

Contrat territorial de santé mentale du territoire de la Charente

Entre :

- **L'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine**, représentée par Monsieur Benoît ELLEBOODE, son Directeur Général,
- Le **Centre Hospitalier Camille Claudel**, représenté par Monsieur Roger ARNAUD, son Directeur ;
- Le **Conseil Département de la Charente**, représenté par Monsieur Philippe BOUTY, son Président ;
- Le **Conseil Territorial de Santé**, représenté par Monsieur Pierre MAURY, son Président ;
- Le **GCSMS Santé Mentale et Handicap de la Charente**, représenté par Monsieur Daniel ARTIS, son Président ;
- La **Plateforme Territoriale d'Appui de la Charente**, représentée par Monsieur Vincent HOFFER, son Directeur ;

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 07 octobre 2020, publié au Journal Officiel de la République Française le 08 octobre 2020, portant nomination de Monsieur Benoît ELLEBOODE, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine ;

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 Charente arrêté le 18 juillet 2019 ;

VU le Projet Territorial de Santé Mentale de Charente arrêté le 06 mars 2020 ;

VU la délibération du CTS de la Charente en date du 06 mai 2021 ;

VU la délibération du GCSMS santé mentale et handicap de la Charente en date du 10 juin 2021 ;

VU l'avis rendu par le CTS plénier en date du 06 mai 2021 ;

VU l'avis rendu par l'Assemblée générale du GCSMS Santé mentale et Handicap de la Charente 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 ;

2. Durée du contrat

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

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

- Le Projet d'Établissement du centre hospitalier Camille Claudel (en cours de validation par les instances) prend en compte les objectifs définis dans le Projet Territorial de Santé Mentale. Les projets de pôles et de services qui découleront de ce projet d'établissement déclineront à leur tour les orientations retenues dans le PTSM.
- La filière santé mentale, composante du projet médical partagé du GHT de la Charente tient compte des objectifs exprimés dans le PTSM.
- Les objectifs du PTSM feront également l'objet d'une prise en compte dans les CPOM des structures sanitaires et médico-sociales du territoire.

- Le CLSM Angoulême-Soyaux est actif dans la mise en œuvre des actions définies par le PTSM. Les CLS sont régulièrement sensibilisés aux questions de santé mentale et disposent tous d'un axe de travail sur la santé mentale.
- La déclinaison des actions du PTSM auprès des communautés professionnelles territoriales de santé va se faire progressivement en fonction de leur déploiement. Il en sera de même avec toutes les autres organisations de santé qui se mettront en place au fil des ans.
- Des liens étroits ont été tissés avec la Plateforme Territoriale d'Appui de la Charente afin que celle-ci connaisse parfaitement le dispositif départemental de psychiatrie et qu'elle soit en capacité d'orienter, le cas échéant, vers la structure adaptée.
- Les acteurs du PTSM contribueront en fonction de leur possibilité à la mise en œuvre du dispositif « Communauté 360 » dans le département.

4. Démarche ayant conduit à l'approbation du PTSM de Charente

- Rappel synthétique (de la démarche projet, pilotage, gouvernance, engagement des acteurs à la mise en œuvre du plan d'actions opérationnel).

La démarche collective destinée à l'élaboration du PTSM a été initiée le 30 mai 2017 par un comité de pilotage (COFIL) de lancement du projet.

C'est à cette occasion qu'il est apparu opportun de distinguer les réflexions concernant les populations adultes et enfants à travers la mise en place de deux groupes de travail.

Ces groupes se sont réunis afin d'élaborer le diagnostic territorial partagé de santé mentale, de le valider et de tirer les enseignements des constats faits.

Une réunion rassemblant les deux groupes a eu lieu le 21 novembre 2017 pour définir conjointement un plan d'actions. Le 25 janvier 2018, le COFIL a validé le diagnostic partagé du PTSM.

Ce document comportait une analyse partagée sur les causes des problématiques repérées et déterminait les axes de travail devant déboucher sur l'élaboration du futur PTSM.

Ce diagnostic a été présenté en Conseil Territorial de Santé début 2018 qui lui a donné un avis favorable.

Il a ensuite été transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine, en accompagnement de la lettre par laquelle le Centre Hospitalier Camille Claudel indiquait prendre l'initiative de l'élaboration du PTSM.

