

COMMISSION SANTE MENTALE ELARGIE
COMITE DE PILOTAGE DU PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE
DU Mercredi 26 février 2020

Compte-rendu

Ordre du jour :

- Actualités
- Méthodologie de travail
- Retour sur les contributions en ligne relatives aux axes stratégiques
- Suite des travaux : 2ème et 3ème étapes
- Questions diverses

Le Président de la Commission Santé Mentale élargie, M Maurice Bensoussan ouvre la séance. Un tour de table est réalisé afin d'accueillir M Benoît Kleinberg, directeur de Clinea, nouveau membre.

Mme Laurence Bertherat présente l'ordre du jour.

Actualités

Mme Laurence Bertherat présente les éléments d'actualité.

- Lettre d'information diffusée le 7 février 2020
- Séminaire régional sur la Santé Mentale le 3 mars 2020 : venue de M Bellivier
- 4 PTSM transmis à l'ARS en Occitanie (12, 46, 48, 66), 1 diagnostic transmis (31), 2 PTSM non démarrés (34, 81)
- Semaines d'Information de la Santé Mentale du 14 au 30 mars 2020 sur le thème « Santé Mentale et Discriminations » - Toulouse, Colomiers, Saint-Gaudens

Méthodologie de travail

M Jonathan Plantrou présente la méthodologie de travail et les différentes clefs de succès :

1. Réponse collective souhaitée (instance/ Institution / Commission...)- les réponses individuelles ne seront pas recevables
2. Respect du média/support de réponse : aucun autre support de contributions ne sera accepté en dehors de celui qui sera prévu
3. Respect des délais : deux contributions sont arrivées après la date limite ; la prochaine fois, le lien ne sera plus fonctionnel une fois la date limite atteinte.
4. Respect des rôles respectifs (CSM/Equipe ressource) : l'équipe ressource retranscrit les contributions en tant que telles afin que la Commission puisse se positionner et décider
5. Communication / Implication des acteurs sollicités

Retour sur les contributions en ligne relatives aux axes stratégiques

Au total, 13 contributions ont été enregistrées ce qui correspond à près de 160 propositions d'axes sous forme de verbatims. La totalité des verbatims figure sur le document qui a été transmis en séance et quelques jours avant la réunion.

Mme Julie Malaterre présente les différents axes pour chacune des 6 priorités (cf diaporama). Les échanges ont porté sur :

- Axe « renforcer l'articulation entre sanitaire, médico-social et social » : M Christophe Arbus propose d'ajouter « entre la ville et l'hôpital », « entre le public et le privé ». M Maurice Bensoussan indique que cet axe ne concerne pas uniquement le sanitaire ; les acteurs sociaux et médico-sociaux sont aussi concernés. Mme Laurence Bertherat propose que ces éléments soient plutôt intégrés à l'axe « améliorer l'accès aux soins – adapter et structurer l'offre et optimiser l'orientation ». M Christophe Arbus indique être en accord avec la remarque de M Bensoussan : aucune modification n'est apportée à l'axe.
- Importance des priorités au regard du nombre d'axes : Mme Dominique Bourgois indique que la priorité 6 comporte moins d'axes que la priorité 1 ou 2 ce qui peut donner l'impression qu'elle est moins prioritaire. Cela renvoie à un échange antérieur évoqué dans cette Commission par rapport à l'ordre des priorités également. Ce sont les fiches actions qui seront importantes dans le cadre d'une approche qualitative plutôt que quantitative. A noter par ailleurs que dans le décret, les priorités étaient d'entrée de jeu déséquilibrées. La méthodologie utilisée s'est basée sur l'utilisation de mots clés. Le rendu est dépendant du type de répondants. Sur la restitution finale, les axes pourront constituer le point d'entrée plutôt que les priorités notamment pour mettre en exergue les particularités du PTSM31 et / ou des axes transversaux le cas échéant (ex : formation...). Si des axes se révèlent comporter les mêmes éléments, ils seront fusionnés et il s'agira de passer outre les priorités. Cette question pourra être traitée ultérieurement.
- La réhabilitation psycho sociale : Mme Laurence Bertherat indique que la réhabilitation psycho-sociale, l'inclusion sociale par le logement, par l'emploi ne figurent pas en tant que tel dans l'intitulé d'un axe. Carles De Bideran informe que les éléments portant sur ce thème ont été inclus dans l'axe « promouvoir des parcours individualisés pertinents respectant le libre choix des patients ». M Maurice Bensoussan est en accord avec ce choix. M Jonathan Plantrou précise que les acteurs pourront proposer des fiches actions sur la réhabilitation psycho-sociale dans cet axe. Mme Laurence Bertherat précise que l'intitulé est important dans la mesure où il pourra favoriser ou non la présence d'actions sur ce sujet. Mme Nadège Saint-Martin indique l'importance de la problématique du logement et de la question de la réhabilitation psycho sociale qui sont traitées dans le cadre du CLSM de Toulouse. M Maurice Bensoussan indique que la réhabilitation psycho sociale est une approche qui va diffuser largement et transversalement dans le PTSM.

