Projet territorial de santé mentale de l'Orne - 61

Table des matières

Le PTSM de l'Orne 3

Enjeu 1 : Meilleure connaissance interprofessionnelle et développement des échanges interprofessionnels autour de prise en charge commune 4

Enjeu 2 : Coordination des parcours des personnes en situation complexe 6

Enjeu 3 : Amélioration des compétences des acteurs : professionnels, aidants et usagers 8

Enjeu 4 : Structuration et articulation des politiques publiques 10

Enjeu 5 : Eviter les points de rupture des parcours des enfants et des adolescents 12

Enjeu 6 : Prévention, dépistage et promotion de la Santé des enfants et des adolescents 15

Enjeu 7 : Prévention et gestion des situations de crise et d'urgence des personnes âgées 17

Enjeu 8 : Optimiser la présence et la réponse médicale de manière continue sur les structures de l'administration pénitentiaire 19

Enjeu 9 : Parcours locatif lors de l'incarcération et dans la perspective d'une sortie 21

Enjeu 10 : Fluidifier les parcours en toute sécurité pour éviter les points de ruptures des personnes présentant un handicap psychique 23

Enjeu 11 : « L'usager patient » acteur de son parcours de vie 25

Enjeu 12 : Accès aux soins somatiques et psychiatriques de la population globale, migrante et à conduite addictive 27

Enjeu 13 : Logement adaptable tout au long du parcours de la population globale, migrante et à conduite addictive 29

Liste des abréviations 31

Le PTSM de l'Orne

Les acteurs du territoire ont définis 13 enjeux pour le territoire.

4 enjeux transversaux :

Enjeu 1 : Organisation du repérage
Enjeu 2 : Organisation du diagnostic
Enjeu 3 : Organisation de l'accès aux soins et accompagnements
Enjeu 4 : Structuration et articulation des politiques publiques

2 enjeux ciblant les enfants et adolescents

Enjeu 5 : Eviter les points de rupture des parcours des enfants et des adolescents
Enjeu 6 : Prévention, dépistage et promotion de la Santé des enfants et des adolescents

1 enjeu ciblant les personnes âgées

Enjeu 7 : Prévention et gestion des situations de crise et d'urgence des personnes âgées

2 enjeux ciblant les détenus

Enjeu 8 : Optimiser la présence et la réponse médicale de manière continue sur les structures de l'administration pénitentiaire
Enjeu 9 : Parcours locatif lors de l'incarcération et dans la perspective d'une sortie

2 enjeux ciblant les personnes en situation de handicap psychique

Enjeu 10 : Fluidifier les parcours en toute sécurité pour éviter les points de ruptures des personnes
Enjeu 11 : « L'usager patient » acteur de son parcours de vie

2 enjeux ciblant la population globale, migrante et à conduite addictive

Enjeu 12 : Accès aux soins somatiques et psychiatriques de la population globale, migrante et à conduite addictive
Enjeu 13 : Logement adaptable tout au long du parcours de la population globale, migrante et à conduite addictive

Enjeu 1 : Meilleure connaissance interprofessionnelle et développement des échanges interprofessionnels autour de prise en charge commune

Contexte et besoins spécifiques : Les acteurs du champ sanitaire, médico-social, social, justice, éducation nationale et les représentants des institutions ne se connaissent pas assez sur les missions et les limites de chacun. Chaque domaine a son propre langage. Il est nécessaire d'améliorer la connaissance des missions de chacun et d'identifier les zones de coopération possible et/ou à développer et ensuite de mettre en place les modalités d'articulation et de coordination.
Couverture territoriale : l'Orne
Pilote : Centre Psychothérapeutique de l'Orne (CPO), service de formation (logistique et organisation)
Co-pilote : MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie)
Mise en œuvre : coordonnateur PTSM sous l'égide du COPIL PTSM (ressources-humaines)

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Acquérir un langage commun**
- **Comprendre les limites d'intervention de l'autre**
- **Développer une meilleure connaissance interprofessionnelle**
  - Développer les échanges interprofessionnels autour d'une prise en charge commune
  - Améliorer l'accompagnement de la personne dans son lieu de vie

Conditions de mise en œuvre

- Plate-forme numérique (site dédié)
- Circulation de l'information
- Dossiers partagés
- Répertoire des professionnels
- Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)
- Répertoire des compétences
- Immersion professionnelle dans d'autres structures
- Outils informatiques partagés (Services Numériques d'Appui à la Coordination, SNACs)

Acteurs à mobiliser	Liens avec les autres travaux
▪ Partenaires du PTSM ▪ Acteurs experts ▪ GCS Normand'e-Santé	▪ Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) ▪ Schéma départemental de l'autonomie de l'Orne 2019/2023 ▪ Guichets intégrés MAIA ▪ PRSII et PRAPS ARS Normandie ▪ Feuille de route Santé Mentale et psychiatrie de juin 2018 ▪ CPOM des établissements

