



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Projet territorial de santé mentale du Département de la Moselle
Comité de pilotage du 28 octobre 2020

Délégation territoriale de Moselle / Service Animation territoriale

Fondements

Politique de santé et santé publique

Article 69 de la Loi de modernisation de notre système de santé de 2016

Décret du 27 juillet 2017 (6 priorités) et instruction ministérielle du 5 juin 2018

PRS2 ARS : le Département comme échelle territoriale de référence

Santé mentale (OMS) : « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », plus que l'absence de troubles mentaux, pas de santé sans santé mentale, multiplicité des déterminants

Une méthodologie de référence ANAP centrée sur les points critiques des parcours

La santé mentale relève d'une responsabilité collective, ne se limite pas au champ de la psychiatrie

Contexte : données générales

La santé mentale, un enjeu majeur de santé publique

- Un coût supérieur aux maladies cardiovasculaires ou aux cancers : les troubles mentaux représente le 1er poste du régime général de l'Assurance Maladie (14%, 19,3 Md€ par an)
- 23 % des dépenses d'indemnité journalière pour arrêt de travail maladie, accident de travail et maladie professionnelle.
- 2,1 millions de personnes vivent avec une pathologie chronique reconnue, 3,7% de la pop. générale
- 5,1 millions de bénéficiaires d'un traitement psychotrope, 8,9 % de la population générale
- Une espérance de vie réduite pour les personnes atteintes, une mortalité supérieure à la pop. générale
- Plus de décès par suicide que par accident routier

Fondements

Publics cibles et objectifs PTSM

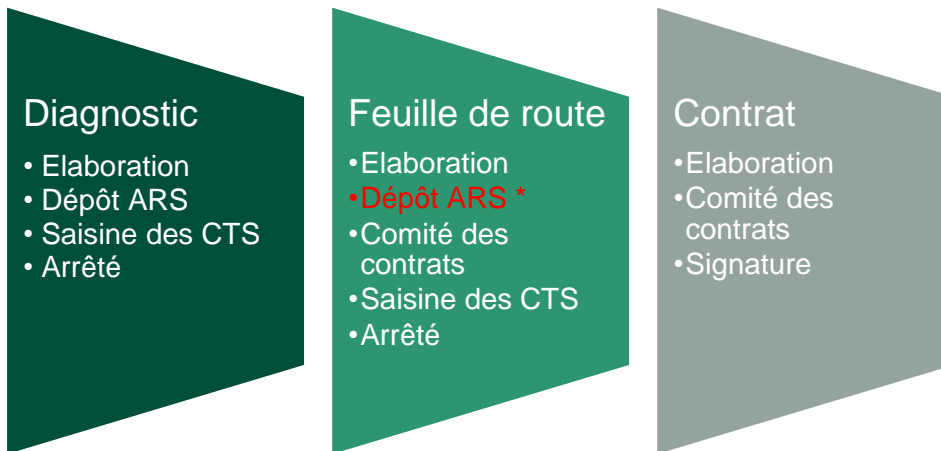
Un large spectre d'intervention :

- La population générale
- Les personnes présentant une souffrance et/ou des troubles psychiques, dont les personnes à risque ou en situation de handicap psychique, les personnes les plus vulnérables
- Les proches et les aidants
- Les personnes présentant des troubles neuro-développementaux, dont le spectre de l'autisme
- Les professionnels soignants et les autres catégories

Une approche de type parcours visant à organiser les conditions d'accès de la population à la prévention, au repérage, au diagnostic et à l'intervention sur les troubles psychiques, aux modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques, aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale

Contenu et circuit du projet

2 documents obligatoires élaboré par les acteurs et validé par l'ARS : un diagnostic et une feuille de route
Une contractualisation de 5 ans entre l'ARS, les partenaires financiers et les porteurs de projets, révisable par voie d'avenant



*** Date limite réglementaire reportée au 31/12/2020**

Préfiguration : décembre 2018 – avril 2019

Mise en place du pilotage

Une équipe projet : CHR MT, CH Jury / Lorquin, CHS Sarreguemines, HIA Legouest, CMSEA, UNAFAM

11 animateurs : Dr GENTILHOMME, Mme WEBER (CHS Sarreguemines) ; Dr LE VAOU, M. KOHILI (CHR Metz-Thionville) ; M. TOLLÉ, M. FITTANTE, M. GEBLER (CMSEA) ; Dr SCHMITT, Dr BLANCHARD, M. TINNES-KRAMER (CH Jury) ; Dr NEU (CH Lorquin)

2 pilotes : M. ASTIER, Directeur CH Jury et Lorquin ; M. FAHIME, Directeur général du CMSEA

Préparation d'une assemblée générale et de groupes de travail : identification des acteurs, recherche et compilation des données statistiques disponibles

Appropriation et adaptation de la méthodologie ANAP sur les points critiques des parcours

