

Projet territorial de santé mentale (PTSM) de l'Isère.

Journée territoriale "Nord-Isère"



PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère

Mots introductifs.

Mme Anne-Maëlle CANTINAT, directrice adjointe - Direction territoriale de l'Isère, Agence Régionale de Santé (ARS)

M. Edouard BOURDON, président de la Commission Spécialisée en Santé Mentale de l'Isère (CSSM) et directeur du Centre hospitalier Alpes-Isère (CHAI)



PTSM 38

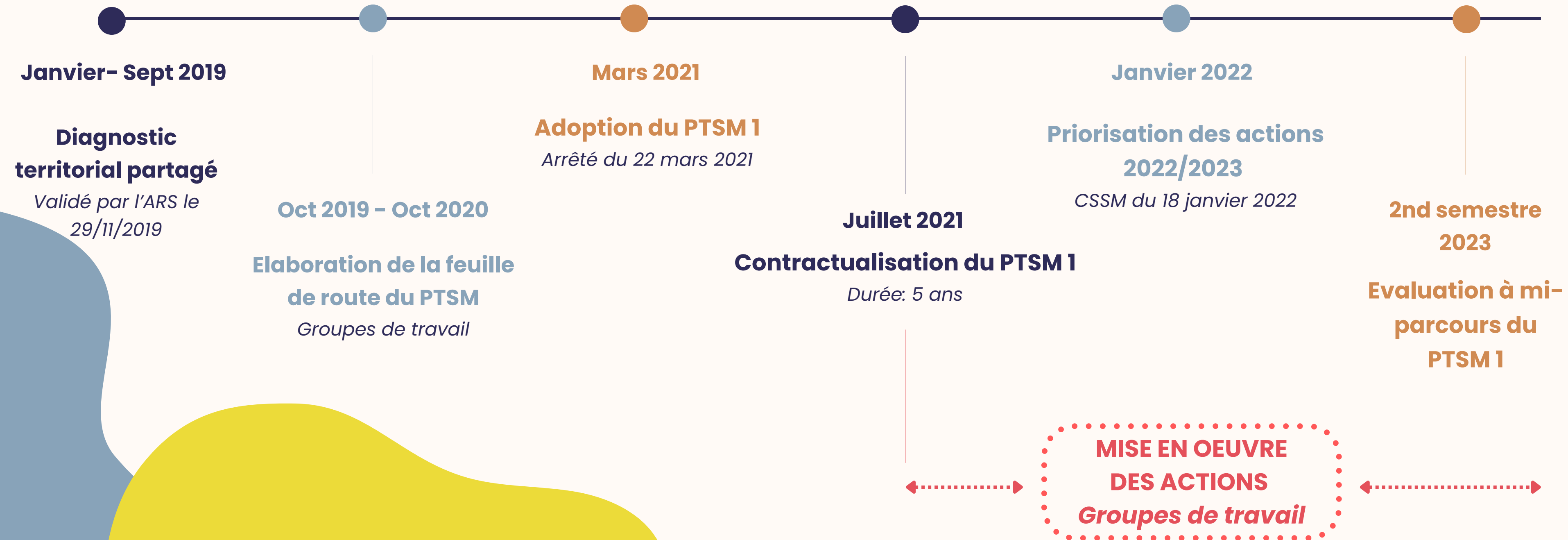
Projet territorial de santé mentale de l'Isère

Bilan du PTSM 1.

(2021-2026)

- 1 ● **Les grandes étapes du PTSM 1**
- 2 ● **Les réussites du PTSM en actions**
Présentations à plusieurs voix
- 3 ● **L'identification des leviers et des freins dans le déploiement du PTSM 1**
- 4 ● **Quels rôles et plus-value de la coordination du PTSM ?**

1. Les grandes étapes du PTSM1 ●



1. Les grandes étapes du PTSM1 ●



Les axes de travail du PTSM1 ●

Axe A

Accéder à des soins de santé en proximité

Axe B

Ouvrir les établissements psychiatriques sur l'extérieur

Axe C

Favoriser l'inclusion dans la cité des personnes en souffrance psychique

Axe D

Développer la prévention et la promotion de la santé mentale

Axe E

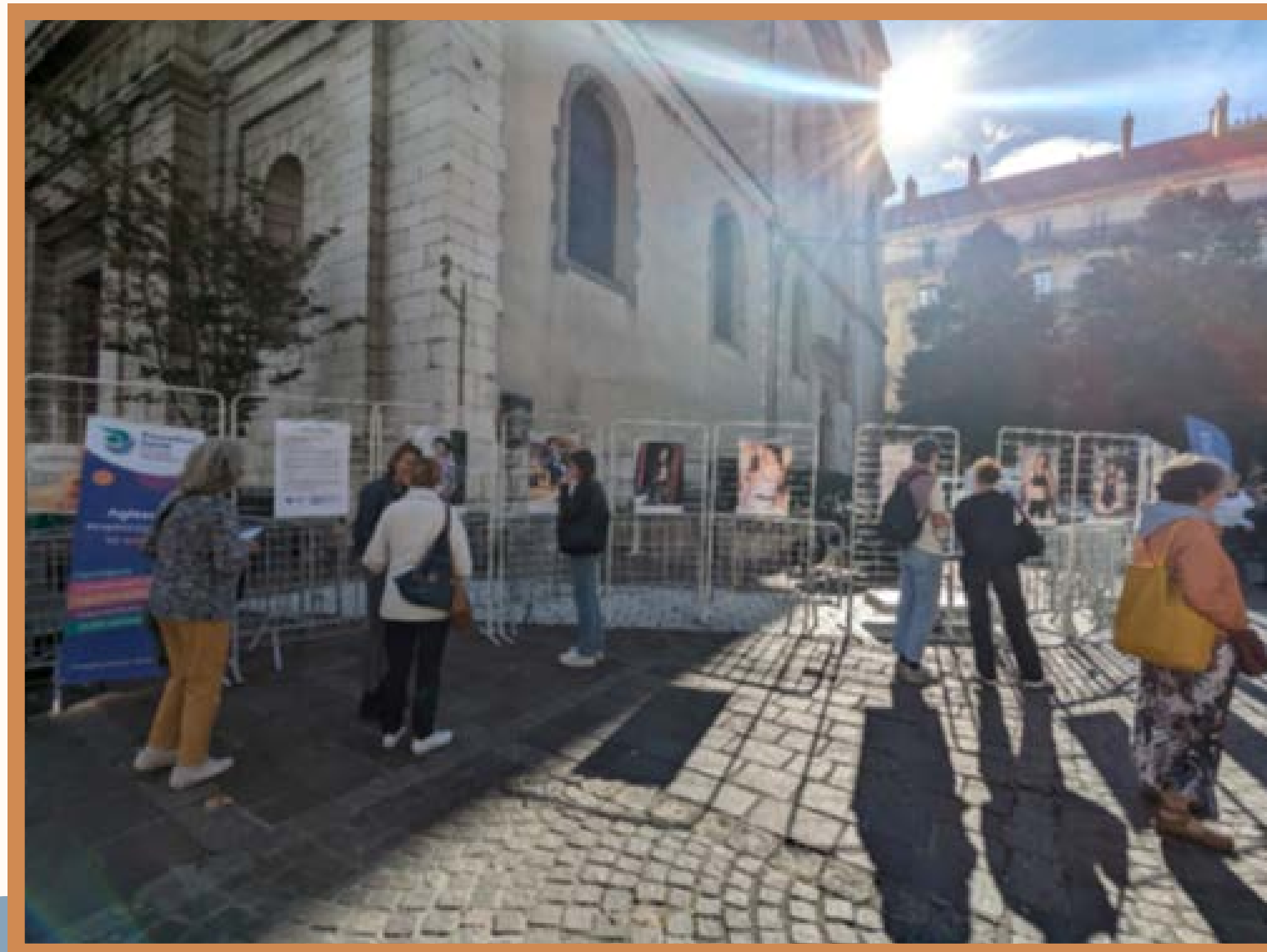
Connaître les acteurs et ressources en santé mentale du territoire

