

## COMPTE RENDU DE REUNION

### REUNION DE CONSULTATION DES PARTENAIRES DU CLSM POUR L'AVIS SUR LE PTSM 57

Réunion du 28 août organisée dans les locaux de l'Eurométropole de Metz.

#### PARTICIPANTS

- Voir la feuille d'émargement en annexe.

#### RAPPEL DE L'ORDRE DU JOUR

- Présentation du Projet territorial de santé mentale (PTSM) de Moselle.
- Consultation des partenaires du CLSM pour formuler l'avis à rendre sur le PTSM.

#### SYNTHESE

##### **Aidants, usagers**

- Importance de la formation pour les proches d'une personne vivant avec un trouble psychique.
- Intérêt de promouvoir la pair-aidance et l'entraide mutuelle.

##### **Offre en santé mentale**

- Promouvoir ce qui existe.

##### **Jeunes**

- Développer les actions d'information et de prévention de la santé mentale auprès des jeunes.

##### **Personnes âgées**

- Répondre au constat de l'augmentation des demandes d'aide et de soins de la population la plus âgée.

##### **Hôpital de Jury**

- Identifier des actions pour pallier la difficulté de recrutement de professionnels de santé.
- Développer des dispositifs pour permettre aux patients hospitalisés de longue d'être pris en charge dans des structures adaptées à leur situation.

## 1. PRESENTATION DU PTSM 57

Jérôme Béguinet présente la démarche du Projet territorial de santé mentale (PTSM) de Moselle (cf. diaporama joint au compte rendu). L'exposé rappelle les éléments de contexte de sa mise en place (fondements, orientations et livrables) et présente les réalisations et les perspectives pour aboutir à la contractualisation du projet.

L'objectif ambitieux du PTSM est d'organiser les conditions d'accès de la population à la prévention, au repérage, au diagnostic et aux soins. En Moselle, la démarche a été initiée en décembre 2018 sur la base de la méthodologie développée par l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale. La réflexion organisée avec les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social s'est organisée autour de cinq groupes de travail dont un dédié aux enfants et aux adolescents.

Le travail réalisé a permis l'élaboration d'un diagnostic et d'une feuille de route constituée de plus de 50 actions. Le PTSM est organisé en 6 axes stratégiques (fluidification des parcours, inclusion des patients, prévention précoce enfants/ados, prévention et gestion de la crise, accès aux soins, psychiatrie légale) auxquels s'ajoute un axe transverse en lien avec la recherche.

Les prochaines étapes concernent la contractualisation et le recrutement d'un coordonnateur. La mise en œuvre des actions repose sur un budget constitué de 795 k€ non reconductibles et 250 k€ reconductibles sur 5 ans).

La documentation concernant le PTSM dont le diagnostic et la feuille de route sont consultables sur Internet : <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/ressources/se-documenter/category/117-ptsm>

## 2. DISCUSSION

Stéphane TK invite les participants à exprimer leurs remarques qui serviront à la rédaction de l'avis que le CLSM doit rendre sur la démarche du PTSM. Il est convenu que cet avis sera cosigné par Dr Khalifé Khalifé, élu à la santé de l'Eurométropole de Metz qui préside les instances du CLSM et Olivier Astier, directeur du Centre hospitalier de Jury, établissement de santé mentale porteur du CLSM.

### 2.1. ROLE SOUTENANT DES ASSOCIATIONS D'USAGERS ET D'AIDANTS

L'Unafam de Moselle représenté par Paulette Hubert a participé à l'élaboration du PTSM. Pour l'association, il est important de prendre en compte le rôle des Groupes d'entraide mutuelle (GEM) et des aidants.

Frédéric Laik, administrateur du GEM l'Albatros confirme le rôle de pair-aidant et d'entraide joué par les associations d'usagers. Cette action de soutien contribue également par les valeurs qu'elle véhicule à une meilleure inclusion des personnes concernées.

Francis Bullinger, président du GEM Camille Claudel ajoute le rôle important des GEM pour encourager les personnes qui ne bénéficient pas encore de soins à aller vers des professionnels et des structures spécialisées. Les associations d'usagers proposent un espace qui favorise la confiance mutuelle indispensable pour dépasser les préjugés qui sont un obstacle important à l'accès aux soins.

