

Contrat territorial de santé mentale du territoire de Charente-Maritime

Entre :

- L'Agence Régionale de santé Nouvelle-Aquitaine représentée par Benoit ELLEBOODE, Directeur Général de l'Agence régionale de santé,
- La commission santé mentale du Conseil territorial de santé, représentée par son Président, Benoit FOUCHER, pilote du PTSM,
- Le Conseil départemental représenté par Madame Sylvie MARCILLY, Présidente,
- Le Conseil territorial de santé représenté par Jean-Noël PAROLA, Président,
- Le Groupement de Coopération Sanitaire en santé mentale représenté par Eric MARTINEZ et Patrick SIMON,

VU le code de la santé publique ;

VU l'article 69 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU le décret N°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale;

VU le décret du 7 octobre 2020, publié au Journal Officiel de la République Française le 9 octobre 2020, portant nomination de M. Benoit ELLEBOODE, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Nouvelle Aquitaine ;

VU l'instruction N°DGOS /R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale;

VU le Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine arrêté le 17 juillet 2018 ;

VU le Diagnostic Territorial de Santé Mentale de Charente-Maritime arrêté le 28 mars 2019 ;

VU le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de Charente-Maritime arrêté le 9 juin 2021 ;

VU la délibération de la commission permanente du Conseil Départemental ;

VU la décision d'Assemblée Générale du Groupement de coopération sanitaire en santé mentale ;

VU la décision Du Directeur Général de l'ARS portant délégation permanente de signature du 10 juin 2021 ;

Il est convenu ce qui suit :

1. Cadre réglementaire

Selon l'article 69 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, relatif à l'article L. 3221-2-I ; II ; III ; IV, ainsi que V ; « *Les actions tendant à mettre en œuvre le projet territorial de santé mentale font l'objet d'un contrat territorial de santé mentale conclu entre l'agence régionale de santé et les acteurs du territoire participant à la mise en œuvre de ces actions. Le contrat territorial de santé mentale définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation.* » ; VI « *Les établissements de service public hospitalier signataires d'un même contrat territorial de santé mentale peuvent constituer entre eux une communauté psychiatrique de territoire pour la définition et la mise en œuvre de leur projet médical d'établissement, selon des modalités définies par décret* ».

Le décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ;

L'instruction du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale précise qu'il convient de conclure un contrat territorial de santé mentale dans les 6 mois suivant la publication de l'arrêté du projet territorial de santé mentale.

Le présent contrat territorial de santé mentale est conclu pour une durée de 5 ans, soit de 2021 à 2026.

2. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

3. L'articulation du PTSM avec les autres formes de contrat, projets médicaux partagés des GHT, projets d'établissement sanitaires, médico-sociaux

- Déclinaison du PTSM au sein des projets d'établissements ou des services ;
- Déclinaison des actions du PTSM au sein du projet médical partagé du GHT ;
- Déclinaison des actions du PTSM au sein des CPOM sanitaires ;
- Déclinaison des actions du PTSM au sein des CPOM médico-sociaux ;
- Déclinaison des actions de PTSM au sein des contrats de ville, Contrats Locaux de Santé, Conseils Locaux de Santé Mentale, des équipes de soins primaires, des communautés professionnelles territoriales de santé et des Projets Territoriaux de Santé.

4. Démarche projet PTSM du territoire de Charente-Maritime

- La démarche PTSM a été initiée par un séminaire sur la Santé mentale en octobre 2017. Sous l'égide de la commission santé mentale du Conseil Territorial de Santé, une

démarche participative réunissant 16 groupes projets, 319 participants, 10 commissions spécialisées en santé mentale, 5 réunions du CTS au cours desquelles les travaux PTSM ont été présentés, a permis d'aboutir à la définition d'un diagnostic puis d'axes de travail pour les 5 ans à venir. Le groupe projet du PTSM constitué de 16 personnes s'est transformé après sa validation en groupe de suivi. Il est présidé par le président de la commission santé mentale du CTS. A noter qu'un GCS Santé Mentale créé par décision du 8 octobre 2020 rassemble plusieurs acteurs hospitaliers, médico-sociaux, sociaux et associations d'usagers ayant un rôle à jouer dans la mise en œuvre du PTSM.

