

COMPTE-RENDU

Ordre du jour :

La santé mentale : la constitution de la commission du CTS de l'Essonne et les projets de Communauté psychiatrique de territoire

Le quorum est atteint pour la cinquième séance du Conseil territorial de santé de l'Essonne :

- 34 membres présents dont 23 titulaires et 11 suppléants.
- 14 membres excusés.
- 6 suppléants ont représenté les titulaires excusés ou absents.

Présence en tant qu'invités, du Dr Teim GHANEM, Vice-président de CME et chef du pôle psychiatrie du Groupe hospitalier Nord-Essonne (GHNE) et du Dr Caroline DEBACQ, Responsable du Pôle Psychiatrie Adulte du Centre hospitalier sud francilien (CHSF) et du Dr Martin BOUZEL, Président de CME de l'EPS Barthélemy Durand et chef de secteur.

La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h40.

Remplacement d'un membre du Bureau du CTS

Danielle Valéro ayant été élue 1^{er} maire adjoint d'Evry, elle a demandé à être remplacée au Bureau tout en restant membre du Conseil.

Il convient donc de pourvoir à son remplacement parmi les candidats qui appartiennent au même collège, celui des collectivités territoriales.

Frédérique Faucher-Teboul a fait part de sa candidature. Personne d'autre ne se présentant, elle est élue à l'unanimité au siège de Danielle Valéro.

Approbation du compte-rendu de la séance du 14 septembre 2017

Le Président procède ensuite à l'adoption du compte-rendu de la séance du 14 septembre 2017. Les corrections apportées par les membres ont toutes été prises en compte. Le compte-rendu est adopté à l'unanimité. Il sera mis en ligne sur le site du CTS. (<http://ct.sante-iledefrance.fr/essonne/>)

Informations diverses

Philippe NASZÁLYI : s'est porté candidat pour représenter le CTS de l'Essonne auprès du COREVIH à l'Hôpital Saint Louis afin que l'Essonne soit représentée dans sa composante du territoire de démocratie en santé.

Frédérique FAUCHER-TEBOUL (Suppléante – Collège 3C représentant les services départementaux et les collectivités territoriales) : précise que le Conseil départemental, notamment la direction de la PMI et la prévention santé (CDPS et CEGGID), des membres du CEGGID sont également membres du COREVIH. Cette connexion existe depuis longtemps. Le COREVIH est le chef de file de la santé sexuelle en matière de VIH et ce positionnement est très intéressant.

Philippe NASZÁLYI introduit l'ordre du jour sur le rôle du CTS dans la santé mentale

L'article 3221-2 du code de la santé publique prévoit d'associer les CTS à la définition de projets territoriaux de santé mentale :

« Un projet territorial de santé mentale, dont l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture, est élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale à un niveau territorial suffisant pour permettre l'association de l'ensemble des acteurs mentionnés à l'article L. 3221-1 et l'accès à des modalités et techniques de prise en charge diversifiées. (...) »

Il organise les conditions d'accès de la population :

1° A la prévention et en particulier au repérage, au diagnostic et à l'intervention précoce sur les troubles ;

2° A l'ensemble des modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques ;

3° Aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale.(...)

Le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont arrêtés par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis des conseils locaux de santé ou des conseils locaux de santé mentale et du conseil territorial de santé mentionné à l'article L. 1434-10. Le diagnostic et le projet territorial de santé mentale peuvent être révisés ou complétés à tout moment. »

Les projets territoriaux de santé mentale seront soumis, pour avis, aux membres des CTS. Sur ce sujet, la formation dédiée à la santé mentale (commission spécialisée en santé mentale du CTS) aura un rôle particulier à jouer.

De manière générale, l'article R. 1434-35 du code de la santé publique dispose que : *« le directeur général de l'agence régionale de santé saisit le conseil territorial de santé de toute question relevant des missions des conseils territoriaux de santé définies aux articles L. 1434-10, L. 1434-14 et L. 3221-2 »*

« Les conseils territoriaux de santé peuvent adresser au directeur général de l'agence régionale de santé des propositions pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé ».

« Les présidents des conseils territoriaux de santé et le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la région peuvent se saisir mutuellement de toute question relevant de la compétence des conseils territoriaux de santé. »

Concernant l'élection de la Commission spécialisée en santé mentale

L'article R. 1434-36 du code de la santé publique dispose :

« Chaque conseil territorial de santé est constitué d'une assemblée plénière, d'un bureau, d'une commission spécialisée en santé mentale et d'une formation spécifique organisant l'expression des usagers. »

Lorsque l'ensemble des membres se réunissent pour délibérer, on parle d'assemblée plénière.

Pour l'organisation « en routine » de l'instance, il est prévu la création d'un bureau, composé d'un groupe restreint de représentants des collèges chargés de faire vivre l'instance et d'impulser des actions.

