

Annexe 1 : Actions à mettre en œuvre immédiatement sans financement spécifique

Axes	Fiches	Actions
<p>AXE 1 Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide</p>	<p>F1 Développer les compétences psychosociales</p> <p>F14 Promouvoir une coordination et une culture commune en santé mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 1.1 : Favoriser la création d'un groupe de travail au sein des CLSM sur le thème des CPS <p>Pilote(s) : coordinateur CLSM et coordinatrice santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 1.2 : Réaliser un état des lieux des sites volontaires pour développer et conduire un projet CPS : école, collège, centre de loisir, centres sociaux culturels <p>Pilote(s) : coordinateur CLSM</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 1.3 : Former des professionnels volontaires au développement des CPS sur ces sites volontaires <p>Pilote(s) : opérateur de formation</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 1.4 : Mettre en œuvre un programme sur les sites volontaires notamment sur Oléron <p>Pilote(s) : responsables d'établissement : école, mission locale, centre social...</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 2.1 : mettre en œuvre le plan prévention suicide <p>Pilote(s) : coordinateurs santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 14.1 : Création d'un Groupement de coopération sanitaire en santé mentale (GCS) pour mener des actions de coordination à l'échelle départementale <p>Pilote(s) : GCS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 14.2 : Poursuivre l'installation des CLSM sur l'ensemble du département <p>Pilote(s) : collectivités territoriales</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 14.3 : Mener une réflexion sur les modalités à mettre en œuvre pour sécuriser le parcours de la personne et la désignation d'un référent <p>Pilote(s) : GCS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 14.4 : Améliorer la lisibilité des dispositifs en santé mentale : <p>Pilote(s) : PTA et CLSM</p>
<p>AXE 2 Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité</p>	<p>F4 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins des adolescents et jeunes adultes</p> <p>F5 Développer les dispositifs spécifiques pour la prise en charge des personnes en situation de précarité souffrant de troubles psychiques</p> <p>F6 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public migrants</p> <p>F7 Aller vers les publics connaissant des conduites addictives</p> <p>F8 Améliorer la prise en charge sanitaire des publics connaissant des conduites addictives</p> <p>F9 Améliorer la prise en charge des victimes de violences et prise en charge du psycho-traumatisme</p> <p>F10 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins des personnes placées sous main de justice</p> <p>F11 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public spécifique des personnes âgées</p> <p>F12 Développer les dispositifs spécifiques pour la prise en charge des personnes en situation de handicap psychique</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 4.2 : Mener une réflexion sur l'adaptation des services à la prise en charge des 16-18 ans par les CH du département <p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 4.3 : Créer une instance départementale pour adolescents « instance éducative et psychiatrique » qui réunirait les acteurs de la psychiatrie, de l'ASE, de la PJJ et de l'Education nationale, les ESMS, la MDA et les familles (pouvoir d'agir des usagers) <p>Pilote(s) : ARS et CD</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 4.6 : Développer des outils de repérage, d'évaluation et de partage d'information en santé (documents partagés, outils numériques, réunions de concertations cliniques-éducatives) <p>Pilote(s) : GCS, Ireps</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 5.3 : Favoriser la coordination départementale entre des dispositifs santé mentale/précarité (ex. réunion départementale des PASS) <p>Pilote(s) : opérateurs santé mentale/précarité, CLSM, GCS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 5.5 : Mener une réflexion sur la mise en place un guichet unique (type SIAO élargi) pour améliorer l'orientation et les parcours de soins des personnes souffrant de troubles psychiques => inclure des compétences médicales spécialisées pour une meilleure