

## Contributions sur la priorité 2

Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale

*Le projet territorial de santé mentale a pour priorité l'organisation d'un parcours de santé et de vie sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale. A ce titre, il prévoit :*

- *Les actions destinées à prévenir la survenue ou l'aggravation du handicap, par l'accès le plus précoce possible aux soins notamment de réhabilitation, et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux ;*
- *Le développement de services adaptés et diversifiés destinés à faciliter l'accès des personnes au logement, à l'emploi, à la scolarisation, aux études et à la vie sociale, en visant le plus possible l'insertion et le maintien en milieu ordinaire.*

*Pour permettre l'atteinte de ces objectifs, le projet territorial de santé mentale s'appuie sur la mise en place d'un suivi coordonné réalisé par des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux de proximité.*

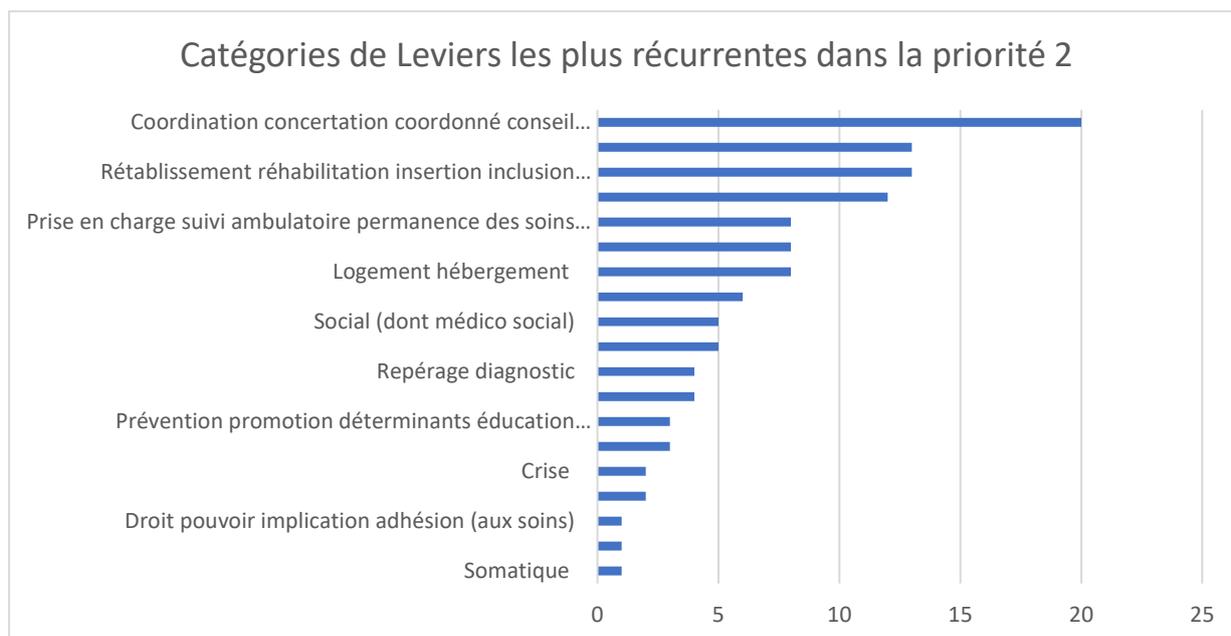
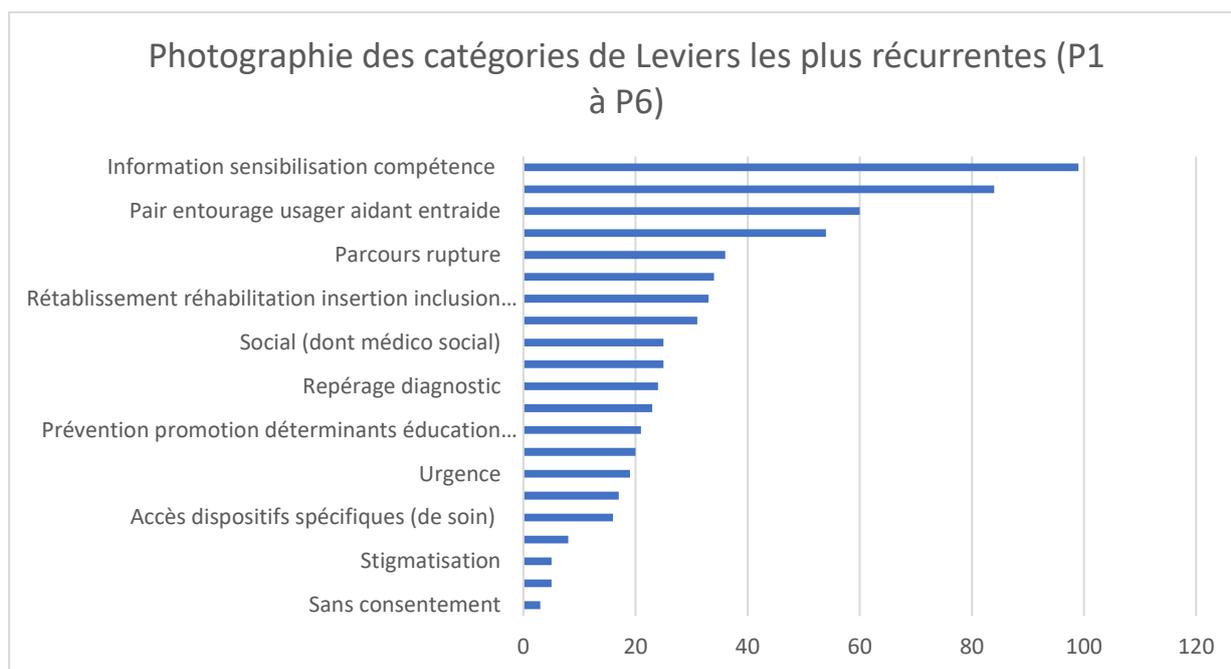
Définition décret du 27 juillet 2017