5. Orientations et/ou axes stratégiques et plans d'action

Les 18 fiches PTSM qui se veulent opérationnelles et synthétiques s'inscrivent dans les 3 axes stratégiques issus de la feuille de route ministérielle Santé mentale et psychiatrie de juin 2018 :

- **Axe 1** : Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide
- **Axe 2** : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité
- **Axe 3** : Promouvoir le rétablissement et la réhabilitation psychosociale des personnes souffrant de troubles psychiques : améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique

Axe 1 : Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide

- Fiche 1 : Développer les compétences psychosociales
- Fiche 2 : Prévenir le suicide
- Fiche 14 : Promouvoir une coordination et une culture commune en santé mentale

Axe 2 : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité

- Fiche 3 : Poursuivre le virage ambulatoire et renforcer l'offre en santé mentale
- Fiche 4 : Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins des adolescents et jeunes adultes
- Fiche 5 : Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins des personnes en situation de précarité
- Fiche 6 : Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public migrants
- Fiche 7 : Aller vers les publics connaissant des conduites addictives
- Fiche 8 : Améliorer la prise en charge sanitaire des publics connaissant des conduites addictives
- Fiche 9 : Améliorer la prise en charge des victimes de violences et prise en charge du psycho traumatisme
- Fiche 10 : Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins des personnes placées sous-main de justice
- Fiche 11 : Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public spécifique des personnes âgées

- Fiche 12 : Développer les dispositifs spécifiques pour la prise en charge des personnes en situation de handicap psychique
- Fiche 13 : Développer des dispositifs spécifiques pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap lié aux troubles du spectre autistique (TSA)
- Fiche 18 : Améliorer l'accès des personnes souffrant de troubles psychiques ou de troubles neuro dégénératifs à des soins somatiques adaptés

Axe 3 : Promouvoir le rétablissement et la réhabilitation psychosociale des personnes souffrant de troubles psychiques : améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique

- Fiche 15 : Garantir l'accès et le maintien dans l'habitat des personnes souffrant de troubles psychiques
- Fiche 16 : Favoriser l'inclusion professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques
- Fiche 17 : Promouvoir les pratiques et les dispositifs favorisant le rétablissement et la réhabilitation psychosociale (RPS)

Les fiches-action priorisées qui feront l'objet d'un soutien et d'un engagement de l'ARS et de ses partenaires pour la mise en œuvre des actions sur la durée du contrat sont décrites en annexe 1 et réparties en 3 catégories : actions à mise en œuvre immédiate s'appuyant sur les financements de droit commun, actions prioritaires avec mobilisation des financements de l'ARS décrits à l'article 6 (ou autres financements connus à la date de signature), actions nécessitant une mobilisation sur projet.

6. Financement des actions inscrites au PTSM

Une enveloppe DAF psy d'un montant de 336 000 € est affectée aux actions prévues au PTSM sous réserve :

- Du respect des orientations prioritaires validées dans l'arrêté de publication du projet territorial de santé mentale ;
- De l'affectation des crédits aux actions priorisées et de la mise en œuvre effective de ces actions ;
- D'une transmission des plans de financement correspondants ;
- D'une articulation avec les autres formes de contrat (projets médicaux partagés des GHT, projets d'établissements sanitaires et médico-sociaux).

Des crédits FIR, des crédits non reconductibles médico-sociaux (personnes âgées, personnes handicapées et personnes confrontées à des difficultés spécifiques) pourront être sollicités pour la mise en œuvre des actions.

Le courrier du 9 juin 2021 précise les modalités de sollicitation et de délivrance des crédits FIR, des crédits non reconductibles médico-sociaux et des crédits de DAF psy.

En cas de non-respect de ces modalités, les crédits octroyés pourront être récupérés par l'Agence régionale de santé.

7. Modalités de suivi du contrat

- Rapport d'activité : il devra rappeler le plan d'actions priorisé et détailler la mise en œuvre des actions selon le calendrier prévisionnel, à l'appui des indicateurs d'activités, de moyens et de résultats ;
- Une revue du contrat devra avoir lieu annuellement avec l'ensemble des partenaires et la délégation départementale de l'ARS ;
- Les référents des fiches action s'assureront du suivi de leur mise en œuvre en appui du coordonnateur du PTSM.

8. La modification – la résiliation du CTSM

Au cours de sa période de validité, le CTSM pourra être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties, à la condition que les signataires l'acceptent unanimement.

Le présent contrat pourra être résilié à la demande de l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception après un préavis de trois mois.

9. Règlement des différends

En cas de litige, seul le tribunal administratif territorialement compétent pourra connaître des différends que pourrait soulever l'application du présent contrat.

Préalablement à toute procédure contentieuse, un règlement amiable pourra être recherché par les parties.

Fait à La Rochelle, le 17 Novembre 2021.

Le Directeur Général de l'Agence

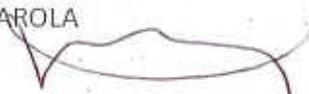
Régionale de Santé,



Le Directeur Adjoint du Groupe
Hôpitalier de La Rochelle Ré-Aunis,
Président de la commission santé
mentale du CTS, pilote du PTSM ;
B.FOUCHER

Le Président du Conseil territorial de
santé

J.N. PAROLA



Pour la Présidence du Conseil
départemental de santé
et par délégation
Le Vice-Président

S.MARCIÉLY

Jean-Claude GODINEAU

Pour le GCS santé mentale

Le Président

P. SIMON



L'Administrateur

E. MARTINEZ

