

<b>PTSM 2</b>		
<b>LES 5 ACTIONS PRIORITAIRES</b>	<b>LES OBJECTIFS OPERATIONNELS IDENTIFIES</b>	<b>LES ACTEURS A ASSOCIER</b>
<p><b>1) Renforcer l'interconnaissance entre acteurs : régularité + officialisation/légiférer de la présence des gens auprès employeurs (EX. ASA, RTT)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Politiser le sujet de la santé mentale</li> <li>- Rédiger des chartes</li> <li>- Démocratie sanitaire</li> <li>- Temps intervision réguliers : anticiper pour permettre l'implication des gens</li> <li>- Cogestion / Décloisonnement</li> <li>- Pérenniser une dynamique</li> <li>- Se nourrir/partager nouveaux dispositifs, les expérimentations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CAF, ARS, DDETS</li> <li>- GEM, associations</li> <li>- Défenseur des droits</li> <li>- Elu.es</li> <li>- CHAI</li> <li>- Collectif des personnes concernées</li> <li>- MDPH, MDA</li> <li>- Ouvert aux personnes intéressées (que les personnes concernées puissent créer elles-mêmes des espaces de parole)</li> </ul>
<p><b>2) Créer espaces de parole systématiques et gratuits et ouverts aux proches</b> (déjà communiquer sur ceux qui existent déjà)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permet de mieux accompagner personnes concernées et familles, acceptation</li> <li>- Créer du lien</li> <li>- Mettre personnes concernées dans une posture de contribution</li> <li>- Développer espaces hors soins : + ils sont nombreux, plus on peut toucher des gens</li> <li>- Lieu ressource/de référence pour trouver de l'aide régulièrement</li> <li>- Reprendre confiance</li> <li>- Prendre la personne dans sa globalité</li> <li>- Redonner pouvoir d'agir et auto-détermination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pair aidant</li> <li>- Institutions pour ouvrir postes</li> <li>- Acteurs qui hébergent groupes de parole</li> <li>- Animation : 1 pair aidant + 1 soignant (en former à la posture d'écoute)</li> <li>- Inclure pharmaciens, psy</li> <li>- Horizontalité nécessaire</li> </ul>
<p><b>3) Aller retour : que les élus rencontrent des personnes concernées et qu'elles siègent dans les instances</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Invitations officielles dans COPIL ou comité de suivi</li> <li>- Créer lien de proximité avec un élu, relation de confiance</li> <li>- Coanimation élus/personnes concernées</li> <li>- Que le Collectif du PTSM « exige » présence élus dans tous les dispositifs collectifs de santé mentale</li> </ul>	
<p><b>4) Former, sensibiliser ETP pour grand public</b></p>		
<p><b>5) Développer la sante communautaire</b></p>		
<b>AUTRES PISTES D' ACTIONS ENVISAGEES PAR ORDRE DES PRIORITES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aller vers les milieux festifs</li> </ul>		

**JT n° 3 – Grenoble, 30 avril 2026**

**Participants :**

JUVIN Mastaneh, CHAI  
DICKSON Caroline, Directrice adjointe Centre du Cotagon  
LE GROUMELLEC Sonia, Directrice adjointe ALPHI Hébergement et Activités, ALHPI  
PERNIN Violaine, Animatrice de rondes TCI (femmes en situation d'addiction), ETC ronde hebdo « Hirondelles »  
FERHANE Sefana, Volontaire en service civique AGECSA  
DAMBELKANS Laure, Pair aidante POLARIS, CHAI  
VANIN Monique, adhérente Alertes 38  
BLEUZE Baptiste, Membre du CLUB HOUSE Grenoble  
BURGY Hélène, Pair aidante CLUB HOUSE Grenoble  
SIMONAZZI Anaïs, Collectif Personnes Concernées santé mentale 38  
GOSSELIN Léa, co-directrice Pôle ETP MRSI  
BLACHE Sophie, Infirmière en Pratique Avancée PSM, CMP de Voiron, CHAI  
PAILLE Sylvie, Coordinatrice soutien aidant, pair aidante professionnelle, CPTS Vertasanté  
CHOPARD Mathilde, Coordinatrice CLS/CLSM com-com Grésivaudan