

Contrat Territorial de Santé Mentale du Val d'Oise



Contrat territorial de santé mentale du territoire du Val-d'Oise

Entre :

- L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France représentée par Monsieur Denis Robin, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de l'Ile-de-France, d'une part,
- Et les partenaires institutionnels et associatifs identifiés, représentant les acteurs participants à la mise en œuvre du projet territorial de santé mentale du Val-d'Oise, d'autre part

VU le code de la santé publique ;

VU l'article 69 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU le décret N°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ;

VU l'instruction N°DGOS /R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale ;

VU le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis Robin, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de l'Ile- de- France ;

VU le Projet régional de santé Ile-de-France 2023-2028 arrêté le 31 octobre 2023 ;

VU le Diagnostic territorial de santé mentale du Val-d'Oise arrêté le 28 octobre 2020 ;

VU le Projet territorial de santé mentale du Val-d'Oise arrêté le 22 février 2021 ;

VU les délégations de signatures éventuellement nécessaires ;

Il est convenu ce qui suit :

1. Description de la démarche projet pour l'élaboration du PTSM et du CTSM et de la gouvernance prévue

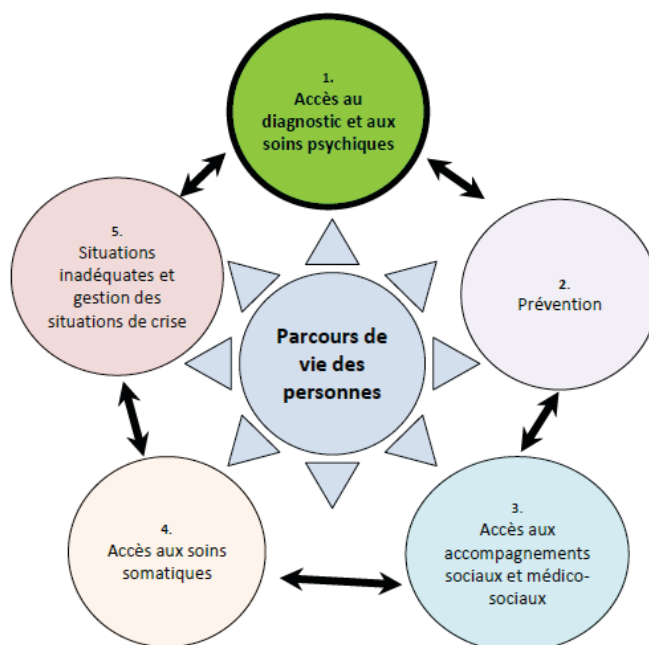
La démarche d'élaboration du Diagnostic territorial de santé mentale (DTSM) partagé puis du Projet territorial en santé mentale a été initiée par le Conseil territorial de santé du Val d'Oise (CTS95) et sa Commission spécialisée en santé mentale (CSSM). Elle associe de nombreux participants, dont les profils renvoient à la typologie d'acteurs à associer à la démarche PTSM telle que définie dans l'instruction du 5 juin 2018.

Le Projet territorial de santé mentale (PTSM) du Val d'Oise est ainsi issu d'une démarche projet initiée en 2018, qui a permis l'élaboration d'un diagnostic territorial de santé mentale, adopté en octobre 2020, puis du PTSM présenté en décembre 2020 puis adopté par arrêté du directeur régional le 22 février 2021.

A. Elaboration du Diagnostic territorial partagé en santé mentale

a) Mobilisation des acteurs et mise en place des groupes de travail

Une démarche de présentation du PTSM auprès des acteurs du territoire a été réalisée par la gouvernance du PTSM afin de faire connaître l'outil à un grand nombre d'acteurs (prises de contact téléphonique, temps de présentation sur sites et rencontres individuelles). À la suite, **une séance de lancement de la démarche PTSM** s'est tenue le 7 juin 2018, mobilisant 233 acteurs du département autour de 5 groupes de travail sur les thématiques suivantes :



Dans chaque groupe, des participants représentant le public de l'enfance, des adultes et des personnes âgées ont été mobilisés dans différents champs :

- Des représentants des personnes (usagers, représentants d'usagers) et des familles
- Des acteurs sanitaires des établissements de santé publics et privés

- De la psychiatrie infanto-juvénile
- De la psychiatrie adulte
- Des services de maternité
- Des services de pédiatrie
- Des acteurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux handicap et personnes âgées
- Des acteurs de l'Éducation nationale
- Des acteurs du champ de la lutte contre les addictions
- Des acteurs de lutte contre la précarité et l'exclusion : associations, CCAS...
- Des acteurs du champ de l'emploi : Mission locale...
- Des acteurs des services de tutelles
- Des acteurs de la protection de l'enfance : PJJ, ASE...
- Des acteurs du Conseil départemental : MDPH, PMI, Directions métiers de l'offre handicap et personnes âgées
- Des acteurs représentant les CLS, les CLSM
- Des acteurs de la Délégation départementale de l'ARS
- Des acteurs des services de l'État
- Des acteurs des collectivités territoriales : communes et communautés d'agglomérations

Le point de vue des professionnels de santé libéraux a été recueilli par un questionnaire en ligne largement diffusé dans le département.

b) Diffusion de questionnaires et d'une plateforme numérique participative

Afin de favoriser la plus large participation des professionnels et des usagers du département, le Comité de Pilotage a proposé et validé la diffusion en ligne d'un questionnaire permettant une collaboration à distance des groupes de travail. L'enquête départementale, élaborée sur la base des 5 thématiques de travail, a obtenu 689 connexions dont 556 professionnels et 133 usagers ou proches.

B. Elaboration de la feuille de route du Projet territorial de santé mentale

La feuille de route du PTSM du Val d'Oise a été élaborée entre février et décembre 2020, selon la méthodologie suivante.

Une réunion de cadrage a été organisée pour lancer la démarche, avec la chefferie de projet et la délégation départementale de l'ARS.

a) Gouvernance

Dès la phase de diagnostic, aux côtés du président du CTS95 et de la délégation départementale de l'ARS, la CSSM s'est élargie en comité de pilotage (COPIL) en charge de la validation des travaux.

Pour la conduite des travaux sur la feuille de route, un comité technique (COTECH) a été mis en place. Deux correspondants de la DD ARS 95 ont accompagné les travaux.

b) Organisation thématique des travaux

Le premier temps de la démarche a été consacré à la remobilisation des acteurs et la constitution des groupes de travail.

4 groupes de travail ont été mis en place afin de traiter les thématiques prioritaires définies par le décret du 27 juillet 2017. Un ou deux pilotes par groupes ont été identifiés par la chefferie de projet.

c) Stabilisation des éléments issus des travaux de diagnostic

Un grand nombre de pistes d'actions avaient émergé de la phase diagnostique des travaux. En amont de la remobilisation des groupes, une première étape a consisté en la synthétisation et la priorisation de ces pistes d'actions.

Deux sessions de groupes de travail ont ensuite été menées afin de prioriser les actions et de les décliner de manière opérationnelle.

d) Finalisation et restitution de la feuille de route

Un deuxième temps de débriefing entre la DD ARS et la chefferie de projet a été organisé en vue de consolider la feuille de route finale : il a permis des arbitrages sur les portages, sur le regroupement de certaines actions, ou sur des points de mise en œuvre de certaines actions.

La feuille de route ainsi obtenue a été transmise par la chefferie de projet au comité de pilotage le 3 décembre 2020.

Une séance plénière de restitution a été organisée le 15 décembre 2020.

Cette séance a permis de présenter la feuille de route aux membres du Conseil territorial de santé et des CLSM, en vue de recueillir leur avis avant transmission au Directeur Général de l'ARS Ile-de-France.

C. Engagement des acteurs à la mise en œuvre du plan d'actions opérationnel

Le contrat territorial de santé mentale (CTSM) formalise l'engagement entre l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France (ARSIF) et les acteurs du territoire concerné participant à la mise en œuvre des actions du PTSM élaboré dans le cadre d'une démarche participative et arrêté par le Directeur Général de l'ARSIF.

Le CTSM participe au maintien de la mobilisation de tous pour améliorer les parcours de santé mentale des personnes concernées. Il s'agit d'un document opérationnel qui décline le plan d'action retenu sur la base du PTSM et qui définit les modalités de sa mise en œuvre.

2. Orientations et/ou axes stratégiques et plans d'action

Les actions retenues doivent s'inscrire en cohérence avec les orientations nationales, régionales et départementales. Elles ont vocation à s'articuler avec toutes les autres formes de contrat développés dans le domaine de la santé.

Les critères d'éligibilité de ces actions relèvent de la nature, du caractère prioritaire, du degré d'élaboration de l'action poursuivie et des capacités de mobilisation humaines et financières requises et disponibles pour mener à bien ces actions, avec notamment pour objectifs de :

- Sécuriser des financements provenant de différents partenaires
- Apporter une réponse coordonnée / déjà expérimentée à une question identifiée pour tout le territoire, ou une part significative
- Soutenir des projets qui auront un effet de levier important pour l'évolution des pratiques dans une approche centrée sur le parcours de soins et de vie du patient.

Chaque action retenue doit définir un calendrier prévisionnel de mise en œuvre, à échelonner sur une durée maximale de 5 ans en précisant des indicateurs d'évaluation

• **Synthèse des actions par axe stratégique retenues dans le CTSM :**

Le CTSM est structuré autour de 5 axes et 13 fiches actions. A noter que le PTSM contient des fiches complémentaires qui pourront être intégrées au CTSM ultérieurement une fois que les différents projets d'actions seront plus opérationnalisés. Sont notamment prévus dans le PTSM et non-inscrits à date dans le CTSM : le développement de consultations de psycho traumatisme, la structuration du schéma départemental de la filière crise-urgences psychiatriques pour les adultes et pour les adolescents, le soutien à la création de nouveaux CLSM pour couvrir le département et la mise en place d'une plateforme téléphonique pour la santé mentale.

Sont retenus dans le présent contrat :

N°	Titre de la fiche action	Pilotes
Axe 1 - Repérage et accès aux soins psychiques		
1	Développer des équipes mobiles permettant l' « aller vers » des soins en santé mentale, par publics cibles (bébés, enfants, adolescents, adultes, personnes âgées), en priorisant les besoins (repérage, intervention précoce, gestion de crises) et en s'appuyant sur le réseau des partenaires.	○ DD ARS 95 ○ DAC Sud 95 ○ CH Argenteuil
2	Améliorer la prise en charge en matière de santé mentale périnatale	○ Réseau Périnatalité du Val d'Oise (RPVO) ○ EP2 (CH Argenteuil) ○ Cadre supérieur de maternité, assistante de pôle femme mère enfant (CH Argenteuil) ○ Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (CH de Gonesse) ○ Sur le volet dépistage de la dépression post-partum : CH d'Eaubonne
3	Augmenter les places d'alternative à l'hospitalisation à temps complet pour les enfants et adolescents, en accueil de jour	○ DD ARS 95

N°	Titre de la fiche action	 Pilotes
Axe 2 : La prévention et gestion des situations de crise et des situations d'urgence		
4	Déployer les pratiques d'intervention précoce et de réhabilitation psychosociale en lien avec les acteurs du parcours du jeune, afin d'éviter, l'altération des fonctions cognitives et des compétences sociales	○ P2R95 du CH Argenteuil ○ Equipes des Ailes Déployées : plateforme de Réhabilitation psycho sociale ○ DAC Sud 95 ○ HEVEA
5	Renforcer la coordination des acteurs de la précarité et la prise en charge psychologique des publics du secteur de l'Accueil, Hébergement, Insertion (AHI)	○ Etablissements portant les EMPP du territoire ○ Association Aurore
6	Renforcer les programmes d'éducation thérapeutique du patient en santé mentale sur le département	○ Clinique la Nouvelle Héloïse ○ CoordETP95 ○ CH Argenteuil
7	Mettre en œuvre sur le territoire les différents axes de la stratégie globale de prévention du suicide, en particulier le dispositif Vigilans	○ CH Argenteuil
Axe 3 : les parcours de vie et de santé sans rupture en vue du rétablissement et de l'inclusion des personnes		
8	Renforcer les synergies entre les groupes d'entraide mutuelle ainsi que leur autonomie de fonctionnement et favoriser le recrutement et l'intégration de pair-aidants et de médiateurs de santé pairs au sein des équipes	○ UNAFAM 95 ○ Mutuelle la Mayotte
9	Développer des partenariats et des dispositifs innovants qui soutiennent l'aller-vers l'emploi, en associant les dispositifs spécialisés et du droit commun	○ Plateforme emploi accompagné
10	Développer et faire connaître les dispositifs d'accompagnement/de soutien des familles et des enfants de personnes souffrant de troubles psychiques dès le repérage, tout au long de leur parcours et dans les situations de crise	○ CH Argenteuil ○ CLSM du 95
Axe 4 : la coordination des acteurs de soins ville-hôpital		
11	Renforcer la coordination entre la médecine de ville et la psychiatrie par la mise en place de modalités de soins et d'outils de communication partagés, et par la réaffirmation de la mission d'accès aux soins somatiques des CMP	○ Pour le déploiement de l'article 51 Projet Sésame dans le Val-d'Oise : Centres municipaux de santé de la ville d'Argenteuil et le CH Argenteuil ○ Pour le déploiement du projet PsyBelt : services de psychiatrie de l'hôpital NOVO (psychiatres et IPA) et médecins généralistes du territoire, services des urgences de Beaumont-sur-Oise ○ CPTS
N°	Titre de la fiche action	 Pilotes

Axe 5 : Les actions sur les déterminants sociaux, territoriaux et environnementaux de la santé mentale		
12	Développer les dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique et favoriser le décroisement et l'interconnaissance entre les acteurs de la santé mentale et ceux du logement	○ ARS ○ DDETS
13	Déployer des actions de prévention en santé mentale et de renforcement des compétences psychosociales des enfants (intégrant les parents et les pairs aidants) en milieu scolaire et éducatif	○ Membres du COTER CPS : ARS DD95, Education Nationale, Conseil départemental, Préfecture.

