

Les projets territoriaux de santé mentale (PTSM)



◆ Texte juridique :

- Article 29 de la loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016
- Décret du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale

◆ **Objectif des PTSM :** concevoir collectivement la politique territoriale de santé mentale.

◆ **Le territoire d'implantation des PTSM :** le territoire des PTSM n'est pas fixé dans la loi, c'est aux acteurs eux-mêmes de préciser au directeur général de l'ARS de manière consensuelle la délimitation du territoire de santé mentale qu'ils envisagent. Néanmoins, la majorité des PTSM a choisi le département comme délimitation territoriale.

◆ **Thématiques travaillées :** pour chaque PTSM, 6 priorités ont été fixées par le décret du 27 juillet 2017 :

- Le repérage précoce des troubles psychiques, le diagnostic et l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux en conformité aux recommandations de bonnes pratiques,

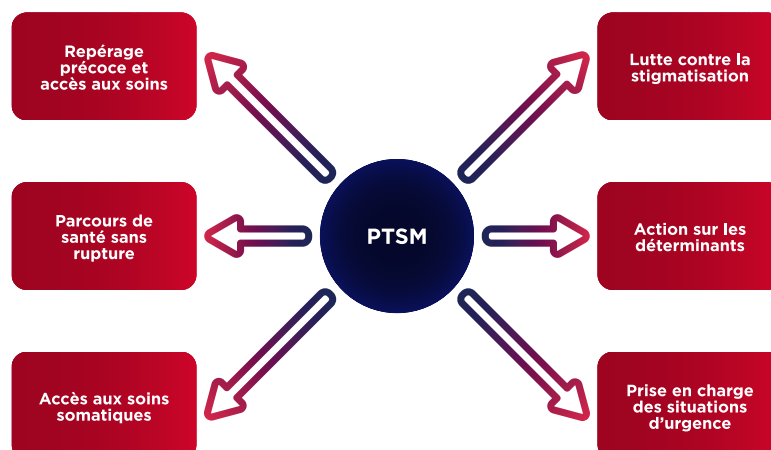
- Le parcours de santé, de vie de qualité et sans rupture pour les personnes présentant des troubles psychiques,

- L'accès aux soins somatiques,

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

- Le respect et la promotion des droits, du pouvoir d'agir et la lutte contre la stigmatisation,

- Les actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.



♦ **Qui peut participer au PTSM ?** le PTSM réunit les différents acteurs territoriaux concernés par la politique de santé mentale :

- Établissements spécialisés en santé mentale
- Associations d'usagers
- Organismes locaux d'assurance maladie
- Acteurs de l'addictologie
- Éducation nationale
- Collectivités territoriales
- Etc.

♦ **Calendrier des PTSM:** les PTSM doivent respecter le processus suivant, dont les étapes seront validées par l'ARS :

- Élaboration d'un **diagnostic territorial partagé**. Il permet d'analyser les problématiques et la situation sur le territoire

des 6 thématiques en se fondant à la fois sur des indicateurs sanitaires, environnementaux et sociaux. En amont, l'ARS délivre des données statistiques territoriales qui aideront à réaliser ce diagnostic.

- Formalisation de **fiches actions**. Ces fiches actions déclinent chaque thématique en plusieurs actions à mettre en œuvre dans une logique pluriprofessionnelle.
- Signature d'un **contrat territorial de santé mentale**. Le Contrat territorial de santé mentale est signé entre l'ARS et les membres du comité de pilotage pour 5 ou 3 ans selon les PTSM (Voir l'ensemble des PTSM publiés dans la rubrique « documents utiles » de la boîte à outils). A l'issue de ces 3 ou 5 ans, le PTSM suivra à nouveau les mêmes phases d'élaboration. Le but est que le PTSM devienne un exercice de routine pour la construction de politiques publiques de santé mentale.

Chronologie du projet territorial de santé mentale



Selon les territoires, les PTSM peuvent en être à différentes étapes d'avancement

