

Journée départementale du PTSM des Hautes-Alpes

21 mars 2023

Sommaire

1

L'ANAP, c'est quoi ?

2

Construire un PTSM : approches théoriques

3

Le PTSM, concrètement

CHAPITRE 1

L'ANAP, c'est quoi

Notre offre d'accompagnement

Une offre globale pour accompagner concrètement les professionnels et leur faire gagner du temps.



**Produire des contenus
opérationnels**



**Mettre
en réseau**



**Intervenir
sur le terrain**

En bref, l'Anap c'est.



Des professionnels
passionnés, experts
de leurs sujets

100

experts métiers internes

Un réseau de

450 dont 27 en PSM

experts externes

Plus de

2000

ressources



Qui vous proposent
un
accompagnement
complet

- Des contenus opérationnels
- Des appuis terrain collectifs ou individuels
- Un réseau dynamique



Pour répondre à vos
défis, vos difficultés
et vos
problématiques

- Les programmes impulsés par les pouvoirs publics
- Les enjeux actuels
- Les défis de demain

...Et améliorer
la performance
globale

Construire un PTSM : approches théoriques

Quelques principes d'action pour construire son PTSM

**Organisation et
coordination dans
une logique de
Parcours**

**Responsabilité
populationnelle**

**Prise en compte des
Déterminants de
santé**

Le parcours : définition

Environnement – éducation – Emploi – Justice - Logement

Prévention – Médico-social / Social

Médecine de ville

Hôpital

Parcours de vie

Parcours de santé

Parcours de soins

Les acteurs concernés du territoire

Institutionnels

- ARS : référent santé mentale, référent MS, statisticien, délégué territorial...
- Conseil départemental
- CPAM, MSA, RSI...
- Conseil régional
- Communes et Intercommunalités
- Préfecture
- CAF...

- UNAFAM régional / local
- FNAPSY
- Santé mentale France
- Membres de GEM
- Membres d'un Conseil de vie sociale des établissements médico-sociaux
- Membre d'un Conseil de surveillance ou CRUQPC d'ES

Associatifs et associations des usagers

- CREAI
- CREHPSY
- Organisme / centre de recherche sur la santé mentale

Etudes et recherche

Opérateurs

- PS libéraux : MG, psy...
- Transporteurs
 - Etablissements sanitaires : EPSM, ES non spécialisés (services psy, Centre 15...), ESPIC-Cliniques, Equipe mobile de psychiatrie, Centre/Unité de réhabilitation psycho-sociale, Centre médico-psychologique (CMP)...
- HAD
- SSIAD, SPASAD, SAAD, ESAT
- Etablissements et services du champ médico-social : FAM, MAS, Foyers de vie, Samsah, SAVS...
- Etablissements et services du champ social : CHRIS, bailleurs sociaux, services de tutelle, CCAS, Service social de secteur...
- GEM
- Autres champs : Intervenants dans le champ de l'Emploi, de la Culture, Services de sécurité et de secours (Police, Gendarmerie, Pompiers, SAMU...), Acteurs de la Justice

