et de recherche en psychiatrie et en santé mentale |
| | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Professionnels ou personnes concernées souhaitant s'impliquer ou participer à la recherche clinique en psychiatrie ou en santé mentale</p> <p>Thématique : Mise en œuvre de projets de recherche clinique dans le cadre des filières de soins du territoire</p> <p>Offre de soins ou de services : Faire connaître l'activité de recherche clinique en psychiatrie et en santé mentale réalisée dans les Yvelines Sud.</p> <p>Apporter des éléments de connaissance utiles aux acteurs en psychiatrie ou en santé mentale ou aux décideurs concernant les déterminants de santé, les bonnes pratiques et leur implémentation en soins courants.</p> <p>Apporter les éléments d'éclairage pour accompagner le développement de l'offre de soin en cohérence avec les besoins de santé de la population des Yvelines Sud.</p> <p>Soutenir la démarche d'évaluation de l'implémentation ou de l'impact des dispositifs ou pratiques innovantes mises en œuvre dans le territoire.</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>La recherche clinique en psychiatrie et en santé mentale est un facteur majeur de dynamisme et d'attractivité, en particulier pour les jeunes professionnels. Elle entretient également un lien étroit avec la formation des professionnels, la qualité des soins, la culture de l'évaluation et l'implémentation des bonnes pratiques.</p> <p>Une dynamique territoriale de recherche en santé a été fortement soutenue dès les premières années du Réseau de Promotion de la Santé Mentale dans les Yvelines Sud (RPSM 78 Sud) dans les années 2000 et reste importante aujourd'hui. Historiquement, cette recherche s'est inscrite pour partie dans les travaux de l'équipe de recherche portée par le pôle universitaire de psychiatrie du Centre Hospitalier de Versailles, (EA 4047 puis UMR 1018, INSERM & Université Versailles Saint-Quentin en Yvelines-Paris Saclay, CESP) actuellement dirigée par le Pr Mario Speranza). Elle a également bénéficié d'un DTFR porté par le pôle de psychiatrie et santé mentale du Centre Hospitalier de Versailles et dont l'animation a été assurée dans le cadre de la commission formation et recherche du RPSM 78 Sud.</p> <p>Enfin parmi les autres facteurs d'environnement favorables, on peut mentionner la participation du pôle à la Fondation FondaMental à la faveur de la création de trois Centres Experts (Schizophrénie, Bipolaire et Asperger), l'appui réglementaire et organisationnel à la recherche clinique apporté par la Maison de la Recherche et la DRCI portées par le CHV et le développement ces dernières années de postes médicaux partagés dont des postes hospitalo-universitaires au sein du GHT, favorisant l'expertise des équipes de soin et l'inclusion de patients dans des protocoles de recherche.</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>Cette activité s'articule avec le développement et la structuration des filières de soins territoriales dans lesquelles les dimensions de formation et de recherche sont fortement intriquées à l'activité clinique.</p> <p>La présente fiche action vise à rendre plus visible cette activité de recherche associée aux soins et dont l'animation est essentiellement assurée au sein de ces filières, et alors que les contraintes générales qui s'exercent sur les professionnels ont rendu difficile leur implication dans une dynamique globale telle qu'elle existait il y a encore quelques années.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Les thématiques travaillées sont les suivantes :</p> <p>1/ Amélioration de la prise en charge des troubles mentaux fréquents Exploration des facteurs associés au recours aux soins, des pratiques de santé dans le territoire Yvelines Sud, évaluation des soins partagés MG/psy. En cours : étude en implémentation MOSAIQUE (financement GIRCI Ile de France, AAP RESPIR 2021) du déploiement des soins collaboratifs SESAME (Soins d'Equipe en Santé mentale) dans les Yvelines dans 4 sites : MSP, maison de santé ou cabinets de médecine générale isolés (Voir fiche action dédiée)</p> <p>2/ Prévention des actes suicidaires Recherche sur la veille des actes suicidaires (tentatives de suicide et suicides) en médecine générale en France métropolitaine (réseau Sentinelle / Santé publique France) Participation aux travaux de recherche associés au déploiement de VIGILANS Développement et validation de formations en simulation (serious game) sur la détection la crise suicidaire (Projet SIVIPSY de recherche en pédagogie sur l'apprentissage de l'évaluation du risque suicidaire chez des étudiants infirmiers) En cours : participation à l'étude sur l'efficacité de la rédaction d'un plan de protection dans la récurrence suicidaire (étude PROTECT).</p> <p>3/ description des déterminants du handicap psychique et évaluation de thérapies ciblant les déterminants cognitifs ou de parcours innovants orientés vers le rétablissement Expertise dans les troubles cognitifs associés aux troubles mentaux sévères et persistants. Développement d'outils d'évaluation de la cognition sociale (EVACO), de la métacognition et du handicap psychique (EHP) Etude des déterminants du handicap psychique, de la qualité de vie et de l'insight dans les cohortes FondaMental des Centres experts Bipolaire et Schizophrénie. Développement et évaluation d'impact de soins de réhabilitation psychosociale (éducation thérapeutique familiale, SELFRemed, TOMRemed) Evaluation de l'implémentation d'un parcours socio-sanitaire orienté vers le rétablissement de personnes en situation de handicap psychique (PASSVers) Etude des caractéristiques de santé et de fonctionnement chez les patients demandeurs et bénéficiaires de mesure de compensation du handicap à partir des données du SNDS</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>4/ études impliquant les psychotropes Participation à un essai pharmaco-clinique (iclépertine), ciblant l'amélioration des fonctions cognitives dans les troubles schizophréniques Validation par analyse comparée des instruments de mesure de la charge iatrogénique des psychotropes, en particulier les effets secondaires cognitifs associés à la charge anticholinergique, chez les patients présentant un trouble mental chronique (schizophrénie, troubles bipolaires), en vue du développement d'outils d'intelligence artificielle d'aide à la décision thérapeutique</p> <p>5/ étude sur les troubles du neurodéveloppement Participation à plusieurs études sur la caractérisation phénotypique des troubles du neurodéveloppement (TDAH, Troubles du Spectre de l'Autisme) – Évaluation de la démarche diagnostique des troubles spécifiques de langage et des apprentissages par un nouvel outil étalonné : la BMT-i (VALIDBMTi) – Essai contrôlé randomisé pour l'évaluation de l'efficacité d'un programme d'accompagnement numérique pour optimiser les performances des devoirs et augmenter la qualité de vie familiale chez les enfants de 9 à 16 ans atteints de TDAH (PANDA-H) – Evolution Clinique d'Enfants et adolescents avec trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et dynamiques familiales, en lien avec le confinement lié à l'épidémie COVID-19 : une étude qualitative muticentrique – Efficacité à long terme d'une thérapie précoce avec le modèle de Denver (Early Start Denver Model-ESDM) sur la sévérité de l'autisme : Etude de suivi sur la population de l'étude IDEA – Etude des déterminants de l'évolution dans une cohorte d'enfants et adolescents avec Troubles du spectre autistique (cohorte Elena) – Impact des prises en charge précoces sur le développement des enfants avec un trouble du spectre autistique.</p> <p>6/ étude sur les troubles de la régulation émotionnelle des adolescents et son impact sur l'entourage – Dépistage de la souffrance psychique chez les adolescents consultant aux urgences, prise en charge et suivi à distance (DESPerADOS) – Etude Connexions Familiales : évaluation de l'efficacité d'une intervention psychoéducatrice pour les proches d'adolescents présentant des troubles de la régulation émotionnelle. – Etude MILESTONE : Améliorer la transition des patients adolescents entre les services de pédopsychiatrie et les structures de psychiatrie d'adultes.</p> <p>Objectifs : Faire connaître les travaux de recherche associés au développement des filières de soins, à l'amélioration de la qualité des soins et l'implémentation de pratiques innovantes</p> <p>Favoriser la participation des professionnels et des personnes concernées à cette activité de recherche clinique</p> <p>Organisation d'échanges ou de journées scientifiques territoriales</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Déroulé prévu :</p> <p>-</p> <p>Calendrier proposé :</p> <p>-</p> <p>Territoire cible :</p> <p>Yvelines Sud, département des Yvelines région IdF ou participation à des projets nationaux</p> <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'études en cours - Nombre d'inclusions dans les protocoles de recherche - Nombre de d'évènements organisés par an - Participation à des congrès et colloques scientifiques - Publications |
| Acteurs en responsabilité | |
| | <p>Pr Christine Passerieux, cheffe du pôle psychiatrie et santé mentale du Centre Hospitalier de Versailles</p> <p>Pr Paul Roux, responsable du Centre expert Bipolaire du Centre Hospitalier de Versailles et exerçant dans l'unité d'hospitalisation du secteur 78G18, Hôpitaux de Plaisir</p> <p>Pr Mario Speranza, chef du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Centre Hospitalier de Versailles</p> <p>Pr Nadia Younes, cheffe du Service Universitaire de psychiatrie adulte et d'addictologie, Centre Hospitalier de Versailles</p> <p>Dr Eric Brunet, HDR, praticien hospitalier dans le Service Universitaire de psychiatrie et d'addictologie, Centre Hospitalier de Versailles</p> |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>Dr Solène Frileux, CCA, Service Universitaire de psychiatrie adulte et d'addictologie, Centre Hospitalier de Versailles</p> <p>Dr Stéphanie Bourion Bedes, MCU-PH Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Centre Hospitalier de Versailles</p> <p>Dr Virginie Bulot, praticien hospitalier dans le Service Universitaire de psychiatrie et d'addictologie, Centre Hospitalier de Versailles</p> <p>Dr Orève, responsable de la filière TND du au Centre Hospitalier de Versailles et PH référent PEDIATED, DIPEA, « PARCOURS PARENTS »)</p> |
| Ressources prévues | |
| | <p>Le territoire bénéficie d'une enveloppe de financement au titre du Dispositif territorial de formation et de recherche (DTRF) à hauteur de 75 000 euros. Chaque projet de recherche dépose le cas échéant à une demande de financement au travers de la réponse à des AAP</p> |
| Budget annuel / co-financements | |
| | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 1.3 Soutenir les activités de recherche en psychiatrie et en pédopsychiatrie et favoriser l'innovation |

Axe 2 : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 6. « Développement des soins collaboratifs » dans le cadre de l'expérimentation Projet SESAME (Soins d'Équipe en SANTé MEntale) |
| Action départementale | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Personnes souffrant de troubles psychiques fréquents</p> <hr/> <p>Thématique : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie, accessible, diversifiée et de qualité</p> <hr/> <p>Offre de soins ou de services : Intégration de la santé mentale et de la psychiatrie dans les soins primaires</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>Les troubles mentaux fréquents, et plus particulièrement les troubles dépressifs et anxieux, constituent un enjeu de santé publique majeur. La dépression touche 15 à 20% de la population sur la vie entière (Inserm, 2017) et constitue la première cause de morbidité et d'incapacité dans le monde. La prévalence des troubles anxieux est de 21% en population générale sur la vie entière (HAS, 2007) et les troubles anxieux se situent au 6ème rang des maladies les plus invalidantes dans le monde. Cette situation préoccupante a été fortement aggravée par la crise sanitaire en France et dans le monde.</p> <p>Ces pathologies (dépression, troubles anxieux, troubles de l'adaptation et troubles médicaux inexpliqués) qui concentrent la majorité des patients, sont pris en charge essentiellement par les médecins généralistes, souvent seuls : 76% des premières consultations pour trouble psychiatrique se font en médecine générale en France (OCDE, Health at a glance, 2011) ; 73 % des personnes présentant une dépression sont traitées exclusivement par leur généraliste (Kroenke, 2017).</p> <p>C'est pourquoi, les professionnels de soins primaires doivent être accompagnés pour permettre une bonne prise en charge de ces patients, améliorer l'accès à des soins de qualité pour le plus grand nombre mais également pour permettre de réguler une filière psychiatrique aujourd'hui saturée afin qu'elle puisse se consacrer aux patients chroniques les plus complexes et nécessitant des soins spécialisés.</p> <p>En France, de nouveaux dispositifs de prise en charge en santé mentale et en psychiatrie ont été récemment mis en œuvre avec le remboursement de séances avec le psychologue sur adressage du médecin généraliste (MonsoutienPsy et la Mesure 31 du Ségur de la Santé). Mais cela répond de façon partielle à l'enjeu de gradation des soins et à l'ensemble des défis qui se posent aux médecins généralistes.</p> <p>Dans ce contexte, une autre réponse complémentaire s'est diffusée dans de nombreux pays à travers un modèle des soins collaboratifs. Ce dispositif propose de "renforcer" le médecin généraliste à travers la constitution d'une équipe de soins</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>intégrée composée d'un gestionnaire de parcours (le plus souvent un infirmier travaillant au sein du cabinet de médecine générale) et d'un psychiatre à distance. Cette équipe rompt ainsi l'isolement du médecin généraliste et permet l'accès à une télé-expertise psychiatrique ; elle peut également s'appuyer sur toutes les ressources utiles à la prise en charge d'un patient donné (psychologues, associations, services sociaux ou médico-sociaux).</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>L'expérimentation SÉSAME propose ce modèle d'accompagnement, qui permet une prise en charge rapide, adaptée et globale des troubles mentaux les plus fréquents (troubles dépressifs et troubles anxieux). Il s'adresse à l'adulte qui ne fait l'objet d'aucun suivi de psychiatrie.</p> <p>Le modèle de soins collaboratifs permet une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire rapide, adaptée et globale des patients. Il intègre le dépistage populationnel, l'évaluation, la coordination et le suivi avec une expertise psychiatrique systématique ainsi que des consultations habituellement non remboursées.</p> <p>Il propose un appui aux médecins généralistes, complémentaire et non concurrentiel aux dispositifs mis en place en ville depuis 2022 sur la prise en charge des troubles en santé mentale légers à modérés.</p> <p>Il répond à un besoin des professionnels de premier recours, avec un renfort dans la prise en charge des patients au travers de la délégation, de la coordination et de l'accès à l'expertise.</p> <p>Ce projet a été proposé sur la base d'une expérimentation conduite pendant trois ans sur le territoire des Yvelines, impliquant 4 sites dont deux sur le territoire Yvelines Sud (MG en exercice isolé à Versailles et Maison de santé de Chevreuse) et deux sur le territoire Yvelines Nord (Maisons de santé pluri-professionnelles des Mureaux et de Porcheville), 17 MG, 3 IDE et 3 psychiatres à distance. Plus de 600 patients ont été inclus et un registre informatisé structurant les coopérations interprofessionnelles et permettant le suivi d'indicateurs a été construit. La réalisation d'une recherche en implémentation a permis l'identification de risques et la mise en place de mesures correctrices concernant en particulier l'intégrité du modèle, la complémentarité des pratiques, les besoins de formation et la soutenabilité financière du modèle économique.</p> |
| | <p>Objectifs : Soutien aux professionnels de soins primaires pour une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire rapide, adaptée et globale des patients souffrant de troubles mentaux fréquents (troubles dépressifs et anxieux plus particulièrement).</p> |
| | <p>Déroulé prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une évaluation réalisée par un infirmier SÉSAME (gestionnaire de parcours) ; - Une phase intensive de soins, donnant lieu à deux parcours : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Une séquence de soins « SÉSAME léger » pour les patients dont l'examen clinique et fonctionnel initial réalisé par l'infirmier confirme une symptomatologie légère. Cette séquence comprend un suivi infirmier ainsi qu'une mobilisation mineure du psychiatre et du médecin généraliste. |