2. Les réussites du PTSM en actions ●

Présentations à plusieurs voix



La campagne de 10 portraits ●



Les Journées de la pair-aidance à destination des professionnels ●



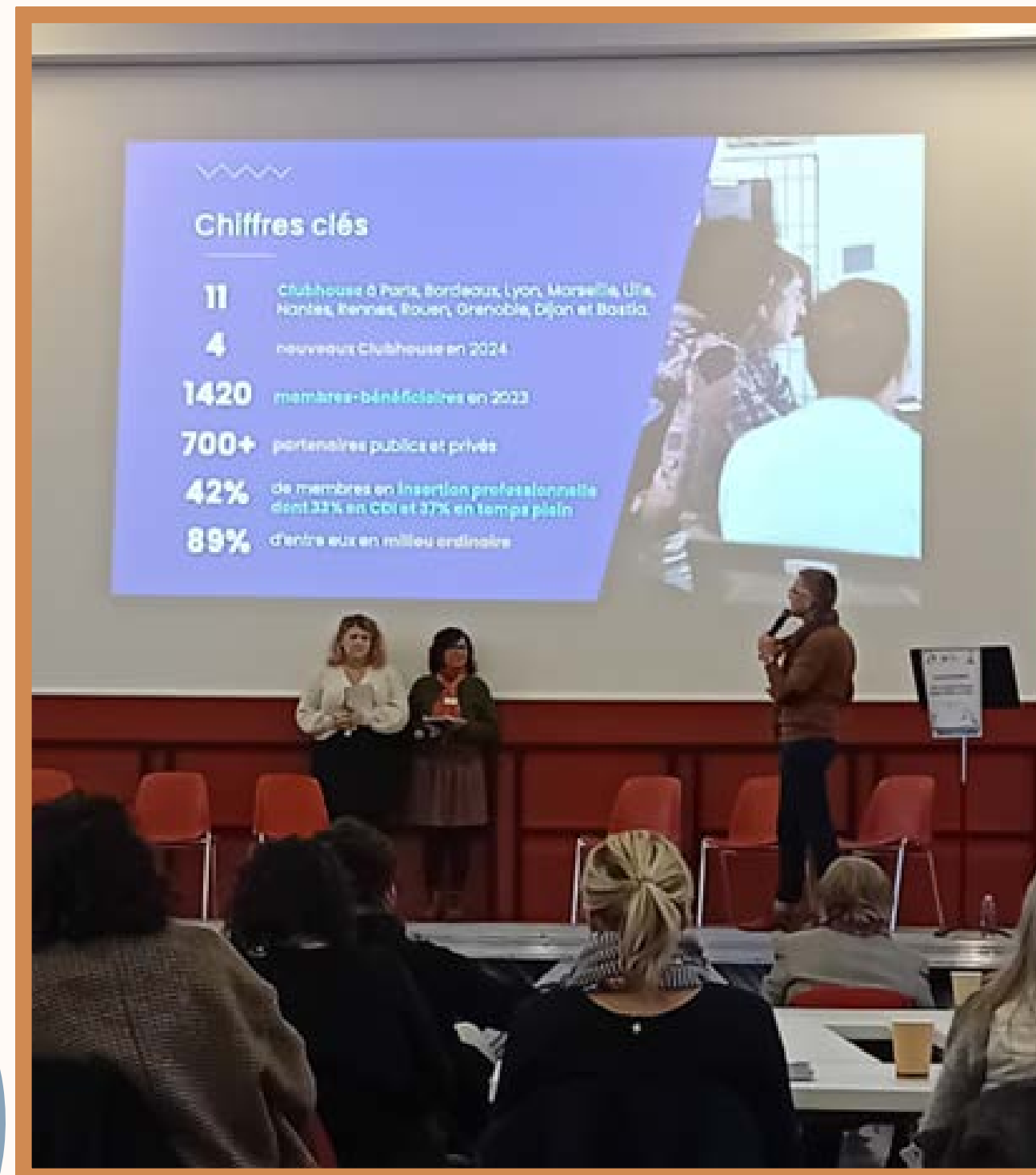
Retour sur la Journée de la Pair-Aidance
Centre Hospitalier Alpes-Isère



Le programme BREF ●

BREF 
Programme de Psychoéducation

La création du Clubhouse grenoblois ●



Clubhouse FRANCE
SE RÉTABLIR • VIVRE • S'ÉPANOUIR

Le Collectif départemental des Personnes concernées par les troubles psychiques ●



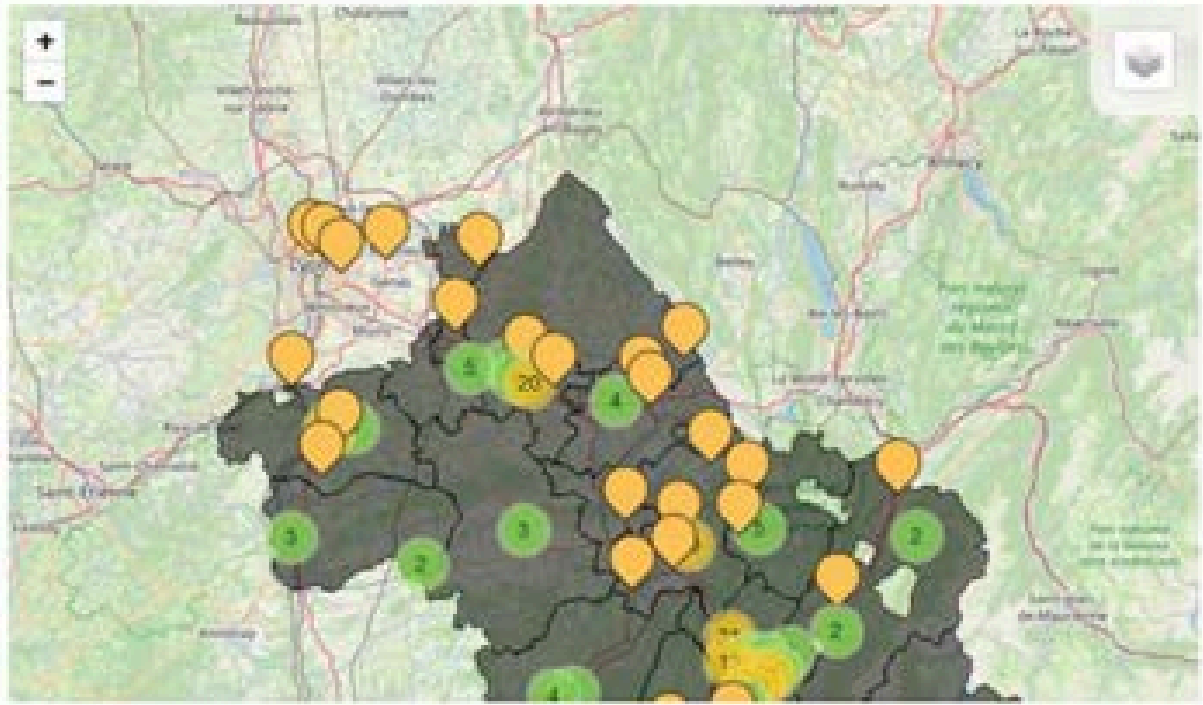
L'annuaire des ressources en santé mentale en Isère ●