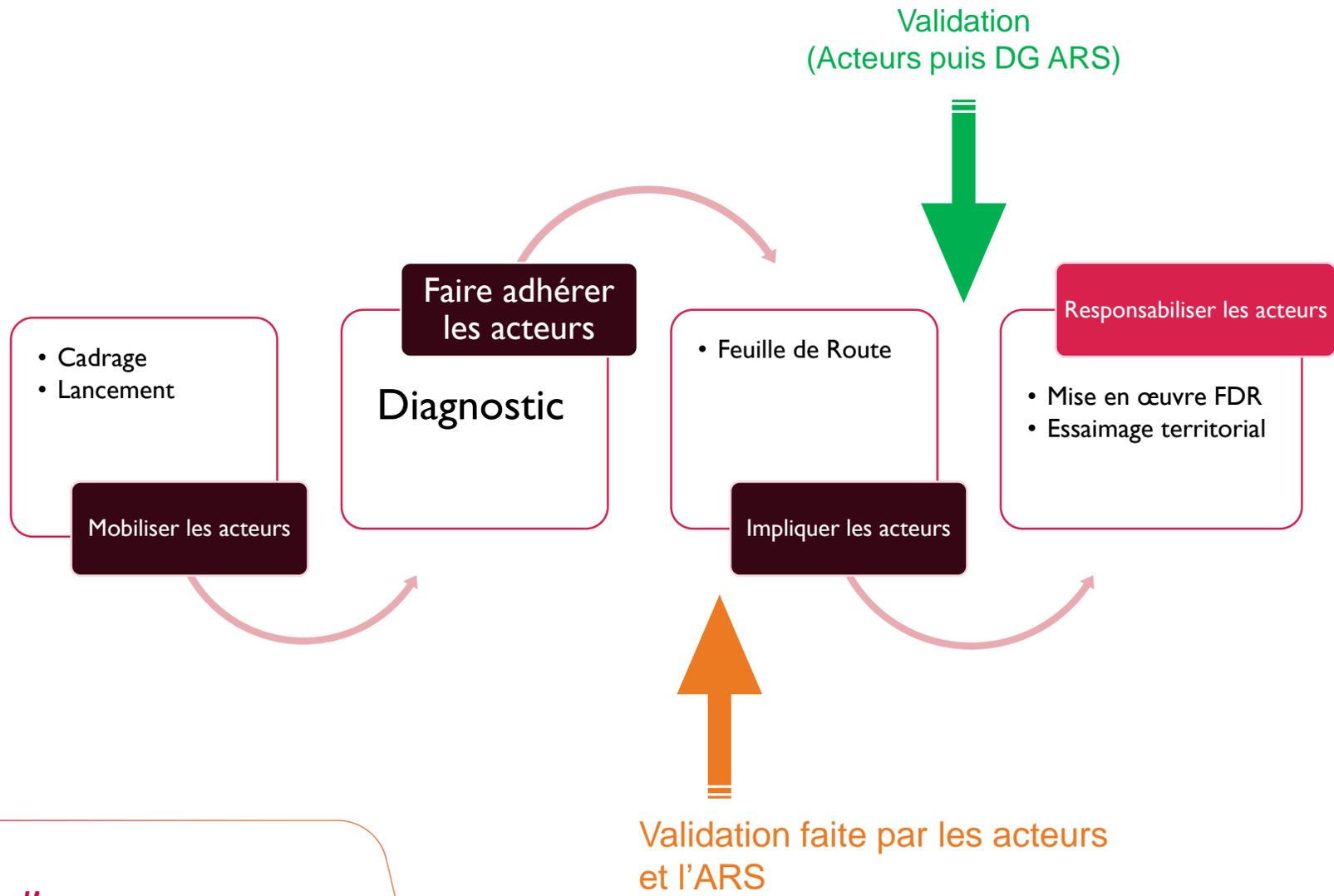
Personne concernée



CHAPITRE 3

Le PTSM, concrètement

La gestion de projet au service de la démarche PTSM

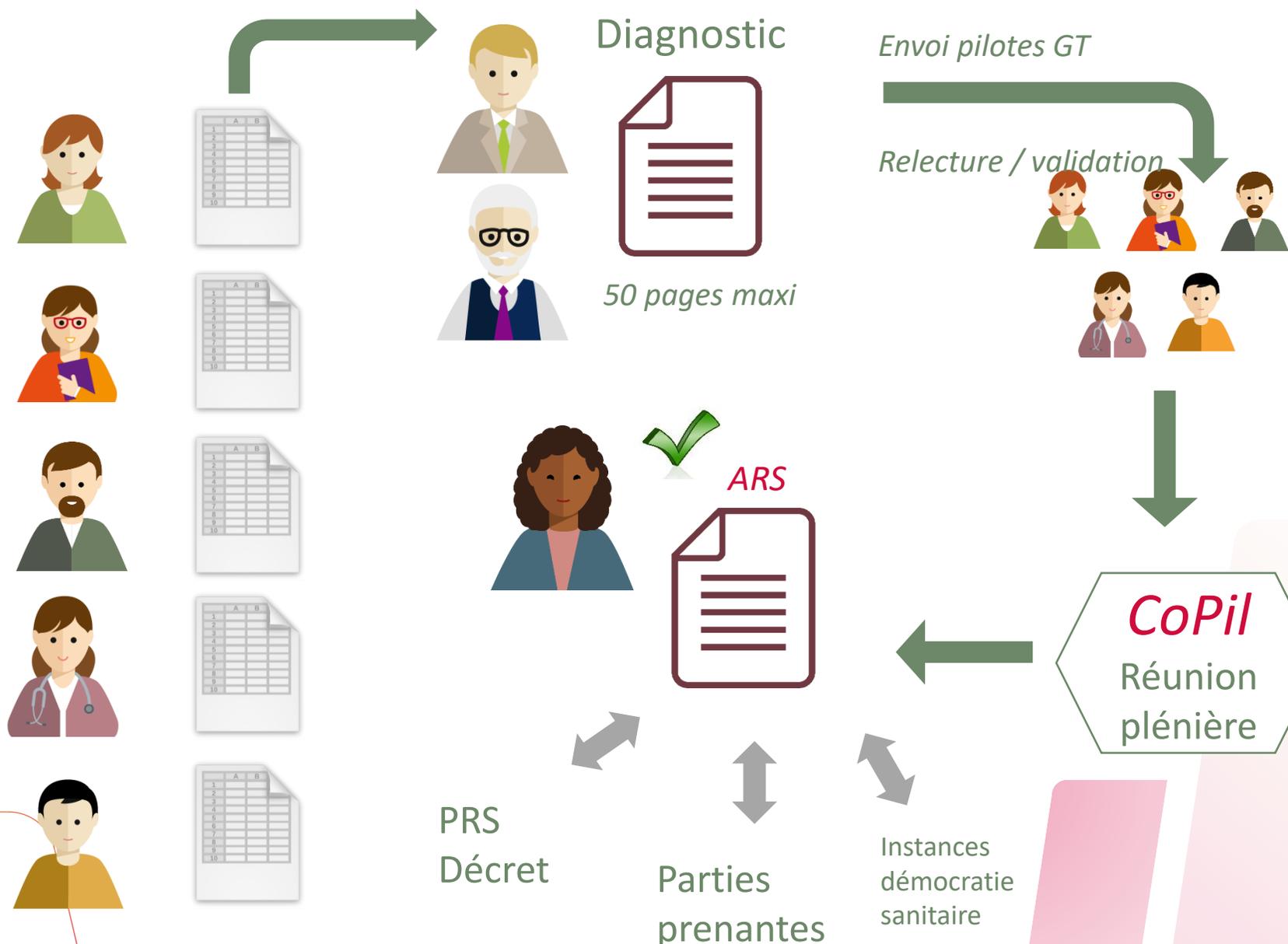


- Chaque porteur d'action est **responsable de son chantier**.
- Le groupe des porteurs d'action suit la **mise en œuvre des actions** et ajuste le plan d'action si nécessaire (annuler, décaler, modifier, etc.)
- Le coordonnateur veille à la cohérence

Le PTSM, comment on fait ?

P
I
L
O
T
E
S

D'
A
C
T
I
O
N
S



Le rôle des acteurs du territoire

*Les opérateurs concernés par la psychiatrie et la santé mentale au sein d'un territoire constituent un **COPIL** dont les missions sont de :*

- Identifier des problématiques de santé mentale au niveau du territoire : **diagnostic**
- Décliner les problématiques en fiche action : **feuille de route**
- Participer à l'écriture, la mise en œuvre de l'action et à l'évaluation de la fiche action
- Négocier avec l'ARS et autres financeurs les moyens liés à la fiche action
- Désigner un /des **pilote/s de fiche action, thématique**

Le pilote de fiche action, en lien avec le coordonnateur et les membres du COPIL :

- Constitue un groupe de travail
- Définit la modalité de mise en œuvre de son action
- Elabore un planning de réunion du GT et fait les invitations
- Anime et rédige la déclinaison des actions
- Transmet au Coordonnateur la fiche finalisée
- **Est garant de l'atteinte des objectifs fixés par la fiche action**
- **Réalise un bilan annuel et fournit les résultats au coordonnateur PTSM en amont de l'évaluation globale du PTSM à 5 ans**
- Participe au COPIL