coordination entre les acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux <p>Pilote(s) : ARS, DDETS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.A.2 : Mettre à disposition de la PTA les outils nécessaires à l'évaluation et à l'orientation : formation, cellule ressource d'un réseau de professionnels ayant une compétence dans le champ du psycho-traumatisme et / ou transculturel, annuaire des interprètes... <p>Pilote(s) : le réseau départementale santé mentale / migrants</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.A.4 : Envisager des liens privilégiés pluri-professionnels entre la pédiatrie, la psychiatrie infanto-juvénile, les PASS, les médecins généralistes, les services de santé scolaire, la PMI pour les situations des enfants de 0 à 18 ans (commission cas complexes, réseau santé mentale, CLSM, outils numériques de partage d'information) <p>Pilote(s) : groupe départemental santé mentale et migrant et CLSM</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.A.5 : Organiser des réunions d'information auprès des élus et des professionnels de santé libéraux pour favoriser la compréhension des parcours migratoires des familles et des personnes et faciliter l'accessibilité à des soins de qualité <p>Pilote(s) : groupe de travail du réseau départemental santé mentale migrants en lien avec l'association des passagers du temps 17</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.A.6 : Evaluer l'action expérimentale de l'équipe mobile départementale de coordination et de soutien aux migrants (consultations en santé mentale) complémentaire aux dispositifs de droit commun <p>Pilote(s) : l'association les passagers du temps 17 et les CH en coordination avec le groupe santé mentale migrants dans l'attente d'un portage hospitalier</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.B.1 : Étude de faisabilité de la mise en place d'un réseau départemental d'interprétariat et de médiation culturelle, au regard du potentiel local ; identifier les professionnels et bénévoles formés ou à former si intéressés pour intégrer ce réseau <p>Pilote(s) : GCS, Service Observation études DREETS en lien avec le réseau départemental santé mentale migrants</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.C.1 : Organiser des ½ journées d'information, de sensibilisation et d'échanges entre professionnels <p>Pilote(s) : réseau départemental santé mentale / migrants</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.C.3 : Sensibiliser et accompagner, le cas échéant, les institutions (hôpitaux, Département, Education Nationale...) à la mise en place de formations spécifiques en interne sur la santé mentale et les migrants <p>Pilote(s) : GCS et réseau départemental santé mentale / migrants</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 7.6 : Favoriser la création d'un groupe de travail Addictologie au sein des CLSM en fonction des besoins du territoire (coordinateurs CLS/CLSM) <p>Pilote(s) : CLSM</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 8.2 : Créer une filière en addictologie sur les deux GHT <p>Pilote(s) : GHT</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 9.4 : Organiser un colloque annuel sur les violences sexistes et sexuelles <p>Pilote(s) : DDETS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 10.1 : Organiser un groupe de travail sur les questions de santé mentale des personnes sous-main de justice associant les acteurs en charge du suivi de ce public spécifique <p>Pilote(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 11.22 Développer la coordination des acteurs intervenant auprès de la personne âgée en organisant des temps de rencontres pluri-professionnels s'appuyant sur les comités d'animation territoriale de la PTA pour fluidifier les parcours, prévenir les ruptures, repérer les situations à risque et complexes, limiter les hospitalisations inadéquates <p>Pilote(s) : PTA</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 11.24 Développer la formation des intervenants à domicile au repérage des situations à risque de maltraitance, notamment au sein des couples vieillissants avec TND <p>Pilote(s) : PTA, GCS et coordinateurs santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 12.1 : Réfléchir au développement de services favorisant le maintien à domicile <p>Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux</p>