Après étude, il a été demandé au pilote d'apporter des compléments notamment sur la prise en charge de certains publics ciblés par le décret du 27 juillet 2017 pour mieux appréhender les futurs axes de travail et d'action qui fédèreront les différents acteurs pour la réponse aux besoins des usagers du territoire. Le document a donc été enrichi des orientations proposées. Le COFIL s'est ensuite réuni le 09 octobre 2018 pour valider la nouvelle version du diagnostic.

Ce document a également fait l'objet d'une approbation de la Commission de Santé Mentale le 11 janvier 2019 et du Conseil Territorial de Santé le 14 février 2019.

Le temps de recueillir les avis signés, il a été transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine mi-mars 2019.

Le diagnostic territorial partagé en santé mentale (DTPSM) a été approuvé par courrier du 18 juillet 2019.

Pour l'élaboration du PTSM proprement dit, les deux groupes de travail constitués pour le diagnostic se sont de nouveau réunis pour définir les fiches-action devant mettre en œuvre les axes stratégiques identifiés et prioritaires par le DTPSM.

Une réunion pour chaque groupe a été suffisante car le travail de réflexion avait déjà été bien avancé lors de l'élaboration du diagnostic partagé. En complément des deux réunions, le travail des groupes a été complété par des échanges téléphoniques, courriels ou entretiens afin de finaliser certaines fiches-action.

Le COPIL s'est réuni le 09 juillet 2019 afin de valider et amender le travail des deux groupes.

Le PTSM a été présenté aux instances du Centre Hospitalier Camille Claudel pour validation finale le 30 août 2019 en Commission Médicale d'Établissement et le 4 septembre 2019 en Conseil de Surveillance.

Le Conseil Territorial de Santé a validé le PTSM présenté le 12 septembre 2019, après avis favorable de sa Commission Santé Mentale rendu le 06 septembre 2019.

Le PTSM de la Charente a été approuvé par le Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine par arrêté du 06 mars 2020.

5. Engagement des acteurs à la mise en œuvre du plan d'action opérationnel

A l'occasion du COPIL du 09 juillet 2019, les membres ont été sollicités pour se positionner en tant que porteurs des différentes actions du PTSM. Plusieurs d'entre eux se sont engagés sur le pilotage opérationnel d'actions ou, lorsque les actions se décomposent en plusieurs étapes, sur le pilotage de certaines d'entre elles.

Les principaux porteurs identifiés étaient alors le CH Camille Claudel et la Commission Santé Mentale du Conseil Territorial de Santé.

Bien que créé postérieurement à l'élaboration du PTSM, le GCSMS Santé mentale et handicap de la Charente, dont la convention constitutive a été signée par ses adhérents puis réceptionnée par la Préfecture de la Charente le 17 septembre 2019, s'est par la suite positionné sur le pilotage d'un certain nombre d'étapes d'action.

La PTA, qui mène un important travail de partenariat avec le CHCC notamment pour la coordination des parcours complexes, contribue en partie à la mise en œuvre d'actions du PTSM.

Le Conseil Départemental de la Charente, du fait de ses missions auprès des populations à tous les âges de la vie, de ses compétences en faveur de l'autonomie des personnes en situation de handicap, de ses compétences en prévention et protection de l'enfance et de ses capacités à impulser les politiques sociales du territoire notamment en matière d'inclusion a également manifesté son intérêt à faire partie des signataires de ce contrat.

Au moment de l'élaboration du PTSM, le CH Camille Claudel s'est positionné comme porteur de nombreuses actions. Il lui appartiendra de transmettre le portage de celles-ci à d'autres acteurs au fur et à mesure de l'implication de ces derniers.

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

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

Le renforcement des collaborations avec les professionnels de soins primaires

Action n°1 : Favoriser la coopération avec le 1er recours et développer les pratiques avancées

L'amélioration des dispositifs et de leurs connaissances pour un parcours de santé et de vie sans rupture

Action n°2 : Réduire les situations inadéquates afin de prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de vie

Action n°3 : Structurer et déployer sur l'ensemble du territoire la démarche de réhabilitation psychosociale en associant les aidants

Action n°4 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

La détection la plus précoce possible des troubles

Action n°5 : Développer les actions de l'« aller-vers » pour répondre aux besoins et aux publics spécifiques

Le renforcement de la politique de prévention

Action n°6 : Faciliter l'accès au diagnostic et aux dispositifs de soins à tous les âges de la vie