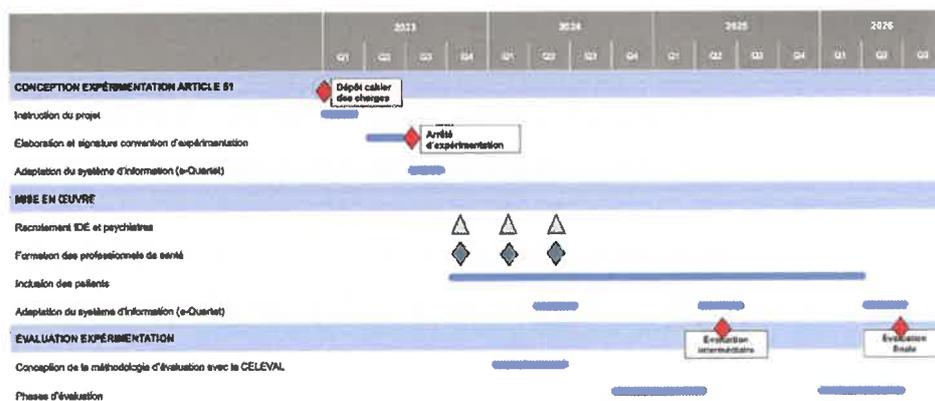
⇒ Une séquence de soins « SÉSAME classique » de 3 mois renouvelable trois fois (12 mois maximum), pour les patients présentant un trouble d'intensité modéré à sévère ou ceux présentant un trouble d'intensité légère mais dont l'examen clinique et fonctionnel initial réalisé par l'infirmier appelle un suivi renforcé (patient sous traitement psychotrope au long cours et inadapté ; grossesse chez une patiente sous traitement psychotrope...).

- Pour ces patients, des temps visant à la prévention des rechutes sont également intégrés à la séquence de soins.

Calendrier proposé :

L'expérimentation Article 51 est prévue pour 3 ans à partir de la première inclusion du patient.

- Les premières inclusions sous format Article 51 ont démarré le 2 novembre 2023.
- Les recrutements (au-delà des 3 sites « historiques » qui ont poursuivi leur activité selon les modalités prévues dans l'article 51) sont encore en cours :
 - 1 nouvelle IDE recrutée le 2 novembre 2023 sur le site Saint-Germain en Laye, Chambourcy, Marly-le-Roi (Yvelines Nord)
 - 1 nouvelle IDE recrutée le 20 novembre 2023 sur le site d'Argenteuil
 - 1 nouvelle IDE recrutée le 8 janvier 2024 sur le site de Paris Richerand
 - deux recrutements sont en cours sur les sites de Suresnes et Aubervilliers



Territoire cible :

Le projet, validé par le comité technique de l'innovation en santé (CTIS) après une série d'échanges et de modifications, prévoit un déploiement sur 12 à 13 sites en Ile de France (75, 78, 92, 93, 95) dont 7 ou 8 sur les Yvelines (sites déjà mentionnés, plus : Guyancourt, Gargenville, Saint Germain en Laye et Chambourcy).

Indicateurs d'évaluation :

Une évaluation confiée à un prestataire externe sera réalisée tout au long des 3 ans d'expérimentation avec deux rapports d'évaluation prévus (un intermédiaire et un final).

Acteurs en responsabilité

L'Association Quartet Santé sera le porteur principal de l'expérimentation, en partenariat avec l'Institut Montaigne et le Centre Hospitalier de Versailles.

Acteurs impliqués

Acteurs expérimentateurs :

| | |
|--|--|
| | <p>Les professionnels de santé mobilisés sont attachés à des sites de soins primaires (voir plus haut la liste des sites pour les Yvelines) qui représentent différentes modalités d'exercice :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maison de santé pluri-professionnelle (MSP) - Exercice isolé - Exercice regroupé en cabinet médical - Centre de santé <p>Partenaires :</p> <p>Dans les Yvelines : outre les deux PTSM 78 Nord et 78 Sud, différentes CPTS ont été mobilisées (CPTS Val de Seine, CPTS Yvelines Nord, CPTS du Grand Versailles, CPTS Seine et Forêts). SÉSAME compte parmi les projets promus par certaines CPTS (Val de Seine et Grand Versailles) et est identifié par le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) des Mureaux comme une des ressources territoriales.</p> <p>De même, un partenariat a été conclu avec l'Association Plateforme Territoriale d'Appui (APTA) 78 impliquée dans la phase pilote du projet SÉSAME à travers la mobilisation de médecins généralistes en exercice isolé.</p> <p>Enfin, des liens étroits sont noués avec l'équipe œuvrant à la création de la CPTS Vallée de Chevreuse.</p> <p>Une formalisation de ces collaborations est à venir.</p> |
| Ressources prévues | |
| | <p>L'expérimentation s'appuie sur la mobilisation de plusieurs professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecins généralistes (MG) - Psychiatres - Infirmiers (IDE) <p>Les psychiatres participant peuvent avoir un exercice libéral ou un exercice hospitalier. Sur les Yvelines, la participation de 5 IDE, 5 psychiatres et une trentaine de MG est prévue.</p> <p>Une extension du dispositif à l'intégration de séquences de soins psychothérapeutiques assurés par des psychologues partenaires est envisagée pour ceux des patients dont l'évaluation initiale ou en cours de suivi fait apparaître l'indication d'une psychothérapie structurée (évalués à 10% des patients dans l'expérimentation)</p> |
| Budget annuel / co-financements | |
| | <p>Le projet a reçu en juin 2023 un avis favorable du Comité technique de l'innovation en santé (CTIS), validant un financement (pour l'ensemble de l'expérimentation en Ile de France) au titre de la prise en charge par le Fonds pour l'innovation du système de santé (FISS) de 2 617 026 € maximum pour la durée de l'expérimentation, et des coûts d'amorçage et ingénierie financés par le Fonds d'intervention régional (FIR) de : 581 020 €.</p> <p>Le financement de dérogation tarifaire des séquences de soin en psychothérapie structurée est en cours de discussion dans le cadre de la prolongation d'un financement FIOP obtenu pour la phase expérimentale initiale.</p> |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 5.1 Expérimentation des soins collaboratifs dans 4 maisons de santé des Yvelines |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 7. Ouverture d'une consultation IPA post-urgence au Centre Hospitalier de Versailles |
| | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Urgences psychiatriques adultes</p> <p>Thématique : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie, accessible, diversifiée et de qualité</p> <p>Offre de soins ou de services :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouverture d'une consultation IPA post-urgence au Centre Hospitalier de Versailles |
| Justification de l'action | |
| | <p>L'offre de soins psychiatriques sur le territoire s'est sévèrement dégradée depuis un an en lien avec la crise de recrutement de professionnels du secteur. Cela s'explique par la fermeture des lits d'aval du territoire. Cela se traduit dans les faits par des difficultés croissantes à trouver un lit d'hospitalisation adapté pour les patients qui le nécessitent au décours de leur prise en charge aux urgences psychiatriques avec deux conséquences : certains patients sont gardés contenus sur des brancards des urgences pendant des durée pouvant aller jusqu'à 24h, alors que d'autres patients sont renvoyés chez eux dans des états très instables, occasionnant de multiples retour aux urgences dans l'espoir d'y être pris en charge à un moment ou un lit pourrait être disponible.</p> <p>C'est pour répondre à ce deuxième dysfonctionnement dans le parcours de soins qu'est proposée la consultation de post-urgence, dans les locaux des urgences psychiatriques du CHV, portée par un(e) IPA qui permettra de sécuriser le parcours de soins du patient en lui proposant un rendez-vous dès la sortie des urgences et en facilitant le relais de prise en charge adapté pour ce patient.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>L'adressage se fera par le psychiatre senior aux urgences psychiatriques. Un agenda avec les plages de consultations de post urgence IPA sera disponible 24h/24 aux urgences psychiatriques. Les psychiatres de garde pourront proposer au patient sortant une consultation de post urgence IPA en fixant le rendez-vous dès la sortie des urgences et en bloquant le créneau de consultation sur l'agenda. Il n'y aura jamais de première consultation directe avec l'IPA.</p> <p>Les indications qui seront priorisées seront :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les patients rentrant à domicile après une consultation avec un psychiatre aux urgences, faute d'un lit disponible en urgence, pour lesquels une indication à une hospitalisation a été posée, et dont la symptomatologie n'est pas suffisamment grave pour justifier un maintien sur un brancard des urgences (absence de péril imminent) - les patients relevant d'une prise en charge ambulatoire intensive au CMP, le temps qu'elle puisse se mettre en place. - les patients suivis médicalement en CMP orientés vers les urgences (sous validation du sénior des urgences) <p>les critères d'exclusion de ce dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Péril imminent pour le patient - Pas d'autre critère d'environnement ou d'âge (à partir de 16 ans) |

| | |
|--|---|
| | <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réévaluation clinique de la nécessité d'une hospitalisation en urgence - Réadaptation du traitement introduit lors de la première consultation avec le psychiatre - Faciliter la mise en place des soins ambulatoires avec éventuellement la mise en place d'un suivi de courte durée dans l'attente du relais en CMP. |
| | <p>Déroulé prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un protocole d'organisation sera mis en œuvre entre le chef de service, les psychiatres de la filière urgences psychiatriques et l'IPA. - L'IPA, sous la responsabilité du cadre supérieur de pôle, travaillera en collaboration avec le cadre de santé de la filière des urgences psychiatriques – U72h du Centre Hospitalier de Versailles et en collaboration avec le médecin responsable de l'UF filière des urgences psychiatriques – U72h du Centre Hospitalier de Versailles. |
| | <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation auprès de partenaires (CPOA de St Anne, qui a ouvert depuis 2 ans environ une consultation post urgence IPA) pour ce qui est de la mission de post-urgence psychiatrique puis prise de fonction. |
| | <p>Territoire cible : Département des Yvelines Sud</p> |
| | <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de consultations IPA File active de patients Age, diagnostic, origine géographique, type d'adressage post consultation post-urgence Nombre de consultations par patients Délai de consultation IPA après passage aux urgences Nombre de passage aux urgences des patients ayant bénéficié d'une consultation IPA |
| | <p>Acteurs en responsabilité</p> |
| | Centre Hospitalier de Versailles - SAU |
| | <p>Acteurs impliqués</p> |
| | |
| | <p>Ressources prévues</p> |
| | 1 ETP IPA Financement CNR |
| | <p>Budget annuel</p> |
| | 1 ETP IPA + charges indirectes 80 700€ |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | <p>10.2 Renforcer l'organisation graduée de la réponse à l'urgence psychiatrique H24 et 7J/7 avec une couverture territoriale de proximité sur les deux SAU du territoire.</p> <p>10.3 Organiser une réponse territoriale articulée entre les différents acteurs, dans le but d'établir ou de rétablir une continuité dans le parcours patient.</p> |