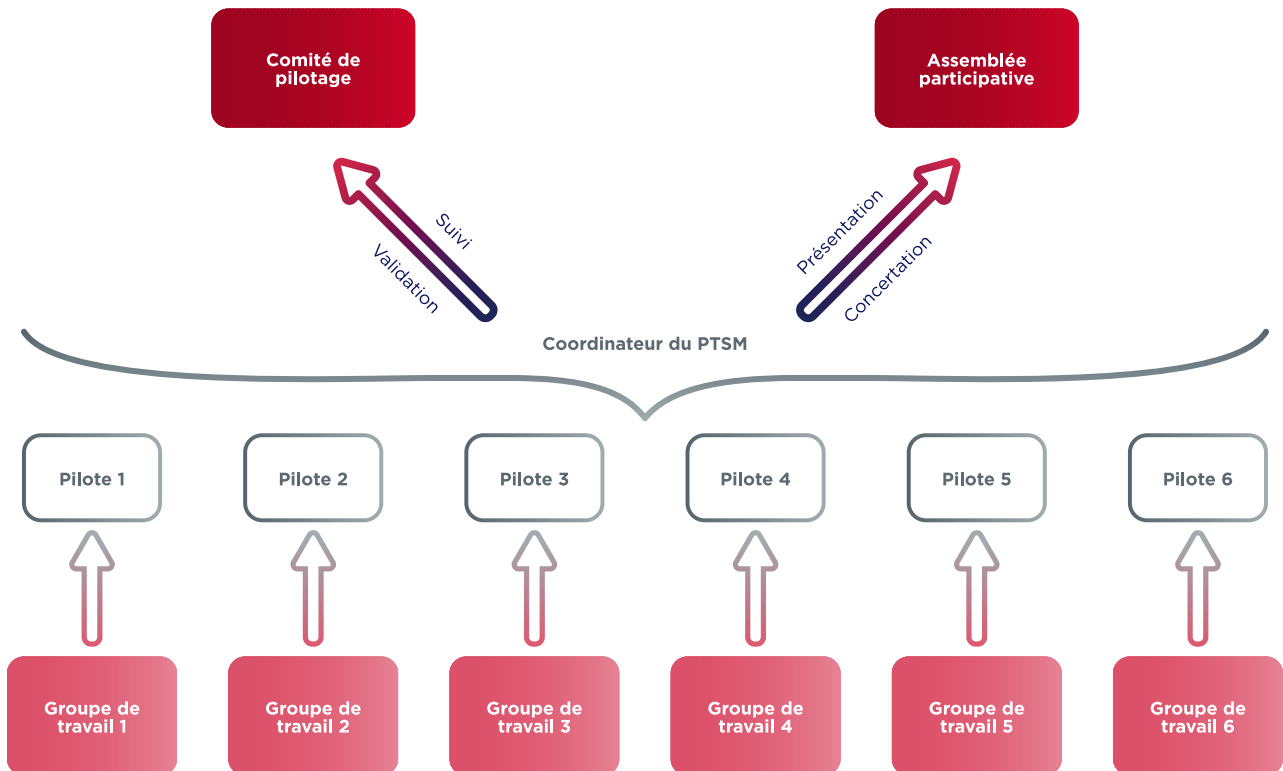
♦ **Gouvernance:** il n'y a pas une gouvernance uniforme pour les différents PTSM. Néanmoins, malgré les disparités locales, les PTSM suivent la même logique :

- Des **groupes de travail** reprenant chacune des 6 thématiques du PTSM sont mis en place. Ils sont animés par un ou plusieurs pilotes.
- Un **comité de pilotage** permet de définir la stratégie et de valider les fiches actions des groupes de travail. Sa composition varie selon les PTSM mais le délégué départemental de l'ARS et le Directeur du centre hospitalier spécialisé en sont toujours membres.

- Les grandes étapes du projet font l'objet d'une présentation par les pilotes et le coordinateur lors d'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, les collectivités et les associations d'usagers sont conviés.

- Le **coordinateur** permet de faire avancer le PTSM en mettant en relation les acteurs et en organisant les sessions de travail. Son poste est financé par le ministère de la Santé mais il est fréquent qu'il travaille dans les bureaux du Centre hospitalier spécialisé.

Exemple de gouvernance d'un PTSM



- ♦ **Financement:** les PTSM sont financés par l'Agence Régionale de Santé. Certaines ARS ont fait le choix de dégager des budgets PTSM fléchés alors que d'autres ont annoncé que le financement serait validé sur présentation de projets, sans fléchage préalable.
 - ♦ **Exemples d'implication d'un adhérent:** dans le cadre de sa participation à un des groupes de travail de son PTSM, le directeur du **CSAPA Le Pélican** à Chambéry a co-rédigé une fiche-actions intégrée au PTSM 73 (Voir les exemples de fiche actions dans la BAO). Cette fiche actions décrit d'abord les faiblesses du territoire: manque de coordination des acteurs de la psychiatrie et de l'addictologie, ainsi que la non-couverture par les équipes du CSAPA du territoire de la Combe de Savoie. Elle formule ensuite deux objectifs:
 - Favoriser le lien entre les équipes spécialisées en psychiatrie et les équipes spécialisées en addictologie, au bénéfice d'une prise en charge croisée et d'un parcours facilitant la continuité pour le patient.
 - Proposer une couverture homogène du département par les équipes en charge des addictions et de la psychiatrie.
- Afin d'atteindre le premier objectif, le Pélican a pu préciser les circuits d'adressage des patients entre le CSAPA et le CHS de la Savoie par le biais d'une convention de partenariat. Concernant le deuxième objectif, l'ARS a financé fin 2019 une antenne du CSAPA Le Pélican sur la Combe de Savoie.
- ➔ Voir aussi dans la BAO l'interview d'un adhérent impliqué dans la construction du PTSM Nord Franche-Comté.

