Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale

Lettre de cadrage

Nom du territoire

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° Version | Date | Objet et Nom du dernier contributeur |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Sommaire**

[Préambule 4](#_Toc457549039)

[Contexte / historique : 4](#_Toc457549040)

[Objectifs de la démarche 4](#_Toc457549041)

[Périmètre de l’engagement 4](#_Toc457549042)

[Durée de l’engagement 4](#_Toc457549043)

[Partie 2 : Annexe à la lettre de cadrage (diaporama) 5](#_Toc457549044)

[Axes de travail : 5](#_Toc457549045)

[Acteurs et prestations concernés 5](#_Toc457549046)

[Périmètre géographique 5](#_Toc457549047)

[Partage d’informations et de données 5](#_Toc457549048)

[Gouvernance (missions et composition) 5](#_Toc457549049)

[Calendrier prévisionnel de mise en œuvre 5](#_Toc457549050)

[Constitution des groupes de travail 5](#_Toc457549051)

**PRESENTATION DU DOCUMENT**

### Enjeux

La mise en œuvre d’un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale dans un territoire repose sur une démarche partenariale mobilisant des acteurs très nombreux et de statuts divers.

La lettre de cadrage a pour objectif de créer le climat de confiance nécessaire pour permettre aux acteurs de s’engager dans un travail collectif d’appréciation de la situation locale pour proposer des solutions d’amélioration dans les organisations afin de mieux répondre aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques dans le territoire d’action.

La lettre de cadrage, idéalement cosignée par le DGARS et le président du conseil départemental permet le lancement officiel de la démarche et l’engagement des différents partenaires dans cette démarche.

### Moyens

Cette phase va permettre de légitimer et d’objectiver la démarche en définissant :

* La faisabilité
* La clarification des objectifs poursuivis
* L’identification des moyens
* La gouvernance du projet : copilotage ou pas avec le conseil départemental
* Le choix du territoire
* L’identification des interlocuteurs clés et des partenaires
* L’implication des usagers et de leur entourage
* La mobilisation des acteurs en suscitant de la curiosité et une envie de participer en établissant des contacts au préalable

C’est dès cette phase que le plan de communication relatif à la démarche doit être préparé, la lettre de cadrage en constituant une étape clé.

### Acteurs concernés

La rédaction du document incombe au chef de projet.

### Facteurs clés de succès

Adhésion des membres des groupes de travail au document

Adhésion de leurs institutions ou organismes

### Fiches associées

* Fiche 2 : le comité de pilotage territorial
* Fiche 3 : le chef de projet
* Fiche 4 : l’équipe-projet ou groupe-projet
* Fiche 5 : La liste des acteurs incontournables et son annuaire
* Fiche 6 : l’aide au repérage des démarches locales
* Fiche 7 : le plan de communication – un exemple
* Support 1 : la plénière de lancement

### Outils associés

* Fiche Outil 2 : la carte d’identité du territoire et sa grille d’indicateurs
* Fiche Outil 3 : les caractéristiques du parcours et sa grille d’indicateurs
* Fiche Outil 4 : la grille MDPH et sa notice d’utilisation

# Préambule

## Contexte / historique :

Cadre : Participation à une expérimentation régionale

Ex : dans le cadre de la mise en œuvre de l’article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé.

Objectifs principaux :

* Améliorer la qualité de vie des personnes adultes vivant avec des troubles psychiques et de leurs familles ou proches
* Adapter les pratiques professionnelles à leur parcours de santé
* Créer les conditions favorables à la transversalité et à la coordination des acteurs (ou des professionnels)
* Améliorer les relations de travail entre partenaires en fluidifiant et simplifiant les échanges et développant un langage commun

## Objectifs de la démarche

Confirmer la mobilisation des acteurs du territoire autour d’un engagement réciproque et collectif afin d’améliorer le parcours de santé des personnes adultes vivant avec des troubles psychiques sur un territoire donné. Parvenir à la rédaction et à la mise en œuvre d’une feuille de route permettant d’améliorer les réponses apportées par l’ensemble des acteurs du territoire considéré.

Cette feuille de route sera formalisée par un contrat territorial de santé mentale.

## Périmètre de l’engagement

Le périmètre de l’engagement se concrétise par la capacité des professionnels et institutions concernés à :

* S’impliquer dans la réalisation du diagnostic territorial,
* Apporter son expertise et associer les professionnels,
* S’impliquer dans la rédaction de la feuille de route partagée au niveau du territoire,
* Contribuer et appuyer les actions attendues qui viseront à fluidifier le parcours actuel des personnes concernées,
* Participer aux instances de pilotage,
* Contribuer au suivi et à l’évaluation de l’expérimentation,
* Prendre part à la diffusion de l’information et soutenir l’expérimentation.

## Durée de l’engagement

Cet engagement mutuel est valable pour la durée du projet (18 mois), et entre en vigueur à partir de la signature de cette présente lettre.

|  |
| --- |
| Signataires : DG ARS et président du Conseil départemental |

# Partie 2 : Annexe à la lettre de cadrage (diaporama)

## Axes de travail :

* Elaborer un diagnostic partagé à partir des 5 portes d’entrées de la Rosace
* Elaborer une feuille de route maitrisée
* Mettre en œuvre la feuille de route selon le cadre fixé ci-après

## Acteurs et prestations concernés

La feuille de route concerne l’ensemble des acteurs intervenant tout au long du parcours de la personne et de son entourage. La démarche associe donc les acteurs du champ sanitaire hospitalier et du premier recours, médicosocial et social, les familles et usagers des services.

Elle couvre l’ensemble des champs de la prévention au soin, du parcours de soin et du parcours de vie, notamment à domicile.

Le cas échéant, il est décidé d’associer à la démarche des organismes tels ORS, CREAI, Crehpsy, centres ressources, …

## Périmètre géographique

Le périmètre géographique concerne le territoire X (rappeler ses limites ainsi que le choix du territoire).

Carte d’identité du territoire

## Partage d’informations et de données

La mise en œuvre des actions nécessitera de recueillir et partager les informations et données détenues par les établissements et services, l’ARS, l’AM, l’AV, le Conseil départemental, la MDPH.

Le traitement des données devra ainsi respecter les règles de protection telles qu’édictées par la CNIL. Les déclarations et éventuelles autorisations à solliciter devront ainsi être anticipées.

## Gouvernance (missions et composition)

Présentation des instances de gouvernance pré-identifiées à date, ainsi que le rôle attendu des partenaires dans ce cadre (cf. fiches ad hoc).

## Calendrier prévisionnel de mise en œuvre

## Constitution des groupes de travail