3. Financement des actions inscrites au PTSM

Les actions faisant l'objet d'une contractualisation peuvent bénéficier, de manière non-exhaustive, en fonction des enveloppes mobilisables, de plusieurs types de financement, reconductibles ou non :

- Au titre des crédits hospitaliers pour les établissements de santé autorisés pour l'activité de psychiatrie
- Au titre des crédits du Fonds d'intervention régional (FIR)
- Au titre des crédits médico-sociaux accompagnant des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ou des personnes confrontées à des difficultés spécifiques
- Au titre des crédits d'Etat
- Au titre de crédits de collectivités territoriales

La nature des financements, leur montant et leur durée sont précisés pour chacune des actions du PTSM retenues dans le cadre du CTSM. Les financements seront alloués sous réserve :

- De l'affectation des crédits aux actions priorisées du CTSM et de la mise en œuvre effective de ces actions ;
- D'une transmission des plans de financement correspondants ;

Conformément à la réglementation, en cas de non-respect de ces modalités, les crédits octroyés pourront être récupérés par l'Agence régionale de santé.

4. Modalités de suivi du contrat

Chaque partie au contrat s'engage à produire les données qu'elle détient nécessaire au suivi du contrat, aux échéances fixées par le Comité de pilotage. Chaque fournisseur de données est responsable de la fiabilité et de la sincérité des données transmises au comité.

- Rapport d'activité : il devra rappeler le plan d'actions priorisé et détailler la mise en œuvre des actions selon le calendrier prévisionnel, à l'appui des indicateurs d'activités, de moyens et de résultats ;
- Une revue du contrat devra avoir lieu annuellement avec l'ensemble des partenaires et la délégation départementale de l'ARS.

5. Gouvernance

La gouvernance est assurée par le Comité de pilotage (COPIL) du PTSM qui bénéficie de l'appui d'un comité technique.

Le comité de pilotage est en charge du suivi du contrat. Il est composé comme suit :

- du Président du Conseil territorial de santé (CTS),
- des membres de la Commission spécialisée en santé mentale (CSSM) du CTS,
- des signataires du contrat,
- des membres qualifiés désignés par la CSSM.

Il favorise la représentation de toutes les parties prenantes du Projet territorial de santé mentale issues du secteur sanitaire, social et médico-social.

Il assure une revue annuelle de l'avancée des actions du CTSM.

L'animation du COPIL, pour sa mission de suivi du contrat, est assurée par l'ARS, en binôme avec le Président de la Commission spécialisée en santé mentale du CTS ou son représentant issu du COPIL.

Le comité technique, issu du COPIL, assure le suivi régulier de la mise en œuvre des actions inscrites au CTSM et est composé de :

- Pascale Jarnoux, Cadre supérieure du pôle de psychiatrie et d'addictologie, Hôpital Simone Veil
- Dr Christophe Lamisse, Chef de Pôle de Psychiatrie et Santé Mentale, Chef de Département de Psychiatrie Adulte, Centre Hospitalier Victor Dupouy
- Franck Lavigne, Directeur de projet, ARS
- Sophie Mélan, Pilote Animation Territoriale du DAC Santé Joséphine et Présidente de la Commission Spécialisée en Santé Mentale
- Dr Dominique Carage, membre de l' UNAFAM 95
- Dr Anne Rozencwajg, Cheffe de pôle et Cheffe de service, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CH Gonesse
- L'équipe de coordination du PTSM

Sa composition peut être revue annuellement par le COPIL.

6. Coordination

Le comité de pilotage et le comité technique bénéficient d'un appui en matière de coordination. Cette fonction de coordination est assurée par un cabinet conseil.

Le cabinet conseil assure la préparation et le suivi des travaux du comité de pilotage et du comité technique. Il alimente l'outil partagé de suivi du PTSM et du CTSM, en précisant les actions mises en œuvre, le respect des échéanciers, et le suivi des moyens effectivement engagés par les signataires. Il assure également l'organisation des réunions et produit un rapport d'activité annuel permettant de rendre compte des avancées du CTSM

Si le comité de pilotage le souhaite, il pourra conduire des travaux d'évaluation spécifiques au CTSM du territoire. En ce cas, l'ARS pourra apporter un soutien méthodologique au cadrage de la démarche. En revanche, elle ne participera pas à la collecte des informations utiles à cette évaluation spécifique, ni à leur analyse.

7. Durée du contrat

Le contrat territorial de santé mentale est conclu pour une durée de 5 ans, à compter de la date d'approbation, par le directeur général de l'ARS, de la feuille de route du PTSM, soit le 22 février 2021.

8. La modification – la résiliation du CTSM

Au cours de période de validité, le CTSM pourra être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties à la condition que les signataires l'acceptent unanimement.

Cette modification intervient dans les cas suivants :

- La modification substantielle d'une action déjà inscrite au CTSM (évolution des financements, changement de calendrier, intervention d'un nouvel acteur, élargissement du périmètre d'intervention...);
- L'adjonction d'une action développée dans le PTSM et répondant, après poursuite des travaux, aux critères d'éligibilité à la contractualisation (en termes de faisabilité);
- L'introduction d'une action non prévue initialement par le PTSM, mais cohérente avec ses orientations et dont l'opérationnalité est garantie dans la durée du CTSM.

Tout signataire désirant se désister du présent contrat en informe le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec accusé de réception.

Cette information doit respecter un préavis de 6 mois. Durant cette période, des négociations peuvent être ouvertes avec la ou les parties intéressées, à l'initiative de l'une d'entre elles, pour analyser les motifs de cette décision et rechercher des solutions permettant de garantir l'économie générale du contrat.

Dans ce délai de préavis, la partie souhaitant se désister peut à tout moment choisir de demeurer liée au contrat. Elle en informe alors sans délai le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec accusé de réception.

9. Règlement des différends

Préalablement à toute procédure contentieuse, un règlement amiable pourra être recherché par les parties.

En cas de litige, seul le tribunal administratif territorialement compétent pourra connaître des différends que pourrait soulever l'application du présent contrat.

L'ARS, en tant qu'elle apporte sa contribution à toutes les actions du contrat, constitue l'instance compétente pour solutionner à l'amiable les litiges pouvant naître de la mise en œuvre du présent contrat. Elle peut conditionner l'octroi de son appui administratif, technique ou financier à un signataire au respect par celui-ci des engagements inscrits dans le présent contrat.

Une copie est remise à chaque signataire.

Fait à Saint-Denis, le 08/08/2025, en un unique exemplaire
conservé à l'ARS.

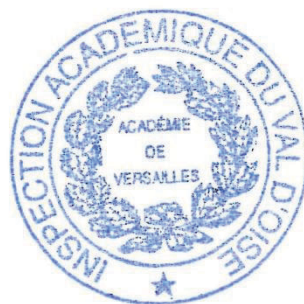
Denis ROBIN
Directeur général de l'Agence
Régionale de Santé Ile-de-France

Agence Régionale de Santé Ile-de-France
La Directrice Générale Adjointe

Sophie MARTINON

Signé électroniquement par Sophie
MARTINON - Directrice Générale
Adjointe
Le 08/08/2025 à 17:17

Fait à Cergy , le 25 mars 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.
Une copie est remise à chaque signataire.



Olivier WAMBECKE

Directeur académique des services de l'éducation nationale

Fait à ...Cergy....., le ...09/07/2025..., en un unique exemplaire conservé
à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Marie-Christine CAVECCHI

Présidente du Conseil Départemental



Fait à Cergy....., le 09/07/2025....., en un unique exemplaire conservé
à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Laëtitia BOISSEAU

Vice-Présidente déléguée à l'Autonomie,
Présidente déléguée de la commission
exécutive de la MDPH



Fait à Cergy, le 31/03/2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Jean-Paul JEANDON

Président de la communauté
d'agglomération Cergy-Pontoise



Fait à Beauchamp, le 2 juillet 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

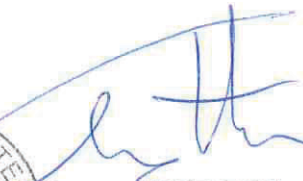
Le Président de la Communauté
d'Agglomération Val-Parisis



Yannick BOËDEC

Fait àArgenteuil....., le31/03/2025....., en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.


 **Georges MOTHIRON**
Maire d'Argenteuil

Fait à BEZONS....., le 22/04/2025....., en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Nesrine MENHAOUARA

Maire de Bezons



Fait à Villiers-le-Bel, le 29/04/25, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.



Rosa MACEIRA

Présidente de l'association santé
mentale Val-d'Oise Est

Fait à Beaumont-sur-Oise, le 25 avril 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.
Une copie est remise à chaque signataire.



Catherine BORGNE

Présidente de la communauté de
communes du Haut Val-d'Oise

Fait à Argenteuil....., le 20/03/25....., en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Sylvain GROSEIL

Directeur du centre hospitalier
d'Argenteuil



Fait à Fontaine....., le 23 avril 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.


Alexandre AUBERT
Directeur de l'hôpital NOVO

Alexandre AUBERT
Directeur

Fait à Gonesse, le 20 mars 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.



Jean PINSON

Directeur du centre hospitalier de
Gonesse

Fait à EAUBONNE, le 3 avril 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Nathalie SANCHEZ

Directrice du centre hospitaliser Simone Veil



Fait à Cergy le Haut, le 24 mai 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Olivier CALLET

Directeur Général de l'association Les
Ailes Déployées



Fait à Jouy Le Moutier, le 30 avril 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Xavier DUHOUX

Président de l'association HEVEA

Xavier DUHOUX

✓ Certified by  youSign

Fait à Puteaux, le 1^{er} juillet 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.
Une copie est remise à chaque signataire.

Régis CAUDARD

Directeur Régional de LADAPT Ile-de-
France

Régis Caudard
Régis Caudard (Jul 4, 2025 20:08 GMT+2)

Fait à Montlignon, le 30 avril 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.
Une copie est remise à chaque signataire.

Laurent JOSEPH

Président de la Mutuelle La Mayotte

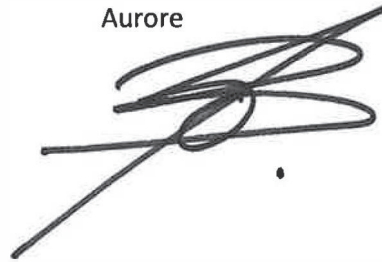
A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'L' followed by a series of loops and a long, sweeping horizontal stroke extending to the right.

Fait à Paris, le 30.04.2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Marie Braillard

Directrice de Territoire Association
Aurore

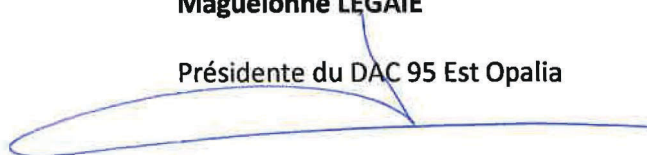
A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the left.

