



# Santé mentale

*Comment intégrer la santé mentale dans les actions des CPTS ?*



- ① Feuille de route régionale en santé mentale
- ② Secteur psychiatrique et CPTS : Mise en place d'une convention de partenariat EPSM/CPTS
- ③ Présentation d'un parcours de soin gradué et coordonné en réhabilitation psychosociale

# Présentation de la Feuille de route régionale en santé mentale

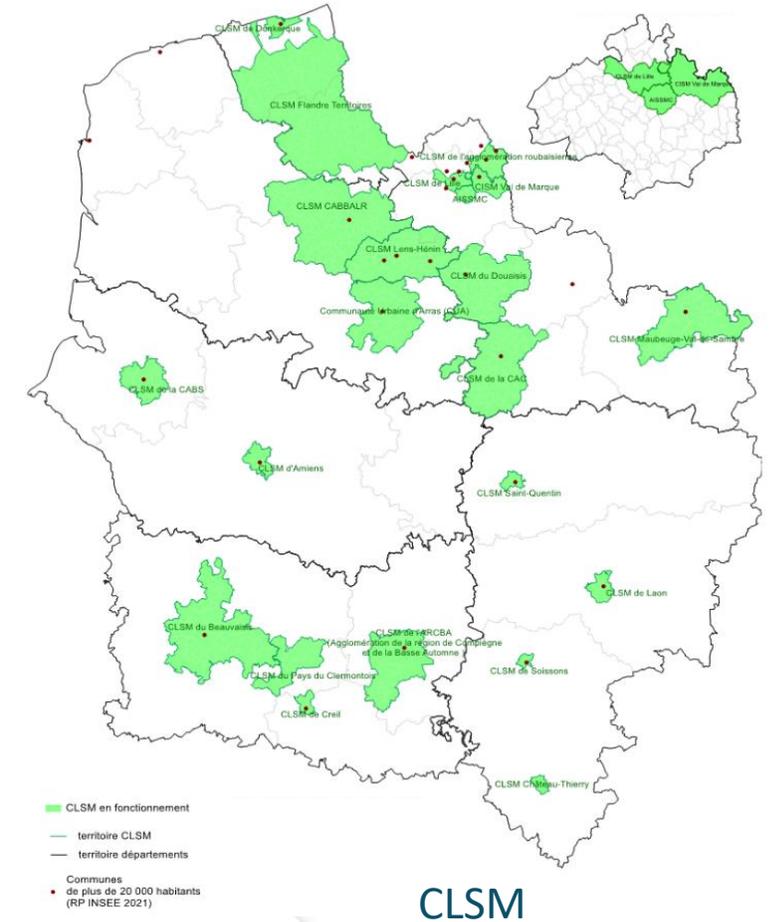
Dr Marielle Wathelet, Cheffe de projet régional « Santé mentale »

## • Contexte et enjeux en région

- Des indicateurs de santé mentale particulièrement défavorables aggravés par :
  - la pandémie de Covid-19
  - les difficultés que traversent la psychiatrie (démographie médicale)
  - des inégalités sociales et territoriales de santé importantes malgré le dynamisme des acteurs
- La nécessité d'une action :
  - territorialisée (adaptée aux besoins spécifiques des territoires et portée par les acteurs locaux)
  - inclusive (mobilisant les populations et acteurs concernés dans l'élaboration des solutions)
  - transversale (assurant l'engagement de tous, au-delà du seul champ sanitaire)

## • Gouvernance

- A l'échelle régionale : **COPIL santé mentale & psychiatrie**
- A l'échelle territoriale : **Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)**
- A l'échelle locale : **Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM)**