<p>F13 Développer les dispositifs spécifiques pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap lié aux troubles du spectre de l'autisme</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 13.1 : Mener l'expérimentation conduite par le CEAA de Niort et l'hôpital Marius Lacroix pour mettre en œuvre des actions de dépistage, de repérage et de diagnostic des adultes accueillis en FAM et MAS non dédiées TSA (ADAPEI 79, UNAPEI 17, APAJH), en vue de créer un dispositif départemental dédié en lien avec CAP Soins 17, <p>Pilote(s) : ESMS, GH La Rochelle-Ré-Aunis</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 13.2 : Rendre lisible l'articulation et la coordination de l'ensemble des dispositifs de diagnostic TSA pour les personnes de 0 à 20 ans (RECOLTE, plateforme TND, hôpital de jour) <p>Identifier les CMPP spécialisés et engagés dans la filière TSA</p> <p>Pilote(s) : Association ADEI</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 13.3 : Veiller à la mise en œuvre des PCPE et des POC <p>Pilote(s) : CH, CMPP, PCPE (pôle de compétences et de prestations externalisées), POC (plateforme d'orientation et de coordination)</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 13.5 : Poursuivre l'externalisation des unités d'enseignements des IME dont les unités d'enseignement TSA <p>Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux</p>
<p>F18 Améliorer l'accès des personnes souffrant de troubles psychiques ou de TND à des soins somatiques adaptés</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 18.2 : Développer au sein des politiques de prévention de la santé un volet spécifique à l'accès des publics ciblés aux soins somatiques <p>Pilote(s) : CH, ESMS, collectivités territoriales, professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 18.3 : Prendre en compte la dimension somatique autour du travail en réseau des professionnels de la santé, en lien avec les objectifs de l'action 3.2 de la fiche 3 sur le virage ambulatoire <p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 18.4 : Former le personnel des établissements de santé autorisés en MCO, en particulier au sein des services d'urgence, à l'accueil des patients en situation de handicap psychique, en lien avec les travaux du comité de suivi de la charte Romain Jacob <p>Pilote(s) : CH, ESMS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 18.5 : Réaliser une veille auprès des ESMS, à partir des CLS, sur l'accès des personnes en établissement à la désignation d'un médecin traitant <p>Pilote(s) : CLS, établissements et services sociaux et médico-sociaux</p>
<p>F15 Garantir l'accès et le maintien à domicile des personnes souffrant de troubles psychiques dont l'habitat psychique</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 15.3 : Développer sur une échelle locale la concertation avec les bailleurs sociaux en amont des commissions d'attribution logement (CAL) avec des conventions opérationnelles en support <p>Pilote(s) : Acteurs du CLSM</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 15.4 : Développer les baux glissants avec soutien de l'accompagnement médico-social qui s'y rattache et garantie des risques localifs (impayés de loyer, dégradations) <p>Pilote(s) : DDETS, CD</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 15.8 : Créer une conférence permanente, départementale, « santé mentale, habitat et logement » et des groupes de travail opérationnels territoriaux, interinstitutionnels et transversaux, en lien avec la conférence des financeurs (thématique habitat, handicap, et personnes âgées) <p>Pilote(s) : GCS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 15.9 : Objectiver les partenariats : développer, évaluer les actions partenariales notamment dans le cadre des conventions <p>Pilote(s) : Acteurs du CLSM</p>
<p>F16 Favoriser l'inclusion professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 16.1 : Développer les clauses sociales sur le département : sensibilisation au recrutement de personnes souffrant de troubles psychiques dans le cadre de marchés publics <p>Pilote(s) : collectivités territoriales</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 16.3 : Dynamiser le dispositif « emploi accompagné » sur le territoire pour permettre un meilleur accès à l'inclusion professionnelle <p>Pilote(s) : MESSIDOR</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 16.4 : Former, informer et sensibiliser les milieux professionnels aux spécificités du handicap psychique <p>Pilote(s) : (proposition CAP Emploi), les professionnels de la santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 16.5 : Organiser un FORUM sur l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique : inviter des employeurs potentiels notamment les SIAE, présenter des témoignages d'intégration réussie proposer des informations spécifiques sur les dispositifs d'insertion aux RH des entreprises. <p>Pilote(s) : solliciter CAP EMPLOI pour organiser le FORUM</p>
<p>F17 Promouvoir les pratiques et les dispositifs favorisant le rétablissement et la réhabilitation psychosociale (RPS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 17.1 : Permettre l'accès sur l'ensemble du territoire à des parcours spécialisés sur le handicap psychique dans les CMP et antennes pour les populations spécifiques <p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 17.3 : Proposer à la MDPH un concours des hôpitaux pour l'évaluation des personnes en situation de handicap psychique en vue de raccourcir les délais d'instruction MDPH <p>Pilote(s) : MDPH, CH</p>