Florine Joly, chargée de prévention du Régime local, demande si les associations d'usagers sont porteuses de projets.

Frédéric Laik répond que les usagers ont contribué à l'étape de conception du PTSM en partageant leur expérience en tant que patient-expert.

Jérôme Béguinet précise qu'il y a 8 GEM en Moselle (1 à Thionville, 1 à Sarreguemines, 1 sur le secteur de Lorquin-Sarrebourg, 2 dans les environs de Saint-Avold, dont un spécialisé sur l'autisme et 3 à Metz dont 1 spécialisé sur les traumatismes crâniens et lésions cérébrales).

Stéphane TK souligne l'absence de GEM sur certains territoires comme le secteur Nord mosellan. Le soutien au développement de l'entraide et de la pair-aidance est un aspect important du rétablissement et de l'inclusion des personnes vivant avec un trouble psychique. Elle se réalise dans un cadre associatif comme dans les GEM et de manière professionnelle avec le recrutement dans les hôpitaux spécialisés de pair-aidant. Ces initiatives encore discrètes sont à encourager.

## 2.2. REPERAGE DU MAL-ETRE

MSA Lorraine a mis en place deux dispositifs pour permettre le repérage et l'aide aux personnes en mal-être :

1. Un réseau sentinelle avec une formation proposée à toute personne rattachée au régime agricole pour apprendre à repérer les situations de mal-être.
2. Une cellule pluridisciplinaire d'écoute constituée de professionnelles de santé vers laquelle peuvent être orientées les personnes en situation de mal-être.

### 2.3. MISE EN ŒUVRE DU PTSM

Jérôme Béguinet précise que des actions nouvelles ont intégré le PTSM après la première phase d'élaboration. Les dispositifs de prévention du mal-être agricole présenté par la MSA en sont un exemple. Un autre concerne l'enjeu autour du lien à développer avec les Communautés de professionnels des territoires de santé (CPTS). Le coordonnateur qui sera prochainement recruté aura ce rôle d'animation, de présentation et d'information, d'aller chercher les différents acteurs qui au fur et à mesure manifestent un intérêt à rejoindre la démarche ou pour lesquels la santé mentale fait partie de la mission.

Florine Joly demande si les actions de la feuille de route sont prêtes à être mises en œuvre où si elles nécessitent encore un temps de développement.

Jérôme Béguinet répond que le Contrat en cours de rédaction prévoit de classer les actions en trois catégories. La première avec les actions prêtes à être réalisées dont le porteur est identifié et le financement prévu. La seconde constituée des actions en bonne voie nécessitant quelques développements. Et la troisième qui regroupe les actions encore à l'état d'intention. À ce stade du PTSM il sera donc important de communiquer en direction de l'ensemble des acteurs pour leur permettre de se positionner par rapport aux actions identifiées.

Jérôme Béguinet précise que le PTSM sera signé en fin d'année 2023 pour une durée de cinq ans. Des avenants seront possibles pour prendre en compte d'éventuelle évolution.

Jérôme Béguinet rappelle que la consultation dans le cadre du CLSM a pour intérêt de recueillir les remarques, les commentaires sur les éventuels compléments à la feuille de route. C'est l'occasion également de faire part de publics particuliers pour lesquels l'accès aux soins psychiatriques est difficile.

### 2.4. ÉVOLUTION DE L'OFFRE DE SOINS

Véronique Kneib informe que plusieurs des actions qui figurent dans le PTSM sont également inscrites dans le projet d'établissement du Centre hospitalier de Jury. En complément, l'hôpital continue de répondre à des appels à projets pour mettre en place des dispositifs qui sont ensuite pérennisés par des redéploiements de moyens.

Véronique Kneib indique que l'hôpital de Jury développe les équipes mobiles pour développer son attractivité auprès des professionnels de santé et éviter les hospitalisations. Le projet de reconstruction de l'hôpital participe de cette évolution de la prise en charge en soin psychiatrique sur le territoire. Le nouvel hôpital est attendu à l'horizon de 2028.

