

Contrat territorial de santé mentale du territoire de La Vienne

Entre :

-L'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine représentée par Monsieur Benoit ELLEBOODE, Directeur Général,

-Le Centre Hospitalier Henri Laborit représenté par Monsieur Christophe VERDUZIER, Directeur,

-Le Conseil Départemental représenté par Monsieur Alain PICHON, Président,

-Le Conseil Territorial de Santé représenté par le docteur Eric SURY, Président,

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 du 7 octobre 2020, portant nomination de M. Benoit ELLEBOODE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine ;

VU la décision portant délégation permanente du Directeur Général de l'Agence régionale de Santé en date du 29 septembre 2021;

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

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 la Vienne arrêté le 5/07/2019;

VU le Projet Territorial de Santé Mentale de la Vienne arrêté le 6/03/2020 ;

VU la délibération du Conseil Départemental en date du 17 décembre 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.

2. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de 5 ans de 2021 à 2025

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

Le PTSM a pour objectif de contribuer au renforcement de la dynamique partenariale et à son inscription durable sur le territoire de la Vienne.

Dans ce cadre, la mise en œuvre des actions du PTSM veillera à s'articuler au fur et à mesure de leur déploiement avec :

- les objectifs de coopération et de coordination des CPOM des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux de la Vienne,
- les contrats locaux de santé, le contrat local en santé mentale de la Ville de Poitiers,
- les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les projets territoriaux en santé (PTS),
- le DAC PTA de la Vienne,
- le projet médico-soignant du centre hospitalier Henri Laborit adopté par la CME en juin, qui prend en compte les objectifs définis dans le PTSM,
- la filière psychiatrie, santé mentale du PMP du GHT qui fait le lien avec le PTSM.

4. Démarche projet PTSM du territoire de la Vienne

La démarche projet a été conduite par une équipe du Centre Hospitalier Laborit qui avait pris l'attache de l'ANAP avant de modéliser la méthodologie participative proposée (créations d'un COFIL, d'un COTECH, de groupes de travail et d'une assemblée plénière). L'ARS était représenté au niveau des instances pour suivre et valider les travaux des groupes.

Il est apparu rapidement que la réflexion par structure d'âge de la population était une approche judicieuse puisque les différents acteurs de la santé ne sont pas les mêmes selon l'âge de la population.

Les trois groupes de travail retenus ont répondu aux missions confiées qui étaient les suivantes

- ✓ Prioriser les thématiques
- ✓ Designer les porteurs de projet
- ✓ Rédiger les fiches action
- ✓ Proposer un échéancier
- ✓ Déterminer un calendrier général par priorité de mise en œuvre des fiches action

La gouvernance du PTSM s'est organisée autour de trois responsables de la démarche projet. Le niveau décisionnel s'est exercé dans le cadre du comité de pilotage permettant la représentation institutionnelle des acteurs impliqués dans l'élaboration du PTSM. La méthodologie présentée a été soutenue et validée par l'ANAP.

Des pilotes :

Trois pilotes ont été désignés, la présidente de la CME, une directrice adjointe et un cadre supérieur de santé.

Une Assemblée Plénière :

Pour constituer l'Assemblée Plénière, les différents acteurs impliqués dans les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, les représentants des services de l'état (Préfecture, DDCS, PJJ, CPAM), des collectivités (Association des maires de la Vienne, CLS, Habitat de la Vienne/Ekidom) et des usagers (UNAFAM, ARGOS, UDAF, APAJH, ATRC) ...ont été conviés. Les membres de la commission spécialisée en santé mentale du CTS ont été cooptés.

La première assemblée plénière s'est tenue le lundi 5 février 2018 en présence de 108 personnes.

Un comité de pilotage composé des trois pilotes, des pilotes de chaque groupe de travail de la directrice de l'ARS, des représentants des principales associations (ADAPEI, PEP 86, UNAFAM), d'un représentant des CLSM/CCAS, et un représentant d'itinéraire santé

Un comité technique composé des 3 pilotes du projet, des pilotes des groupes de travail, des représentants des associations et d'un représentant d'itinéraire santé

Trois groupes de travail constitués à partir des partenaires qui ont travaillé à la rédaction du diagnostic : une vingtaine de personnes par groupe sur appel à candidature du Comité de Pilotage lors de l'assemblée plénière.

Le diagnostic a été validé par arrêté du DGARS le 5 juillet 2019.

Le PTSM a été adopté par arrêté du DGARS du 6 mars 2020 et notifié par courrier en date du même jour.

Concernant la mise en œuvre et le suivi du PTSM, conformément au courrier visé ci-dessus, il est prévu que dans la mesure où le PTSM, selon l'article L 3221-2, du code de santé publique, organise la coordination territoriale de second niveau, la gouvernance et le suivi du PTSM seront assurés dans le cadre du comité de suivi, piloté par le Centre hospitalier Henri Laborit et composé des six pilotes des groupes de travail et des pilotes des actions. Le comité de suivi devra se réunir au moins une fois par an et mettre en place une information régulière de la mise en œuvre du PTSM auprès des différentes instances (CTS, CLS et CLSM).