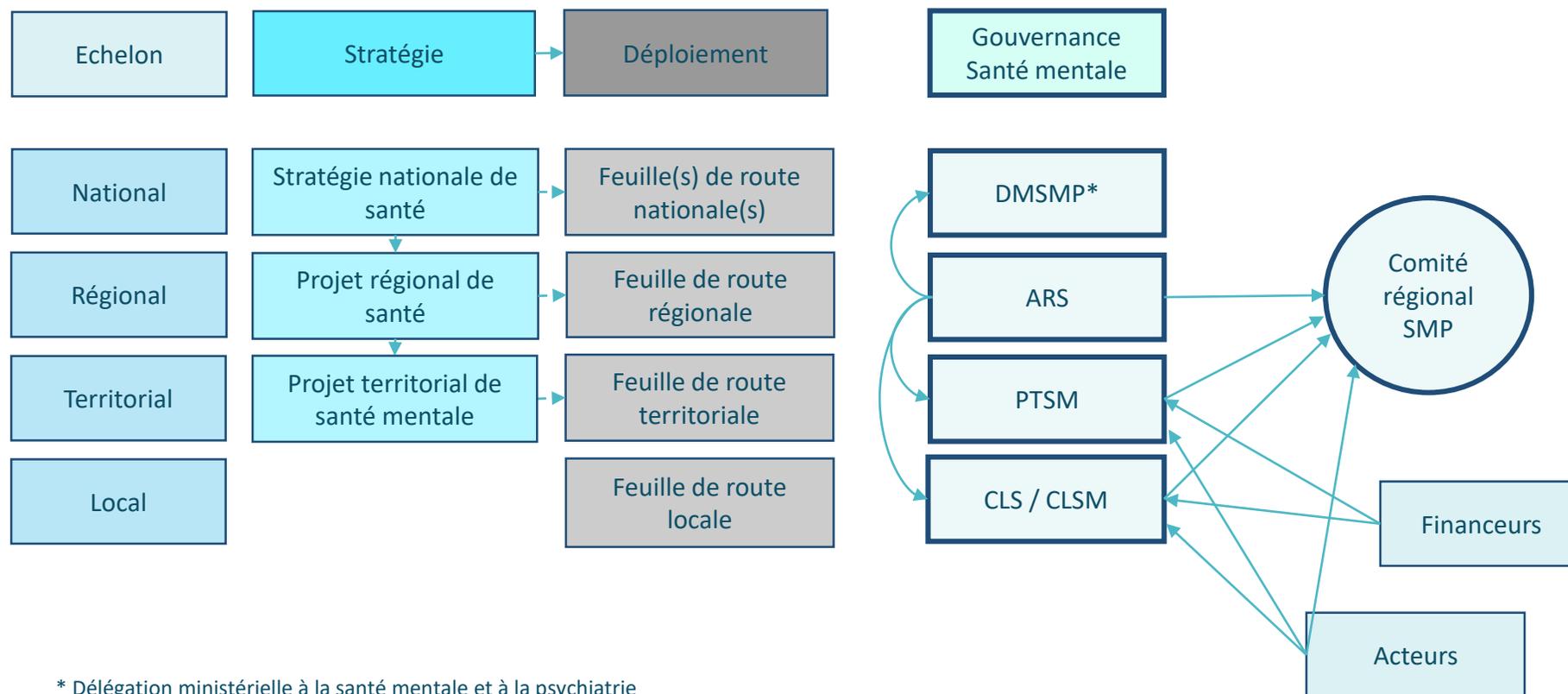
- **Feuille de route régionale santé mentale**
- Projet Régional de Santé révisé 2023-2028
- Santé mentale présente dans tout le PRS
- 1 objectif général dédié (Objectif général n°4 : Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge) :
  - › Décliné dans la feuille de route régionale coconstruite avec les acteurs
  - › A lire en lien avec l'ensemble du PRS (sujets addictions et TND traités dans d'autres feuilles de route, par exemple)
  - › 62 actions au total
  - › Tient compte des impulsions nationales et des enjeux des territoires



- Feuille de route territoriale
- Déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé révisé 2023-2028
- Multithématique
- Fixe les priorités pour le territoire
- 1 engagement dédié (Engagement n°2 : Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge)



# ① Feuille de route régionale en santé mentale



## 2 actions transversales à tous les objectifs

- Soutenir la mobilisation des acteurs de santé mentale dans les territoires via le renforcement de la coordination des **projets territoriaux de santé mentale (PTSM)**
- Consolider et généraliser les **conseils locaux de santé mentale (CLSM)**

## 60 actions réparties en 6 objectifs

1. Promouvoir une politique de **santé mentale positive** et développer la **prévention** et le **repérage précoce**
2. Favoriser l'**inclusion des personnes concernées**, soutenir l'**accompagnement des familles et des aidants**, et faire évoluer les **représentations** sur la santé mentale
3. Proposer une **offre de soins coordonnée et adaptée**
4. **Attirer** et fidéliser les professionnels
5. Accompagner et prendre en charge des **enfants et des adolescents** à risque
6. Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant au parcours de santé des **personnes sous main de justice** durant leur incarcération et à leur sortie

## 1. Santé mentale positive, prévention et repérage

- Renforcer les **compétences psychosociales (CPS)** des enfants et des jeunes par le déploiement de programmes probants
- Renforcer les CPS des professionnels exerçant auprès d'adultes vulnérables
- Déployer les **premiers secours en santé mentale (PSSM)** chez les étudiants universitaires dans le cadre des conseils de santé mentale étudiants (CSME)
- Expérimenter le module PSSM destiné aux adolescents dans des collèges et lycées volontaires, en partenariat avec les rectorats
- Décliner la **stratégie régionale de prévention du suicide** (3114, Vigilans, formations, postvention) en portant une attention particulière aux publics vulnérables
- **Former les médecins généralistes** au repérage précoce, à la prise en charge des troubles psychiques fréquents et au repérage des signes d'alerte