## 2.5.SOUTIEN AUX AIDANTS ET AUX PATIENTS PAR LA FORMATION

Mme Lorrain demande si la formation Profamille va être reconduite. Cette formation est très importante pour les proches de personnes malades psychiques. Pour beaucoup, ce dispositif permet de comprendre la maladie pour retrouver une relation positive. C'est une manière d'éviter des hospitalisations en permettant aux proches de savoir comment réagir par rapport aux conséquences de la maladie.

Frédéric Laik que beaucoup d'adhérents du GEM témoignent des bienfaits de cette formation qui a permis aux membres de leur famille qui l'ont suivie d'être plus compréhensifs et bienveillant à leur égard.

Véronique Kneib répond qu'elle est convaincue de l'importance de la formation Profamille. Les deux infirmiers formateurs partent à la retraite. Un recrutement est en cours pour reconstituer une équipe de formateurs. La recherche de candidats s'oriente vers des psychologues pour pallier à la difficulté de recrutement des infirmiers. Il existe également le programme BREF proche de Profamille, mais plus court.

Jérôme Béguinet précise que la feuille de route PTSM comporte une fiche action autour de la psychoéducation et l'éducation thérapeutique. Profamille est déployé dans les hôpitaux de Jury et de Lorquin. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) reste un champ à développer. Actuellement, dans le champ de la santé mentale, il y en a très peu. Seuls deux programmes sont pour le moment autorisé en Moselle. Ce type de programme pose la question du financement qui selon le type de porteur existe ou non. À cela s'ajoute le fait que les établissements de santé ne déposent pas de projet de ce type, car cela ne rapporte pas de financement supplémentaire. En matière d'éducation thérapeutique, il existe une association régionale qui se nomme Espace ressources ETP Grand Est ([www.etp-grandest.org](http://www.etp-grandest.org)) qui a vocation à développer l'ETP. Avec la révision du Programme régional de santé, la politique à l'égard de l'ETP va certainement évoluée avec le souhait d'un rapprochement entre le secteur hospitalier et le secteur libéral. De nouvelles voies de financement accompagneront peut-être cette évolution.

Stéphane Tinnes-Kraemer suggère également d'explorer d'autres manières de faire qui font appel au numérique. Il y a par exemple en Suisse une formation gratuite dispensée à distance sur la thématique du rétablissement (présentation de la formation : <https://youtu.be/L0etUULr38Q?si=gqDSza31uX04Djgb>). En France, une formation à distance sur le sujet de la santé mentale périnatale est dispensée gratuitement aux professionnels intéressés (présentation de la formation : <https://path-perinatal.eu/fr/professionals-page>). Au niveau du CLSM, une adaptation à distance de la sensibilisation en santé mentale a été conçue au moment du

confinement (plateforme numérique de formation du CLSM messin : <https://sensibilisation.sante-mentale-territoire-messin.fr>). On pourrait imaginer une déclinaison du programme Profamille sous cette forme pour pallier le manque de moyens le temps que la situation s'améliore.

## 2.6. ATTRACTIVITE DE L'HOPITAL DE JURY

Véronique Kneib informe de la difficulté de l'hôpital de Jury de recruter du personnel soignant. Une piste serait de permettre aux étudiants infirmiers de se spécialiser en soins en santé mentale. Cette spécialisation a disparu de la formation infirmière aux alentours de 1991. L'hôpital de Jury a perdu l'IFSI en 2017. À partir de là, l'hôpital a perdu son vivier de recrutement. Parce que les étudiants infirmiers qui ne connaissent pas la discipline ne la choisissent pas en sortie d'école. Ces étudiants voyaient comment fonctionnait l'hôpital et cela leur faisait moins.

Véronique Kneib explique que l'une des principales difficultés de l'hôpital de Jury concerne le recrutement de personnel soignant. Faute d'effectifs médicaux suffisants, l'activité de l'établissement se concentre sur les soins sans consentement. Or, cet aspect de l'activité n'attire pas de nouveaux professionnels. C'est une spirale de laquelle il est difficile de sortir.