### Bonnes pratiques identifiées par les acteurs

- Expérimentations dans établissements scolaires écoles, collèges, les lycées, les universités avec appui de l'EN et de la pédo-psychiatrie pour une éducation inclusive
- Existence d'instances de concertation et d'échanges comme la MDPH, le CLSM, d'acteurs de la Réhabilitation psychosociale (RPS), de services et structures comme les SAVS, les GEM à rendre plus lisibles pour renforcer leurs rôles dans la durée et réduire leurs délais d'intervention
- Inclusion en milieu ordinaire via les SESSAD, les SAMSAH, les cliniques privées qui disposent de cellules de cas complexes et favorisent le retour à domicile
- Conventionnements de partenariat entre les GEM qui formalisent les engagements et responsabilités de chacun
- Existence d'équipes formées et expérimentées (EMIC, prises en charge pluridisciplinaires, établissements médico-sociaux, CMP, CMPP...)
- Soutiens et échanges pluridisciplinaires CMPP/SSIAD/professionnels libéraux/Gérontopôle/Reliance/Gestionnaires de cas MAIA/tuteurs/CCAS/SSR/Cellule orientation adulte MDPH
- Bonne réactivité sur certains territoires concernant le suivi des enfants en CMP
- Panel de formations ARS/crise suicidaire/CH Marchant pour les professionnels hors champ sanitaire
- Volonté des professionnels de travailler pour le bien être des patients : outil médimail à conforter et à valoriser dans le secteur de la psychiatrie pour favoriser le partage d'information de manière sécurisée

Se référer au diagnostic pour le détail des bonnes pratiques par territoires et par publics spécifiques

## Leviers repérés par les acteurs



Les spécificités territoriales et de public sont incluses dans les principaux leviers identifiés

### Axes de travail / Orientations PTSM

- Passer d'un étayage sanitaire à un étayage social en privilégiant le projet de vie dans lequel s'inscrira un projet de soin
- Privilégier tous les dispositifs de pairs aidants
- Travailler sur les ruptures liées à l'âge : passage du statut d'adolescent à celui d'adulte puis de personne âgée