Et un facilitateur : le coordonnateur du PTSM

- Recense les fiches actions contractualisables et les priorise en concertation avec le COPIL
- **Apporte un appui méthodologique aux pilotes de fiches action**
- Aide aux décisions stratégiques, notamment dans la priorisation et planification des actions sur 5 ans en prenant en compte les priorités régionales et Nationales
- Soumet aux COPIL(s) les fiches pour validation ou favorise la présentation des actions par les acteurs eux-mêmes
- Veille sur l'actualité de la santé mentale et informe les opérateurs
- **Sollicite des acteurs du territoire pour intégrer des groupes de travail**
- Participe aux différentes instances
- **Promeut le PTSM auprès des acteurs et favorise leur mise en lien**
- Planifie les réunions de rencontres, des acteurs, des pilotes et autres instances...
- **Présente un bilan annuel des fiches action aux différentes instances**
- **Présente l'évaluation à cinq ans ...**

Le contenu des PTSM

Thématique	Exemples
Connaissance et interconnaissance des professionnels	Les formations croisées de l'ARS Bretagne
Partage des pratiques professionnelles et harmonisation des organisations	La charte organisationnelle du fonctionnement des CMP
Fluidité des parcours et gradation de la réponse	Le fonctionnement en réseau Ex : Crysaid à Clermont de l'Oise Ex : centre de RPS à Limoges Le case manager Les équipes mobiles du CH de Jonzac
Coordination des acteurs	Mise en place d'un CLSM Prometted (téléexpertise) et Apogée-e (médecins traitants) au GHU Sainte-Anne
Le patient acteur de son parcours	Relayaz à la Réunion Mise en place d'un GEM



— Les points forts :

- Une gestion de projet très intéressante : diagramme d'Ishikawa (arête de poisson)
- Une gouvernance participative
- Très bonne introduction du PTSM sur les principes généraux
- Un diagnostic étayé par rapport à la situation locale
- 24 fiches-actions pertinentes
- Un CTSM
- Pérennité des travaux

— Les Points faibles :

- Manque de visibilité sur l'échéancier de réalisation
- Des objectifs d'amélioration mais pas d'indicateurs d'évaluation
- Seules une dizaine de fiches sont réalisées en moyenne (24 fiches : dont 4 fiches réalisées, 8 différées, 12 en cours et proposition de 3 nouvelles fiches)

Analyse de la mise en œuvre :
quelques illustrations
complémentaires et d'actualité

La culture commune

- Les espaces de partage
- Les guichets uniques / unités de lieux

Le aller vers

- Domicile civil
- Domicile institutionnel

Le numérique en santé

- Redonner du temps aux médecins et aux soignants
- Faciliter l'information, la formation, le soin, les coordinations

Analyse de la mise en œuvre :

quelques illustrations
complémentaires et d'actualité

La culture commune

Actions

Les formations croisées et Les stages d'immersion
croisés *

- Favoriser l'interconnaissance des professionnels
- Mieux prendre en compte les réalités des structures partenaires
- Développer et améliorer les modalités et objets de collaboration

Les staffs médico-sociaux (RPS)

Les lieux partagés

Les guichets uniques à condition que les acteurs se
parlent...

MDA/CMP*

CMP/SAMSAH

MSP/CMP/IPA*

...

Analyse de la mise en œuvre :
quelques illustrations
complémentaires et d'actualité

Le aller vers

Les interventions à domicile

➤ Les équipes mobiles

- soutien aux professionnels
- intervention de soins

Exemple : maintien dans le logement :

- Equipe mobile Passerelle dans les Yvelines*
- Silapsy à Saint-Nazaire : bailleur social, association d'insertion, EPSM*

➤ Le case manager*

- Evaluation des besoins de la personne
- Elaboration d'un plan d'intervention
- **Mise en lien avec les services et les ressources disponibles**
- Suivi des interventions proposées et évaluation continue
- Défense des droits de l'utilisateur vis-à-vis des services et de la communauté

➤ Les bus de santé : consultations itinérantes

Exemple : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/departement-du-puy-de-dome-inauguration-de-son-bus-sante>

Legende

* Des fiches sont à votre disposition

Le numérique au service de la santé mentale

Prérequis

- Bien évaluer les besoins
- Une méthodologie rigoureuse
- Un soutien institutionnel
- Interopérabilité interne et externe