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

Annexe 1 : Actions prioritaires avec mobilisation des financements connus notamment ARS

Axes	Fiches	Actions
<p>AXE 1 Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide.</p>	<p>F2 Prévenir le suicide</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 2.21 : Mettre en œuvre des formations adaptées à la situation départementale pour le repérage, l'orientation et la résolution de la crise suicidaire en lien avec la nouvelle stratégie nationale du Ministère de la santé et du groupement d'études et de prévention du suicide (GEPS) Pilote(s) : coordinatrice santé mentale 17 Nord Action 2.22 : Développer des formations santé mentale vers les partenaires locaux pour favoriser le repérage précoce des enfants, des adolescents, des adultes en souffrance psychique Pilote(s) : coordinateurs santé mentale
<p>AXE 2 Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité</p>	<p>F5 Déployer l'offre en santé mentale : poursuivre le virage ambulatoire, renforcer l'offre en santé mentale sur le territoire et réduire les hospitalisations au long cours ou inadéquates</p> <p>F6 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public migrants</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 3.1 : Enrichir l'éventail des soins des CMP par une offre de soins de base plus complète sur l'ensemble des territoires du département en recrutant des professionnels formés à la réhabilitation psychosociale (RPS) Pilote(s) : CH Action 3.2 : Consolider le maillage territorial des CMP en créant de nouvelles antennes de proximité en travaillant en étroite collaboration avec les acteurs de proximité et de premier recours Pilote(s) : CH Action 6.B.2 : Étudier les différentes modalités contractuelles envisageables (ex : protocole intra-hospitalier et/ou extrahospitalier de mise à disposition de professionnels de santé bilingues) complémentaires pour consolider et diversifier l'offre d'interprétariat Pilote(s) : GCS, DREETS en lien avec le groupe interprétariat
<p>AXE 2 Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité</p>	<p>F7 Aller vers les publics connaissant des conduites addictives</p> <p>F8 Améliorer la prise en charge sanitaire des publics connaissant des conduites addictives</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 7.2 : Pérenniser l'offre de soin itinérante, au moyen d'un CSAPA mobile sur l'île d'Oléron, pour les personnes les plus démunies, afin de privilégier le parcours de soin et d'éviter les ruptures Pilote(s) : Tremplin 17 Action 7.5 : Soutenir l'entourage des personnes : groupes de parole à destination des personnes et des familles sur les territoires, thérapie familiale, etc. (Tremplin 17, Centres hospitaliers, associations...) Pilote(s) : Tremplin 17, Centres hospitaliers Action 8.1 : Créer un hôpital de jour de médecine en addictologie sur chacun des deux GHT Pilote(s) : GHT
<p>AXE 2 Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité</p>	<p>F13 Développer les dispositifs spécifiques pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap lié aux troubles du spectre de l'autisme</p> <p>F18 Améliorer l'accès des personnes souffrant de troubles psychiques ou de TND à des soins somatiques adaptés</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 13.1 : Mener l'expérimentation conduite par le CEAA de Niort et l'hôpital Marius Lacroix pour mettre en œuvre des actions de dépistage, de repérage et de diagnostic des adultes accueillis en FAM et MAS non dédiées TSA (ADAPEI 79, UNAPEI 17, APAJH), en vue de créer un dispositif départemental dédié en lien avec CAP Soins 17, Pilote(s) : ESMS, GH La Rochelle-Ré-Aunis Action 18.1 : Pérenniser le bilan de soins somatiques CAP SOINS 17 et réfléchir à la création d'une seconde unité dans le sud du département (en particulier pour la prise en charge bucco-dentaire) Pilote(s) : CH
<p>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</p>	<p>F15 Garantir l'accès et le maintien à domicile des personnes souffrant de troubles psychiques dont l'habitat psychique</p> <p>F17 Promouvoir les pratiques et les dispositifs favorisant le rétablissement et la réhabilitation psychosociale (RPS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 15.5 : Poursuivre l'action IPSYDOM (intervention à domicile d'un psychiatre à domicile des personnes souffrant de troubles psychiques afin de les maintenir dans leur logement ou de trouver des solutions plus adaptées, CH de La Rochelle) Pilote(s) : ARS, CD Action 17.4 : Développer les projets de recherche participative avec les personnes en situation de handicap psychique (ex : projet <i>Stigmapro</i> du CH de Jonzac) Pilote(s) : GCS, CH Action 17.6 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) Pilote(s) : CH et professionnels libéraux Action 17.8 : Former le personnel à la RPS, au handicap psychique, au rétablissement en psychiatrie et à la lutte contre la stigmatisation Pilote(s) : GCS Action 17.9 : Consolider la démarche RPS des deux structures labellisées (CH de La Rochelle et CH de Jonzac) et bénéficier d'autres labellisations «structures de réhabilitation psychosociale de proximité» (CH de Saintes) sur le territoire Pilote(s) : les CH, GCS

