

## Fiche Action C2 : Améliorer les liens entre les différents acteurs

### Constats :

Les constats issus du diagnostic sont les suivants :

- L'organisation historique des dispositifs de soins et d'accompagnement a conduit à un morcellement des interventions qui nuit à l'efficacité des prises en charge et à la cohérence des parcours. Cette situation peut conduire à des pertes de chance pour les personnes, de l'épuisement des professionnels, un mésusage des ressources, ...
- La multiplication des formes et espaces dispositifs de coordination a été nommée lors du diagnostic comme une problématique majeure : source de complexification, Insuffisance de visibilité, illisibilité des compétences de chacun (qui fait quoi ?)
- Difficulté à repérer l'interlocuteur concerné.
- Les espaces ressources pour les acteurs de premières lignes sont mal identifiés, ils ne couvrent pas tous les territoires et ont des fonctionnements hétérogènes
- Des insatisfactions sont exprimées quant aux liens médecins généraliste / psychiatrie
- L'articulation face à des situations complexes

### Description de l'action

Les liens entre acteurs relèvent de niveaux différents. Divers dispositifs en place sont considérés comme probants, il s'agit donc pour l'essentiel d'aller dans une logique de généralisation, simplification, homogénéisation.

Les coordinations et coopérations entre acteurs doivent principalement s'inscrire dans les pratiques au quotidien. Le développement de l'interconnaissance en est une condition, il doit favoriser le déploiement de logiques de coresponsabilité.

Toutefois pour certaines situations un espace peut s'avérer nécessaires pour :

- Organiser la coordination. La mise en place des DAC devrait assurer cette fonction. Lors de la mise en place de ces dispositifs, il s'agira d'apporter une contribution afin que les spécificités des questions de santé mentale soient au mieux prise en compte.
- Apporter un appui aux acteurs de premières lignes que sont les acteurs de droits communs et les médecins généralistes.

Enfin pour certaines situations particulièrement critiques ou complexes, la structuration d'un dispositif organisationnel pluri-institutionnel est indispensable pour organiser les réponses.

## Axe C : Culture professionnelle partagée et interconnaissance

### Rappel des objectifs opérationnels

- Favoriser l'interconnaissance d'un large ensemble d'acteurs : sanitaire, social, médico-social, l'éducation, les professionnels libéraux, acteurs de premières lignes, ...
- Favoriser la coordination autour de situations concrètes
- Répartir les responsabilités de chacun, au-delà des missions strictes pour favoriser la continuité des parcours
- Conforter les acteurs de premières lignes dans leur positionnement face aux situations de troubles psychiques notamment :
  - o Auprès des intervenants sociaux et médico-sociaux, éducation nationale... pour la gestion des situations préoccupantes ou complexes.
  - o Auprès de la médecine de premier recours en prévention de l'urgence.
- S'organiser collectivement à des fins préventives pour réduire les pertes de chance majeur et/ou le déclenchement de crises

### Pilote(s) :

- CPT
- GCSMS CAP Santé Mentale
- PTA Fougère :  
Mme QUESNEL

### Contributeurs :

- Représentants des usagers
- Représentants des GEM
- CPT
- Représentants médecine générale
- Représentants médico-sociaux
- CLSM
- MDA
- MAIA
- PTA
- CD 35
- PCPE
- Maison Associative de la Santé
- CLIC
- PCPE

### Articulation politiques publiques et démarches territoriales

- La loi relative à l'Organisation et la Transformation du Système de Santé (Loi n° 2019-774) : mise en place des DAC
- Projet Régional de Santé Bretagne 2018-2022
- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes démunies (PRAPS), 2018-2022 (Chantier 4)
- Schéma Départemental en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Schéma Départemental Enfance Famille
- Réponse Accompagnée pour tous (RAPT)

Déclinaison	Modalité de réalisation des phasages	Référents de phasage	Calendrier	Moyens nécessaires
Faciliter les coordinations et coopérations	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser l'interconnaissance des acteurs :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser sur les territoires des temps de rencontre thématiques. Y diffuser la culture de la coresponsabilité</li> <li>Développer des temps d'immersion croisée de professionnels entre institutions</li> </ul> </li> <li>Formaliser des préconisations relatives aux particularités des problématiques de santé mentale pour la mise en place des DAC</li> </ul>	<p>CLSM/ CLS GCSMS CAP Santé mentale</p> <p>GCSMS CAP Santé mentale /CPT PTA (DAC)</p>	<p>A partir de 2021 puis programmation pluriannuelle</p> <p>2020 - 2025</p> <p>En fonction du déploiement des DAC</p>	Moyens organisationnels
Organiser l'appui aux professionnels sociaux de premières lignes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Structurer des modalités d'appui aux professionnels confrontés à des situations préoccupantes, suivant les modèles déjà éprouvés (instances pluri professionnelles de concertation, Hylo, réseau addition) et les généraliser sur les territoires</li> </ul>	Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT) / CD / Association Départementale des Organismes d'Habitat (35) ADO HLM	Mise en place 2020	Temps dédié et structuration de l'animation du groupe
Assurer un appui aux professionnels de santé	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pour la gestion de crise =&gt;action D6</li> <li>Pour les situations courantes, améliorer la communication généraliste-spécialiste :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Construction puis diffusion de documents types adaptés dans leur forme et contenu pour la médecine de premier niveau.</li> <li>Transmission systématisée d'informations y compris pour les patients suivis en ambulatoire</li> <li>Organiser des modalités nouvelles de collaboration dans le suivi des patients psychiatriques entre médecin généralistes et psychiatres</li> <li>Analyser l'expérimentation de Redon sur la ligne d'avis téléphonique</li> </ul> </li> <li>Pour les situations préoccupantes                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser une permanence pour l'accès à l'avis d'un spécialiste.</li> </ul> </li> </ol>	<p>PTA (DAC) / CPT</p> <p>CPT</p>	<p>Un temps de travail en 2020 Puis suivi de la mise en œuvre</p> <p>2020 : modélisation A partir de 2021 : mise en place</p>	S'appuyer sur le développement de la télémedecine
Organiser collectivement des réponses face aux situations particulièrement préoccupantes et/ou complexes (cellule de crise)	<ul style="list-style-type: none"> <li>En s'appuyant sur les modèles en place, proposer pour les différents territoires un modus-operandi permettant des interventions concertées pluri-partenariales : Structuration, modalité de mobilisation, délimitation du champ de compétence, règles de fonctionnement, ...</li> </ul>	CLSM/ CLS	<p>2020/21 : Conception du modèle</p> <p>2022 : Mise en opérationnalité</p>	Moyens pour la coordination engagement des parties

Modalité de l'évaluation

Action	Résultat attendu	Modalité d'évaluation
<b>Améliorer les liens entre différents acteurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rendre opérationnel la coordination autour de situations concrètes</li> <li>Apporter un appui aux professionnels de premières lignes confrontés à des situations préoccupantes</li> <li>Réduire les risques de pertes de chance majeur (expulsion) et/ou de déclenchement de crises inhérentes à des défauts de coordinations dans les interventions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour l'interconnaissance :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse de la participation aux actions proposées</li> </ul> </li> <li>Appui aux acteurs :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux d'utilisation de l'outil et indice de satisfaction</li> </ul> </li> <li>Cellule de crise :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicateur de mise en opérationnalité</li> <li>Analyse critique par les membres</li> </ul> </li> </ul>

Points de vigilance

- Assurer le lien avec les dispositifs « enfance et jeunesse » en matière de SM
- Associer la médecine libérale, les cliniques privées etc.