L'annuaire du RéPsy

FILTRES 254 résultats trouvés Masquer la carte

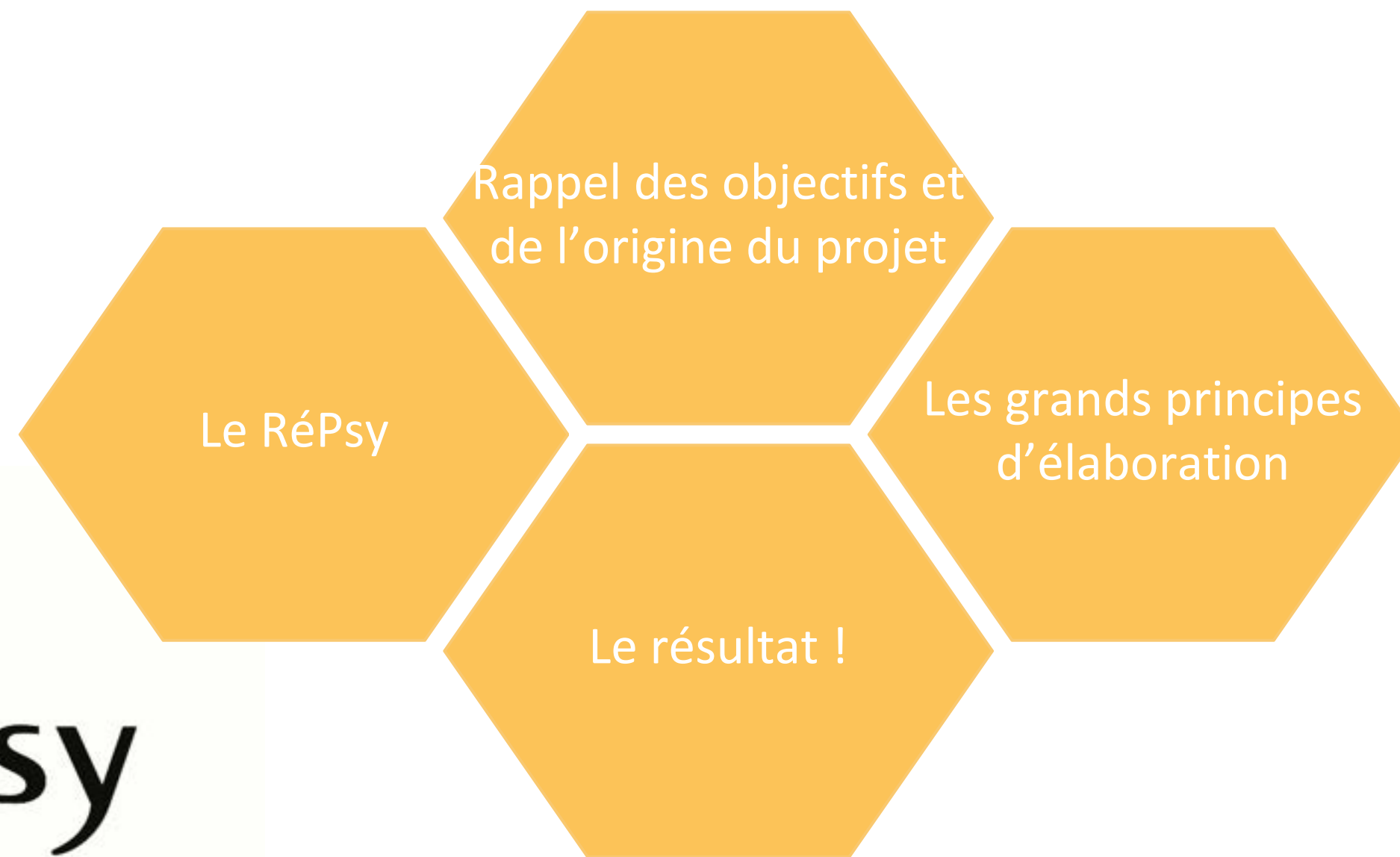
Accueil en soins pour adolescents en psychiatrie - ASAP (CHAI / CHU)
Hopital Couple Enfant - Quai Yermoloff 38700 La Tronche

ADMR Tutelles 38
272 Rue des Vingt Toises 38950 Saint-Martin-le-Vinoux
04 76 56 41 27
assotutel@fede38.admr.org



Création d'un annuaire en ligne des ressources en santé mentale

Projet territorial de santé mentale de l'Isère – Fiche E.3



Projet supervisé par Julien GOBBO, coordinateur RéPsy

Le RéPsy :

RéPsy: réseau en santé mentale, versant communautaire de la réhabilitation psychosociale sur l'arc alpin

- GCSMS de droit public,
- compte plus de 70 adhérents sur l'Arc Alpin et la Drôme,
- il s'inscrit dans le projet territorial de l'ARS qui a permis de structurer une implantation des interventions de réhabilitation psychosociale et de prévention du handicap psychique,
- mobilise les principes de la **Réhabilitation psychosociale** en considérant la situation de la personne non seulement du point de vue de sa maladie mais encore de son pronostic fonctionnel. Il oriente et accompagne les personnes vers des soins et services pour une autonomie améliorée dans la communauté
- propose des interventions orientées **Rétablissement** en favorisant l'autodétermination et la participation des personnes concernées.
- décloisonne les acteurs du parcours en actionnant un **Réseau** de partenaires partageant un référentiel d'évaluation des situations et proposant des ressources adaptées.



Le répertoire du RéPsy

Depuis de nombreuses années, il existait un répertoire santé mentale/Handicap Psychique, élaboré avec les membres du RéPsy.

En format papier, et téléchargeable depuis notre site internet

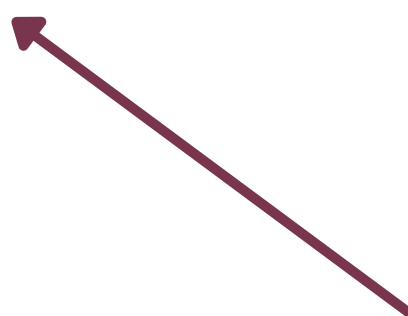
Très apprécié et utilisé,
en particulier par les jeunes
professionnels et les personnes
en prise de poste, mais
aussi par les familles

Mais :

Mise à jour
difficile
Accès limité
(ne peut être consulté en ligne)
Recherches
fastidieuses
Impact environnemental
si impression

Axe E : Connaître les acteurs et les ressources en santé mentale sur mon territoire

Fiche E.3.1 : Créer une solution **numérique** unique **disponible** et **accessible** pour l'ensemble des usagers et professionnels du territoire avec le **même niveau d'information** pour tous.



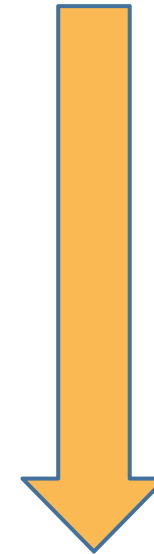
À l'issue du diagnostic

Le processus

Constitution d'un groupe
de concertation



Elaboration d'un cahier
des charges



Soumission du cahier des
charges à 2 prestataires



Choix d'un prestataire
ayant déjà élaboré des
annuaires

Annuaire cartographique des
structures et dispositifs ;
Filtres de recherche modulables ;
Fiche détaillée de chaque
structure, imprimable en PDF ;
Possibilité pour les structures
d'intégrer l'annuaire ;
Modifiable par les structures

UNAFAM
CLSM Vienne Condrieu
CSLM SMH
MDA
CLSM Grenoble
GEM l'Abeille Vie
GEM l'Heureux Coin

L'annuaire du RéPsy



FILTRES

254 résultats trouvés



Masquer la carte

Accueil en soins pour adolescents en psychiatrie – ASAP (CHAI / CHU)

