



**CENTRE HOSPITALIER GEORGES MAZURELLE**  
Etablissement Public de Santé Mentale de Vendée

Direction Générale - 02.51.09.72.52  
CWS/ID/2019-043

La Roche-sur-Yon, le 28 février 2019

**Monsieur le Docteur Denis LEGUAY**

Président de la CRSA  
ARS Pays de la Loire  
17, bd Gaston DOUMERGUE  
44262 NANTES

Coordinateur du CREHPSY Pays de la Loire  
27 Route de Bouchemaine  
49130 SAINTE GEMME SUR LOIRE

**Objet** : Article PTSM

Monsieur le Président,

Suite à l'évocation de cette question avec vous, je vous prie de prendre connaissance, ci-joint, du projet d'article relatif au PTSM Vendée, pour insertion de tout ou partie à la lettre d'information de la CRSA.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'expression de ma sincère considération.

*Bien cordialement  
avec un bon souvenir*

Le Directeur  
Centre Hospitalier Georges Mazurelle  
E.P.S.M.  
Le Directeur  
Mme C. WILLIAMS-SOSSLER  
Corinne WILLIAMS-SOSSLER  
LA ROCHE SUR YON

PJ : 1 article (4 pages)



# **LE PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE (PTSM) DE VENDEE 2018-2022**

## **Une première démarche territoriale départementale validée**

Le 3 décembre 2018, Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire a adopté le Diagnostic Territorial Partagé et le Projet Territorial de Santé Mentale, pour le Département de la Vendée (arrêté n° ARS/PDL/DG/2018048 du 03.12.2018).

Etape d'importance, et, première en France, cette décision a pris sa source dans un travail engagé dès le 2<sup>ème</sup> semestre 2016, en lien avec les services de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, et, en premier lieu, sa référente régionale pour la Santé Mentale de l'époque, Madame Isabelle MONNIER, ainsi que la Délégation Territoriale ARS pour la Vendée (jusqu'aux ultimes ajustements en avril 2018).

### **I. LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGE**

**I.a** – Précédé d'un questionnaire de « pré-diagnostic » de type CLS (\*), ce diagnostic territorial a, une nouvelle fois, fédéré et mobilisé collectivement les acteurs et responsables vendéens autour des problématiques de Santé Mentale.

Ce questionnaire de « pré-diagnostic » a concerné :

- des données préliminaires significatives (au niveau démographique, socio-économique, en matière de morbidité),
- la promotion et la prévention en santé mentale,
- le parcours de la personne handicapée mentale ou psychique ou en perte d'autonomie,
- enfin, l'accès aux soins.

**I.b** – Le Diagnostic Territorial Partagé en santé mentale pour la Vendée a été effectué en trois strates, d'égale importance, à savoir :

- approche documentaire, type CLS(\*) et « nourrie » par les diagnostics des CLS déjà réalisés (\*\*)
- approche règlementaire, fondée sur le décret PTSM du 27 juillet 2017,
- approche du diagnostic « ressenti » sans lequel il ne peut y avoir d'appropriation réelle du PTSM dans sa causalité et dans ses actions d'amélioration : celui-ci est issu du « pré-diagnostic », du travail des groupes de travail pluridisciplinaires, de la réflexion du COPIL et des entretiens « fléchés » complémentaires ...

---

(\*) CLS = Contrat Local de Santé

(\*\*) c'est désormais 50% de la population vendéenne qui est couverte par les CLS

## I.c – Les enseignements majeurs du diagnostic territorial (approche documentaire)

### • La structure démographique du territoire

- + 7 000 habitants par an (prévision de 761 000 habitants en 2017),
- La Vendée connaît la plus forte croissance démographique de la région,
- Indice de vieillissement le plus élevé de la région.

### • La situation socio-économique de la Vendée

- Nombre des actifs supérieur à la moyenne régionale : 66,8% contre 66% (la moyenne nationale est de 63,7%),
- Taux d'emploi supérieur aux moyennes régionale et nationale, mais les personnes handicapées en demande d'emploi sont en nombre supérieur en Vendée (16,3% de la totalité des demandes d'emploi contre 13,1 % et 10,3 %),
- Taux de diplômés de l'enseignement supérieur inférieur aux moyennes régionale et nationale (11,6% contre 12,8 % et 12,6%),
- En matière de logement, si la propriété est majoritaire, l'habitat indigne n'est pas négligeable,
- Le logement accompagné pour les personnes âgées ou personnes handicapées psychiques est encore peu représenté sur l'ensemble du territoire.

## 1. L'état de santé de la population

- Espérance de vie conforme au niveau régional, idem pour la mortalité,
- Admissions en ALD inférieures à la moyenne régionale et à la moyenne nationale
- Enseignements du RIM-P :
  - Troubles de l'humeur : 18%
  - Troubles névrotiques : 24 %
  - Schizophrènes : 17%

### • Offre de services et son accessibilité

- Densité de cabinets libéraux moindre que la moyenne régionale et la moyenne nationale (83 médecins généralistes pour 100 000 habitants contre 99 et 104),
- 2,7 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants (8,8 en Loire Atlantique),
- 7 psychiatres hospitaliers pour 100 000 habitants (24 en moyenne nationale et 19 en moyenne régionale).