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Améliorer la coordination, la communication et la collaboration entre les partenaires**
- **N°2 : Optimiser le repérage précoce et l'accès au soin**
- **N°3 : Limiter les ruptures de parcours**
- **N°4 : Définir les objectifs d'accompagnements convergents en mettant au cœur les besoins de la personne**
- **N° 5 : Meilleure connaissance des dispositifs**

COMMENTAIRES

- Les acteurs sont investis, se connaissent mais au niveau opérationnel, il y a nécessité de nourrir le réseau.
- Engagement, prise de risque via une charte dans l'intérêt de la personne et dans le cadre d'un Plan d'Accompagnement Global ; notion de pas de coté
- En lien avec la priorité 2 : « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture »

Indicateurs :

- Nombre de réunions organisées
- Nombre d'immersion
- Limiter le nombre d'inadéquations pour réduire le nombre de cas complexe

Planification : Dès 2020 et sur toute la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 2 : Coordination des parcours des personnes en situation complexe

Contexte et besoins spécifiques : La rupture de parcours de soins de certains patients est due à un manque d'accès à un avis spécialisé ou à un manque de structures en aval adaptées.
Le recours à l'hospitalisation est trop systématique.
Les personnes ressources, aidants naturels sont parfois inexistants ou confrontés à leurs propres limites. Les accueils temporaires ne sont pas toujours adaptés aux personnes présentant des troubles du comportement (perte de repères).
Les familles d'accueil thérapeutique du CPO ne peuvent pas faire face à l'ensemble des situations. Par ailleurs, il n'y a pas d'Unité Temporaire d'Accueil Protégé (UTAP) (enjeu n°7) dans le département et l'Unité Cognitivo-Comportementale (UCC) est en cours. Cette dernière a une vocation départementale (actions de mises en œuvre).
L'entrée en EHPAD est difficile et le suivi compliqué du fait de l'hétérogénéité de l'âge des résidents et du déficit de formation des professionnels (enjeu n°3).
Les acteurs témoignent de la difficulté à coordonner et collaborer dans les projets de soin du patient. Du fait d'une mauvaise coordination entre le sanitaire, le social et du médico-social, l'Orne est confronté à des ruptures de parcours et des situations sans solution. Il y a une nécessité d'articuler les actions et de co-construire des réponses avec l'ensemble des acteurs, « l'usager patient » et sa famille.
Parcours de la personne incarcérée nécessite une optimisation dans la coordination et le relais d'information entres les différents acteurs concernés (élaboration d'une fiche « process » par le coordonnateur PTSM).
Répondre à cet enjeu nécessitera de développer une culture commune auprès des professionnels intervenant dans le parcours des personnes en situation complexe dans les domaines suivants : géronto-psychiatrie et psycho-gériatrie, handicap psychique, pédopsychiatrie, population carcérale, population globale, migrants et addictologie
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : à déterminer
Copilote : MDPH (méthode RAPT) / MAIA / PASS Psy
Mise en œuvre : coordonnateur PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Eviter les ruptures de parcours**
- **Maintenir dans le lieu de vie et à domicile auprès des aidants**
- **Limiter les ré-hospitalisations**
- **Promouvoir la synergie des différents acteurs de soin et de soutien**
- **Permettre une coordination sanitaire efficiente (ville/hôpital)**
- **Développer des outils d'évaluation partagés entre le sanitaire, le social et le médico-social**

Conditions de mise en œuvre

- Déploiement de la Plate-forme Territoriale d'Appui (PTA)
- Equipes mobiles dans les différents parcours du PTSM
- Favoriser l'implication des aidants
- Mise en place d'un outil de liaison entre professionnel, aidant et patient usager
- Positionner la formation et échange de l'analyse des pratiques comme levier majeur d'amélioration des parcours
- Coordination entre médecin de ville et médecin hospitalier
- Souplesse, réactivité et fluidité dans les démarches administratives

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Les médecins du secteur hospitalier et de médecine de ville ▪ Les acteurs du social, médico-social et sanitaire (ESMS, MAIA, PTA, CLIC) ▪ Les instances de démocratie en santé ▪ Les associations	▪ Appel à projet d'offre de répits diversifiés, sur des accueils de jour, de nuit, hébergement temporaire, accueil de jour itinérant et accueil d'urgence ▪ Dispositifs d'habitat inclusif ▪ Schéma départemental de l'autonomie de l'Orne 2019/2023 ▪ PRSII et PRAPS ARS Normandie ▪ Les CPOM des établissements ▪ Schéma parcours santé mentale publié dans le diagnostic territorial partagé du PTSM

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Retarder l'entrée en institution grâce à la diversification de l'offre, des services et des établissements**
- **N° 2 : Résolution des cas complexes**
- **N°3 : Renforcer l'autonomie des usagers patients par un accompagnement efficient et concret.**
- **N°4 : Améliorer l'évaluation partagée**

COMMENTAIRES

En lien avec la priorité 2 : « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture »

Indicateurs :