| | |
|----------------------------------|---|
| <u>Titre</u> | 8. Extension des horaires des urgences psychiatriques au Centre Hospitalier de Versailles |
| | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Patients pris en charge en urgences psychiatriques adultes aux heures de fermeture des urgences psychiatriques adultes (19H-7H)</p> <p>Thématique : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie, accessible, diversifiée et de qualité.</p> <p>Offre de soins ou de services : - Ouverture des locaux des urgences psychiatriques 24/24 au Centre Hospitalier de Versailles</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>Le projet vise à mieux répondre aux besoins de la filière des urgences psychiatriques du Centre Hospitalier de Versailles.</p> <p>Le nombre d'urgences psychiatriques est autour de 4 000 par an (4 039 en 2019 et 4 012 en 2020), soit environ 7% des passages aux urgences adultes. Cela correspond à une file active d'environ 3 000 personnes (3 020 en 2019 et 2 991 en 2020). La cyberattaque n'a pas permis de réactualiser les données présentées dans cette fiche à 2022 mais les retours des équipes vont dans le sens d'une situation encore aggravée la nuit.</p> <p>L'accueil des urgences psychiatriques se fait 24H sur 24 avec des fonctionnements et lieux différents en journée ou nuit.</p> <p>La journée (7-19H), l'accueil se fait avec une équipe dédiée qui compte 2 IDE, 1 AS et 1 médecin (en 12H pour les paramédicaux ; 8H30-18h30 pour le médecin) et dans les locaux dédiés des urgences psychiatriques (une salle d'attente, une salle d'attente « police », un secrétariat, 4 bureaux (dont un sécurisé).</p> <p>Une expérience de plus de 10 ans a structuré un mode d'organisation et d'évaluation systématisée : un des deux IDE a le téléphone pour répondre aux demandes et organiser les ordres de passage selon l'urgence. L'accueil se fait par l'aide-soignant, plus ou moins l'IDE, au niveau de la zone d'accueil des urgences psychiatriques. L'aide-soignant gère les attentes.</p> <p>Une première évaluation est réalisée par un entretien IDE mené dans un des bureaux de consultations et tracé selon une grille d'évaluation dans le dossier informatisé Urqual. Le médecin intervient dans un second temps à partir de cette première évaluation, revoit le patient, décide le projet de soin et clôt la prise en charge. Si le patient doit attendre un temps avant la mise en œuvre du projet (sortie après qu'un proche vienne le chercher, attente d'un transfert par exemple), c'est l'aide-soignant et un IDE qui accompagneront la fin de la séquence dans les locaux des urgences psychiatriques. Ce fonctionnement s'applique également au samedi après-midi, dimanche et jours fériés.</p> <p>La nuit (19-7H), l'effectif compte 1 IDE (en 12 heures, 19 - 7H) et 1 médecin senior de garde sur place (de 18h30 à 8h30). Les locaux dédiés sont fermés, l'effectif ne répondant plus aux critères de sécurité (3 paramédicaux sur place) pour y organiser l'accueil qui a alors lieu aux urgences ou dans un bureau médical dans l'unité l'U72. L'évaluation n'est pas structurée comme en journée. En 2021, un aide-soignant a été recruté pour mieux accompagner les différences d'activités.</p> |

Le soir, il n'est jamais simple de fermer les locaux des urgences psychiatriques du fait des prises en charge en cours : patients évalués par l'IDE et en attente de l'évaluation par le psychiatre, patients en attente d'évaluation par les deux, attente aux urgences psychiatriques avant la réalisation du projet de soin prévu (attente qu'un proche vienne le chercher, attente d'un transfert).

Quand la prise en charge n'est pas achevée à 19H, l'équipe discute pour voir ce qui est le plus judicieux pour le patient en attendant la suite de la prise en charge par l'équipe de nuit (attente dans la salle d'attente générale des urgences quand la personne est accompagnée, attente dans la salle TV de l'U72 qui n'est pas adaptée mais est le seul espace possible, entretiens médicaux ou infirmiers dans le bureau médical de l'U72). La perspective de fermeture à 19H entraîne un ralentissement des prises en charge.

De plus, les locaux des urgences psychiatriques sont de fait de plus en plus utilisés la nuit alors que des conditions de sécurité ne sont pas présentes. Certains patients sédatisés au moment de la fermeture des locaux et en attente de transfert restent sur place, avec une présence effective d'une seule personne (médecin ou IDE). Des patients sont également vus la nuit dans les urgences psychiatriques, lorsqu'ils sont accompagnés par leur famille, ou même parfois seuls, quand la situation ne semble pas à risque d'agitation selon les informations disponibles (évaluation IOA, courriers d'adressage, fiche pompiers). Là encore, il n'y a en général qu'un seul soignant dans ces moment-là (celui qui fait l'évaluation), plus rarement 2 soignants. Toutes ces situations mettent les soignants et les patients dans une relative insécurité.

Les différences dans les accueils ne sont pas cohérentes avec l'activité et les besoins.

Les volumes d'activité aux urgences psychiatriques la nuit et le jour sont proches alors que l'équipe soignante est à géométrie très variable pour y répondre. En considérant l'heure d'arrivée aux urgences des patients des urgences psychiatriques comme proxy du moment de la prise en charge (imparfait car il y a souvent un délai entre l'heure d'arrivée et la demande d'avis, notamment en cas d'intoxication médicamenteuse volontaire et pourrait être en moyenne de 2 heures mais il est difficile d'en trouver un meilleur dans les données existantes), nous comptons en 2020 N= 2 330 passages sur la tranche horaire « journée » 8h30-18h30 (57.3% des actes) et N= 1 735 sur la tranche « nuit » 18h30-8h30 (42.7% des actes). Dans la tranche horaire nocturne, le gros des arrivées a lieu avant minuit (48.4%) ce qui implique une grosse activité jusqu'à 2 heures du matin aux urgences psychiatriques. La répartition des passages selon les jours de la semaine et les tranches horaires jour/nuit est assez similaire, avec une particularité les samedis et dimanches où la répartition est moins forte en journée au profit de la nuit. Ces derniers mois, dans les contextes de difficultés des urgences (forte attente avant orientation), le nombre d'urgences psychiatriques est souvent plus important la nuit que le jour.

PASSAGES AUX URGENCES PSYCHIATRIQUES PAR TRANCHES HORAIRES ET JOURS DE LA SEMAINE

| TRANCHES HORAIRES | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|
| 18H31 - 00H00 | 1069 | 1224 |
| 00H01 - 02H00 | 185 | 222 |
| 02H01 - 08H29 | 298 | 289 |
| 8H30 - 18H30 | 2504 | 2330 |
| Total général | 4056 | 4065 |

| JOUR DE LA SEMAINE | 2019 | 2020 |
|--------------------|------|------|
| LUNDI | 667 | 656 |
| MARDI | 642 | 605 |
| MERCREDI | 601 | 582 |
| JEUDI | 629 | 651 |
| VENDREDI | 602 | 578 |
| SAMEDI | 490 | 516 |
| DIMANCHE | 425 | 477 |
| Total général | 4056 | 4065 |

| JOUR DE LA SEMAINE | | 2019 | 2020 |
|--------------------|--------------------|--------------|-------------|
| LUNDI | journée 8h30-18h30 | 422 (62.3%) | 398 (60.7%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 245 (36.7%) | 258 (39.3%) |
| | total | 667 | 656 |
| MARDI | journée 8h30-18h30 | 393 (61.8%) | 334 (55.2%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 245 (38.27%) | 271 (44.8%) |
| | total | 642 | 605 |
| MERCREDI | journée 8h30-18h30 | 396 (65.9%) | 337 (57.9%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 205 (34.1%) | 245 (42.1%) |
| | total | 601 | 582 |
| JEUDI | journée 8h30-18h30 | 394 (62.6%) | 386 (59.3%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 235 (37.4%) | 265 (40.7%) |
| | total | 629 | 651 |
| VENDREDI | journée 8h30-18h30 | 380 (63.1%) | 344 (59.5%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 222 (36.9%) | 234 (40.5%) |
| | total | 602 | 578 |
| SAMEDI | journée 8h30-18h30 | 289 (58.9%) | 278 (53.9%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 201 (41.1%) | 238 (46.1%) |
| | total | 490 | 516 |
| DIMANCHE | journée 8h30-18h30 | 230 (54.1%) | 253 (53.1%) |
| | nuit 18h30 – 8h30 | 195 (45.9%) | 224 (46.9%) |
| | total | 425 | 477 |

Description de l'action

Objectifs :

Mettre en cohérence les activités et les modalités d'accueil en proposant l'ouverture des urgences psychiatriques 24h/24 dans ses locaux dédiés et avec une équipe paramédicale comme en journée (2 IDE et 1 AS).

Augmenter l'attractivité des postes et notamment ceux de nuit qu'il rendra moins insécures, paramédicaux et médicaux.

Permettre une homogénéisation des présences soignantes de jour et de nuit, répondant au besoin de justice pour les équipes et de continuité en termes de clinique et d'organisation du travail spécifiques. Le psychiatre de garde pourra s'appuyer sur l'équipe paramédicale spécialisée pour une homogénéité du travail. Par ailleurs, cette organisation est une demande des urgences générales, notamment pour des patients de la nuit profonde (à partir de 4h du matin) qui pourront attendre aux urgences psychiatriques et elle permettra une grande souplesse pour le circuit des admissions sur les hôpitaux du territoire (permettant une attente de quelques heures dans certaines indications ce qui actuellement n'est pas possible aux urgences générales).

| | |
|--|---|
| | Déroulé prévu : - Mise en œuvre de la première étape de déploiement de l'ouverture des urgences psychiatriques H24 : Recrutement de 3 aides-soignantes |
| | Calendrier proposé : - Ouverture des locaux une fois les personnels recrutés |
| | Territoire cible : Département des Yvelines – Sud |
| | Indicateurs d'évaluation : - Ouverture des urgences psychiatriques H24 - Suivi des indicateurs d'activité |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Cadre de santé de la filière des urgences psychiatriques – U72h du CHV Médecin responsable de l'UF filière des urgences psychiatriques – U72h du CHV |
| Acteurs impliqués | |
| | |
| Ressources prévues | |
| | 5.94 ETP IDE 2.97 ETP AS |
| Budget annuel | |
| | 5.94 ETP IDE : 369 111 € 2.97 ETP AS : 167 300 € Soit 536 411 € Financement par l'ARS de 150 000 euros pour la mise en œuvre de la première étape de déploiement du projet |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 10.2 Renforcer l'organisation graduée de la réponse à l'urgence psychiatrique H24 et J7 avec une couverture territoriale de proximité sur les 2 SAU du territoire 10.3 Organiser une réponse territoriale articulée entre les différents acteurs, dans le but d'établir ou de rétablir une continuité dans le parcours patient |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 9. Accompagnement à la mise en place du SAS Santé Mentale 78 |
| | Action départementale |
| Catégories | |
| | Public cible : Population Yvelinoises appelant le 15 pour des motifs relevant de la santé mentale |
| | Thématique : Ecoute / Orientation Soins Non Programmés en Santé Mentale |
| | Offre de soins ou de services : Prise en charge téléphonique et évaluation. Orientation vers des solutions adaptées |
| Justification de l'action | |
| | En 2022, 12 492 Dossiers de régulation médicale (DRM) d'appelants du 15 relèvent d'une problématique en Santé Mentale, dont 45% ne relevant pas d'une hospitalisation ou d'un passage aux urgences. Une expertise en Santé Mentale est nécessaire au sein du plateau de régulation pour répondre de façon adaptée aux besoins de prise en charge, et soutenir les dispositifs déjà existants sur le champ de la psychiatrie à l'échelle départementale en associant des solutions en termes de prises en charge psychiatriques, psychologiques, paramédicales et médico-sociales. |
| Description de l'action | |
| | Objectifs : Le volet psychiatrique du SAS 78 consiste à répondre aux appels de patients en souffrance psychiatrique, évalués par le SAMU-C15-SAS des Yvelines et à : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Évaluer les symptômes et le contexte à l'origine de l'appel, ➤ Fournir des informations concernant les modalités de prise en charge aux médecins régulateurs ➤ Écouter, conseiller, orienter le patient et son entourage ➤ Contribuer à la mise en œuvre de la décision médicale ➤ Faire le lien avec les effecteurs et dispositifs du territoire ➤ Assurer les rappels de suivi 24/48h/72h. |
| | Déroulé prévu : Recrutement des IDE Psy Janvier - Février 2024-En cours Réalisation des procédures de régulation en Santé Mentale : Février 2024 Expérimentation Mars - Mai 2024 Evaluation Juin 2024 |
| | Calendrier proposé : Expérimentation : Jusqu'à fin décembre : finalisation de la construction de l'expérimentation A partir de janvier 2024 : Recrutement IDE Mars septembre 2024 : expérimentation Septembre 2024 : bilan A partir de octobre 2024 : déploiement |
| | Territoire cible : Yvelines |
| | Indicateurs d'évaluation : Suivi mensuel Nombre d'ETP de l'équipe SAS Santé Mentale et typologie des recrues (qualification, horaires, contrat, expérience), Nombre de DRM relevant de la Santé Mentale gérés |