1 - INFORMATION



- Réseau transition, GHU Sainte-Anne
<https://institutdepsychiatrie.org/reseau-transition/boite-a-outils/>

2 - FORMATION



- Association francophone de remédiation cognitive
<https://centre-ressource-rehabilitation.org/formations-en-ligne-et-webinaires>
- Simulation virtuelle en santé

3 - OUTILS SOINS et ACCOMPAGNEMENT



- **Mathurin*** : la réalité virtuelle pour gagner en autonomie, GHU Sainte Anne et le laboratoire Mémoire, cerveau et cognition d'Université de Paris
- **NEAR***, pour un accès facilité à la rémediation cognitive Near (Neuropsychological Educational Approach to Remediation), GHU Sainte-Anne
- **Un studio connecté*** pour simuler la vie à domicile, Le Rouvray

4 - COORDINATION



- Apogé-e*, ou comment coopérer avec les médecins de ville, GHU Sainte-Anne
- Prometted*, un appui aux structures médico-sociales, GHU Sainte-Anne
- Les outils de télésanté

Legende

* Des fiches sont à votre disposition sur le site anap.fr

Clôturer le projet : quel impact de mon action ?

Que faire lorsque votre projet est terminé : un bilan ou une évaluation ? Les deux ?
Qu'est ce que cela implique en pratique ?

QUAND PRIVILEGIER
L'EXERCICE ?

TOUJOURS !

Au moins tous les ans, pour
les projets pluriannuels

Bilan

IDÉALEMENT TOUJOURS, ET ENCORE PLUS, SI

- Le projet a bénéficié de financements externes ou ad hoc
- Le projet était nouveau pour l'établissement, en terme d'activité ou de processus de travail

Bilan évaluatif

DE MANIÈRE RAISONNÉE, QUAND

- Le projet est expérimental, une décision est attendue sur sa pérennisation ou sa généralisation
- La subvention est conditionnée à l'évaluation (ex : AAP)

Evaluation

QU'IMPLIQUE
L'EXERCICE ?