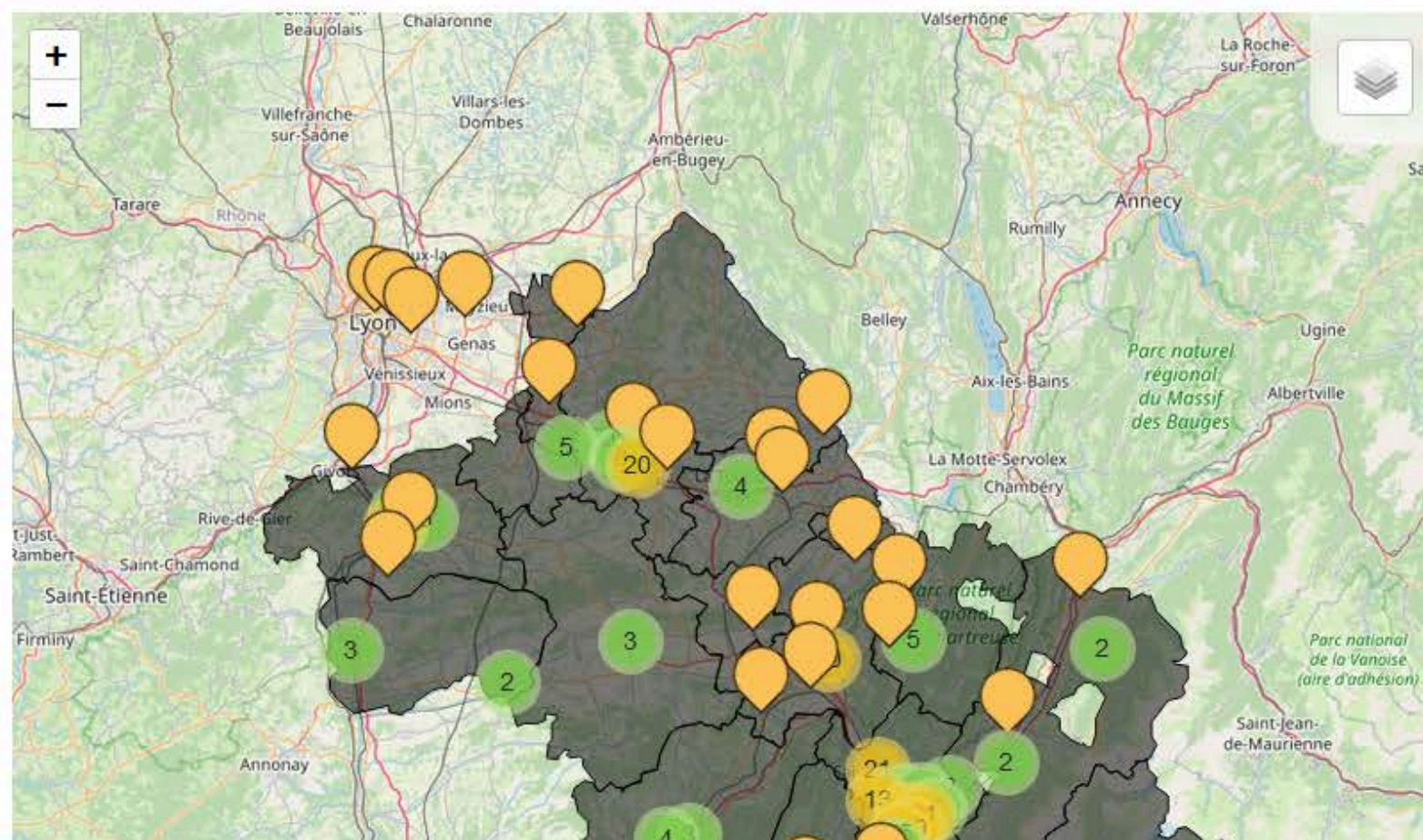
Hopital Couple Enfant - Quai Yermoloff 38700 La Tronche

ADMR Tutelles 38

272 Rue des Vingt Toises 38950 Saint-Martin-le-Vinoux

04 76 56 41 27

assotutel@fed38.admr.org



FICHE MISE A JOUR LE 30 / 10 / 2024

 Télécharger la fiche

CPTS Sud Est Grenoblois

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Domaines d'activités principaux

Coordination de parcours (instances de concertation, réseaux, communautés...)

Coordonnées

13, place Etienne GRAPPE 38400 SAINT-MARTIN-D'HERES

contact@cpts-seg.fr

04 76 59 34 52

<https://www.cpts-seg.fr/>

Zones géographiques d'exercice

Présentation

La CPTS SEG est un rassemblement de professionnel·les qui veulent travailler ensemble pour répondre aux besoins de santé spécifiques de notre bassin de population. Elle a pour vocation de rassembler les acteur.ices de la santé sur le territoire pour améliorer l'organisation des soins. Elle contribue à une meilleure coordination intersectorielle et interprofessionnelle, ainsi qu'à la structuration des parcours de santé des usagers, patient·es et habitant·es. Nos valeurs : Réduire les inégalités sociales en santé. Partir des besoins des professionnel·les sur le terrain pour construire nos actions. Temps forts : Assemblée générale une fois par an en automne Des rencontres thématiques toute l'année Des groupes de travail par projets.

Objectifs & Missions

Les missions des CPTS :

- Accès aux soins
- Amélioration des parcours pluripros
- Prévention



Merci pour votre attention !

GCSMS RéPsy

Au Centre Ambulatoire de Santé Mentale
8, place du Conseil National de la Résistance,
38 400 SAINT-MARTIN-D'HERÈS

04 56 58 84 30

✉ contact@repsy.fr

www.repsy.fr



Mais aussi...

PSYMOB

Équipe Mobile de Psychiatrie Adulte

Une équipe mobile | Une équipe pluri-professionnelle | Au service du patient

CALIPSO

Centre Ambulatoire de Liaison, Intervention Précoce, Suivi et Orientation

Une structure de soins | Une équipe pluri-professionnelle | Au service du patient



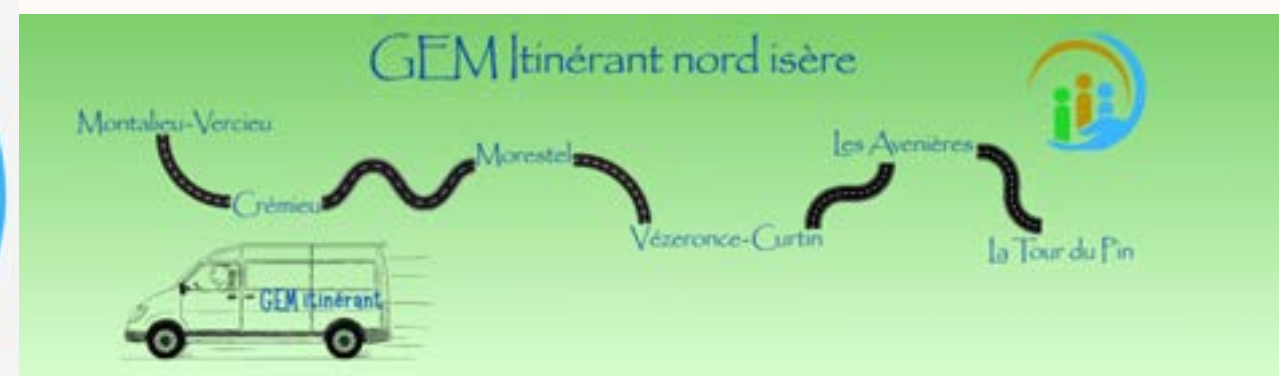
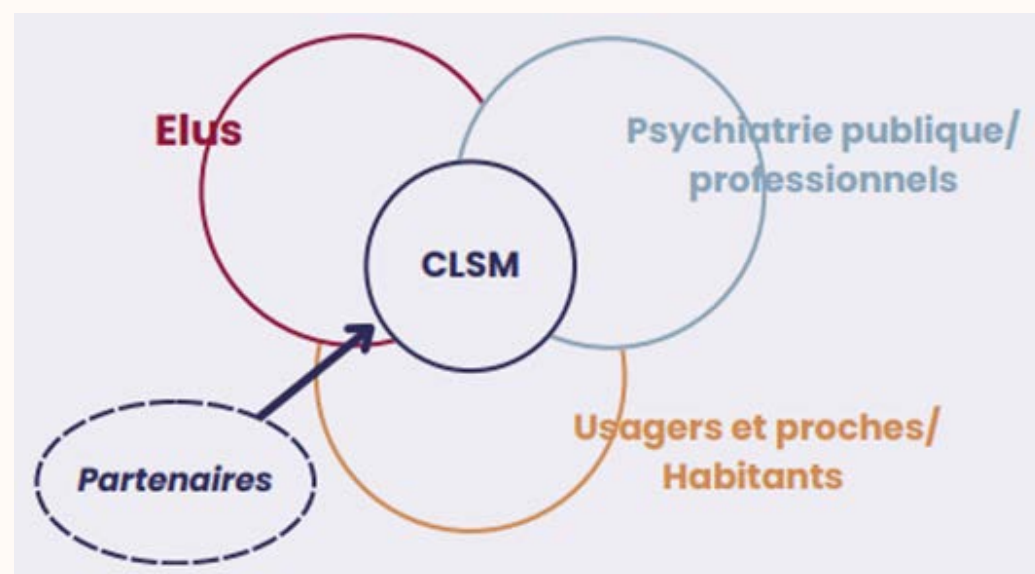
APPRENDRE À AIDER

PCO

Plateforme de Coordination et d'Orientation

QU'EST-CE QUE C'EST ?