En parallèle de ces deux formations transversales, l'une large, l'autre restreinte, les textes prévoient la création de deux commissions spécialisées :

- une commission des usagers
- une commission spécialisée santé mentale (cf. partie fonctionnement).

« La commission spécialisée en santé mentale comprend au plus vingt et un membres élus au sein de l'assemblée plénière, dont au plus douze issus du collège mentionné au 1°, au plus quatre issus du collège mentionné au 2°, au plus trois issus du collège mentionné au 3° et au plus deux issus du collège mentionné au 4° de l'article R. 1434-33. »

La commission spécialisée en santé mentale du CTS est donc composée de 21 membres du CTS et présente une majorité de professionnels et d'offreurs de services de santé.

Les usagers, au nombre de 4, sont peu représentés et le Législateur n'a pas prévu la présence des personnalités qualifiées, ce qui nous prive en Essonne de la présence de l'Education nationale, avec le Dr Benoit.

Mise en place de la Commission en Santé Mentale du Conseil Territorial de Santé (CTS) de l'Essonne

Marie-Catherine PHAM (Titulaire – Collège 1C représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé), Directrice de l'EPS Barthélémy Durand et membre du bureau du CTS au titre de la future présidence de la commission spécialisée en santé mentale confirme les éléments suivants :

- Un CTS comprend 2 formations, dont une Commission spécialisée en santé mentale
- Parmi ses missions, le CTS :
 - Participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé
 - Donne un avis sur le Projet territorial de santé mentale (PTSM)
- **Composition de la commission spécialisée en santé mentale :**

Au plus 21 membres élus dont :

- 12 issus du collège 1 des professionnels et offreurs des services de santé,
- 4 issus du collège 2 des usagers et associations d'usagers,
- 3 issus du collège 3 des collectivités territoriales ou de leurs groupements,
- 2 issus du collège 4 des représentants de l'état et des organismes de sécurité sociale

- **Rappel du règlement intérieur :**

Les règles suivantes s'appliquent (règlement intérieur du CTS)

- Chaque membre titulaire du CTS peut être membre d'une ou de plusieurs formations,
- Le binôme titulaire/ suppléant nommé au sein du CTS l'est également pour les différentes formations,
- Un membre suppléant ne peut pas être titulaire en formation du CTS,
- En cas d'absence du titulaire, le suppléant le remplace dans toute formation où il est membre,
- Titulaires et suppléants peuvent assister ensemble aux réunions. En revanche, dans ce cas, seul le titulaire dispose du droit de vote,

- Lorsqu'une commission comprend un membre qui est le seul représentant de sa catégorie, ce dernier est désigné d'office,
 - Lorsque le nombre de candidats correspond au nombre de sièges attribué au collège ou sous collège, il(s) est (ou sont) désigné(s) d'office,
 - Lorsque se présentent plusieurs candidats au même siège, le collège ou sous collège(s) procède au vote pour désigner le ou les membres appelés à siéger à la commissions, par consensus, ou à défaut par un vote uninominal à un tour. Si aucune majorité ne se dégage, le candidat le plus âgé est retenu,
 - En l'absence ou insuffisance de candidature sur un ou des sièges, le(s) siège(s) reste(nt) vacant(s), jusqu'à la présentation de candidat(s).
- **Candidats :**
 - **Marie-Catherine PHAM invite les membres du CTS à manifester leur intérêt pour intégrer la commission spécialisée en santé mentale du CTS, pour laquelle il reste des places à pourvoir.**
- 12 issus du collège 1 des professionnels et offreurs des services de santé (sur 28)
 - *Mme Marie-Catherine PHAM (EPSBD)*, titulaire, M. Eric SIRE (MGEN), suppléant
 - Dr Pascale ECHARD-BEZAULT (Direction Santé Publique Evry-Courcouronnes), titulaire,
M. Philippe LEFEVRE (Institut Renaudot), suppléant
 - *Dr Dominique DREUX (CROM IDF)*, titulaire,
Dr Mathie COCO (CROM IDF), suppléante
 - *Dr Roland HELLIO (CME GHNE)*, titulaire
Dr Bruno FAGGIANELLI (CME GHNE), suppléant
 - *A compléter*
 - 4 issus du collège 2 des usagers et associations d'usagers (sur 10) : *Nombre de candidats = nombre de sièges attribués au collège*
 - *Mme Dominique ERGAND (UNAFAM 91)*, titulaire,
Mme Josiane RAMEL (UNAFAM 91), suppléante
 - *Mme Annie LABBE (ARGOS 2001)*, titulaire
 - M. Jean-François GEY (ADPEP 91), titulaire,
M. Jean-Claude MATHA (UNAFAM), suppléant
 - *M. Jean-Claude GALINAND*, titulaire,
M. Gérard AUSSEIL, suppléant
 - 3 issus du collège 3 des collectivités territoriales ou de leurs groupements (sur 7) :
 - *Dr Colette BUISSON*
Dr Frédérique FAUCHER-TEBOUL
 - *A compléter*
 - 2 issus du collège 4 des représentants de l'état, organismes de sécurité sociale (sur 3)
 - *A pourvoir*