Jérôme Béguinet rappelle que ce constat de l'effet négatif de la suppression du cursus d'infirmiers de la spécialisation en psychiatrie a été largement partagé dans les groupes de travail PTSM. Malheureusement, il n'y a pas de levier dans ce dispositif ni même au niveau du Projet régional de santé. Seule une décision nationale pourrait faire évoluer la situation.

Véronique Kneib constate qu'à l'hôpital de Jury, les équipes sont quotidiennement confrontées au manque de places pour prendre en charge de nouveaux patients. L'hôpital est continuellement plein. En parallèle, une vingtaine de patients sont hospitalisés depuis de nombreuses années faute de structures médico-sociales adaptées de type MAS (Maison d'accueil spécialisée) pour leur donner un cadre de vie différent de l'hôpital. Un travail important a été réalisé avec les assistants sociaux et Olivier Poinignon, en collaboration avec les bailleurs sociaux, pour permettre à des patients de sortir de l'hôpital en étant accompagnés. Les personnes encore hospitalisées ont un profil qui nécessite des dispositifs plus spécialisés qui répondent à leur profil de patients institutionnalisés de longue date. Si une réponse était possible pour ces 20 patients, cela permettrait d'hospitaliser de nouveaux patients dont la situation se dégrade, faute de soins spécialisés adaptés à leur pathologie. L'hôpital se retrouve alors à ne prendre en charge quasiment que des patients en crise placés en soins sans consentement. C'est une situation insatisfaisante pour un hôpital de n'avoir qu'à prendre en charge des patients en soins sans consentement.

Jérôme Béguinet informe que le PTSM prévoit dans ses actions la mise en place d'un dispositif « Un chez soi d'abord ». Cette offre de logement s'adresse à des personnes en situation de précarité pour leur permettre d'accéder à un logement en bénéficiant d'un accompagnement médico-social. Le montage du dispositif est complexe et nécessite d'identifier des acteurs prêts à s'engager dans sa mise en place, mais représente une opportunité pour favoriser l'accès au logement de personnes vivant avec un trouble psychique. Ce projet représente 50 places à l'échelle du département. Cette réponse est plus adaptée pour des personnes qui ont la capacité et le désir de retrouver une vie en dehors d'une institution.

## 2.7. LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET ACCES AUX SOINS EN SANTE MENTALE

Frédéric Laik évoque la difficulté à accepter un problème de santé mentale pour les personnes concernées par une situation de précarité.

Stéphane Tinnes-Kraemer rappelle que l'OMS a classé la stigmatisation comme le principal obstacle à surmonter pour accéder aux soins en santé mentale.

Frédéric Laik évoque la difficulté à accepter un problème de santé mentale pour les personnes concernées par une situation de précarité.

Stéphane Tinnes-Kraemer rappelle que l'OMS a classé la stigmatisation comme le principal obstacle à surmonter pour accéder aux soins en santé mentale.

Florine Joly présente l'entretien motivationnel comme un outil qui peut aider une personne proche s'engager dans une démarche de soins en santé mentale. Il s'agit toutefois d'une formation spécifique qui ne s'adresse pas à l'ensemble de la population.

Stéphane Tinnes-Kraemer présente les (SISM) d'information sur la santé mentale dont l'objectif est de faire évoluer positivement les représentations sur la santé mentale. L'un des événements de l'édition 2023 a pour particularité d'être réalisé avec et pour les habitants de Bellecroix qui est l'un des « Quartiers politique de la ville » de Metz. Ce type de manifestation est un espace intéressant à investir par les usagers et les aidants pour apporter leur expertise aux autres acteurs impliqués. C'est une manière concrète d'aider les personnes à dépasser leurs préjugés.

Jérôme Béguinet ajoute que les CPTS peuvent également avoir un rôle sur le sujet de la stigmatisation.