| | |
|--|---|
| | <p>par la régulation 15, Nombre de DRM orientés vers l'équipe SAS Santé Mentale, Orientation par l'équipe SAS Santé Mentale, Temps moyen de prise en charge d'un DRM par l'ETP SAS Santé Mentale, Nombre d'effecteurs SAS Santé Mentale par catégorie de profession (MG, Psychiatre, Psychologue...), Suivi semestriel</p> <p>RETEX régulateurs, RETEX effecteurs</p> |
| Acteurs en responsabilité | |
| | SAS 78 |
| Acteurs impliqués | |
| | PTSM Nord, PTSM Sud, APTA, CPTS, CHV, tout acteur impliqué en Santé Mentale |
| Ressources prévues | |
| | IDE Psy, Effecteurs libéraux (MG, Psychiatre, Psychologue, Psychomotricien, assistant social...) |
| Budget annuel / co-financements | |
| 2024 | Financement SAS Santé Mentale ARS dans la limite de l'enveloppe allouée dans le cadre des assises de la santé mentale (200 000 euros) |

| | |
|----------------------------------|---|
| <u>Titre</u> | 10. Dispositif d'intervention spécialisée basé sur la Thérapie Comportementale Dialectique (TCD-A) pour les adolescents présentant des comportements auto-dommageables et une dysrégulation des émotions et leurs parents/entourages |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Adolescents (13-17 ans) et leurs parents/entourages du territoire des Yvelines Sud. Adolescents présentant des comportements auto-dommageables (tentatives de suicide, auto-mutilations, comportements à risque) associés à des troubles de la régulation émotionnelle/troubles émergents de la personnalité borderline. Le dispositif prévoit également de participer au développement de ces mêmes interventions dans les CMP adultes de Versailles et de Saint Cyr qui prennent en charge les grands adolescents/jeunes adultes présentant des troubles de la personnalité borderline. L'objectif est de faciliter par des formations et supervisions partagées la transition entre dispositifs pour les adolescents et dispositifs pour les adolescents/jeunes adultes.</p> <p>Thématique : Améliorer la continuité du parcours de vie et du parcours de soins lors des transitions enfants/adolescents/adulte</p> <p>Offre de soins ou de services : Prises en charge des adolescents selon le modèle intensif de la Thérapie Comportementale Dialectique (TCD) composée de</p> <ul style="list-style-type: none"> - La thérapie individuelle qui permet de définir les objectifs de travail et maintenir la motivation ; - Les groupes TCD qui visent l'apprentissage de compétences spécifiques pour remplacer les comportements inadaptes par des compétences d'adaptation plus fonctionnelles ; - Le coaching téléphonique qui permet la généralisation des compétences en situation de crise et ; - La réunion d'équipe qui permet de maintenir la cohérence du dispositif et la fidélité au modèle en soutenant la compétence des intervenants. |
| Justification de l'action | |
| | <p>La population des Yvelines Sud compte environ 620 000 habitants. Les adolescents entre 12 et 17 ans représentent environ 7% de la population (43 000 habitants) (INSEE 2018). Si l'on considère que sur une année, environ 4% des adolescents de cet âge réalisent une tentative de suicide nécessitant un recours aux urgences et jusqu'à 16% présentent des automutilations, on peut calculer que plusieurs milliers d'adolescents sont concernés chaque année par la présence de comportements auto-dommageables. Les données épidémiologiques des dernières années montrent une augmentation du nombre de sollicitations au niveau des urgences hospitalières ou des consultations pédopsychiatriques pour des comportements auto-dommageables sévères et associés à une forte dysrégulation émotionnelle. Ce phénomène préoccupant apparaît comme le témoignage d'un mal-être durable des adolescents auquel ont contribué plusieurs facteurs tels que la crise sanitaire Covid, les difficultés économiques, la situation internationale et les problèmes environnementaux. La mise en place de réponses adaptées à cette population apparaît comme une démarche de soins indispensable pour éviter la chronicisation</p> |

| | |
|--------------------------------|---|
| | de la dynamique comportementale avec les conséquences négatives qu'elle produit sur le plan du parcours du jeune et des relations familiales. |
| Description de l'action | |
| | <p>Création d'un dispositif spécialisé pouvant porter le modèle de la TCD-A sur un plan clinique et de formation au niveau du GHT Yvelines Sud. Les principaux objectifs opérationnels sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre le développement de la Thérapie Comportementale Dialectique pour les adolescents avec la mise en place du programme complet intégrant la thérapie individuelle, les groupes de compétence multi-familles, le coaching téléphonique et la réunion d'équipe; - Poursuivre les groupes de psychoéducation aux troubles de la régulation émotionnelle « Connexions Familiales » et favoriser l'accès à l'information sur les modalités de prise en charge de ces troubles ; - Proposer le modèle TCD-A en version adaptée pour les adolescents en hospitalisation (durée plus courte et focalisée sur les compétences Tolérance à la Détresse et Régulation des Émotions) ; - Participer à la diffusion du modèle dans le territoire des Yvelines avec des formations d'équipes et un accompagnement à l'implémentation du modèle pour les grands adolescents/jeunes adultes avec troubles de la personnalité borderline pris en charge dans les Centres Médico-Psychologiques Adultes du territoire (Versailles pour le Centre Hospitalier de Versailles et Saint Cyr pour le Centre Hospitalier de Plaisir). - Poursuivre les travaux de recherche sur la TCD |
| | <p>Objectifs : Améliorer les compétences de régulation émotionnelle et réduire les comportements dysfonctionnels afin de réduire les répétitions suicidaires et les auto-mutilations avec un moindre recours aux urgences hospitalières et aux hospitalisations. L'accompagnement de l'entourage vise à réduire son fardeau et à favoriser une communication fonctionnelle dans le système familial. Ces deux actions conjointes visent à réduire le risque de chronicisation des comportements dysfonctionnels et à limiter le nombre d'individus développant un diagnostic de trouble de la personnalité borderline.</p> |
| | <p>Déroulé prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de nouveaux groupes début 2024 - Mise en place de formation de nouveaux professionnels - Deuxième étape d'augmentation de l'activité début 2025 |
| | <p>Calendrier proposé : Depuis 2020, le Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre Hospitalier de Versailles a lancé un programme d'intervention pour les adolescents présentant un trouble de la régulation émotionnelle. 6 groupes multi-familles ont été réalisés avec une moyenne de 6-7 adolescents et leurs parents par groupe (1 ou 2 parents).</p> <p>En parallèle, les équipes de Versailles et de Saint Cyr (Hôpital de Plaisir) ont été formées au modèle de psychoéducation TCD « Connexions Familiales » qui traduit, en termes adaptés aux familles, le principe de la TCD. 200 proches et une trentaine de professionnels ont participé au programme en 2023.</p> |

| | |
|----------------------------------|---|
| | <p>L'activité clinique pourra être augmentée relativement rapidement avec le renfort de nouveaux professionnels déjà formés et actuellement non disponibles car engagés sur d'autres activités (début 2024). L'augmentation de moyens humains permet d'envisager la mise en place de plusieurs (3-4) groupes multi-familles. Au vu de la durée du programme (environ 6 mois), on peut avoir une cible d'environ 80-100 participants par an.</p> <p>Il est prévu ensuite de former les nouveaux professionnels par compagnonnage et par des formations plus structurées avec une deuxième étape d'augmentation de l'activité début 2025.</p> <p>Concernant les groupes de psychoéducation Connexions Familiales, la présence du temps médical/psychologue supplémentaire permet d'envisager de créer 4-6 groupes supplémentaires (en présentiel ou online). Les groupes étant composés d'environ 14 participants, on peut estimer une cible entre 60 et 80 proches supplémentaires.</p> <p>Territoire cible :</p> <p>La principale cible théorique est infra-départementale (Yvelines Sud) et les inter-secteurs IV, V et VI de pédopsychiatrie. La réalité de l'intervention est déjà actuellement départementale en lien avec le bassin d'accueil du Centre Hospitalier de Versailles (via l'accueil des urgences). Pour la formation et l'accompagnement des équipes de psychiatrie adultes la cible est infra-départementale (Yvelines Sud).</p> <p>Pour les interventions de psychoéducation Connexions Familiales, la cible est régionale (mais en lien avec l'accès aux groupes en présentiel) et nationale (pour les groupes en distanciel).</p> <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nombre d'adolescents intégrés dans le dispositif - Le nombre d'adolescents venus aux différents groupes - Le nombre de parents venus aux différents groupes - Le nombre de groupes réalisés ; - Le nombre de séances de suivis individuels réalisés ; - Le traçage dans le rapport d'activité annuel des interventions concernant la diffusion d'information sur les troubles de la régulation émotionnelle et les stratégies d'interventions ; - Le nombre de professionnels formés ; - Le traçage des activités de recherche dans le rapport d'activité |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de Versailles |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>Le dispositif d'intervention est fortement en lien avec l'ensemble des acteurs sanitaires du territoire et en particulier les urgences hospitalières et les consultations de pédopsychiatrie des inter-secteurs qui sont sollicités par les adolescents et leurs familles en situation de crise. Les médecins généralistes et les médecins scolaires sollicitent également le dispositif via les urgences en coordination avec les dispositifs des inter-secteurs.</p> <p>Le dispositif prévoit des formations et supervisions partagées entre les CMP adolescents et les CMP adultes du territoire pour faciliter la transition entre les différents secteurs de prise en charge liés à l'âge.</p> |