- **Election des membres de la Commission :**

Le Président de la CTS met aux voix cette composition : Vote à l'unanimité

Marie-Catherine PHAM complète la présentation du cadre législatif et réglementaire récent régissant la psychiatrie et la santé mentale :

- Dispositions législatives sur la psychiatrie et la santé mentale, issues de la *Loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé (Titre II : Faciliter au quotidien les parcours de santé, article 69)*, créant et articulant différents dispositifs :
 - Politique de santé mentale
 - Diagnostic partagé de santé mentale
 - Projet territorial de santé mentale (PTSM)
 - Contrat territorial de santé mentale
 - Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT)...
- Complétées par :
 - Décret n°2016-1445 du 26 octobre 2016 relatif aux communautés psychiatriques de territoire
 - Décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale

Le Président donne ensuite la parole à M. Philippe GUINARD – Référent santé mentale du siège de l'ARS :

Philippe GUINARD indique qu'un nouvel objet a été créé par la loi de santé : le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), dont le positionnement est paradoxal, en étant à l'initiative des acteurs, tout en étant obligatoire.

-I.- Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)- définition

Objectif : amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture

Qui ? Élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale

En l'absence d'initiative des professionnels, le directeur général de l'agence régionale de santé prend les dispositions nécessaires pour que l'ensemble du territoire de la région bénéficie d'un projet territorial de santé mentale.

Où ? à un niveau territorial suffisant pour permettre une coordination de second niveau :

- l'association de l'ensemble des acteurs mentionnés
- l'accès à des modalités et techniques de prise en charge diversifiées.

Le niveau territorial tient compte

- des caractéristiques sociodémographiques de la population,
- des caractéristiques géographiques des territoires
- de l'offre de soins et de services contribuant à la réponse aux besoins des personnes souffrant de troubles psychiques

II- Le diagnostic territorial partagé en santé mentale

Qui ? Établi par les acteurs de santé du territoire, et présenté au CTS, il associe notamment

- les représentants des usagers,
- les professionnels et les établissements de santé,
- les établissements et les services sociaux et médico-sociaux,

- les organismes locaux d'assurance maladie
- les services et les établissements publics de l'Etat concernés,
- les collectivités territoriales,
- les conseils locaux de santé, les conseils locaux de santé mentale

Objet :

- comprend un état des ressources disponibles,
- identifie les insuffisances dans l'offre de prévention et de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et dans l'accessibilité, la coordination et la continuité de ces services,
- préconise des actions pour y remédier.

Les diagnostics et les projets territoriaux tiennent compte des projets des équipes de soins primaires mentionnées à l'article L. 1411-11-1 et des communautés professionnelles territoriales de santé mentionnées à l'article L. 1434-12.

III.- Le Projet Territorial de Santé Mentale -contenu

- organise la coordination territoriale de second niveau
- définit les actions à entreprendre afin de répondre aux besoins identifiés par le diagnostic territorial partagé.
- organise les conditions d'accès de la population :
 - A la prévention et en particulier au repérage, au diagnostic et à l'intervention précoce sur les troubles
 - A l'ensemble des modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques
 - Aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale.

Renvoi à des priorités définies par voie réglementaire (cf. infra.)

Il précise :

- les objectifs poursuivis,
- les évolutions de l'offre de soins et de services et des organisations nécessaires
- les indicateurs de suivi du projet.

Il s'appuie sur :

- la transmission et le partage des savoirs acquis et des bonnes pratiques professionnelles,
- le développement professionnel continu
- le développement de la recherche clinique.

Il contient un programme relatif au maintien dans le logement et d'accès au logement et à l'hébergement accompagné.

L'optique du PTSM est bien la santé mentale, plus large que la psychiatrie.

But de la coordination territoriale de second niveau : assurer à chaque patient l'égal accès à l'ensemble des dispositifs et services.

IV.- Processus de validation

Le directeur général de l'agence régionale de santé :

- arrête le diagnostic et le projet territorial de santé mentale
- après avis des conseils locaux de santé ou des conseils locaux de santé mentale et du conseil territorial de santé
- informe des diagnostics et des projets la CRSA
- assure leur publication

Le diagnostic et le projet peuvent être révisés ou complétés à tout moment.

V.- Mise en œuvre

Les actions font l'objet d'un contrat territorial de santé mentale conclu entre l'agence régionale de santé et les acteurs du territoire participant à la mise en œuvre de ces actions.

Le contrat définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation.

Selon leur territoire d'application, ces actions peuvent être déclinées au sein de conseils locaux de santé mentale.

