

## L'équipe-projet - Le groupe projet

Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale - Fiche n°4

### ENJEUX

Parce qu'elle mobilise un engagement significatif de ressources, la phase de cadrage doit pouvoir être exploitée dans la perspective d'un déploiement global sur l'ensemble du territoire. Cependant, il est entendu que les consultations relatives à chacun des territoires d'action ne peuvent s'engager simultanément, sauf à mobiliser de façon importante les ressources des délégations territoriales.

La fiche décrit les principales missions de l'équipe projet, sachant que de façon générique, la dénomination « groupe-projet » se réfère au copilotage ARS-CD.

Tout au long du guide, c'est la dénomination « groupe projet » qui a été retenue, le co-pilotage ayant été considéré comme une des conditions de réussite de la démarche.

La démarche est un projet de longue haleine (18 mois) qui nécessite un engagement formel de la part de la direction générale de l'ARS, et du conseil départemental, dans le but d'assurer la continuité du pilotage. Les conditions à réunir sont :

1. Un chef de projet identifié, mandaté par la direction générale de l'ARS,
2. Une équipe ressources, « l'équipe-projet », interne à l'ARS à visée opérationnelle :
  - Permet de compléter les aspects sanitaires et médico-sociaux inhérents au projet (autres directions de l'ARS)
  - De tirer parti des ressources territoriales (délégations départementales)
  - De conforter le projet au plan des ressources logistiques (études, financements, informatique, aspects juridiques, communication, etc...)
3. Si le projet donne lieu à un co-pilotage institutionnel avec le Conseil départemental, ce qui est fortement conseillé, le niveau d'exigences énoncé ci-dessus est également requis pour l'institution partenaire. Dès lors, en cas de co-pilotage, il sera fait référence au « groupe-projet ».

Le groupe projet devra disposer d'un mandat institutionnel tant de la part de l'ARS que du Conseil départemental. La charge de travail est conséquente et doit être reconnue.

### DESCRIPTION

Le groupe-projet intervient à chacune des différentes phases de la démarche, en accompagnement et support au chef de projet.

A noter : une réunion interne préparatoire à chaque réunion du comité de pilotage territorial peut être envisagée afin de bien expliciter les enjeux et les engagements potentiels qui peuvent découler de la démarche. Ce sera à l'équipe-projet ou groupe-projet de présenter les éléments d'objectivation nécessaires aux décideurs in fine.

#### PHASE I : LE CADRAGE

Aspect managérial : la mobilisation des acteurs

Aspect opérationnel : **Choix du territoire** - Etat des lieux d'entrée du territoire, lettre de cadrage de la démarche, réunion de lancement

C'est pendant cette phase préalable au lancement de la démarche proprement dit que **le projet doit s'installer au niveau de l'ARS.**

## L'équipe-projet - Le groupe projet

Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale - Fiche n°4

Deux missions particulières doivent être réalisées :

- L'élaboration de l'état des lieux :
- La préparation de la mobilisation des acteurs :

Le livrable attendu : **la note de cadrage**

Elle comprend :

- une présentation détaillée de la démarche dans son ensemble,
- la présentation de l'état des lieux du territoire
- ainsi que de la méthode de travail proposée pour l'élaboration du diagnostic (gouvernance, groupes de travail, calendrier,)

La réunion de lancement a pour objectifs :

- de valider l'accord préalable des acteurs du territoire à la démarche et à ses principes (rosace)
- d'organiser un premier partage des perceptions des acteurs sur l'état des lieux du territoire et de ses principaux enjeux pour la prise en charge des personnes ;
- de confirmer les forces qui vont être engagées par les partenaires dans les groupes de travail mis en place pour la phase d'élaboration du diagnostic

Une trame support ANAP est proposée en complément de cette fiche.

### **PHASE II : ELABORATION DU DIAGNOSTIC PARTAGE**

Aspect managérial : adhésion des acteurs

Aspect opérationnel : production du document proprement dit (support proposé par l'ANAP)

Le diagnostic partagé est établi à partir du résultat des travaux engagés avec l'ensemble des acteurs du parcours, usagers compris, dans le cadre de 5 groupes de travail, un par porte d'entrée de la Rosace (f. fiches 9 et 10).

A ce travail d'animation se surimpose éventuellement un travail de relance ou de sollicitation de tel ou tel partenaire qu'il faudra rencontrer spécifiquement (ex : usagers, professionnels libéraux, élus, ...)

Il ne faut pas sous-estimer la dimension logistique de cette étape, tout particulièrement dans le cadre de l'organisation des réunions. Seront à privilégier :

- des lieux de réunions permettant d'accueillir des groupes parfois conséquents (25 personnes)
- et dans des locaux mis à disposition par les partenaires pour favoriser la connaissance réciproque entre des acteurs qui ne connaissent pas toujours le cadre d'exercice de chacun.

A noter :

- l'importance de rédiger et de diffuser une synthèse à l'issue de chacune des réunions,
- L'importance de l'étape de préparation de la réunion de validation du diagnostic par le comité de pilotage territorial, pour laquelle la troisième séquence de travail en apporte la matière première principale.

Lors de cette étape est travaillé le croisement entre **les problématiques du territoire** et les **portes d'entrée** ; de même sont recensées **les pistes de travail** apportées par les différents acteurs.