Fait à Sarcelles, le 29 avril 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Maguelonne LEGAIE

Présidente du DAC 95 Est Opalia



Fait à St-Maur, le 21/3/2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Dr Philippe BABADJIAN

Président du DAC 95 Sud Joséphine

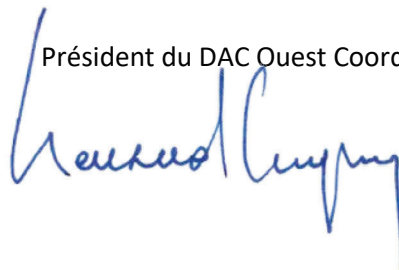


Fait àOsny....., le19 mars 2025....., en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Renaud COUPRY

Président du DAC Ouest Coordinov



Fait à ...Eau Claire..., le ...29/04/2025..., en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Dr Catherine NOEL

Présidente du réseau périnatal du Val-d'Oise

A handwritten signature in dark ink, consisting of several overlapping loops and a long vertical stroke extending downwards.

Fait à 709 le 29/4/2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Dr Philippe BOISNAULT

Président CPTS Vexin

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of a long horizontal stroke with a large loop at the end and a smaller loop above it.

Fait à Almont, le 15 5 2025, en un unique exemplaire conservé
à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

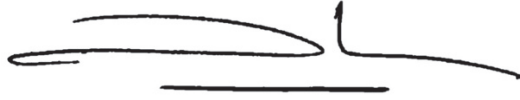
Dr Alain MERCIER

Président CPTS Val d'Oise Centre

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alain Mercier', is written over a long, thin horizontal line that spans across the page.

Fait àCERGY....., le30/04/2025....., en un unique
exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.



Dr Sandrine DURANTON

Présidente du Conseil Départemental du Val
d'Oise de l'Ordre des Médecins

Fait à PARIS, le 20 mars 2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.



Christian ROSSIGNOL

Délégué régional de l'UNAFAM

Fait àEAU bouvrie, le27.03.2025, en un unique exemplaire conservé à l'ARS.

Une copie est remise à chaque signataire.

Dr Karim LACHGAR

Président de l'association CoordETP95

Annexe : Fiches-actions

Annexe : Fiches-actions.....	39
Axe 1 - Repérage et accès aux soins psychiques.....	40
Axe 2 - La prévention et gestion des situations de crise et des situations d'urgence.....	47
Axe 3 - les parcours de vie et de santé sans rupture en vue du rétablissement et de l'inclusion des personnes	54
Axe 4 - La coordination des acteurs de soins ville-hôpital	60
Axe 5 - Les actions sur les déterminants sociaux, territoriaux et environnementaux de la santé mentale	63

Axe 1 - Repérage et accès aux soins psychiques

Fiche Action N°1	<i>Développer des équipes mobiles permettant l'« aller-vers » des soins en santé mentale, par publics cibles (bébés, enfants, adolescents, adultes, personnes âgées), en priorisant les besoins (repérage, intervention précoce, gestion de crises) et en s'appuyant sur le réseau des partenaires</i>
Catégories	Public : tout public
	Thématique : aller-vers, repérage des situations de crise, accompagnement et orientation en lien avec le réseau partenarial
	Offre de soins ou de services : équipes mobiles
Cadrage régional	Le développement de dispositifs d'aller-vers tels que les équipes mobiles s'inscrit dans les objectifs déclinés tant du PRS 3 que de celui des assises de la santé mentale. Il vise à renforcer les capacités de prise en charge ambulatoire et proposer une alternative à l'hospitalisation. Cette dynamique a été soutenue dans le cadre du Fonds d'innovation organisationnelle en Psychiatrie (FIOP) et des mesures nouvelles en psychiatrie périnatale, enfant et adolescent (PEA). Elle a permis le déploiement effectif dans le département du Val d'Oise de trois équipes mobiles : • L'équipe mobile intervention précoce en psychiatrie (EMIPPSy) du centre hospitalier d'Argenteuil financée dans le cadre du FIOP 2021 pour un montant de 318 854 € et pérennisée en 2024 ; • L'équipe mobile périnatalité du centre hospitalier de Gonesse financée en 2020 dans le cadre du PEA pour un montant de 400 000 € ; • L'équipe mobile de liaison au Groupement hospitalier Eaubonne - Montmorency (GHEM) financée par le biais du PEA 2021 pour un montant de 457 000 €.
Justification de l'action	Les besoins en mobilité des équipes psychiatriques demeurent une priorité dans le département que ce soit pour un premier avis psychiatrique, pour l'accès aux soins dans un contexte de déni ou d'absence de demande ou encore pour gérer les situations de crise. Dans le contexte du Val-d'Oise, tout d'abord, la nécessité d'avoir une vision précise de l'existant en matière d'équipes mobiles s'est imposée. Ainsi, un groupe de travail s'est mobilisé en 2022 pour élaborer un annuaire descriptif des équipes mobiles en santé mentale du département (coordonnées, modalité de fonctionnement), visant à mieux faire connaître l'existence des différentes équipes. Deux webinaires ont par ailleurs été organisés en 2023 pour présenter le livrable aux équipes concernées. Le déploiement de nouvelles équipes mobiles et le renforcement des équipes mobiles existantes constituent une priorité pour répondre aux besoins identifiés sur le territoire en matière de prise en charge ambulatoire et d'alternative à l'hospitalisation.
Description de l'action	Objectif : Renforcer la mobilité des soins psychiatriques
	Déroulé prévu et calendrier : Réaliser un diagnostic de l'existant et préciser le cahier des charges des équipes mobiles - Actualisation et diffusion de l'annuaire départemental des équipes mobiles en santé mentale. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024 Déployer de nouvelles équipes mobiles sur le territoire et renforcer les équipes mobiles existantes : - Présentation dans le cadre du FIOP en 2023 puis en 2024 du projet de création de l'équipe mobile psychiatrique de crise du pôle de psychiatrie adulte du CH de Gonesse pour développer une équipe de 2 ETP de psychiatres, 3 ETP d'infirmiers, 1 ETP de psychologue, 1 ETP d'éducateur spécialisé et 0,5 ETP d'AMA ; - Validation dans le cadre du PEA 2024 du projet de renfort de l'équipe mobile « Accompagnement capacitaire parental » du CH d'Argenteuil (CHA) ; à destination des enfants de 2 à 11 ans sur le CH d'Argenteuil, afin de développer une équipe constituée de 1 ETP d'IDE, 1 ETP de psychomotricien et 1 ETP d'éducateur spécialisé ;

	▪ Renfort de l'équipe mobile de psycho-gériatrie du Groupement hospitalier Eaubonne/Montmorency (GHEM) pour garantir son fonctionnement avec une équipe de 0,6 ETP psychiatre, 1 ETP IDE et 0,5 ETP AMA ; ▪ Présentation dans le cadre du FIOP 2024 d'un projet d'équipe mobile d'intervention précoce (EMIP) par l'Hôpital NOVO, qui vise à prévenir et gérer les situations de crise et d'urgence et limiter les soins sans consentement. Il propose par ailleurs un appui aux intervenants de la régulation du SAMU en proposant une aide pour l'évaluation téléphonique des situations à caractère psychiatriques et la mise en place de stratégies adaptées. L'équipe comprend également 0,2 ETP de psychiatre pour la supervision et la coordination d'équipe ainsi que des consultations complexes, un 0,5 ETP de psychologue pour l'organisation du parcours de santé des patients, 0,5 ETP d'assistant médico-administratif, 0,5 ETP d'assistante sociale et 0,2 ETP de cadre. ▪ A moyen terme, un projet d'équipe mobile enfants est à construire au CH de Gonesse en lien avec la consultation Hospitalière enfants qui accueille les situations de crise et d'urgence.
	<i>Territoire cible :</i> Sud-Est du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Existence et diffusion d'un bilan de l'existant en termes d'équipes mobiles - Nombre d'équipes mobiles créées sur le département et en fonctionnement à l'horizon 2025 - Nombre et types de partenariats mis en place pour le fonctionnement de ces équipes mobiles
Acteur(s) en responsabilité	- DD ARS 95 - DAC Sud 95 - CH Argenteuil
Acteurs impliqués	- DAC Nord-Ouest et Est - Équipes mobiles du 95, dont EMIPPSY (équipe mobile d'intervention précoce en psychiatrie) au CHA
Ressources prévues	- Groupe de travail pour la réalisation du diagnostic/annuaire des équipes mobiles - Groupe de travail pour l'actualisation du diagnostic, puis financement de l'impression d'un annuaire papier en 2024 <i>Ressources humaines et financements pour le fonctionnement des équipes mobiles :</i> - Pour le renfort de l'équipe mobile « Accompagnement capacitaire parental » du CH d'Argenteuil, un financement à hauteur de 265 290 euros a été accordé dans le cadre de l'appel à projets PEA de 2024 ; - Pour le déploiement de l'équipe mobile psychiatrique de crise du pôle de psychiatrie adulte du CH de Gonesse : un financement à hauteur 310 000 euros a été sollicité dans le cadre de du FIOP 2024 ; - Pour le renfort de l'équipe mobile de psycho-gériatrie (EMPG) du Groupement hospitalier Eaubonne/Montmorency (GHEM), des crédits pérennes sont dégagés sur les marges régionales de l'ARS à hauteur de 240 000 € dès 2024. - Pour le projet d'équipe mobile d'intervention précoce (EMIP) de l'Hôpital Novo un financement à hauteur de 313 197 euros a été sollicité dans le cadre du FIOP 2024

Fiche Action n°2	Améliorer la prise en charge en matière de santé mentale périnatale
Catégories	Public : femmes enceintes, enfants jusqu'à l'âge de 2 ans
	Thématique : repérage des troubles psychiques, prise en charge des situations de crise et d'urgence, lieux et dispositifs de coordination des parcours
	Offre de soins ou de services : psychiatrie périnatale
Cadrage régional	L'Île-de-France se caractérise par des indicateurs de santé périnatale et infantile moins favorables que les moyennes nationales. Malgré les actions engagées depuis plusieurs années, non seulement les indicateurs de mortalité maternelle, périnatale et infantile restent supérieurs à la moyenne nationale, mais les disparités territoriales continuent aussi de s'aggraver. Face à ces constats, l'ARS a positionné la périnatalité comme l'une des deux thématiques prioritaires du PRS, avec comme enjeu de renforcer la politique de prévention/promotion de la santé en cohérence avec la dynamique des 1 000 premiers jours, avec une attention particulière pour les femmes, enfants et familles les plus vulnérables, dans une logique d'universalisme proportionné. Le schéma régional s'inscrit dans le prolongement de la stratégie des 1 000 premiers jours et vise à renforcer l'accès et la qualité de l'offre périnatale dans la région. Il passe par la stabilisation du nombre d'unités mère ou parent-bébé temps plein dans la région – chaque unité ayant vocation à avoir un positionnement interdépartemental – et privilégie le renforcement du maillage territorial en offre de prise en charge à temps partiel et ambulatoire, incluant le renforcement de la liaison et des dispositifs d'aller-vers (équipes mobiles). La structuration des soins devra se faire en cohérence avec les autres offreurs de soins hospitaliers, dans une optique de soins gradués et coordonnés, par un renforcement et une organisation des liens fonctionnels avec : ○ Les unités de psychopathologie (UPP), accessibles à tout professionnel de périnatalité – y compris en premier recours – en contact avec des femmes enceintes, accouchées ou nouveau-nés ; les staffs médico-psychosociaux, dont le renforcement est poursuivi, dans l'objectif d'une généralisation en maternité, pour toutes les situations repérées comme à risque présentant un degré de complexité ; ○ Les réseaux de périnatalité.
Justification de l'action	Le département est doté de structures efficaces pour l'interconnaissance des professionnels de la périnatalité et l'accompagnement des équipes pour les cas complexes, notamment le Réseau Périnatal du Val d'Oise (RPVO). Le renforcement de l'offre sur le département a par ailleurs été amorcé ces dernières années : ○ Dans le cadre du PEA 2020, le renforcement de l'unité d'accueil parents bébé, UAPB, et le développement de l'équipe mobile périnatalité du Centre Hospitalier de Gonesse ont pu être financés à hauteur de 400 000 €. Ces financements ont permis de mettre en œuvre des visites aux domiciles des parents, de soutenir l'accompagnement de la parentalité avec la mise en place de groupes et développer le travail en réseau. Si la file active de l'équipe mobile est d'une cinquantaine de personnes chaque année depuis 2020, le nombre d'actes dans le cadre du travail mobile de l'unité qui comprend les consultations à domicile et les accompagnements à la socialisation, ainsi que les réunions pluridisciplinaires ont augmenté sur les trois dernières années. Cela s'explique, en fait, par le nombre croissant de familles aux situations complexes, nécessitant des prises en charges multiples et plus intensives. Cette augmentation est marquée sur l'année 2023 grâce à la possibilité de développer le travail mobile de l'UAPB ; ○ De même, la maison ouverte à la périnatalité du Groupement hospitalier Eaubonne-Montmorency a bénéficié d'un financement de 114 000 euros, dans le cadre du PEA 2021. Ce renforcement a permis d'embaucher une IDE et une psychologue à plein temps permettant une augmentation significative de l'activité puisque la file active