La commission spécialisée en santé mentale du CTS est de droit. Depuis 2013, un groupe permanent régional santé mentale de la CRSA existe, comprenant d'ailleurs certains membres du CTS 91, ce qui permettra une interaction et un échange d'information, via notamment la présidente de la commission spécialisée en santé mentale. Les échanges avec les autres présidents de commissions spécialisées en santé mentale de la région sont aussi favorisés.

- **La contractualisation avec l'ARS se fera sur quelques actions issues du PTSM.**

VI.- CPT (Communauté Psychiatrique de Territoire)

La Communauté Psychiatrique de Territoire est un instrument de gouvernance du PTSM prévue par le législateur. Pour mémoire, les établissements de service public hospitalier signataires d'un même contrat territorial de santé mentale peuvent constituer une communauté psychiatrique de territoire, avec association de l'ensemble des acteurs concernés par la thématique.

SUR LA DEMARCHE du PROJET TERRITORIAL de SANTE MENTALE (PTSM)

Concertation entre les initiateurs du PTSM et l'agence sur les participants.

Les professionnels pilotent, l'Agence anime.

Acteurs à mobiliser : notamment les professionnels de la petite enfance, les professionnels de l'Education nationale, de l'enseignement supérieur, de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse.

Un décret détermine les priorités d'un PTSM, ce qui peut paraître surprenant dans la méthode mais peut être aidant dans la démarche. Ces priorités sont très vastes :

SUR LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Définition de 10 éléments de diagnostics : Accès aux diagnostics et soins, accompagnement du handicap psychique, situations sans solution ou prises en charge inadéquates, âges de transition, délais et accessibilité, droits des patients, soins somatiques, crise et urgence, permanence des soins, éducation à la santé et lutte contre stigmatisation.

SUR LES SIX PRIORITES DU PTSM

- Le repérage précoce des troubles psychiques, l'élaboration d'un diagnostic et l'accès aux soins et aux accompagnements, conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles

- Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale
- L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins
- La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence
- Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et la lutte contre la stigmatisation de ces troubles
- L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale

Philippe GUINARD souligne par exemple la question de la prévention chez les suicidants, qui est un enjeu majeur de santé publique, par exemple chez les personnes âgées isolées.

Philippe NASZÁLYI intervient sur ce sujet en ajoutant que la CAF de l'Essonne a un projet sur les adolescents, et précise que c'est un sujet important à traiter dans notre département.

Philippe NASZÁLYI remercie M. GUINARD pour cette présentation

Marie-Catherine PHAM (Titulaire – Collège 1C représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé) demande à avoir le ressenti du Conseil Territorial sur les priorités prévues par les textes telles que présentées par Philippe GUINARD, pour permettre de commencer la réflexion sur l'Essonne.

Le Président donne la parole à la salle

Frédérique FAUCHER-TEBOUL (Suppléante – Collège 3C représentant les services départementaux et les collectivités territoriales) : en termes de santé mentale, les acteurs rencontrent un vrai sujet autour de « santé mentale et maternité » ou « santé mentale et famille », et la parentalité. Ce sujet n'est pas évident à retrouver dans les priorités : être parent et avoir besoin de soins en santé mentale et comment articuler la question de santé mentale individuelle et celle de l'impact de la santé mentale sur la famille (question du parcours de l'individu, mais également parcours de l'individu dans sa famille et son environnement). Ces questions sont très prégnantes au sein du Conseil départemental qui rencontre des individus qui ont des parcours de santé mentale avant d'être parent ou en devenant parent. La notion de de détection est primordiale.

Se rajoute l'interface entre la psychiatrie adulte et la psychiatrie infanto-juvénile, origine de nombreux problèmes de coordination entre ces deux entités, notamment dans les prises en charge de majeur/mineur couplées mère-bébé.

Philippe NASZÁLYI : Il existe également un sujet important sur l'initiation à l'affectivité et à la sexualité des personnes en situation de handicap psychique et mental. Avec des conséquences fortes : sujet délicat de la relation sexuelle et de l'arrivée d'un enfant chez les personnes atteintes de trouble en santé mentale (des parcours de logements refusés, garde de l'enfant, ...).

Jaya BENOIT (Titulaire – Collège 5 représentant les personnes qualifiées, médecin de l'Education nationale) intervient dans le cadre des priorités et de l'articulation avec le Plan Santé des Jeunes, dans lequel il y a un gros focus sur le repérage de la souffrance psychique des jeunes (entre 10 et 21 ans). Il y a des expérimentations en cours sur le territoire, en lien avec l'Education Nationale, pour permettre à des adolescents repérés de bénéficier de consultation avec des psychologues (prise en charge au niveau financier).

Dans ce cadre-là, il y a un volet important autour de la formation au repérage précoce pour des non professionnels de santé. Actuellement, plusieurs actions sont menées dans les établissements scolaires de l'Essonne, en formant les enseignants et les personnels des établissements au repérage, pour les adresser vers la bonne personne.