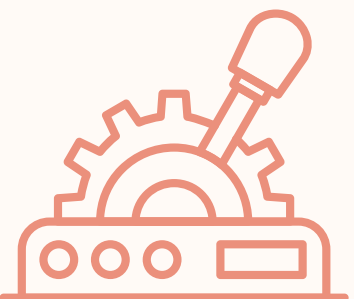
En Isère, c'est La Plateforme Anais.



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

**La volonté et la motivation des acteurs
L'implication des professionnels**



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

LEVIERS

**Un accompagnement vers le
changement des pratiques
professionnelles dans les établissements**



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

LEVIERS

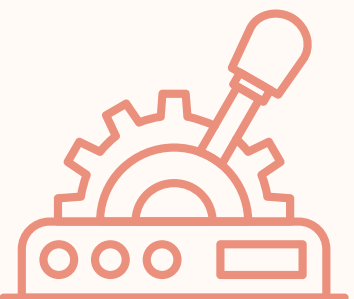
La création de nouvelles équipes et des ressources humaines dédiées



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

LEVIERS

L'émergence de nouveaux acteurs et nouveaux métiers (CPTS, IPA...)



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

Le développement des outils de télémédecine depuis la pandémie de Covid



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

LEVIERS

La “méthodologie PTSM”

(une coordination en fil rouge; des éléments diagnostiques qui permettent de rendre visibles les difficultés; une gouvernance qui permet l’animation territoriale; des financements facilités pour les actions inscrites dans le PTSM)



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

Des temps forts tels que les *Semaines d'Informations sur la santé mentale* pour valoriser les actions et lutter contre la stigmatisation



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

Une volonté de travailler ensemble et la dynamique d'un travail collectif



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

La valorisation de la parole des usagers et la force des témoignages des personnes concernées



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

Un lien facilité avec la direction départementale de l'Agence régionale de Santé (DT38)



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

LEVIERS

Des espaces variés et multiples qui permettent aux différents acteurs de se réunir



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Une persistance des idées reçues et de la stigmatisation des troubles psychiques au sein de la population



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Et, tout de même, la persistance d'une résistance au changement de certains professionnels



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Un manque de temps et d'effectifs soignants; un turn-over important dans les équipes



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Une difficulté à mobiliser les professionnels libéraux



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

FREINS

Un déploiement encore balbutiant des outils numériques dans les structures hospitalières et chez certains libéraux



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Méthodologie PTSM: des axes (A et B) peu co-construits avec les personnes concernées et leurs proches



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

FREINS

Le manque d'une vision globale et transversale



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1.

FREINS

**Des freins institutionnels pour reconnaître
la représentativité des personnes
concernées**



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Un manque de moyens humains et financiers pour certaines actions qui n'ont pu finalement se déployer ou perdurer (ex: CPS)



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

L'étendue du territoire et l'éloignement géographique



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

Un manque encore de communication et de partage d'informations sur l'existant



3. Les leviers et les freins dans le déploiement du PTSM 1 ●

FREINS

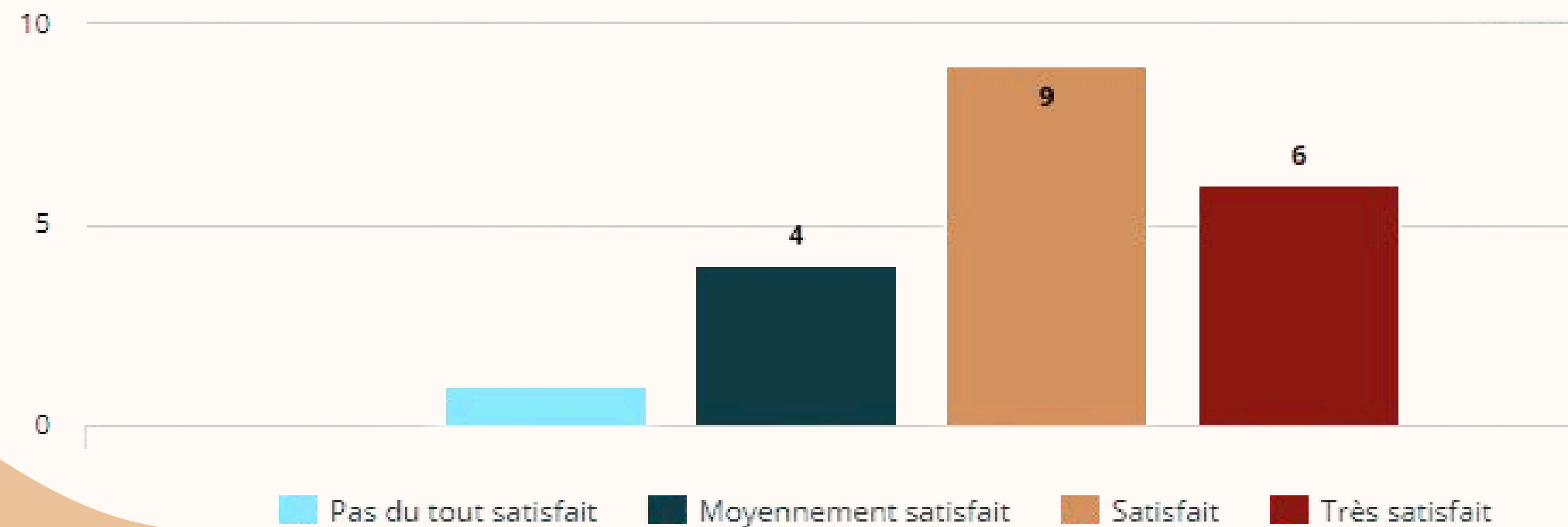
Des dispositifs innovants tels que le *Clubhouse*: des modèles à faire connaître et des financements à trouver pour les pérenniser



4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

SATISFACTION GENERALE DES PARTENAIRES

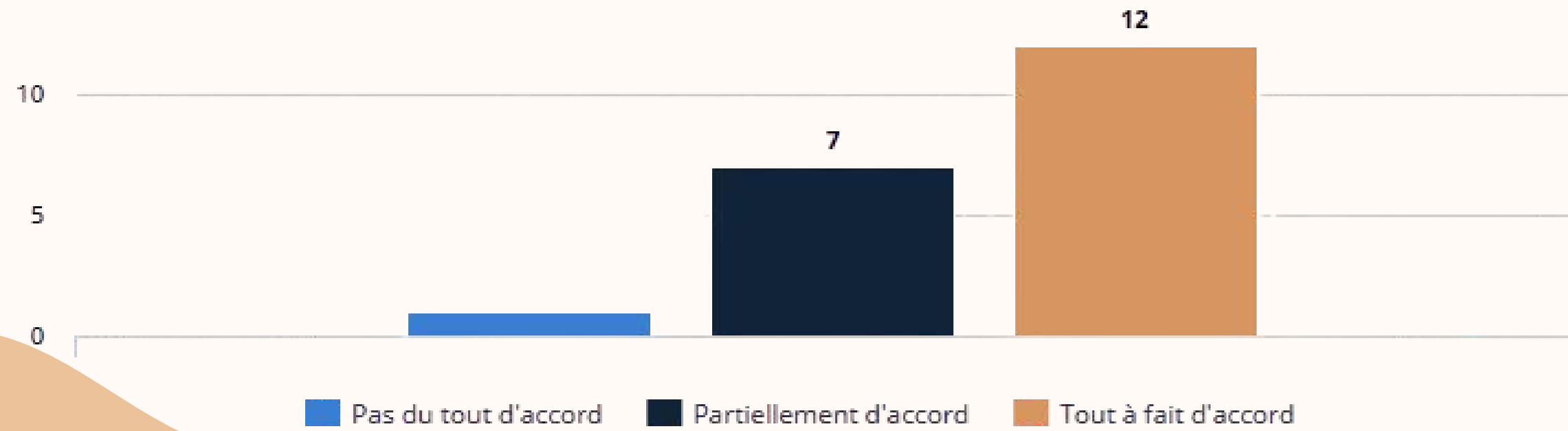
Quel est votre niveau de satisfaction générale sur le déploiement du projet ?