- Axe « Lutter contre la stigmatisation et prendre en compte les besoins spécifiques de la population » : Mme Dominique Bourgois indique la présence de deux idées différentes dans cet axe. Il est proposé de reformuler l'axe ainsi : « Lutter contre la stigmatisation sous toutes ses formes ».
- Axe « Réduire les inégalités d'accès aux soins sur le territoire » : Mme Isabelle Capelle-Specq indique que l'idée sous-jacente de cet axe de la priorité 6 rejoint celle de l'axe « améliorer l'accès aux soins – proximité, territoire et actions hors les murs » de la priorité 1. Mme Fabienne Kartz est en accord avec cette remarque. Il est proposé de reformuler l'axe ainsi : « Réduire les inégalités d'accès aux services et accompagnements sur le territoire ».
- Le rôle des professionnels et la parole des usagers : M Michel Combiere indique la nécessité de soutenir les professionnels de santé en leur donnant des ressources. Prendre en compte la parole des usagers devrait faire partie du rôle du médecin. La parole des usagers revêt la notion d'empowerment.

M Maurice Bensoussan propose un vote des axes stratégiques tels que présentés avec deux axes reformulés comme ci-après :

- « Lutter contre la stigmatisation sous toutes ses formes ».
- « Réduire les inégalités d'accès aux services et accompagnements sur le territoire ».

Les axes stratégiques sont validés à l'unanimité.

Le choix de garder ou non les priorités sera décidé ultérieurement.

Suite des travaux : 2ème et 3ème étapes

M Carles De Bideran présente la méthodologie de travail inhérente à la deuxième étape à savoir la définition des actions prioritaires. Elle s'appuie sur 2 volets :

- la possibilité pour les acteurs de contribuer directement en informant leur Commission d'appartenance. Cette modalité a été revue par rapport à la dernière réunion. Auparavant, chaque Commission devait d'abord regrouper toutes les fiches actions de ses membres pour ensuite les prioriser et les transmettre. Cette proposition a donné lieu à de nombreux échanges. En effet, certains acteurs ne sont pas dans les Commissions et d'autres font partie de plusieurs Commissions. La Commission Santé Mentale a été identifiée pour mener à bien les travaux. Des demandes émanent des acteurs pour participer à l'élaboration des fiches actions. Mme Fabienne Kartz indique qu'il serait cohérent par rapport au séminaire sur le diagnostic de permettre aux participants de contribuer aux actions du PTSM31. Il est convenu de laisser la possibilité à chaque acteur, au titre de sa structure ou d'un collectif de pouvoir contribuer directement en ligne. Les contributions individuelles ne sont pas possibles. Seules des contributions au titre d'une

institution, d'une structure, d'un collectif sont possibles. Les commissions sont informées de la démarche globale et pourront relayer l'information.

- la réalisation d'un appel à initiatives : chaque acteur qui souhaitera proposer une action devra être en mesure de la piloter (ou de la co-piloter), de contribuer à sa mise en œuvre et à son évaluation. Dans cette logique, le nombre d'actions n'a pas été limité. Cette méthode permet de mettre en responsabilité chaque acteur qui proposera une action et d'aboutir in fine à un PTSM opérationnel et crédible avec des actions faisables. Les usagers pourront peut-être être en difficulté sur ces exigences et pourront proposer des actions en tant que partenaire fort.