## L'équipe-projet - Le groupe projet

Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale - Fiche n°4

Le document de présentation (support proposé par l'ANAP) doit permettre de porter à la validation du comité de pilotage territorial :

- le diagnostic partagé (clôture de la phase I)
- les orientations qui vont présider à l'élaboration de la feuille de route (inauguration de la phase II)
- ainsi que la méthode de travail retenue pour cette phase (groupe plénier).

### **Les risques :**

- expression limitée des usagers et des familles d'où l'importance de s'assurer de l'inclusion des usagers et des familles en début de chaque groupe, en faisant attention au vocabulaire utilisé et en suivant les « recommandations » d'inclusion existante (voir fiche n°8)
- décrochage de certains acteurs, si le rythme de production des groupes faiblit d'où la nécessité de limiter le nombre de réunions à trois

### **PHASE III : ELABORATION DE LA FEUILLE DE ROUTE**

Aspect managérial : Implication des acteurs

Aspect opérationnel : production de la feuille de route (support proposé par l'ANAP)

A ce stade, il n'y a plus nécessité de constituer différents groupes de travail. Au contraire, sur la base du consensus obtenu en première phase, il paraît plus pertinent de maintenir un seul groupe, le groupe des pilotes d'actions qui seront en charge de construire le plan d'actions.

L'équipe-projet ou groupe-projet assure quatre missions principales :

- en amont de la réunion du groupe des pilotes d'actions et/ou avec eux, conduire un travail **d'inventaire raisonné** des pistes de travail,
- veiller à la cohérence des travaux pilotés par chacun des pilotes d'actions et au réalisme des actions proposées,
- mettre à leur disposition les supports, études, liens, ... qui leur seront nécessaires pour conduire leur propre mission.
- Préparer les instances de validation et de concertation ;

### **Trois risques importants :**

#### **L'enlisement dans l'inventaire et le dérapage du calendrier**

Le cadrage initial prévoyait 3 mois pour l'élaboration de la feuille de route. Ce délai n'a été tenu que dans un des 3 territoires expérimentateurs. Pourtant, c'est bien ce délai qui semble devoir être retenu afin d'éviter un risque d'essoufflement des acteurs. Trois réunions du groupe des pilotes d'actions sont à envisager pour parvenir à la formalisation de la feuille de route.

**Le captage de la démarche pour décliner les annexes territoriales du SROS. La démarche est ascendante et elle doit laisser la place aux acteurs d'évoluer par l'adhésion à la notion de parcours.**

**La sous-estimation de la charge de travail liée aux autres dimensions de la feuille de route**

### **PHASE IV : MISE EN ŒUVRE DE LA FEUILLE DE ROUTE**

Aspect managérial : Responsabilisation des acteurs

## L'équipe-projet - Le groupe projet

Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale - Fiche n°4

Aspect opérationnel : Réalisation du projet de territoire

Dans cette phase, le rôle de l'équipe-projet ou groupe-projet consiste à :

- s'assurer que les pilotes disposent bien des éléments nécessaires pour mener à bien leur projet sans perdre de vue la perspective d'ensemble. Un soutien pourra être nécessaire au démarrage : faciliter des prises de contact par exemple et la mobilisation de nouveaux acteurs; s'assurer de la compréhension de l'objectif de l'action, etc...
- maintenir une dynamique collective qui peut souffrir de la dispersion des actions alors que la cohésion des groupes de travail constituait un support favorisant dans les phases précédentes. Au stade de la réalisation, « chacun reprend ses billes ». Permettre le maintien d'un échange entre pilotes pour s'assurer de la cohésion du plan d'actions est un axe managérial important pour cette phase. Il peut se traduire par des réunions périodiques des pilotes où chaque pilote est amené à présenter l'état d'avancement de la démarche
- préparer le bilan de clôture de la démarche :
  - Niveau de réalisation des actions envisagées
  - Difficultés rencontrées, forces et faiblesses
  - Préparer la suite, ainsi que le passage de relais aux acteurs eux-mêmes.

### MOYENS

Le groupe-projet devra pouvoir disposer de moyens logistiques (salles de réunion, visioconférence, ...). Il faudra envisager le dégagement d'un budget pour des frais de déplacements, au bénéfice des usagers.

### LES ACTEURS CONCERNES

L'équipe-projet comprend autour du chef de projet :

- Des compétences sanitaires (régulation, financement)
- Des compétences médicosociales
- Des compétences « premier recours »
- Des compétences en prévention et promotion de la santé,
- Des compétences logistiques et statistiques

Le groupe-projet intègre en plus de l'équipe-projet :

- Un représentant du conseil départemental, au plan technique,
- Un représentant de la MDPH

Il ne s'agit pas de mobiliser l'ensemble des compétences de manière permanente, mais le mandat confié au chef de projet doit lui garantir une faculté de mobilisation prioritaire, tout au long de la démarche.

### FACTEURS CLES DE SUCCES

La pérennité du groupe-projet tout au long de la démarche est un facteur clé de réussite pour la bonne réalisation du projet. Il est nécessaire qu'il puisse être bien identifié, en interne, mais surtout en externe.

### FICHES ASSOCIEES

- [Fiche 2 : le comité de pilotage](#)
- [Fiche 3 : le chef de 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](#)

## L'équipe-projet - Le groupe projet

*Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale - Fiche n°4*

- Fiche 8 : l'implication des usagers
- Fiche 9 : la composition des groupes de travail
- Fiche 10 : l'animation des séances de travail
- Document-type 1 : la trame de lettre de cadrage
- Support 1 : la plénière de lancement

### OUTILS ASSOCIES

- 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