

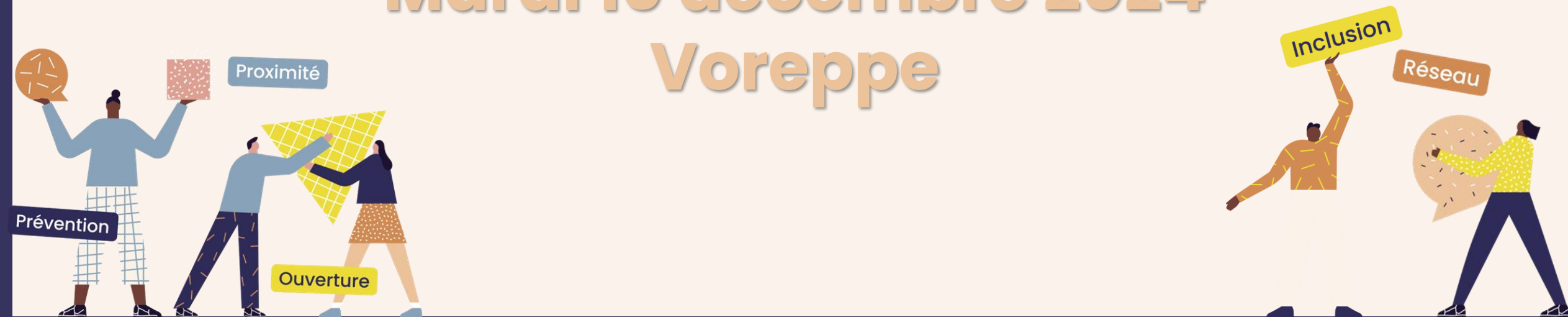


PTSM 38
Projet territorial de santé
mentale de l'Isère



Journée partenariale du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Isère

Mardi 10 décembre 2024
Voreppe





PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère



Centre
Hospitalier
Alpes-Isère

Mots introductifs

Mme Véronique BOURRACHOT – Directrice du Centre Hospitalier Alpes-Isère (CHAI/Saint-Egrève) et présidente de la Commission Spécialisée en Santé Mentale (CSSM) de l'Isère

Modération de la journée : Bastien GHYS – Directeur général de la MRSI



MRSI
Maison Ressource Santé en Isère

I

Les avancées du PTSM (2021 – 2024)



PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère

Quelques mots sur le PTSM

Genèse – Gouvernance – Fonctionnement

Delphine MARTINO
Coordinatrice du PTSM



Textes de référence

- Loi de modernisation de notre système de santé, janvier 2016
- Décret d'application, juillet 2017
- Instruction DGOS, juin 2018

**Améliorer l'accès des personnes concernées
à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans
rupture.**

Le PTSM est un **document ET une démarche**, qui permettent de favoriser:

- des parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture
- l'accompagnement de la personne dans son milieu de vie ordinaire
- la structuration et la coordination.

**Le PTSM est élaboré à l'initiative des professionnels et des établissements
et services des champs sanitaires, sociaux, et médico-sociaux en
collaboration avec les usagers, pour une durée de 5 ans.**

Les principales étapes du PTSM 38 (rétrospective)

- **Phase diagnostic** : janvier à septembre 2019
- **Groupes de travail** : octobre 2019 à octobre 2020
- **Feuille de route validée en mars 2021 par l'ARS 38 : 54 actions, 5 axes de travail**
- **Contractualisation** : pour une durée de 5 ans (mars 2021/mars 2026)

Les cinq axes de la feuille de route

Axe A

**Accéder à des soins
de santé en proximité**

Axe E

**Connaître les acteurs et
ressources en santé
mentale sur le territoire**

PTSM 38

Axe D

**Développer la prévention et
la promotion de la santé
mentale**

Axe B

**Ouvrir les
établissements
psychiatriques sur
l'extérieur**

Axe C

**Favoriser l'inclusion dans la cité
des personnes en souffrance
psychique**

Les pilotes d'axe

AXE A ACCEDER A DES SOINS EN SANTE MENTALE EN PROXIMITE	AXE B OUVRIR LES ETABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES SUR L'EXTERIEUR	AXE C FAVORISER L'INCLUSION DANS LA CITE DES PERSONNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE	AXE D DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE MENTALE	AXE E CONNAÎTRE LES ACTEURS ET RESSOURCES EN SANTE MENTALE SUR MON TERRITOIRE
<p>A.GENTHON Ordre des médecins</p>	<p>V.BOURRACHOT Directrice du CHAI</p>	<p>D. GIRERD ESMPI</p>	<p>MRSI <i>Correspondant d'axe / facilitateur</i></p>	<p>MRSI <i>Correspondant d'axe / facilitateur</i></p>
<p>V.BOURRACHOT Directrice du CHAI</p>	<p>H.GIOVACCHINI ESMPI</p>	<p>OXYGEM</p>	<p>IREPS <i>Correspondant d'axe / facilitateur</i></p>	<p>J.GOBBO RéPsy</p>
<p>H.GIOVACCHINI ESMPI</p>	<p>F.BRAOUDAKIS UNAFAM</p>	<p>F.BRAOUDAKIS UNAFAM</p>	<p>OXYGEM</p>	<p>M.GIROUD VILLE DE GRENOBLE</p>
	<p>G.FERROUD K2 ENTRELIEN</p>	<p>G.FERROUD K2 ENTRELIEN</p>		



Organisation en 3 niveaux

**1 - Comité de pilotage =
la CSSM**

Membres permanents : liste fixée
par décret (rôle décisionnel) +
Membres invités sur proposition de
la CSSM (rôle consultatif)

**Vision stratégique
Relevé de décisions**

2 - Groupe opérationnel

Pilotes d'axe et CLSM
(groupe opérationnel)

**Pilotage, coordination et
priorisation des actions de
l'axe en lien avec les
effecteurs (les porteurs
d'action)**

**3 - Une mission de
coordination globale**

Coordinatrice PTSM (MRSI)

**Vision générale
Cohérence et mise
en lien des acteurs**

Présentation de quelques actions-clés du PTSM

Etat des lieux autour de leur mise en œuvre

Porteurs d'actions du PTSM



Action B.2.1

Le Programme BREF

Ou la triple alliance thérapeutique

Pascal CROUZAUD

Président de l'UNAFAM Isère



Généralisation du modèle BREF en AuRA



**M. Pascal CROUZAUD, Délégué départemental
UNAFAM Isère**

Sur la base d'une présentation faite le 26 novembre 2024 par

M. Olivier Paul

Délégation Régionale Unafam AuRA

Dr. Romain REY

MCU-PH, psychiatrie adulte

Centre Lyonnais des Aidants en Psychiatrie (CLAP)

Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole

LE VINATIER

**PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE**



clap
Centre Lyonnais
des Aidants en Psychiatrie

OBJECTIFS



1. Présentation du modèle BREF
2. Décision de la généralisation du modèle BREF en AuRA par l'ARS
3. Déploiement du modèle BREF en AuRA



LE VINATIER
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE



Innovations participatives
co-conception, co-pilotage, co-production



Pourquoi développer les interventions
à destination des aidants ?

LA PSYCHOÉDUCATION DES AIDANTS, une intervention thérapeutique (avec un double bénéfice)



POUR LES USAGERS

- **Intervention la plus efficace après les traitements médicamenteux**
- Amplitude d'effet sur la prévention de la rechute identique à celle des traitements médicamenteux
- Amélioration de l'observance thérapeutique

*Bighelli et al., 2021 ; McFarlane, 2002 ;
Pilling et al., 2002 ; Sin and Norman, 2013*

POUR LES AIDANTS

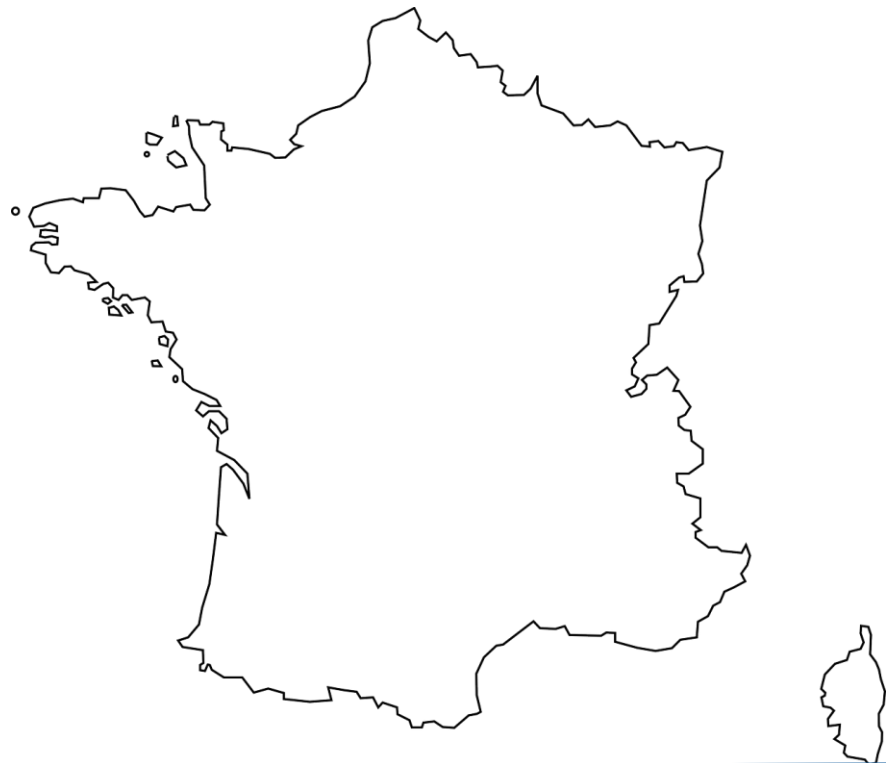
- Réduction :
 - du fardeau ressenti
 - de la symptomatologie dépressive
 - du nombre de jours d'arrêt de travail
- Meilleur recours aux ressources disponibles

