

Santé mentale

Le projet territorial de santé mentale des Pyrénées-Orientales est finalisé

Publié le 25/05/18 - 13h01 - HOSPIMEDIA - HOSPIMEDIA

Désormais finalisé, le projet territorial de santé mentale des Pyrénées-Orientales est soumis à l'approbation de l'ARS Occitanie. Prochainement présenté à la Paris Healthcare Week, il comporte un plan d'action en quatre axes portant notamment sur l'accès à l'offre sanitaire et médico-sociale et les parcours de soin et de vie entre les structures.

Les acteurs de santé mentale des Pyrénées-Orientales ont remis le 23 mai, lors d'une journée de travail dédiée au CH de Thuir, leur projet territorial finalisé aux mains de la direction de l'ARS Occitanie. Formalisé dans un [document](#) de près de 140 pages, ce projet territorial de santé mentale (PTSM) — parmi les premiers dont les travaux sont officiellement achevés — est désormais soumis à l'approbation de l'agence, après avis du conseil territorial de santé et de sa commission santé mentale, précise Carole Gleyzes, directrice adjointe du CH de Thuir à *Hospimedia*. Il sera par ailleurs présenté le 29 mai prochain lors d'une conférence FHF à la Paris Healthcare Week 2018.

Quatre axes principaux pour le plan d'action

Les travaux du projet, conçu selon une méthodologie participative, ont été lancés en mai 2017 (lire notre [article](#)). Six groupes de travail correspondant aux thématiques définies par le [décret](#) relatif aux priorités des PTSM ont alors été constitués avec un total de 112 participants issus des principales structures sanitaires, médico-sociales, sociales, institutions et associations du département. Objectifs fixés au terme de trois sessions de travail pour chacun des groupes : élaborer un diagnostic partagé et proposer un plan d'action territorial. En Occitanie, les territoires de démocratie sanitaire correspondent aux départements. De plus, l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ du soin ont une sectorisation départementale. C'est donc "naturellement" que le périmètre territorial du PTSM s'est recoupé avec celui des Pyrénées-Orientales, est-il signalé dans le document final.

Le plan retenu repose sur quatre axes principaux : l'adaptation de l'offre de soins et l'offre de service sur le territoire ; la promotion de l'accessibilité aux soins ; la coordination, les parcours de soin et de vie entre les structures ; et les acteurs et le développement d'un dispositif de formation territorial.

Offreurs sanitaires et médico-sociaux

Le département dispose de quatre offreurs de soins, un établissement public de santé (CH de Thuir) et trois établissements privés sous objectif quantifié national (Clinique du Pré à Théza, Clinique du Roussillon à Perpignan, maison de repos Sensevia à Osséja). Par ailleurs, le taux global en hébergement pour personnes handicapées adultes pour le département est légèrement supérieur à la moyenne

nationale. L'analyse par structure montre une importance du taux d'équipement en maisons d'accueil spécialisées (Mas) et en foyers de vie mais une faiblesse du taux en foyers d'accueil médicalisés (Fam), en services d'accompagnements à la vie sociale (SAVS) et en services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah). Le taux global d'équipement en établissements et services pour enfants et jeunes handicapés est inférieur à la moyenne française et *"parmi les plus bas d'Occitanie"*. En revanche, le taux d'équipement en services d'éducation spécialisés et de soins à domicile (Sessad) reste dans la moyenne nationale.

Sans développer ici l'exhaustivité des mesures proposées par le PTSM, le volet relatif à l'adaptation de l'offre de soins et de services sur le département comporte par exemple une dizaine de propositions d'actions.

Télémédecine, équipes mobiles, nouvelles places...

Les propositions sur ce volet sont variées, répondent souvent à des problématiques retrouvées dans d'autres territoires et sont parfois innovantes. Le PTSM préconise, entre autres, le déploiement d'un dispositif territorial de télémédecine en psychiatrie, le développement d'un réseau de réhabilitation psycho-sociale sur le territoire, la promotion des programmes d'éducation thérapeutique ou encore la refonte de la prise en charge des addictions. Il entend aussi renforcer la prise en charge des adolescents et accroître le nombre de places en logements adaptés réservés aux personnes en situation de handicap psychique.

Afin de proposer un égal accès aux consultations en santé mentale à destination de populations spécifiques, le projet prévoit notamment d'évaluer les moyens complémentaires en ressources humaines et matérielles pour déployer l'équipe mobile psychiatrie précarité et celle de géronto-psychiatrie sur l'ensemble du département. Puis de conventionner avec l'ensemble des structures sociales et médico-sociales pouvant bénéficier du dispositif. Il préconise aussi la création d'équipes mobiles d'intervention précoce en lien avec les cellules de gestion des cas complexes et les actions organisées dans le cadre des conseils locaux de santé mentale.

Assurer de l'accueil non programmé dans le privé

La généralisation d'une prise en charge psychiatrique dans l'ensemble des établissements MCO est également programmée dans le projet, alors que le diagnostic territorial a relevé *"un manque d'homogénéité de l'intervention des structures de soins psychiatriques publiques ou privées"* dans ces structures. Cela passera par l'évaluation des besoins en avis psychiatriques experts dans les différents hôpitaux et cliniques et la définition d'une *"organisation des soins dans chacun des établissements MCO en fonction des besoins identifiés"*.

Enfin, alors que l'offre publique d'hospitalisation à temps complet en santé mentale est *"actuellement saturée"*, le PTSM prévoit d'élargir le dispositif d'accueil non programmé des patients connus aux structures de soins privées, dans le but *"d'éviter les ruptures de parcours et favoriser la continuité de la prise en charge"*. *"En amont de l'urgence, il est possible de détecter les prémices de décompensations cliniques lorsque le patient vient en consultation libérale ou dans les structures d'hôpital de jour"*, développe le projet. Une réflexion est ainsi annoncée autour d'une organisation des admissions en

hospitalisation à temps complet la nuit et les week-ends, ainsi qu'une étude sur la possibilité de mettre en œuvre une "*permanence des soins mutualisée territoriale*".

Caroline Cordier

- [Twitter](#)

Les informations publiées par HOSPIMEDIA sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contacter HOSPIMEDIA (copyright@hospimedia.fr). Plus d'information sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par HOSPIMEDIA dans la rubrique droits de reproduction.