5. Synthèse des actions envisagées par priorités d'orientation et /ou axes stratégiques retenus dans le PTSM.

Liste des actions par axes stratégiques :

✓ Axe 1 -La promotion et prévention de la santé mentale :

Fiche Action N°1 : Coordination départementale des actions de prévention et promotion en santé mentale

Fiche Action N°2 : Prévention du suicide – Vigilans

Fiche Action N°3 : Coordination départementale des actions de prévention en addictologie

Fiche Action N°4 : Coordination et Appui à la Périnatalité – Petite Enfance (CAPPE)

Fiche Action N°5 : Création d'une Maison des Adolescents

Fiche Action N°6 : Renforcement du dispositif des permanences d'évaluation clinique en collège et lycée - Création de la Clinique du Collégien et du Lycéen

✓ **Axe 2 -Développer et faciliter l'accès aux soins ambulatoire sur l'ensemble du territoire :**

▪ **Développer sur l'ensemble du territoire, l'offre de soins**

Fiche Action N°7 : Développement et coordination départementale des actions en direction des publics vulnérables

Fiche Action N°8 : Développement et coordination départementale des thérapies cognitivo-comportementales

Fiche Action N°9 : Développement et coordination départementale de la prise en charge psychologique des victimes de violences et autres événements traumatiques

Fiche Action N°10 : Développement et coordination départementale de la prise en charge de la souffrance au travail

Fiche Action N°11 : Création d'un CMP et d'une Équipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée

Fiche Action N°12 : Développement et coordination du repérage et accompagnement des personnes en situation de renoncement et/ou en difficulté d'accéder aux soins

Fiche Action N°13 : Développement et coordination des lieux de soin dans le Sud Vienne

Fiche Action N°14 : Coordination des actions et des missions des CMP et des CMPP

Fiche Action N°15 : Renforcement de l'offre de soins sur les territoires du Loudunais et Montmorillonnais

▪ **Organiser l'accès aux soins pour les urgences psychiatriques**

Fiche Action N°16 : Mise en place d'une coordination infirmière de l'urgence pour la Pédopsychiatrie

Fiche Action N°17 : Création d'une unité de répit médico-sociale «sas» pour les jeunes en famille ou en structures d'hébergement sociales et médico-sociales suite à un passage à l'acte hétéro-agressif

Fiche Action N°18 : Création d'une unité d'hospitalisation de semaine pour les 6-12 ans, en situation d'urgence psychiatrique, avec un recrutement infra-régional (ex-PC) : fiche action annulée

Fiche Action N°19 : Amélioration de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence

✓ **Axe 3- Structurer la réhabilitation psychosociale sur le département de la Vienne :**

Fiche Action N°20 : Déploiement de la formation au niveau départemental en réhabilitation psychosociale

Fiche Action N°21 : Renforcement des offres de soins spécialisées en remédiation cognitive

Fiche Action N°22 : Développement de la détection et l'intervention précoce dans la psychose émergente

Fiche Action N°23 : Structuration du parcours de soins en réhabilitation psychosociale

✓ **Axe 4 -coordonner et accompagner les parcours de soins et de vie :**

Fiche Action N°24 : Création et développement d'espaces et de dispositifs de coordination (déploiement des outils numériques)

Fiche Action N°25 : Développement de consultations de pédopsychiatrie « Hors les murs » -
Création d'une équipe mobile de pédopsychiatrie

Fiche Action N°26 : Optimiser le parcours de soins au sein de l'offre médico-sociale

Fiche Action N°27 : Évolution du parcours de vie des personnes hospitalisées en psychiatrie
au long cours de façon inadéquate

Fiche Action N°28 : Améliorer la prise en charge somatique des patients ayant des troubles
psychiques par le lien entre la psychiatrie et les médecins généralistes

Liste des actions reconnues comme prioritaires dans le PTSM :

Les groupes de travail et le COPIL porteurs des fiches-action du Projet Territorial de Santé Mentale ont souhaité définir les critères principaux de priorisation des actions en tenant compte de la prééminence de certaines actions avant que d'autres puissent ensuite se dérouler et se mettre en place. Se référant ainsi au Diagnostic Territorial Partagé et aux manques constatés, les choix de priorisation sont les suivants (non hiérarchisés) :

- L'urgence de déploiement et de coordination territoriale entre les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.
- La transversalité des actions.
- Les pratiques de réhabilitation.
- Le manque de soins sanitaires dans certaines zones du territoire.
- Les soins somatiques auprès des personnes atteintes de troubles psychiques.