La lettre d'information sera revue et renvoyée pour une communication la plus claire possible. Il conviendra de préciser, pour la complétude des fiches actions quels sont les contours du PTSM et les attendus :

- la mise en place de préférence d'actions collaboratives au détriment des actions propres à sa structure
- la possibilité de faire figurer des actions déjà en cours
- la nécessité de préciser les indicateurs d'évaluation et les problématiques et enjeux du diagnostic auxquels répond l'action,
- la nécessité d'identifier les moyens nécessaires
- les financements attendus

Les critères devront être précis.

Laurence Bertherat présente la troisième étape. Une fois les fiches actions validées, un appel à partenariat sera effectué permettant aux acteurs de se positionner sur les actions pour lesquelles ils souhaitent être associés. De manière concertée, les acteurs pourront affiner les modalités d'actions. Ainsi, les fiches actions pourront atteindre un niveau de précision supplémentaire.

Le planning prévisionnel des travaux reste inchangé prévoyant notamment des temps d'échange avec l'ARS au cours du processus de validation des actions.

Prochaine réunion de la Commission Santé Mentale élargie :

- Mercredi 22 avril 2020 à l'URPS des médecins - 33 Route de Bayonne à Toulouse.
- Mercredi 29 avril 2020 à l'URPS des médecins - 33 Route de Bayonne à Toulouse.

Le Président,



Dr. Maurice BENSOUSSAN

LISTE DES PARTICIPANTS

<i>Titulaires</i>	<i>Pr</i>	<i>Ex</i>	<i>Ab</i>	<i>Suppléants</i>	<i>Pr</i>	<i>Ex</i>	<i>Ab</i>
- Yildiray KUCUKOGLU Directeur Clinique des Cèdres CORNEBARRIEU FHP		x		- Frédéric SANGUIGNOL Directeur de la clinique du Château de Vernhes Bondigoux - FHP			
- Laurence LAFOURCADE Directrice Domaine de la Cadène Toulouse - FEHAP				- Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL Directeur Clinique Aufréry Pin-Balma FHP			
- Laurent SCHMITT Président CME CHU Toulouse FHF				- Radoine HAOU Président CME CH. Marchant Toulouse FHF			
- Benoît ZADRO Directeur du développement et des potentiels Agir Soigner Eduquer Insérer (ASEI)				- Patrick DELACROIX Directeur Général YMCA Colomiers			
- Camille HAHN Adjointe du Directeur Général Association Régionale pour la Sauvegarde de l'Enfant de l'Adolescent et de l'Adulte (ARSEAA)		X		- Louis MARZO Directeur Général de l'Association de Gestion d'établissements et de services pour personnes en situation de handicap mental (AGAPEI)			
- Véronique GEMAR Directrice Résidence Maisonneuve Villeneuve-de-Lauragais				- Anne HIRTZIG Directrice des maisons de retraite Les Roses CALMONT et L'Acacia NAILLOUX			
- Geneviève GENEVE Médecins du Monde	X			- Anita DEBROCK Vice-Présidente Croix-Rouge Française			
- Maurice BENSOUSSAN URPS Médecins	X			- Jean-Louis BENSOUSSAN URPS Médecins			
- Brigitte CABANAT URPS Médecins				- Yvan MACHETO URPS Médecins			
- Michel COMBIER Président CPTS la Providence TOULOUSE	X			- Stéphane OUSTRIC CPTS la Providence TOULOUSE			
Anne-Marie PRONOST HAD Clinique Pasteur Toulouse				- Martine SEMAT Santé Relais Domicile Toulouse			
- Michèle MICAS Vice-Présidente France Alzheimer		X		- Valérie DELBOS Responsable régionale SIEL BLEU		X	
- Sabine IGLESIAS Présidente Déléguée Union nationale de familles et amis de personnes malades (UNAFAM)	X			- Michel HAUTENAUVE Président Déléguée Union nationale de familles et amis de personnes malades (UNAFAM)			
- Anne BEDEL Union départementale des retraités FO				- Serge OUDART Union Territoriale des Retraités CFDT			
- Marie-Claire MAZAS Génération mouvement				- Jean-Luc WAGNER Union Française des Retraités			
- Jean-Jacques MIRASSOU Conseiller départemental de la Haute-Garonne				- Sandrine BAYLAC Conseillère départementale de la Haute- Garonne			
- Claire BOUILHAC Directrice Adjointe de la Protection Maternelle et Infantile	X			- Marie-Françoise GAU Cheffe de Service du Centre Départemental de Planification et d'Education Familiale			