♦ Intérêt pour nos adhérents :



- Le PTSM permet de construire et de diffuser une culture partagée de la santé mentale pour encourager et faciliter le travail coopératif.
- Pour nos adhérents, le PTSM permet aussi de fluidifier la communication avec les acteurs de la psychiatrie et de préciser les circuits d'adressage.



- L'état d'avancement et la dynamique des PTSM sont très différents d'un territoire à l'autre.
- Les fiches actions des PTSM ne sont pas contraignantes juridiquement.
- Les projets sont freinés par le manque de moyens et de ressources de la psychiatrie publique.

♦ Lien vidéo :



<https://youtu.be/KJarBLFX4TY>

Source : UNAFAM 69

♦ À retrouver dans la BAO :

- L'article L3221-2 du Code de la Santé Publique
- L'articles R3224-1 à R3224-10 du Code de la Santé Publique
- L'interview d'un adhérent pour illustrer ce dispositif
- L'extrait du rapport de l'Assemblée nationale sur les PTSM
- Le rapport de l'EHESP sur la construction des PTSM
- La feuille de route santé mentale du gouvernement
- La présentation du Professeur Jacques Besson, chef du service de psychiatrie communautaire DP-CHUV de l'Université de Lausanne, sur les articulations entre addictions et psychiatrie

[Si vous souhaitez intégrer le forum de discussion des adhérents de la Fédération Addiction sur la politique territoriale de santé, vous pouvez écrire à infos@federationaddiction.fr](mailto:infos@federationaddiction.fr)



Les PTSM



Quelles opportunités offrent les PTSM pour les structures en addictologie ? Comment intégrer un PTSM ? Quelles sont les limites de ce dispositif ?

Entretien avec Maud Caverzasio, directrice du pôle addictologie au sein de l'Association d'hygiène sociale de Franche-Comté et déléguée régionale Bourgogne-Franche-Comté de la Fédération Addiction.

♦ Comment avez-vous intégré le PTSM Nord Franche Comté ?

La délégation départementale de l'ARS et l'Association Hospitalière Bourgogne-Franche-Comté (AHBF), porteurs du projet m'ont contactée. Ils m'ont proposé d'intégrer le groupe projet du PTSM représentant la filière adultes et addictologie

♦ Comment l'addictologie a-t-elle été intégrée au PTSM ?

Les travaux du PTSM ont été divisés en 3 filières :

- Filière enfant – adolescent
- Filière adulte – addictologie
- Filière personnes âgées

L'addictologie tient donc une place centrale dans ce PTSM et c'est dans ce contexte que j'ai été amenée à copiloter le groupe de travail en lien avec la filière addictologie, avec le coordinateur de la plateforme santé mentale de l'AHBFC.

♦ Comment s'est déroulé votre travail au sein du PTSM ?

Nous avons sollicité avec le collègue de la plateforme en santé mentale l'ensemble des acteurs intéressés par les articulations entre santé mentale et addictologie. Nous avons animé 3 réunions pour établir le diagnostic à ce sujet en nord Franche-Comté. A l'issue de ces réunions, nous avons pu présenter les travaux de mon groupe de travail devant l'Assemblée plénière du PTSM. Après échanges, le référent de l'AHBFC a rédigé les fiches-actions.

♦ Quels sont les atouts du PTSM ?

J'ai apprécié la démarche participative du PTSM. Le PTSM permet de rencontrer de nombreux acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social, et ainsi de décloisonner nos approches.

Les fiches-actions que nous rédigeons sont soumises à l'ARS qui participe au groupe projet. Elles sont inscrites dans le PTSM et se déclinent dans le temps en fonction des budgets alloués. Elles font état de besoins recensés et permettent d'être mises en œuvre quand une fenêtre de budget est possible.

♦ Quelles sont les limites de ce travail au sein du PTSM ?

Pour la construction du diagnostic du PTSM, un des problèmes est le nombre important de réunions et leur caractère chronophage. Il y a un risque de déperdition des bonnes volontés de départ.

♦ Quels conseils donneriez-vous à un adhérent désireux de s'impliquer dans un PTSM ?

Si vous souhaitez intégrer l'addictologie au PTSM, je vous conseille de vous rapprocher de la délégation territoriale de l'ARS. Plus généralement, dans nos fonctions de coordination, je trouve qu'il est utile de rencontrer nos partenaires au moins une fois par an. Le travail au sein du PTSM permet de facto d'être en contact avec les partenaires de santé publique de son territoire.

[Vous souhaitez en savoir plus, ou être mis en lien avec l'ARHM ? Vous pouvez écrire à infos@federationaddiction.fr](mailto:infos@federationaddiction.fr)