- Suivis des cas complexes

Planification : Dès 2020 et sur toute la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 3 : Amélioration des compétences des acteurs : professionnels, aidants et usagers

Contexte et besoins spécifiques : Manque de connaissances de certains professionnels et des aidants naturels concernant la gériatrie et/ou la psychiatrie et/ou le handicap psychique (éviter l'épuisement).
On constate que les acteurs intervenant au niveau des personnes en situation de handicap méconnaissent les pathologies et les troubles liés à la maladie mentale et handicap psychique. Les acteurs sont assez peu sensibilisés hormis les acteurs directs travaillant dans le champ de la maladie mentale et du handicap psychique et/ou psychiatrique. Cela a un impact au niveau de la coordination, la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique.
Il est nécessaire de favoriser la formation en vue d'acquérir une culture commune et un vocabulaire commun et d'adapter les pratiques aux spécificités des personnes en situation de handicap psychique.
Il est nécessaire d'améliorer la connaissance des missions de chacun et identifier ou développer les zones de coopération possible et développer et mettre en place, par la suite, les modalités d'articulation et de coordination.
Couverture territoriale : l'Orne
Pilote : CPO, service de formation
Co-pilote : CPO, service formation
Mise en œuvre : COPIL PTSM, coordonnateur PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Former les professionnels sur des thématiques spécifiques au PTSM : gérontologie, psychiatrie, addictologie et handicap psychique**
- **Développer un plan de formation territorial spécifique aux besoins des acteurs du PTSM**

Conditions de mise en œuvre

- Volonté des directions de l'ensemble des établissements concernés de former leurs personnels à ces thématiques
- Formation ouverte et partagée y compris le PSSM (premier secours en santé mentale) pour les professionnels et les aidants sur la connaissance des troubles psychiques
- Prise en charge du coût des formations
- Charte de programmes et référentiels de formation recensant les besoins des acteurs du territoire

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Membres du PTSM ▪ Formateurs experts ▪ Organismes collecteurs	▪ Volet formation de l'ensemble des projets médico-soignants ou projets d'établissements des membres du PTSM ▪ Formation : Santé Mentale France, conférence neuro psychiatrique et psychiatrique, formation pour sensibilisation ▪ Séminaire et colloques ▪ PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N° 1 : Compétences renforcées pour l'ensemble des acteurs (professionnels et aidants)**
- **N° 2 : Permettre aux aidants de faire face aux situations de crise**
- **N° 3: Amélioration de la coordination, de la communication et de la collaboration entre les partenaires**
- **N°4 : Optimisation du repérage et de l'accès au soin**

COMMENTAIRES

En lien avec les priorités 1 et 2 : « Le repérage précoce des troubles psychiques », « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture ».
Il nous faut un important mouvement de décloisonnement et d'acculturation pour réussir cet axe prioritaire et mobilisation des acteurs. Envisager l'élaboration d'une charte avec un programme et référentiel de formation partagée et réalisé par les acteurs du territoire.

Indicateurs :

- Rédaction du plan de formation
- Rédaction et signature de la charte
- Nombre de sessions proposées
- Nombre de personnes formées

Planification : Dès 2020 et sur toute la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 4 : Structuration et articulation des politiques publiques

Contexte et besoins spécifiques : La multiplication d'acteurs dans les champs du sanitaire, du social et du médico-social ne permet pas d'avoir une vision claire et partagée de l'ensemble des actions possibles dans les différentes prise en charge et contribuent aux ruptures de parcours (à titre d'exemple, la Région Normandie intervient dans la formation des professionnels (institut de Formation en Soins infirmiers, masseurs kinésithérapeute…), le Conseil Départemental de l'Orne intervient au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), l'ARS intervient dans la déclinaison régionale et départementale des politiques publiques nationales en santé (Loi de finance de la Sécurité Sociale)).
Les dispositifs doivent gagner en cohérence, en lisibilité et en complémentarité pour que les acteurs de terrain puissent mieux se coordonner et gagner en efficience dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes.
Couverture territoriale : PTSM de Normandie
Pilote : CTS
Mise en œuvre : CTS

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Simplifier les secteurs géographiques d'intervention (secteur de psychiatrie, GHT, commune, département, région)**
- **Simplifier les modes de financement et les démarches administratives**
- **Identifier les points de blocage**
- **Penser une meilleure articulation entre les différents dispositifs**

Conditions de mise en œuvre

- Contrats Locaux de Santé (CLS) et Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM)
- Co-construction CD et ARS
- Transversalité des différents dispositifs d'appui dont les CPTS

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Elus des collectivités territoriales ▪ ARS	▪ Schémas départementaux et régionaux des politiques publiques

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Décloisonnement des dispositifs**
- **N° 2 : Transversalité des politiques publiques**
- **N°3 : Meilleure connaissance par les acteurs de terrain de l'utilisation des fonds dédiés**

COMMENTAIRES : Enjeu à fort enjeu liée au calendrier électoral.