	est passée sur la période 2020-2023 de 82 à 214 patients et que le nombre d'actes est passé de 420 à 1884. Néanmoins, divers manques sont toujours notés au niveau de : - Des moyens pour le dépistage au moment de la naissance : manque de psychomotriciens en néonatalogie, de lits dédiés à l'observation en maternité. En 2022, un groupe de travail et 2 réunions (qui ont rassemblé une quinzaine de personnes) ont été organisées par le RVPO pour déployer l'outil EPDS de repérage de la dépression du post-partum aux Centres Hospitaliers d'Argenteuil et d'Eaubonne. Suite à cela, le scorage de l'EPDS s'est déployé dans la maternité d'Argenteuil. En 2023, le RPVO a poursuivi ses liens et rencontres réguliers avec les différents services de maternité du Val-d'Oise ; - De la coordination des acteurs à la sortie de la maternité, notamment pour le suivi des mères en situation de précarité ; - Des compétences spécifiques en psychiatrie périnatale ; Dans le cadre du PTSM, un état des lieux sur les pratiques partenariales en psychiatrie périnatale a été réalisé suite à une enquête auprès de l'ensemble des services de maternité et de pédopsychiatrie du département par le RPVO.
Description de l'action	Objectif : L'action vise à : ▪ Conforter la coordination des acteurs de la périnatalité en lien avec l'action du Réseau Périnatal du Val d'Oise (RPVO) ▪ Renforcer les espaces de soins de psychiatrie périnatale pour la prise en charge des troubles des interactions précoces Améliorer le dépistage de la dépression post-partum et sa prise en charge Déroulé prévu et calendrier : 1. Diffusion de l'état des lieux des pratiques partenariales en psychiatrie périnatale (liens entre maternité et services de pédopsychiatrie) et de l'offre en psychiatrie périnatale par le Réseau Périnatal du Val d'Oise ▪ Diffusion de l'état des lieux élaboré en 2022 dans le cadre du PTSM de façon continue sur 2024 et 2025. ➤ <u>Calendrier : 2024-2025</u> 2. Poursuivre le déploiement de nouveaux espaces de soins pour renforcer la prise en charge des troubles des interactions précoces ▪ Création d'un centre de jour de psy-périnatalité du centre hospitalier de Gonesse à destination des bébés et de leurs parents de la naissance à 18 mois. Cette offre de soins proposera deux modalités d'accompagnement le Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) et l'Hôpital de jour (HDJ) à hauteur de 3 à 8 demi-journées par semaine. Ce projet a été présenté dans le cadre des mesures nouvelles en 2024. ➤ <u>Calendrier : 2024</u> 3. Améliorer le dépistage de la dépression post-partum et sa prise en charge : ▪ Poursuivre le déploiement de l'EPDS dans les services de maternités et de PMI du Val-d'Oise ➤ <u>Calendrier : 2024 – 2025</u> 4. Organiser une journée départementale sur la santé mentale périnatale en 2025 : ▪ Mise en place d'un groupe de travail en 2024 associant le RPVO, des représentants de services de psychiatrie infanto-juvénile, les services concernés du Conseil Départemental et tout autre acteur volontaire pour déterminer l'ordre du jour et avancer sur l'organisation de la journée ;

	▪ Animer cette journée départementale auprès de tous les acteurs du PTSM 95 en mars 2025. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024– 2025
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Réalisation de l'état des lieux des pratiques partenariales et de l'offre en psychiatrie périnatale - Présence d'une équipe spécialisée en psychiatrie périnatale dans l'ensemble des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile - Coopérations (conventions formalisées, consultations avancées...) mises en place entre les maternités et les services de psychiatrie périnatale - Nombre de groupes de travail organisés par le réseau RPVO et nombre de participants à chacun des groupes - Nombre de services utilisant des outils de dépression du post-partum (type EPDS) - Nombre de participants à la journée départementale sur la santé mentale périnatale
Acteur(s) en responsabilité	- Réseau Périnatal du Val d'Oise (RPVO) - EP2 (CH Argenteuil) - Cadre supérieur de maternité, assistante de pôle femme mère enfant (CH Argenteuil) - Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (CH de Gonesse) - Sur le volet dépistage de la dépression post-partum : CH d'Eaubonne – cadres des services de suite de couches, sage-femmes et équipes soignantes
Acteurs impliqués	- Pôles de psychiatrie infanto-juvénile et générale - Services de maternité : cadres des services de suite de couches, sage-femmes et équipes soignantes
Ressources prévues	Afin de poursuivre le déploiement de nouveaux espaces de soins, un financement de 450 000 euros a été accordé dans le cadre du PEA 2024 pour la création du centre de jour de psy périnatalité au Centre hospitalier de Gonesse. Le dimensionnement souhaité de l'équipe : - Pédopsychiatre (0,5 ETP) - Psychiatre d'adulte (0,5 ETP) - Infirmière puéricultrice (1 ETP) - Psychologue (1 ETP) - Psychomotricien (1 ETP) - Educateur jeune enfant (1 ETP) - Secrétaire (1 ETP) - Ostéopathe (0,1 ETP)

Fiche action n°3	Augmenter les places d'alternative à l'hospitalisation à temps complet pour les enfants et adolescents (CATTP, hôpitaux de jour...)
Catégories	Public : enfants et adolescents
	Thématique : accompagnement du public jeune, repérage des troubles psychiques, orientation vers une prise en charge ambulatoire adaptée
	Offre de soins ou de services : accueil de jour
Cadrage régional	Le PRS 3 ainsi que les mesures préconisées dans le cadre des assises de la santé mentale ont pour objectif le renforcement des alternatives à l'hospitalisation. Le développement de ces dispositifs vise à une prise en charge intensive en ambulatoire, en hospitalisation partielle ou à domicile favorisant une sortie d'hospitalisation plus rapide ou même évitant l'hospitalisation. Ces orientations ont été réaffirmées dans les instructions 2022 et 2023 de la DGOS relative aux modalités de renforcement régional de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.
Justification de l'action	La pédopsychiatrie est confrontée à une forte augmentation des demandes qui lui sont adressées, notamment du fait de la forte augmentation de la prévalence des TND (Troubles du neurodéveloppement). Il est noté une trop faible précocité des prises en charge, accentuée par des délais d'accès aux structures de soin importants : les centres de consultation infanto-juvéniles sont saturés (6 mois à 2 ans d'attente pour une prise en charge en CMP, 1 à 3 ans d'attente pour une prise en charge en CMPP), les places en hôpital de jour et en CATTP pour les enfants, notamment spécialisés en TND, sont très en deçà des demandes. Pour remédier à cette situation, plusieurs projets, déjà soutenus financièrement, doivent se mettre en place / monter en charge : - La pérennisation en 2023 du Dispositif d'Accueil en Post-Urgence (DAPU) - La création de places d'hôpital de jour adolescent au CH de Gonesse : - Le projet de création d'un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel pour adolescent et jeunes adultes (15-25 ans) au CH Simone Veil - L'ouverture d'une antenne Ecoute Ado au CMP de Domont de l'Hôpital Novo
	<i>Objectif :</i> Développer l'offre de prise en charge ambulatoire infanto-juvénile <i>Déroulé prévu et calendrier :</i> 1. Renforcer l'offre en hospitalisation de jour à destination des adolescents : ▪ Le déploiement des 6 places d'hôpital de jour pour les adolescents du CH de Gonesse est en cours mais a été retardé suite à un changement de médecin ; ▪ Création en cours du Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel pour adolescent et jeunes adultes (15-25 ans) au CH Simone Veil à Eaubonne financé dans le cadre du PEA 2023. 2. Développer l'offre de consultations ambulatoire : ▪ Déploiement de l'antenne Ecoute Ado au CMP de Domont de l'Hôpital Novo à destination des adolescent âgés de 11 à 18 ans présentant une souffrance psychique ou une psychopathologie avérée, aux parents de ces adolescents et aux professionnels en situation d'accompagnement ; ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025 3. Porter le déploiement d'une Maison des Adolescents sur le secteur d'Argenteuil : ▪ Déploiement d'une mission de préfiguration d'une MDA sur le secteur d'Argenteuil, pilotée par la coordinatrice CLSM et visant à étudier les conditions de faisabilité de l'ouverture d'une Maison des Adolescents et à en préfigurer la forme juridique, financière, et le projet de service. <i>Territoire cible :</i>

	Ensemble du département du Val d'Oise
	Indicateurs d'évaluation : - Augmentation des places et de l'offre du département en HDJ et consultations ambulatoires infanto-juvéniles à l'horizon 2025
Acteur(s) en responsabilité	- DD ARS 95
Acteurs impliqués	- Pôles de psychiatrie infanto-juvénile - Service Universitaire de Psychiatrie de l'Adolescent : SUPADO, CHA
Ressources prévues	Les dispositifs suivants ont bénéficié de financements : - Le Dispositif d'Accueil en Post-Urgence pour les 12-18 ans au CH d'Argenteuil : Le dispositif est financé par crédits pérennes à hauteur de 320 000 euros depuis 2022 (AAP MN PEA) - L'Hôpital de jour adolescent au CH de Gonesse : création de 6 places d'hospitalisation de jour 12-18 ans : ○ Equipe constituée de 2 ETP de psychologue clinicien, d'1 ETP d'IDE et d'1 ETP d'aide-soignant ; ○ 257 982 euros ont été financés dans le cadre du PEA 2023. - Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel pour adolescent et jeunes adultes (15-25 ans) au CH Simone Veil à Eaubonne ○ Equipe constituée de 0,6 ETP de psychiatrie, d'1 ETP de psychologue, 1 ETP d'éducateur, d'1,8 ETP d'IDE, de 0,5 ETP d'Assistante Sociale, de 0,20 ETP d'Assistante Sociale, de 0,20 ETP de Psychomotricienne, de 0,20 ETP de Diététicienne pour la prise en charge des Troubles de la Conduite Alimentaire (TCA), de 0,5 ETP de secrétariat et de 0,20 ETP de cadre infirmier ; ○ 340 000 euros ont été financés dans le cadre du PEA 2023. - Pour l'ouverture d'une antenne Ecoute Ado au CMP de Domont de l'Hôpital Novo : ○ Equipe constituée de 0,1 ETP de psychiatrie, de 0,1 ETP de cadre de santé, d'1 ETP d'infirmier, d'1 ETP d'éducateur spécialisé, d'1 ETP de psychologue et de 0,2 ETP de secrétaire médicale ; ○ 201 410 euros ont été financés dans le cadre du PEA 2023. - Pour la mission de préfiguration d'une Maison des Adolescents (MDA) sur le secteur d'Argenteuil : un montant de 34 320 euros a été accordé dans le cadre du FIR 2024/2025

Axe 2 - La prévention et gestion des situations de crise et des situations d'urgence