### • Offre de soins et de prises en charge à renforcer

EHPA / Accueil pour personnes handicapée vieillissantes / géro-psycho-psychiatrie dont USLD / postcure psychiatrique et réhabilitation psycho-sociale / ACT (\*\*\*) / EPSM-Handicap (enfants).

Pour les enseignements issus des « strates » réglementaires et ressenti, voir PTSM en ligne. Ces approches confortent les points forts et points faibles recensés au niveau de l'approche documentaire.

(\*\*\*) Appartement de Coordination Thérapeutique

## II. LES ACTIONS PRECONISEES PAR LE PTSM

### 3 thématiques majeures :

#### II.a -.Une instance territoriale de santé mentale

- Identification d'une entité départementale de Santé Mentale en lien avec les territoires de proximité
  - impliquant tous les acteurs et partenaires concernés (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, usagers, la Cité...).
- Missions
  - Faciliter l'accès des usagers aux droits, aux soins, aux services d'accompagnement et de resocialisation,
  - Contribuer à promouvoir la Santé Mentale auprès du grand public, des élus locaux, des décideurs-financeurs...,
  - Veiller à la mise en œuvre du PTSM et à la coordination des parcours de prise en charge et de vie sur le territoire de Vendée pour les personnes souffrant de troubles mentaux ou de handicap psychique.

#### II.b – Lisibilité et accessibilité à l'offre de soins et médico-sociale en santé mentale

- Développer ou renforcer les connaissances en psychiatrie et Santé Mentale des professionnels de santé et médico-sociaux
- Développer les équipes-mobiles en Vendée, voire « mixtes » (sanitaires, médico-sociales), allant jusqu'au domicile (gestion de crise) ou dédiées au «long cours» (GP, handicap, précarité...),
- Développer les pratiques de soins innovantes, concourant à une meilleure accessibilité aux réponses de soins ou médico-sociales, (délégation de tâches / télé-médecine / HAD etc...)
- Améliorer la connaissance de l'accueil de crise et sa gestion (équipe mobile, n° d'appel dédié, « annuaire dynamique » etc...)
- « Focus » sur enfants/adolescents (repérage précoce, accès aux prises en charge, concertation partenariale, ...).

#### II.c - .Renforcement des liens du sanitaire, du médico-social avec la Cité au profit des usagers en santé mentale

- Le partage d'informations relatives aux usagers (dont fiche de liaison commune aux partenaires, de santé ou pas)
- Le référent de parcours ou de situation (pour faciliter la coordination entre acteurs et diminuer les ruptures de parcours)
- La promotion de solutions d'hébergement accompagnées et graduées, alternatives à l'hospitalisation complète et au médico-social (« internat »)
- Le développement des formations et sensibilisation à la Santé Mentale
- Une réponse facilitée pour les cas complexes (commissions / réunions de proximité / cellule de ressources-expertes...) et la gestion de crise (équipe mobile).

\*

\* \*

### III. CONCLUSION

#### III.a – La gouvernance du PTSM

##### **Son élaboration a reposé sur :**

- Une cellule-projet : le GCS Réseau Vendéen de Santé Mentale, créé par arrêté ARS d'avril 2012 (prorogé en 2018) et réunissant les partenaires sanitaires et médico-sociaux les plus importants du département. (GCS de moyens axé sur une réflexion et des projets communs en santé mentale).
- Un Comité de Pilotage spécifique au PTSM, « reflet » des composantes prévues par la Loi n° 2016-41 de Modernisation de notre Système de Santé en date du 26 janvier 2016 qui fonde la démarche (article 69),
- 3 groupes de travail thématiques issus de l'étape de pré-diagnostic,
- 1 Assemblée plénière d'information,
- 1 Coordonnateur projet (Directeur Général de l'EPSM de Vendée) en tant que pilote du GCS, assisté d'une adjointe.

##### **Sa mise en œuvre et sa réalisation sur 5 ans reposent sur :**

- La poursuite du rôle du GCS RVSM en tant que cellule-projet,
- Le rôle de Comité de Suivi et de validation de la Commission Spécialisée en Santé Mentale issue du Conseil Territorial de Santé,
- Des groupes de déclinaison opérationnelle des fiches-actions composant le PTSM,
- Le coordonnateur projet assisté d'un(e) chargé(e) de suivi du PTSM, en lien avec l'ensemble des acteurs et responsables concernés sur le champ sanitaire, médico-social et social, et, de la Cité, au sens le plus général.

#### III.b –Étapes de validation du PTSM Vendée

- **Octobre 2017 →janvier 2018** : Comité de Pilotage
- **Février 2018 → Mai 2018** : CLS constitués (4)
- **Juin 2018** : CTS Vendée
- **Juillet 2018** : Envoi à l'ARS
- **Décembre 2018** : Approbation du Diagnostic Territorial partagé et du PTSM, avec préconisations
- **2019** : Contrat Territorial de Santé Mentale

La Commission Spécialisée en Santé Mentale a commencé son travail de suivi et de validation

Corinne WILLIAMS-SOSSLER  
Directeur Général du Centre Hospitalier Georges Mazurelle – EPSM Vendée  
Coordonnateur du GCS – CPT Vendéen de Santé Mentale  
Chargée de Mission du PTSM Vendée  
Février 2019