*Ma et al., 2018 ;
Valladier et al., 2016*

EN FRANCE UNE ORGANISATION INSUFFISANTE

Constat :

1. Faible proportion d'aidants bénéficiant de psychoéducation : < 5%
2. Délai important avant l'accès à la psychoéducation : 8-12 ans en moyenne



LE MODELE BREF :
UNE CONNEXION PRÉCOCE,
SYSTÉMATIQUE ET DURABLE

LA COMPLEMENTARITE
PAIR à PAIR-PSYCHOEDUCATION



**PROGRAMMES PSYCHO-ÉDUCATIFS
(APPROFONDISSEMENT)**



BREF 
Programme de Psychoéducation

**PSYCHOÉDUCATION INITIALE
CONNEXION AVEC LE PARCOURS**

**PAIR-ÉDUCATION
GÉNÉRALE
SOUTIEN DURABLE**

- accueils
- groupes de parole
- formations spé. (6)
- atelier Prospect
- conférences
- évènements
- flashes info
- cafés rencontre

BREF, un programme **hautement acceptable** pour les aidants



1 FAMILLE



SANS LA PRESENCE DU PROCHE CONCERNE

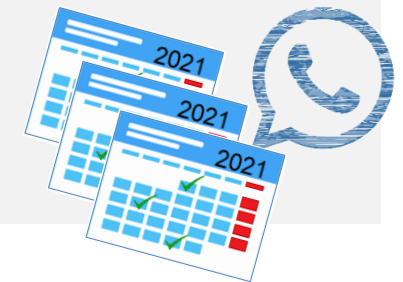
2 SOIGNANTS



+ 1 BÉNÉVOLE D'ASSOCIATION DE FAMILLE

3 SÉANCES

+ 1 APPEL TÉLÉPHONIQUE À 3 MOIS



Séance 1

Récit des aidants,
ciblage des objectifs



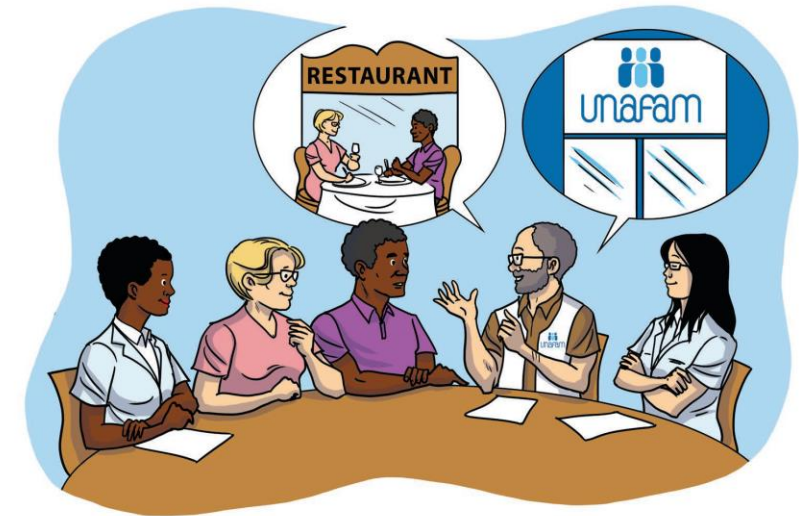
Séance 2

Focus
USAGER



Séance 3

Focus
AIDANTS



BREF 
Programme de Psychoéducation



Appel à 3 mois
Faire le point
Connecter au parcours



Les délégations départementales Unafam assurent :

- Le lien avec la suite du parcours
- La pair-éducation
- & incitent à l'approfondissements des compétences et des connaissances



LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE



REGION AUVERGNE RHONE-ALPES

1644 personnes formées

EN ISERE

204 professionnels de santé
16 bénévoles Unafam formés



4



Binôme coordonnateur régional



centre animateur local

BREF

Binôme opérationnel local



centre animateur local

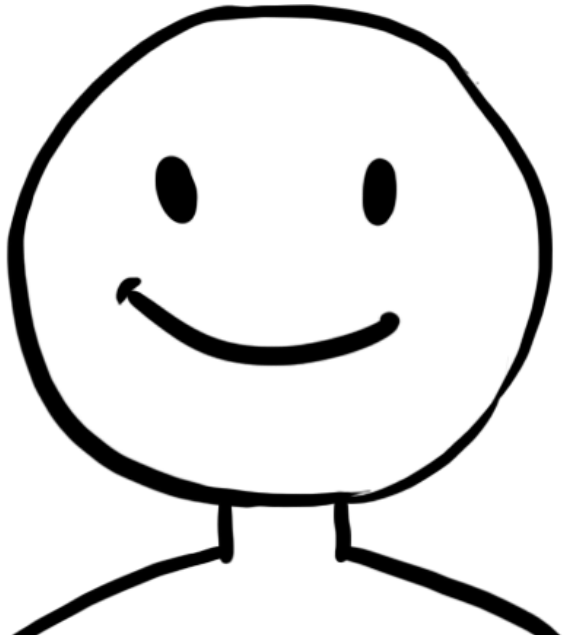
BREF

Binôme opérationnel local

Le référent BREF, un booster vers la généralisation dans chaque département

Merci de votre attention !

38@unafam.org



LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE



Action B.3.2

L'équipe mobile PSYMOB

Dr. Elsa SCHMITT
Coordinatrice du dispositif PSYMOB



Psymob

*Équipe Mobile de Psychiatrie
Adulte*



Une équipe
mobile



Une équipe
pluri-professionnelle



Au service du
patient

ÉTABLISSEMENT PUBLIC

DE SANTÉ MENTALE

Mission initiale de Psymob

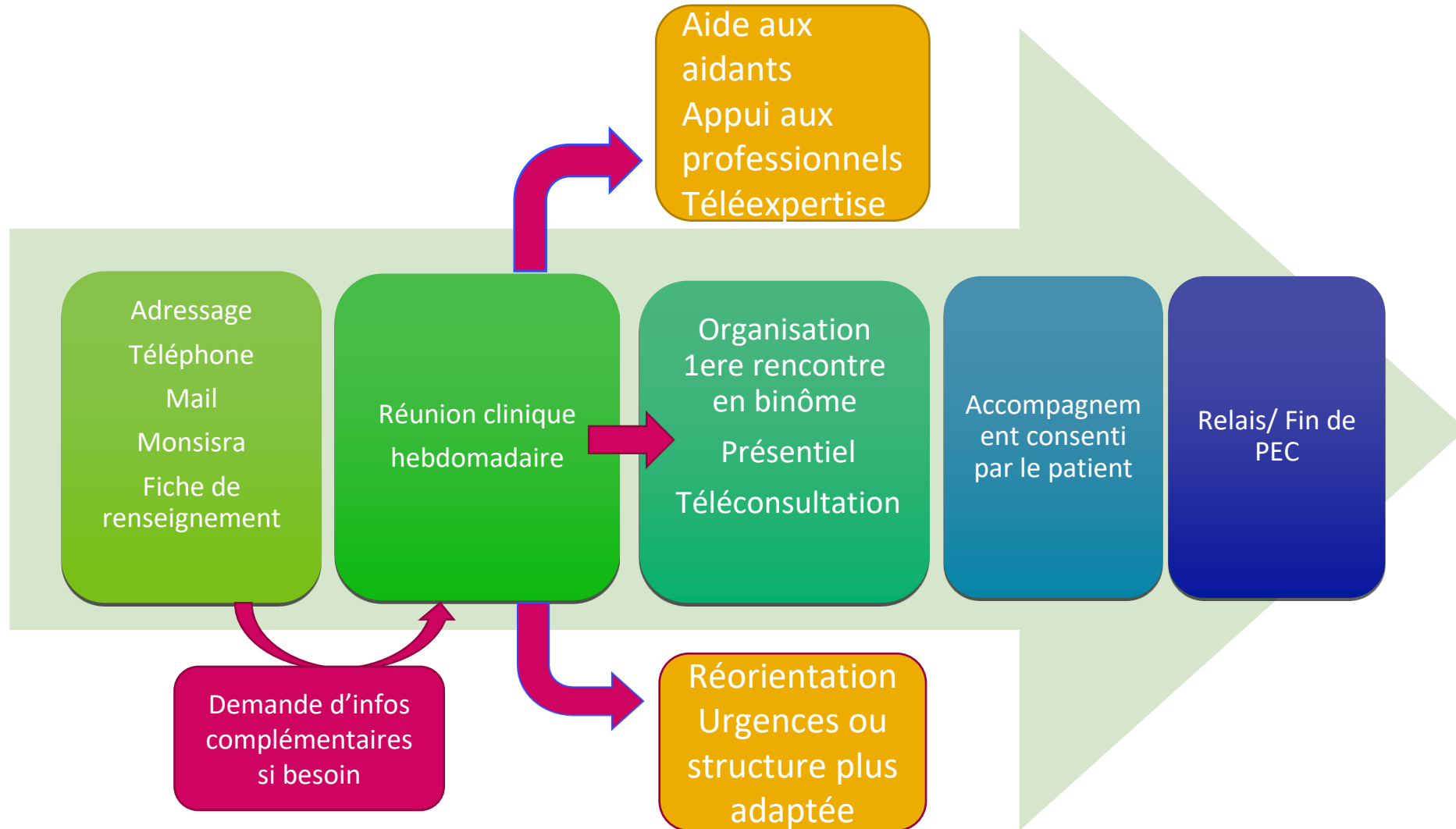
- L'équipe intervient auprès :
 - D'adultes de 18 à 69 ans présentant des difficultés psychiques importantes non suivies ou non prises en charge
 - ✓ Réticents à l'offre de soins,
 - ✓ Avec lesquels une négociation est encore possible (acceptant l'intervention d'un professionnel de l'équipe),
 - ✓ Résidents à domicile,
 - De proches de ces personnes affectés par cette situation.