Marie Chainais confirme que dans ses missions, la CPTS de Metz et environs, travaille les questions liées à la prévention dans le domaine de la santé mentale. Une conférence était organisée le 22 juin 2023 à Montigny-lès-Metz sur le thème « Santé mentale et psychiatrie : prise en charge coordonnée

entre la médecine de ville et la médecine hospitalière » (information sur Internet : <https://www.cpts-metz.fr/sante-mentale>). Cet événement a amorcé un travail associant les acteurs de la santé mentale pour améliorer la coordination entre les professionnels de santé dans le cadre d'un parcours en santé mentale.

## 2.8. ARTICULATION ENTRE LES INSTANCES DE COORDINATION EN SANTE MENTALE

Stéphane Tinnes-Kraemer expose la bonne articulation à trouver entre les différents dispositifs qui ont pour mission la coordination entre les acteurs dans le domaine de la santé mentale. L'échange montre que plusieurs de ces dispositifs se sont mis en place ces dernières années (Contrat local de santé, Dispositif d'appui à la coordination, CPTS, CLSM, PTSM). Il s'agira surtout pour les acteurs impliqués dans chacun de ces dispositifs de garder une bonne lisibilité du système dans lequel ils évoluent.

## 2.9. SANTE MENTALE ET VIEILLISSEMENT

Olivier Louis partage le ressenti de ses équipes du Département concernant l'impact du vieillissement sur la santé mentale en lien avec le maintien à domicile des personnes âgées. Cette problématique va concerner un nombre croissant de personnes dans les années à venir dont beaucoup seront également touchées par la pauvreté. Cette problématique ne se posait de manière aussi prégnante les années passées. Actuellement, il est constaté que des personnes ne peuvent plus être maintenues à domicile parce qu'elles présentent des troubles. Il s'agit d'un public qui risque de passer hors des radars parce qu'il est isolé et en perte d'autonomie.

Jérôme Béguinet répond qu'au moment de l'interruption des travaux du PTSM durant la crise sanitaire, l'équipe technique pointer deux publics pour lesquels des approfondissements étaient nécessaires. D'une part, le public des personnes âgées et, d'autre part, les demandeurs d'emploi de longue durée. Après la signature du contrat, il sera important que les instances et le coordonnateur reprennent les réflexions pour ces identifiés les réponses à construire pour ces deux publics.

Stéphane Tinnes-Kraemer partage le souhait des membres du Conseil citoyens de Bellecroix de mener avec le soutien du CLSM des actions en direction des personnes âgées isolées vivant sur le quartier. Une première action est envisagée dans le cadre des SISM déjà évoquées.

Olivier Louis explique, comme l'a mentionné Jérôme Béguinet, que le Dispositif d'appui à la coordination (DAC) s'est mis en place (information sur Internet : <https://www.cpts-metz.fr/plateforme-territoriale-dappui>). En parallèle, le département a maintenu un service de gestion de cas en lien avec la MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de

soins dans le champ de l'autonomie). Un travail est en cours pour une bonne articulation avec le DAC.

Audrey Chateau expose une difficulté qui concerne la démarche « d'aller vers » quand les personnes sont dans le refus de soins.

Jérôme Béguinet demande s'il s'agit du refus de recevoir des professionnels à domicile ou du refus d'accepter les troubles liés au vieillissement.

Audrey Chateau répond qu'il s'agit de situations où les intervenants sont confrontés à une personne qui a des troubles du comportement. Ils ne possèdent pas les compétences pour intervenir au domicile.

Olivier Louis ajoute que certaines personnes qui ont des troubles du comportement vont arrêter les plans d'aide mis en place à leur domicile. Les équipes du Département se questionnent alors par rapport à ces personnes qui mettent en échec tout ce qui est mis en place pour les aider. Cette situation pourrait conduire à faire des choix par rapport aux personnes accompagnées.

Catherine Schumery constate l'enjeu du lien avec les personnes auprès desquelles ses équipes interviennent. Plusieurs types de réponses existent, mais sans l'adhésion de la personne, elles restent inopérantes. À cela s'ajoutent des définitions de « l'aller vers » et de la « coordination » qui ne sont pas nécessairement partagées entre les acteurs intervenant auprès des personnes âgées.

