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

Trame de Diagnostic territorial

Nom du territoire

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

**Sommaire**

[Sommaire 2](#_Toc456876705)

[Préambule 4](#_Toc456876706)

[Présentation de la démarche sur le territoire 4](#_Toc456876707)

[Méthodologie du diagnostic territorial 4](#_Toc456876708)

[Présentation du territoire projet 4](#_Toc456876709)

[Caractéristiques du territoire 5](#_Toc456876710)

[Données géographiques 5](#_Toc456876711)

[Données populationnelles 5](#_Toc456876712)

[Données relatives à la démographie des professionnels de santé (dont professionnels libéraux) 5](#_Toc456876713)

[Données de consommation de soins (établissements, médecine de ville) 5](#_Toc456876714)

[Données d’équipement 5](#_Toc456876715)

[Données d’activité 5](#_Toc456876716)

[Acteurs de la coordination et de l’intégration 5](#_Toc456876717)

[Projets en cours 5](#_Toc456876718)

[Problématiques du territoire 6](#_Toc456876719)

[1. Accès au diagnostic et aux soins psychiatriques 6](#_Toc456876720)

[2. Situations inadéquates 6](#_Toc456876721)

[3. Accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux 6](#_Toc456876722)

[4. Accès aux soins somatiques 6](#_Toc456876723)

[5. Prévention et gestion des situations de crise 6](#_Toc456876724)

[Synthèse des constats 6](#_Toc456876725)

[Pistes de travail identifiées 7](#_Toc456876726)

[Suite des travaux 7](#_Toc456876727)

|  |
| --- |
| **PRESENTATION DU DOCUMENT**EnjeuxLe diagnostic partagé est une étape très importante dans la démarche qui va permettre de définir :* Un constat partagé de la situation locale, ses forces, ses faiblesses,
* Les pistes de travail qui permettront d’améliorer la réponse collective aux besoins de la population desservie

Il est donc nécessaire de le formaliser dans le cadre d’un document officiel de référence pour l’ensemble des acteurs. Il permettra de mesurer à la suite de la mise en œuvre de la feuille de route, les améliorations qui auront été générées et le chemin restant à parcourir.MoyensLes données issues de la carte d’identité du territoire et des indicateurs d’appel par porte d’entrées (la rosace) ainsi que la synthèse des travaux des groupes de travail qui se formalisent par des pistes de travail ou les grandes orientations qui serviront de trame à la feuille de route.Une publication du document peut être envisagée.Acteurs concernésLa rédaction du document incombe au chef de projet.Facteurs clés de succèsAdhésion des membres des groupes de travail au documentAdhésion de leurs institutions ou organismesFiches associées* Fiche 8 : l’implication des usagers
* Fiche 9 : la composition des groupes de travail
* Fiche 10 : l’animation des séances de travail
* Tableau de synthèse des groupes de travail
* Support 2 : la présentation du diagnostic devant le comité de pilotage

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

[Reprise de la lettre de cadrage de la démarche.]

## Présentation de la démarche sur le territoire

Historique, objectifs, projets connexes,…

Priorités du PRS, du SROS et SROSM, schéma départementaux, …

## Méthodologie du diagnostic territorial

Définition

Rappel des groupes de travail : les travaux conduits, notamment les travaux spécifiques ; éventuels entretiens ou enquêtes complémentaires réalisés (ex. : usagers, élus, professionnels libéraux)

Rappel des outils : la Rosace, la carte d’identité du territoire (indicateurs de description de la population du territoire, de l’offre, de la consommation de soins…) en précisant les sources utilisées et les modalités de remontées des informations

Difficultés rencontrées (ex. : absence d’implication de certains acteurs, données non obtenues), motifs de ces difficultés et limites éventuelles de l’étude

## Présentation du territoire projet

Motivations du choix

Définition du périmètre territorial et populationnel du diagnostic

Rapide qualification du territoire : rural / urbain, communautés urbaines / communautés de communes

# Caractéristiques du territoire

## Données géographiques

## Données populationnelles

## Données relatives à la démographie des professionnels de santé (dont professionnels libéraux)

Quelques éléments sur leur répartition, leur capacité de prise en charge et leur densité sur le territoire

## Données de consommation de soins (établissements, médecine de ville)

## Données d’équipement

Quelques éléments sur leur répartition, leur capacité de prise en charge et leur densité sur le territoire

Quelques données d’activité et implication dans les projets en cours

## Données d’activité

## Acteurs de la coordination et de l’intégration

Quelques éléments sur les acteurs de la coordination et de l’intégration : portage et mise en œuvre de la MAIA, Réseaux existants, CLIC…

Offre, partenaires, points forts-points faibles.

Outils de la coordination et de l’intégration

## Projets en cours

Faire un point sur les différents projets en cours sur le territoire qui seront à articuler (gouvernance commune, points d’échange à prévoir entre les instances, actions communes, outils…).

# Problématiques du territoire

## 1. Accès au diagnostic et aux soins psychiatriques

Décrire les principales caractéristiques issues des indicateurs d’appel de la porte d’entrée et des échanges des groupes de travail

## 2. Situations inadéquates

Décrire les principales caractéristiques issues des indicateurs d’appel de la porte d’entrée et des échanges des groupes de travail

## 3. Accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux

Décrire les principales caractéristiques issues des indicateurs d’appel de la porte d’entrée et des échanges des groupes de travail

## 4. Accès aux soins somatiques

Décrire les principales caractéristiques issues des indicateurs d’appel de la porte d’entrée et des échanges des groupes de travail

## 5. Prévention et gestion des situations de crise

Décrire les principales caractéristiques issues des indicateurs d’appel de la porte d’entrée et des échanges des groupes de travail

## Synthèse des constats

Au vu de l’ensemble des éléments disponibles, issus de l’analyse de la carte d’identité du territoire et des travaux des groupes de travail, présenter les problématiques et des causes identifiées par porte d’entrée. Cette présentation se fait sous forme d’une synthèse globale présentant les forces et les faiblesses sous l’angle de :

* Analyse et synthèse du parallèle entre l’offre et les besoins (approchés notamment à travers les caractéristiques sociodémographiques du territoire et la consommation de soins)
* Identification des points de rupture dans la prise en charge identifiés par les acteurs

# Pistes de travail identifiées

A ce stade, la présentation des pistes de travail peut être différente :

1ère hypothèse : une simple liste des pistes identifiées est produite

2ème hypothèse : les pistes sont regroupées en grandes orientations qui seront reprises dans la feuille de route

# Suite des travaux

Présentation des prochaines échéances et de la méthode de travail qui sera utilisée pour l’élaboration de la feuille de route.