4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

MISE EN OEUVRE DES ACTIONS

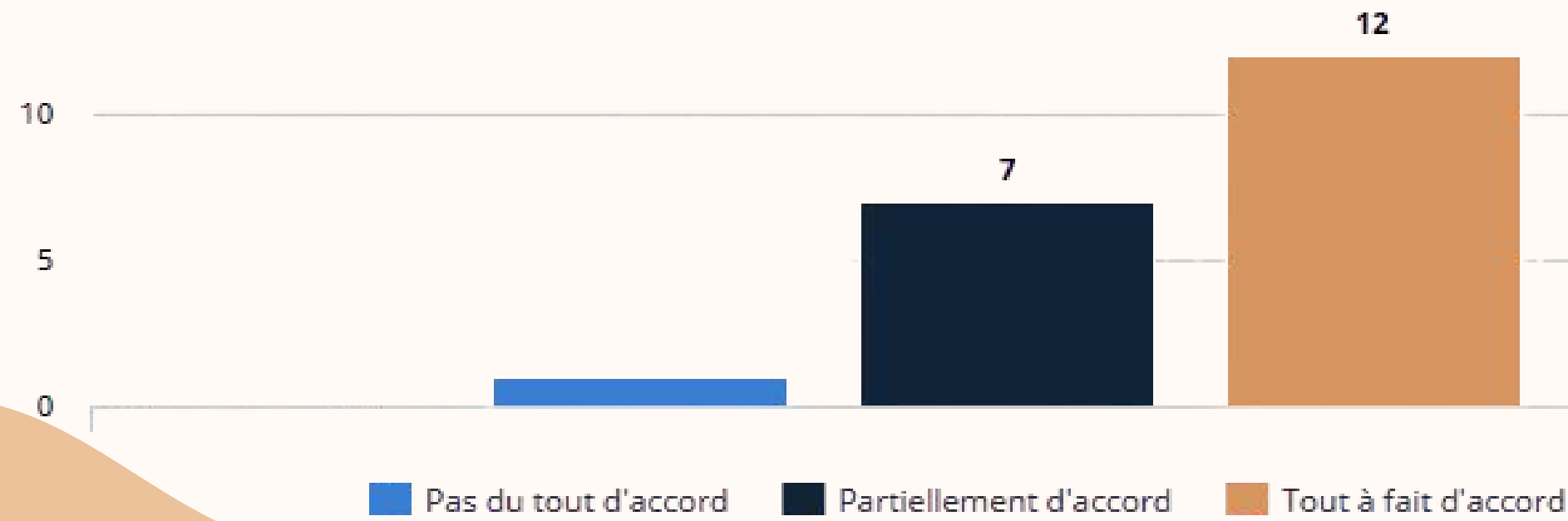
Le PTSM a permis d'identifier et de faire avancer les actions prioritaires pour le territoire.



4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

MISE EN OEUVRE DES ACTIONS

Le PTSM a permis d'identifier et de faire avancer les actions prioritaires pour le territoire.

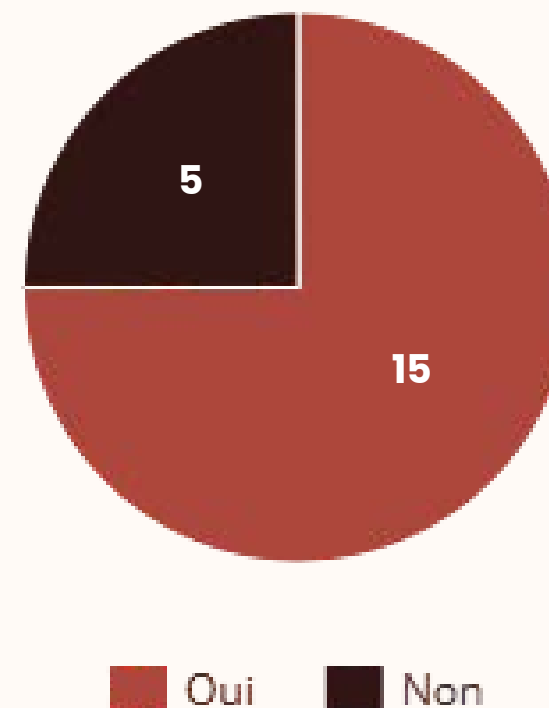


- "Des sujets non adressés comme les sorties d'hospitalisation ou la question des Urgences"
- "Des territoires encore isolés et non couverts par le PTSM (ex: Vercors, Bière Isère Communauté...)"

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

LE PARTENARIAT ET LA CO-CONSTRUCTION

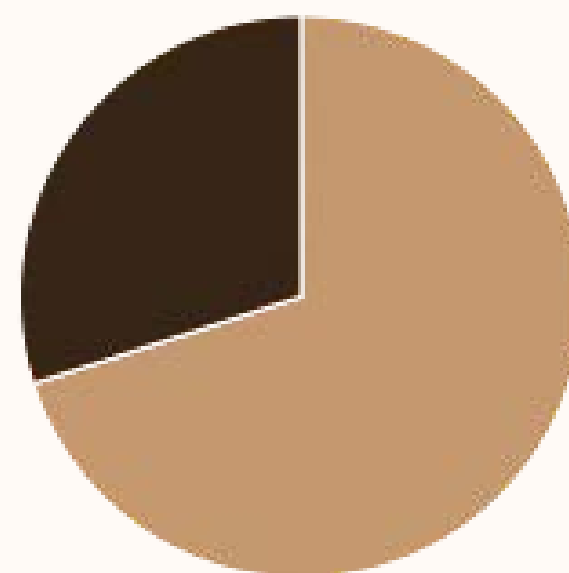
Le PTSM vous a-t-il permis de rencontrer de nouveaux partenaires ?



4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

LE PARTENARIAT ET LA CO-CONSTRUCTION

Le PTSM a permis de (ou aider à) co-construire des projets et des actions entre plusieurs acteurs partenaires sur votre territoire.

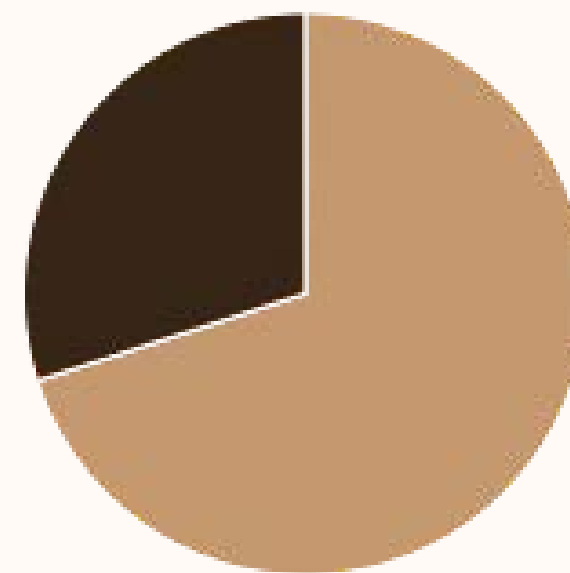


■ Oui ■ Non

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

LE PARTENARIAT ET LA CO-CONSTRUCTION

Le PTSM a permis de (ou aider à) co-construire des projets et des actions entre plusieurs acteurs partenaires sur votre territoire.



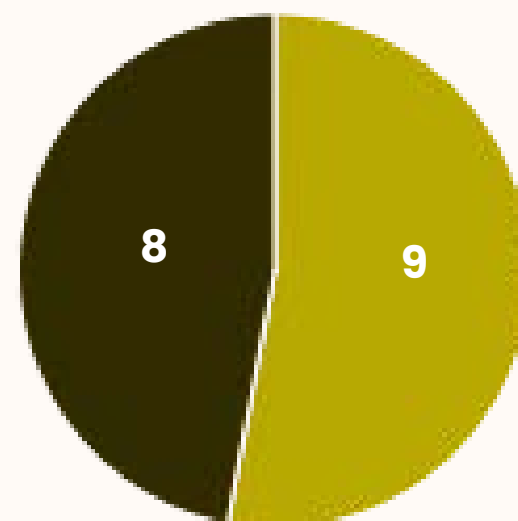
■ Oui ■ Non

- Le Clubhouse
- Le Collectif isérois des personnes concernées
- Les journées de la Pair Aideance co-construites (CHAI/ESMPI/GEM/PTSM...)
- La sensibilisation des élus du Nord Isère
- La valorisation de la Charte de partenariat "médecine générale et psychiatrie de secteur"
- L'organisation d'une "Journée santé mentale" dans la Bièvre ou en Matheysine

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

LA GOUVERNANCE ET LES INSTANCES DU PTSM

La place des personnes concernées dans la gouvernance du PTSM est suffisante.