## 2. Usagers, aidants et déstigmatisation

- Informer le grand public sur la santé mentale en soutenant les actions menées par les acteurs du territoire dans le cadre des semaines d'information en santé mentale (SISM)
- Faciliter la mise en œuvre des missions des groupes d'entraide mutuelle (GEM) par une structuration à l'échelle régionale et territoriale
- Structurer la **participation effective des usagers** dans les actions de formation et recherche
- Renforcer le déploiement de la **pair-aidance** bénévole par l'augmentation du nombre de GEM
- Renforcer le déploiement de la pair-aidance professionnelle par le soutien aux recrutements de **médiateurs de santé pairs**
- Renforcer le rétablissement des personnes concernées par les troubles psychiques via le déploiement du centre de co-formation au rétablissement (CoFor)
- Accompagner les aidants via le déploiement du programme BREF et du programme Profamille
- Renforcer le nombre et l'accès aux programmes d'éducation thérapeutique dans la région

## 2. Usagers, aidants et déstigmatisation

- Soutenir l'**accès au logement** pour les personnes concernées par un trouble ou un handicap psychique (déploiement du dispositif Un Chez Soi d'Abord)
- Soutenir l'**accès à l'emploi** pour les personnes concernées par un trouble ou un handicap psychique (expérimentation du dispositif Emploi d'Abord)
- Etudier l'opportunité d'une ouverture d'un deuxième ClubHouse dans la région
- Soutenir le **maintien dans le logement** pour les personnes concernées par un trouble ou un handicap psychique (dispositifs d'accompagnement de proximité)
- Soutenir le **maintien dans l'emploi** en milieu ordinaire pour les personnes concernées par un trouble ou un handicap psychique (plateformes d'emploi accompagné)
- Soutenir l'accès à l'emploi en milieu protégé pour les personnes concernées par un trouble ou un handicap psychique (renforcement et la transformation des établissements et services d'aide par le travail - ESAT)

## 3. Offre de soins coordonnée et adaptée aux besoins

- Mettre en œuvre la **réforme des autorisations** en assurant une répartition équitable de l'offre de soins sur le territoire
- Mettre en œuvre la **réforme du financement** sur la base d'une identification des besoins de la population
- Poursuivre le déploiement des **alternatives à l'hospitalisation complète**
- Améliorer la **qualité des soins et le respect des droits** des patients suivis dans les services de psychiatrie (programme QualityRights)
- Accompagner les **pratiques orientées rétablissement** (réseau de réhabilitation psychosociale)
- Organiser la **filière de prise en charge** du psychotraumatisme
- Consolider les réseaux relatifs aux troubles du comportement alimentaire et aux addictions
- Expérimenter une structuration du parcours de prise en charge de la dépression post-partum

### 3. Offre de soins coordonnée et adaptée aux besoins

- Expérimenter le déploiement du volet psy du service d'accès aux soins (SAS)
- Améliorer la prise en charge des demandes de soins non-programmées par la mise en place d'une équipe de soins spécialisée (ESS) en psychiatrie
- Renforcer l'accès à un médecin traitant pour les personnes présentant un trouble psychique
- Améliorer le **recours à l'imagerie** en psychiatrie en structurant la collaboration entre neuroradiologues et psychiatres
- Renforcer **l'accès à l'électroconvulsothérapie (ECT)**
- Proposer des **solutions d'accompagnement nouvelles** pour les personnes en situation de handicap psychique
- Assurer la prise en charge adéquate des malades difficiles par la création d'une **unité pour malades difficiles (UMD)**
- Créer un annuaire régional des ressources en santé mentale

## 4. Attractivité

- Expérimenter une réingénierie de la **formation** des infirmiers prévoyant une augmentation du volume de formation dédié à la psychiatrie
- Soutenir la formation des infirmiers en pratique avancée en psychiatrie et santé mentale (IPA)
- Etablir des préconisations régionales relatives au recrutement, à la formation et aux modalités d'emploi des IPA
- Définir et soutenir un plan de formation à destination des établissements sociaux et médico-sociaux
- Accompagner l'installation des médecins généralistes dans les territoires par la mise en œuvre de guichets uniques
- Permettre aux professionnels de santé des établissements d'avoir une activité de recherche par la poursuite de la structuration régionale de la **recherche** en santé mentale et psychiatrie

## 4. Attractivité

- Définir les conditions de mise en œuvre de la **permanence des soins** en établissement
- Assurer une prise en charge conforme aux recommandations pour les personnes se présentant aux **urgences générales** pour conduite ou idées suicidaires
- Déployer les outils de **téléexpertise et téléconsultation**
- Définir la stratégie de mise en œuvre du **bedmanagement** en psychiatrie
- Garantir l'accès aux soins pour tous par l'élaboration concertée de règles d'application du principe de **sectorisation**