Olivier Louis précise que l'augmentation des temps d'accompagnement pour certaines personnes âgées met en évidence la limite des ressources humaines disponibles. Comme les hôpitaux aujourd'hui, le Département pourrait se retrouver dans une tension plus forte au niveau des effectifs disponibles pour faire face à toutes les demandes d'aide. Jusqu'à présent, les équipes MAIA parvenaient à accompagner les 200 à 250 personnes à l'échelle du département.

Véronique Kneib informe qu'une équipe de psychopathologie de la personne âgée est en place à l'hôpital de Jury. Des visites à domicile et dans les EHPAD sont réalisées, mais l'équipe n'est composée que d'un médecin et quelques infirmiers. La présence d'un seul médecin pour l'équipe mobile de psychogériatrie fait peser le risque d'un arrêt du service si celui-ci ne pouvait plus exercer. Il y a également le projet de créer un hôpital de jour pour personne âgée sur le site de Mercy. La difficulté de recrutement reste un frein important pour que ce service se mette en place. Il faut d'ailleurs noter que le territoire messin est dépourvu d'hôpital de jour pour personne âgée alors qu'il y en a sur d'autres territoires plus petits. Le souhait de l'hôpital de Jury est d'éviter aux personnes âgées de plus de 75 ans l'expérience traumatisante de l'hospitalisation où elles seront mélangées à

d'autres publics plus jeunes et vivant avec d'autres types de pathologies. L'équipe de l'Unité de psychopathologie de la personne âgée de Metz (UPAM) fait tout pour que les patients âgés suivis restent à leur domicile ou en EHPAD.

## ANNEXE : PARTICIPANTS

Feuille d'émargement

Consultation PTSM

Prénom	NOM	FONCTION	STRUCTURE	ÉMARGEMENT
MAUCHEZ	Mathieu	psychogérontologue	Centre Françoise DOCTO unité de psychiatrie post-roland et petite enfance	
Michelle	TAILLEFITE	coordonnatrice d'aide et de soutien	EMAMS	
Nicolas	Roussy	" "	EMAMS	
ZHENY	Liand	Directeur de la Week - CRISA	CRISA	
Olivier	LOUIS	Pr. d'an	CD57/OS/DPA/SDPC	
Catherine	Schumery	chef de service	CD57/OS/DPA/SDPC SPICE	
Audrey	CURTEAUX	Responsable premier- coordonnatrice psychogérontologie	CD57/OS/DPA/SDPC/SPICE	
Cordie	LEMOINE- FALGAS	coordinatrice CRS	Eurométropole de Metz	
Béatrice	Jarmon	Chargée de mission évaluation terrain	KRS 0717	
KARINA	MUJANI	Chargée de mission évaluation terrain	Ville de Metz - Pôle Petite enfance	
Florine	Joly	chargée mission pour le	Régime local	
Larise	BENOIT	chargée développement territorial enfance	MSA Lorraine	
Françoise	LORRAIN	UNAFAM Bénédicte	Association UNAFAM	
Faustine	LAIT	Passion expériences	GE 11	
Bu-Pinget	Francis	Représentant Ubagas	GEM G.B.	

CLSM messin - 28/08/2023

Feuille d'émargement

Consultation PTSM

Agnès	Clandon	déléguée représentative de la collectivité	CD57/OS/DT Metz on ne	
Alvina	Reinsig	coordonnatrice d'aide et de soutien	Centre Hospitalier, ob	
Jennifer	CUCIETTA	responsable infection soins	ADONA	
Anne	GUYON	Responsable développement	ADONA	
Maie	CHAINAIS	Responsable des projets CPTS de Metz	CPTS de Metz	
Laetitia	HUBERT	déléguée UNAFAM - collectivité	Association UNAFAM Lorraine 57	
PECCARSI	Celine	Psychologue	Equipe de prévention (SERIN) CRISA	
BRUNET	Lucile	Chargée de mission Politique de la Ville	Ville de Metz	
Kristel	Veronique	DAG	CH Jury	
Stephane	TIMMES-KRAEGER	Coord. CL57	CH Jury	

CLSM messin - 28/08/2023