Annexe 1 : Actions nécessitant une mobilisation sur projet

Axes	Fiches	Actions
	<p>F3 Déployer l'offre en santé mentale : poursuivre le virage ambulatoire, renforcer l'offre en santé mentale sur le territoire et réduire les hospitalisations au long cours ou inadéquates</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 3.1 : Enrichir l'éventail des soins des CMP par une offre de soins de base plus complète sur l'ensemble des territoires du département en recrutant des professionnels formés à la réhabilitation psychosociale (RPS)
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 3.2 : Consolider le maillage territorial des CMP en créant de nouvelles antennes de proximité en travaillant en étroite collaboration avec les acteurs de proximité et de premier recours
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 3.3 : Développer les modalités d'accès aux soins ambulatoires : hôpital de jour, Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP)...
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 3.4 : Développer des équipes mobiles s'inscrivant dans une démarche de réhabilitation psychosociale (RPS) pour les adolescents, les adultes et les personnes âgées notamment : <ul style="list-style-type: none"> - CH de La Rochelle : Equipe Mobile d'Evaluation, d'Intervention et de coordination Handicap psychique et TSA (EMEICO) - CH de Jonzac : Equipe Mobile de Soutien de Proximité et d'Accompagnement Interprofessionnel vers le Rétablissement (ESPAIR)
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 3.5 : Créer un dispositif d'accueil et de crise pour une meilleure prise en charge de la gestion de crise : hospitalisation en urgence, évaluation et orientation (prise en charge somatique visant à éliminer les causes cliniques, organiques et toxiques contribuant au tableau clinique avant avis psychiatrique), mutualisation de bonnes pratiques
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 3.6 : Développer les outils de télémédecine dans les ESMS et auprès des acteurs du premier recours
	<p>F4 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins des adolescents et jeunes adultes</p>	<p>Pilote(s) : CH et ESMS</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 4.1 : Créer des équipes mobiles spécifiques pour le public adolescent sur l'ensemble du territoire de la Charente-Maritime: <ul style="list-style-type: none"> - CH La Rochelle : une équipe mobile 12- 20 ans sur le territoire Marennes-Oléron - CH Jonzac : une équipe mobile de prévention et d'accompagnement pour adolescents en difficulté (EMPAPADO) et une équipe mobile de dépistage et de suivi des phases prodromiques (public âgé de 16 à 25 ans présentant risque d'entrée dans la psychose et troubles bipolaires, troubles anxieux et troubles addictifs) - CH Saintonge : renforcement des lieux-dits (CMP itinérants 12-18 ans), et création d'une équipe mobile pour adolescents sur les Vals de Saintonge et Saintonge Romane
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 4.4 : Développer des antennes de la MDAJA sur l'ensemble du département pour répondre aux besoins de prévention de santé globale des jeunes et améliorer la lisibilité de l'offre pour les adolescents et les familles
		<p>Pilote(s) : CH La Rochelle</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 4.5 : Créer un CATTP Intensif adolescents (12-18 ans) situé à Rochefort
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 4.7 : Réfléchir à la mise en place d'une petite unité assurant une prise charge intensive sanitaire et éducative pour les enfants et adolescents en situation complexe sur le département afin d'adapter les prises en charge
		<p>Pilote(s) : CH et ESMS</p>
	<p>F5 Développer les dispositifs spécifiques pour la prise en charge des personnes en situation de précarité souffrant de troubles psychiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 5.1 : Développer la mobilité des PASS et EMPP existantes
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 5.2 : Créer des PASS et EMPP sur les territoires non pourvus (notamment Vals de Saintonge pour la PASS et territoire Saintonge romane et Vals de Saintonge pour l'EMPP)
		<p>Pilote(s) : CH</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 5.4 : Développer des dispositifs santé mentale pour les personnes en situation de précarité : LAM, LHSS, ACT, ACT PSY, ACT hors les murs, logement d'abord, maisons relais, résidences accueil