## 5. Enfants et adolescents à risque ou vulnérables

- Etendre les dispositifs de **repérage et d'intervention précoce** à l'ensemble de la région
- Etudier la faisabilité d'une superposition des secteurs de pédopsychiatrie et de psychiatrie d'adultes pour **limiter les ruptures** de parcours de soins
- Renforcer l'**offre de soins en pédopsychiatrie** via l'appel à projet national annuel dédié, en priorisant les territoires les plus en difficultés
- Poursuivre le maillage territorial en **maisons des adolescents (MDA)**
- Assurer l'accueil et la **prise en charge des mineurs victimes de violences** en poursuivant le déploiement des unités d'accueil pédiatriques pour l'enfance en danger (UAPED)
- Expérimenter le projet de recours « PsyVim » afin de fluidifier les parcours de santé mentale des mineurs exposés à des violences

## 5. Enfants et adolescents à risque ou vulnérables

- Soutenir le déploiement des **conseils en santé mentale étudiants (CSME)** dans les universités, en partenariat avec les CROUS
- Assurer le repérage et la prise en charge des **jeunes suivis par les missions locales** présentant des difficultés psychiques
- Déployer des équipes mobiles de liaison pédopsychiatrique à destination de l'**aide sociale à l'enfance** et de la **protection judiciaire de la jeunesse**
- En partenariat avec la direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse (DIRPJJ) et le conseil départemental du Nord, créer un internat socio-éducatif médicalisé pour **adolescents en situation complexe (ISEMA)**

## 6. Personnes placées sous main de justice

- Expérimenter le dispositif Vigilans prison afin de **réduire les conduites suicidaires** en milieu carcéral
- Expérimenter le dispositif de **facilitation du parcours régional de soins psychiatriques** aux personnes détenues (Diligens)
- Poursuivre le déploiement des équipes mobiles transitionnelles qui accompagnent les personnes souffrant de troubles psychiques à la **sortie de détention**

# Secteur psychiatrique et CPTS : Mise en place d'une convention de partenariat EPSM/CPTS

Dr Oureib, Psychiatre, EPSM de Lille – Métropole  
Dr Kornobis, MG, Président de la CPTS Grand Lille

## ② Mise en place d'une convention de partenariat EPSM/CPTS

- Le secteur psychiatrique pour faire quoi?

Améliorer la santé mentale de plus de personnes, le mieux possible et dans les meilleurs délais

En améliorant le réseau ville-hôpital dans le cadre de parcours de soins formalisés

### Les missions :

- Accès aux soins
  - Médecin traitant / consultation en CMP
  - Soins non programmés en ville
- Prise en charge pluridisciplinaire
  - Parcours pluriprofessionnels
- Actions de prévention

### Accès aux soins :

#### Accès au médecin traitant pour les malades psychiatriques

- Accès aux soins dégradé
- Une espérance de vie réduite
- Qui s'occupe de quoi?
  - Les renouvellements d'ordonnance
  - Les soins de support

#### Accès aux consultations psychiatriques

#### La télémédecine

- Teleconsultation
- Teleexpertise

#### Les soins non programmés vers les CMP

- Éviter les urgences

### Les parcours pluriprofessionnels :

#### Le cœur du secteur

- Pour les pathologies sévères

#### L'ouverture à la ville

- Mieux se coordonner

#### Définition des parcours

- En collaboration

## ② Mise en place d'une convention de partenariat EPSM/CPTS

- Les actions de prévention

À définir ensemble+++

### L'organisation et...la volonté

#### Les rencontres préalables: format à définir

- Rencontres sur un coin de table
- Missions des IPA
- Groupes de travail....

#### Le conventionnement:

- Fixe le cadre
- Définit les collaborations

#### Des comités de coordination

- Pour « redresser le tir »

## ② Mise en place d'une convention de partenariat EPSM/CPTS

### Stages croisés

- est-ce que la secu paierait des stages croisés pour faire de l'immersion dans le service
- proposer que nos internes aillent en cabinet et surtout l'inverse++++

### les objectifs

- Amélioration de l'accès des patients à un médecin traitant : la traçabilité de la présence d'un médecin traitant pour les patients est en diminution, même dans les grandes métropoles urbaines.
- Accès des médecins généralistes à un avis spécialisé psychiatrique : mise en place d'une télé-expertise pour aider les médecins généralistes à mieux cerner les tableaux cliniques et gérer les mouvements d'arrêt de travail.

### Organisation des soins non programmés :

- inclut l'organisation des soins non programmés dans les structures et les créneaux d'urgence dans les cabinets de médecine générale.

### parcours de soins pour maladies chroniques :

meilleur suivi des patients stabilisés grâce à un échange entre la psychiatrie et la médecine générale.