En lien avec les 6 priorités : « Le repérage précoce des troubles psychiques », « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture », « L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins », « La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence », « Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques » et « L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale ».

Indicateurs :

- Nombre de volet « santé mentale » des CLS
- Nombre de CLSM

Planification : à définir

Enjeu 5 : Eviter les points de rupture des parcours des enfants et des adolescents

Contexte et besoins spécifiques : Ruptures d'accompagnement liées à l'âge : 16 ans fin d'obligation scolaire, 18-21 pour la protection de l'enfance ; 18-20 ans notification MDPH, 21 ans pour la PJJ, 18 ans pour la pédopsychiatrie. Ordonnance provisoire de placement en pédiatrie. Virage inclusif. Enfants déscolarisés. Enfants avec mesure de protection de l'enfance avec problématiques nouvelles (Mineurs Non Accompagnés MNA) ou troubles de la conduite et du comportement ou en attente d'accompagnement médico-social. Situations d'urgence.
Prendre en compte le contexte territorial (soins, accompagnement des situations familiales dégradées). L'Orne est un département rural. Cela nécessite des besoins adaptés, maillage territorial (impact du temps de trajet du fait de l'étendue du territoire et des particularités géographiques. Il n'y a pas le même découpage territorial selon le cadre institutionnel).
Eléments de diagnostic : rupture / dysfonctionnement entre les structures, entre les âges, manque d'adaptation des ressources lié aux particularités du territoire, besoin de réponse à la situation de crise, problématique de l'arrivée de jeunes migrants mineurs non accompagnés , problème d'hébergement entre 18 et 20 ans pour les jeunes ASE avec une notification MDPH.
L'offre régionale d'hospitalisation n'est pas accessible aux enfants du département de l'Orne (embolisation des ressources).
Le suivi des 0-4 ans est aujourd'hui opérationnel mais doit être un point de vigilance (la dotation de moyens de la P.M.I).
Deux problématiques : manque de transversalité institutionnelle entre les 6-16 ans et désengagement progressif des acteurs de 16-20 ans selon leur cadre institutionnel**.**
Couverture territoriale : l'Orne
Pilote : Représentant de l'Etat non impliqué dans les différents processus
Copilote : COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Expérimenter le dispositif de coordination interinstitutionnel**
- **Parvenir à une coordination et une complémentarité des actions de chacun > Coordonnateur spécifique**
- **Mobiliser les acteurs autour de la gestion de crise**
- **Définir des concepts communs**
- **Adapter les moyens et les organisations au contexte territorial**
- **Evaluer le dispositif**

Conditions de mise en œuvre

- Coordonnateur spécifique au parcours enfants et adolescents. Nécessité d'installer la fonction dans la stabilité sur 5 ans
- Partage d'information avec respect de la confidentialité
- Détection des signes d'alertes permettant de déclencher une gestion de situation de crise
- Identification des interlocuteurs > répertoire à créer (coordonnateur spécifique)
- Capacité / volonté des acteurs à être disponible et se rendre accessible (contacts mis à jour) > Coordonnateur spécifique
- Présence des parents essentielle, légitime et obligatoire (loi du 02/01/02)

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Juge pour enfants ▪ MDA ▪ MDPH ▪ Education Nationale ▪ Sanitaire : pédopsychiatrie, pédiatrie ▪ Médico-Social ▪ Social ▪ ASE	▪ PRSII et PRAPS ARS Normandie ▪ Feuille de route Santé Mentale et psychiatrie de juin 2018

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N° 1 : Diminution des processus de rupture**
- **N° 2 : Amélioration de la coordination des acteurs dans l'intérêt de la continuité du projet de vie de l'enfant**
- **N° 3 : Synthèse annuelle ou à la demande réunissant l'ensemble des partenaires sur les situations des enfants, des adolescents et des jeunes adultes accompagnés, animée par le coordonnateur > création d'une cellule d'alerte activée par le coordonnateur. Document réglementaire opposable (qui oblige les acteurs) porté par le pilote pour protéger le projet.**
- **N° 4 : Convention partenariale et charte de confidentialité**
- **N° 5 : Outil partagé sur processus de gestion de crise**

COMMENTAIRES : Réflexion en cours avec ARS sur l'hospitalisation des mineurs sur la région
En lien avec la priorité 2

Indicateurs :

- Recrutement d'un coordonnateur enfant/adolescent pour le département
- Rédaction des fiches répertoire
- Nombre de synthèses annuelles
- Présentéisme des institutions

Planification :
Dès 2020 et sur toute la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 6 : Prévention, dépistage et promotion de la Santé des enfants et des adolescents