Philippe NASZÁLYI : Le Dr Benoit, en tant que personne qualifiée, ne peut pas siéger au sein de la commission santé mentale mais pourra être invitée selon les sujets.

Philippe LEFEVRE : (Suppléant – Collège 1C représentant les organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé) intervient en tant qu'ancien coordinateur d'un réseau de santé mentale. Par rapport au risque, en situation de crise, il existe depuis plus de 20 ans à Evry, des cellules d'alertes qui se sont développées à Courcouronnes, Ris-Orangis,... C'est un outil peu coûteux qui se développe dans le département en lien avec la municipalité (la Police municipale y est engagée).

Pour les adolescents, il y a une action qui se poursuit depuis 5 ans au Collège des Pyramides - les SURICATES – il s'agit d'élèves qui se proposent de repérer des situations, de jouer un rôle de sentinelle.

Clip réalisé par ces élèves ci-dessous :

<http://www.clg-pyramides-evry.ac-versailles.fr/spip.php?article1046>

Il existe également des Conseils locaux de santé mentale dans l'Essonne, qui peuvent s'intégrer dans ces projets territoriaux

L'Institut Renaudot propose, dans chaque CTS de l'Île de France, la mise en place d'une démarche communautaire sur 2 axes ; l'un au niveau de la prévention (comment agir sur le mieux vivre ensemble entre personne ayant des souffrances et les autres ?), l'autre sur les personnes en souffrance psychique et la problématique de leur isolement (l'UNAFAM travaille également sur ce thème : développer sur un territoire des moyens de repérage, via des gardiens, des commerçants, des familles).

Voici deux propositions d'axes sur lesquels nous pouvons travailler.

Dr Martin BOUZEL (Invité – Psychiatre et Président de CME de l'EPS Barthélemy-Durand)

A l'EPS Barthélemy-Durand, une consultation spécialisée pour la périnatalité va s'ouvrir en lien avec la PMI. Pour le repérage, une consultation départementale est ouverte pour le diagnostic précoce chez les 15-25 ans, qui passera dans les services et dans les établissements scolaires, dans les collèges.

Marie-Catherine PHAM (Titulaire – Collège 1C représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé) rebondit sur la question évoquée sur les âges de transition (le moment de la parentalité et de l'adolescence notamment). C'est un thème essentiel identifié et traité par les hôpitaux publics de l'Essonne, dans le cadre d'un inter-GHT couvrant l'ensemble du département de l'Essonne. Un groupe de travail avec tous les hôpitaux publics de l'Essonne s'est constitué, dont Mme PHAM est copilote avec le Dr Ghanem du GHNE. Le réseau Périnat IDF Sud a également sollicité l'EPS sur cette thématique de la parentalité et de la périnatalité et indique des problèmes d'hospitalisation conjointes (mère/enfant) : comment ne pas couper le lien ?

Les réflexions pour répondre à cette demande sont en cours.

Marc LAVAUD (Titulaire – Collège 2C représentant les Usagers – Associations de retraités et personnes âgées) : concernant le délai d'élaboration du PTSM d'une durée de 3 ans, ce délai semble long, mais de par la complexité des problèmes évoqués, quel délai est préconisé ou suggéré ?

M. Philippe GUINARD : le décret indique que l'ARS prendra des mesures si aucun avis n'est donné en juillet 2020. Tant que le Projet Régional de Santé n'est pas sorti, l'ARS sera en position de soutien. Mais 6 mois ou 1 an après le PRS (soit à compter de fin 2018), l'ARS interviendra pour pouvoir passer à l'étape de contractualisation avec les acteurs du projet territorial de santé mentale.

Début 2019, des contrats modulaires commenceront sur des actions prêtes.

Philippe NASZÁLYI : Le territoire satisfaisant pour le PTSM est évidemment le département. La commission spécialisée en santé mentale vient d'être instituée ce matin, et il va falloir voter sur le fait de créer à titre expérimental, une communauté psychiatrique de territoire et que les acteurs se

saisissent de la question. Par ailleurs, il n'y a pas d'acteur sur l'Autisme à cette séance et l'on bénéficie d'un établissement sur notre département, géré par Paris mais qui a des incidences sur l'Essonne (GPS Perray-Vaucluse) et avec lequel il faudra travailler dans notre projet.

Jean-Louis DI-TOMMASO : (Titulaire – Collège 1A représentant les établissements des professionnels et offreurs des services de santé – Directeur du CH de Bligny) : Bligny dispose du dernier sanatorium de France avec une spécialité sur la prise en charge des tuberculoses multi résistantes. Des difficultés sont rencontrées (et l'ARS en a été informé) concernant certains patients atteints de troubles psychiatriques posent de réelles difficultés de prise en charge – notamment en phase de contagion.

