

# Santé mentale en Pyrénées orientales: après le projet territorial, comment rendre effective la coopération ?

Mots-clés : #psychiatrie #établissements de santé #médico-social #soins de ville #hôpital #patients-usagers  
#qualité-sécurité des soins #congrès #formation #ressources humaines #libéraux #Occitanie

POLSAN - ETABLISSEMENTS

CONGRÈS

ENVOYÉ SPÉCIAL

(Par Valérie LESPEZ)

PARIS, 31 mai 2018 (APMnews) - Le projet territorial de santé mentale (PTSM) des Pyrénées orientales, finalisé sous la houlette du centre hospitalier (CH) de Thuir, spécialisé en psychiatrie, devra sans doute, pour être effectif, être assorti d'une contractualisation entre les acteurs, a estimé Philippe Banyols, le directeur du CH de Thuir, mardi lors d'une table ronde organisée par la Fédération hospitalière de France (FHF) à la Paris Healthcare week, qui se termine jeudi.

Le projet territorial de santé mentale des Pyrénées Orientales a été officiellement remis à l'agence régionale de santé (ARS) Occitanie pour approbation mercredi 23 mai, lors d'une journée de débat organisée par le CH de Thuir, en présence notamment de représentants de l'ARS.

Dans un communiqué transmis mardi par le CH à APMnews, l'établissement rappelle que "ce projet a été construit en cohérence avec les autres schémas départementaux", et il cite Olivia Lévrier, directrice de l'offre de soins et de l'autonomie à l'ARS Occitanie, qui assure qu'"il nous appartient, une fois le projet territorial de santé mentale approuvé, de contractualiser sa mise en oeuvre au travers d'un contrat territorial de santé mentale dont la gouvernance reste à définir".

Mais concrètement, concernant "la mise en oeuvre" effective du projet territorial de santé mentale, le dispositif "reste à inventer". Il faut "que derrière le projet, il y ait des contrats" entre les parties prenantes, a ainsi jugé Philippe Banyols lors de la Paris Healthcare week. "Ce projet, s'il n'engage pas les acteurs, il ne sert à rien", a-t-il insisté.

"Mais s'il y a contrat, il faut se poser la question: 'qui signe ?'", a-t-il estimé.

"Il faudra probablement envisager une structure de coopération, un groupement, qui permette de contractualiser et de mettre en oeuvre le projet territorial, qui, s'il n'est pas suivi d'effet, aura été

une belle épreuve de concertation, une belle épreuve d'amitiés et de fraternité", mais ne portera pas ses fruits sur le terrain, a-t-il prévenu.

## **"La dérogation au GHT nous oblige"**

Philippe Banyols est également revenu sur les conditions de rédaction du PTSM des Pyrénées orientales.

Il a ainsi souligné qu'avec ce projet territorial, "c'est la première fois que la loi confie à des acteurs de terrain la capacité d'animation [...] d'une démarche qui conduise à faire un projet, et qui conduise à faire des contrats".

"Dans un pays aussi centralisé que le nôtre, c'est quelque chose de tout à fait remarquable", a-t-il commenté.

Il a estimé également qu'une condition de la réussite du projet est que "le territoire soit clairement défini", ce qui "n'est pas si évident que cela en psychiatrie". Il a noté que dans les Pyrénées orientales, "il y a un seul acteur public en santé mentale, c'est l'hôpital de Thuir, ce qui évidemment, facilite les choses".

Philippe Banyols a rappelé également que le CH avait obtenu une dérogation à être partie à un groupement hospitalier de territoire (GHT) -d'une durée de cinq ans, rappelle-t-on- et que dans les considérants de l'arrêté de dérogation, il est expressément écrit que l'établissement "souhaite s'engager dans l'élaboration et le pilotage" du PTSM, "par la mise en oeuvre d'une future communauté psychiatrique de territoire issue du contrat territorial de santé mentale et articulée de manière cohérente avec un GHT polyvalent".

"Il est évident que la dérogation qui nous a été accordée nous a obligés", a-t-il reconnu.

Dans ce contexte, Carole Gleyzes, directrice adjointe de l'établissement, a précisé que "112 personnes représentant chacune une institution, une association, une collectivité ou un établissement, ont travaillé avec nous durant toute cette année" sur le PTSM.

"Nous avons travaillé avec des professionnels, des acteurs, avec lesquels nous n'étions pas habitués à travailler traditionnellement dans le champ de la santé mentale", a-t-elle fait remarquer. "Nous nous sommes même posé des questions sur notre légitimité à inviter des acteurs du champ de l'éducation nationale, par exemple, de la justice, ou des services de l'Etat", a reconnu Philippe Banyols.

Carole Gleyzes a précisé que six groupes de travail ont été constitués, qui correspondaient aux priorités de l'alors projet de décret sur le PTSM (cf [dépêche du 23/05/2017 à 15:27](#)), à savoir le repérage précoce des troubles psychiques, le parcours de santé et de vie sans rupture, la prise en charge somatique, la prise en charge de l'urgence et de la crise, le respect des droits des patients, et enfin les facteurs sociaux et environnementaux du mal-être.

"Ces groupes de travail ont été pilotés par des acteurs extérieurs au centre hospitalier de Thuir", a-t-elle précisé, "et nous avons organisé trois réunions de travail avec l'objectif d'élaborer un diagnostic partagé, et ensuite un plan d'actions à mettre en oeuvre sur notre territoire", a-t-elle décrit.

Carole Gleyzes a aussi souligné que les travaux se sont déroulés "avec l'objectif d'imaginer des solutions du territoire" au regard "des contraintes financières actuelles", mais sans pour autant "s'auto-censurer".

"Deux choses ont été extrêmement faciles" à réaliser, a remarqué Philippe Banyols: d'abord "le diagnostic partagé" et justement ensuite "la modestie des objectifs en termes de moyens à mobiliser".

### **La formation: 80% du projet**

Dans son communiqué, le CH de Thuir souligne que "les indicateurs démographiques, sociaux et économiques du département montrent l'importance et la croissance des besoins en santé mentale".

"D'autres éléments sur lesquels il sera nécessaire de travailler, ont été relevés par les acteurs dans le diagnostic territorial dont notamment la nécessité de retravailler le dispositif de prise en charge des addictions, la coordination entre la médecine de ville et les structures de santé et la stigmatisation des pathologies psychiatriques", note-t-il.

Quatre priorisations ont ainsi été déterminées dans le PTSM. D'abord le développement de l'offre de formation territoriale. "La formation et l'acculturation des autres champs, c'est 80% du projet", a signalé Philippe Banyols, en lien avec une discussion précédente à la tribune (cf [dépêche du 30/05/2018 à 09:10](#)). "C'est un point qui est ressorti dans l'ensemble des groupes de travail, c'est-à-dire que tous les acteurs demandent l'accès à la formation", a complété Carole Gleyzes. "Notre projet, c'est de développer un dispositif de formation territoriale qui soit fait par les acteurs pour les acteurs", a-t-elle précisé.

Les autres axes du PTSM sont l'adaptation de l'offre de soins et de service, la promotion de l'accessibilité aux soins et la coordination des parcours de soins et de vie entre les structures et les acteurs.

### Le projet territorial de santé mentale des Pyrénées orientales

vl/ab/APMnews

[VL7P9LF4P]

©1989-2018 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/115043/321082/sante-mentale-en-pyrenees-orientales-apres-le-projet-territorial--comment-rendre-effective-la-cooperation->