Les objectifs

La mission principale de PSYMOB est « **d'aller vers** » pour une durée limitée à 3 mois, renouvelable une fois pour :

- Evaluer la situation en binôme et réaliser un premier recueil de données
- Apporter et/ou coordonner les soins nécessaires
- Conseiller l'entourage familial, social ou professionnel de la personne
- Effectuer un relais si besoin vers le secteur psychiatrique de rattachement, la médecine de ville ou vers les partenaires du médico-social
- Etre équipe ressource auprès des intervenants de première ligne et des partenaires

Parcours Psymob

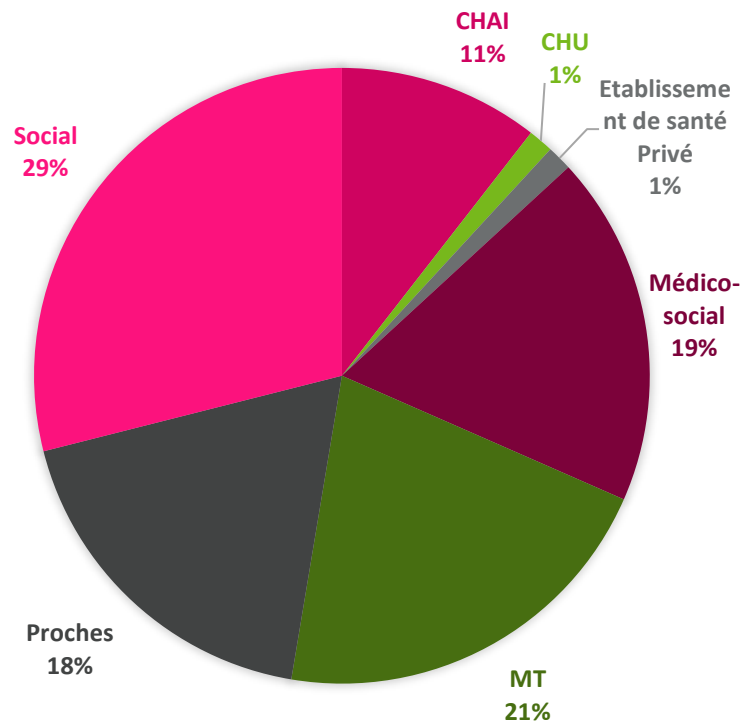


Bilan Psymob-activité aller-vers

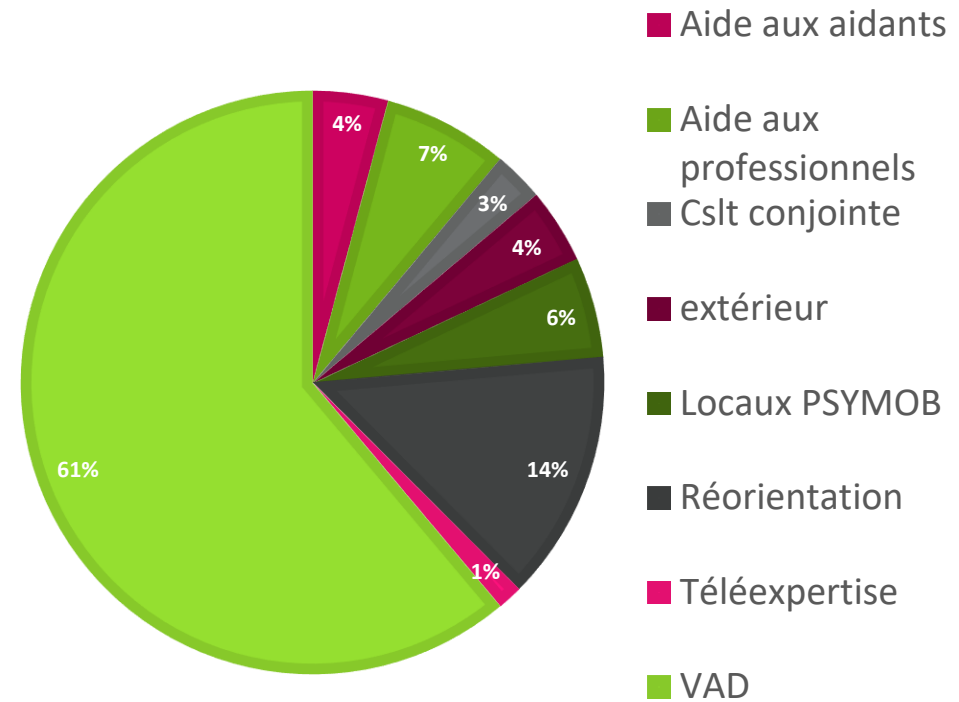
- 78 demandes de prise en charge en 2022
- 170 demandes de prises en charge en 2023
- 218 demandes de prises en charge en 2024 à ce jour
- La moyenne d'âge des patients pris en charge sur Psymob est de 43 ans
- La moyenne de durée de PEC est de 27 jours
- Réalisation de 20 consultations conjointes avec un psychiatre de Psymob au cabinet du médecin traitant

Bilan Psymob / aller-vers

Adressage

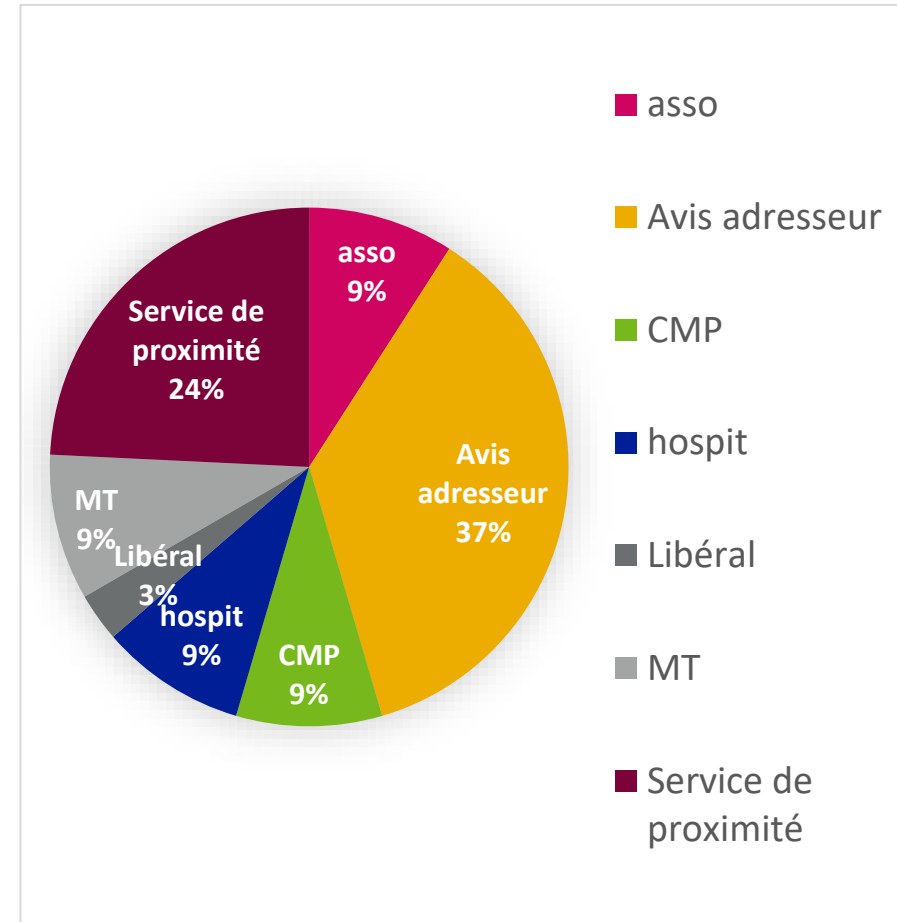


Modalité de rencontre



Bilan Psymob - orientations

- Travail amorcé sur les différentes demandes:
 - 57% ont concerné des prises en charges individuelles
 - 23% ont conduit à une aide aux aidants
 - 58% ont concerné une aide aux professionnels



Besoins constatés sur la première année de démarrage.

Depuis l'ouverture du service en septembre 2022, nous avons pu constater :

- Un nombre important de demandes pour des patients ne rentrant pas dans les critères initiaux : non réticents aux soins mais n'ayant pas la possibilité d'accéder à des avis spécialisés.
- Nombreuses demandes des MG pour des avis thérapeutiques spécialisés (aide au diagnostic, à la PEC à l'orientation et à la prescription).

Elargissement des activités
et actions de PSYMOB
Support aux libéraux
Projet FIOP 2023

Co-construction du projet

Dans la continuité du projet Psymob, développement du volet support aux médecins libéraux :

- ✓ Rencontre avec différentes CPTS de la région qui font remonter leurs besoins
- ✓ COPIL pharmacie, psymob, direction (chargée de mission de développement de la télémédecine)
- ✓ Projet FIOP déposé à l'ARS en septembre 2023 et refus de l'ARS, représenté cette année auprès de l'ARS et des instances du CHAI

Appui aux libéraux - téléexpertise

Agir aux interfaces entre l'hôpital et la médecine de ville concernant la gestion des troubles mentaux par le biais d'une demande de télé expertise via Monsisra.

Modalité :

- La demande de télé expertise est évaluée par l'équipe qui décide du mode d'intervention. Téléconsultation, avis pharmacologique, suivi de courte durée, orientation dans la filière de soin.

Objectifs :

- Permettre un accès rapide à un avis spécialisé en proposant des orientations et prises en charge personnalisées
- Gérer la situation dans le milieu écologique
- Améliorer la qualité des soins et contribuer à la diffusion des bonnes pratiques de soins en santé mentale en permettant une montée en compétence de la médecine de ville
- Créer un réseau collaboratif ville-hôpital

Offre d'expertise en Psychiatrie

Auprès des Médecins Généralistes

QU'EST-CE QUE ?

Ce dispositif propose un étayage à la prise en charge des troubles psychiques en médecine de ville sur plusieurs modalités :

- évaluation,
- Avis et diagnostic thérapeutique,
- avis pharmaceutique,
- orientation.

Dans cette démarche le médecin adresseur s'engage à rester le référent médical de la situation.