Philippe NASZÁLYI : C'est un problème de coordination des soins pour lequel il faudra répondre et apporter des solutions.

Dr Martin BOUZEL (Invité- Président de la CME de l'EPS Barthélemy Durand) : ces problématiques de population particulière, que ce soit les personnes âgées, les détenus, les personnes précaires, les SDF, les cancéreux, il est très difficile de les traiter à l'échelle locale. Une communauté psychiatrique de territoire permettrait d'avoir - à l'échelle d'un territoire départemental - avec des coordinateurs, une politique cohérente et plus générale qui réponde aux besoins de ces populations.

Denis JOUTEAU (Titulaire – Collège 1C représentant les organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé – Addictions) : pour la mise en place de la commission spécialisée en santé mentale, la loi adopte une approche globale sur la santé mentale. Cette approche concerne la psychiatrie mais également un certain nombre d'acteurs qui agissent sur la santé mentale. Il ne faut pas réduire le problème de santé mentale à la psychiatrie uniquement et permettre l'identification des différents acteurs qui interviennent de près ou de loin, en analysant les processus et les dispositifs existants.

Philippe NASZÁLYI : effectivement, c'est le point 6 évoqué par M. GUINARD sur l'esprit de la charte d'Ottawa.

Philippe LEFEVRE (Suppléant – Collège 1C représentant les organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé) : difficultés rencontrées quand les problèmes de santé et sociaux s'intriquent avec des troubles mentaux (avec des problèmes médico-sociaux). Travailler sur ces questions au niveau de l'Essonne peut faciliter la recherche d'un établissement adapté, mais il n'existe pas de lieu spécifique pour pouvoir traiter en même temps tous ces problèmes de dépendance physique et psychiatrique combinés.

Le problème de coordination n'est pas seulement de trouver des lieux mais, il faut accompagner les structures pour qu'elles puissent recevoir ces publics, c'est un vrai travail à voir avec la commission de santé mentale (formation et accompagnement, coordination).

Philippe NASZÁLYI : Pour la Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT), compte-tenu qu'il y a 2 GHT et qu'il y a un seul grand établissement en santé mentale, il faut faire en sorte, qu'il y ait un travail en inter-GHT (qui fonctionne bien dans le domaine de la psychiatrie), à partir de cet établissement, plutôt que de le rattacher à l'un ou à l'autre, qui priverait le territoire d'une vision globale de la santé mentale.

La loi donne une solution : prôner une Communauté psychiatrique de Territoire qui serait préfiguratrice (3 autres départements ont déjà fait ce choix et de nombreux autres en France) et viendrait s'appuyer et **perpétuer** l'inter-GHT tout en l'étendant aux membres associés œuvrant dans le champ de la santé mentale, tel que prévu par les textes.

La Communauté Psychiatrique de Territoire est un outil de pilotage du **Projet territorial de santé mentale** (PTSM) prévu par le législateur :

- « Fédère les acteurs de la psychiatrie et de la santé mentale qui la composent pour offrir aux patients des parcours de prévention, de soins, de réadaptation et réinsertion sociale coordonnés et sans rupture » (*Décret 26/10/2016 relatif aux CPT*)
- Outil juridique associant une vaste catégorie d'acteurs (établissements de service public hospitalier autorisés en psychiatrie, patients, professionnels de santé, établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, établissements de recours...) pour élaborer et suivre la réalisation du PTSM dans la durée

La CPT pourra une fois qu'elle sera reconnue, contractualiser, c'est pourquoi M. NASZALYI avec le bureau du CTS, met aux votes la proposition de la création de la Commission Psychiatrique de Territoire pour que l'Essonne puisse avancer avec un instrument pertinent et efficace. L'objectif étant d'avancer en coordination.

Le Président donne la parole à la salle.

Roland HELLIO : (Titulaire – Collège 1A représentant les Présidents de Commission Médicale) demande si les directeurs d'établissements comprenant des secteurs de psychiatrie sont informés de l'éventualité d'une création de Communauté Psychiatrique de Territoire ?

Philippe NASZÁLYI : Pas avant qu'elle ne soit soumise aux membres du Conseil Territorial en Santé. Si cela est adopté, ce sera le vœu du CTS qui veille à la coordination de par la Loi sur les soins de santé. C'est une décision politique que nous ne pouvons pas imposer, mais il nous paraît intéressant (décision prise avec les membres du bureau, élus..) que cette proposition soit votée.

Le CTS a une mission sur la santé mentale et a un objectif que cela avance en coordination avec tous les acteurs. La loi précise que tout est organisé sur la base du volontariat.