### Formation des professionnels de santé :

- sensibilisation et formation des professionnels de la CPTS.
- Partage et fluidification des informations : recommandations pour tracer au moins un contact annuel entre le secteur psychiatrique et le médecin traitant du patient



<https://www.researehab-hdf.fr/crisalid/>

# « Parcours de réhabilitation Psychosociale orientés rétablissements : une opportunité pour renforcer le lien CPTS – hôpital au service des usagers »

Dr Marie-Cécile Bralet, PH, Psychiatre



## Objectif de la présentation

Montrer comment la réhabilitation psychosociale (RPS) peut structurer des parcours partagés ville-hôpital orientés rétablissement.

## Pourquoi penser les parcours différemment ?

- **Besoin des usagers** : espoirs, autodétermination, autonomie, inclusion, qualité de vie, bien-être
- **Trop d'hospitalo-centrisme**, réponses à la crise
- **Virage ambulatoire**, feuille de route santé mentale, PRS2
- **Réponse** : approche globale, personnalisée, graduée, orientée rétablissement

## Qu'est ce que le rétablissement ?

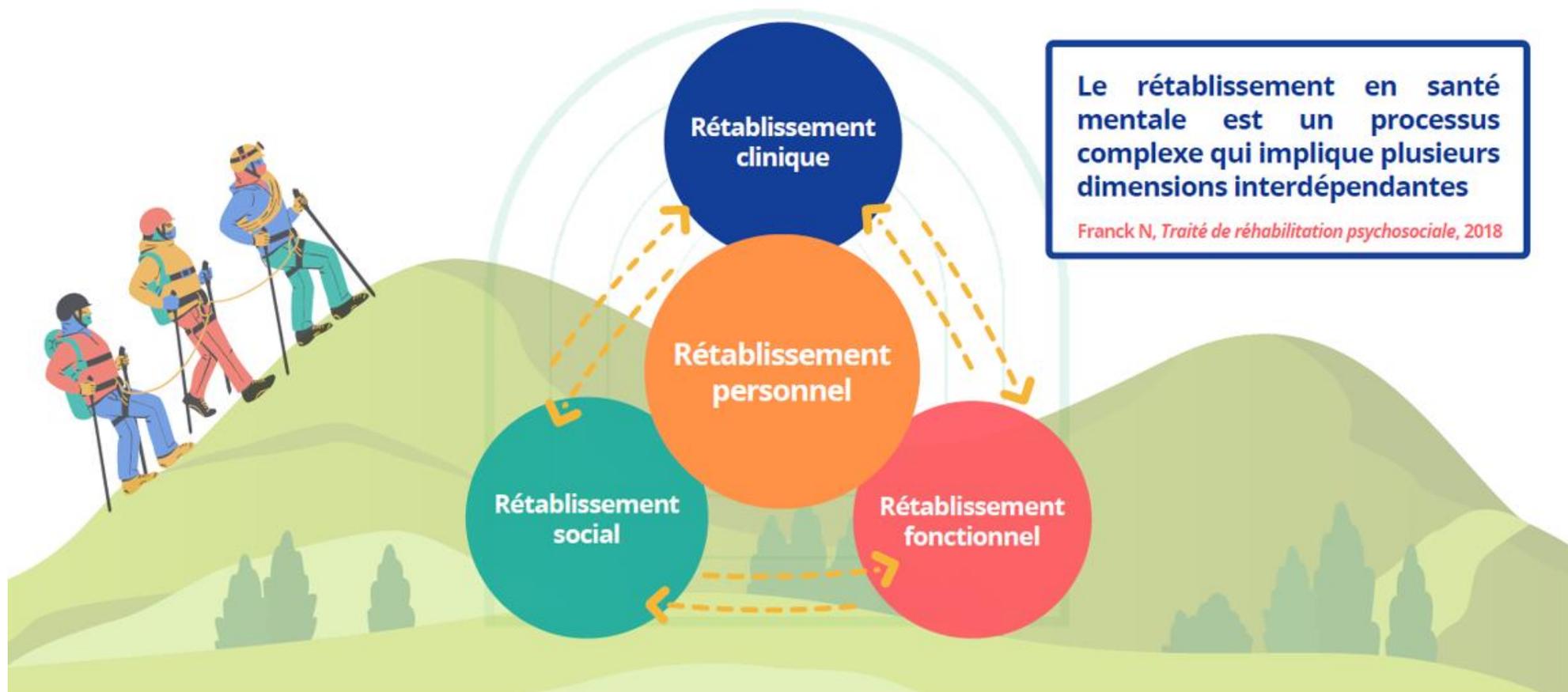
## Le rétablissement

*« Le rétablissement est une attitude, une manière de prendre conscience au fil de la journée et d'affronter les défis qui se présentent à moi. [...] Savoir ce que je ne peux pas faire me permet de mieux voir les nombreuses possibilités qui s'offrent encore à moi. »*