MODALITÉS

- > Demande d'évaluation psychiatrique faite par le médecin traitant, via Monsisra ou par courrier.
- > Pour les personnes adultes souffrant de trouble psychique et non suivies par ailleurs.
- > Le médecin adresseur s'assure que le patient est d'accord avec cette demande d'avis spécialisée et avec la création d'un dossier patient par l'équipe Psymob



EN PRATIQUE

Demande effectuée par le médecin traitant en précisant les éléments cliniques connus : contexte, antécédents, traitement en cours, problématique actuelle.

Contact de préférence via Monsisra :

Référencée comme expert dans l'onglet télé-expertise :
« Téléexpertise en psychiatrie »

Contact par courriel :

supportpsy@ch-alpes-isere.fr

Contact par courrier :

Equipe Psymob - Centre Hospitalier Alpes-Isère 3 rue de la Gare - 38120 St Egrève

Accusé réception de la demande

Analyse de la situation, avis diagnostic et thérapeutique avec possibilité d'expertise pharmaceutique. Transmission des orientations proposées à l'adresseur par écrit.

INFORMATIONS IMPORTANTES

- Si un échange direct entre l'équipe Psymob et le patient est utile, le premier contact s'effectuera en priorité en distanciel (visio, téléphone) par un professionnel de l'équipe Psymob.
- Selon les cas l'expertise peut conduire à une intervention de courte durée auprès du patient
- Hors situation d'urgence et critères d'hospitalisation (dont crise suicidaire).
- Nécessité de la disponibilité du médecin adresseur pour les interactions (Monsisra ou autre).
- L'addictologie n'est pas la problématique principale de la demande.
- Le patient est d'accord avec cette intervention et avec la création d'un dossier à son nom sur Crossway.

Dispositif support aux soins psychiatriques en CMP

QU'EST-CE QUE ?

Ce dispositif propose une aide à l'orientation et à la prise en charge des patients adressés au CMP par les médecins généralistes.

Une première évaluation sera réalisée par un professionnel de l'équipe, le plus souvent à distance (visio/tél).

Elle pourra être complétée si besoin par une évaluation réalisée par un médecin psychiatre de l'équipe Psymob.

Après analyse, différentes modalités d'intervention seront proposés, avec retour auprès de l'équipe du CMP.

MODALITÉS



L'équipe du CMP peut faire suivre directement à l'équipe Psymob les demandes de prise en charge émanant de médecins généralistes sur l'adresse mail : supportpsy@ch-alpes-isere.fr.



EN PRATIQUE

Chaque situation sera analysée par l'équipe Psymob et pourra déboucher :

- **sur un avis ponctuel au médecin traitant** (si possible via MonSisra) onglet téléexpertise «Téléexpertise en psychiatrie » ;
- **sur une proposition de prise en charge de courte durée par l'équipe Psymob** en lien avec le médecin traitant ;
- **sur une réorientation ;**
- **sur une indication de suivi CMP** qui sera élaborée en lien avec l'équipe du CMP.

INFORMATIONS IMPORTANTES

- **Dans** ce dispositif les médecins généralistes s'engagent à rester référents des patients qu'ils adressent. La durée d'intervention de Psymob sur la situation est limitée à trois mois.
- Hors situation d'urgence et critères d'hospitalisation (dont crise suicidaire).
- Nécessité de la disponibilité du médecin adresseur pour les interactions (Monsisra ou autre).
- L'addictologie n'est pas la problématique principale de la demande.
- Le patient est d'accord avec cette intervention et avec la création d'un dossier à son nom sur Crossway.



Dispositif support aux soins Psychiatriques

auprès des psychiatres Libéraux

QU'EST-CE QUE ?

Ce dispositif propose un étayage ponctuel à la prise en charge en psychiatrie de ville, afin de limiter le recours aux services d'urgences et à l'hospitalisation.

Il concerne des patients adultes suivis uniquement en ambulatoire (hors CMP), dans une période d'instabilité clinique.

Il propose un appui permettant d'intensifier le suivi par des professionnels para médicaux (infirmiers essentiellement), en présentiel et/ou en distanciel (téléphone, visio).

Le professionnel référent Psymob de la situation pourra si besoin assister à la consultation au cabinet du psychiatre.

La durée d'intervention est limitée à trois mois, durant laquelle le psychiatre adresseur reste le référent médical de la prise en charge.

MODALITÉS D'ADRESSAGE

- > La demande peut s'effectuer auprès de l'équipe Psymob via Monsisra, courriel ou courrier.
- > Le médecin adresseur s'assure que le patient est d'accord avec cette démarche et avec la création d'un dossier patient par l'équipe Psymob.



EN PRATIQUE

Demande effectuée par le médecin psychiatre auprès de l'équipe Psymob en précisant les éléments cliniques connus : contexte, antécédents, traitement en cours, problématique actuelle.

Contact de préférence via Monsisra :

Référencée comme expert dans l'onglet télé-expertise : « Téléexpertise en psychiatrie »

Contact par courriel :

supportpsy@ch-alpes-isere.fr

Contact par courrier :

Equipe Psymob - Centre Hospitalier Alpes-Isère
3 rue de la Gare - 38120 Saint-Égrève


Suivi d'intensité variable, appui à la consultation, accompagnement ponctuel (démarche de soins).

Le rythme d'intervention est au maximum hebdomadaire, le dispositif ne se substitue pas à l'hospitalisation.



INFORMATIONS IMPORTANTES



- La durée d'intervention de Psymob sur la situation est limitée à trois mois.
- Hors situation d'urgence et critères d'hospitalisation (dont crise suicidaire).
- Nécessité de la disponibilité du médecin adresseur pour les interactions (Monsisra ou autre).
- L'addictologie n'est pas la problématique principale de la demande.
- Le patient est d'accord avec cette intervention et avec la création d'un dossier à son nom sur Crossway.

OFFRE « TELEEXPERTISE EN PSYCHIATRIE »

- 1 Connectez-vous à MonSira**
Si vous avez l'application bureau, vérifiez en survolant le symbole  en haut à droite que la version soit au moins la 2022.07.21, sinon [cliquez ici](#) pour la télécharger. Si vous êtes sur smartphone, vérifiez que dans le menu en bas à gauche vous avez au moins la version 2022.7.28, sinon allez dans le store pour la télécharger. Si vous êtes sur la version web, vérifiez bien que vous avez ces deux logos en haut à gauche, sinon, [cliquez ici](#)

- 2 Ouvrez la messagerie sécurisée** puis cliquez sur  et 

- 3 Cliquez sur Expert*** 
Recherchez : « Téléexpertise en psychiatrie CH ALPES ISERE »
Cliquez sur le nom de l'équipe (le descriptif de l'activité s'ouvre) puis 

Téléexpertise En Psychiatrie CH ALPES ISERE
38120 ST EGREVE  

"Offre de téléexpertise en psychiatrie ouverte aux médecins généralistes des CPTS du territoire du CHAI assurée par une équipe mixte (psychiatre/pharmacien). Public cible : Patients âgés de 18 à 69 ans présentant des troubles psychiques et nécessitant un avis spécialisé non urgent (thérapeutique/diagnostique). L'avis peut être rendu sur dossier ou nécessiter un contact direct avec le patient. Un accusé de réception de la demande sera communiqué sous 8 jours."

Recherchez le patient concerné dans l'annuaire régional

Nom de la téléexpertise

Après en tant que* 
 Equipe TELE EXPERTISE CH ALPES ISERE

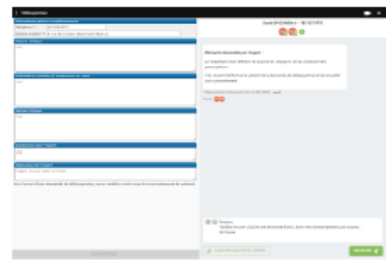
Expert* 

Patient concerné* 

Prérequis expert Le requérant reste référent de la prise en charge et de la continuité des prescriptions. Il lui revient d'informer le patient de la demande de téléexpertise et de recueillir son consentement.

Puis cliquez sur 

- 4 Complétez le formulaire demandé, enregistrez, rédigez le message d'accompagnement et cliquez sur « Envoyer »**



Une fois la téléexpertise terminée, l'expert finalise l'acte. Un compte-rendu est alors généré automatiquement et joint à la conversation.

La finalisation par l'expert vous permet de télécharger au format Excel les données de facturation dans une page accessible en cliquant sur « MonPortail » (en bas à gauche sur téléphone et application bureau, en haut à droite sur web), « Téléexpertise » et « Exporter son activité ».

Dans cette page vous avez aussi la possibilité de savoir quelles demandes n'ont pas encore été finalisées.