Contexte et besoins spécifiques : Le département de l'Orne est rural, les familles carencées (violence intrafamiliale, stupéfiants,…) et isolées.
PMI, CAMSP, MDA…, les partenaires de prévention et de dépistage sont présents sur le territoire. Cependant, au-delà de 16 ans, certains jeunes deviennent « invisibles » (ils n'adhèrent pas aux dispositifs de droit commun) avec une déscolarisation ou un absentéisme important avant 16 ans ; ces enfants sortent des « radars ». La problématique des écrans s'accentue.
L'offre est riche dans le département mais elle manque de lisibilité. Les enfants et leurs familles sont éloignés du soin. L'Antenne de l'IREPS d'Alençon a une ouverture réduite. La maison des familles de l'UDAF s'est ouverte récemment.
Le repérage précoce des difficultés des enfants n'est pas efficient sur une classe d'âge au-delà de cinq ans ce qui conduit à des difficultés qui s'accentuent avec les années.
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : CAMSPP
Mise en œuvre : COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Repérer/identifier les invisibles du territoire (fichiers partagés / croisés)**
- **Permettre l'accès aux soins**
- **Lutter contre l'exclusion**
- **Rendre plus lisible les dispositifs existants, les offres et les ressources réparties sur le territoire**

Conditions de mise en œuvre

- Coordination des interventions et des partenaires
- Répertoire des ressources territoriales
- Mobilisation des parents
- Convention / charte pour partage d'informations
- Reconnaissance des outils déjà présents sur le territoire (financement, …)
- Leviers financiers repérés et clarté dans la traçabilité de l'activité pour mettre en œuvre les actions de prévention et de repérage
- Reprécisions de la place de chacun et de ses missions dans la complémentarité avec les autres acteurs
- Unité des différents acteurs pour plus de cohérence entre les actions de prévention

Acteurs à mobiliser	Liens avec les autres travaux
▪ Education Nationale ▪ Sanitaire : pédopsychiatrie, pédiatrie ▪ Médico-Social ▪ Social ▪ ASE	▪ Mise en place des pôles ressources ▪ Le plan régional autisme/ Schémas départementaux enfance et famille, handicap ▪ Feuille de route de la santé mentale et psychiatrie de juin 2018 ▪ Ma santé 2022 ▪ PRS 2 et PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

➲ **N°1 : Déploiement d'un programme territorial d'actions de prévention sur le territoire (co-construction du programme)**

COMMENTAIRES :

Cet enjeu est en lien avec la priorité n°5 « Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques ».

Indicateurs : à définir
Planification : à définir

Enjeu 7 : Prévention et gestion des situations de crise et d'urgence des personnes âgées

Contexte et besoins spécifiques : Les passages aux SAU récurrents des personnes âgées présentant des troubles du comportement constituent une perte de chance. La rupture dans les parcours de prise en charge des personnes âgées entraine l'allongement des durées de séjour. Le bilan et l'évaluation des troubles psychiques doivent se faire en amont de la crise après élimination des causes somatiques.
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : CPO /CMP
Copilote : SAMU

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Limiter au maximum les hospitalisations**
- **Prévenir les situations de crise**
- **Développer les solutions d'hébergement temporaire adapté pour éviter les inadéquations d'hospitalisation**
- **Développer des outils permettant à tous les partenaires d'avoir accès à un avis (Cf. CPO d'Alençon)**

Conditions de mise en œuvre

- Renforcement et déploiement du dispositif personnes âgées rattaché au CMP d'Alençon sur le territoire du PTSM
- Optimisation d'un numéro unique d'urgence sur le département
- Partenariats entre les acteurs
- Formation (définir la crise)
- Temps médical (dans les EHPAD)
- Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)
- Personnel spécialisé
- Financement à prévoir
- Travail ambulatoire

Acteurs de mise en oeuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Médecins traitants ▪ Secteur de psychiatrie ▪ ARS ▪ Conseil Départemental ▪ Equipe mobile de gériatrie ▪ MAIA ▪ Aidants et personnes ressources	▪ Cadre d'Orientation Stratégique (COS), PRSII et PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Permettre le maintien du sujet âgé dans son lieu de vie grâce à un étayage**
- **N°2 : Eviter la rupture par l'hospitalisation**
- **N°3 : Donner des outils aux professionnels pour appréhender des situations qui pourraient aboutir à une crise**

COMMENTAIRES :

Cet enjeu est en lien avec la priorité n°5 « Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques ».

Indicateurs :

- Nombre de personnes formées
- Nombre d'inadéquation d'hospitalisation de personnes âgées en établissement psychiatriques

Planification : 2020

Enjeu 8 : Optimiser la présence et la réponse médicale de manière continue sur les structures de l'administration pénitentiaire

Contexte et besoins spécifiques : Continuité de soins somatiques et psychiatriques en milieu ouvert et fermé avec une mise en œuvre complexe (logistique et financière)
Couverture territoriale : L'Orne, SPIP, Centre Pénitentiaire de Condé-sur-Sarthe, Centre de Détention d'Argentan
Pilote : CPO
Copilote : CDOM 61, SPIP
Mise en œuvre : Coordonnateur PTSM sous l'égide du COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Prise en charge médicale pour l'ensemble des détenus**
- **Amélioration de la prise en charge des addictions**
- **Création d'une Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA) pour la Normandie**