Lancement : mai 2019

Information et mobilisation des acteurs

11 mai 2019 : assemblée générale constitutive, amphithéâtre du CHR MT

Appel au volontariat pour participer aux groupes de travail

5 groupes de travail : prévention et gestion situation de crise ; accès aux soins somatiques ; accès aux accompagnements sociaux et médico sociaux ; accès au diagnostic et aux soins psychiatriques ; enfants et les adolescents / pédopsychiatrie

Juin 2019 – septembre 2019 : 12 réunions des groupes de travail centrées sur le diagnostic

Modalités de groupes : rechercher une approche intersectorielle et une bonne représentation des différentes catégories d'acteurs, tenir compte des spécificités territoriales

Poursuite : octobre 2019 – mars 2020

Consolidation des travaux

Novembre 2019 – février 2020 : 8 réunions des groupes de travail sur l'identification de pistes d'actions

Mars 2020 : interruption avec la crise COVID19

Été 2020 : reprise des travaux

Echéance réglementaire reportée de juillet 2020 à décembre 2020 (décret du 17 août 2020)

Diagnostic

Caractéristiques du Département de la Moselle

une population importante, dépassant le million d'habitants, assez stable, en hausse sur le nord

une répartition inégale : zones urbaines de Metz Métropole et du sillon lorrain (Thionville), bassin houiller de Moselle Est, territoires ruraux (nord, sud, est), zones transfrontalières (GDL et All.)

un vieillissement

plus de 27 000 étudiants (23 000 sur Metz)

près de 68 000 personnes vivant en QPV

plus de 62 000 actifs transfrontaliers / plus de 87 000 demandeurs d'emplois

une population nomade de 1000 foyers / un flux migratoire : plus de 21 000 arrivée sur 2016-2019

Diagnostic partagé avec les acteurs

Éléments saillants : besoins exprimés

Une organisation du système de santé : ressources humaines (toutes compétences et tous secteurs) et temps médical, place du médecin généraliste, accès aux soins (délais d'attente, tous secteurs)

Des décisions politiques et un développement local : transports, attractivité territoriale, lien entre les publics et les professionnels (isolement des secteurs ruraux notamment)

La méthodologie et la formation : tous secteurs et types de professionnels, prévention et promotion de la santé, éducation et littératie, ingénierie locale et mise à disposition d'outils

La coordination et le décloisonnement entre les partenaires des différents secteurs

Une observation et des indicateurs : évaluation, vision partagée

Une concertation et une communication : information, débat

Diagnostic : compléments

Enjeux identifiés en parallèle des groupes de travail

Pour les Services de l'Etat :

- la population pénitentiaire
- les soins sans consentements
- la radicalisation et les phénomènes d'emprise mentale
- les professions exposées
- Les situations d'incurie

L'impact de la crise épidémique COVID19 :

- effets immédiats et retards sur la santé mentale des populations, des soignants et des professionnels
- effets économiques, précarité et chômage

Feuille de route

Orientations générales

6 axes stratégiques :

- approche globale et coordonnée des parcours, décloisonnement des acteurs : fluidifier
- réhabilitation des patients et association des aidants : inclure
- santé mentale des enfants et des adolescents : agir au plus tôt
- prévention et gestion des situations de crise : traiter l'aléa
- accès aux soins somatiques et psychiatriques : améliorer la santé globale
- psychiatrie légale, santé mentale et sciences pénitentiaires : organiser l'exception et réinsérer

Un axe transverse : la recherche universitaire et ses liens avec le champ de la santé mentale

Feuille de route : priorités

Axe 1 Approche globale et coordonnée des parcours, décloisonnement des acteurs

fonction de coordination des parcours - care/case management

coordination inter sectorielle : libéraux, psychiatrie et médico social

développement des concertations et synthèses pluridisciplinaires

formations croisées, inter professionnelles

soins sans consentement pour les maires, élus municipaux, médecins généralistes et OPJ

renforcement de la psychiatrie de liaison

développement des CLSM en articulation avec les CLS, CPTS et GHT

réfèrent unique en CMP

observation en santé mentale et responsabilité populationnelle

information du grand public, lutte contre la stigmatisation et les discriminations

Feuille de route : priorités

Axe 2 Réhabilitation des patients et association des aidants

développement des thérapies psychosociales éducatives

pair aidance : GEM et médiateur pair aidant

accès aux programmes d'éducation thérapeutique somatiques

accès à une activité physique adaptée

accès à la médecine somatique : médecin traitant, soins spécialisés et non programmés

accès au logement

accès à l'emploi

plateforme handicap 57

Incurie et santé mentale

Feuille de route : priorités

Axe 3 santé mentale des enfants et des adolescents

développement de l'offre de pédo psychiatrie : équipe mobile et hospitalisation

articulation de la pédopsychiatrie, de la pédiatrie, de la PMI et des collectivités territoriales

approche pluridisciplinaire en prévention spécialisée

renforcement de l'action de la Maison des adolescents

réflexion CPAM pour offrir une psychothérapie au jeunes repérés au CES

alternative à l'hospitalisation des adolescents et jeunes adultes porteurs de troubles psychiques

