

Lettre d'information – Février 2020

Où en sommes-nous de la démarche PTSM en Haute-Garonne ?

Le PTSM entre à présent dans sa deuxième étape d'élaboration du plan d'action. Celui-ci doit tenir compte des constats, des bonnes pratiques et des leviers identifiés dans le cadre de la première étape de diagnostic.

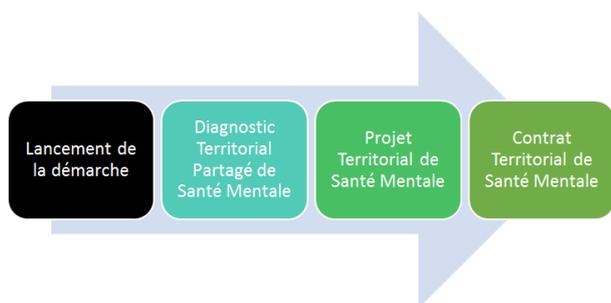
La première étape s'est appuyée sur la participation très large des acteurs de la santé mentale du territoire de la Haute-Garonne par le biais de contributions écrites via un questionnaire en ligne et d'un séminaire qui a constitué le point d'orgue de cette démarche.



Un séminaire plébiscité par les acteurs !

Un séminaire s'est déroulé le 5 novembre 2019 à l'URPS des médecins libéraux afin de parachever la dynamique de concertation autour du diagnostic. Les 101 personnes présentes ont fait de cet événement un succès en participant à 6 ateliers selon une méthode « world café ».

Les ateliers ont porté sur les priorités du décret selon une approche globale, par territoire, par public spécifique (enfants et adolescents, personnes ayant des conduites addictives, précaires, personnes âgées, exclus et isolés, migrants, victimes de psychotrauma, personnes sous-main de justice...).



Un projet piloté par la commission en santé mentale élargie

Instance de démocratie sanitaire, la commission en santé mentale est une émanation du conseil territorial de santé de la Haute-Garonne. Composée de collègues représentatifs de l'ensemble des structures du champ de la santé mentale, elle a été élargie à d'autres acteurs jouant un rôle dans le parcours des personnes ayant des troubles psychiques.

Elle pilote la démarche du PTSM, en suit et en valide le déroulement ainsi que les productions. Elle s'appuie sur une « équipe ressource » constituée de 5 représentants d'institutions (ARS, ARSEEA, CHGM, CPT, URPS) qui propose et met en œuvre la méthodologie validée par la commission.

Que nous apporte le diagnostic territorial ?

Le diagnostic territorial a été validé par le conseil territorial de santé le 10 décembre et transmis au directeur général de l'ARS le 19 décembre 2019.

Le choix de la commission en santé mentale élargie a été dans cette première étape de prendre en compte l'ensemble des contributions, le plus fidèlement possible, dans une volonté d'exhaustivité afin de valoriser la richesse des expressions.

Il met en exergue ce qui fonctionne et ce qui doit être amélioré, développé, créé sur le territoire.

Il est disponible via le lien : www.ptsm31.org

Top 10 des problématiques repérées par les acteurs

- 1- Manque de coordination et de communication entre les acteurs
- 2- Rupture de parcours (suivi difficile)
- 3- Inégalités territoriales et manque d'homogénéisation des pratiques entre milieu urbain et rural
- 4- Manque de prise en compte des conditions de vie (déplacements, finances, logement, emploi...)
- 5- Stigmatisation de la maladie mentale
- 6- Temps d'attente trop long
- 7- Isolement des acteurs (sociaux, médico-sociaux, familles, aidants)
- 8- Difficultés en termes d'accès au logement
- 9- Coût des soins somatiques, et risque de sélection des patients
- 10- Défaut d'information des publics (mauvaise connaissance de leurs droits)

Un ensemble de bonnes pratiques a été identifié par les acteurs sur chacune des 6 priorités du décret du 27 juillet 2017. Elles seront reprises pour l'élaboration du plan d'action.

Un regroupement des leviers identifiés par les acteurs a permis d'identifier, au moyen de mots clés issus du décret, les catégories les plus récurrentes.

Top 3 des catégories les plus récurrentes

- Information et sensibilisation sur l'offre en psychiatrie et santé mentale, sur les troubles psychiques, sur les accompagnements, sur les droits...
- Coordination et concertation entre les acteurs intervenant autour des questions de santé mentale,
- Rôle des usagers, des aidants et de l'entourage à toutes les étapes du parcours de vie.

Quelles en sont les étapes d'élaboration ?

- Les travaux vont se dérouler en trois phases :
- 1ere phase** : définition des axes stratégiques du plan,
- 2eme phase** : définition des actions prioritaires,
- 3eme phase** : définition des modalités de mise en œuvre des actions.

En quoi consiste le plan d'action ?