 [En savoir plus sur la facturation](#)

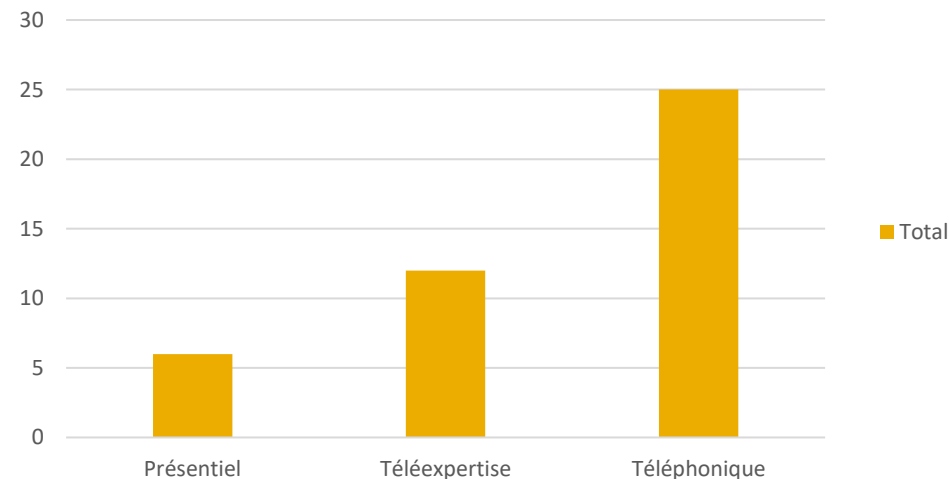


Besoin d'aide ?
Contactez le GCS Sara sur www.sante-ara.fr/contact

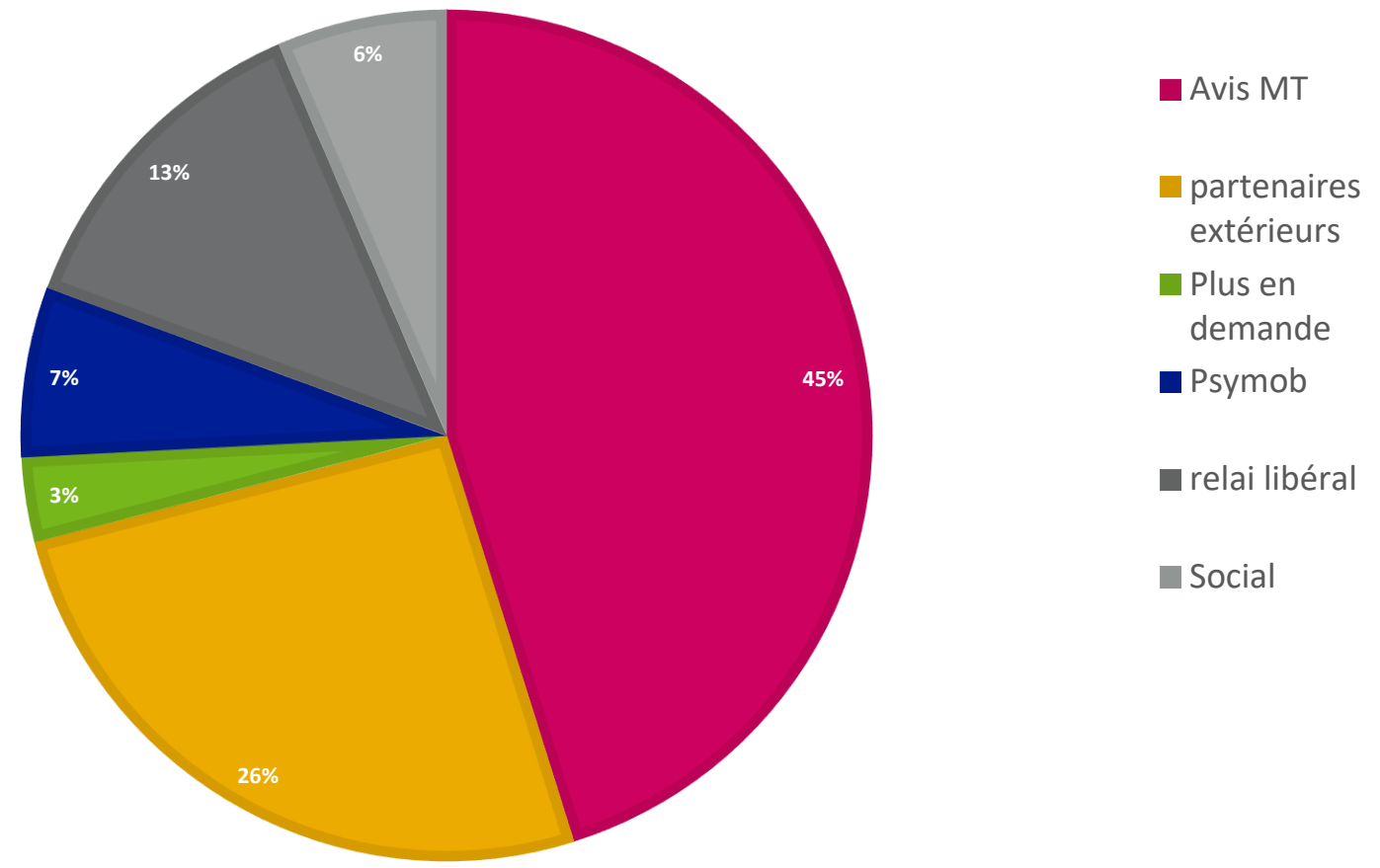


1^{er} bilan du dispositif d'appui

- 79 avis donnés par psychiatre Psymob au médecin traitant (avis diagnostic et conseil thérapeutique) en 2024
- Dont 47 demandes redirigées vers Psymob par les CMP



Orientation réalisée



Vignettes cliniques

Vignette clinique 1

- Monsieur H. âgé de 38 ans adressé par son médecin traitant pour une aide au diagnostic et à la prise en charge.
- Symptômes connus depuis 3 ans : hallucinations auditives, cénesthésiques récurrentes, automatisme mental entraînant des conduites à risques, anxiété, envahissement et absence de critique des symptômes, pas d'idées noires. Souffrance morale intense
- Situation sociale et familiale : depuis 5 mois vit en alternance chez ses deux sœurs suite à la séparation d'avec son épouse après 15 ans de mariage, trois enfants (7; 10 et 13 ans) qui vivent avec la mère. En incapacité de travail depuis 5 ans, était cariste.
- Tentative d'introduction de traitement Venlafaxine (arrêt pour intolérance) et Olanzapine 15 mg inobservance.

Suite vignette clinique 1

- Demande reçue par messagerie sécurisée (Monsisra)
- Réunion clinique: besoin de diagnostic médical donc binôme médecin – infirmier.
- Organisation d’une consultation conjointe au cabinet médical. Patient accessible, échangeant facilement sur ses symptômes. ECG normal.
- Examens complémentaires : IRM, bilan biologique
- Proposition thérapeutique médicamenteuse: maintien et majoration de l’Olanzapine, introduction du Tercian 25 mg au coucher pour gérer les troubles du sommeil.
- Proposition thérapeutique non médicamenteuse : suivi infirmier Psymob avec pour objectif aide à l’observance et travail sur le projet de soin (hôpital de jour).
- Projet médico-social: mise en place de l’ALD, de l’AAH. Prise de contact avec les services sociaux.

Vignette clinique 2

- Dans le cadre des rencontres au pôle de santé interprofessionnel de Saint Martin d'Hères .
- Demande faite par la psychologue du PSIP pour M, B.
Monsieur B. âgé de 34 ans est suivi pour trouble anxieux majeur, ayant entraîné un arrêt de travail depuis fin octobre 2023.
- Traitement mis en place Sertraline dans un but antidépresseur et anxiolytique, peu efficace : persistance d'une tristesse de l'humeur sans idées noires mais avec repli social total depuis 3 semaines.
- La question d'un diagnostic de TSA se pose.
- A pu bénéficié de 20 séances avec une psychologue dans le cadre du dispositif « Mon psy ».
- M. sera prise en charge au Répsy le 21/10/2024, dans le but d'une reprise de travail adapté à sa situation.

Vignette clinique 2

Monsieur a arrêté ses études avant la fin de son master de mathématiques et a ensuite travaillé dans la restauration rapide.

Vit célibataire sans enfant.

Pas d'entourage amical ni familiaux, ses parents vivent à 50 km.

Stratégie : mise en place d'un soutien motivationnel infirmier, rendez vous tous les 15 jours pour faire le lien entre la fin du dispositif Mon psy et le démarrage au Répsy.

Objectifs: rythme de vie jour et nuit à travailler, maintenir une activité physique par la marche à pied, maintenir un lien social.

Au début des rencontres le patient a un temps de latence de 20 secondes dans les échanges. Il vient à chaque rendez vous.

Dans un 2^{ème} temps j'oriente la prise en soin vers l'extérieur, je propose d'aller marcher dans un parc. Les temps de latence diminue à 13 secondes.

Les échanges se font sur des éléments du quotidien et sur les envies, les désirs.

Dans une étape suivante, je propose qu'il se rend au forum des associations.

Aimerait rejoindre un club de jeux de société mais il ne peut franchir le pas car il se sent trop différent.

Je prends les contacts et nous allons ensemble sur le campus à la rencontre de l'association.

Vignette clinique 2

- Sur place une étudiante nous aborde pour proposer de jouer à 3 dans le bar du campus.



Vignette clinique 3

- Mr A. âgé de 28 ans. Demande faite par son assistante sociale lors d'un suivi de RSA. Lors des entretiens sociaux Mr a présenté un discours d'allure délirant et envahissant.
- Non connu de la psychiatrie, troubles dys dans l'enfance. Célibataire sans emploi, vit avec sa mère. N'a plus de lien avec son père. Voit sa sœur aînée le week end.
- Le premier entretien se fait avec deux infirmières à l'occasion d'un rdv pour le RSA.

Vignette clinique 3

- Patient logorrhéique, idées délirantes de persécution, vécu d'intrusion (des étrangers prennent possession de son corps). Sensation cénesthésiques, avec un repli social.
- Nous arrivons à faire une orientation vers le CMP de secteur, il se présente une fois puis sa mère refuse le rendez vous médical avec le psychiatre. « son fils est autiste et n'a pas de problème psychiatrique ».
- Nous avons tenter une approche avec sa mère mais en vain. La situation est en pause pour l'instant

Vignette clinique Téléconsultation IPA

- Monsieur B 35 ans liste d'attente sur un CMP (délai cslt 18 mois). Demande de consultation porte par le CMP pour valider la demande.
- Clinique: A bénéficié de plusieurs suivis psychologiques depuis une dizaine d'années pour des troubles d'anxiété généralisé et de comportements limites. Les suivis ont été interrompus en raison de différents déménagements. Actuellement n'a plus de suivi et exprime une difficulté d'insertion par l'emploi et dans la société. Consommation cannabis et benzodiazépine occasionnels pour apaiser ses angoisses. Troubles du sommeil. Questionnement sur le diagnostic (TDAH? HPI? HPE? ...). Il a un médecin généraliste qui n'est pas au courant de la demande et Mr ne souhaite pas l'en informer pour le moment car le lien de confiance n'est pas suffisant selon lui.
- Vit en couple dans le Trièves, sans emploi, AAH. Les faibles revenus et l'éloignement géographique ne lui permettent pas d'accéder facilement aux soins. A des liens fonctionnels avec sa famille qui vit dans le nord de la France (frère sœur mère) mais se voient peu en raison de l'éloignement.
- Réunion clinique et proposition d'une téléconsultation. Monsieur a des difficultés de déplacement et de « confiance » pour rencontrer un soignant en physique.