- Bilan comptable
- Moyens et ressources mobilisés
- Activités mises en œuvre

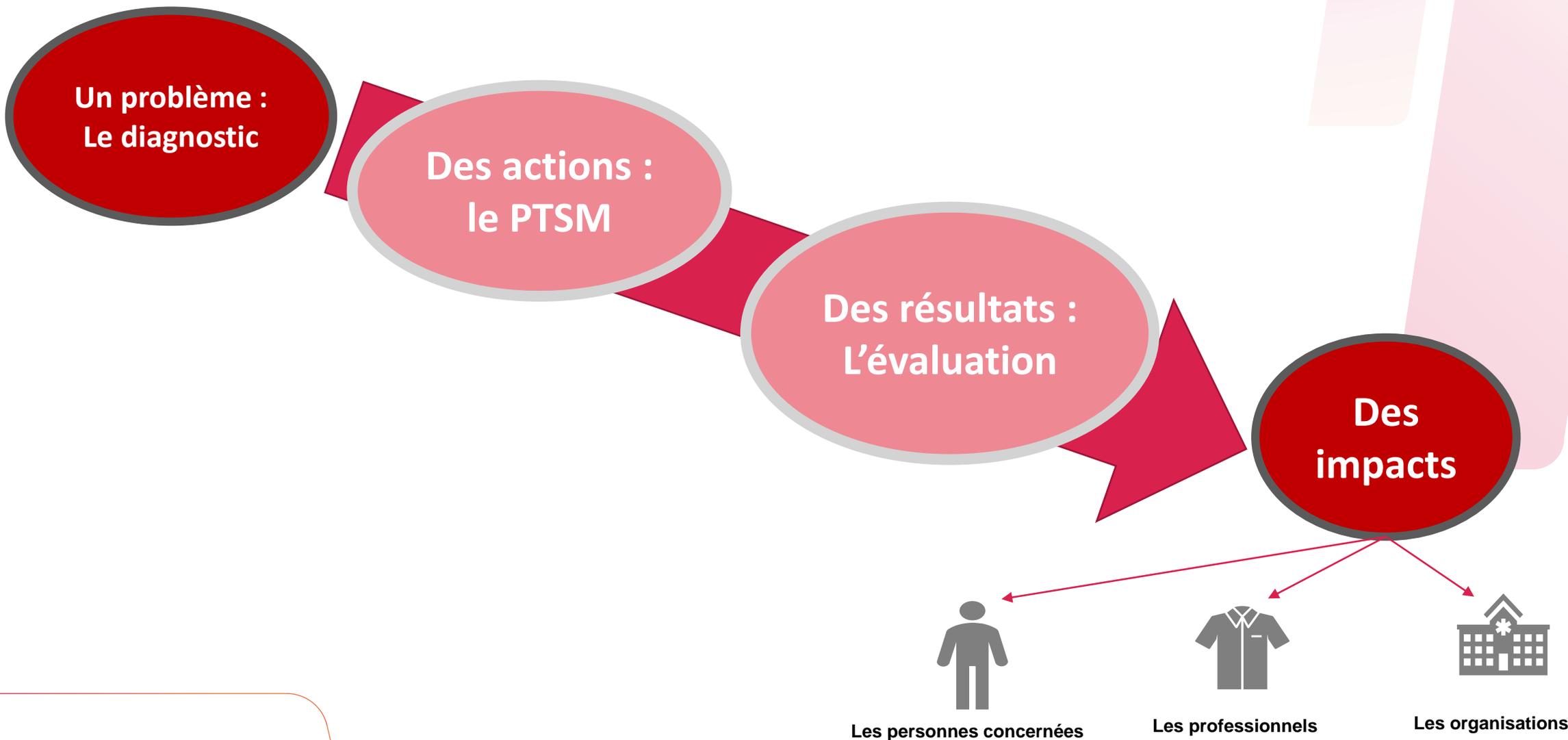
- Déroulement du projet
- Difficultés rencontrées, solutions correctrices mises en œuvre
- Forces et les faiblesses perçues par l'équipe projet
- Pistes de travail « si c'était à refaire »
- Forces et faiblesses perçues par les partenaires, les opérateurs
- Perceptions des cibles et des usagers sur l'intérêt et les limites du projet
- Pistes de travail pour une suite à donner

- Analyse organisée des effets produits sur les équipes, les opérateurs, les cibles, les parcours
- Conclusions sur la valeur ajoutée du projet
- Recommandations sur l'intérêt de transposer ou généraliser dans d'autres services / territoires
- Recommandations sur les ajustements à apporter dans la suite du projet

Suivi du plan d'action et de la mise en œuvre du projet

Orientations	Actions	Avancement    	Motifs	Indicateurs Quels exemples
•Orientation 1	x x			<p>Indicateurs de moyens</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moyens humains : ETP mobilisés dans le projet (total ou par fonction), heures de formation proposées - Moyens techniques, matériels, logiciels : locaux, logiciels, équipements mobilisés, communication mise en œuvre - Moyens financiers : consommation budgétaire (total ou par phase du projet) <p>Indicateurs d'activité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activités mises en place : nb de consultations, outils créés, réunions tenues, formations mises en œuvre... - Utilisation des activités : nb de patients, de participants, - Satisfaction vis-à-vis des activités : taux de satisfaction
•Orientation 2	x x x x			
•Orientation 3	x x x			
•Orientation 4	x x			
•Orientation 5	x x			

L'évaluation de l'impact du projet



Evaluer les bénéfices pour :



Les personnes concernées

- Amélioration de l'autonomie, de l'empowerment et du rétablissement
- Amélioration globale du parcours de soins
- Déstigmatisation, dédramatisation de la maladie
- Pour les enfants et les plus jeunes, l'utilisation de plateformes ou de E-outils de soin



Les professionnels

- L'appui apporté aux professionnels dans leurs pratiques
- L'attractivité des établissements pour de jeunes professionnels
- Accès aux compétences rares
- Gain de temps et d'accès aux informations



Les organisations

- Diminuer les décompensations et les ruptures de parcours
- Initier une dynamique de changement dans les organisations actuelles de la psychiatrie et la santé mentale
- Rendre la filière plus lisible
- Dépasser la désertification médicale

Merci pour votre attention !