Fiche action n°4	<i>Déployer les pratiques d'intervention précoce et de réhabilitation psychosociale en lien avec les acteurs du parcours du jeune, afin d'éviter, l'altération des fonctions cognitives et des compétences sociales</i>
Catégories	Public : adolescents, grands adolescents-jeunes adultes
	Thématique : repérage des troubles psychiques, prise en charge des situations de crise et d'urgence
	Offre de soins ou de services : réhabilitation psychosociale
Cadrage régional	Le PRS 3 prévoit de diffuser les soins de réhabilitation psychosociale dans tous les territoires, en assurant la couverture intégrale de la région par les plateformes territoriales dont le déploiement a démarré en 2022, et en accompagnant leur montée en charge dans l'organisation et l'animation du réseau de l'offre existante au plus près des personnes concernées et dans la constitution de l'offre intersectorielle nécessaire à la réalisation des bilans et des soins. Le département du Val d'Oise comprend deux plateformes. Il s'agit de : ○ La plateforme de réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive sud Val d'Oise (P2R95) portée par le centre hospitalier d'Argenteuil ○ La plateforme de réhabilitation psychosociale du Nord-Ouest Val d'Oise (RENOVO) mise en place par l'association "les ailes déployées". Le principal enjeu est de conforter et de favoriser la montée en charge des réseaux partenariaux permettant de renforcer la synergie entre les différents acteurs impliqués.
Justification de l'action	Les parcours des jeunes sont marqués par des risques de ruptures lors de l'entrée dans l'âge adulte, du fait : ○ D'une difficulté de passage de la psychiatrie de l'adolescent à la psychiatrie générale, d'un manque de coordination entre les équipes. Une expérience intéressante de transition structurée a été mise en place entre les services adolescents et adultes du centre hospitalier d'Argenteuil ainsi que la mise en place d'une équipe mobile d'intervention précoce (EMIPPSY), expérimentations qui pourraient être développées sur le territoire. ○ D'un manque de lieux (d'équipes, de compétences, d'approche clinique) dédiés aux besoins de cette période de la vie particulière. Il n'existe en effet pas de lieu de soin en psychiatrie à ce jour dans le département, dédié aux premières années d'entrée dans la maladie, souvent situées autour de l'entrée dans l'âge adulte, période lors de laquelle se travaille avec une efficacité accrue la limitation de ses répercussions sociales et cognitives. Afin de répondre à ces enjeux, des solutions innovantes ont d'ores et déjà été proposées dans le département et doivent continuer de se développer : ○ L'EMIPPSY du CH d'Argenteuil constituée d'1 ETP IPA, 1 ETP IDE, 1 ETP éducateur spécialisé, 1 ETP neuropsychologue, 0,5 ETP CESF. L'activité d'EMIPPSY a commencé en 2021 à l'intérieur de l'équipe mobile de santé mentale (EMSM). L'individuation d'EMIPPSY a commencé courant 2023.
Description de l'action	Objectif :
	Prévenir les ruptures autour de l'entrée dans l'âge adulte dans les parcours de soin
	Déroulé prévu et calendrier : 1. Mettre en place un dispositif de prise en charge des 16-30 ans en ambulatoire et en partenariat avec les acteurs du parcours des jeunes ▪ En 2024 et 2025, il est prévu la poursuite de la montée en charge de l'équipe et la structuration d'un réseau spécifique EMIPPSY et construction d'un parcours avec la P2R95. L'évaluation de l'EMIPPSY est prévue en fin d'année 2024. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025

	2. Structurer les pratiques de transition psychiatrie infanto-juvénile – psychiatrie générale dans le département ▪ Dresser un inventaire des pratiques déployées dans le département, des difficultés rencontrées ; ▪ Sur la base de cet inventaire, élaborer un cahier de bonnes pratiques et le diffuser au sein des pôles de psychiatrie du département. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025 3. Appuyer le déploiement des deux plateformes de Réhabilitation Psycho-sociale (P2R95 sur le CH Argenteuil et plateforme de Réhabilitation Psycho Sociale Les Ailes Déployées) ▪ Poursuivre la structuration de ces deux plateformes : ○ Appuyer le déploiement des deux plateformes sur l'ensemble du périmètre départemental ○ Développer les partenariats (emploi, logement, insertion, social, offre de soins de premiers recours...) ; ○ Faire connaître les plateformes sur l'ensemble du territoire départemental et sensibiliser les partenaires et les usagers aux projets et principes du rétablissement. ▪ Organiser une journée départementale biannuelle dédiée à la réhabilitation psychosociale mobilisant professionnels du milieu sanitaire, du milieu médico-social et du premier recours. ➤ <u>Calendrier</u> : septembre 2024, septembre 2026
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Nombre de professionnels mobilisés à l'occasion de la journée départementale - Existence d'une unité 16 -30 ans à l'horizon 2025 - Nombre de jeunes admis annuellement et provenance - Nombre et nature des partenariats établis dans le cadre de ce dispositif - Nombre de formations croisées organisées
Acteur(s) en responsabilité	• P2R95 du CH Argenteuil • Equipes des Ailes Déployées : plateforme de Réhabilitation psycho sociale • DAC Sud 95 • HEVEA
Acteurs impliqués	• DAC Coordinov • CoordETP • LADAPT (au titre du DEA) • Pôles de psychiatrie générale et infanto-juvénile • Acteurs de l'emploi (Mission Locale...) • Acteurs du social (CCAS, prévention spécialisée) • Acteurs de l'enseignement secondaire et supérieur • Coordination 95 (directions des ESMS handicap psychique) • ASE • SUPADO
Ressources prévues	- Organisation de la journée départementale sur la réhabilitation psychosociale (Temps de mobilisation des partenaires au sein du groupe de travail réuni mensuellement) ; - Déploiement de l'équipe mobile Intervention Précoce en Psychiatrie 16-30 EMIPPsy via le FIOP 2021: équipe composée d'1 ETP IPA, 1 ETP IDE, 1 ETP éducateur spécialisé, 1 ETP neuropsychologue, 0,5 ETP CESF Il s'agit d'un financement expérimental qui fera l'objet d'une évaluation fin 2024 ; - Budget de 400 000 € annuels attribué à chacune des deux plateformes de réhabilitation psychosociale.

Fiche Action n°5	Renforcer la prise en charge psychologique des publics du secteur de l'Accueil, Hébergement, Insertion (AHI)
Catégories	Public : personnes en situation de précarité (adultes ≥18 ans)
	Thématique : repérage des troubles psychiques, prise en charge des addictions, lutte contre la précarité et l'exclusion
	Offre de soins ou de services : équipe mobile
Cadrage régional	La mesure 9 des Assises de la Santé Mentale et de la Psychiatrie vise à permettre le recrutement de façon pérenne de psychologues ou IPA dans les structures du secteur Accueil, Hébergement et Insertion (AHI). L'objectif est d'apporter un soutien psychologique aux personnes accueillies dans les structures, en particulier les accueils de jour, les Centres d'Hébergement d'urgence ou de stabilisation et les centres d'hébergement et de réinsertion sociale. A l'échelle régionale 3,5 millions d'euros ont été affectés pour la pérennisation des postes de psychologue intervenant dans les structures AHI. Ces financements ont fait l'objet de conventionnement pour la période 2023-2025.
Justification de l'action	L'accès des personnes hébergées dans le secteur AHI à des soins en santé mentale est une priorité identifiée par les acteurs, qui se heurte à plusieurs difficultés (enjeu de solvabilisation de ces personnes pour accéder à une consultation en libéral, délais d'attente pour une prise en charge en CMP, difficulté de repérage dans le système de soins..). La mise en place de consultations avancées dans les structures ; dans une logique d'aller-vers, paraît pouvoir répondre à ces enjeux.
Description de l'action	Objectif : Améliorer la mobilité des soins psychologiques vers les personnes précaires
	Déroulé prévu et calendrier :
	1. Renforcer la prise en charge psychologique des publics du secteur de l'Accueil, Hébergement, Insertion (AHI) ▪ Dans le département du Val d'Oise, le déploiement des psychologues en consultation avancée intervenant dans le secteur AHI a été confié à l'association Aurore. 12 postes de psychologue sont désormais financés par l'ARS pour intervenir au sein de cette équipe. L'ensemble des structures AHI, « accueil de jour », « accueil de nuit », « halte de nuit » du territoire ont été approchées. 17 structures AHI bénéficient de ces interventions à raison de 2 journées par semaine et sont réparties entre 7 associations : Agir pour la réinsertion sociale (ARS 95), Adoma, Airial, Caritas, Croix Rouge Française, Esperer 95. Les besoins étant couverts sur le secteur AHI et en réponse à des besoins identifiés par la DDETS, des interventions dans le DNA sont également proposées à compter de 2024. ➤ Calendrier : 2024-2025
	Territoire cible : Ensemble du département du Val d'Oise
	Indicateurs d'évaluation : - Nombre de structures AHI et DNA bénéficiant d'interventions de psychologues
Acteur(s) en responsabilité	- Association Aurore
Acteurs impliqués	- ARS IDF - Structures AHI
Ressources prévues	- Conventionnement 2023-2025 réalisé entre l'ARS et l'Association Aurore pour le recrutement de 12 psychologues intervenant dans les structures AHI du département pour un montant de 462 000 euros en 2023, 561 000 euros en 2024 et 792 000 euros en projection effet année pleine.

Fiche Action n°6	Renforcer les programmes d'éducation thérapeutique du patient en santé mentale sur le département
Catégories	Public : patients souffrant de troubles psychiques Thématique : prévention des rechutes et des ré-hospitalisations, développement des compétences du patient, psychoéducation, développement / élargissement de l'ETP en ville Offre de soins ou de services : éducation thérapeutique
Cadrage régional	Développer des programmes d'éducation thérapeutique du patient en santé mentale dans une logique de renforcement du pouvoir d'agir en privilégiant des pratiques « orientées rétablissement » est un axe du PRS 3.
Justification de l'action	En santé mentale, différentes études ont montré que la participation de patients à des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) a un effet favorable sur le taux de rechute et de ré hospitalisation, mais aussi que cet effet est majoré lorsqu'on y associe un programme de psychoéducation des familles. Dans le cadre du PTSM, la plateforme CoordETP95 de soutien aux programmes d'ETP du Val d'Oise anime un groupe de travail associant psychiatres praticiens hospitaliers, représentant du conseil de l'Ordre, Coordinatrices CLSM, psychiatres de ville et d'établissements de santé privé, coordinatrice de CPTS. Le groupe de travail a fait le constat du faible nombre de programmes d'ETP déclarés en santé mentale dans le Val d'Oise en comparaison avec l'Ile de France et de la faible visibilité par les professionnels et le grand public des actions éducatives réalisées (souvent appelées « psychoéducation ») L'annuaire de psychoéducation pour les patients et les familles du Val d'Oise réalisé par le groupe et disponible en ligne recense ainsi 26 activités éducatives sur le territoire et a été diffusé largement sur le territoire en 2023 avec 1 500 consultations depuis sa mise en ligne. Par ailleurs, COORDETP a déployé d'autres outils pour déployer les actions éducatives : formation de 10 acteurs sur la co-construction patient-soignant en santé mentale, élaboration d'une vidéo pour faciliter la compréhension du processus de déclaration du programme d'ETP. Le diagnostic précédant le PTSM fait état de la nécessité de développer plus encore ce type de programmes en ville et de partenariats ville-hôpital dans le Val d'Oise.
Description de l'action	Objectif : Renforcer les compétences des personnes concernées Déroulé prévu et calendrier : Actualisation de l'annuaire recensant les dispositifs existants en santé mentale en ETP et psychoéducation des familles - Actualisation une fois par an de l'annuaire par CoordETP et les coordinatrices CLSM. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025 Promouvoir la formation des acteurs en éducation thérapeutique du patient - Organisation par CoordETP d'une visioconférence de formation sur la santé mentale, le rétablissement et l'éducation thérapeutique. ➤ <u>Calendrier</u> : 2^e semestre 2024 Promouvoir les programmes d'ETP et de psychoéducation auprès des acteurs de la ville - Projet du groupe de travail d'aller au-delà de l'annuaire en organisant des temps de rencontre par territoire avec les acteurs de la ville pour promouvoir les programmes d'ETP et de psychoéducation existants. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025

	4. Élaborer des programmes d’ETP reposant sur des partenariats psychiatrie – ville – médico-social – associations de patients/aidants – hôpital ▪ Réflexion en cours pour la création d’un programme d’ETP sur les TSA sur le territoire de l’Agglomération de Cergy Pontoise en lien avec le CLSM, l’UNAFAM, CoordETP, la CPTS. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d’Oise
	<i>Indicateurs d’évaluation :</i> - Existence d’un annuaire départemental de l’offre en ETP et actions éducatives en direction des personnes souffrant de troubles psychiques et leurs proches - Utilisation de cet annuaire par les DAC du département et par l’ensemble des professionnels de santé (nombre de consultations de cet annuaire notamment) - Nombre de nouveaux programmes d’ETP créés chaque année
Acteur(s) en responsabilité	• Clinique la Nouvelle Héloïse • CoordETP95 • CHA
Acteurs impliqués	• CDOM • CPTS – Médecin généraliste • UNAFAM 95 • Pôles de psychiatrie générale et infanto-juvénile • CHSV • SUPADO, CHA • CLSM • Professionnels de santé mentale de ville • Maison Hospitalière Les Ailes Déployées • DAC • Réseau ProFamille
Ressources prévues	- Investissement volontaire des acteurs en responsabilité et partenaires souhaitant s’investir sur la thématique