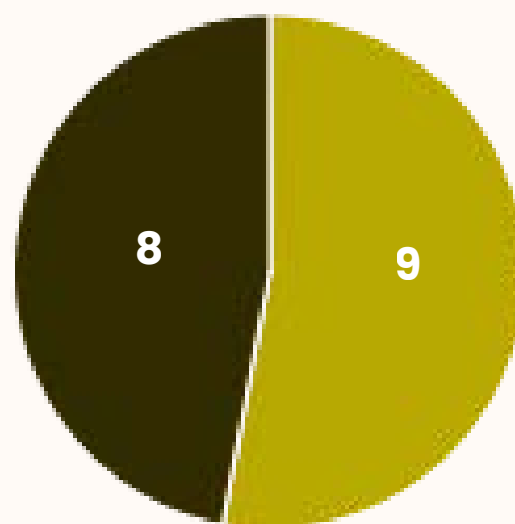
■ D'accord

■ D'accord, mais elle pourrait être renforcée

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

LA GOUVERNANCE ET LES INSTANCES DU PTSM

La place des personnes concernées dans la gouvernance du PTSM est suffisante.



■ D'accord

■ D'accord, mais elle pourrait être renforcée

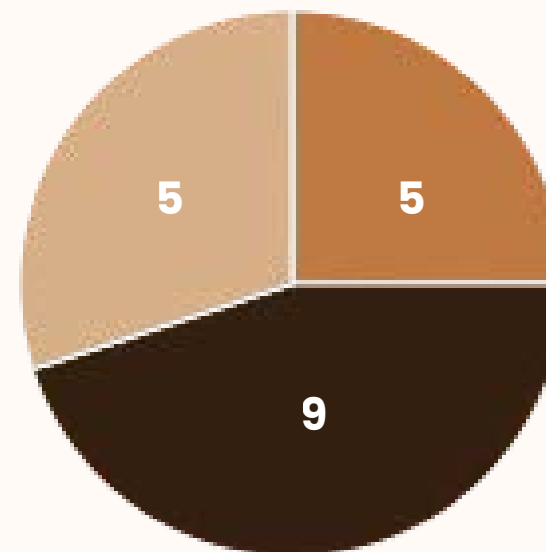
Des suggestions pour l'améliorer?

- Favoriser un cadre bienveillant et rassurant pour la prise de parole
- Rendre plus lisible la gouvernance du PTSM
- Veiller à l'usage de certains éléments de langage ("jargon")
- Faire intervenir les personnes concernées dans les institutions sanitaires pour parler du PTSM
- S'appuyer sur l'existence des MDU

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

QUEL SOUTIEN DE LA COORDINATION ?

Avez-vous eu recours à l'aide de la coordination du PTSM ?



■ Oui, une fois ■ Oui, plusieurs fois
■ Non, jamais

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

QUEL SOUTIEN DE LA COORDINATION ?

Si oui, comment avez-vous été accompagné(e) ?

- Initiation de l'action en organisant des réunions 5
- Appui à l'animation de réunions 4
- Orientation vers des ressources disponibles 4
- Mobilisation des partenaires 8
- Médiation entre les partenaires 4
- Soutien méthodologique (rédaction, élaboration, relecture, etc.) 6
 - Transmission et relais de questions/besoins exprimés auprès de l'ARS ou autres financeurs 3
- Recherche de financements 1
- Communication ou valorisation de l'action 5

4. Quels rôle et plus-value de la coordination du PTSM? ●

LA COMMUNICATION

Par quel(s) moyen(s) vous informez-vous des actualités du PTSM ?

- Page PTSM sur le site de la MRSI - <https://mrsi.fr/ptsm/>
- Newsletter trimestrielle du PTSM
- Page LinkedIn du PTSM38
- Brochures du PTSM
- Autres (participation et CR des réunions...)

7
11
8
1
4



Présentation du diagnostic en santé en santé mentale mis à jour ●

Un diagnostic territorial mis à jour à partir:

- du diagnostic 2019**
- des retours en réunions d'axes des pilotes et porteurs d'actions**
- des données collectées tout au fil des mois par la coordination du PTSM**
- des orientations inscrites dans la stratégie régionale Santé Mentale**

Constat préalable : Les constats établis en 2019 sont pour leur très grande majorité toujours valables à ce jour.

Présentation du diagnostic en santé en santé mentale mis à jour .

- 1** Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019
- 2** Les constats qui perdurent
- 3** Les nouveaux besoins identifiés

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

L'apparition de nouveaux Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM)

6 en 2019

**12 actuellement à notre connaissance, notamment ceux de Bourgoin-Jallieu et de l'Isle d'Abeau (et plusieurs en élaboration)
Il existe également plusieurs CLS avec un axe santé mentale sans CLSM à proprement parler.**

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Le déploiement des PSSM pour de meilleurs repérages

**Portées au national par l'association PSSM et par l'UNAFAM en Isère.
Depuis leur création en 2018 et leur inscription dans le PTSM en 2020,
55 formateurs ont été accrédités en Isère
Près de 4000 personnes "secouristes en santé mentale" ont pu être
formées.**

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

**La santé mentale comme grande cause nationale
› une médiatisation grand public (*au-delà des SISM*)**

Décrétée en 2025 et prolongée pour 2026, avec un collectif constitué pour porter des campagnes de sensibilisation, des plaidoyers communs.

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

La santé mentale en entreprise devient un sujet



1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Le développement de la réhabilitation psychosociale



1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

L'apparition des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) favorisant les dynamiques de territoire et le travail interdisciplinaire

18 CPTS touchant l'Isère / 4 couvrant le territoire du nord-Isère

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Le développement de nouveaux Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)

**5 GEM en 2019 dont L'ABEILLE-VIE et OxyGEM
2 GEM (dont le GEM itinérant dans le nord-Isère) et 1 collectif
"Laurée des pairs" supplémentaires + plusieurs en construction
(La Tour du Pin, Bièvre...)
1 Collectif isérois des personnes concernées**

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Le développement des équipes mobiles



1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

**Le développement de la psychoéducation
(de l'ETP « hors programmes »)**



1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Le développement de la télémédecine



1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Une meilleure participation des personnes concernées dans les prises en soins mais aussi dans les instances de gouvernance



1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

**Une attention particulière et des dispositifs innovants
tournés vers l'insertion socio-professionnelles des
personnes concernées**

› La création du Clubhouse à Grenoble

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

De nouveaux dispositifs en matière de prévention et de prise en charge de la crise suicidaire

› Les dispositifs *VigilanS*, 3114, formations *Promotion santé*, programme *Papageno*

1. Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019.

Une meilleure connaissance des dispositifs et acteurs existants sur le territoire

- › La mise en ligne de l'annuaire numérique des ressources en santé mentale en Isère (RéPSY)**

2. Les constats qui perdurent ●

L'enjeu de la mobilité : transports / aller-vers au domicile

› L'iniquité territoriale de l'offre de soins

Reste un enjeu majeur, bien que certains territoires s'en saisissent et mettent en place des politiques de mobilité spécifiques, on pense notamment à la CC des Balcons du Dauphiné qui a mis à disposition des navettes pour permettre aux patients de se rendre à leurs rendez-vous médicaux.

2. Les constats qui perdurent ●

Démographie médicale › *une détérioration générale*

Si l'on prend par exemple les Balcons du Dauphiné: aucun CMP sur le territoire (les patients doivent aller à BJ ou à La Tour du Pin), et seulement 1 psychiatre libéral.