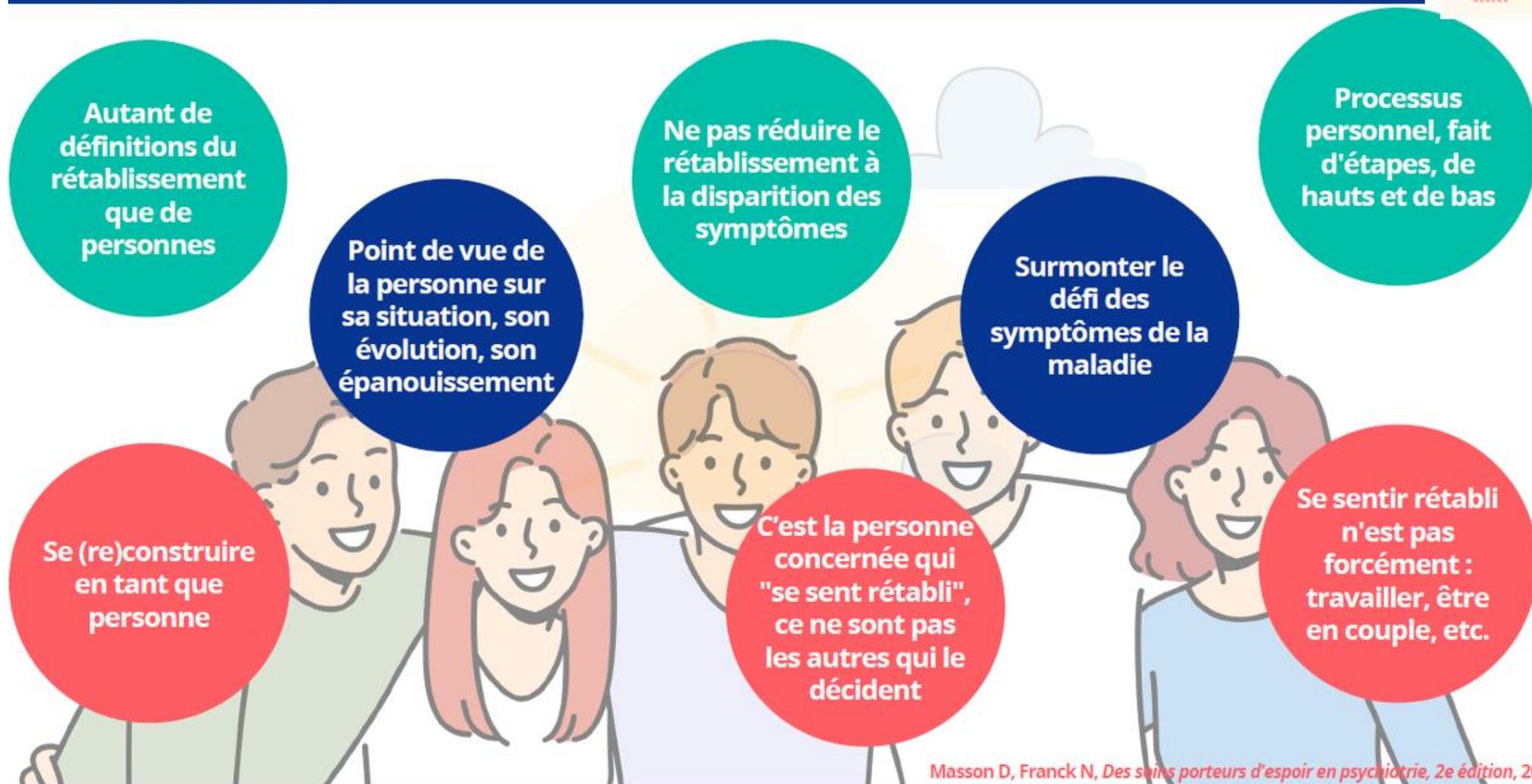
*Patricia Deegan, 1996*



## Les dimensions du rétablissement



## Le rétablissement

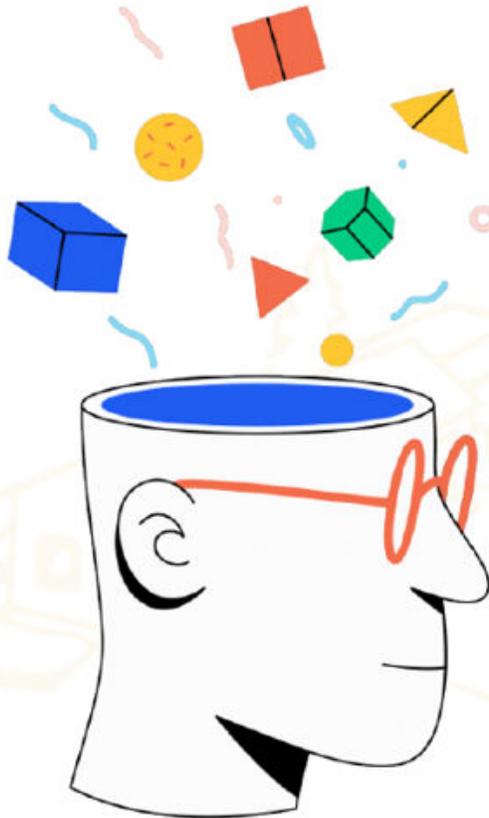


**Le rétablissement personnel :  
selon le regard de la personne sur sa propre situation**

**Chacun possède un potentiel de rétablissement**

**Chacun peut  
prétendre au  
rétablissement  
personnel**

**Non superposable  
au rétablissement  
clinique et/ou  
fonctionnel :  
espoir**



# Qu'est ce que le rétablissement psychosociale (RPS) ?

## *Définition et Objectifs*

Outils d'évaluation et de soin, destinés à renforcer le pouvoir de décision et d'action des personnes vivant avec des troubles psychiques pour leur permettre de se rétablir en accédant à un niveau de vie et d'adaptation satisfaisant par rapport à leurs attentes



UNION  
des  
URPS  
AUTS-DE-FR

**Une facilitation  
de l'accès aux soins**