Fiche Action n°7	<i>Mettre en œuvre sur le territoire les différents axes de la stratégie globale de prévention du suicide, en particulier le dispositif Vigilans</i>
Catégories	Public : adultes, grands adolescents-jeunes adultes, adolescents
	Thématique : suicide/VigilanS
	Offre de soins ou de services : accompagnement des personnes ayant fait une tentative de suicide
Cadrage régional	La prévention du suicide est un enjeu majeur de santé publique. Bien que le taux de suicide soit en baisse tendancielle depuis 20 ans, la France présente l'un des taux les plus élevés d'Europe, avec 9 203 décès estimés en 2017. Au cours d'une année, le pourcentage de Franciliens de 18-85 ans ayant déclaré avoir pensé à se suicider est estimé à 4 %, cette proportion est comparable à celle observée dans le reste de la France. En Île-de-France, un passage à l'acte concerne 6 % des personnes de 18-85 ans, les femmes bien plus que les hommes (respectivement 7 % et 4 %). En matière de prévention du suicide le PRS 3 adopte une stratégie multimodale visant à : ○ Piloter l'adaptation et le déploiement de la stratégie nationale avec les acteurs (professionnels, associatifs, etc.) de la région. ○ Se doter d'outils de suivi innovants et fiables des suicides et tentatives de suicide, dont la mise en place d'un système d'information cohérent pour les dispositifs Vigilans. ○ Déployer les formations au repérage, à l'évaluation et à l'intervention de crise : une stratégie régionale de déploiement des formations des professionnels et de constitution de dispositifs sentinelles est construite, et doit être déployée. ○ Accompagner l'implantation des dispositifs Vigilans : soutien, extension et déploiement du dispositif de veille après une tentative de suicide. La région est entièrement couverte mais l'implantation territoriale devra être consolidée. Assurer l'extension spécifique vers les adolescents et les détenus est un objectif pour les années à venir. ○ Accompagner l'implantation du centre répondant 3114 sur la région. Prévenir la contagion suicidaire en identifiant les personnes et lieux à risque et en proposant une aide adaptée. Un travail partenarial avec les acteurs concernés est nécessaire pour identifier les hotspots et le développement de la postvention. ○ Informer le public de la prévention au suicide par différents canaux.
Justification de l'action	S'inscrire dans une logique de prévention du suicide permet d'en atténuer les impacts liés aux modalités de prise en charge, notamment concernant le nombre de passages aux urgences et de recours aux mesures de contraintes. L'évaluation du dispositif Vigilans concernant le recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide par Santé Publique France au niveau national a par ailleurs montré une réduction de 38% de risque de réitération suicidaire. Dans le Val d'Oise, le dispositif Vigilans est déployé pour les adultes. Il doit toutefois gagner davantage en visibilité : seules 13% des tentatives de suicides passées par un service d'urgence dans le Val d'Oise en 2023 ont été adressées vers le dispositif. La majorité des orientations proviennent du service des urgences du CH Beaumont sur Oise. Il existe par ailleurs des consultations post-urgences J+7 qui sont mises en place aux CH d'Argenteuil et d'Eaubonne. Une réflexion doit aussi être menée pour la multiplication de formations de repérage de la crise suicidaire dans le département.
Description de l'action	Objectif : Améliorer la prévention du suicide et le suivi post urgences en cas de geste suicidaire
	Déroulé prévu et calendrier : 1. Appuyer le déploiement de la stratégie nationale de formation en matière de prévention du suicide au niveau territorial

	▪ Mise en place d'un groupe de travail avec les coordinatrices CLSM et PTSM, les CPTS et les DAC afin de définir des modalités de déploiement territorial des formations Sentinelle, Evaluation/orientation et Intervention en crise. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025 2. Déployer le dispositif Vigilans sur le volet de la pédopsychiatrie. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Présence du dispositif Vigilans sur l'ensemble du département - Existence d'une cellule de coordination départementale - Nombre de patients inclus dans le dispositif chaque année par rapport au nombre de passages aux urgences pour tentative de suicide (DIM) - Nombre de personnes formées par formation : sentinelle, évaluation et orientation, intervention crise suicidaire
Acteur(s) en responsabilité	• CH Argenteuil • Vigilans 78-95
Acteurs impliqués	• CH Simone Veil • GHT NOVO • CH de Gonesse • CPTS • SAU • Cliniques autorisées en psychiatrie • CDOM • URPS Médecins Libéraux • DAC • SAMU 95 • CLSM
Ressources prévues	- Temps de coordination pour le groupe de travail de déploiement territorial de la formation de prévention du suicide

Axe 3 : les parcours de vie et de santé sans rupture en vue du rétablissement et de l'inclusion des personnes

Fiche Action n°8	<i>Renforcer les synergies entre les groupes d'entraide mutuelle ainsi que leur autonomie de fonctionnement et favoriser le recrutement et l'intégration de pair-aidants et de médiateurs de santé pairs au sein des équipes</i>
Catégories	Public : adultes
	Thématique : droits des personnes / empowerment / lutte contre la stigmatisation
	Offre de soins ou de services : Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)
Cadrage régional	Le soutien à l'entraide mutuelle est une priorité du PRS 3. Elle vise à une consolidation des moyens accordés, une animation régionale renforcée et un meilleur maillage territorial des groupes d'entraide mutuelle et des collectifs d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle. De même, le PRS 3 fixe comme objectif la poursuite de la promotion de la médiation pair-aidance en santé mentale, en soutenant le recrutement, dans les structures aussi bien sanitaires que sociales et médico-sociales, de médiateurs pairs aidants formés, et en examinant l'opportunité de diversifier les modes d'intervention.
Justification de l'action	Des dispositifs de pair-aidance sont présents sur le département : - 2 médiateurs de santé pairs (MSP) salariés, en poste au CH Argenteuil ; - 1 Pair aidant en poste au Centre Hospitalier Simone Veil ; 5 groupes d'entraide mutuelle (GEM) troubles psychiques portés par la Mayotte et l'œuvre Falret ainsi que 2 GEM à destination des personnes traumatisés crâniens et cérébro-lésés. Les acteurs du territoire conviennent de la nécessité de mener une réflexion sur les modalités de développement de ces initiatives dans le département.
Description de l'action	Objectif : Renforcer l'intégration des pair-aidants dans les soins et les accompagnements Déroulé prévu et calendrier : 1. Renforcer la dynamique inter-GEM au sein du département en développant la formation des adhérents des GEM à la pair aidance et à la gestion associative ▪ Pour ce premier point, il est prévu la mise en place un groupe de travail sous l'impulsion de l'UNAFAM et la Mutuelle La Mayotte, avec l'implication des gestionnaires des 5 GEM du département et de leurs adhérents ainsi que des coordonnatrices CLSM et de médiateurs santé pair. La feuille de route de ce groupe de travail est à affiner mais devra permettre notamment de : ○ Réaliser un état des lieux des besoins en matière de formation des différents GEM et des formations existantes en matière de pair aidance et de gestion associative ; ○ Réaliser un état des lieux des liens existants entre les GEM et les services de psychiatrie et identifier les actions à mener en réponse aux besoins qui seront identifiés pour créer plus de liens ; ○ Identifier les financements possibles pour les formations et les mettre en place. ➤ Calendrier : 2024 – mise en place du groupe de travail. - 2025 : organisation des formations 2. Valoriser les GEM auprès du grand public ▪ Poursuivre et développer les actions menées dans le cadre des SISIM visant à informer la population générale sur l'existence et le rôle des GEM. ➤ Calendrier : 2024-2025 3. Sensibiliser et accompagner les structures de psychiatrie au développement de la pair-aidance en leur sein ▪ Poursuivre et diffuser les projets de formation et de recrutement de médiateurs santé pairs et pairs aidant en cours au CH d'Argenteuil et au CH Simone Veil

	(objectif d'un pair aidant par secteur), accompagner les équipes dans l'accueil des pair-aidants, travailler sur la précision de leur cahier des charges au sein des institutions ; ▪ Sensibiliser les professionnels du soin et du médico-social à la pair aideance : organiser des journées thématiques, diffuser des outils pour valoriser l'apport des pairs aidants aux services. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Nombre de formations dispensées aux adhérents de GEM annuellement et évaluation de ces formations - Existence d'un réseau des GEM du département - Évolution du nombre de GEM et d'adhérents à l'horizon 2025 - Augmentation du nombre de médiateurs santé pairs formés dans les structures du département à l'horizon 2025 - Nombre de structures sanitaires et médico-sociales ayant intégré des pairs aidants bénévoles - Évaluation qualitative de l'intégration de ces pairs aidants dans les équipes - Nombre d'actions du PTSM ayant intégré des pairs aidants à l'horizon 2025
Acteur(s) en responsabilité	• UNAFAM 95 • Mutuelle la Mayotte • Œuvres Falret
Acteurs impliqués	• Pôles de psychiatrie générale • Coordination 95 • Les 5 GEM troubles psychiques (la Mayotte, œuvre Falret) et les 2 GEM traumatisés crâniens (AFTC) • Médiateurs de santé pair • MDPH
Ressources prévues	- Moyens humains pour la formation des adhérents de GEM - Enveloppe de financement pour les formations des adhérents GEM à identifier - Appel à projets porté par l'ARS pour le recrutement de Médiateurs de Santé-Pairs, dans le cadre du programme porté par le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS), au sein de services et structures de soins de santé mentale

Fiche action n°9	<i>Développer des partenariats et des dispositifs innovants qui soutiennent l'aller-vers l'emploi, en associant les dispositifs spécialisés et du droit commun</i>
Catégories	Public : adultes, personnes en situation de handicap
	Thématique : emploi
	Offre de soins ou de services : offre médico-sociale
Cadrage régional	L'emploi accompagné est un dispositif d'appui pour les personnes en situation de handicap destiné à leur permettre d'obtenir et de garder un emploi rémunéré sur le marché du travail. Sa mise en œuvre comprend un accompagnement à l'insertion professionnelle ainsi qu'un appui à l'intention de l'employeur, qu'il soit public ou privé. L'accompagnement de la personne et de l'employeur n'a pas de limite dans le temps. Il est délivré par un référent unique et peut se situer à tout moment du parcours de la personne : au moment de sa recherche d'emploi mais également lorsqu'elle est en poste. Les phases de transition dans le parcours professionnel (changement d'emploi, d'entreprise, ...) entrent également dans le champ de l'emploi accompagné. Par ailleurs, concernant l'insertion professionnelle, l'ARS Ile-de-France est mobilisée dans le cadre de la convention régionale de partenariat pour l'insertion professionnelle des jeunes en situation de handicap « Atouts pour Tous » 2022-2025, qui vise à assurer une insertion professionnelle réussie des jeunes franciliens en situation de handicap entre 16 et 30 ans.
Justification de l'action	La variabilité et la fluctuation des effets des troubles psychiques sur la capacité à occuper un emploi sont estimées aujourd'hui insuffisamment prise en compte dans les dispositifs. Des dispositifs visant l'accès ou le maintien dans l'emploi existent sur le département et sont à renforcer et à mieux coordonner : ○ Dans le secteur médico-social, des dispositifs relais préparent à l'orientation en ESAT, les ESAT accueillent des personnes souffrant de troubles psychiques, et la plateforme emploi accompagné est mise en place depuis septembre 2022 avec 133 places portées par LADAPT et HEVEA ; ○ Dans le secteur sanitaire, les 5 CLSM mènent tous des actions visant à améliorer l'accès à l'emploi, les GEM soutiennent l'accès vers l'emploi sans RQTH. Les plateformes de réhabilitation psychosociales peuvent également être amenées à accompagner les personnes sur le volet de l'insertion professionnelle ; ○ Dans le secteur de l'insertion professionnelle, France Travail et Cap Emploi sont prescripteurs de prestations d'appui spécifique (PAS) qui peuvent être mobilisées par toute personne en situation de handicap pour élaborer un projet professionnel ou travailler le maintien dans l'emploi. Un groupe de travail pluriprofessionnel, coanimé par la directrice générale d'Hévée et l'équipe de coordination du PTSM s'est réuni 8 fois depuis mars 2022 (3 fois en 2022 et 5 fois en 2023). Les membres du groupe ont pu souligner la diversité des dispositifs existants visant à favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes souffrant de troubles mentaux, avec ou sans RQTH, ainsi que la méconnaissance des employeurs, publics comme privés, de ces dispositifs. Un webinaire intitulé « Mieux comprendre les troubles psychiques et sécuriser le recrutement des personnes concernées » a été organisé le 23 mars 2023 à destination des employeurs. Une action auprès des membres du club d'entreprise, FACE Val d'Oise, a été organisée le 29 mars 2024 et a permis de rassembler une quinzaine de personnes pour une sensibilisation sur les troubles psychiques en milieu professionnel.
Description de l'action	Objectif : Améliorer l'accès à l'emploi des personnes souffrant de troubles psychiques
	Déroulé prévu et calendrier : 1. Renforcer les compétences des acteurs de l'inclusion professionnelle en matière de santé mentale et concevoir des actions partenariales visant à sensibiliser les employeurs à l'intégration de personnes en situation de handicap psychique /