Vignette clinique Téléconsultation IPA

- Le patient est contacté par mail et accepte la téléconsultation.
- Après présentation et explication de la mission de psymob l'entretien en visio permet à monsieur de formuler ses difficultés, besoins en soin et son projet de vie :

« faire le point sur un diagnostic neuropsychologique pour ensuite mettre en place des outils. Au-delà de cette demande spécifique je suis éloigné de l'emploi, et avec des troubles pour m'intégrer en société donc peut-être d'autres besoins pourraient émerger d'un premier rendez-vous. Etant à l'AAH donc peu de revenu et ne connaissant pas de psychiatre en libéral fiable en qui je pourrais avoir confiance je souhaite avoir une orientation et pouvoir me rassurer sur mes craintes quand à ma prise en charge. »

- Examens complémentaires demandé par l'IPA au patient par mail : autoévaluation ISI Index de Sévérité de l'Insomnie et CADDRA évaluation du risque TDAH (cf diapos suivantes)
- Proposition d'adressage vers le REPSY qui permettra à la fois de répondre au questionnement diagnostique, accéder à des soins spécifiques (gestion des émotions, habiletés psychosociales...) et d'un accompagnement vers l'emploi avec un jobcoach.
- Envoi des informations par mail au patient (adresse, contact, présentation de la structure, dossier de demande ...)
- Après validation par le patient, coordination IPA Repsy patient pour remplir et envoyer la demande et réponses aux différentes questions de monsieur B.
- Après envoi du dossier : Proposition d'un rendez-vous à 1 mois 1/2 par le Repsy.
- Fin de pec par Psymob

Vignette clinique Téléconsultation IPA

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: [REDACTED]

Date: 08.05.24

Pour chacune des questions, veuillez encrer le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune Légère Moyenne Très Extrêmement
0 1 2 3 4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0 1 2 3 4

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0 1 2 3 4

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait Satisfait Plutôt Neutre Insatisfait Très Insatisfait
0 1 2 3 4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement
0 1 2 3 4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement
0 1 2 3 4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement
0 1 2 3 4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 17

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Vignette clinique Téléconsultation IPA



Nom du patient: [REDACTED]
 Date de naissance: [REDACTED] No de dossier:
 Nom du médecin: [REDACTED] Date:

ADULT ADHD SELF-REPORT SCALE (ASRS-V1.1) SYMPTOM CHECKLIST (version française - non validée)

Heuillez répondre aux questions ci-dessous en évaluant vous-même chaque item, en utilisant l'échelle au côté droit de la page. Pour répondre à chaque question, inscrivez un X dans la colonne qui décrit le mieux ce que vous avez ressenti et la manière dont vous vous êtes conduit et à quelle fréquence au cours des 6 derniers mois. Remettez l'échelle d'auto-appréciation dûment remplie à votre professionnel de la santé pour en discuter avec lui lors du rendez-vous.

	Pas du tout	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
Partie A					
1. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à finaliser les derniers détails d'un projet une fois que les parties les plus stimulantes ont été faites?					X
2. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à mettre les choses en ordre lorsque vous devez faire quelque chose qui demande de l'organisation?					X
3. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous rappeler vos rendez-vous ou vos obligations?	X				
4. Lorsque vous devez faire quelque chose qui demande beaucoup de réflexion, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'éviter de le faire ou de le remettre à plus tard?					X
5. À quelle fréquence vous arrive-t-il de remuer ou de tortiller les mains ou les pieds lorsque vous devez rester assis pendant une période prolongée?	X				
6. À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous sentir excessivement actif et contrainit de faire quelque chose, comme si vous étiez entraîné malgré vous par un moteur?					X
Partie B					
7. À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire des fautes d'étourderie lorsque vous travaillez à un projet ennuyeux ou difficile?					X
8. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer lorsque vous faites un travail ennuyeux ou répétitif?	X				
9. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer sur les propos de votre interlocuteur, même s'il s'adresse directement à vous?	X				
10. À la maison ou au travail, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'égarer des choses ou d'avoir des difficultés à les retrouver?	X				
11. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'être distrait par l'activité ou le bruit autour de vous?					X
12. À quelle fréquence vous arrive-t-il de quitter votre siège pendant des réunions ou d'autres situations où vous devriez rester assis?					X
13. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous tenir tranquille?					X
14. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous détendre et à vous reposer dans vos temps libres?					X
15. À quelle fréquence vous arrive-t-il de parler de façon excessive à l'occasion de rencontres sociales?					X
16. Pendant une conversation, à quelle fréquence vous arrive-t-il de terminer les phrases de vos interlocuteurs avant que ces derniers aient le temps de les finir?					X
17. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à attendre votre tour lorsque vous devriez le faire?					X
18. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'interrompre les gens lorsqu'ils sont occupés?	X				

Projets / Perspectives

- Travail du lien partenarial en permanence et collaboration avec les CPTS.
- Travail d'information de la maladie auprès du grand public, des usagers et des familles.
- Téléformations auprès des médecins généralistes sur leur besoin de connaissance en santé mentale. Poursuite du développement de la télémédecine et téléexpertise.
- Formation et réactualisation des connaissances pour l'équipe.

Contact

- Par téléphone au **04 56 58 84 15**
- Par mail à PSYMOB@ch-alpes-isere.fr
- **Téléexpertise via Monsisra**

Psymob CH ALPES ISERE
Structure de santé - CH ALPES ISERE

"PSYMOB, équipe mobile de psychiatrie du CHAI, intervient en dehors de l'urgence pour des personnes âgées de 18 à 69 ans présentant des troubles psychiques non suivis et en difficulté d'adhésion aux soins. L'équipe intervient à la demande d'un tiers : proches ou professionnels pouvant s'impliquer dans cet accompagnement et propose de l'aide aux aidants. Appui aux partenaires et médecins traitants: avis sur dossier, consultations conjointes, réunions de concertation, actes de télé-médecine proposés"

DEMANDER UNE EXPERTISE

+ CONVERSATION SIMPLE

Actions de communication

- Présentation inter équipes mobiles et transversales (18/11/2023)
- Forum des équipes mobiles et transversales du CHAI (28/06/2024)
- Congrès national AEMP : présentation du dispositif Psymob
(du 30/09 au 02/10/2024)
- Journée « Handicap ou pas cap » en partenariat avec la ville de Pont de Claix
(08/10/2024)
- Psytruck (09 et 17/10/2024)
- Rencontre en cours auprès des CMP du PGG
- **Le prochain forum des équipes mobiles et transversales du CHAI aura lieu le 20/06/2025**

Merci pour votre attention !

Présentation croisée autour de la pair-aidance

- Développer la pair-aidance (C.2.1/C.2.2)
 - Créer un GEM itinérant (C.1.1)
 - Créer un Collectif départemental d'usagers (C.3.1)
-
- **Aurélien VIRGONE** – Pair-aidant, Maison des Usagers du CHAI
 - **Marilyne BALDUCCI** – Représentante du GEM Atypik et membre active du Collectif isérois des personnes concernées par les troubles psychiques
 - **Jean-Jacques LAMBERT** – Coordinateur du GEM itinérant *Hors les Murs*, membre actif du Collectif
 - **Delphine GIRERD** – Cadre socio-éducatif, ESMPI

Action C.4.2

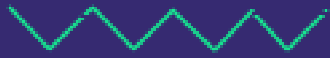
La création d'un CLUBHOUSE à Grenoble

- **Frédéric ROBINO-RIZET** – Directeur du Clubhouse de Grenoble
- **Françoise BRAOUDAKIS** – Représentante de l'UNAFAM
- **Laure DAMBEKANS et Margarita MUNGUIA** – Membres actives du Clubhouse



Un tremplin vers l'emploi pour
les personnes vivant avec un
trouble psychique





L'histoire de la création du CLUBHOUSE de Grenoble

Les dates-clefs

Un projet innovant du PTSM de l'Isère

Françoise BRAOUDAKIS Unafam et CSSM (Commission Spécialisée Santé Mentale)

1 - Oct 2019 à Oct 2020 Diagnostic, Feuille de route, Axe stratégique C Inclusion dans la Cité ...

Fiche Action C4.2 portée par Unafam 38 : Créer un Club House à Grenoble en lien avec Club House France

2 - Mars 2021 Adoption de la Feuille de Route par l'ARS

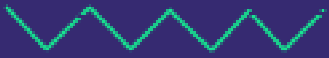
3 - Nov 2021 Présentation publique du ClubHouse de LYON organisée par le Répsy

4 - Avr 2022 Création du Comité d'Amorçage suivie, en juillet 2022, de la visite du ClubHouse , à Lyon. Nouveaux partenaires : Messidor, C3R/CHAI, personnes concernées, etc.