**Des outils de soin ayant fait la  
preuve de leur efficacité**



**Des soins individualisés  
à durée limitée**



**Prévenir la  
chronicité**  
Évaluer et  
accompagner  
précocément

**Valoriser et  
renforcer**  
le potentiel de  
chacun et leurs  
ressources

**S'appuyer sur  
des outils de  
soin ayant fait  
la preuve de  
leur efficacité**

**Favoriser la  
réussite de  
projets concrets**  
Envisager les  
parcours dans  
leur ensemble

# Les enjeux de la RPS

Une partie des manifestations des **troubles psychiques sévères** est **sensible au traitement psychopharmacologique**, mais malgré celui-ci, des **difficultés persistent fréquemment**

**Troubles neurocognitifs:**  
*Mémoire, attention, fonctions ex...*

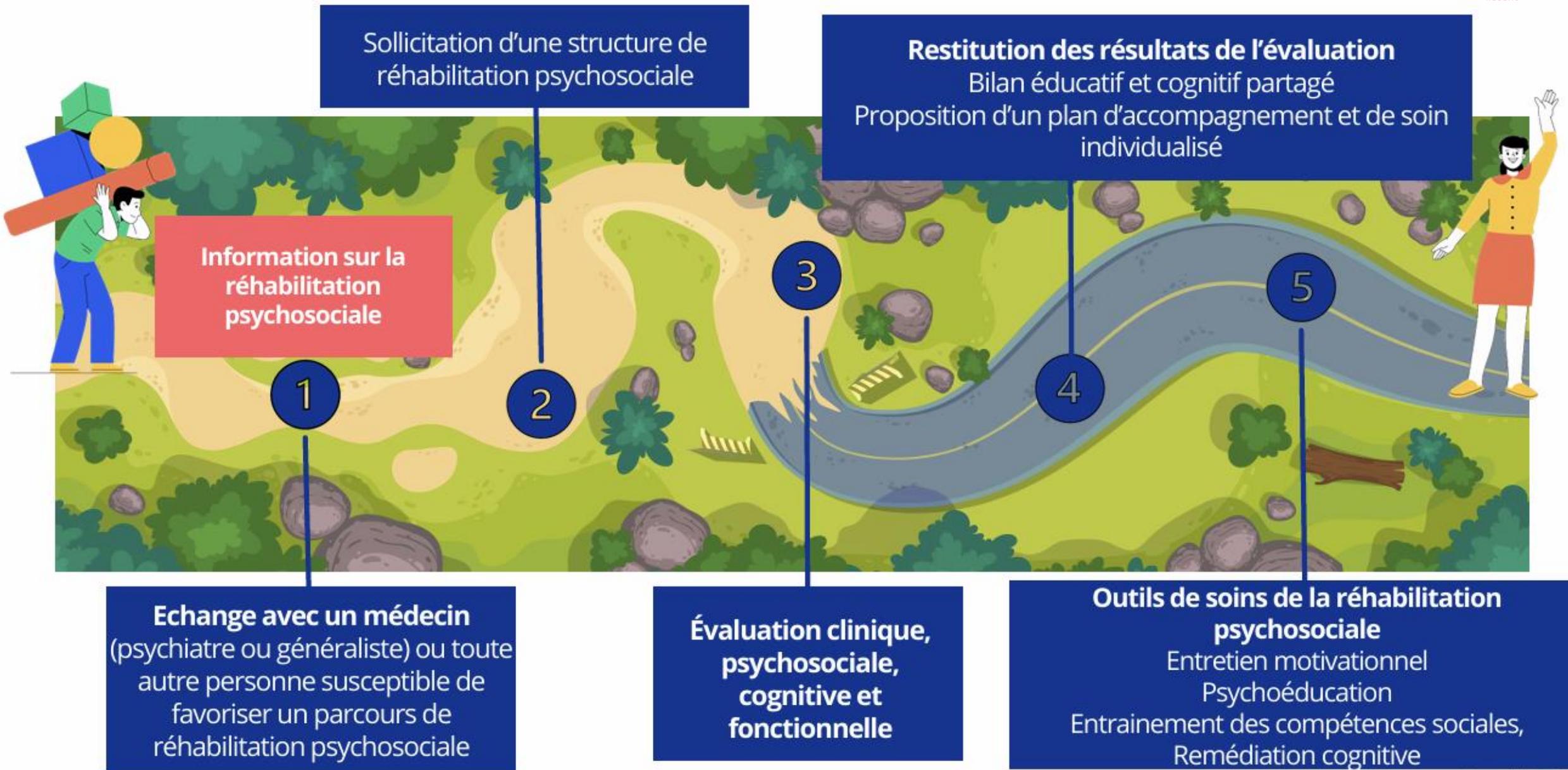
**Troubles de la cognition sociale:**  
*Décoder, comprendre, interpréter les autres, leurs émotions, s'affirmer dans différentes situations*