| | |
|--|--|
| | Un partenariat très étroit a été mis en place avec l'association « Connexions Familiales », association de proches de personnes présentant un trouble de la régulation émotionnelle/trouble de la personnalité borderline avec une co-animation des groupes de psychoéducation. |
| Ressources prévues | |
| | <p>Aucun des professionnels impliqués dans cette activité n'a de temps spécifique consacré. Les moyens demandés visent à permettre de constituer une équipe spécialisée pour déployer le dispositif. En particulier, nous avons l'opportunité de recruter, pour le développement du projet, une collègue irlandaise spécialisée dans le domaine des troubles de la personnalité borderline (le Pr Evelyn McCabe) qui pourra faciliter l'implémentation du modèle dans différents contextes de consultation du territoire, notamment le CMP adolescents de Versailles et le CMP adultes de Versailles (Centre Hospitalier de Versailles) et de Saint Cyr (Centre Hospitalier de Plaisir). L'objectif est de faciliter la transition entre les dispositifs adolescents/adultes par des formations et supervisions partagées.</p> <p>Projet retenu dans le cadre de l'AAP 2023 « Renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent »</p> |
| Budget annuel | |
| | <p>Moyens humains :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 psychologue (ETP 100%) : 55 800 € - 1 éducateur (ETP 50%) : 27 750 € - 1 IDE (ETP 100%) : 61 400 € - 1 médecin pédopsychiatre (ETP 50%) : 55 000 € - 1 secrétaire (ETP 50%) : 23 900 € - 1 cadre (ETP 10%) : 8 100 € <p>Total charges de personnel : 231 950 €</p> <p>Autres dépenses :</p> <p>Fournitures et matériel : 5 000 €</p> <p>Formation des professionnels : 10 000 €</p> <p>Frais de gestion divers : 24 695 €</p> <p>Total autres dépenses : 39 695 €</p> <p>Total général : 271 645 €</p> |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | Nouvelle |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 11. Pérennisation de l'équipe mobile socio-sanitaire du territoire rambolitein |
| | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Jeunes de 11 à 17 ans (mineurs) vulnérables en voie d'exclusion suscitant une inquiétude chez les partenaires sociaux et éducatifs du territoire qui n'arrivent plus à être en lien. Il s'agit de jeunes qui échappent aux PAEJ, aux missions locales, aux équipes éducatives des établissements scolaires et qui sont à haut potentiel d'itinéraires compliqués dans la suite de leur trajectoire de vie. Le nombre de ces jeunes est estimé par les services de prévention à environ 600 sur le territoire de la Communauté d'Agglomération de Rambouillet Territoire.</p> <p>Thématique : Améliorer le repérage et la prise en charge des jeunes de 11 à 17 ans en situation de vulnérabilité et/ou en voie d'exclusion par l'« Aller vers » . Diminution du délai entre l'émergence des troubles conduisant à l'exclusion et le repérage des troubles psychiques, diminution du délai entre repérage et accès aux soins appropriés Amélioration du repérage et de la prévention des crises suicidaires chez les jeunes</p> <p>Offre de soins ou de services : Repérage et accompagnement socio-sanitaire conjoint des jeunes en situation de vulnérabilité, en lien avec leur entourage.</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>Le bilan local dressé par les partenaires de proximité sur le territoire rambolitein (Education nationale, Mission locale, Espace territorial d'action sociale, service de prévention spécialisé, MJC, CSAPA, MDA) a permis d'identifier dès avant le COVID un mal-être chez les jeunes, confirmé depuis en ce qui est identifié comme une crise majeure du mal-être adolescent avec une aggravation des tendances à l'exclusion scolaire, une difficulté des jeunes à accéder aux dispositifs d'aide et d'écoute ainsi qu'un défaut de repérage des crises suicidaires. Une enquête menée fin 2021 auprès des collégiens du territoire (collaboration MSA, Service prévention jeunesse, Psychiatrie du secteur 78G16) confirme la dégradation des indicateurs de santé mentale avec une réelle attente des jeunes à être aidés. Modification de la logique « crise= accès aux soins » pour une dynamique « repérage = aller-vers » afin d'améliorer le repérage précoce des troubles psychiatriques chez les jeunes, de diminuer le délai entre le début des troubles et l'accès aux soins psychiatriques et d'améliorer la prévention du suicide chez ces jeunes. Renforcement du maillage territorial favorisant l'appropriation du repérage précoce.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>L'Equipe mobile adolescents socio-sanitaire associant éducateurs prévention jeunes et psychologues sur les communes de la Communauté d'Agglomération de Rambouillet Territoire a été créée en 2020 dans le cadre d'un projet pilote soutenu par l'ARS et la Fondation de France. Le bilan d'activité a permis d'établir l'intérêt de dupliquer ce modèle d'équipe socio-sanitaire dans le repérage et la prise en charge des jeunes en situation de vulnérabilité et/ou d'exclusion.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Ce travail en binôme éducatif/sanitaire permet de croiser les regards sur le jeune mais également de favoriser différentes approches permettant un accompagnement adapté à chaque situation. L'intervention en binôme permet également d'augmenter la contenance auprès du jeune.</p> <p>L'EMA peut être sollicitée par tout partenaire du territoire qui doit informer le jeune mineur et sa famille de sa demande de concertation avec l'Equipe mobile Adolescents.</p> <p>La demande est ainsi portée par un tiers qui est en mesure de reconnaître et de porter la souffrance du jeune. Les jeunes peuvent aussi appeler directement l'équipe s'ils le souhaitent.</p> <p>L'équipe mobile vient en complémentarité de la dynamique partenariale et crée une « mobilité psychique » autour de la situation complexe du jeune et de sa famille.</p> <p>Le principe utilisé est celui du travail de crise pour les situations pouvant bénéficier d'une intervention précoce, ciblée et courte.</p> <p>Une évaluation psycho-éducative est réalisée et le travail de lien permet un accès facilité aux soins pour ceux qui en ont besoin.</p> <p>Les différents éléments de la situation sont explorés afin d'apporter la réponse la plus adaptée à faire au jeune, à sa famille et aux partenaires.</p> <p>L'EMA travaille également en lien avec les familles en favorisant le soutien et l'acceptation des soins par les parents au travers d'actions de psychoéducation et de guidance parentale, de soutien éducatif. Elle facilite l'accès aux soins individuels pour les parents qui en ont besoin et l'acceptation du travail thérapeutique familial si nécessaire.</p> <p>L'EMA travaille en lien étroit et complémentaire avec la MDA en développant un relais de proximité sur les situations repérées par la MDA et favorisant un « aller-vers » facilitant l'acceptation d'une rencontre par le jeune dans une temporalité parfois longue (accrochage pouvant être compliqué) et dans un lieu de son choix.</p> <p>En 2021-2022 les demandes proviennent de l'Education nationale (42%), du social (23%), de la MDA/PAEJ (19%) et du soins (16%).</p> <p>Objectifs :</p> <p>Objectifs principaux : Améliorer le repérage, la prise en charge des jeunes en situation de vulnérabilité et/ou en voie d'exclusion. - Diminuer le délai entre le repérage des troubles psychiques et l'accès aux soins appropriés - Améliorer le repérage et la prévention des crises suicidaires chez les jeunes</p> <p>Objectifs secondaires : Décloisonner et augmenter la mobilité sanitaire - Renforcer le travail en réseau - Participer à une augmentation de compétences des partenaires par des actions d'accompagnement et de participation aux actions de formations - Avoir un observatoire territorial du mal-être des adolescents permettant de participer à la conduction d'un plan de prévention et son évaluation</p> <p>Déroulé prévu :</p> <p>L'équipe mobile est déjà fonctionnelle.</p> <p>Elle a rencontré et traité 31 situations entre septembre 2021 et 2022. Les interventions sur ces situations concernent le jeune et, au-delà, leur famille et permettent d'exercer des actions de prévention et de concrétiser une entrée dans les soins d'autres publics que le jeune lui-même.</p> <p>En 2023, elle a pris en charge de janvier à mi-novembre 21 situations nouvelles, auxquelles s'ajoutent 6 interventions en cours de programmation et 5 situations nouvelles en attente de traitement.</p> |
|--|--|

| | |
|----------------------------------|--|
| | <p>Calendrier proposé :</p> <p>A compter de janvier 2024 il sera possible aux familles d'avoir un accès direct à l'équipe EMA, ce qui permettra de réaliser des prises en charge encore plus précoces.</p> <p>Une campagne de communication sur l'EMA auprès de l'ensemble de ses partenaires sera relancée en décembre prochain par le CLSM de Rambouillet.</p> |
| | <p>Territoire cible :</p> <p>Communes de la Communauté d'Agglomération de Rambouillet Territoire</p> |
| | <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de jeunes rencontrés ▪ Nombre d'interventions directes de l'équipe par jeune (dont familles), Nombre de situations étudiées ▪ Délais d'intervention ▪ Nombre de situations nécessitant une entrée dans les soins ▪ Indicateurs cliniques (troubles psy, crise suicidaire, addiction...) ▪ Durée de la prise en charge ▪ Préconisations de l'équipe ▪ Délais d'entrée dans les soins ▪ Nb de jeunes en crise suicidaire, orientations <p>- Nombre de partenaires, Activités de sensibilisation déployées</p> |
| Acteurs en responsabilité | |
| | <p>L'équipe est co-portée par la mairie de Rambouillet (Equipe prévention jeunesse) et le pôle 78G16 du Centre hospitalier de Plaisir, en lien avec le pôle Enfants/adolescents du secteur 78I05 . Cette action s'inscrit dans le programme du CLSM.</p> |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>Partenaires sanitaires : CMPA 78G16-CMPE et équipe de liaison pédopsychiatrique 78I05 –Maison des Adolescents Yvelines Sud - Vigilans 78-95- groupe ERIC- Urgences et liaison pédopsychiatriques CHV-CHR - Urgences Psychiatriques adultes CHV et CHR - Cap Vers - centre psycho trauma à Versailles – Service de pédiatrie du CHR- Médecins généralistes</p> <p>Partenaires éducatifs et sociaux : Point d'Accueil Ecoute Jeunes - Bassin IDE et médecins scolaires Education Nationale - Vie Au Grand Air – Territoire d'action sociale départemental– ASE – Aide Educative à Domicile - Mission Locale – MJC pôle animation jeunesse - Collèges et Lycées du territoire ramboliteain - MSA</p> |
| Ressources prévues | |
| | <p>1 ETP Educateur 0.2 ETP Psychiatre 1 ETP Psychologue 0.2 ETP IDE 0.2 AS 1 ETP AMA (actuellement 0.5 ETP)</p> |
| Budget annuel | |
| | <p>Charges de personnel : 148 450€</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 ETP psychologue : 61 504€ - 1 ETP AMA : 39 556€ - 0.2 ETP psychiatre : 26 400€ - 0.2 ETP IDE : 12 144€ - 0.2 ETP AS : 8 846€ |

| | |
|---|--|
| | <p>Autres charges de personnel - 1 ETP éducateur : 35 000€ (mis à disposition par la Mairie de Rambouillet)</p> <p>Charges à caractère hôtelier et général (voiture, carburant, fournitures, publicité...) : 12 158 €</p> <p>Charges de structure (5% des charges directes) : 9 795€ -Autofinancement CHP : 9 795€</p> <p>Besoin en financement : 160 608 € (en dehors des charges de structure prises en charge par le CH de Plaisir)</p> <p>Financement ARS : 96 000 euros pour 2023 ; 96 000 euros pour 2024</p> |
| N° des fiches- actions PTSM correspondante | |

| | |
|----------------------------------|---|
| <u>Titre</u> | 12. Repérage, prise en charge et accompagnement parental des Enfants présentant un Trouble du Neurodéveloppement (TND) |
| | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Enfants à risque de TND ou porteur d'un TND et leurs familles</p> <p>Thématique : Filière troubles du neurodéveloppement.</p> <hr/> <p>Offre de soins ou de services : Organisation de la filière des TND dans le territoire des Yvelines Sud. Création d'un Centre du Neurodéveloppement intégrant dans un seul lieu plusieurs structures déjà existantes dans le territoire afin de poursuivre les missions suivantes : Orientation et coordination du parcours des enfants à risque de TND (poursuivre le déploiement de la PCO 0-6 et mettre en œuvre la PCO 7-12) ; Évaluations diagnostiques spécialisées (poursuivre le déploiement des structures de niveau 3 : PEDIATED/PREVAL* pour l'autisme et l'UETDCA** pour les troubles du développement cognitif) ; Interventions spécialisées (DIPEA *** : intervention précoce en autisme ; structuration de la guidance parentale selon les différents types de TND et les besoins exprimés par les parents) ; Formation et accompagnement des professionnels du territoire aux différents types de guidance parentale ; Recherche (poursuivre les projets en cours sur les interventions précoces et la guidance parentale dans le cadre de missions INSERM).</p> <p>* PEDIATED : Unité d'évaluation de l'autisme et des troubles envahissants du développement ; ** UETDCA : Unité d'évaluation des troubles du développement affectif et cognitif de l'enfant et de l'adolescent ; *** DIPEA : Dispositif d'intervention précoce en autisme.</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p>La Stratégie nationale pour l'Autisme 2018 – 2022 a érigé en enjeu prioritaire l'intervention précoce auprès des enfants présentant des différences de développement, afin de limiter le sur handicap (2^{ème} engagement de la Stratégie). Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) mettent l'accent sur l'importance de mettre en œuvre des interventions précoces dès suspicion d'un trouble du neurodéveloppement (TND) incluant les troubles du spectre de l'autisme (TSA). Dans le cadre des Troubles du neurodéveloppement, la Haute Autorité de Santé (HAS) rappelle également qu'il est essentiel de placer les parents au cœur de la prise en charge et de l'éducation de l'enfant. La guidance parentale doit permettre aux familles d'accéder aux stratégies de soutien au développement de leur enfant.</p> <p>Organisation et fluidification des évaluations et des soins : Déploiement de la PCO</p> <p>Les PCO ont été créées afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser les interventions précoces sans attendre ce diagnostic et ainsi, répondre aux errances</p> |

diagnostiques et réduire les sur-handicaps conformément aux recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.

Dans cette optique, a été mise en place la PCO Yvelines Sud pour les enfants entre 0 et 6 ans en novembre 2019. Portée par le Centre hospitalier de Versailles, elle a notamment pour missions :

- La réception et l'orientation des demandes adressées par les médecins de 1ère ligne.
- L'animation du réseau entre des différentes structures de niveau 2 partenaires (ETAD SUD Yvelines, PDAP NORD Yvelines, CAMSP, CMP, CMPP) et de niveau 3 (PEDIATED, UETDCA)
- L'animation d'un réseau de professionnels exerçant en libéral intervenant dès avant le diagnostic et collaborant au parcours de bilan et intervention précoce.

En 2022, le bilan d'activité montre que la PCO Yvelines est désormais un partenaire majeur pour les acteurs de niveau 2 et 3 ainsi que pour ceux du niveau 1, les pédiatres ou généralistes, notamment ceux qui travaillent en réseau, comme pour le suivi des anciens prématurés (SUNNY) ou ceux qui sont membres des CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé).

Le nombre d'enfants adressés ne cesse d'augmenter : il était de 464 en 2022 avec un nombre de parcours validés en cumulé depuis l'ouverture de 767.

La PCO mène des actions d'information et de formation en direction du niveau 1 et 2 directement ou en lien avec le niveau 3 (PEDIATED).

Le nombre des libéraux psychomotriciens, ergothérapeutes, psychologues, conventionnés avec la PCO augmente également chaque année témoignant de l'impact positif du dispositif pour leur pratique malgré le tarif du forfait précoce, inférieur à celui pratiqué d'habitude par ces professionnels : ils sont ainsi 114 en 2022.