Conditions de mise en œuvre

- Promotion de l'exercice médical en milieu pénitentiaire pour avoir un effectif médical suffisant
- Mise en place d'un dispositif de télémédecine au sein des Unités Sanitaires en Milieu Pénitentiaire (USMP)
- Evaluation des besoins pour la mise en place d'une UHSA dans une démarche projet

Acteurs de mise en œuvre

- Centres hospitaliers, centres pénitentiaires, CPO, associations médico-sociales et dispositifs CSAPA
- ARS
- Ministères des solidarités et de la santé, et de la justice

Liens avec les autres travaux

- Guide méthodologique d'accès aux soins des personnes placées sous-main de justice
- PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : continuité des soins et accès effectif aux soins de qualité (individuels et collectifs)**
- **N°2 : ouverture d'une UHSA normande (dans les 5 prochaines années)**

COMMENTAIRES :

Cet enjeu est en lien avec les priorités 2 et 3 : « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture »et « L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins ».

Indicateurs :

- Mise en œuvre d'un plan communication en lien avec l'existant
- Mise en place et optimisation des dispositifs de télémédecine
- Continuité des soins assurée
- Evolution du nombre de consultations des personnes placées sous-main de justice
- Ouverture UHSA

Planification : Dès 2020 et sur la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 9 : Parcours locatif lors de l'incarcération et dans la perspective d'une sortie

Contexte et besoins spécifiques : Continuité des soins des détenus au moment de la sortie par le maintien et l'accès au logement.
Existence de 2 centres de détention : un Centre pénitentiaire à sécurité renforcée à Condé sur Sarthe avec 120 détenus et un centre de Détention à Argentan avec 600 détenus.
Devenir du logement quand le détenu est incarcéré : s'il le garde, il y a risque de non-paiement du logement et être fiché comme mauvais payeur avec une difficulté à la sortie. Lien entre incarcération, logeurs et SPIP. Besoin d'améliorer la préparation à la sortie sur l'hébergement et le logement.
Couverture territoriale : Maisons d'arrêt en lien avec le territoire, Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, l'Orne
Pilote : SPIP et bailleurs sociaux
Copilote : DDCSPP, associations d'intermédiation locative
Mise en œuvre : Coordonnateur PTSM sous l'égide du COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Eviter la création d'une dette pendant l'incarcération**
- **Faciliter l'accès à l'habitat à la sortie**
- **Faciliter l'organisation d'une PEC à la sortie en évitant la rupture de soins**
- **Optimiser la coordination des prises en charge**

Conditions de mise en œuvre

- Formalisation d'une procédure de préparation à la sortie pendant l'incarcération
- Coordination Bailleurs sociaux, SPIP, SIAO et secteur associatif comprenant l'évaluation des besoins
- Adéquation du parc locatif avec le profil des demandeurs

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Associations autour du logement ▪ Tuteurs, CCAS, DDCSPP, Conseil départemental, SIAO ▪ CPAM (Cahors) ▪ CAF ▪ MDPH	▪ PDAHLPD : plan départemental d'action pour l'hébergement et le logement des personnes défavorisées (DDCSPP et CD) 2018 ▪ PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Pas de rupture de son parcours de santé grâce à l'accès et/ou au maintien dans le logement**
- **N°2 : Insertion sociale grâce au logement**

COMMENTAIRES :

La création d'une dette va pénaliser le détenu à la sortie et réduire sa capacité d'insertion. Au CD d'Argentan, un forum est organisé tous les 6 mois avec le SPIP et 20 professionnels de structures et associations.

Cet enjeu est en lien avec la priorité 6 : « L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale ».

Indicateurs :

- Création d'une procédure de préparation à la sortie
- Evolution du nombre de personnes avec un logement adéquat
- Nombre de réunions dédiées à la thématique entre les acteurs concernés

Planification : Dès 2020 et sur la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 10 : Fluidifier les parcours en toute sécurité pour éviter les points de ruptures des personnes présentant un handicap psychique

Contexte et besoins spécifiques : Sur le territoire de l'Orne, le constat est fait d'une inadéquation de l'offre aux besoins d'usager en situation complexe. Il n'existe pas d'établissement médico-sociaux en mesure d'accueillir ces situations. Il y a nécessité de penser des dispositifs plus souples et des accompagnements et des réponses modulaires. (Famille gouvernante- habitat inclusif- famille d'accueil établissement ESMS).
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : à déterminer
Copilote : COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Redéfinir l'offre médico-sociale, sociale et sanitaire.**
- **Trouver une solution adaptée pour tous :**
  - Diagnostic précoce
  - Compétences des professionnels du médico-social (Cf. : fiche enjeu n° 3)
- **Construire un chemin clinique pour l'usager adulte handicapé**
- **Trouver du temps de coordination valorisé pour tous les services**