**Troubles de l'insight:**  
*Difficultés à comprendre sa maladie, reconnaître les symptômes et les effets du traitement*

**Perte d'autonomie:**  
*Difficultés à faire face aux exigences du quotidien et à faire aboutir ses projets*

**Etc..**

**Les outils et soins de RPS ont pour objectifs de réduire l'impact de ces difficultés pour favoriser le rétablissement**



# Les soins de RPS au service du rétablissement



MSP/PA  
(Usagers/Aidants)

En  
hospitalisation,  
en ambulatoire  
et  
au domicile

Difficultés à  
vivre seul

Renforcement  
de l'autonomie

Difficultés pour  
travailler

Soutien à  
l'emploi

Souffrance  
familiale

Soutien des  
familles

Troubles cognitifs

Remédiation  
cognitive

Difficultés de  
compréhension  
de la maladie

Education  
thérapeutique  
(ETP)

Isolement

Entraînement  
aux  
compétences  
sociales



- **Soins RPS possibles en ville** : accessibilité, continuité
- **Rôle des CPTS** : repérage, soutien, inclusion:
  - *Exemple: QUESTIONNAIRE PRIMO* <https://www.santepsyjeunes.fr/>
- **Conventionner EPSM-CPTS** : appui réciproque, clarification des parcours

## Je m'évalue

Depuis quelque temps, tu ne te sens pas comme d'habitude. Tu t'isoles, tu n'as envie de rien, tu n'arrives plus à te concentrer, tu éprouves des sensations bizarres... mais tu ne sais pas à qui en parler.

Le questionnaire PRIMO t'aidera à mettre des mots sur les difficultés que tu rencontres et te proposera une aide à l'orientation vers un-e professionnel-le de santé qui pourra répondre à tes besoins. Si tu ne veux pas le remplir seul-e, il peut être complété avec l'aide de ton médecin généraliste / d'un-e infirmier-e scolaire ou de toute autre personne de ton choix.

DÉMARRER LE QUESTIONNAIRE

Santé PSY  
**Jeunes**

<https://www.researehab-hdf.fr/crisalid/>



## Exemples de coopération ville-hôpital

- **Plan de soins partagés** (ex: Directives Anticipées en Psychiatrie)
- **Groupes de psychoéducation/ETP coanimés**
- **Accès facilité aux dispositifs RPS/Intervention précoce depuis la ville** (ex: Oise: CRISALID-HDF, Dispositif Resistance (service SPR), JENESIS Transition)
- **Formations croisées et sensibilisation mutuelle** (ex: formation aux 40h ETP, posture orientée rétablissement, entretien motivationnel, neuroplasticité/modèle bio-psycho-social (vulnérabilités-stress-compétences))

## Conclusion

- La RPS est un levier de transformation du système de soins
- Le rétablissement est un objectif commun
- Les CPTS ont un rôle clé à jouer dans la coordination des parcours
- Travaillons ensemble pour une santé mentale inclusive, accessible, durable

<https://www.researehab-hdf.fr/crisalid/>





## Merci pour votre participation

Laissez nous votre avis sur l'atelier via  
le questionnaire en ligne

UNION  
des **URPS**  
HAUTS-DE-FRANCE



03 20 14 93 30



[intercpts-hdf@urps-hdf.fr](mailto:intercpts-hdf@urps-hdf.fr)



MAISON DES URPS

11 square Dutilleul – 59000 LILLE



[www.urps-hdf.fr](http://www.urps-hdf.fr)



Si vous imprimez ce document, pensez à le trier !