L'action à mener désormais concernant la PCO est double :

- Déployer davantage l'activité de la PCO Yvelines 0/6 ans par une amélioration de son fonctionnement
 - Diminution des délais entre les différentes étapes du dossier ;
 - Réalisation systématique des réunions entre les différents professionnels suivant l'enfant, à 6 mois de l'entrée dans le parcours comme attendu dans la circulaire cadre (ce n'est pas le cas actuellement faute de coordonnateur de parcours : les réunions sont réalisées principalement à la demande des professionnels).

Un renfort budgétaire a été alloué par l'ARS pour permettre ces améliorations.

- Déployer la PCO Yvelines à destination des 7 à 12 ans présentant un trouble du neurodéveloppement (circulaire interministérielle du 23 septembre 2021). Cette extension des actions à la tranche d'âge 7/12 ans répond aux mêmes besoins d'évaluation et de prise en charge que pour les 0/6 ans.
 - Un budget a été alloué par l'ARS pour permettre ce déploiement.
 - La PCO des Yvelines travaillera en étroite collaboration avec l'Éducation Nationale, les dispositifs de niveau 2 (CMP/CMPP), PEDIATED et avec l'UETDCA (Unité d'évaluation des troubles du développement affectif et cognitif de l'enfant et de l'adolescent), structure de niveau 3 équivalente d'un CTRLA (unité répertoriée dans l'enquête Piramig mais non financée) les deux structures de niveau 3 ayant une expertise

| | |
|----------------------------------|--|
| | <p>spécifique dans les situations de comorbidité entre troubles du neurodéveloppement et troubles psychiatriques.</p> <p>Pour la réalisation de ces deux points, il est nécessaire d'embaucher des nouveaux personnels et de déménager la PCO Yvelines dans des locaux plus vastes (en attendant l'identification d'un espace adapté pour l'ensemble du Centre du Neurodéveloppement).</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Objectifs : Amélioration de l'action de la PCO 0/6 et déploiement de la PCO 7/12 Mise en place d'un centre de guidance parentale pour les familles d'enfants présentant un TND</p> |
| | <p>Déroulé prévu : La PCO constitue une première étape</p> |
| | <p>Calendrier proposé :</p> <p><u>2024</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Déménagement de la PCO et repérage de locaux ou déménagement pour « Parcours parents » ; - Embaucher de nouveaux professionnels pour PCO 0/6 et commencer pour 7/12. <p><u>2025 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre les embauches pour la PCO 7/12 et son déploiement ; - Trouver de nouveaux financements pour Parcours Parents. |
| | <p>Territoire cible : Les Yvelines pour la PCO 0/6 et 7/12</p> |
| | <p>Indicateurs d'évaluation : PCO : Nombre de demandes pour les 0/6 et les 7/12 Nombre de FIP délivrés Délais de traitement des dossiers Nombre de synthèses</p> |
| Acteurs en responsabilité | |
| | <p>Pr Speranza, chef du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Centre Hospitalier de Versailles ; Dr Orève, responsable de la filière TND du au Centre Hospitalier de Versailles et PH référent PEDIATED, DIPEA, « PARCOURS PARENTS ») ; Dr Suiro, PH référent de la PCO ; M Torrent, cadre administratif du Pôle de Psychiatrie et Santé Mentale ; Mme Alexandra Ribeiro, cadre supérieur de santé du Pôle de Psychiatrie et Santé Mentale</p> |
| Acteurs impliqués | |
| | Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent ; |

| | |
|---------------------------|--|
| | Partenaires impliqués dans la prise en charge des TND : CMP, CMPP, CAMSP, libéraux, PMI, Education Nationale ; Associations de famille (Autisme en Yvelines) ; |
| Ressources prévues | |
| | <p><u>Locaux - préalable à la mise en œuvre des actions envisagées dans la présente fiche action :</u></p> <p>L'identification de locaux suffisamment spacieux pour accueillir l'ensemble des moyens envisagés est une condition préalable à la mise en œuvre de cette fiche action avec les ressources détaillées ci-dessous.</p> <p>Le scénario d'une location à titre onéreux est envisagé et une quote-part du budget de fonctionnement des dispositifs y serait consacrée. Une enveloppe de soutien à l'investissement pourra être sollicitée afin de couvrir les dépenses liées à l'aménagement des espaces pour permettre l'accueil du public et les activités de soins.</p> <p><u>1) PCO 0/6</u></p> <p>Ressources humaines actuelles : 3.26 ETPR pourvus fin décembre 2022 pour un effectif cible de 6.9 ETP déterminé au regard du financement pérenne alloué à l'ouverture de l'unité (4.9 ETP) et renforcé en fin d'année 2022 (+ 2 ETP) par des crédits non reconductibles.</p> <p>Equipe au 31 décembre 2022 : Un médecin coordinateur neuropédiatre (50%) Un médecin neuropédiatre (20%) Une assistante médico-administrative (100%) Une neuropsychologue (50%) – <i>second temps partiel recruté début 2023</i> Une assistante sociale (20%) Une coordinatrice administrative (80%)</p> <p>Les recrutements n'ont pu être lancés sur les autres postes identifiés compte tenu de locaux contraints ne permettant pas de loger l'ensemble de l'équipe.</p> <p>Un renfort financier reconductible obtenu en octobre 2023 permettra de pérenniser le renfort envisagé fin 2022 et d'envisager à terme le recrutement de professionnels supplémentaires sur les fonctions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecin consultant ; - Psychologue ; - Coordinateur de parcours ; - Assistant social ; - Secrétaire ; - Cadre de santé. <p>Ces recrutements sont conditionnés à l'identification de locaux suffisamment spacieux pour héberger l'équipe de la PCO 0-6 (et les professionnels qui œuvreront sur la tranche d'âge 7-12 – voir ci-dessous). L'utilisation d'une partie des crédits de renforcement de la plateforme à des fins de location de bureaux n'est pas exclue.</p> <p><u>2) PCO 7/12</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Activité à développer en 2024 dans le cadre d'un dossier co-construit avec les partenaires - Financement ARS octroyé en octobre 2023 (210 101 €) |

| Budget annuel / co-financements | |
|---|---|
| N° des fiches- actions PTSM correspondante | <p>12.1 : Diagnostic précoce et gradué des enfants à risque de trouble du neuro-développement</p> <p>12.2 : Repérer et partager les bonnes pratiques avec les équipes médico-soignantes participant à l'accueil et à la prise en charge somatique des enfants et adolescents avec autisme</p> <p>12.3 Développement de l'offre en guidance parentale pour les TND</p> <p>12.4 : Améliorer l'accès aux soins des enfants présentant des troubles spécifiques du neuro-développement : Troubles Déficit de l'Attention avec/sans Hyperactivité (TDA/H) et Troubles Spécifiques des Apprentissages (TSApp)</p> |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 13. Déploiement de Handiconsult 78 |
| | Action départementale |
| Catégories | Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap psychique |
| | <p>Public cible : Personnes en situation de handicap (handicap moteur, handicap sensoriel, polyhandicap, pluri-handicap, adultes atteints de troubles du neuro développement (déficience intellectuelle, troubles du spectre autistique), dyscommunicantes et non compliantes pour la réalisation de soins.</p> <p>Thématique : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité</p> <p>Offre de soins ou de services : Le centre handiconsult78 accueille, coordonne et oriente : il construit en amont le parcours de soins en coordonnant les soins et organisant les rendez-vous de consultations réalisées sur place soit au sein du CH de Plaisir (Consultations de médecine polyvalentes, dentaires, ophtalmologiques, urologiques, neurologiques, MPR, ORL et gynécologiques...), soit auprès d'autres partenaires de soins pour que les soins se déroulent dans les meilleures conditions. Après les soins, il accompagne les démarches de suivi si nécessaires.</p> |
| Justification de l'action | <p>La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a réalisé une étude en France, en 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6,8 millions (13 %) de personnes de 15 ans ou plus vivant à leur domicile déclarent avoir au moins une limitation sévère dans une fonction physique, sensorielle ou cognitive - 3,4 millions (6 %) déclarent être fortement restreintes dans des activités habituelles, en raison d'un problème de santé. <p>On compte aujourd'hui 7,6 millions de personnes handicapées ou dépendantes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire. S'y ajoutent plus de 140 000 personnes de 16 ans ou plus hébergées en établissement spécialisé dans la prise en charge du handicap. En 2018, 167 300 enfants et adolescents handicapés soit 1 % de l'ensemble des moins de 20 ans sont accompagnés dans les établissements et services médico-sociaux qui leur sont dédiés et 311 700 personnes sont accompagnées dans des établissements et services médico-sociaux dédiés aux adultes handicapés.</p> <p>L'accès aux soins médicaux pour cette population reste un défi majeur. Selon l'OMS en 2022, les personnes en situation de handicap (PH) sont trois fois plus susceptibles de se voir refuser des soins, quatre fois plus susceptibles d'être mal traitées dans les établissements médicaux, et ont généralement des taux plus faibles de dépistage préventif.</p> <p>En réponse aux difficultés de prise en soin des personnes en situation de handicap, la DGOS Instruction du 20 octobre 2015, propose la mise en place de dispositifs de consultations en soins somatiques qui leurs sont dédiés afin de « permettre de répondre aux besoins non couverts ou difficilement couverts pour des soins courants somatiques non liés à leur handicap ».</p> <p>Le CHP a répondu à un appel à candidature ARS IDF du 4 août 2022 pour le déploiement d'un dispositif de consultations en soins somatiques dédié aux personnes en situation de handicap du département des Yvelines.</p> |

| Description de l'action | |
|-------------------------|---|
| | <p>Le dispositif HandiConsult 78, porté par le CHP, s'adresse aux personnes en situation de handicap en échec de soins en milieu ordinaire, résidant en établissement médico-social (institution publique, ou privée (ESSMS)) ou à domicile. Il concerne tous types de handicap (moteur, visuel, auditif, intellectuel, psychique) avec forte dépendance, mais est dédié en priorité aux personnes porteurs de troubles du spectre de l'autisme et TND-dys ou non communicantes.</p> |
| | <p>Objectifs :</p> <p>Améliorer l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap exclues des circuits de soins ordinaires, notamment pour ce qui concerne la médecine polyvalente, les soins dentaires, l'ophtalmologie, l'ORL et la gynécologie.</p> <p>1. Pour les personnes prises en charge</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter et organiser le parcours de soins du patient et lui donner accès à un ensemble de soins coordonnés personnalisés : - Intégrer systématiquement une action de prévention lutte contre la douleur, - Accorder systématiquement une place privilégiée aux aidants familiaux et aux professionnels, - Réaliser une articulation avec le médecin traitant - <p>2. Pour les professionnels autres que ceux intervenant dans le dispositif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les acteurs du territoire, en lien avec les ESSMS partenaires, - Mettre à disposition des protocoles et référentiels de bonnes pratiques. |
| | <p>Déroulé prévu du parcours de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil téléphonique, évaluation et priorisation des demandes ; - Organisation du parcours de soins du patient en amont de sa venue : regroupement des consultations quand cela est possible, évaluation des besoins matériels et humains ; - Soins adaptés aux besoins, réalisation des consultations au centre et/ou orientation vers partenaires de santé dans le cadre d'un travail en réseau ; - Travail de proximité avec les aidants familiaux et professionnels (ESSMS) dans l'offre de soins destinée aux personnes en situation de handicap, à tous les stades de la prise en charge. - Après la consultation, accompagnement pour les démarches de suivi si nécessaire et évaluation de la satisfaction |
| | <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Septembre 2023 : constitution de l'équipe, finalisation des travaux - Octobre 2023 : organisation de formations ciblées ; lancement d'une enquête auprès des ESSMS handicap du territoire des Yvelines pour cibler les besoins en soins des populations accueillies - Novembre 2023 : ouverture en phase test du Centre Handiconsult 78 et poursuite de l'identification des filières de soins partenaires - Février 2024 : Déploiement généralisé du Centre Handiconsult 78 - Avril 2024 : réunion de lancement auprès des partenaires du territoires |
| | <p>Territoire cible :</p> <p>Département des Yvelines</p> |
| | <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recrutement des professionnels médicaux et non médicaux - Nombre de consultations / an(avec typologie des actes réalisés) |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - File active des patients ayant sollicité le centre et ayant bénéficié de l'offre du centre dédié - Nombre d'orientation des patients vers d'autres acteurs de santé du territoire - Données démographiques relatives aux patients - Nombre de conventions signées avec les ESSMS du territoire |
| Acteurs en responsabilité | |
| | GHT 78 sud – Centre Hospitalier de Plaisir |
| Acteurs impliqués | |
| | Partenaires de santé des Yvelines, publics et privés, médecine de ville, centre ressource handicaps rares, services et établissements médico-sociaux intervenant dans le champ du handicap. |
| Ressources prévues | |
| | <p>L'équipe HandiConsult 78 est constituée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0.1 ETP de médecins coordonnateur - 0.2 ETP de cadre de santé - 1 ETP IDE - 1 AS - 0.5 ETP AMA - 1 ETP médecin coordonnateur/généraliste (à recruter dès que possible), <p>Des vacations de spécialistes (0,2 ETP chacun) : dentiste, ophtalmo, gynéco (à recruter), ORL (à recruter)</p> <p>Participation de médecins urologue, neurologue, MPR</p> |
| Budget annuel / co-financements | |
| | Financement ARS de 250 000 €/an pour 3 ans |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 9.2 Améliorer l'accès des personnes présentant des TMSP aux consultations somatiques |