Dr Martin BOUZEL (Invité- Président de la CME de l'EPS Barthélemy Durand) rappelle que lors de la constitution des GHT dans l'Essonne, dès fin 2015, il a été décidé que 5 items devaient être traités en Inter-GHT sur le département (périnatalité, cancérologie, psychiatrie et santé mentale, urologie et systèmes d'information). Pour la psychiatrie, en 2016, 4 thèmes ont été traités dans le PMP psychiatrie-santé mentale inter-GHT avec la participation de tous les établissements publics de l'Essonne (Urgences, continuité et fluidité du parcours du patient, accès aux soins somatiques ; Prise en charge des adolescents ; Psychiatrie et personnes âgées ; Développement de la recherche en psychiatrie), puis dans le projet médical partagé, toujours à l'échelle du département, deux autres thèmes ont été traités en 2017 (périnatalité et pédopsychiatrie).

Dès le début, la psychiatrie a été traitée au niveau de l'inter-GHT, c'est-à-dire au niveau du département. Ce que l'on souhaite, c'est que la CPT soit sur la santé mentale associée à d'autres professionnels ou représentants, familles, médecins libéraux, médecins généralistes, secteur social et médico-social, CPAM, et tout ce qui touche de près ou de loin le parcours du patient en psychiatrie et santé mentale.

Philippe NASZÁLYI : La santé mentale n'est pas uniquement la psychiatrie. L'inter-GHT est une idée intelligente et remarquable. Il faut partir de cette création qui existe en Essonne et qui correspond à ce que veut la Loi concernant la création d'une Communauté Psychiatrique de Territoire, en y associant les représentants des familles et les autres acteurs concernés.

Il faut créer cette Communauté Psychiatrique de territoire, pour avancer sur la psychiatrie et la santé mentale et élaborer et piloter le Projet Territorial de Santé Mentale, permettant ainsi de s'assurer que les missions du Conseil Territorial de Santé sont bien remplies sur ce sujet, selon la volonté de la Loi.

Jean-Louis DI-TOMMASO (Titulaire – Collège 1A représentant les établissements des professionnels et offreurs des services de santé – Directeur du CH de Bagny) : est ravi d'apprendre que la Communauté Psychiatrique de Territoire va réunir l'ensemble des acteurs, qu'ils soient publics et privés. Ce qui n'était pas le cas au départ pour les GHT, Groupement hospitaliers publics de territoire et qui n'associait pas l'ensemble des acteurs.

Roland HELLIO (Titulaire – Collège 1A représentant les Présidents de Commission Médicale) : Quelle sera l'organisation de cette nouvelle CPT, il y aura des instances, organes de fonctionnement et de gouvernance ?

Philippe NASZÁLYI : Le texte de Loi est souple et libre. Chaque CPT au service du public et de la population créera les organes et les méthodes qu'elle jugera efficaces et efficientes.

Le CTS a pour mission de veiller à ce que les populations soient traitées équitablement et sans rupture de services sur l'ensemble du territoire et il émet donc le vœux d'un instrument pour ce faire, la CPT. On peut ainsi avancer avec tous les acteurs (collectivités territoriales, médecins libéraux et Conseil de l'Ordre, familles, Education nationale).

Dr Caroline DEBACQ (Invitée – CHSF Responsable du Pôle Psychiatrie Adultes et du secteur G13) : est présente à la demande de la Direction du CHSF, invité car des sujets de psychiatrie étaient abordés à cette séance. Transmettra tous les éléments évoqués à sa direction.

Philippe NASZÁLYI : exprime fermement son vœu d'une CPT préfiguratrice et modérée, d'autant qu'il lui semble impossible de remplir les obligations qui incombent au CTS en matière de santé mentale sans mettre en place cet instrument.

Dr Teim GHANEM (Invité – Responsable du Pôle psychiatrie à l'Hôpital d'Orsay), en tant que psychiatre ne peut que soutenir une communauté psychiatrique de territoire car les psychiatres passent leurs temps à défendre les projets concernant la psychiatrie auprès du territoire.

Au Nord du territoire de l'Essonne, un Conseil local de santé mentale a été créé qui est porté par toutes les communes et qui regroupe l'ensemble des acteurs de santé mentale.

Il regrette que la commission de santé mentale du CTS, n'inclue aucun psychiatre.

Si on veut que cela réussisse, il faut en parler avec les acteurs publics et cela doit être porté par les établissements publics préalablement,

Philippe NASZÁLYI :

Rappelle d'abord que la composition des CTS est prévue par la loi et qu'à aucun moment, elle ne peut se fonder sur autre chose que le fait que la santé est l'affaire de tous.

La remarque du Dr Ghanem est le meilleur plaidoyer pour la constitution d'une CPT puisque celle-ci inclura toutes les parties prenantes en élargissant l'inter-GHT et bien entendu, les psychiatres.

S'en priver est donc à l'évidence une erreur ... *quod erat demonstrandum* ou *cqfd*

On n'imagine donc pas que des directeurs d'hôpitaux publics puissent s'opposer à la volonté démocratiquement exprimée et à la défense de l'intérêt général !