	souffrant de troubles psychiques, et à les informer sur les dispositifs d'accompagnement existants ▪ Organisation d'une de sensibilisation et d'informations aux membres de l'association inter-entreprises du Val Parisis, AIBT, en 2024 ; ▪ Réflexion autour d'une journée départementale sur cette thématique en 2025. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025 2. Promouvoir les coopérations formalisées entre les acteurs de la psychiatrie et de l'inclusion professionnelle, du droit commun et du secteur médico-social ▪ Encourager le développement sur le département de coopération telle que la convention entre France Travail et le CH d'Argenteuil qui permet d'appuyer les acteurs de la psychiatrie pour un besoin d'accompagnement spécifique par un psychologue du travail et permet aux agents de France Travail d'orienter vers les soins lorsque des freins périphériques à l'emploi sont identifiés ; ▪ Poursuivre la mise en place de coopérations par la Plateforme Territoriale de Réhabilitation Psychosociale et de Remédiation Cognitive Sud Val d'Oise sur le Centre Hospitalier d'Argenteuil (P2R95) pour l'accompagnement vers l'emploi des patients pris en charge, dans le cadre d'un processus global de réhabilitation psychosociale. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Nombre de séquences de formation à destination des acteurs de l'inclusion professionnelle - Nombre et types d'actions de sensibilisation des employeurs réalisées - Coopérations mises en place avec les acteurs de l'inclusion professionnelle - Nombre de personnes accompagnées par la Plateforme Emploi accompagné
Acteur(s) en responsabilité	• Plateforme emploi accompagné (portée par LADAPT et HEVEA)
Acteurs impliqués	• CLSM • P2R95 • UNAFAM • Maison hospitalière de l'association les Ailes Déployées • GEM du département • Services de santé au travail • Missions locales • UD/DRIETS Ile-de-France
Ressources prévues	- Groupe de travail et temps dédié aux actions menées auprès des employeurs

Fiche Action n°10	<i>Développer et faire connaître les dispositifs d'accompagnement/de soutien des familles et des enfants de personnes souffrant de troubles psychiques dès le repérage, tout au long de leur parcours et dans les situations de crise</i>
Catégories	Public : familles
	Thématique : thérapie familiale, psychoéducation, soutien à la parentalité
	Offre de soins ou de services : programmes de psychoéducation
Cadrage régional	La place des proches auprès des personnes concernées par les troubles psychiques est essentielle, pour les soutenir dans leur démarche de rétablissement, contribuer à la réalisation de leur projet de vie. Par ailleurs, les proches de personnes souffrant de troubles psychiques sont eux-mêmes à risque de développer des troubles, en raison de l'impact de la maladie de leur proche sur leur vie quotidienne¹. L'ARS Ile-de-France poursuit ses actions de promotion de la place de la personne malade et de ses proches en mobilisant différents leviers : ○ le déploiement de la pair-aidance en santé mentale ; ○ la mise en place de Plateformes territoriales de réhabilitation psychosociales, visant à promouvoir les approches orientées rétablissement, structurer et compléter l'offre sur un territoire et organiser les parcours ; ○ la promotion des programmes de psychoéducation validés tels que : - Le programme Profamille, destiné aux familles dont le proche souffre de schizophrénie ou troubles apparentés, qui a démontré son efficacité pour améliorer la santé et la qualité de vie des aidants et développer leur empowerment mais aussi favoriser le rétablissement du malade ; - Le programme BREF, qui propose aux proches de patients souffrant de troubles psychiatriques une approche respectant l'esprit de l'éducation thérapeutique sous la forme d'un programme court en trois séances.
Justification de l'action	Les familles sont au premier plan de la crise. Face aux difficultés de coordination des interventions, elles sont trop souvent livrées à elles-mêmes, sans soutien face à leur proche en souffrance. Le constat est posé d'un besoin de soutien des familles et des accompagnants concernant l'orientation en situation de crise (dispositifs d'évaluation et d'orientation) ainsi que concernant le comportement à mettre en œuvre (formation à la gestion de crise). Bien que des ressources existent dans divers secteurs professionnels (psychiatrie publique, privée, précarité), différents manques au niveau du soutien des familles tout au long du parcours ont été notés : - Un manque d'accompagnement lors de l'entrée dans le parcours de soin, nécessaire face au décalage entre le signalement et la prise en charge effective - Un manque de moyens alloués à la thérapie familiale dans les services de psychiatrie ; - Une coordination insuffisante des CMP infanto-juvéniles avec les dispositifs de soutien à la parentalité (Réseau d'Écoute d'Appui et d'Accompagnement à la Parentalité, Points Accueil Écoute Jeunes, etc.); - Un manque de développement du soutien aux familles des adolescents, malgré les groupes de parole mis en place par les deux MDA du département ; - Un manque de dispositifs de formation des familles, alors même que l'efficacité de ce type de programmes sur le taux de rechute et de ré-hospitalisation est démontrée ; - Un manque de lieux de prises en charge spécifiques pour les familles permettant une intervention précoce et globale.

¹ Baromètre des aidants, UNAFAM 2023 : <https://www.unafam.org/nos-combats/eclairer-les-decisions-publiques/notre-barometre-des-aidants-0>

Description de l'action	Objectif : Renforcer les compétences des personnes concernées et des proches
	Déroulé prévu et calendrier : 1. Développer les programmes de psychoéducation des familles ▪ Soutenir le programme BREF et promouvoir sa diffusion dans les centres hospitaliers du département : ○ Le programme BREF est déjà mis en place par le CHA, le CH Simone Veil et l'UNAFAM 95. Ce programme court (3 séances de 1h) permet une intervention précoce et systématique dans le parcours des aidants ; ○ Former les équipes volontaires au programme BREF en lien avec le CH le Vinatier (Lyon) dans le cadre d'une organisation régionale dédiée en 2025, selon la transposition du modèle du Vinatier / UNAFAM ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025 ▪ Diffuser l'information sur le programme Profamille, déployé depuis 2020 par le CH d'Argenteuil, qui s'adresse à toutes familles de patients souffrant de schizophrénie sans condition de localisation. Communiquer sur le dispositif auprès des médecins psychiatres, médecins de premiers recours et acteurs de première ligne du territoire afin de favoriser les orientations ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025
	Territoire cible : Ensemble du département du Val d'Oise
	Indicateurs d'évaluation : - Nombre de familles incluses dans le programme BREF chaque année dans le département - Nombre de familles incluses dans le programme Profamille chaque année dans le département - Nombre d'actions « soutien à la parentalité » mises en place au sein des CLSM du département
Acteur(s) en responsabilité	• CH Argenteuil • CLSM du 95
Acteurs impliqués	• UNAFAM 95 • Pôles de psychiatrie générale et infanto-juvénile • CH le Vinatier (Lyon) • REAAP • PRE • PAEJ • SUPADO, CHA
Ressources prévues	

Axe 4 : La coordination des acteurs de soins ville-hôpital

Fiche Action n°11	Renforcer la coordination entre la médecine de ville et la psychiatrie par la mise en place de modalités de soins et d'outils de communication partagés, et par la réaffirmation de la mission d'accès aux soins somatiques des CMP
Catégories	Public : adultes Thématique : accès aux soins somatiques Offre de soins ou de services : CMP
Cadrage régional	Les malades psychiques chroniques ont une espérance de vie diminuée de 15 ans, selon les études, du fait de facteurs combinés : mauvaise observance, difficultés relationnelles, pauvreté, iatrogénie, etc. Les efforts pour améliorer la prise en charge somatique en établissement de santé de ces personnes seront poursuivis. La priorité doit porter sur la continuité du suivi par un médecin traitant, sur l'accès aux campagnes de dépistage, sur la santé bucco-dentaire, sur la prise en charge des comorbidités addictives et sur l'accès des handicapés à des bilans périodiques et aux soins techniques. Le Ségur de la santé, en particulier via la mesure 31 visant à renforcer les psychologues en centres de santé et maisons de santé pluridisciplinaires, permet d'identifier des structures ayant un intérêt pour les questions de santé mentale. Les projets des CPTS sont également un vivier de repérage d'intérêt des structures de ville pour cette problématique. D'autres structures peuvent enfin être identifiées au niveau du territoire. Une fois ces structures repérées, différentes expériences sont en cours dans la région pour identifier les modalités de travail les plus efficaces et les plus adaptées à la situation des personnes souffrant de troubles psychiques. Les initiatives de ce type peuvent être soutenues.
Justification de l'action	Les acteurs du premier recours sont souvent en difficulté pour traiter les troubles psychiques, du fait d'un isolement dans leurs pratiques, d'un manque de connaissance des problématiques et des acteurs en santé mentale. Les liens entre la psychiatrie ambulatoire et la médecine de ville sont à améliorer : les médecins traitants n'ont pas suffisamment d'information sur le suivi psychiatrique existant, les acteurs de la psychiatrie manquent de temps pour entretenir le lien. Toutefois, des expériences positives de partenariats sont rapportées via les centres municipaux de santé (CMS). Par exemple, le CMP d'Argenteuil a établi un partenariat avec 2 CMS, qui se formalise par des réunions de concertation pluriprofessionnelle bisannuelles pour traiter les cas qui nécessitent une approche pluriprofessionnelle. Ces réunions ont été le point de départ de travaux communs : systématisation des courriers de liaison, projet diabète... Au sein des CMP, la prise en compte de la santé somatique est considérée insuffisante, par manque de temps et de ressources humaines, alors que le CMP, pivot de la prise en charge, a une mission d'accompagnement vers les soins somatiques, d'autant plus en l'absence de médecin traitant. La transmission des comptes rendus d'hospitalisation en psychiatrie au médecin traitant fait encore trop souvent défaut.
Description de l'action	Objectif : Améliorer la coopération entre les acteurs du premier recours et de la psychiatrie Déroulé prévu et calendrier : Mettre en place différentes modalités de soins partagés médecin traitant / psychiatre pour l'appui au repérage et à la prise en charge : - Déployer le projet d'expérimentation article 51 Projet SESAME (Soins d'Equipe en Santé Mentale) sur le Val d'Oise. Il s'agit d'un modèle de soins collaboratifs pour les troubles dépressifs et les troubles anxieux, proposé par l'association Quartet Santé en partenariat avec l'Institut Montaigne et le Centre Hospitalier de Versailles, qui permet de « renforcer » le médecin généraliste à travers la constitution d'une équipe de soins intégrée composée d'un gestionnaire de parcours et d'un psychiatre à distance. Cette équipe rompt l'isolement du médecin généraliste et permet l'accès à une télé-expertise psychiatrique. ➤ Calendrier : déploiement à Argenteuil depuis novembre 2023 pour une expérimentation de 5 ans suivie d'une évaluation