Feuille de route : priorités

Axe 4 Prévention et gestion des situations de crise

renforcement de l'offre centre d'accueil et de crise (CAC)

coordination de la filière des urgences psychiatrique, des CAC et du SAMU Centre 15

réflexion sur le repérage et l'orientation via le Centre 15

réflexion sur les CMP et la MDA

déclinaison du programme régional Vigilans

action de la CUMP 57 et SAMU Centre 15 : réseau de volontaires, formation et rése

installation de l'antenne Lorraine Nord du Centre régional du psycho traumatisme Grand Est

projet de recherche soignants dans le cadre de la crise COVID 19

formation universitaire au psycho traumatisme

Feuille de route : priorités

Axe 5 Accès aux soins somatiques et psychiatriques

optimisation les services de transport à la demande et solidaires pour les publics captifs des transports en commun

pratique de la télémédecine et de l'entretien à distance

soins somatiques adaptés aux publics vulnérables, littératie et expérience patient

développement et renforcement des démarches aller vers publics précaires : EMPP

médiation interculturelle et interprétariat

développement de l'offre médico-sociale ACT, LHSS, LAM et articulation avec les services de psychiatrie

expérimentation du logement d'abord et perspective de déploiement de l'offre un chez d'abord sur la Métropole messine

finalisation de la recomposition de la filière hospitalière en addictologie Metz Thionville : niveau 1 et liaison

Feuille de route

Axe 6 Psychiatrie légale, santé mentale et sciences pénitentiaires

prévention du suicide : information et sensibilisation des détenus

développement de l'attractivité de la psychiatrie pénitentiaire

formation des professionnels aux soins pénalement contraints

convention Justice / psychiatrie sur les expertises et les examens psychiatriques

augmentation des interventions des CSAPA

convention SMPR-UHSA-USIP sur le parcours de soins des détenus hospitalisés à temps plein et à forts troubles du comportement

projet d'enseignement commun SMPR - Pôle dangerosité CHS Sarreguemines – UHSA

développement des articulations en levée d'écrou : SPIP et secteur médico-social

Feuille de route : priorités

Axe 6 Psychiatrie légale, santé mentale et sciences pénitentiaires

développement de la visio-conférence au SMPR et à l'UHSA pour assurer des prises en charge ambulatoire et des missions de soutien aux autres unités sanitaires

développer un séminaire spécifique sur la Moselle, à destination des professionnels de santé pour l'exercice en milieu pénitentiaire et articulé avec les urgences psychiatriques et la Faculté de Psychologie, afin d'accroître l'attractivité de l'exercice des internes au Centre Hospitalier de Jury, Lorquin et Thionville

aide à la mise en place du projet national des soins médico-psychologiques en CRA

capitalisation des résultats du projet d'équipe mobile de soutien à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles par le CRIAVS Lorraine – CPN Laxou

consolidation des démarches de sevrage en addictologie dans le cadre des aménagements de peine
centre de suivi et de prise en charge des auteurs de violences conjugales (CPCA)

Feuille de route

Typologie et nombre d'actions recensées

Total de 40 actions environs, en cours ou à confirmer (besoin de financement)

Typologie des actions : offre de soins (accès, adaptation, création), offre de réhabilitation, éducation, formation, coordination

Un certain nombre de pistes qui restent à organiser : porteur, partenaires, échelle budget et calendrier

Feuille de route

Besoins et sources de financement

Estimation partielle du besoin global (6 axes) annuel : entre 1 et 2 millions

Sources de financement :

- une enveloppe provisionnée de crédits non reconductibles : 650 K
- FIR ARS (à instruire) et redéploiement des moyens disponibles
- opportunités sur AAP nationaux et régionaux
- co financement des partenaires institutionnels : collectivités territoriales et organismes de sécurité sociale
- Ségur de la Santé et France Relance

Financement d'un poste de coordonnateur prévu en 2021 : annonce DGOS du Ministère

Calendrier et perspectives

Assemblée générale le 10 novembre suivi par un dépôt du diagnostic et de la feuille de route

Arbitrages financiers et préparation de la contractualisation dès à présent pour une signature T1 2021

Déterminer le profil et le rattachement du futur coordonnateur PTSM 57 : enjeu à faire émerger, à susciter des action et à accompagner les porteurs

Articuler et mutualiser les politiques publiques : contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance ; plan pauvreté ; politique de la ville et de la ruralité

Mener une réflexion sur :

- ressources humaines en santé mentale vu le contexte : concurrence transfrontalière et crise COVID19
- Le lien entre santé mentale et travail notamment sur le public chômeurs