- Le projet territorial de santé mentale est élaboré sur la base des constats et leviers d'action identifiés dans le diagnostic.
- Il prévoit la priorisation des actions dans le temps, les modalités opérationnelles de leur mise en œuvre et les acteurs concernés. Il prévoit en outre les modalités et les indicateurs d'évaluation de la mise en œuvre du projet, ainsi qu'une mesure T0 de ces indicateurs.
- Le projet territorial de santé mentale a une durée de 5 ans à compter de la date à laquelle il est arrêté par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Comment contribuer à chacune des phases du plan d'action ?

1ere phase : définition des axes stratégiques du plan

La proposition d'axes stratégiques sera faite par les membres de la commission en santé mentale élargie par le biais d'un questionnaire en ligne. Les membres de la commission pourront s'aider d'un document ressource précisant les attendus réglementaires, les bonnes pratiques, les leviers majeurs et les pistes d'amélioration identifiés dans le diagnostic pour chaque priorité du décret du 27 juillet 2017.

Les clés du succès

- Réponse collective souhaitée (instance/ Institution / Commission...)
- Respect du média/support de réponse
- Respect des délais
- Respect des rôles respectifs (CSM/Equipe ressource)
- Communication / Implication des acteurs sollicités



2eme phase : définition des actions prioritaires

Les actions prioritaires seront proposées par les membres de la commission santé mentale élargie et les instances suivantes : conseil territorial en santé, commission des usagers, communauté psychiatrique de territoire, conseils locaux de santé mentale, contrats locaux de santé.

Chacun pourra s'exprimer par le biais de ces instances. Pour ce faire, l'ARS facilitera la mise en contact des acteurs avec les membres représentatifs des instances.

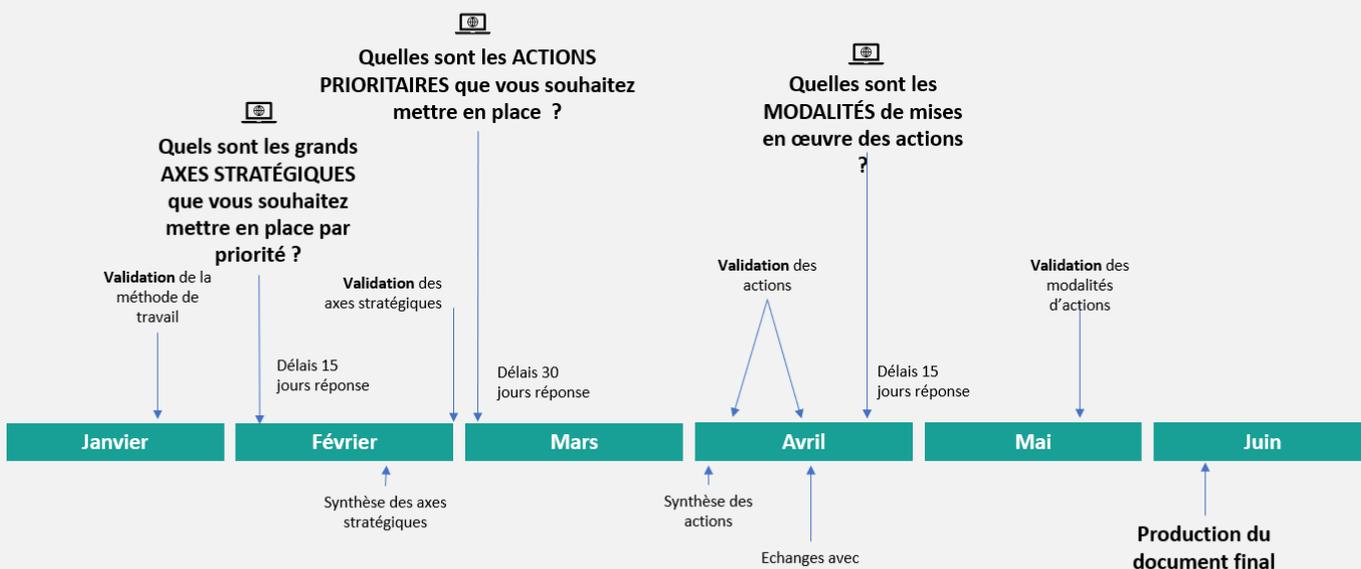
Circuit des contributions pour définir les actions prioritaires



3eme phase : définition des modalités d'actions

Dès lors que les actions auront été validées par la commission en santé mentale, les contributeurs seront sollicités pour préciser les modalités de mise en œuvre de ces actions.

Calendrier d'élaboration du plan d'action



Qui contacter pour contribuer à la définition des actions du plan ?

Laurence BERTHERAT - laurence.bertherat@ars.sante.fr
 Référente PTSM DD31 ARS

Merci à tous pour votre participation et votre engagement dans les travaux réalisés et à venir !