Dr Martin BOUZEL (Invité- Président de la CME de l'EPS Barthélemy Durand) : Remarque aussi que dans le CTS, aucun psychiatre n'est représenté parmi les 50 membres. Il est prévu un collège des communautés psychiatriques de territoire qui est vacant et pourra ainsi répondre à la question soulevée par le Dr Ghanem.

VOTE du projet de création d'une Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT) en Essonne

Le Président met aux voix le principe de la création CPT telle que prévue par la loi de 2016 sous cette forme : Le Conseil territorial de santé souhaite que le territoire de l'Essonne se dote d'une Communauté Psychiatrique de Territoire pour y associer tous les acteurs de la santé mentale publics et privés.

Cette motion est adoptée à l'unanimité

Michel HUGUET, Délégué départemental de l'Essonne pour l'Agence Régionale de Santé précise que l'ARS transmettra la décision du CTS auprès du siège et des directeurs concernés.

Philippe LEFEVRE (Suppléant – Collège 1C représentant les organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé) : Quel va être le rôle de la commission spécialisée en santé mentale par rapport à cette CPT, est-ce que la commission va rencontrer les différents acteurs pour les mettre ensemble, car cela ne se fera pas spontanément

Philippe NASZÁLYI : Nous devons veiller à ce que tout se déroule correctement et inciter si besoin mais sans aucun pouvoir de coercition. Il rappelle que l'esprit de la Loi est bien l'aspect volontaire dans l'intérêt général bien compris, mais on ne peut empêcher ceux qui n'ont pas cette conception (pour toujours d'excellentes raisons) de s'abstenir.

La commission spécialisée en santé mentale va se saisir de cette remarque, et va proposer des pistes de rencontres.

Dr Martin BOUZEL (Invité- Président de la CME de l'EPS Barthélemy Durand) : La Commission spécialisée en santé mentale du CTS est l'organe de pilotage sur le PTSM.

Il faut faire un diagnostic de santé mentale et la création de cette CPT pour présenter un projet qui aboutira à un contrat avec l'ARS.

Annette DELABAR (Titulaire – Collège 1F représentant les Centres de santé) : quelle sera l'articulation entre les CPTS naissantes avec des territoires définis ou qui vont se définir, avec la CPT sur le département ? Il faut prévoir également une réflexion sur ce sujet-là.

Philippe NASZÁLYI :

La loi est riche et ouvre de nombreuses voies qui n'existaient pas dans la loi HPST de 2009.

Il faut favoriser la concertation, le travail en commun, la mutualisation des compétences et des connaissances

Questions diverses :

1-

Annie LABBÉ (Titulaire – Collège 2 représentant les Usagers et les associations agréées) interroge le Délégué départemental : « La commission de soins psychiatrique doit se réunir régulièrement avec des membres spécialistes (médecins et représentants des usagers), membres motivés pour la qualité de la prise en charge des patients souffrant de troubles psychiques. Cette commission prévue par la loi, ne peut pas se réunir régulièrement depuis cette année, car il n'y a pas de personnel pour assurer le secrétariat de cette commission.

De plus, la commission devait visiter l'EPS Barthélemy-Durand, à laquelle l'ARS n'était pas obligatoirement représentée. Cette visite a donc été également annulée.

Les membres de cette commission sont scandalisés, et il y a une démotivation de l'équipe ».

Michel HUGUET (Délégué départemental de l'ARS) : rappelle les circonstances du manque de personnel pour assurer le secrétariat de cette commission. La CDHP de l'Essonne est la plus active sur l'Ile de France, plus de 1000 arrêtés par an sont faits sous l'ordre de la Préfète. Cette commission dynamique, examine les dossiers de demandes d'hospitalisation. Il ne faut pas que les équipes se démotivent car un recrutement est en cours.

Aude CAMBECEDES (délégation départementale de l'ARS- Responsable du département Prévention et Promotion de la Santé) signale que la visite de l'EPS Barthélemy-Durand a été annulée à la demande du Président de la commission.

2-

Philippe NASZÁLYI : remercie l'URPS Orthophonie pour le rapport remis sur le recensement aux soins orthophoniques en Ile de France

Annette DELABAR (Titulaire – Collège 1F représentant les Centres de santé) : demande à bénéficier de ce rapport en PDF

Julien GALLI (Délégué départemental adjoint – ARS DD91) précise qu'il demandera le lien à l'URPS Orthophonie.

Le Président remercie l'Assemblée pour ces échanges, et rappelle les prochaines séances plénières du Conseil Territorial de l'Essonne

Prochaines dates des séances plénières du CTS 91 :

- 14 décembre 2017 : audition CLS Epinay sous Sénart– Présentation du Plan autisme
- 11 janvier 2018 : Audition CLS Communauté d'Agglomération Val de Seine

Le Président remercie enfin tous les participants et clôture la séance à 11h45