		<p>Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.A.1 : Organiser un appui technique au sein du secteur hospitalier pour les médecins généralistes en nommant un médecin ou un cadre de santé référent départemental pour le public migrant pour une aide à l'évaluation et à l'orientation des personnes concernées vers des prises en charge adaptées en fonction du territoire
	<p>F6 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public migrants</p>	<p>Pilote(s) : CH La Rochelle, Saintonge et Jonzac</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.A.3 : Organiser dans un même lieu, des consultations avec des médecins généralistes, psychologues, assistants sociaux, en présence d'interprètes
		<p>Pilote(s) : CH La Rochelle, Saintonge et Jonzac</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.B.2 : Étudier les différentes modalités contractuelles envisageables (ex : protocole intra-hospitalier et/ou extrahospitalier de mise à disposition de professionnels de santé bilingues) complémentaires pour consolider et diversifier l'offre d'interprétariat
		<p>Pilote(s) : GCS, DREETS en lien avec le groupe interprétariat</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.B.3 : Former les interprètes au travail spécifique des consultations transculturelles dans la prise en charge de patients et usagers migrants au niveau départemental
		<p>Pilote(s) : association Ethnopies en coordination avec le réseau départemental santé mentale et migrants</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 6.C.2 : Organiser un plan de formations interinstitutionnel et interprofessionnel sur le département
		<p>Pilote(s) : GCS et réseau départemental santé mentale / migrants</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 7.1 : Déployer les dispositifs mobilité sur d'autres territoires ruraux
		<p>Pilote(s) : Tremplin 17, CAARUD AIDES, Centres hospitaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 7.3 : Mettre en place des consultations avancées et des actions de prévention sur des territoires ruraux dépourvus d'offre de soin
		<p>Pilote(s) : Tremplin 17, Centres hospitaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 7.4 : Contribuer au dépistage du VHC (Virus hépatite C) et au suivi des personnes
		<p>Pilote(s) : Tremplin 17, Centres hospitaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 7.7 : Développer la télémédecine ; explorer l'accès à l'expertise addictologique pour tous les acteurs de santé
		<p>Pilote(s) : Centres hospitaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 8.3 : Etudier la faisabilité de la création d'un SSR addictologie à Saint-Jean-d'Angély
		<p>Pilote(s) : CH de Saint-Jean-d'Angély</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 8.4 : Développer les consultations avancées d'addictologie
		<p>Pilote(s) : CH</p>
	<p>F9 Améliorer la prise en charge des victimes de violences et prise en charge du psycho-traumatisme</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 9.1 : Former les professionnels de terrain au repérage des enfants victimes de psychotraumas ainsi que des professionnels de terrain au repérage des symptômes du psycho traumatisme
		<p>Pilote(s) : CH et réseaux de violences sexistes et sexuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 9.2 : Former les professionnels des hôpitaux et les acteurs de santé de terrain aux techniques de soins spécifiques en psycho traumatisme (EMDR, Hypnose...)
		<p>Pilote(s) : CH et réseaux de violences sexistes et sexuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> Action 9.3 : Organiser/ identifier une filière d'accueil départementale des victimes de violences et prise en charge du psychotraumatisme avec l'installation d'antennes UMJ (unité médico-judiciaire) et victimologie au sein de chaque GH
		<p>Pilote(s) : CH</p>
	<p>F11 Favoriser l'accès au diagnostic et aux soins du public spécifique des personnes âgées</p>	<ul style="list-style-type: none"> Action 11.1 : Développer l'offre de soins en psychiatrie de la personne âgée dans le cadre des dispositifs hospitaliers (intra et extra hospitaliers) en mettant en place une articulation avec les gériatres pour un bilan gériatrique + une articulation avec les neurologues (maladies neurodégénératives, démences, troubles cognitifs, AVC)
		<p>Pilote(s) : CH</p>