Conditions de mise en œuvre

- Etude de faisabilité d'une unité d'accueil temporaire des troubles du comportement et d'une unité « cas complexes » sans solution
- Un référent CMP par type d'établissements
- Définition d'une prise en charge spécifique
- Convention multipartite sur les cas particuliers
- Outils de repérage partagés
- Création d'un comité technique « repérage des situations à risque troubles psychiques »

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Acteurs du sanitaire, social et médico-social	▪ RAPT ▪ PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Trouver des solutions pour l'ensemble des situations très critiques**
- **N° 2 : Avoir un vocabulaire commun et une culture commune**
- **N°3 : Echanger et s'articuler entre intervenants autour du parcours de patient**

COMMENTAIRES :

L'optimisation des moyens aura ses limites. La coordination demande du temps et des ressources qui n'existent pas en interne.

Cet enjeu est en lien avec la priorité 2 : « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture ».

Indicateurs :

- Nombre de conventions mise en place
- Nombre de réunions multi partenariale du comité technique
- Mise en place d'un dispositif dédié à l'accompagnement des situations complexes et sans solution sur le département
- Nomination d'un référent CMP identifié pour chaque établissement ESMS

Planification : Dès 2020 et sur la durée du PTSM 2020/2025

Enjeu 11 : « L'usager patient » acteur de son parcours de vie

Contexte et besoins spécifiques : L'usager patient revendique le droit de pouvoir agir pour lui-même et dans son intérêt. La société et les accompagnants doivent prendre en compte cette demande et favoriser la participation, et l'inclusion de ces usagers patients en tant que citoyen à part entier dans la cité, avec leurs droits et leurs devoirs.
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : UNAFAM
Copilote : COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Œuvrer pour l'autonomie maximum des malades pour qu'ils soient en mesure de décider et agir pour eux même**
- **Favoriser l'accès au logement et à l'emploi sous des formes adaptées et évolutives**
- **Lutter contre la stigmatisation**
- **Renforcer le rôle des proches des malades et des « pairs » dans leur rôle de veilleurs et facilitateurs d'intégration**

Conditions de mise en œuvre

- Sensibilisation/ Informations / Formations sur les troubles psychiques
- Semaines d'Information sur la santé Mentale (SISM) à maintenir et dynamiser
- Création d'un comité éthique

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ L'ARS (campagne de sensibilisation) ▪ Le CPO ▪ Les ESMS	▪ PRS II et PRAPS ARS Normandie ▪ Schéma départemental de l'autonomie de l'Orne 2019/2023 ▪ Schémas départementaux et régionaux des politiques publiques

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : « l'usager patient » est acteur de son projet de vie et de soins**
- **N°2 : « l'usager patient » est intégré dans la cité en tant que citoyen à part entier (logement, travail, accès à la culture, aux loisirs etc…)**

COMMENTAIRES :

Cet enjeu est en lien avec la priorité 5 : « Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques ».

Indicateurs :

- Nombre de campagne de sensibilisation pour faire connaître le handicap psychique
- Nombre de projet d'accompagnement incluant des actions de pair aidance

Planification : à définir

Enjeu 12 : Accès aux soins somatiques et psychiatriques de la population globale, migrante et à conduite addictive

Contexte et besoins spécifiques : Pas de continuité des soins, risque de non-respect de la procédure PASS dans le cadre de la prise en charge des patients migrants.
Difficultés d'accès aux soins somatiques des patients suivis en psychiatrie. Présence sur le secteur de Flers d'une équipe de soins de liaison en addictologie (ESLA) qui dépend du secteur de santé mentale. Cette équipe collabore avec le CH de Vire en addictologie dans le cadre du parcours de soin.
5 PASS dans l'Orne : CH Flers, CH Argentan, CH L'Aigle, CH Mortagne-au-Perche et CHICAM
1 PASS PSY : CPO Alençon
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : ELSA, PASS et COALLIA
Copilote : COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Accueillir dans les meilleures conditions possibles les populations précaires**
- **Prévenir et promouvoir la santé**

Conditions de mise en œuvre

- Rédaction d'une procédure palliant à la problématique par les PASS du département
- Création de CLS et CLSM
- Réflexion avec les PSLA, PTA (cas complexe social et médical) et la médecine de ville
- Partenariat entre l'addictologie et la psychiatrie
- Développement de l'ambulatoire
- Formation d'infirmiers en pratique avancées
- Ouverture de consultations de médecine générale
- Fichiers d'interprètes référencés
- Formation adéquate des acteurs

Acteurs de mise en œuvre	Liens avec les autres travaux
▪ Centres hospitaliers ornais ▪ PASS du territoire ▪ Pôles de psychiatrie (des établissements de santé) ▪ Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) ▪ Acteurs de l'hébergement et de l'accompagnement (CHRS, CADA…) ▪ ANPAA ▪ Médecine libérale (dont les pôles et maisons de santé) ▪ Associations d'aide et d'accompagnement des migrants ▪ Services sociaux	▪ Protocole migrants ▪ Plans spécifiques ▪ Modélisation des PASS par l'ARS ▪ Modélisation des EMPP par l'ARS ▪ PRAPS ARS Normandie ▪ Circulaire DGOS de novembre 2005 et cahier des charges EMPP

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Respect du protocole « migrants » et de l'ensemble du public précaire**
- **N°2 : Accès à des soins somatiques de qualité sans discrimination des patients psychiatriques**
- **N°3 : Collaboration entre les services de soins psychiatriques et d'addictologie pour une prise en charge efficiente des patients**

COMMENTAIRES :

Cet enjeu est en lien avec la priorité 1 : « Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonne pratiques professionnelles ».