Action n°7 : Améliorer la prévention du suicide

La lutte contre la stigmatisation

Action n°8 : Améliorer l'accès des usagers à leurs droits

Action n°9 : Soutenir l'inclusion sociale, professionnelle et éducative

L'amélioration de l'accès des patients aux soins (y compris somatiques), aux droits et à la prévention

Action n°8 : Améliorer l'accès des usagers à leurs droits

Action n°10 : Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap psychique

Action n°11 : Identifier les projets innovants du territoire pour renforcer l'attractivité pour les professionnels de la santé mentale

Action n°12 : Développer le repérage et la prise en charge du psycho-traumatisme

La création de nouvelles structures d'accueils et de coopération

Action n°13 : Créer une structure de coopération entre les acteurs de la santé mentale en Charente

Action n°4 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

Action n°14 : Développer les Conseils Locaux de Santé Mentale en Charente

La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence

Action n°15 : Améliorer la structuration de la prise en charge de l'urgence psychiatrique

L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux

Action n°16 : Accompagner et soutenir les familles dans leurs démarches d'amélioration de leur environnement global

Action n°9 : Soutenir l'inclusion sociale, professionnelle et éducative

- Liste des 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.

Les membres du comité de pilotage du PTSM de la Charente ont priorisé les actions suivantes :

Priorité n°1 : Identifier les projets innovants du territoire pour renforcer l'attractivité pour les professionnels de la santé mentale

Priorité n°2 : Développer les actions de l'« aller-vers » pour répondre aux besoins et aux publics spécifiques

Priorité n°3 : Renforcer la coordination, la coopération entre les acteurs et l'acculturation en santé mentale

Priorité n°4 : Faciliter l'accès au diagnostic et aux dispositifs de soins à tous les âges de la vie

Priorité n°5 : Favoriser la coopération avec le 1er recours et développer les pratiques avancées

Priorité n°6 : Réduire les situations inadéquates afin de prévenir et limiter les ruptures dans le parcours de soins et de de vie

Priorité n°7 : Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap psychique

7. Financement des actions inscrites au PTSM

Une enveloppe DAF psy d'un montant maximum pour 5 ans de 197 000 € 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).

De même, 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.

La doctrine des financements PTSM présentée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine le 23 novembre 2020, précise les modalités de sollicitation et de délivrance des crédits FIR, des crédits non reconductibles médico-sociaux et des crédits de DAF psy qui sont disponibles dès 2021.

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

A l'exception de l'enveloppe DAF Psy qui ne peut être versée qu'au centre hospitalier Camille Claudel, les autres crédits seront ouverts à chaque partenaire porteur d'actions.

L'ARS, à travers les financements qu'elle accorde (mesures nouvelles, réorientation de crédits sur des activités particulières, ...) contribuera à la mise en œuvre des actions de ce CTSM.

Les financements devront principalement être orientés sur les actions définies comme prioritaires dans le PTSM.

Des financements complémentaires pourront être sollicités par des partenaires en répondant aux appels à projets en lien avec les actions prévues dans ce contrat.

8. Gouvernance du CTSM

Un comité de pilotage composé des signataires du CTSM se réunit au moins une fois par an pour faire le point sur l'avancée des actions et le respect du calendrier prévisionnel.

Il suit les indicateurs définis et réajuste les actions si besoin.

Des comités techniques réunissant un ou plusieurs signataires de ce contrat et les acteurs concernés par une thématique pourront être organisés aussi souvent que nécessaire.

9. Modalités de suivi du contrat

- Un rapport d'activité 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.

10. 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 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.

11. 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 Bordeaux, le 21 AVR. 2022

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé,

Benoît ELLEBODDE

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

Véronique BILLAUD

Le président du Conseil Départemental de la
Charente,
Philippe BOUTY

Philippe BOUTY

Le Président du GCSMS Santé mentale et
Handicap de Charente,

Le Directeur du Centre hospitalier Camille
Claudel,
Roger ARNAUD

Le Président du Conseil Territorial de Santé
de Charente,
Pierre MAURY

Le Directeur de la PTA de la Charente,
Vincent HOFFER

Plateforme Territoriale d'Appui de la Charente
Centre des Affaires du Pôle - ZI n°3
20 Impasse de la Valenceaude
16160 Gond Pontouvre
Tél. : 0809 109 109 - contact@pta16.fr
N° SIRET : 84924672300019

Annexe : les fiches-action avec leurs calendriers prévisionnels du déploiement