A ce titre ont été reconnues comme prioritaires les actions des fiches suivantes :

- Pour les enfants et adolescents, la **fiche-action 25** : Développement de consultations de pédopsychiatrie « Hors les murs » - Création d'une équipe mobile de pédopsychiatrie, qui entraînera ensuite la mise en place possible des fiches-action :

- Fiche-action 4 Coordination et Appui à la Périnatalité – Petite Enfance (CAPPE)
- Fiche-action 5 Création d'une Maison des Adolescents
- Fiche-action 6 Renforcement du dispositif des permanences d'évaluation clinique en collèges et lycées

Fiche-action 24 : Création et développement d'espaces et de dispositifs de coordination (déploiement des outils numériques), fiche d'action transversale préalable aux actions suivantes :

- Fiche-action 11 : Création d'un CMP et d'une Équipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée
- Fiche-action 7 : Développement et coordination départementale des actions en direction des publics vulnérables
- Fiche-action 12 : Développement et coordination du repérage et accompagnement des personnes en situation de renoncement et/ou en difficulté d'accéder aux soins
- Fiche-action 19 : Amélioration de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence.

Fiche-action 22 : Développement de la détection et l'intervention précoce dans la psychose émergente et 23 Structuration du parcours de soins en réhabilitation psychosociale concernent le déploiement sur le territoire de la réhabilitation psychosociale.

Fiche-action 28 : Améliorer la prise en charge somatique des patients ayant des troubles psychiques par le lien entre la psychiatrie et les médecins généralistes.

Fiche-action 15 : Renforcement de l'offre de soins sur les territoires du Loudunais et Montmorillonnais

Liste des actions priorisées qui font déjà l'objet d'un soutien financier et d'un engagement de l'ARS pour la mise en œuvre des actions dans le cadre des enveloppes allouées à la date de la signature du contrat

✓ **Axe 1 -La promotion et prévention de la santé mentale :**

Fiche Action N°1 : Coordination départementale des actions de prévention et promotion en santé mentale

Fiche Action N°2 : Prévention du suicide – Vigilans

Fiche Action N°3 : Coordination départementale des actions de prévention en addictologie

Fiche Action N°4 : Coordination et Appui à la Périnatalité – Petite Enfance (CAPPE)

Fiche Action N°5 : Création d'une Maison des Adolescents

✓ **Axe 2 -Développer et faciliter l'accès aux soins ambulatoire sur l'ensemble du territoire :**

▪ **Développer sur l'ensemble du territoire, l'offre de soins**

Fiche Action N°7 : Développement et coordination départementale des actions en direction des publics vulnérables

Fiche Action N°8 : Développement et coordination départementale des thérapies cognitivo-comportementales

Fiche Action N°9 : Développement et coordination départementale de la prise en charge psychologique des victimes de violences et autres événements traumatiques

Fiche Action N°11 : Création d'un CMP et d'une Équipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée

Fiche Action N°12 : Développement et coordination du repérage et accompagnement des personnes en situation de renoncement et/ou en difficulté d'accéder aux soins

Fiche Action N°13 : Développement et coordination des lieux de soin dans le Sud Vienne

▪ **Organiser l'accès aux soins pour les urgences psychiatriques**

Fiche Action N°16 : Mise en place d'une coordination infirmière de l'urgence pour la Pédopsychiatrie

Fiche Action N°19 : Amélioration de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence

✓ **Axe 3- Structurer la réhabilitation psychosociale sur le département de la Vienne :**

Fiche Action N°20 : Déploiement de la formation au niveau départemental en réhabilitation psychosociale

Fiche Action N°21 : Renforcement des offres de soins spécialisées en remédiation cognitive

Fiche Action N°22 : Développement de la détection et l'intervention précoce dans la psychose émergente

Fiche Action N°23 : Structuration du parcours de soins en réhabilitation psychosociale

✓ **Axe 4 -coordonner et accompagner les parcours de soins et de vie :**

Fiche Action N°24 : Création et développement d'espaces et de dispositifs de coordination (déploiement des outils numériques)

Fiche Action N°25 : Développement de consultations de pédopsychiatrie « Hors les murs » - Création d'une équipe mobile de pédopsychiatrie

Fiche Action N°27 : Évolution du parcours de vie des personnes hospitalisées en psychiatrie au long cours de façon inadéquate

Fiche Action N°28 : Améliorer la prise en charge somatique des patients ayant des troubles psychiques par le lien entre la psychiatrie et les médecins généralistes

6. Financement des actions inscrites au PTSM

Une enveloppe DAF psy d'un montant de 219 000 € 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 DGARS 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.

8. La modification – la résiliation du CTSM

Au cours de 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 peut 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 Poitiers , le 10 FEV. 2022

Le Directeur
du Centre Hospitalier Henri Laborit



Le Président
du Conseil Territorial de Santé
de la Vienne

A blue ink signature consisting of a long horizontal stroke with a curved top and a small loop at the end.

Le Président
du Conseil Départemental
de la Vienne

A blue ink signature that is highly stylized and cursive, starting with a large loop and ending with a long horizontal stroke.

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Nouvelle Aquitaine

La Directrice générale adjointe
de l'Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

A blue ink signature that is highly stylized and cursive, starting with a large loop and ending with a long horizontal stroke.

Véronique BILLAUD

Annexes :

- 1 Liste des actions prioritisées qui font déjà l'objet d'un soutien financier et d'un engagement de l'ARS pour la mise en œuvre des actions dans le cadre des enveloppes allouées à la date de la signature du contrat
- 2-Leur calendrier prévisionnel de déploiement