- Laurent LESGOURGUES Adjoint au Maire de Toulouse				- Andrée ORIOL Maire de Bourg-Saint-Bernard			
- Sylvain LOUMAGNE MSA				- Hélène BARROU MSA			
- Bernard GIL Président du Conseil CPAM 31				- Michel DAVILA Directeur CPAM 31			

<i>Participants</i>	<i>Pr</i>	<i>Ex</i>	<i>Ab</i>	<i>Participants</i>	<i>Pr</i>	<i>Ex</i>	<i>Ab</i>
Najah AL BAZZOU, Hôpital Joseph Ducuing				Jean-Louis REDONNET, Président du CLSM du Pays Comminges Pyrénées		x	
Bruno MADELPUECH, Directeur du CH Marchant		X		Rosario SANCHEZ-ALBOR, CLSM du Pays Comminges Pyrénées	x		
Pr. Christophe ARBUS, Chef du Pôle de Psychiatrie au CHU de Toulouse et Président de l'assemblée médicale de la CPT	X			Audrey ROQUEFORT, Chargée de mission Fédération des Acteurs de la Solidarité Occitanie			
Dominique BOURGOIS, Directrice du Service Communal d'Hygiène et de Santé – Mairie de Toulouse	X			Julie GONDEL, CPAM 31			
Nadège SAINT-MARTIN, Chef de service Promotion de la Santé – Service Communal d'Hygiène et de Santé – Mairie de Toulouse	X			Nelly FONTANAUD, Reliance			
Stéphanie CHIARAMELLO, Coordinatrice régionale – PASS Occitanie				Cécile BENOIT, IREPS Camille ABADIA, IREPS			
Thérèse CONSONNI, Médecin conseillère technique DSDEN 31				Carles DE BIDERAN, Directeur-adjoint chargé des affaires générales, des partenariats et des projets	X		
Isabelle CAPELLE SPECQ Médecin EN	x						
Claudine FAUCHEUX, MDPH 31		x		Jonathan PLANTRON, Directeur délégué de l'URPS des médecins libéraux	x		
Nathalie ROSON, MDPH 31				Julie MALATERRE, Chargée de mission de la CPT	x		
Fabienne KARST, Responsable du service Accompagnement des Professionnels de Santé et des Etablissements à la Direction de la Santé	x			Geneviève ROCQUES-DARROY, Présidente de l'association Prévention du Suicide en Midi-Pyrénées		x	
				Sandrine ANDOLFO, CLS Colomiers		x	

Martine LACOSTE, Association Régionale Clémence Isaure							
Paola REVUE, Association Régionale Clémence Isaure				Lisa PANASSIE, CLS Colomiers	x		
Stéphane PAREIL – Directeur général ARSEAA		x					
Benoît KLEINBERG – Directeur CLINEA	X						

Liste des invités et participants DDARS :

	<i>Pr</i>	<i>Ex</i>	<i>Ab</i>		<i>Pr</i>	<i>Ex</i>	<i>Ab</i>
Laurent POQUET , Directeur Départemental DD31 ARS		x					
Laurence BERTHERAT , Référente démocratie sanitaire DD31 ARS	x						
Nicolas Sauthier , Directeur Départemental Adjoint DD31 ARS	x						
Cindy DELVOYE Etudiante en Master1 « Expertise de la décision publique »		x		Florian MOUNICQ Etudiant en Master1 « Expertise de la décision publique »		x	
Victorien FRITZ Etudiant en Master1 « Expertise de la décision publique »	x			Océane PEYRES Etudiante en Master1 « Expertise de la décision publique »		x	
Thomas GONZALEZ Etudiant en Master1 « Expertise de la décision publique »	x						