Axe 3 : Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situations de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 14. Construire le réseau autour des parcours d'insertion professionnelle des personnes vivant avec un trouble psychique |
| Action départementale | |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Personnes vivant avec un trouble psychique</p> <p>Thématique : Améliorer les conditions de vie, d'inclusion sociale et de citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie</p> <p>Offre de soins ou de services : Groupe projet départemental</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p><i>Sur l'ensemble de la thématique de l'inclusion sociale, professionnelle et citoyenne, il y a un enjeu fort d'expression des souhaits de la personne, d'adéquation de l'offre à ses besoins et de sécurisation de la continuité des soins tout au long de son parcours.</i></p> <p><i>Au-delà de l'accès et du maintien dans l'emploi ou le logement se pose la nécessité d'une souplesse dans les parcours par l'essai à différentes modalités qui peuvent être facilitées par la mise en plateforme des dispositifs.</i></p> <p><i>Une vigilance particulière est à porter aux transitions (par exemple sortie ESAT vers le milieu ordinaire), et au risque de rupture de soins, par une collaboration étroite /renforcée entre accompagnement socio-professionnel et sanitaire durant ces périodes.</i></p> <p>Concernant l'accès à l'emploi, un changement de paradigme est à l'œuvre, visant à permettre une fluidité de parcours entre emploi « protégé » et emploi « ordinaire » par la mise en plateforme de la réponse médico-sociale et un accès à l'emploi « ordinaire » devenu prioritaire.</p> <p>Plusieurs réformes en cours à ce titre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réforme des Services Publics de l'Emploi (SPE) : <ul style="list-style-type: none"> o Mise en réseau des Pôle Emploi, Cap Emploi et Mission Locale (France Travail). o Mise en place d'un guichet unique (Lieu Unique d'Accueil). o Appui sur <u>l'Emploi Accompagné (EA)</u>. - Réforme des notifications MDPH : <ul style="list-style-type: none"> o Orientations en milieu « protégé » sur préconisation des SPE. o RQTH pré-notifiées, dissociées des autres droits. o Cumul AAH revenus au-delà du ½ temps. o Pérennisation des EATT et CDD trempilins. - Réforme des ESAT : <ul style="list-style-type: none"> o Droits des salariés étendus aux travailleurs en ESAT. |

| | |
|--------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ Logique d'accompagnement, « Parcours d'emploi renforcé », entre ESAT, Entreprise Adaptée et milieu « ordinaire ». ○ Droit aux aller-retours. ○ Appui sur <u>l'Emploi accompagné</u>. <p>L'emploi accompagné devient doublement sollicité et demanderait à être amplifié. En 2022, les opérateurs de l'Emploi Accompagné (IHY et Fondation Falret) se sont organisés en plateforme, avec IHY pour chef de file. En 2023/2024, une augmentation de 71 à 128 places a eu lieu pour l'ensemble de la plateforme (60 Fondation Falret /68 IHY). L'Emploi Accompagné s'adresse à tout type de handicap. Dans les Yvelines, 38% des bénéficiaires sont porteurs d'un handicap psychique et 20% de TSA, soit plus de la moitié des bénéficiaires concernés par le PTSM. Les deux opérateurs couvrent l'ensemble du territoire yvelinois (dans certains secteurs du 78 nord, seul IHY intervient à ce jour). Les bénéficiaires avec troubles psychiques sont majoritairement suivis par la Fondation Falret, les autres handicaps majoritairement par IHY. La construction de partenariats spécifiques - notamment avec les plateformes de réhabilitation psychosociale - est engagé, et sera encore à renforcer.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Réactiver le groupe projet emploi à échelle départementale en lien avec la CSSM pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construire une réponse graduée en fonction des besoins de la personne favorisant fluidité et flexibilité du parcours et dans le parcours, mobilisant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Réhabilitation, remédiation. ○ Mises en situations (MISPE, PMSMP)/SAS/stages/CDD tremplins,... ○ Accès à la formation (ESRP, ESPO) ○ Insertion par l'Activité Economique, ○ Accès à l'emploi en milieu « ordinaire »/« protégé ». ○ Maintien dans l'emploi. - Donner visibilité et lisibilité à cette réponse. - Consolider l'Emploi Accompagné en partenariat avec les plateformes de réhabilitation psychosociales pour constituer une offre d'Emploi Accompagné « Enrichi » (Jobcoach + soins ciblés), à l'attention des bénéficiaires en situation de handicap psychique ou TSA pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ enrichir les compétences présentes au sein de la plateforme EA d'une compétences « soins » (ETP, TCC, remédiation, métacognition, motivation,...), ○ permettre un soutien plus marqué des acteurs du soin dans le dispositif (ce sont les secteurs qui mobilisent ces soins au travers des Hôpitaux de jour, principalement), ○ penser des orientations spécifiques d'accompagnement nécessitant un volet soin plus important vers ces postes-là, ○ faciliter le maintien dans les soins des personnes accompagnées par la plateforme EA,... <p>Objectifs : Améliorer l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes vivant avec un trouble psychique</p> <p>Déroulé prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réunir le groupe projet et définir collectivement étapes et calendrier de travail - réunir un groupe spécifique sur l'offre d'Emploi Accompagné « enrichi » |

| | |
|----------------------------------|---|
| | <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{er} trimestre 2024 : réactivation du groupe projet - 1^{er} trimestre 2024 : lancement des travaux sur l'offre d'Emploi Accompagné « enrichi » - Suite des travaux <p>Territoire cible : Département des Yvelines</p> <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Critères d'évaluation de processus : <ul style="list-style-type: none"> ○ Réactiver le groupe projet emploi départemental : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres organisées ▪ Nombre d'acteurs présents/mobilisés ▪ Diversité des acteurs présents/mobilisés ○ Construire une réponse graduée : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diversité des solutions proposées ▪ Supports d'explicitations créés ○ Constituer un groupe projet emploi accompagné enrichi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres organisées ▪ Nombre d'acteurs présents/mobilisés ▪ Diversité des acteurs présents/mobilisés ○ Construire une offre d'emploi accompagné enrichi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes orientées vers les soins ciblés ▪ Nombre de secteurs proposant les soins ciblés ▪ Diversité des soins proposés ▪ Montée en compétences croisées des professionnels mobilisés - Critères d'évaluation de résultats : <ul style="list-style-type: none"> ○ Faciliter l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes vivant avec un trouble psychique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes ayant eu accès à l'emploi par démarche partenariale ▪ Niveau de satisfaction des professionnels ▪ Niveau de satisfaction de la personne concernée |
| Acteurs en responsabilité | |
| | <p>Les coordinations PTSM nord et sud Les Services Publics de l'Emploi (Pôles Emploi, Cap Emploi, Missions Locales) La plateforme d'Emploi Accompagné (IHY et Falret) Les acteurs de l'emploi en milieu « protégé » (une représentation des ESAT, EA,...) La Maison départementale des Personnes Handicapées Les Plateformes de réhabilitation psychosociale</p> |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>Les acteurs de l'emploi en milieu « protégé » (ESAT, EA,...) Les Services Départementaux de l'Autonomie Les Services de Santé au Travail L'Insertion par l'Activité Economique Les patients experts Les secteurs psychiatriques</p> |
| Ressources prévues | |
| | <p>Appui sur le groupe projet Appui sur les opérateurs du territoire (SPE, Emploi Accompagné, ESAT,...)</p> |

| | |
|---|---|
| | Extension de l'Emploi Accompagné à envisager, en lien avec chacune des plateformes de réhabilitation psychosociales. |
| Budget annuel / co-financements | |
| | ARS AGEFIPH |
| N° de fiche-action PTSM correspondante | 3.19 Construire le réseau autour des parcours d'insertion des personnes vivant avec des troubles psychiques sur le département. |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 15. Développer de nouvelles réponses d'habitat pour les personnes vivant avec des troubles psychiques |
| Action départementale | |
| Catégories | |
| | Public cible : personnes vivant avec un trouble psychique |
| | Thématique : Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie |
| | Offre de soins ou de services : Groupe projet départemental |
| Justification de l'action | |
| | <p><i>Sur l'ensemble de la thématique de l'inclusion sociale, professionnelle et citoyenne, il y a un enjeu fort d'expression des souhaits de la personne, d'adéquation de l'offre à ses besoins et de sécurisation de la continuité des soins tout au long de son parcours.</i></p> <p><i>Au-delà de l'accès et du maintien dans l'emploi ou le logement se pose la nécessité d'une souplesse dans les parcours par l'essai à différentes modalités qui peuvent être facilitées par la mise en plateforme des dispositifs.</i></p> <p><i>Une vigilance particulière est à porter aux transitions, et au risque de rupture de soins, par une collaboration étroite /renforcée entre accompagnement socio-professionnel et sanitaire durant ces périodes</i></p> <p>La construction d'un parcours d'habitat entre établissement médico-social et logement le plus autonome possible passe par la constitution d'une offre intermédiaire diversifiée et graduée de modalités d'habitat (seul ou collectif, plus ou moins accompagné...) et la possibilité de « s'y essayer » pour les personnes concernées et de choisir.</p> <p>Cela suppose :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un panel de solutions d'habitat permettant aux personnes un maintien dans leur environnement habituel (si elles le souhaitent) ; - des solutions innovantes incluant les personnes dans l'élaboration de leur projet d'habitat ; - la présence ou la création d'un maillage étayant de services ; - la pérennisation des expérimentations ayant montré leur utilité en solutions durables, afin d'éviter les morcellements. |
| Description de l'action | |
| | <p>Constituer un groupe projet pour construire une offre graduée et flexible d'habitat accompagné, partagé et inclusif en commençant par en faire l'état des lieux.</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Logements de « mise en situation » (aider la personne à élaborer un projet de logement accompagné) ; - Habitats inclusifs ; - Maison relais ; - Résidence accueil... <p>Favoriser la mise en plateforme de cette offre pour permettre un parcours personnalisé pour chacun.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Objectifs : Fluidifier les parcours en favorisant le développement d'une offre diversifiée et graduée d'habitat et répondant aux besoins et attentes des personnes vivant avec des troubles psychiques</p> |
| | <p>Déroulé prévu :</p> |
| | <p>Calendrier proposé :</p> |
| | <p>Territoire cible :</p> |
| | <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Critères d'évaluation de processus : <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de réunions du groupe projet ○ Nombre de rencontres partenariales organisées ○ Indicateur de qualité de partenariat : modalité d'articulation des partenaires, qualité de documents produits prenant en compte les intérêts de chacun - Critères d'évaluation de résultat : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réponses conjointes ou co-portées (logement/médico-social) à des AAP ou AMI pour le développement de l'offre en HAPI - Nombre d'action de formation ou de sensibilisation organisées auprès des acteurs de l'HAPI - Nombre de personnes ayant eu accès à l'HAPI |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Coordination PTSM |
| Acteurs impliqués | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - UNAFAM - MDA (MDPH) - Département des Yvelines - AORIF - Fondation Falret - Fondation John Bost - GAPAS - SIAO - Cité du secours catholique - Alfi - Freha - Altia - Habitat et Humanisme - ESMS du CH de Plaisir - Etablissements sanitaires du territoire - Dispositif territorial d'interface sanitaire, sociale et médico-social |
| Ressources prévues | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Développement de logement de mise en situation ; - Financements pérennes attribués aux HAPI ; |
| Budget annuel / co-financements | |
| | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 20.2 Faciliter la coordination des acteurs et le co-portage des projets pour le développement de nouvelles réponses en faveur du logement des personnes vivant avec des troubles psychiques |