5 - Nov 2023 Appel à candidatures ARS pour la réalisation de la Fiche d'action C4,2 (sous forme d'un CEISP)

6 - Jan 2024 Réponse à cet appel par ClubHouse France en lien avec le comité d'amorçage

7 - Mai 2024 L'ARS valide la Création du ClubHouse sur le territoire de Grenoble Alpes Métropole; Septembre: arrivée à Grenoble du Directeur : M. Frédéric Robino-Rizet



Les partenaires jusqu'à la création du CLUBHOUSE de Grenoble

Structure porteuse : Unafam Isère (Françoise Braoudakis)

Partenaires opérationnels : REPSY, Ville de Grenoble, Département de l'Isère, CHAI (C3R), Clinique du Dauphiné, CHUGA (Centres experts), Structures de l'emploi accompagné (Messidor, Fontaine insertion, Cotagon), Associations d'usagers et de pairs aidants professionnels (K2/Entretien), GEM,

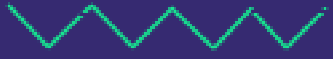
Comité d'amorçage : Messidor (P. Bascunana), Unafam Isère, REPSY (Dr Giraud-Baro, M. Drevon), C3R/CHAI, Ville de Grenoble, Personnes concernées (Laure, GEM l'heureux coin), Coordinatrice du PTSM (Delphine MRSI) et les Chargées de mission du REPSY (Léa et Mathilde)

Avec le soutien de : L'ARS Isère et AURA, le CHAI, le CHUGA, la MRSI, la Ville de Grenoble (P.A. Juven Secteurs Santé et Beltran Lopez secteurs Handicap et Autonomie), Conseil Départemental de l'Isère (Mme D. Hartmann Secteur Autonomie et Handicap), CLSM Grenoble, Fontaine, St Martin d'Hères, Pont-de-Claix ...

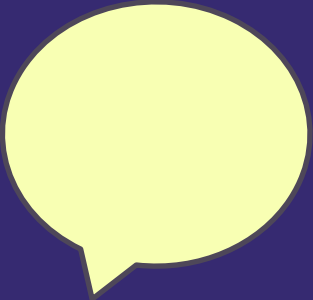


Les partenaires historiques ...

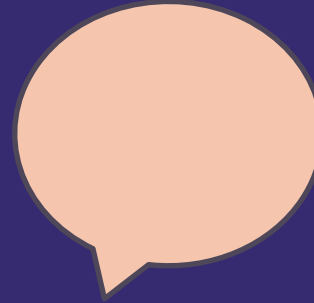




Le modèle CLUBHOUSE ... c'est quoi ?



... mais ce n'est surtout pas ?



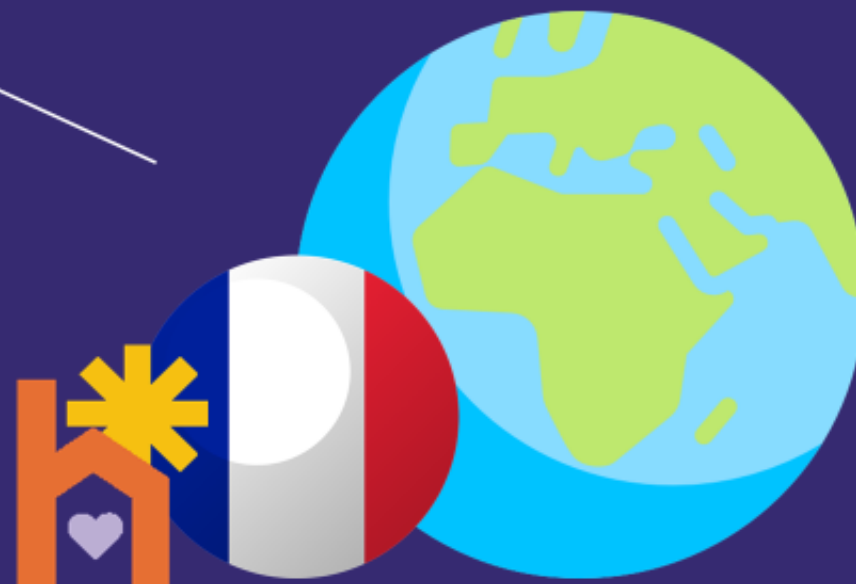


Etat des lieux de la santé mentale

Nous avons tous une santé mentale

13 millions de Français vivent avec un trouble psychique

3 millions avec une forme sévère de ces troubles





Chiffres clés

11

Clubhouse à Paris, Bordeaux, Lyon, Marseille, Lille, Nantes, Rennes, Rouen, Grenoble, Dijon et Bastia.

4

nouveaux Clubhouse en 2024

1420

membres-bénéficiaires en 2023

700+

partenaires publics et privés

42%

de membres en **insertion professionnelle**
dont 33% en CDI et 37% en temps plein

89%

d'entre eux en **milieu ordinaire**



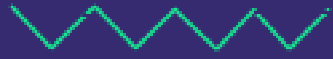


Un chaînon nécessaire

Pour passer de l'état de stabilisation du trouble à un retour à une vie sociale et professionnelle stable, durable et épanouissante, peu de solutions existent.

Clubhouse France a donc été créée comme **une passerelle entre le soin et une vie active.**





Les premiers membres du CLUBHOUSE de Grenoble nous parlent de leurs expériences ...

Margarita M.

Laure D.

Kiliam P.

Pierre-Louis G.

Cédric B.





Un modèle qui s'appuie sur 4 piliers



01. LE « FAIRE-ENSEMBLE »

L'**approche collective** de l'accompagnement où les membres-bénéficiaires **participent activement au modèle**



02. LE PROJET PERSONNALISE DE RETABLISSEMENT

L'**approche individuelle** de l'accompagnement **avec un salarié référent**



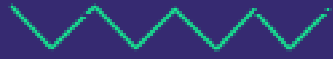
03. LA PAIR-AIDANCE

Le Clubhouse est un **réseau de soutien et d'entraide solide**



04. LE RETOUR A L'AUTONOMIE

Une méthode s'appuyant sur l'**autodétermination**



2024 – Lancement du CLUBHOUSE de Grenoble ...



... et bientôt au « cœur » de la capitale des Alpes !

Actions E.1.1 et E.1.2

Promouvoir le développement des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) sur le territoire

Au nom du groupe de travail

- **Maud BOIS-GALLOU** – Chargée de projet Promotion Santé ARA (Isère)
- **Julie REYNIER** – Chargée de projet PTSM



Fiches actions E.1 : Promouvoir le dispositif des CLSM

Public visé : Elus du Nord Isère

Objectifs de l'action :

- Définir la santé mentale et ses déterminants
- Cartographier l'offre en santé mentale du Nord Isère
- Faire connaître l'outil CLSM
- Permettre les échanges entre élus et professionnels de la santé mentale
- Faire découvrir des ressources

Points clés de la démarche (en amont) :

- Un **groupe de travail pluri-acteurs**
- Le partenariat avec l'**Association des Maires de l'Isère**
- Les **entretiens** avec les **élus** et techniciens

**Sensibilisation
le 31 mai :
106 participants
dont 38 élus**

Perspectives

- Diffusion d'information sur les ressources existantes (annuaire, procédure SDRE, ...)
- Accompagner le lancement de rencontre santé mentale de proximité
- Proposer des formations aux élus sur la santé mentale avec l'AMI

Soirée de sensibilisation, mai 2023, Dolomieu



Actions E.3.1

La création d'un annuaire numérique

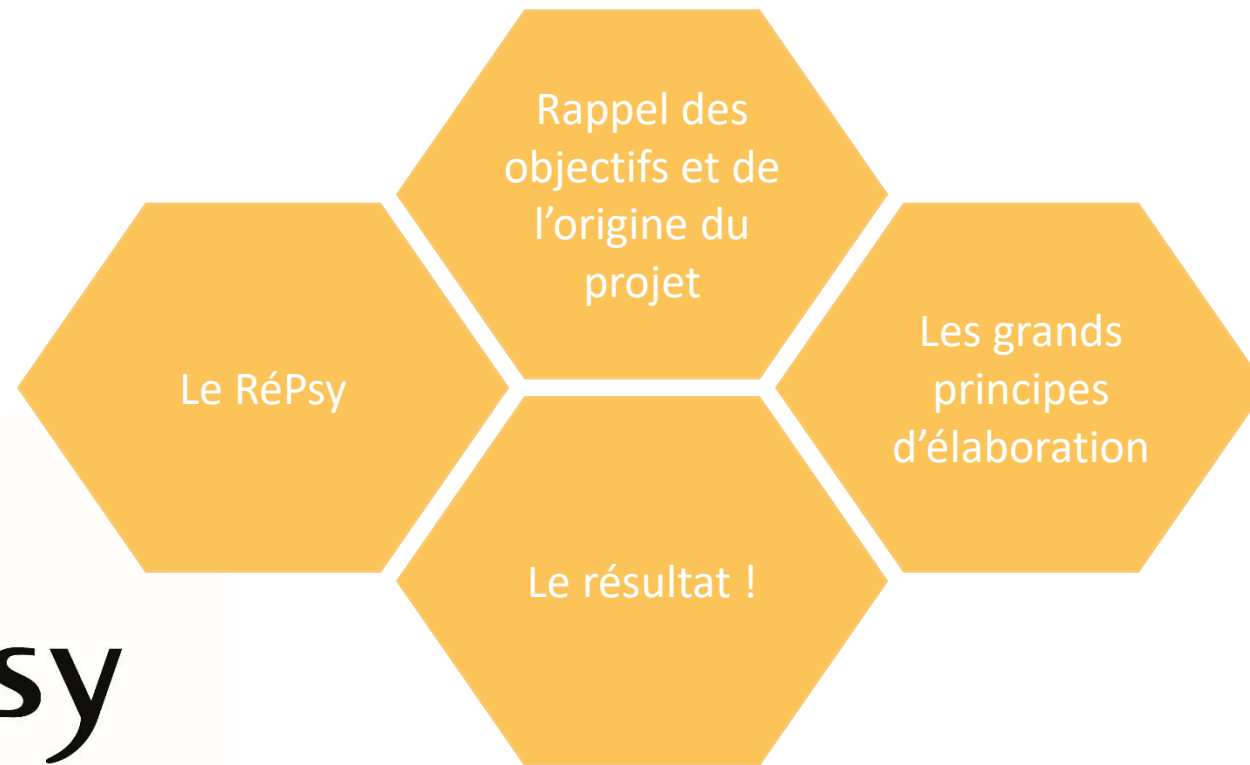
Julien GOBBO

Coordinateur du RéPsy



Création d'un annuaire en ligne des ressources en santé mentale

Projet territorial de santé mentale de l'Isère – Fiche E.3



Julien GOBBO, coordinateur RéPsy

Le RéPsy

RéPsy: réseau en santé mentale, versant communautaire de la réhabilitation psychosociale sur l'arc alpin

- **RéPsy**, GCSMS de droit public, compte plus de 70 adhérents sur l'Arc Alpin et la Drôme, et s'inscrit dans le projet territorial de l'ARS qui a permis de structurer une implantation des interventions de réhabilitation psychosociale et la prévention du handicap psychique. Les centres de soins référents de réhabilitation (C3R du CHAI pour l'ARC Alpin) diffusent et implantent les techniques en lien avec le réseau d'articulation sanitaire et médicosocial (RéPsy).
- **RéPsy** mobilise les principes de la **Réhabilitation psychosociale** en considérant la situation de la personne non seulement du point de vue de sa maladie mais encore de son pronostic fonctionnel. Il oriente et accompagne les personnes vers des soins et services pour une autonomie améliorée dans la communauté
- **RéPsy** propose des interventions orientées **Rétablissement** en favorisant l'autodétermination et la participation des personnes concernées.
- **RéPsy** décroïsonne les acteurs du parcours en actionnant un **Réseau** de partenaires partageant un référentiel d'évaluation des situations et proposant des ressources adaptées.