AXE 2 Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre F7 Aller vers les publics connaissant des conduites addictives en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité

- Action 11.2 : Développer le maintien dans le lieu de vie ordinaire ou en ESMS des personnes âgées souffrant de troubles psychiques
- Développer des équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée
- Pilote(s) : CH
- Développer la formation des intervenants à domicile (SAAD) à l'accompagnement et au soutien des personnes âgées handicapées psychiques à domicile
- Pilote(s) : PTA, GCS et coordinateurs santé mentale
- Action 11.3 : Renforcer la prise en charge des personnes en EHPAD souffrant de troubles psychiatriques et souffrant de maladies neurodégénératives avec troubles du comportement sévères (MND)
- en développant les interventions des équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée des CH dans les EHPAD
- en développant les consultations psychiatriques en télé-médecine et les liens avec les médecins coordinateurs des EHPAD
- en participant à la formation des professionnels des EHPAD (notamment psychologues, infirmiers et assistants sociaux) à la connaissance du handicap psychique, à la prévention et au repérage des troubles psychiatriques spécifiques
- en favorisant l'adaptation de l'offre en EHPAD aux personnes handicapées psychiques vieillissantes (unités spécifiques, accompagnement des professionnels...)
- Pilote(s) : EHPAD, GCS
- Action 12.2 : Favoriser l'adaptation de l'offre en EHPAD aux personnes handicapées psychiques vieillissantes : unités spécifiques, accompagnement des professionnels... (cf fiche 11 personnes âgées)
- Pilote(s) : EHPAD
- Action 12.3 : Revoir les modalités d'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique en établissement (FAM, FO, ESAT)
- Pilotes : gestionnaires médico-sociaux
- Action 12.4 : Développer des équipes mobiles pour personnes en situation de handicap psychique
- Pilote(s) : CH
- Action 12.5 : Développer les lieux de répit pour personnes en situation de handicap psychique et les aidants
- Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux
- Action 13.4 : Développer la création de petites unités spécialisées pour personnes adultes avec autisme sévère au sein des FAM /MAS
- Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux
- Action 13.6 : Garantir des accompagnements pédagogiques adaptés pour les enfants et les adolescents souffrant de TSA y compris après 16 ans
- Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux
- Action 13.7 : Réaliser des formations interprofessionnelles et interinstitutionnelles TSA pour tous les partenaires concernés
- Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux, GCS
- Action 13.8 : Créer un SAMSAH pour adultes TSA
- Pilote(s) : gestionnaires médico-sociaux

F15 Garantir l'accès et le maintien à domicile des personnes souffrant de troubles psychiques dont l'habitat psychique

- Action 15.1 : Développement des dispositifs familles gouvernantes et les diverses formes d'habitat inclusif à venir
- Pilote(s) : DDETS, ARS, CD
- Action 15.2 : Poursuivre la création de Résidences Accueil, Maisons Relais, logements d'abord, ACT PSY...
- Pilote(s) : DDETS, ARS
- Action 15.6 : Renforcer l'Inter-médiation-locative, les services à domicile (dont SAAD, SAVS, SAMSAH, HAD...)
- Pilote(s) : ARS, DDETS, CD
- Action 15.7 : Expérimenter un Service d'accompagnement à l'accès et au maintien à Domicile (SAMAD)
- Pilote(s) : ARS

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

F16 Favoriser l'inclusion professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques

- Action 16.2 : Envisager la création de dispositifs tels que le CLUBHOUSE et sensibiliser les GEM existants à développer un volet insertion professionnelle
- Pilote(s) : GEM et associations

F17 Promouvoir les pratiques et les dispositifs favorisant le rétablissement et la réhabilitation psychosociale (RPS)

- Action 17.2 : Réfléchir au développement d'équipes mobiles RPS pour ces publics spécifiques en tenant compte des besoins des territoires (ex : projet Equipe Mobile de Soutien de Proximité et d'Accompagnement Interprofessionnel vers le Rétablissement ESPAIR du CH de Jonzac)
- Pilote(s) : CH
- Action 17.5 : Poursuivre le développement des groupes d'entraide mutuelle (GEM)
- Pilote(s) : ARS
- Action 17.7 : Développer la formation et le recrutement des médiateurs santé -pairs. Intégrer des médiateurs santé pairs et faire intervenir les patients experts dans les équipes de réhabilitation psychosociales et d'accompagnement (tel que le projet ESPAIR du CH de Jonzac)
- Pilote(s) : les CH et ESMS