| | |
|----------------------------------|---|
| Titre | 16. Faciliter l'accès et le maintien des personnes dans un logement dans le cadre de la charte Santé Mentale Logement |
| Action départementale | |
| Catégories | |
| | Public cible : Personnes vivant avec un trouble psychique |
| | Thématique : Améliorer les conditions de vie, d'inclusion sociale et de citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie |
| | Offre de soins ou de services : Groupe projet départemental |
| Justification de l'action | |
| | Difficulté <u>d'accès et de maintien</u> des personnes vivant avec un trouble psychique dans un logement. 3 axes : <ol style="list-style-type: none"> 1. Lever les obstacles de l'accès : assurer les personnes et les bailleurs d'une continuité des soins et d'un accompagnement psychosocial ; 2. Soutenir le maintien des personnes dans un logement face au risque d'isolement, voire d'expulsion ; 3. Permettre l'accès aux soins et aux accompagnements des personnes déjà logées. |
| Description de l'action | |
| | En appui sur le groupe (COTECH) Santé Mentale Logement et la charte départementale santé mentale et logement (annexée au PDALHPD) : <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'interconnaissance des bailleurs, des acteurs de l'hébergement, de l'accompagnement médicosocial et des secteurs de psychiatrie (référénts charte, journées d'échanges, guide...) ; - Faciliter l'accès, le maintien des personnes vivant avec un trouble psychique dans un logement (formations, sensibilisations, plaidoyer) ; - Faciliter l'accès aux soins et aux accompagnements des personnes logées qui en relèvent ou leur reprise et prévenir les expulsions (en appui sur les Equipes Mobiles Passerelle/EMP). |
| | Objectifs : Accès et maintien dans le logement des personnes ayant des troubles psychiques dans le cadre de la Charte santé mentale logement. |
| | Déroulé prévu : <ul style="list-style-type: none"> - Recomposition et élargissement du groupe SML - Etat des lieux du diagnostic de départ et mise en perspective de nouveaux axes de travail communs |
| | Calendrier proposé : <ul style="list-style-type: none"> - 1^{er} trimestre 2024 : recomposition /élargissement du groupe SML - 2^{ème} trimestre 2024 : organisation d'une journée de diagnostic SML |
| | Territoire cible : Département des Yvelines |
| | Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - Critères d'évaluation de processus : <ul style="list-style-type: none"> o Améliorer l'interconnaissance des acteurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres partenariales organisées ▪ Nombre d'acteurs présents/mobilisés |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diversité des acteurs présents/mobilisés ○ Prise en compte des personnes avec troubles psychiques dans les instances et politiques publiques relatives au logement : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'actions menées dans le cadre du PDALHPD ▪ Nombre d'actions menées dans le cadre de l'AVDL-volet spécifique ▪ Nombre d'actions menées dans les cadre des COMED, CCAPEX, SIAO,... ▪ contributions « d'experts » à ces instances ○ Faciliter l'accès et le maintien dans le logement des personnes vivant avec un trouble psychique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels formés à la santé mentale ○ Faciliter l'accès aux soins et aux accompagnements des personnes logées : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de bailleurs partenaires de l'EMP ▪ Nombre d'expulsions évitées ▪ Montant des impayés recouverts - Critères d'évaluation de résultats : <ul style="list-style-type: none"> ○ Faciliter l'accès et le maintien dans le logement des personnes vivant avec un trouble psychique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes ayant eu accès au logement par démarche partenariale ▪ Niveau de satisfaction des professionnels ▪ Niveau de satisfaction de la personne concernée ○ Faciliter l'accès aux soins et aux accompagnements des personnes logées :: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de locataires ayant eu accès aux soins ▪ Nombre de locataires ayant eu accès aux droits |
| Acteurs en responsabilité | |
| | <p>Coordinatrice PDALHPD Groupe hébergement CPT sud 78 Groupe de travail PTSM 78 Nord Parcours de santé et de vie Groupe/ COTECH Santé Mentale et Logement</p> |
| Acteurs impliqués | |
| | <p>AORIF (+ bailleurs, ponctuellement) Communauté d'agglo de SQY (+ autres collectivités) CLSM ou CLS (Versailles, Rambouillet, St Cyr, SQY) ARS CD - autonomie DDEETS Secteurs de psychiatrie Plateformes de réhabilitation psychosociale Croix Rouge – SIAO Acteurs de l'hébergement social UNAFAM EMP sud et nord</p> |
| Ressources prévues | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Comité Technique de la Charte de Partenariat Santé Mentale et logement ; - Missions d'aller vers (Equipe Mobile Passerelle) et de soutien aux conseillères sociales des bailleurs par l'Equipe de liaison. |
| Budget annuel / co-financements | |
| | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 20.1 Poursuivre la mise en œuvre de la charte départementale santé mentale et logement |

| | |
|----------------------------------|---|
| <u>Titre</u> | 17. Implication des personnes concernées dans les actions visant à améliorer leurs conditions de vie, d'inclusion sociale et de citoyenneté |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Personnes vivant avec un trouble psychique</p> <p>Thématique : Améliorer les conditions de vie, d'inclusion sociale et de citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie</p> <p>Offre de soins ou de services : Favoriser la constitution d'un collectif de citoyens concernés Co-construction d'un collectif d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p><i>La mobilisation des personnes concernées dans la déclinaison des politiques publiques de santé mentale constitue un levier majeur d'empowerment et de rétablissement, de qualité des parcours de vie et des parcours de soins, d'attractivité des établissements sanitaires, médico sociaux et sociaux du territoire.</i></p> <p>L'intégration de leur expertise du vécu assure la pertinence et la cohérence des actions menées en faveur de parcours de vie satisfaisant. Cette expertise peut être partagée par le biais d'actions de sensibilisations ou de formations les intégrant.</p> <p>L'accès à l'emploi, aux loisirs, à la culture ou au sport, l'accès à un engagement associatif et citoyen sont autant de facteurs de rétablissement.</p> <p>Au-delà du constat d'un besoin de promouvoir et soutenir les GEM fait à l'occasion du diagnostic territorial partagé, la création d'un collectif d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle compléterait un maillage territorial soutenant l'autonomie, l'insertion sociale, professionnelle et citoyenne des personnes concernées.</p> <p>L'enjeu consiste aussi à organiser l'appui des acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux aux personnes pour la mise en œuvre d'un projet global et coordonné d'accès à une vie citoyenne et aux loisirs.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Constituer un collectif de citoyens concernés en s'appuyant sur ceux déjà mobilisés sur le territoire pour coconstruire des réponses permettant d'améliorer les parcours de vie, de permettre l'engagement associatif et citoyen, d'intégrer leur expertise du vécu et de créer un collectif d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle, en appui sur leurs souhaits, centres d'intérêt et expertises.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'implication collective des personnes concernées dans la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du Projet Territorial de Santé Mentale. - Co-construire des actions et contenus de sensibilisation et d'information sur les questions de santé mentale, croisant les savoirs expérientiels, professionnels et clinique. - Permettre des parcours de vie en adéquation avec les besoins et les aspirations des personnes concernées. <p>Déroulé prévu :</p> |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Création du collectif - Co-écriture d'une feuille de route d'actions à mener - Identification des partenaires à mobiliser - Identification des cibles à privilégier |
| | Calendrier proposé : <ul style="list-style-type: none"> - Début 2024 : constitution du collectif - 1er trimestre 2024 : écriture collective d'une feuille de route 2024 - 1er trimestre 2024 : constitution d'un groupe projet « clubhouse » - 2ème trimestre 2024 : mise en place des actions inscrites sur la feuille de route - 2ème trimestre 2024 : écriture collective d'un projet pour réponse à AMI - 3ème trimestre 2024 : continuité des actions et projets menés - 4ème trimestre 2024 : bilan, analyse des activités du collectif, ajustement de la feuille de route pour 2025 |
| | Territoire cible : Yvelines |
| | Indicateurs d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes impliquées - Nombre de réunions - Nombre d'actions menées - Diversité/représentativité des acteurs mobilisés |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Collectif des citoyens concernés Coordination PTSM nord-sud |
| Acteurs impliqués | |
| | Médiateurs de Santé Pairs et pair-aidants Membres de GEM Associations de patients, de familles, dont UNAFAM... Coordinations CLSM et CLS du territoire Collectivités territoriales Collectif de citoyens locaux Opérateurs des collectivités (IPS, CCAS, ASV...) Centres ressources (Céapsy, Psycom) Etablissements et services sanitaires, social, médico-social, logement, hébergement, insertion, jeunesse... |
| Ressources prévues | |
| | Modalités de réunions/rencontres Mise à disposition de locaux/matériel pour favoriser les rencontres et échanges en prenant en compte la mobilité géographique de chacun |
| Budget annuel / co-financements | |
| | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 18. Mettre l'utilisateur au cœur du dispositif de réhabilitation psychosociale et des décisions le concernant 19. Construire le réseau autour des parcours d'insertion des personnes vivant avec des troubles psychiques sur le département |

| | |
|----------------------------------|--|
| Titre | 18. Intégrer l'expertise patient et la pair-aidance dans les parcours de soins |
| Catégories | |
| | <p>Public cible : Personnes vivant avec un trouble psychique</p> <p>Thématique : Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique, vivant avec des troubles psychiques ou des addictions, ou en perte d'autonomie</p> <p>Offre de soins ou de services : Collectif de patients experts coordonné par les médiateurs de santé pairs</p> |
| Justification de l'action | |
| | <p><i>La mobilisation des personnes concernées dans la déclinaison des politiques publiques de santé mentale constitue un levier majeur d'empowerment et de rétablissement, de qualité des parcours de vie et des parcours de soins, d'attractivité des établissements sanitaires, médico sociaux et sociaux du territoire.</i></p> <p>Les politiques publiques de santé intègrent et reconnaissent de plus en plus le rôle et l'expertise des patients dans la réponse apportée. Cette expertise-patient se mobilise en complémentarité de l'expertise professionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au service de ses pairs (meilleure auto gestion des maladies chroniques, prévention des rechutes, identification des signes avant-coureurs, accompagnement vers le rétablissement...) - Au service des professionnels (formation des étudiants, « bilinguisme » dans une prise en charge, décalage thérapeutique, travail de l'alliance thérapeutique, ETP, psychoéducation...) <p>En santé mentale et en psychiatrie, cette expertise est particulièrement mobilisée au travers des dispositifs de pair-aidance et par la formation et l'intégration de médiateurs de santé pairs aux équipes de soin. Les médiateurs de santé pairs développent, par leur formation et leur expérience au sein des équipes de soin, une expertise « transversale » aux différentes pathologies psychiatriques. Les patients experts développent une expertise plus « spécialisée » sur le ou les troubles avec lesquels ils vivent.</p> |
| Description de l'action | |
| | <p>Coordination du développement et de la structuration de la pair-aidance dans l'offre de soin sur le territoire, en s'appuyant sur l'expertise transversale des médiateurs de santé pairs et l'expertise spécialiste des patients experts pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser/former les professionnels aux pratiques orientées rétablissement en s'appuyant sur les savoirs expérientiels - Accompagner les structures dans l'intégration de la pair-aidance professionnelle et de l'expertise patient dans leurs pratiques professionnelles - Soutenir les pair-aidants, notamment les médiateurs de santé pairs, dans leurs pratiques professionnelles et leur intégration aux équipes de soin <p>Appui sur ce collectif de patients-experts pour le déploiement des actions du PTSM. Création d'une représentation des patients-experts dans le PTSM.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre en compte les besoins, les attentes et demandes des personnes vivant avec un trouble psychique dans les actions du PTSM. - Associer les patients experts aux actions de sensibilisation et de déstigmatisation sur le territoire. - Intégrer les savoirs expérientiels en complémentarité des savoirs mobilisés dans les pratiques professionnelles et favoriser les pratiques orientées rétablissement (notamment les programmes d'ETP) - Développer, structurer et coordonner la pair-aidance, notamment les médiateurs de santé pairs et accompagner/former les structures dans l'intégration de ceux-ci comme professionnels. - Soutenir la constitution de groupes de soutiens entre pairs pour faciliter l'auto-support, encourager le montage de projets commun,... <p>Déroulé prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recrutement de candidats à l'expertise patient - Formation à l'intervention en public et la mobilisation de leurs savoirs d'expériences - Identification des espaces de déploiement des patients experts - Interventions des patients experts - Espaces d'échanges de pratiques et retours d'expérience <p>Calendrier proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{er} trimestre 2024, travail avec les équipes pour identifier les besoins en expertise patient, - 2^e trimestre 2024, structuration de la filière et recrutement des candidats, - 3^e trimestre 2024, formation des patients experts, - 4^e trimestre 2024, premières interventions de patients experts <p>Territoire cible : Sud Yvelines</p> <p>Indicateurs d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de patients experts mobilisés - Nombre de rencontre menées - Nombre de groupes départementaux intégrant la représentation des patients experts - Nombre de projets émergent du collectif de patients experts |
| Acteurs en responsabilité | |
| | Coordination PTSM sud |
| Acteurs impliqués | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Médiateurs de Santé Pairs et pair-aidants - Membres de GEM - Plateforme de réhabilitation psychosociale - Etablissements et services sanitaires, social, médico-social... - Associations de patients, de familles, dont UNAFAM,... - Centres ressources (Céapsy, Psycom) |
| Ressources prévues | |
| | |
| Budget annuel / co-financements | |
| | |
| N° des fiches-actions PTSM correspondante | 18. Mettre l'utilisateur au cœur du dispositif de réhabilitation psychosociale et des décisions le concernant |