Nos missions et objectifs

- Comme vu en introduction, coordonner les parcours de soins et d'insertion sociale et professionnelle de personnes en situation de handicap psychique et faciliter leur rétablissement ;
- Identifier les besoins non couverts et demander leur prise en compte par les pouvoirs publics ;
- Contribuer à la déstigmatisation et à une meilleure connaissance du handicap psychique ;
- Pour toute personne adulte (à partir de 18 ans) rencontrant des difficultés dans son parcours d'insertion sociale et professionnelle, du fait de troubles psychiques diagnostiqués ou non. Dispositif non médicalisé et gratuit.

Le répertoire du RéPsy

Depuis de nombreuses années, il existait un répertoire santé mentale/Handicap Psychique, élaboré avec les membres du RéPsy.

En format papier, et téléchargeable depuis notre site internet

Très apprécié et utilisé,
en particulier par les jeunes
professionnels et les personnes
en prise de poste, mais
aussi par les familles

Mais :

Mise à jour
difficile
Accès limité
(ne peut être consulté en ligne)
Recherches
fastidieuses
Impact environnemental
si impression



Axe E : Connaître les acteurs et les ressources en santé mentale sur mon territoire

Fiche E.3.1 : Créer une solution **numérique** unique **disponible** et **accessible** pour l'ensemble des usagers et professionnels du territoire avec le **même niveau d'information** pour tous.

À l'issue du diagnostic



Le processus

Constitution d'un groupe
de concertation



Elaboration d'un cahier des
charges



Soumission du cahier des
charges à 2 prestataires



Choix d'un prestataire
ayant déjà élaboré des
annuaires

UNAFAM
CLSM Vienne Condrieu
CSLM SMH
MDA
CLSM Grenoble
GEM l'Abeille Vie
GEM l'Heureux Coin

Annuaire cartographique des
structures et dispositifs ;
Filtres de recherche modulables ;
Fiche détaillée de chaque structure,
imprimable en PDF ;
Possibilité pour les structures
d'intégrer l'annuaire ;
Modifiable par les structures

L'annuaire du RéPsy



FILTRES

254 résultats trouvés



Masquer la carte

Accueil en soins pour adolescents en psychiatrie – ASAP (CHAI / CHU)

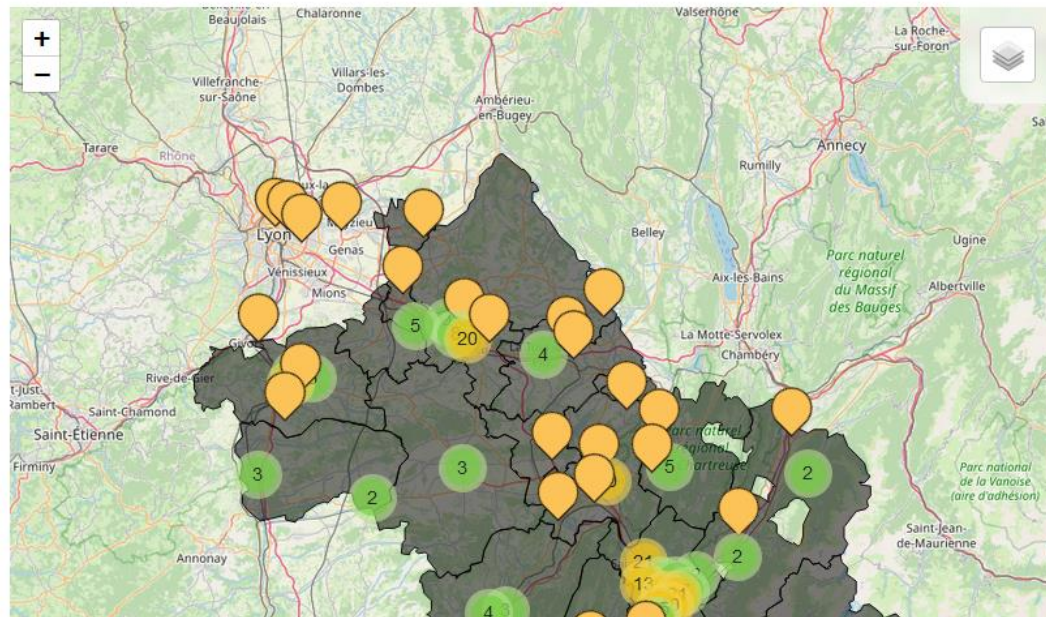
Hopital Couple Enfant - Quai Yermoloff 38700 La Tronche

ADMR Tutelles 38

272 Rue des Vingt Toises 38950 Saint-Martin-le-Vinoux

04 76 56 41 27

assotutel@fed38.admr.org



FICHE MISE A JOUR LE 30 / 10 / 2024

 [Télécharger la fiche](#)

CPTS Sud Est Grenoblois

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)



Domaines d'activités principaux

Coordination de parcours (instances de concertation, réseaux, communautés...)



Coordonnées

13, place Etienne GRAPPE 38400 SAINT-MARTIN-D'HERES

contact@cpts-seg.fr

04 76 59 34 52

<https://www.cpts-seg.fr/>



Zones géographiques d'exercice

Présentation

La CPTS SEG est un rassemblement de professionnel·les qui veulent travailler ensemble pour répondre aux besoins de santé spécifiques de notre bassin de population. Elle a pour vocation de rassembler les acteur.ices de la santé sur le territoire pour améliorer l'organisation des soins. Elle contribue à une meilleure coordination intersectorielle et interprofessionnelle, ainsi qu'à la structuration des parcours de santé des usagers, patient·es et habitant·es. Nos valeurs : Réduire les inégalités sociales en santé. Partir des besoins des professionnel·les sur le terrain pour construire nos actions. Temps forts : Assemblée générale une fois par an en automne Des rencontres thématiques toute l'année Des groupes de travail par projets.

Objectifs & Missions

Les missions des CPTS :

- Accès aux soins
- Amélioration des parcours pluripros
- Prévention

Merci pour votre attention !

GCSMS RéPsy

Au Centre Ambulatoire de Santé Mentale
8, place du Conseil National de la Résistance,
38 400 SAINT-MARTIN-D'HERES

04 56 58 84 30

 contact@repsy.fr

www.repsy.fr



II

Plénière

La prévention dans le champ de la santé mentale



PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère

« Les contours de la prévention dans le champ de la santé mentale »

Intervention de M. Arnaud CARRE

Enseignant-chercheur

Université Savoie Mont-Blanc



Nuage des mots de la prévention



Tables-rondes

Réflexions collectives

« Comment renforcer la prévention dans le champ de la santé mentale en Isère ? »

III

Forum des stands partenaires

- Clubhouse
- CLIPS
- PCO / TND
- ESMPI
- CHAI
- ABEILLE-VIE
- GEM itinérant *Hors les Murs*
- OxyGEM
- Ambassadeurs en santé mentale
- UNAFAM
- PTSM
- RéPSY
- 3114
- Promotion Santé Isère
- K2/Entrelien
- Bipolarité stable
- CLSM de l'Isère
- PSSM / *CPTS Voironnais*

La Campagne de portraits

« *La santé mentale, toutes et tous concernés* »

Pauline (Promotion Santé Isère), Arielle, Bruno (ABEILLE-VIE)

Des portraits photographiques pour parler de la santé mentale et des parcours de rétablissement des personnes concernées par les troubles psychiques ainsi que pour lutter contre la stigmatisation dont ceux-ci font encore trop souvent l'objet.

Buffet – Déjeuner convivial

12h30 – 14h



***Des informations sur le PTSM ? Par email à coordinatrices.ptsm@mrsi.fr
Sur le site internet « PTSM 38 » : <https://mrsi.fr/ptsm/>
Via la page LinkedIn « Projet Territorial de Santé Mentale de l'Isère » ***

IV

Les ateliers proposés par les partenaires

Atelier *Photo-expression*

Aurélien VIRGONE

Pair-aidant MDU/CHAI

Atelier « *Jeu d'échecs* »

ESPAIRS 38

Atelier *Jeu « Trois p'tits tours et puis s'envole »*

GEM OxyGem

Atelier *créatif*

L'ABEILLE-VIE

Atelier - *Création collective : « c'est quoi pour vous L'itinérance ? »*

GEM itinérant

Atelier « *Les outils pour parler de santé mentale* »

Promotion Santé ARA
(Isère)

14h – 15h30 : Découvrez trois ateliers ! Rotation toutes les 30 minutes

Conclusion de la journée

Mme Véronique BOURRACHOT

Directrice du CHAI, Présidente de la Commission Spécialisée en Santé
Mentale (CSSM) de l'Isère



PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère



PTSM 38

Projet territorial de santé
mentale de l'Isère

***Un immense merci pour votre présence
aujourd'hui et votre implication dans le
déploiement du PTSM !***