Indicateurs :

- Nombre de patients suivis en psychiatrie et en addictologie n'ayant pas de médecin somaticien
- Nombre de réunions autour de cas complexe

Planification : 2021

Enjeu 13 : Logement adaptable tout au long du parcours de la population globale, migrante et à conduite addictive

Contexte et besoins spécifiques : Logements vacants mais des tailles non adaptées, problème de cohabitation des migrants au sein de celui-ci et au sein du quartier, manque de solutions en hébergement pour les personnes à conduites addictives et les patients suivis en psychiatrie.
Couverture territoriale : L'Orne
Pilote : MEDIADOM, COALLIA, Orne Habitat et Logis Familial
Copilote : COPIL PTSM

OBJECTIFS STRATEGIQUES

- **Accueillir dans les meilleures conditions possibles les populations précaires**
- **Prévenir et promouvoir la santé**

Conditions de mise en œuvre

- Renforcement des dispositifs existants : maisons relais, familles gouvernantes, résidence accueil, création de structures adaptées
- Assurance auprès des bailleurs sociaux par un soutien des établissements de santé en psychiatrie

Acteurs de mise en œuvre

- MEDIADOM
- Acteurs de l'hébergement et de l'accompagnement (COALLIA, CHRS…)
- Pôles de psychiatrie
- Collectivités territoriales
- Bailleurs sociaux
- Associations

Liens avec les autres travaux

- Extension de l'activité de MEDIADOM
- Projet de maison relais
- PRAPS ARS Normandie

RÉSULTATS ATTENDUS

- **N°1 : Choix de logement adapté à chacune des situations**
- **N°2 : Adaptation de l'offre de santé**

COMMENTAIRES :

Cet enjeu est en lien avec la priorité 2 : « Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture ».

Indicateurs :

- Nombre de personnes suivies sans hébergement permanent

Planification : 2021 mais avec un repérage des situations sans solution dès 2020

Liste des abréviations

APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASPEC	Accueil et Soins aux Personnes Epileptiques et Cérébrolésées
CADA	Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSPP	Centre d'Action Médico Sociale Précoce Polyvalent de l'Orne
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCPP	Commission de Coordination des Politiques Publiques
CD	Conseil Départemental
CH	Centre Hospitalier
CHICAM	Centre Hospitalier Alençon-Mamers
CHRS	Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CLIC	Centres Locaux d'Information et de Coordination
CLS	Contrats locaux de Santé
CLSM	Conseil Local en Santé Mentale
CMP	Centre Médico-Psychologique
COPIL	Comité de PILotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPO	Centre Psychothérapeutique de l'Orne
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle territoriale de Santé
CRA	Centre Régional Autisme
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnent et de Prévention en Addictologie
CTS	Conseil Territorial de Santé
DDC SPP	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DGARS	Directeur Général de l'Agence Régional de Santé
DTP	Diagnostic Territorial Partagé
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ELSA	Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie
EMPP	Equipe Mobile Psychiatrie Précarité
ESMS	Etablissements Sociaux et Médicosociaux
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IME	Institut Médico Educatif
IPA	Infirmier en Pratiques Avancées
IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé
LMSS	Loi de Modernisation de notre Systéme de Santé
Maia	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie
MDPH	Maison Départyementale des Personnes Handicapés
MNA	Mineurs Non Accompagnés
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PJJ	Protection Judiciaire de La Jeunesse
PSLA	Pôle de Santé Libérale Ambulatoire
PMI	centre de Protection Maternelle et Infantile
PRAPS	Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis
PRS	Projet Régional de Santé
PSSM	Premier Secours en Santé Mentale
PTA	Plateforme Territorial d'Appui
PTSM	Projet territorial de Santé Menale
RAPT	Réponse Accompagnée Pour Tous
ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
SAU	Service d'Acueil et de traitement des Urgences
SAVS	Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SIAO	Service d'Information d'Accueil et d'Orientation
SISM	Semaines d'Information sur la Santé Mentale
SNACs	Services Numériques d'Appui à la Coordination
SPIP	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation.
UCC	Unité Cognitivo-Comportementale
UHSA	Unités Hospitalières Spécialement Aménagées
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UNAFAM	Union NAtionale de FAMilles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
UTAP	Unité Temporaire d'Accueil Protégé