	▪ Déployer le projet Psy-Belt de l'hôpital Novo (Nord-Ouest-Val d'Oise). Ce service, constitué d'un psychiatre et d'un IPA permet aux médecins généralistes et urgentistes d'adresser des patients pour la programmation d'une consultation en binôme psychiatre/IPA dans les 7 jours. Puis si la situation le permet, un suivi de 6 mois est mis en œuvre par l'IPA sur la base d'objectifs thérapeutiques préalablement définis avec le psychiatre (réévaluation clinique, renouvellement du traitement.). Dans d'autres situations, le dispositif garantira l'accompagnement vers un service d'hospitalisation public ou privé. Le projet prévoit : ○ Consultations avancées de psychiatrie : définition des lieux adéquats, des besoins ○ Coopérations MSP – CDS / CMP : diffuser l'expérience du CMP d'Argenteuil sur d'autres infra territoires, encourager les structures d'exercice collectif à la mise en place de projets de santé « soins somatiques / psychiques ». ○ Téléexpertise, téléconsultation en psychiatrie vers la médecine de ville : poursuivre le déploiement d'ORTIF vers les médecins généralistes et les services psychiatriques. ➤ <i><u>Calendrier</u> : Projet retenu dans le cadre du FIOP 2023 faisant l'objet d'un financement pour 3 ans puis soumis à évaluation</i> 2. Renforcer la mission d'accompagnement vers les soins somatiques au sein des CMP ▪ Systématiser le recueil du médecin traitant et de la fréquence de fréquentation à l'entrée en CMP et organiser la réactualisation des informations (par qui ? Consultant, IDE ? À quel rythme ?) ; ▪ Mettre en place une consultation somatique minimale à l'entrée en CMP puis chaque année pour les patients sans médecin traitant, réalisée par des IDE puis des IPA dédiées. Réaliser une évaluation systématique minimale permettant de dispenser des informations préventives et d'enclencher ou de confirmer un parcours de soins somatiques adapté ; ▪ Mettre en place des actions et accompagnements spécifiques pour l'orientation ou l'accompagnement vers les soins somatiques pour les personnes en rupture de suivi : aide à la prise de rendez-vous, voire accompagnement physique pour une reprise de consultations chez un médecin généraliste pour les patients les moins autonomes. ➤ <i><u>Calendrier</u> : 2024-2025</i>
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Existence de modalités de soins partagés psychiatrie – médecins généralistes dans le département - Nombre de patients inclus dans des dispositifs de soins partagés médecins traitants / psychiatres : ○ Pour le déploiement de l'article 51 projet Sésame dans le Val d'Oise : 400 patients inclus dans le projet Sésame en 3 ans ○ Pour le déploiement du projet Psy Belt de l'hôpital NOVO : 180 patients à fin 2024 (après 3 trimestres de déploiement) - Existence d'un fichier de suivi des médecins généralistes dans tous les CMP - Mise en place d'une consultation somatique de suivi dans les CMP du département
Acteur(s) en responsabilité	• Pour le déploiement de l'article 51 Projet Sésame dans le Val-d'Oise : Centres municipaux de santé de la ville d'Argenteuil et le CH Argenteuil

	• Pour le déploiement du projet PsyBelt : services de psychiatrie de l'hôpital NOVO (psychiatres et IPA) et médecins généralistes du territoire, services des urgences de Beaumont-sur-Oise • CPTS
Acteurs impliqués	• Maisons de santé pluriprofessionnelles, centres de santé • CPTS • DAC • CDOM, URPS • Pôles de psychiatrie générale • Coordination 95 (ESMS handicap psychique) • Médecins ASE / PMI ▪ DD ARS 95 • GIP SESAN pour les supports techniques
Ressources prévues	- Pour le déploiement du projet Psy-Belt de l'Hôpital Novo, 286 598 euros octroyés dans le cadre du FIOP 2023 pour le financement d'une équipe composée d'un 0,5 ETP de médecin psychiatre, 2 ETP d'infirmiers en pratiques avancées en psychiatrie, 0,8 ETP d'assistant médico-administratif et 0,1 ETP de cadre de santé. - Moyens techniques pour la télémedecine et l'échange d'informations sécurisé - Moyens humains (infirmiers, somaticiens) dans les services de psychiatrie - Valorisation du temps passé dans les instances de coordination

Axe 5 : Les actions sur les déterminants sociaux, territoriaux et environnementaux de la santé mentale

Fiche Action n°12	<i>Développer les dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique, ACT, et favoriser le décroisement et l'interconnaissance entre les acteurs de la santé mentale et ceux du logement</i>
Catégories	Public : adultes, personnes en situation de handicap Thématique : logement-hébergement Offre de soins ou de services : offre médico-sociale
Cad战略 régional	La répartition territoriale des structures de soin résidentiel est encore hétérogène selon les départements. Les besoins sont croissants avec la montée de la précarité, d'une part, et des maladies chroniques chez les personnes exclues, d'autre part. Cette augmentation des besoins est aussi très dépendante de facteurs exogènes d'aval (fluidification des accès au logement ou à l'hébergement pérenne de droit commun). Concernant le dispositif « Un chez soi d'abord » destiné à des personnes sans domicile fixe souffrant de pathologies mentales sévères et échappant aux dispositifs classiques permettant l'accès au logement.
Justification de l'action	Le département souffre d'un manque de solutions adaptées pour le logement des personnes atteintes de troubles psychiques, alors même que le logement représente une priorité du parcours de vie , qui conditionne la réussite du projet de soin et de rétablissement. Ces difficultés sont majorées pour les publics sans domicile fixe souffrant de pathologies mentales. Ainsi, le déploiement du dispositif « Un chez-soi d'abord » est apparu comme une réponse aux problématiques territoriales. Dans cette perspective, ce dispositif a été créé par arrêté préfectoral du 22 novembre 2023 portant autorisation de création de 55 places. Il est géré par le Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) dénommé « Un chez soi d'abord 95 ». Les membres fondateurs de ce groupement sont les associations Aurore et Dune et les centres hospitaliers d'Argenteuil, de Gonesse ainsi que l'hôpital NOVO (site de Pontoise). En parallèle, un comité habitat partenarial a été mis en place en 2022 dans le cadre du PTSM. Ce comité, chapeauté par les coordinatrices CLSM en lien avec l'équipe de coordination du PTSM 95, l'UNAFAM, des professionnels du secteur médico-social, de l'habitat inclusif et du secteur du logement adapté, mène chaque année une action concrète. Ainsi, le comité a permis la réalisation d'un répertoire des ressources du département en matière de logement, précisant les définitions des différents dispositifs pouvant être mobilisés pour l'insertion par le logement des personnes en situation de handicap psychique (de l'appartement thérapeutique, habitat inclusif, offre médico-sociale, établissements du secteur de l'Accueil, Hébergement, Insertion (AHI)). Ce comité poursuit ses actions.
Description de l'action	<i>Objectif :</i> Améliorer l'accès au logement pour les personnes atteintes de troubles psychiques, dans le département <i>Déroulé prévu et calendrier :</i> ➤ <u>Calendrier</u> : 2023 1. Faciliter la montée en charge du dispositif ACT un chez soi d'abord ▪ Pour atteindre l'objectif de 55 places mobilisables sur le département, il est nécessaire de renforcer le lien entre l'opérateur en charge de la captation des logements (association Aurore) et les élus en s'appuyant notamment sur les conseils locaux de santé mentale. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024 – 2025

	2. Favoriser le décroisement et l'interconnaissance entre les acteurs de la santé mentale et ceux du logement ▪ Identifier et déployer des actions dans le cadre du comité habitat en réponse aux besoins identifiés par les bailleurs, intégrés au comité en 2024. ➤ <u>Calendrier</u> : 2024-2025
	<i>Territoire cible :</i> Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation :</i> - Nombre et formes (conventions actives par exemple) de coopérations mise en place entre les acteurs de la santé mentale (associations médico-sociales, secteurs de psychiatrie, CLSM) avec des bailleurs sociaux et nombre de logements concernés par ces coopérations - Nombre d'actions communes mises en œuvre avec les acteurs relevant du PDALHPD - Nombre de places d'ACT créées relevant du dispositif un chez soi d'abord - Existence et diffusion du répertoire des ressources
Acteur(s) en responsabilité	• ARS
Acteurs impliqués	• AORIF (regroupement associatif des bailleurs sociaux – 30 à 40 opérateurs dans le Val d'Oise) • Pôles de psychiatrie générale • Coordination 95 (ESMS handicap psychique) • CD 95 (chargée de mission Conférence des Financeurs Habitat Inclusif) • Les porteurs de dispositifs d'habitat inclusif • Préfecture
Ressources prévues	Pour « Un chez soi d'abord » : ○ En 2024, 412 500 euros au titre de l'ONDAM pour l'ARS et 182 500 euros pour la DDETS (BOP 177). ○ En année pleine : - 412 500 euros au titre de l'ONDAM - 412 500 euros pour la DDETS (BOP 177)

Fiche Action n°13	<i>Déployer des actions de prévention en santé mentale et des programmes probants de renforcement des compétences psychosociales des enfants</i>
Catégories	Public : enfants
	Thématique : prévention et promotion de la santé mentale
	Offre de soins ou de services : renforcement des compétences psychosociales
Cad战略 régional	Dans une perspective de prévention et de promotion de la santé mentale, le soutien au déploiement des programmes de développement des compétences psychosociales des enfants de moins de 12 ans, est une des trois grandes stratégies retenues par le PRS3. Il s'agit de : • Renforcer l'ancrage des programmes probants ou prometteurs dans le quotidien des enfants et coordonner leur déploiement sur les territoires visés comme prioritaires par concertation des acteurs impliqués ; • Coordonner, planifier au niveau départemental entre les trois acteurs clés (ARS, Éducation nationale et Conseil départemental) des actions des différents secteurs, en tenant compte des réalités locales et des besoins territoriaux. À l'issue du PRS, l'objectif est d'atteindre le chiffre de 200 000 enfants de 3 à 12 ans bénéficiaires de la politique de déploiement des compétences psychosociales (CPS).
Justification de l'action	Santé publique France définit les compétences psychosociales comme « <i>un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), (...) qui permettent d'augmenter (...) le pouvoir d'agir ('empowerment'), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives.</i> » La notion de CPS s'est imposée comme un élément déterminant en matière de santé publique depuis la fin des années 1990, début des années 2000. Aujourd'hui, le développement des CPS est promu dans six plans de santé publique. En complément, la publication de l'instruction ministérielle relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des CPS chez les enfants et les jeunes – 2022-2037 marque une première en matière d'engagement des pouvoirs publics. Les programmes probants de développement des CPS s'appuient sur une méthodologie robuste, éprouvée, et répondent à des critères d'efficacité clairement définis. Avant d'être considérés comme prometteurs, ceux-ci font l'objet d'une évaluation rigoureuse et adaptée au contexte culturel dans lequel ils sont amenés à être déployés. Les CPS sont des outils innovants pour : - Œuvrer en faveur d'une meilleure santé mentale : les programmes de développement des CPS permettent d'améliorer le bien-être psychique chez les enfants et favorisent très sensiblement le climat scolaire lorsque déployés à l'école. Ils s'appuient sur des compétences spécifiques telles que l'apprentissage et la gestion des émotions, la gestion du stress, qui permettent de développer des relations constructives ; - Réduire les comportements à risques : plusieurs programmes probants de développement des CPS ont pour objet de prévenir des comportements à risques et dangereux pour la santé, notamment des conduites addictives, à travers le développement de la confiance en soi, le respect des autres, le développement d'une pensée critique et la capacité à ne pas céder à la pression de groupe. Au titre de l'année 2023, ont été financés 20 projets sur les crédits du FIR pour un montant total de 557 371 €.

Description de l'action	<i>Objectif</i> : Informer – sensibiliser et former la communauté éducative et scolaire et prioriser le déploiement de programmes prometteurs et/ou probants de développement des CPS.
	1. Poursuivre le déploiement des programmes CPS dans le département ▪ L'objectif est de garantir une continuité des actions probantes de renforcement des compétences psychosociales en milieu scolaire et extrascolaire en soutenant les porteurs de projets dans la durée. Ainsi, ces projets ont pour finalité la réduction des comportements à risques, l'amélioration de la santé mentale et du climat scolaire, avec une attention plus particulière concernant la lutte contre le harcèlement. En 2024, il s'agit de poursuivre le soutien aux initiatives visant à promouvoir et à ancrer le développement des compétences psychosociales dans le département, en accord avec le diagnostic et les besoins identifiés dans le cadre du comité territorial (COTER) CPS.
	<i>Territoire cible</i> : Ensemble du département du Val d'Oise
	<i>Indicateurs d'évaluation</i> : - Nombre de programmes prometteurs et/ou probants de développement des compétences psychosociales.
Acteur(s) en responsabilité	• Membres du COTER CPS : DD ARS, Education Nationale, Conseil départemental, Préfecture.
Acteurs impliqués	• CODES 95 • CRIPS • CSAPA Imagine • Planning familial 95 • Codes 93 • Charles Péguy à l'écoute • Fond-A-Mental • Addictions France • Le Mas • Ligue de l'enseignement • Oppelia • Pôles de pédopsychiatrie • CIO • Psychologues et IDE scolaires • ASV, CLS, CLSM • CD 95, pour les collèges • Pôle de ressources, pour les QPV • GEM / MSP / pairs aidants • PRE • REAAP • PMI • SUPADO, CHA
Ressources prévues	Au titre de l'année 2024 pour le déploiement de programmes de développement des compétences psycho-sociales dans le Val d'Oise, un financement sur les crédits du FIR d'un montant de 366 000€ a été sollicité, permettant de soutenir 12 projets concernant la santé mentale, l'amélioration du climat scolaire et la prévention des conduites addictives.