2. Les constats qui perdurent ●

L'hétérogénéité des critères d'accès aux Centres médico-psychologiques (CMP) et de manière plus générale, les difficultés d'accès aux CMP



2. Les constats qui perdurent ●

L'attractivité limitée des métiers dans le secteur hospitalier

> fuite vers la télémedecine

2. Les constats qui perdurent ●

Le lien psychiatrie-médecine de ville : un enjeu de communication, notamment lors des sorties d'hospitalisation



2. Les constats qui perdurent ●

Des résistances toujours dans l'évolution des pratiques


Des enjeux autour de la pair-aidance (intégration de pair-aidants dans les équipes soignantes), des pratiques orientées rétablissement, du partage d'informations, de l'intégration des IPA...)

2. Les constats qui perdurent ●

**L'isolement ressenti des familles et de l'entourage
(+ familles d'accueil) / peu de propositions de
formations des aidants**

2. Les constats qui perdurent ●

**Les enjeux non adressés du logement / de l'habitat
pour les personnes concernées par les troubles
psychiques**



2. Les constats qui perdurent ●

Les enjeux de l'accès / du retour à l'emploi

- › Un débat nécessaire autour des conditions d'emploi et des temps partiels***

2. Les constats qui perdurent ●

**La question de la contention, persistante dans
les pratiques de soins**

› vers un autre modèle de soins ?

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

**Répondre à la demande de prise en soins accrue ++
depuis le COVID
(notamment chez les jeunes et les personnes âgées)**

***Selon les chiffres de l'UDAF, on compterait en Isère près de
38% de jeunes de moins de 29 ans / 22% de plus de 60 ans***

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

Travailler l'enjeu de l'accompagnement à la parentalité

Enjeux également liés à la périnatalité, aux différentes compositions parentales, à la monoparentalité (l'UDAF nous dit qu'il y a actuellement près d'1/7 de familles monoparentales en Isère)

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

**Travailler l'enjeu des urgences psychiatriques
(amont/aval)**

**› augmentation des événements indésirables graves ;
fermetures de services...**

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

**Travailler l'enjeu de l'articulation
addictologie/psychiatrie**

› un besoin de clarifier la place des structures de prise en charge en addicto sur le territoire

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

**Des liens à structurer avec les coordinations des
CLSM et les CPTS**



3. Les nouveaux besoins identifiés ●

Les Hôpitaux de jour: des structures à développer pour favoriser les transitions Ville-Hôpital

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

Travailler l'accès aux soins en santé mentale pour les publics rencontrant de multiples barrières

› investir notamment les champs jusqu'ici délaissés : la grande précarité, l'exil et les parcours migratoires, l'incurie dans le logement, les parcours de détention, le mal-être agricole, les troubles du neurodéveloppement à l'âge adulte, le handicap intellectuel et les cérébro-lésions, les transidentités

3. Les nouveaux besoins identifiés ●

Intégrer de nouveaux acteurs dans la dynamique du territoire

- › L'Education nationale, la Justice, les services déconcentrés de l'Etat (DDETS/préfecture), les équipes du Département (volet santé/social), CPAM, CAF, soignants, élus, MSA...**
- › Objectif: mieux comprendre les enjeux de chacun.**

Présentation du diagnostic en santé en santé mentale mis à jour ●

Des questions, des commentaires ?

Echanges avec la salle



Présentation du diagnostic en santé en santé mentale mis à jour ●

1 Les points d'amélioration depuis le dernier diagnostic en 2019

- L'apparition de nouveaux CLSM
- L'extension du dispositif MonPSY
- Le déploiement des PSSM pour de meilleurs repérages
- La santé mentale comme grande cause nationale
- La santé mentale en entreprise devient un sujet
- Le développement de la réhabilitation psychosociale
- L'apparition des CPTS favorisant le travail interdisciplinaire
- Le développement de nouveaux GEM
- Le développement des équipes mobiles
- Le développement de la psychoéducation
- Le développement de la télémédecine
- Une meilleure intégration des personnes concernées dans les prises en charge et les instances de gouvernance
- La création du Clubhouse à Grenoble
- Les dispositifs Vigilans, 3114, formation Promotion santé > meilleure prévention et prise en charge de la crise suicidaire
- La mise en ligne de l'annuaire numérique des ressources en santé mentale en Isère (RéPSY)

2 Les constats qui perdurent

- L'enjeu de la mobilité : transports / aller-vers au domicile
 - > L'iniquité territoriale de l'offre
- Les difficultés d'accès et l'hétérogénéité des critères d'accès aux CMP
- Démographie médicale : un manque de soignants, de places dans les dispositifs, des enjeux d'accessibilité financière pour les patients > une détérioration générale
- Le lien psychiatrie-médecine de ville : un enjeu de communication, notamment lors des sorties d'hospitalisation
- L'attractivité des métiers dans l'hospitalier (peu de formation des soignants + manque de reconnaissance institutionnelle et financière)
- La persistance de résistances dans l'évolution des pratiques
- L'isolement des familles et de l'entourage / peu de formations des aidants
- Les enjeux du logement/habitat pour les personnes concernées
- Les enjeux de l'accès à l'emploi des personnes concernées
- La question de la contention dans les pratiques de soins

3 Les nouveaux besoins identifiés

- Une demande en soins accrue ++ depuis le COVID (jeunes et personnes âgées notamment)
 - > les enjeux de la santé mentale dans l'enfance/l'adolescence/la vie étudiante
- L'enjeu des urgences psy +++ dépassées
- L'enjeu de l'accompagnement à la parentalité
- L'enjeu de l'articulation addictologie/psychiatrie > un besoin de clarifier la place des structures de PEC en addicto
- Des liens à structurer entre les coordinations des CLSM et des CPTS
- Les Hôpitaux de jour: des structures à développer pour faciliter les transitions Ville-Hôpital
- L'accès aux soins en santé mentale pour les publics rencontrant de multiples barrières (investir les champs délaissés : grande précarité; exil; détention; agriculture; TND et TSA adultes; handicap intellectuel; identités de genre...)
- L'enjeu d'intégrer de nouveaux acteurs (Education nationale, Justice, services de l'Etat, CD38, CPAM, CAF, soignants, élus, MSA... > mieux comprendre les enjeux de chacun).

Verbatims du jour J

- “A ne pas omettre dans le diagnostic territorial: l’enjeu du repérage précoce et de l’accès au diagnostic ; la santé mentale des jeunes, notamment des enfants placés”.
- “Une prise de conscience est en effet nécessaire de la part des entreprises et du monde du travail pour adapter les conditions de travail, notamment autour de la reconnaissance du temps partiel ; un gage de retour (ou accès) à l’emploi. Le Clubhouse est régulièrement contacté par des entreprises privées et porte ce plaidoyer”.
- “Ouvrir les GEM aux familles serait très soutenant, pour les parents isolés”. *A ce jour, ce n’est pas vraiment possible en raison des statuts actuels des GEM. Une évolution possible dans le futur ?*
- “A quels publics se destinent les PSSM ?” > “Les collectivités et les administrations essentiellement mais aussi les forces de l’ordre, le grand public lors des SISM ou des formations proposées par les CLSM”. “Il faudrait rendre ces PSSM accessibles aussi aux professeurs; un enjeu majeur dans les collèges notamment”.
- “Au sein des services de l’Education nationale, nous faisons un constat similaire de l’explosion des problèmes de santé mentale chez les jeunes, notamment au collège; un sentiment des professeurs et psy scolaires d’être isolés, de ne pas savoir vers qui orienter. Des formations sont dispensées auprès des enseignants, des référents santé mentale sont désignés ainsi qu’un « Protocole santé mentale » est rendu obligatoire dans chaque établissement depuis 2 ans. Mais peu de ressources vers l’extérieur pour orienter, pas assez de connaissances des dispositifs existants (**ex**: les Ambassadeurs en santé mentale).

**Instant
brise-glace.**



Pause déjeuner .

12h30 - 13h45

13h45: Reprise - mise en place des Ateliers



Ateliers de réflexion collective.



Accès et continuité des soins (Lien Ville/hôpital - Sorties d'hospitalisation); Réseau et filière de soins en addictologie



(Re)prendre sa place dans la cité ; Accès et maintien dans l'emploi et le logement



Santé mentale des jeunes (0-25 ans) et Parentalité et TND



Mobilité/transports en territoires isolés et « aller-vers » les publics éloignés du soin



Prévention et Lutte contre les stigmatisations



Un grand merci pour votre participation !



PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère