

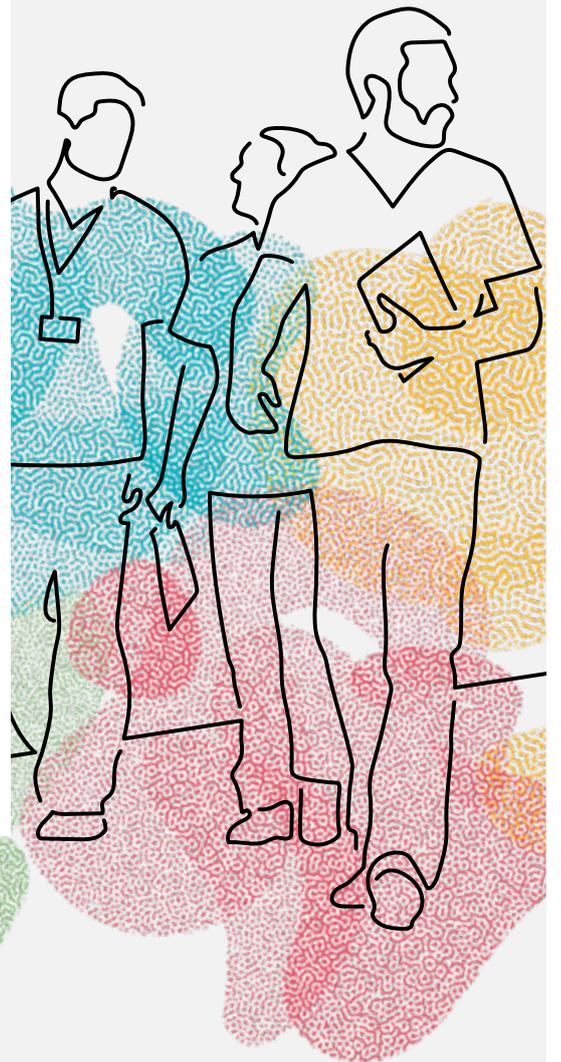


- EPSM Lille-Métropole
- EPSM de l'agglomération lilloise
- EPSM Val de Lys-Artois
- EPSM des Flandres

# Projet Médico- Soignant Partagé

Groupement Hospitalier de Territoire  
de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais

**2024-2028**





# Sommaire

## 01

### Éléments de cadrage

Contexte ..... p. 03

Méthodologie de travail ..... p. 08

## 02

### Orientations stratégiques

Les axes de travail prioritaires ..... p. 10

Prévention et égal accès aux soins ..... p. 11

Continuité et permanence des soins dans le cadre des principes de la politique de secteur ..... p. 13

Parcours coordonné du patient ..... p. 14

Prise en charge des populations spécifiques

→ Périnatalité ..... p. 16

→ Adolescents et jeunes adultes ..... p. 17

→ Personnes détenues ou sous main de justice ..... p. 18

Prises en charge spécifiques

→ Prise en charge du risque suicidaire ..... p. 19

→ Addictions ..... p. 19

→ Pathologies résistantes et complexes ..... p. 20

→ Thérapies spécifiques ..... p. 20

→ Les troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement ..... p. 21

→ Les soins somatiques ..... p. 21

→ L'usage du numérique en santé ..... p. 22

Projet pharmaceutique ..... p. 23

Projet du Pôle recherche et formation ..... p. 27

Attractivité, fidélisation et conditions de travail ..... p. 29

## 03

### Convention avec le CHU

## 04

### Modalités de déclinaison et d'évaluation du PMSP

### Annexes

Annexe 1 ..... p. 36

Diaporama de présentation du bilan du PMP

Annexe 2 ..... p. 44

Diaporama de présentation du bilan du PSP

Annexe 3 ..... p. 52

Projet du Pôle recherche et formation

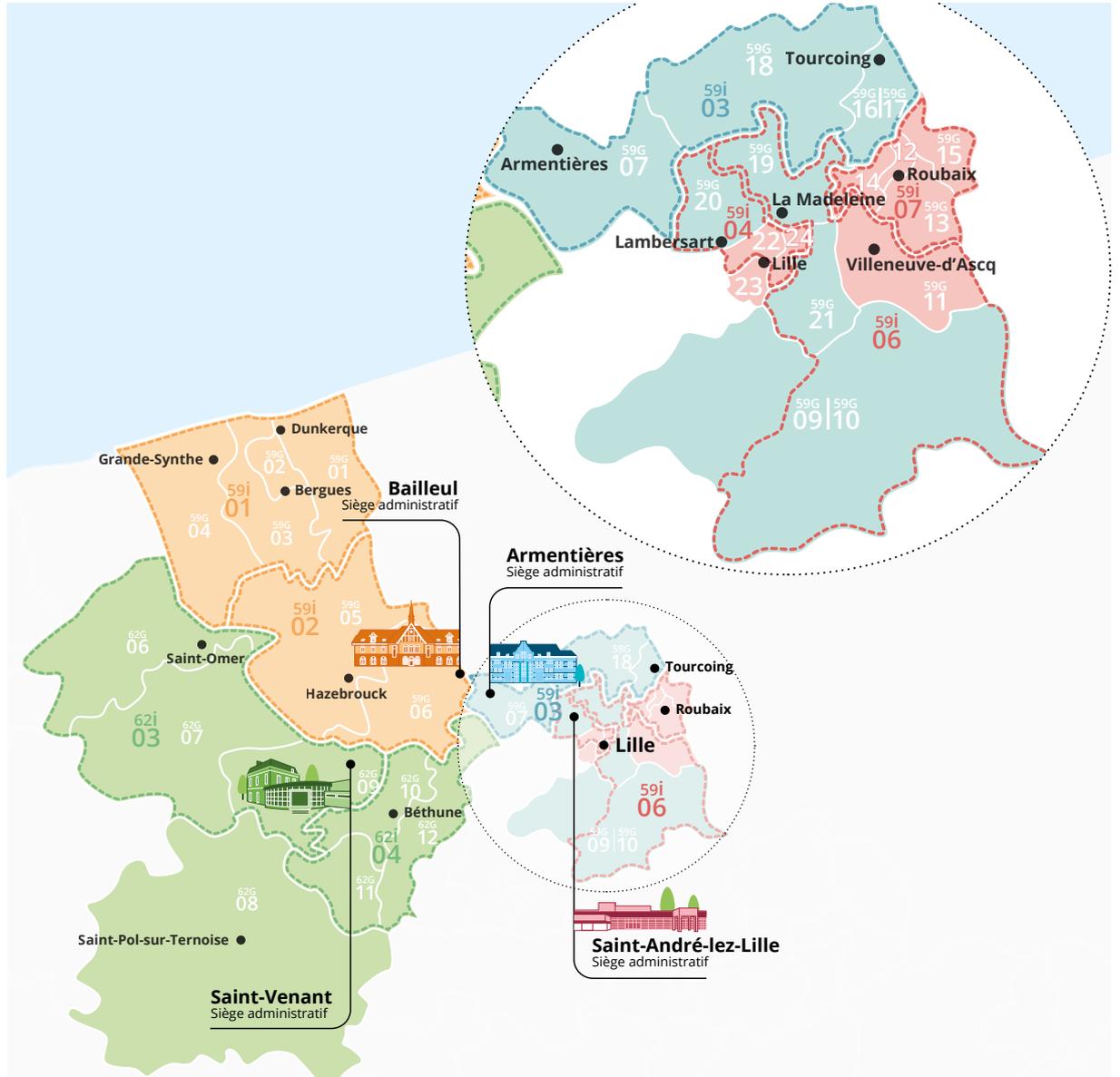
Annexe 4 ..... p. 63

Plan d'actions attractivité médicale du GHT - version octobre 2023



# Contexte

## Périmètre du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais



EPSM Lille-Métropole	EPSM de l'agglomération lilloise	EPSM des Flandres	EPSM Val-de-Lys Artois
----------------------	----------------------------------	-------------------	------------------------

### PSYCHIATRIE GÉNÉRALE

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 59G07 Armentières</li> <li>• 59G09/G10 Seclin - Cysoing</li> <li>• 59G16/G17 Tourcoing</li> <li>• 59G18 Halluin Quesnoy-sur-Deûle</li> <li>• 59G19 La Madeleine</li> <li>• 59G20 Lambersart</li> <li>• 59G21 Lille - Hellemmes Mons-en-Barœul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 59G12 Roubaix Centre</li> <li>• 59G13 Roubaix Est - Hem - Lannoy</li> <li>• 59G14 Roubaix Ouest - Croix - Wasquehal</li> <li>• 59G15 Wattrelos - Leers</li> <li>• 59G11 Villeneuve d'Ascq</li> <li>• 59G22 Lille Nord</li> <li>• 59G23 Lille Sud</li> <li>• 59G24 Lille Est</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 59G01 Rosendaël - Hondschoote</li> <li>• 59G02 Bergues - Coudekerque Cappelle-la-Grande</li> <li>• 59G03 Dunkerque St Pol sur Mer Wormhout</li> <li>• 59G04 Gravelines - Grande-Synthe</li> <li>• 59G05 Cassel - Hazebrouck Steenvorde</li> <li>• 59G06 Bailleul - Merville - Estaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 62G06 Saint-Omer</li> <li>• 62G07 Aire-sur-la-Lys</li> <li>• 62G08 Ternois</li> <li>• 62G09 Lillers</li> <li>• 62G10 Béthune</li> <li>• 62G11 Bruay-la-Buissière</li> <li>• 62G12 Noeux-les-Mines</li> </ul>
---	---	--	---

### PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 59I03 Armentières, Tourcoing, Halluin et autres communes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 59I04 Lille Nord-Lille Est et autres communes</li> <li>• 59I06 Villeneuve d'Ascq et autres communes</li> <li>• 59I07 Roubaix et autres communes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 59I01 Dunkerque, Bergues, Grande-Synthe et autres communes</li> <li>• 59I02 Bailleul, Hazebrouck et autres communes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 62I03 Aire-sur-la-Lys, Lillers Saint-Omer et autres communes</li> <li>• 62I04 Béthune Bruay-la-Buissière Noeux-les-Mines et autres communes</li> </ul>
--	---	---	---



Constitué en 2017, le GHT Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais, dont l'EPSM Lille-Métropole est l'établissement support, émane d'une volonté de rapprochement de quatre EPSM :

- ✓ EPSM Lille-Métropole (Armentières)
- ✓ EPSM de l'agglomération lilloise (Saint-André-Lez-Lille)
- ✓ EPSM des Flandres (Bailleul)
- ✓ EPSM Val de Lys-Artois (Saint-Venant)

Entièrement dédié à la psychiatrie et à la santé mentale, il s'agit d'un groupement singulier dans le paysage national. Il a pour missions d'améliorer le service rendu aux patients et d'assurer une égalité d'accès aux soins pour tous grâce à la mise en place d'une stratégie médico-soignante commune.

## De nombreux atouts

### UNE TAILLE APPROPRIÉE

Qui permet de rester efficace et d'engager une réflexion et des actions communes sur un territoire suffisamment grand pour avoir du sens.

LE GHT COUVRE  
UN TERRITOIRE DE

**4 847** KM<sup>2</sup>  
où vivent près de

**2**  
MILLIONS  
D'HABITANTS

soit **33%**  
de la population  
des Hauts-de-France

IL EMPLOIE

**5 500**  
professionnels

pour UNE FILE ACTIVE  
DE **85 000**  
usagers

soit **4,3%**  
de taux de recours  
de la population  
résidente sur son  
territoire

### UNE RECONNAISSANCE DE LA LOGIQUE DE SECTORISATION

La logique territoriale du GHT renforce l'organisation sanitaire spécifique de la psychiatrie, basée sur les secteurs. Le groupement permet ainsi d'identifier et de travailler, ensemble, sur des filières de soins qui touchent à des tranches d'âge, des pathologies ou des thématiques dans l'objectif de faire progresser l'offre de soins pour tous les publics.

**30** SECTEURS  
de psychiatrie adulte

**8** SECTEURS  
de psychiatrie  
de l'enfant et de  
l'adolescent

**2** SERVICES  
d'addictologie

**Plusieurs**  
STRUCTURES  
médico-sociales



## MIEUX REPRÉSENTER & DÉFENDRE LA PSYCHIATRIE

L'échelle du GHT offre plus de visibilité et de lisibilité aux spécificités et à l'offre de soins de la santé mentale pour le grand public et les partenaires.

## CULTURE COMMUNE & SOLIDARITÉ INTER-ÉTABLISSEMENT

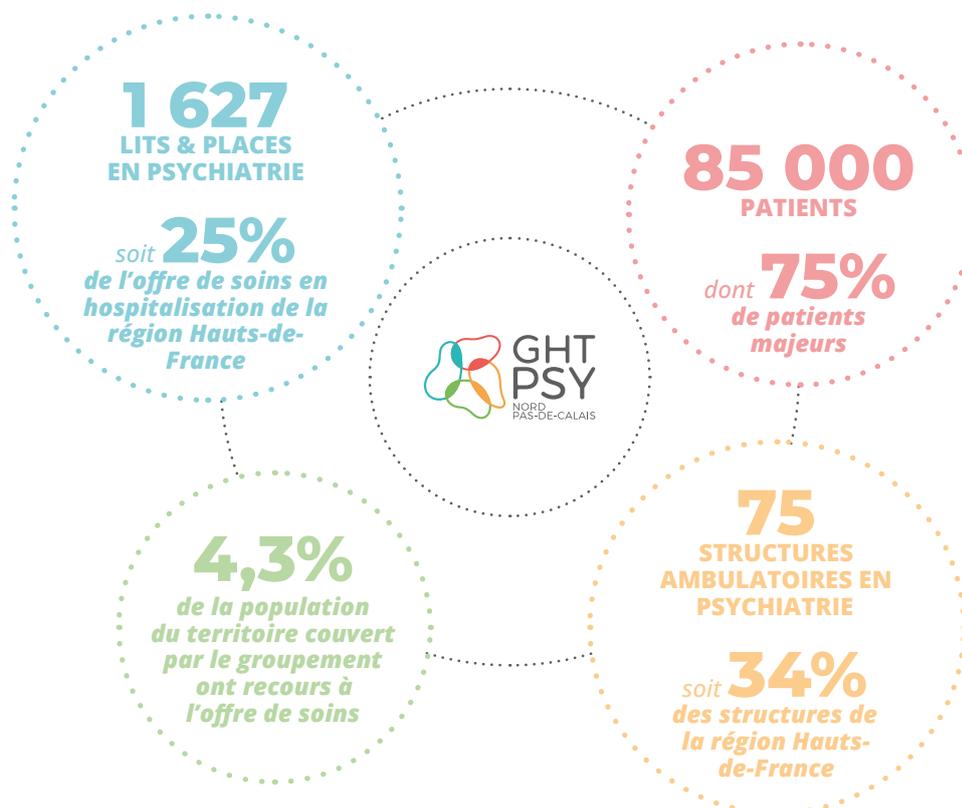
Le GHT facilite la construction d'un « commun » via des instances et projets partagés ainsi que par la mutualisation de fonctions supports : les achats, le système d'information, le département de l'information médicale et la formation, ainsi que les orientations stratégiques communes en matière de gestion des personnels médicaux et pharmaceutiques.

Des axes de collaboration complémentaires ont été développés au sein du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, par exemple au travers de la préparation de la certification conjointe en 2022, du développement d'actions de communication conjointes, ou encore la création d'un Pôle inter-établissements Recherche et Formation en 2021, afin de promouvoir le développement de la recherche au sein du GHT et permettre à l'ensemble des professionnels déjà engagés et ceux qui le souhaitent d'être accompagnés dans leurs projets. Cette mutualisation facilite la coopération des établissements et des professionnels, et permet de renforcer l'efficacité de l'organisation.

Le GHT favorise également le développement de l'entraide entre établissements. Dans un contexte de tensions sur les effectifs médicaux, de nombreuses actions de solidarité médicale ont ainsi été portées par les professionnels médicaux du GHT, afin de venir en soutien de secteurs rencontrant des difficultés aiguës.

L'échelle du groupement permet la constitution d'un maillage de professionnels compétents dans le domaine de la psychiatrie, avec l'objectif de faciliter l'accès aux soins et la fluidité des parcours de soins. Elle est également porteuse d'opportunités de carrière et de mobilité choisie.

## Le Groupement en chiffres





## Une population majoritairement suivie en ambulatoire

### LE SUIVI EN AMBULATOIRE

**98%**  
DES PATIENTS  
DU GHT SUIVIS EN  
AMBULATOIRE, soit

**4,24%**  
des habitants  
de son territoire

**20%**  
des patients sont  
mono-consultants

**850 731**  
ACTES RÉALISÉS\*

soit **40%**  
de l'activité  
ambulatoire de  
la région des  
Hauts-de-France

et **4%**  
de l'activité  
ambulatoire nationale

**74 700**

PATIENTS  
EXCLUSIVEMENT  
SUIVIS EN  
AMBULATOIRE,  
soit près

de **88%**  
des patients du GHT

\*10 à 11 actes par patient en moyenne ; 83% d'actes de soins EGA (Entretien Groupe Accompagnement) et 17% d'actes de coordination DRX (Démarche Réunion TéléeXpertise) ; 60,7% des actes ambulatoires EDGAR (entretien, démarche, groupe, accompagnement, réunions) sont réalisés en CMP et 10,4% au domicile du patient.

### LE SUIVI EN HOSPITALISATION À TEMPS COMPLET

**1 094**  
LITS

UNE DIMINUTION DE  
**20%**  
du nombre de journées  
d'hospitalisation  
depuis 2018

DURÉE MOYENNE  
D'HOSPITALISATION  
EN BAISSÉ :  
**29,5**  
jours

**7 800**  
PATIENTS EN  
HOSPITALISATION  
À TEMPS COMPLET

soit **18,8%**  
de l'activité  
régionale en journées  
d'hospitalisation  
complète

dont **26,8%**  
en soins sans  
consentement

Un patient pris  
en charge en  
hospitalisation  
comptabilise

**1,77**  
SÉJOURS EN MOYENNE

NOMBRE MOYEN  
EN JOURS  
D'HOSPITALISATION  
COMPLÈTE SUR LE  
TERRITOIRE :  
**0,13**  
jours par habitant

### LE SUIVI EN HOSPITALISATION À TEMPS PARTIEL

**533**  
PLACES

soit **1 PLACE**  
pour 3 694 habitants

**2 000**  
PATIENTS

**53 000**  
VENUES

**26 000**  
DEMI-VENUES



## PRINCIPAUX DIAGNOSTICS

8,5%

DES PATIENTS  
présentent  
des diagnostics  
de la catégorie  
« **Schizophrénie,  
troubles  
schizotypiques et  
troubles délirants** »

14,4%

DES PATIENTS  
présentent  
des diagnostics  
de la catégorie  
« **Troubles de  
l'humeur** »

18,4%

DES PATIENTS  
présentent  
des diagnostics  
de la catégorie  
« **Troubles  
névrotiques, troubles  
liés à des facteurs  
de stress et troubles  
somatoformes** »

## L' OFFRE DE SOINS EN ADDICTOLOGIE

38

LITS  
sur les  
**EPSM Val-de-Lys-  
Artois et EPSM de  
l'agglomération lilloise**

**484**  
PATIENTS  
HOSPITALISÉS  
pour

**693**  
SÉJOURS

équivalents à

**10 220**  
JOURNÉES  
D'HOSPITALISATION

**1 564**  
PATIENTS SUIVIS EN  
AMBULATOIRE  
pour

**8 476**  
ACTES

soit un peu plus de

**5**  
ACTES EN MOYENNE  
PAR PATIENT



## Les orientations du Projet Médico-Soignant Partagé du GHT

**Les établissements du GHT de Psychiatrie du Nord-Pas-de-Calais œuvrent depuis plusieurs années pour proposer une offre de soins de proximité, lisible, et accessible aux près de 2 millions d’habitants de leur territoire.**

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé mentionne que dans chaque groupement, les établissements parties d’un GHT élaborent un projet médical partagé (PMP) garantissant une offre de proximité ainsi que l’accès à une offre de référence et de recours, en association par convention avec le centre hospitalier universitaire au titre des activités hospitalo-universitaires.

Dans le cadre du GHT de Psychiatrie du Nord-Pas-de-Calais, les premiers projet médical partagé (PMP) et projet de soins partagé (PSP) ont permis de construire une vision commune de l’offre publique de soins sur le territoire, de la qualité de la prise en charge avec une visée d’égalité d’accès aux soins, en cohérence avec le Projet Régional de Santé (PRS). Ils s’inscrivent dans une perspective évolutive et dynamique, tenant compte en continu de l’évolution des besoins et du contexte.

	PMP	PSP
LES GRANDS OBJECTIFS	→ Améliorer l’accessibilité des soins, avec la place du secteur qui constitue le socle des organisations et le premier niveau pour répondre aux missions de soins, de diagnostic et de prévention en psychiatrie et santé mentale	→ Promouvoir une stratégie de soins territoriale publique dans l’intérêt des usagers du service public hospitalier
	→ Assurer un meilleur respect des droits des patients	→ Confronter et développer les offres existantes afin de promouvoir une offre publique de soins en Psychiatrie et Santé Mentale
	→ Participer à l’organisation des urgences psychiatriques et de la permanence des soins	→ Défendre les intérêts de la politique de secteur et de ses dispositifs de prise en charge en favorisant les multiples articulations nécessaires ou facilitant le parcours patient
	→ Mener des actions d’information, de sensibilisation, et de déstigmatisation, visant à la diffusion des bonnes pratiques	→ Promouvoir l’excellence du soin avec des organisations efficaces dans le champ de la Psychiatrie et de la Santé Mentale
	→ Développer l’innovation et la recherche	
	→ Renforcer le niveau de référence attendu d’un groupement d’établissements leaders dans les domaines de la psychiatrie et la santé mentale	→ Accompagner les projets des professionnels dans une organisation co-construite avec les professionnels et visant la Qualité de Vie au Travail (QVT)
	→ Investir sur une politique attractive à destination de chaque professionnel du GHT	



### Le cadrage par l’Agence Régionale de Santé (ARS)

Par un courrier du 12 juillet 2022, le Directeur Général de l’ARS Hauts-de-France a précisé le cadrage de l’élaboration des nouveaux projets médicaux partagés de la région, avec un retour auprès de l’ARS attendu pour le 31 janvier 2024, afin de tenir compte de la nécessaire cohérence des futurs PMSP avec la révision du schéma régional de santé dont l’échéance est fixée en novembre 2023.



## Méthodologie de travail

### Bilan du PMP et du PSP

**La première étape de la démarche a consisté dans la formalisation des bilans du PMP et du PSP, qui ont été validés par les instances du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, en décembre 2022 pour le PMP et en mars 2023 pour le PSP.**

Ainsi, le bilan du Projet Médical Partagé 2018-2022 a été l'occasion de mettre en avant les filières de soins travaillées par les groupes réunissant médecins, paramédicaux et administratifs, en articulation avec les acteurs-clé du territoire, sanitaires, sociaux ou médico-sociaux. Le choix a été fait d'inclure également les réalisations des établissements parties pendant la période.

Le bilan du PMP a permis de mettre en avant les six thématiques qui avaient été retenues dans un premier temps comme axes prioritaires pour la déclinaison du PMP (adolescents et adultes jeunes ; personnes âgées ; précarité ; addictions ; thérapies spécifiques ; information, formation, recherche), complétées dans un deuxième temps de quatre autres thématiques (suicide ; réhabilitation psychosociale ; troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement ; soins somatiques).

En complément, le bilan du Projet de Soins Partagé a permis de mettre en avant les actions mises en place au sein des établissements du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais en déclinaison des 7 axes retenus dans ce PSP (la qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient ; la promotion de la démarche Qualité et de la gestion des risques ; l'engagement dans la recherche et la promotion

de l'innovation ; l'accompagnement de l'évolution managériale d'aujourd'hui et de demain ; l'accompagnement des parcours professionnels ; l'engagement dans l'amélioration de la Qualité de vie au travail ; le développement des coopérations inter hospitalières et inter professionnelles).

Au cours de la période de mise en œuvre du PMP et du PSP, certains travaux ont été ralentis par le contexte de crise sanitaire, qui a contraint à l'annulation de certains groupes de travail. Les difficultés importantes rencontrées en matière de démographie médicale ont également pu ralentir certains travaux thématiques. Il convient néanmoins de souligner que d'autres sujets que ceux initialement prioritaires ont également fait l'objet de travaux dans le cadre du GHT et en lien avec la structuration de la Commission Médicale de Groupement (CMG), plus particulièrement dans le champ des problématiques de démographie médicale et des enjeux d'attractivité, ou concernant l'organisation de la permanence des soins.

**Les diaporamas de présentation des bilans du PMP et du PSP figurent en annexes 1 et 2**

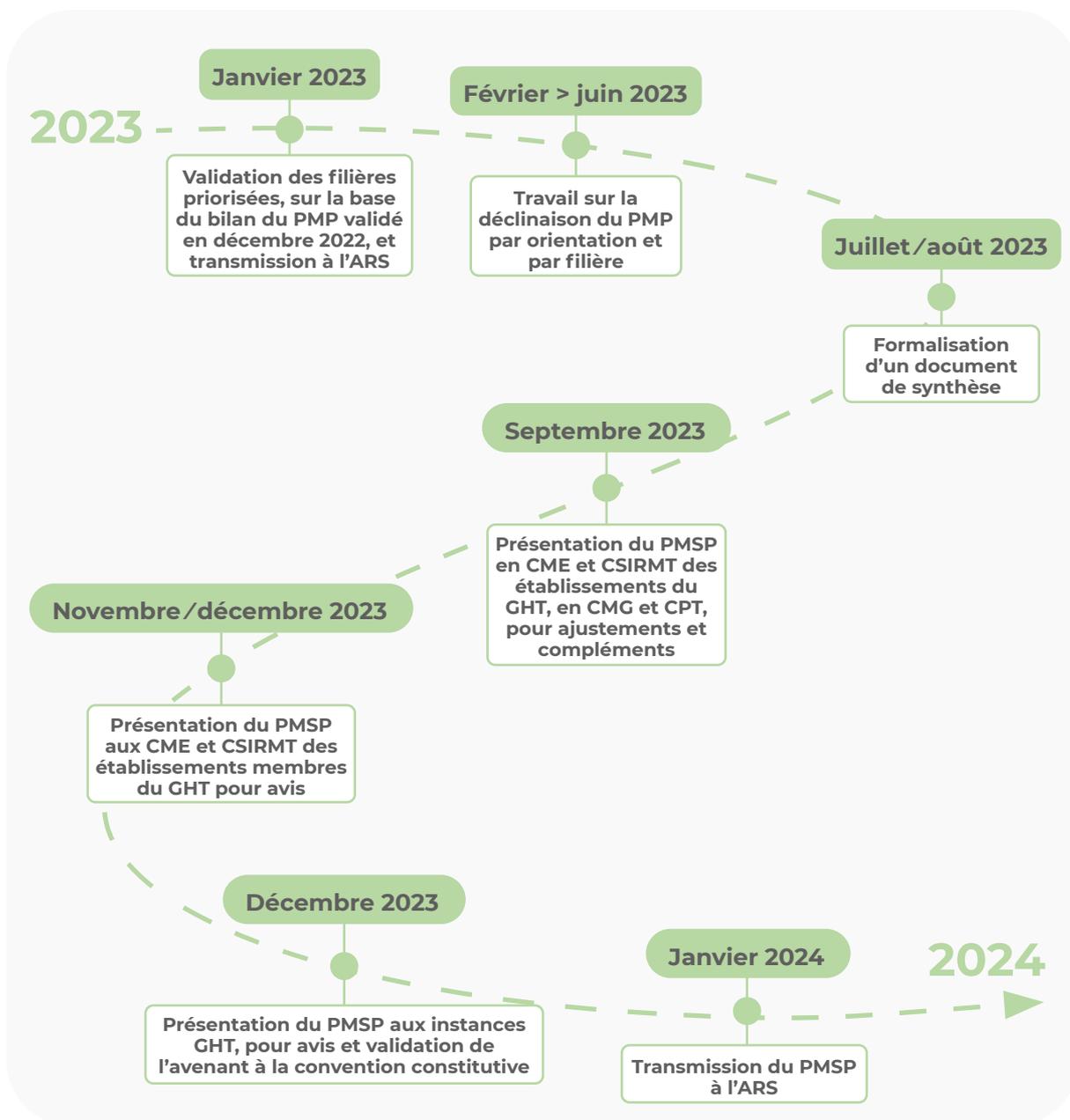


### Le choix d'un PMSP

Lors de l'élaboration des premiers PMP et PSP, le choix avait été fait au sein du GHT de Psychiatrie du Nord - Pas-de-Calais de formaliser les projets distincts. Il convient néanmoins de souligner qu'une cohérence d'ensemble avait été recherchée, et que la déclinaison dans le cadre des groupes de travail a été réalisée en associant des représentants du Collège Médical puis de la Commission Médicale de Groupement (CMG) et de la Commission Paramédicale de Territoire (CPT). En décembre 2022, ces instances ont validé le principe de l'élaboration d'un Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP).



## Calendrier d'élaboration du PMSP



## Mise en place d'un comité de rédaction

Pour mener à bien la déclinaison du PMSP par orientation et par filière, un comité de rédaction a été constitué, composé des Présidents des CME et des Présidents des CSIRMT des quatre établissements parties dont la Présidente de la CPT, de la Présidente de la CMG, de la Présidente du Comité Stratégique et de la Directrice générale adjointe.

Ce comité de rédaction a pu associer des experts sur certains sujets, par exemple sous forme de rencontres dédiées à des thématiques spécifiques.

Les échanges avec les instances des établissements membres du GHT ont été assurés par les Présidents des CME vers les communautés médicales et par les Présidents des CSIRMT vers les communautés soignées, chacun organisant le travail de concertation/validation dans son établissement.

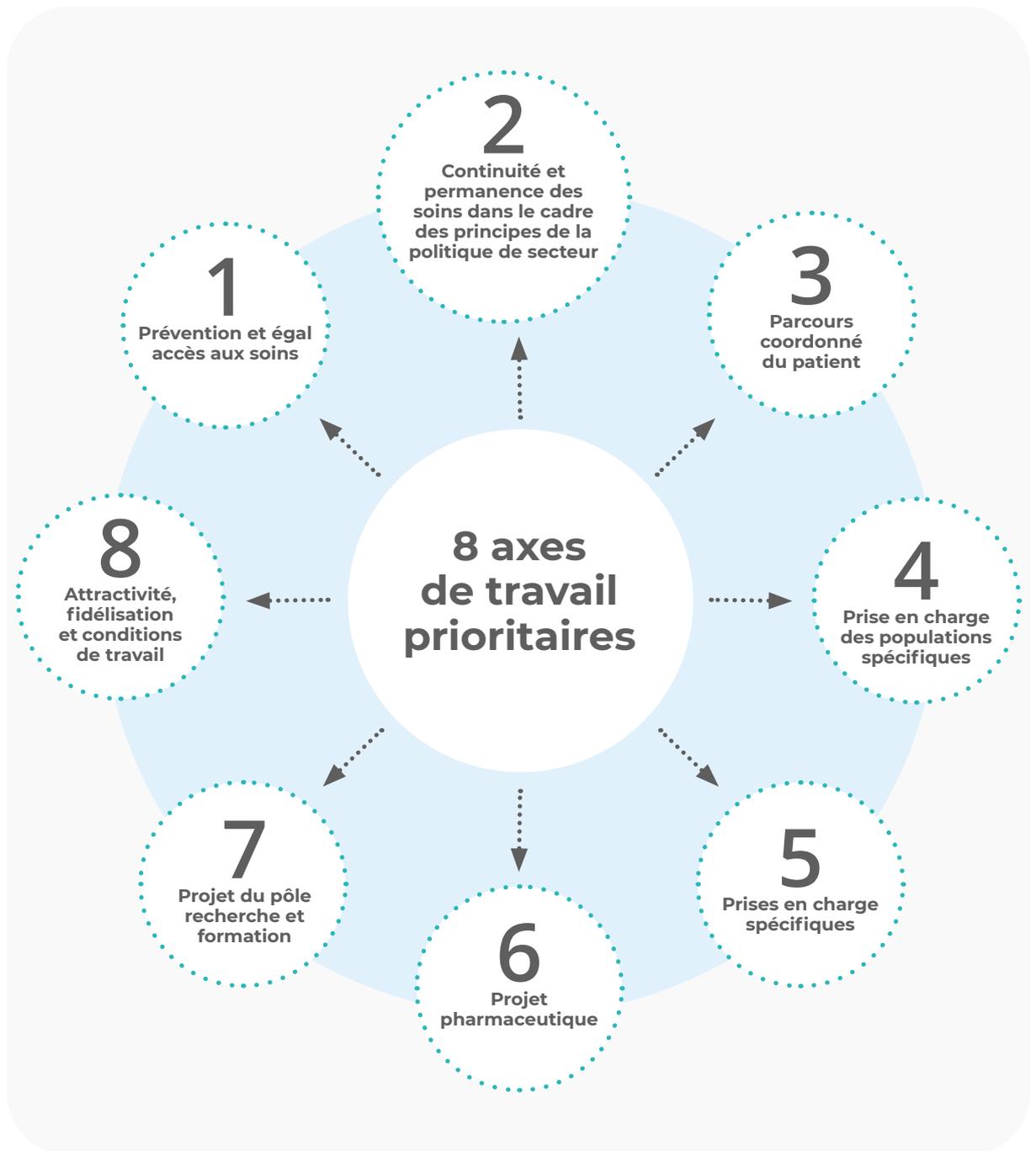
Une démarche d'échanges et de validation a également été organisée avec la CMG et la CPT.



## Les axes de travail prioritaires

Les travaux d'élaboration du PMSP ont permis de dégager des axes de travail prioritaires pour le GHT de Psychiatrie du Nord-Pas-de-Calais, conformément aux orientations transmises au Directeur Général de l'ARS au mois de janvier 2023.

Ces axes feront l'objet de travaux au cours de la période d'application de ce PMSP. Il convient de préciser que ces axes déclinés dans le présent PMSP ne sont exclusifs d'autres axes de travail désormais intégrés dans les pratiques du GHT, comme en témoigne par exemple la déclinaison annuelle de la politique qualité du GHT, ou les travaux de l'espace éthique du GHT, issu de la volonté des établissements parties du groupement, qui réunit des professionnels des 4 établissements une fois par trimestre sur des thématiques ou situations cliniques complexes, ce qui contribue à enrichir les pratiques professionnelles au sein du GHT.





## AXE N°1

# Prévention et égal accès aux soins

Cet axe est une priorité forte du GHT et des établissements qui le composent ; il est conçu en lien étroit avec le sujet des soins non programmés qui a fait l'objet d'un premier état des lieux lors de la période du précédent Projet Médical Partagé du GHT.

Cette orientation intègre l'amélioration de l'accès aux soins de populations spécifiques, avec une vigilance particulière concernant les populations porteuses de handicap physique, sensoriel ou mental, ainsi que les populations en situation de précarité.

## Prévention

**Le GHT souhaite privilégier les orientations suivantes, dans la continuité des actions menées lors de la période du premier PMP :**

<b>ACTIONS PRIORITAIRES</b>	→ Mener des actions de prévention en s'appuyant sur les 3 Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) du territoire
	→ Soutenir le développement des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) et les actions de prévention dans les CLSM existants
	→ Poursuivre la conduite d'actions d'information et de formation pour le grand public, notamment par la participation aux SISM ou l'organisation d'autres manifestations d'information ouvertes au grand public
	→ Poursuivre les actions de formation des professionnels, notamment les professionnels des structures sociales ou médico-sociales, ou plus largement l'ensemble des partenaires pouvant être concernés par la psychiatrie et la santé mentale (notamment les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)). Cet item représente un enjeu fort, notamment dans le champ de la précarité.
	→ Développer des stratégies d'intervention dans le milieu au travers du conventionnement avec les structures sociales et médico-sociales des secteurs, avec des modalités d'intervention autour d'équipes mobiles qui peuvent être spécialisées
	→ Poursuivre les interventions des secteurs dans les établissements scolaires (on peut souligner l'existence de nombreuses conventions à l'appui de ces interventions)
	→ Développer des actions de prévention spécifiques dans les champs de la périnatalité et des adolescents / jeunes adultes (ces aspects seront développés par les filières concernées)
	→ Promouvoir les associations d'usagers et les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)
	→ Contribuer à la mise en œuvre du Projet des Usagers et à la réflexion relative à un espace de promotion des droits des usagers portés par l'Instance Commune des Usagers du GHT

## Accès aux soins

Le bilan du précédent PMP a permis de rappeler qu'un état des lieux descriptif des consultations non programmées a été réalisé en 2022, pour décliner les modalités retenues au sein de chacun des établissements du GHT. On peut souligner que la plupart des CMP du GHT assure l'accueil des patients, y compris les situations de crise, le plus souvent par le biais de plages ou de créneaux dédiés.

Dans le cadre de ce PMSP, le maintien de l'accueil non programmé par les secteurs, les interventions de crise et la réduction des délais d'accès restent une

priorité pour faciliter l'accès aux soins, tant pour la psychiatrie adulte que pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Cela se décline au sein de chaque établissement du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais.

La priorisation de cet axe s'inscrit dans les orientations nationales, notamment faisant suite au rapport Mesnier « Assurer le premier accès aux soins - Organiser les soins non programmés dans les territoires » établi en 2018.



ACTIONS PRIORITAIRES	→ Poursuivre la psychiatrie de liaison aux urgences des hôpitaux généraux du territoire couvert par le GHT, une partie de cette action s'inscrit dans le Projet de Liaison Universitaire des Territoires du Nord (PLUTON) en partenariat avec le CHU de Lille
	→ Travailler en articulation avec les CPTS du territoire du GHT pour améliorer l'accès aux soins des patients et la connaissance des dispositifs
	→ Contribuer aux travaux du projet PRISME (Plateforme de Recours Intégré et de Support Médico-psycho-social) porté par le CHU de Lille pour le département du Nord, en articulation avec les PTSM, et s'inscrivant dans le cadre du déploiement du Service d'Accès aux Soins (SAS)

### L'accès aux soins des populations en situation de précarité

Compte tenu de la persistance d'indicateurs de santé publique préoccupants (cf. dernier rapport OMS), le GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais souhaite poursuivre, dans le cadre de ce nouveau projet médico-soignant partagé, la mise en œuvre des actions prioritaires lors du premier PMP concernant les populations en situation de précarité.

Ainsi, 5 fiches action ont été retenues dans le précédent PMP, dont la déclinaison doit être poursuivie en associant les acteurs concernés des quatre établissements du GHT :

- ✓ Mettre en place une coordination inter-établissements ;
- ✓ Définir une cartographie du territoire avec la mise en place, le suivi et l'évaluation des protocoles d'orientation des patients ;
- ✓ Harmoniser les dispositifs et pratiques professionnelles, notamment au travers des programmes de formation et de sensibilisation auprès des partenaires ;
- ✓ Couvrir les zones dites « non couvertes » afin d'apporter des réponses sur l'ensemble des territoires par la mise en place de projets ;
- ✓ Formaliser les liens avec les partenaires

Des objectifs complémentaires pourront être déclinés, en lien avec les travaux des équipes mobiles en place, s'agissant notamment de l'application de la mesure 9 des assises de la santé mentale en

complément des missions régies par la circulaire interministérielle n° DHOS/02/DGS/6C/DGAS/1A/1B/ n°521 du 23 novembre 2005 relative aux missions des EMPP, ou, comme les EM3P Diogène et La Ravaude le prévoient sur le territoire de la métropole de Lille, du développement des interventions de sensibilisation à la santé mentale auprès des professionnels de première ligne, du développement d'interventions mobiles pluridisciplinaires (somatique, sociale, et psychiatrique) ou de la mise en œuvre d'un projet de reterritorialisation des prises en charge psychiatriques des personnes sans domicile fixe en modifiant la convention de répartition par date de naissance par une répartition respectant l'équité de l'accès aux soins.

### L'accès aux soins des populations porteuses de handicap physique, sensoriel ou mental

Une attention particulière sera accordée à l'accès aux soins au sein du GHT des populations porteuses de handicap physique, sensoriel ou mental, pour lesquelles des partenariats avec les structures spécialisées sur ces sujets seront envisagés.

### Transports sanitaires

Un enjeu dans l'accès aux soins réside dans le traitement des difficultés de mobilisation des transports sanitaires, notamment pour les patients mineurs accueillis dans des structures d'hospitalisation de jour, qui peuvent constituer une perte de chance pour les enfants concernés.



## AXE N°2

# Continuité et permanence des soins dans le cadre des principes de la politique de secteurs

Cette orientation, déjà identifiée dans les précédents PMP et PSP, s'inscrit désormais dans un contexte de démographie médicale structurellement déficitaire, avec la nécessité de réflexions sur l'articulation de la logique de secteur et la mutualisation de certains accompagnements (notamment en hospitalisation), ainsi que sur la délégation d'actes. La question des innovations organisationnelles est une priorité dans ce cadre.

## Continuité des soins

Le PMSP rappelle l'importance de la place du CMP au centre du dispositif sectoriel et le fait que les alternatives à l'hospitalisation doivent continuer à être développées pour mieux asseoir une psychiatrie dans la Cité : CATTP, hôpitaux de jours, ateliers thérapeutiques, dispositifs de suivi à domicile, équipes mobiles, appartements thérapeutiques

Le GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais souhaite soutenir le développement des équipes mobiles et promouvoir cette pratique au-delà du groupement, en lien avec les principes de la psychiatrie citoyenne et communautaire, notamment par le biais de la mobilisation du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie (FIOP).

La mise en œuvre du PMSP donnera l'opportunité de poursuivre la réflexion, dans un cadre pluriprofessionnel et concerté à l'échelle du GHT, sur les protocoles de coopération et les délégations d'actes, notamment avec les infirmiers de pratique avancée (IPA) et les case managers.

Le GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais souhaite réaffirmer à l'occasion de l'adoption de ce nouveau PMSP la nécessité de renforcer la formation initiale des IDE (infirmiers diplômés d'Etat) dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale et de maintenir les dispositifs de professionnalisation lors de la prise de fonction.

## Permanence des soins

Le bilan du PMP a permis de mettre en évidence les évolutions intervenues dans le contexte de tensions sur la démographie médicale, qui ont conduit à mobiliser la solidarité médicale au sein du GHT et à conduire des réflexions communes entre les établissements parties afin de mutualiser autant que possible les dispositifs de permanence des soins (astreintes à Roubaix, gardes de psychiatres CCAA – Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Admission, réorganisation de la permanence des soins en Flandre intérieure, partenariat avec le Centre d'Accueil et de Crise (CAC) d'Arras).

Ces réorganisations ont été permises par les réflexions conjointes sur les coopérations intersectorielles et inter établissements du GHT, voire hors GHT, qui ont permis de faire évoluer l'organisation de la permanence des soins en collaboration et pour tenir compte des contraintes croissantes en matière de démographie médicale.

La persistance des contraintes en matière de démographie médicale et paramédicale va conduire à poursuivre une réflexion globale et coordonnée sur l'organisation de la permanence des soins, tout en tenant compte des spécificités des établissements du GHT et des territoires couverts.

Les réorganisations correspondantes s'inscriront dans le cadre du schéma territorial de la permanence des soins, avec l'objectif de réduction du nombre de lignes de gardes et d'astreinte.

Cette réflexion intégrera également la participation des établissements privés (voire des professionnels libéraux) à l'organisation de la permanence des soins, en lien avec la réforme du régime des autorisations de psychiatrie et le conventionnement qu'elle prévoit entre structures autorisées à exercer cette activité.



## AXE N°3

### Parcours coordonné du patient

**Cet item concerne notamment l'articulation avec la médecine de ville notamment les dispositifs d'exercice partagé dont les CPTS, avec les établissements de santé et leurs services d'urgences en particulier, avec les structures sociales, médico-sociales (avec pour ces dernières l'enjeu de l'accompagnement des patients souffrant de pathologies chroniques), le lien avec les PTSM et la Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT) du territoire Artois-Audomarois.**

Cette orientation intègre la dimension d'accompagnement des personnes âgées dans le parcours coordonné (y compris le lien avec les filières gériatriques et les DAC), dans la lignée des travaux conduits par le groupe de travail dédié lors du précédent PMP.

Elle intègre également les objectifs de diffusion des pratiques de réhabilitation psychosociale (RPS) soutenus par le centre support (CSRPS) porté par le GHT.

Cette orientation vise en premier lieu la participation au pilotage des trois Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) des territoires couverts par le groupement :

- ▶ Le PTSM de l'arrondissement de Lille ;
- ▶ Le PTSM Artois-Audomarois ;
- ▶ Le PTSM des Flandres.

L'ensemble des établissements du GHT se sont engagés dans la constitution et dans le pilotage des PTSM, qui associent l'ensemble des partenaires du territoire concerné. Cette implication doit se poursuivre au cours de la période du PMSP.

Cette orientation vise également l'articulation du GHT avec l'ensemble des acteurs partenaires sur le territoire couvert par ses établissements membres, au travers de la poursuite et du renforcement des partenariats, notamment :

- Avec les acteurs du soin dans une logique de développement du lien ville-hôpital : médecins généralistes et autres professionnels de soins, avec en particulier l'enjeu du développement et de la systématisation des liens entre les secteurs et les CPTS structurées sur le territoire ou en voie de l'être ;
- Avec les établissements MCO (médecine, chirurgie,

obstétrique) : conventions de partenariat, prise en compte des soins somatiques des patients des secteurs et psychiatrie de liaison, actions de communication et d'information pour faciliter l'accès aux soins somatiques dans une réciprocité ;

- Avec le médico-social : coordinations / collaborations / interventions avec et dans les établissements, groupe de travail d'analyse des situations complexes, formations croisées ;
- Avec le champ social : scolaire, judiciaire, centres communaux d'action sociale, services des départements (aide sociale à l'enfance, protection maternelle et infantile, services sociaux), structures d'hébergement, etc. ;
- Avec les associations d'usagers, les groupes d'entraide mutuelle, etc.

Cette orientation vise également à décliner le parcours du patient au sein du GHT au moment du passage de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent vers la psychiatrie adulte. Sur ce point particulier, une réflexion est engagée sur la déclinaison de ce parcours en fonction des territoires en lien avec la réforme du régime des autorisations, qui devra se poursuivre au cours de la période du PMSP.

Le PMSP poursuit par ailleurs l'objectif de fluidifier le parcours des patients entre les secteurs du GHT en cas de changement de domicile : il s'agit de favoriser le relai entre pôles et inter établissements dans le cadre du parcours patient sur le territoire du GHT, afin de prévenir et éviter les ruptures. La mise en œuvre du dossier patient informatisé (DPI) unique, dont le choix est en cours, sera un outil au service de cet objectif.

### Le parcours des personnes âgées

Le précédent PMP a permis de mener des actions transversales à l'échelle du groupement. Il convient désormais de poursuivre les travaux d'observatoire des données de santé de psychiatrie de la personne âgée (PPA) et de déployer la convention type travaillée par le groupe au sein des établissements du GHT, afin d'harmoniser la formalisation du partenariat entre les EPSM du GHT et les EHPAD du territoire.

Au-delà de la mise en œuvre des travaux conduits lors du précédent PMP, la période à venir sera marquée par l'enjeu de l'articulation avec les filières gériatriques du territoire (8 filières gériatriques sont désormais labellisées sur le territoire couvert par le GHT) et les DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination), dont le périmètre d'intervention va au-delà du champ des personnes âgées.



## La réhabilitation psychosociale

**Le PMSP intègre les objectifs du CSRPS, qui doivent être déclinés dans l'ensemble du GHT en lien avec les 11 centres de proximité labellisés, plus particulièrement :**

- Mettre en œuvre la feuille de route définie par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France, en collaboration avec les deux autres centres support de la région : le CSN2R (Centre Support Nord-Hauts de France Remédiation Cognitive et Réhabilitation Psychosociale) porté par la MGEN et le CHU de Lille et Crisalid (Centre Support de Remédiation Cognitive et de Réhabilitation Psychosociale-Hauts de France) porté par l'EPSM de l'Oise ;
- Développer des soins de RPS orientés rétablissement, en conformité avec les recommandations du centre ressource du Vinatier ;
- Renforcer la place des usagers dans la déclinaison des soins en réhabilitation psychosociale ;
- Harmoniser les pratiques de soins sur le GHT et promouvoir les bonnes pratiques professionnelles en matière de RPS, au travers de la modélisation d'un parcours RPS et de l'accompagnement des professionnels sur le terrain, ainsi que de la coordination de l'usage des outils RPS, plus particulièrement la psychoéducation et l'éducation thérapeutique du patient (ETP) en RPS, y compris pour les patients mineurs ;
- Organiser une journée ou demi-journée annuelle de partage des pratiques à l'échelle du GHT, en complément des événements organisés à l'échelle régionale ;
- Développer les compétences et soutenir la formation de façon générale : il s'agit d'orienter les professionnels vers les formations, colloques et séminaires appropriés, de compléter ces formations par des sensibilisations ponctuelles du CSRPS et de développer un centre qui soit ressource et fort de propositions ;
- Créer des interfaces de collaboration entre toutes les catégories professionnelles du GHT ;
- S'inscrire dans une dynamique de participation à la recherche, notamment par l'inclusion dans l'étude clinique nationale de RPS « REHABase », par la promotion des outils RPS dans une démarche de méthodologie clinique, par les partenariats avec le pôle recherche et formation du GHT, la F2RSM (Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale), le CCOMS (Centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale), le CREHPSY (Centre de ressources sur le handicap psychique), etc. ;
- Valoriser l'activité RPS du GHT depuis sa labellisation par l'ARS, notamment via un rapport annuel d'activités ;
- Construire un maillage territorial sur les Hauts-de-France par le biais d'actions communes avec les deux autres centres support et les partenaires du territoire.



## AXE N°4

# Prise en charge des populations spécifiques

Dans le prolongement des travaux conduits dans le cadre du précédent PMP, trois populations spécifiques ont été retenues comme prioritaires pour l'élaboration de ce nouveau PMSP :

- ✓ La périnatalité ;
- ✓ Les adolescents et jeunes adultes ;
- ✓ Les personnes détenues ou sous main de justice.

## Périnatalité

Cette population était déjà identifiée comme prioritaire dans le cadre du premier PMP du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, ce qui avait permis de définir des orientations partagées, même si la déclinaison de cet axe n'a pas donné lieu à la structuration d'un groupe de travail spécifique ni à la validation de fiches actions.

Les bilans du PMP et du PSP ont permis de mettre en évidence plusieurs projets portés au sein du groupement au cours de la période précédente, autour du renforcement d'équipes de périnatalité existantes, de l'identification spécifique de cette activité, ou de création de structures dédiées (HDJ parents/bébés, création d'équipes mobiles, etc.).

Ce sujet présente une actualité particulière en lien avec la réforme des autorisations de psychiatrie et l'identification d'une nouvelle mention « psychiatrie périnatale », dans un contexte où de fortes difficultés en matière de démographie médicale pèsent sur la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, certains secteurs du groupement étant en situation critique.

Il est en lien étroit avec le développement d'une politique nationale orientée vers les 1 000 premiers jours de l'enfant, dans laquelle s'inscrit le projet européen PATH (Perinatal mental health) porté par le CCOMS.

Ce sujet s'inscrit par ailleurs en lien avec les travaux des PTSM (exemple du projet de création d'une « maison des bébés » porté par le PTSM de l'arrondissement de Lille ou de la fiche projet « Les 1 000 premiers jours à ... (Lens, Béthune ...) : Parcours et réseau » du PTSM Artois-Audomarois).

Il existe également une forte demande des acteurs locaux, notamment dans le cadre des CLSM.

Au regard de ces éléments de contexte, les orientations retenues dans le cadre du présent PMSP peuvent être identifiées comme suit :

- Mettre en place une collaboration précoce, en anténatal, entre secteur de psychiatrie adulte et secteur de psychiatrie infanto-juvénile, au travers l'identification de référents en psychiatrie périnatale au sein de chaque secteur de psychiatrie adulte ;

- Poursuivre et développer l'activité de psychiatrie périnatale au niveau sectoriel, au travers notamment des items suivants :

- ✓ Favoriser l'implication des acteurs de santé de première ligne,
- ✓ Développer et poursuivre les réseaux périnatalité formalisés,
- ✓ Généraliser la mise en place d'outils d'évaluation (ex: grille EPDS, grilles d'évaluation pour le bébé),
- ✓ Développer la consultation périnatale petite enfance,
- ✓ Développer les équipes mobiles ou la mobilité des équipes de secteur,
- ✓ Poursuivre la psychiatrie de liaison dans les maternités des hôpitaux de proximité, en lien avec les équipes de secteur (il n'existe pas à ce jour de lits dédiés)

- Développer une prise en charge graduée parents-bébé (équipe mobile, hôpital de jour, hospitalisation mère-bébé, lieux d'accueil spécialisés pour les bébés), en s'appuyant sur les expériences mises en œuvre au sein du groupement (exemple de la mise en place de l'HDJ parents-bébé à Tourcoing qui permet de proposer une alternative pour beaucoup de situations) et sur les projets architecturaux à venir (par exemple dans le cadre des réflexions sur le schéma directeur immobilier de l'EPSM Val de Lys - Artois). Les structures de soins pourraient être partagées entre pédopsychiatrie et psychiatrie adulte
- Renforcer la prévention primaire, en lien avec les acteurs locaux (communes, CAMSP, CAF, etc.) et développer des lieux d'accueil spontané avec supervisions
- Développer l'information des patients et de leur famille,
- Développer les échanges de pratiques professionnelles entre les secteurs de pédopsychiatrie, notamment par le biais de stages croisés, pour favoriser l'interconnaissance et renforcer les articulations existantes sur le territoire du GHT



- Renforcer la formation des professionnels :
- ✓ Identifier les services du GHT en tant que terrains de stage pour les options tardives périnatalité dans le cadre de la formation médicale
  - ✓ Développer les formations spécifiques, notamment auprès des jeunes professionnels dans le champ de la PEA (travaux réalisés avec l'ANFH et l'AFAR).
  - ✓ Renforcer la formation des professionnels non médicaux, notamment par le biais du

DU de périnatalité en lien avec la faculté de médecine priorisé pour- intérêt d'avoir des PNM formés en lien avec l'identification d'une mention périnat pour les DES

- ✓ Partager les plans de formation y compris avec les partenaires du territoire

La mise en œuvre de ces orientations pourra se traduire par la réponse à des appels à projet, notamment relatifs aux financements de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

## Adolescents et jeunes adultes

Cette population était déjà identifiée comme prioritaire dans le cadre du premier PMP du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, ce qui avait permis de définir des orientations partagées, notamment autour de l'harmonisation des prises en charge selon les classes d'âge, du développement de réponses spécifiques adaptées à cette population (situations d'urgence, dispositifs dédiés...), des parcours de soins,, de l'amélioration de l'articulation entre psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie adulte, des partenariats sur le territoire.

Ces axes ont ensuite été déclinés en 5 fiches action :

- ✓ Améliorer la lisibilité de l'offre par des échanges professionnels, des partages d'expériences ;
- ✓ Mettre en place un partage des situations cliniques et une expertise (télémédecine) ;
- ✓ Participer avec le CHU au travail sur les premiers épisodes psychotiques (PEP) – projet PEP 48 déployé au cours de la période ;
- ✓ Réfléchir à une nouvelle organisation de l'offre de soins sur l'amont et l'aval de la prise en charge ;
- ✓ Réfléchir à la mise en place d'un observatoire du parcours de soins avec la mise en œuvre d'indicateurs communs.

De nombreux projets / nouvelles équipes ont également émergé ou sont en réflexion au sein des établissements du GHT.

Ce sujet s'inscrit dans l'actualité en lien avec la réforme des autorisations de psychiatrie, avec les enjeux spécifiques de la tranche d'âge 16-18 ans qui dépend désormais de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, et de l'articulation entre pédopsychiatrie et psychiatrie adulte.

Il est par ailleurs en lien avec les travaux des PTSM (exemple du projet de mise en œuvre d'une coordination des acteurs de l'adolescence et des jeunes adultes porté par le PTSM de l'arrondissement de Lille ou de la fiche projet concernant les adolescents en situation complexe « Culture Psy Ado et nous » du PTSM Artois-Audomarois).

Il existe également une forte demande des acteurs locaux, notamment dans le cadre des CLSM.

Sur l'ensemble de cet axe, les travaux engagés lors du premier PMP ne sont pas achevés et sont à poursuivre.

Ainsi, les réflexions sur l'organisation des modalités d'accompagnement pour la tranche d'âge 16-18 ans sont engagées au sein et entre les établissements du groupement, et seront à poursuivre dans le cadre de la mise en œuvre du PMSP.

Il existe notamment une problématique particulière concernant l'adaptation des locaux d'hospitalisation et l'articulation avec les enfants plus jeunes accueillis actuellement par les services de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. L'orientation privilégiée à ce jour est d'identifier des lieux d'hospitalisation distincts entre grands adolescents et enfants de moins de 15 ans.

Le développement d'unités ou d'équipes mobiles destinées aux 16-25 ans est également étudié.

La spécificité de l'accueil de patients mineurs doit également être prise en compte en matière de liberté d'aller et venir.

La consolidation des articulations entre psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie générale reste un objectif dans le cadre du PMSP, avec la perspective de développer des outils adaptés.

Il conviendra également de poursuivre et renforcer le partenariat avec les partenaires en amont et en aval de la prise en charge hospitalière, particulièrement avec les acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire, l'éducation nationale et la justice.

Enfin, le traitement des situations complexes reste un point de vigilance dans le cadre du parcours des enfants et adolescents concernés, même si la situation a pu progresser dans certains secteurs par le biais d'une meilleure identification du rôle du sanitaire dans le parcours par les structures médico-sociales.



## Personnes détenues ou sous main de justice

Cette population était également déjà identifiée comme prioritaire dans le cadre du premier PMP du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, ce qui avait permis de définir des orientations partagées pour améliorer l'accès aux soins des patients sortant de détention via les CMP, poursuivre le partenariat des secteurs avec l'URSAVS (Unité Régionale de Soins aux Auteurs de Violence Sexuelle), poursuivre et développer la psychiatrie de liaison en milieu pénitentiaire, ou encore identifier des filières spécifiques permettant un parcours de soins coordonné.

Au cours de la période du précédent PMP, des dispositifs complémentaires ont été mis en place par les établissements concernés du GHT (plus particulièrement l'EPSM des Flandres et l'EPSM Val de Lys Artois), ou en articulation avec d'autres établissements de santé intervenant sur le territoire (notamment le CHU de Lille).

Il existe désormais un enjeu en matière de valorisation de ces interventions, qu'il s'agisse de la valorisation de l'intervention en milieu carcéral dans le cadre de la réforme du financement de la psychiatrie ou de celle des consultations post-carcérales mises en place sur le territoire de l'EPSM Val de Lys Artois à la sortie de la détention.

Le bilan du PMP a par ailleurs été l'occasion de rappeler la participation des établissements du GHT à la convention de partenariat organisant depuis le 1er novembre 2019 les modalités d'orientation des personnes détenues prises en charge dans le cadre de soins psychiatriques dans le Nord Pas-de-Calais (contribution à l'orientation des patients détenus hors sectorisation – COPADEHS).

Dans le cadre du PMSP, les établissements du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais souhaitent travailler avec le CHU de Lille pour développer les liens entre l'UHSA (Unité Hospitalière Spécialement Aménagée) et les secteurs, dans une logique de réciprocité. Concernant le parcours des patients, ces liens pourraient ainsi être renforcés à l'entrée du patient en UHSA si un suivi existe, ou pour les patients non connus dans le cadre de la préparation de la sortie (en lien désormais avec l'EMOT – Equipe mobile transitionnelle).

Une cartographie des partenaires permettant de prévenir les ruptures de prise en charge sera également élaborée.

Concernant l'accueil des patients détenus ou sous mains de justice dans les services d'hospitalisation, les établissements du GHT constatent des difficultés d'articulation entre la mission de soin, le nécessaire respect des droits des patients et les exigences du CGLPL (Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté) d'une part, versus l'exigence d'ordre public des pouvoirs publics d'autre part. Une réflexion a été engagée dans les établissements au sein desquels la problématique est plus prégnante, mais certains axes pourraient être travaillés transversalement sur le GHT. Un axe autour du renouvellement de la formation des équipes pourrait notamment être travaillé en raison d'un renouvellement important.



## AXE N°5

# Prises en charge spécifiques

Suite aux travaux réalisés dans le cadre du premier PMP et dans la continuité des réflexions précédentes, sept prises en charge spécifiques ont été priorisées dans le cadre de ce PMSP :

1. La prise en charge du risque suicidaire
2. Les addictions
3. Les pathologies résistantes et complexes
4. Les thérapies spécifiques
5. Les troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement
6. Les soins somatiques
7. L'usage du numérique en santé (nouvelle thématique)

## 1. Prise en charge du risque suicidaire

Cet axe, identifié dans le premier PMP, reste une priorité du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais dans le cadre de ce nouveau PMSP.

Les principales orientations identifiées sur cet axe sont les suivantes :

- Poursuivre la participation au programme Vigilans avec le CHU de Lille et développer l'analyse des données recueillies (évolution des données épidémiologiques, exploitation de l'EPP conduite par le RSQR, données Vigilans) ;
- Poursuivre le dispositif « réécoute des suicidants » ;
- Généraliser l'utilisation des outils d'évaluation (grille RUD Risque-Urgence-Danger intégrée dans le DPI, etc.) ;
- Développer les actions de formation (modules de formation, y compris en e-formation à destination de tous les professionnels, formation des médecins généralistes, etc.) ;
- Développer les actions de prévention en lien notamment avec les PTSM et les médecins généralistes ;
- Poursuivre la collaboration avec les services d'urgence des établissements de santé du territoire, le cas échéant via l'identification de lits dédiés ;
- Sensibiliser à l'utilisation du numéro national de prévention du suicide 3114 ;
- Poursuivre les aménagements de locaux visant à la prévention du risque suicidaire.

## 2. Addictions

Les orientations définies dans le cadre du précédent PMP ont été déclinées en 6 fiches action, qui ont fait l'objet d'avancées et dont la mise en œuvre sera poursuivie dans le cadre du prochain PMSP :

- Mettre en place un centre d'information, de formation et de ressources en addictologie du GHT ;
- Développer et promouvoir la télémédecine en addictologie ;
- Coordonner les missions d'enseignement et de formation et promouvoir les actions de recherche en addictologie ;
- Promouvoir les actions de repérage et de dépistage chez les populations à risque via le développement du travail en réseau ;
- Renforcer les actions de prise en charge globale du patient entre les services d'addictologie et les secteurs de psychiatrie dans le cadre de diagnostic de pathologies duelles afin d'éviter les pertes de chances pour les patients concernés ;
- Renforcer le comité de pilotage dans sa fonction de cellule « Gestion des projets en Addictologie » sur le GHT pour coordonner les nouveaux projets à dimension GHT ;
- Favoriser le partage d'expérience et l'évaluation des pratiques professionnelles par la mise en commun de protocoles de prise en charge.

Des avancées ont été réalisées sur ces différents items.



Le GHT a notamment été retenu par l'ARS dans le cadre d'un appel à projet « Lieux de santé sans tabac », visant le territoire de l'EPSM Val de Lys Artois identifié comme prioritaire en première intention, mais dont les actions ont vocation à s'étendre à l'ensemble du territoire du groupement.

S'appuyant sur les travaux déjà conduits, le comité de pilotage a répondu à un nouvel appel à projet en 2023, qui fait l'objet d'un soutien de l'ARS et permettra de poursuivre les actions engagées.

Ainsi, le prochain PMSP devra permettre de développer les actions au sein des établissements du groupement ne disposant pas de service d'addictologie (EPSM Lille Métropole et EPSM des Flandres), afin d'améliorer le repérage, l'orientation et la prise en charge le cas échéant. Cela se traduira notamment par des actions de sensibilisation et de formation des professionnels.

Ce PMSP doit par ailleurs permettre de faire évoluer le Copil fonds tabac vers un Copil gestion des projets en addictologie. Cela permettra de prendre en compte la place grandissante des nouvelles addictions (chem-sex, explosion du crack et de l'addiction aux jeux).

Le GHT s'inscrit également dans des projets de recherche avec le CCOMS et l'INSERM (projet TABAPSY).

Le futur DPI permettra la prescription des substituts nicotiques par les professionnels paramédicaux.

Dans le cadre de la mise en œuvre en cours de la réforme du financement en psychiatrie, le GHT sera attentif aux modalités de financement des activités d'addictologie et soutiendra la prise en compte de la spécificité des services d'hospitalisation d'addictologie.

### 3. Pathologies résistantes et complexes

Cette orientation est en lien notamment avec le sujet de l'implantation d'une UMD (Unité pour Malades Difficiles) pour les Hauts-de-France, dont le portage pourrait être assuré en partenariat avec le CHU de Lille, dans le cadre d'un co-portage avec le GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais.

Une réflexion devra être conduite concernant le site adapté pour l'accueil d'une telle structure, en prenant notamment en compte la nécessité d'intégration sur un site disposant d'une permanence des soins robuste.

Une réflexion a par ailleurs été engagée dans le cadre du précédent PMP sur la situation de patients complexes, dont la prise en charge ne peut être poursuivie dans leur établissement d'origine, lorsqu'un autre relais de type UMD n'est pas envisageable, afin d'envisager des relais possibles au sein du GHT. Les travaux concernant ce sujet devront être repris dans

le cadre du PMSP, avec un enjeu de modélisation des situations et parcours concernés.

Il convient de souligner que le sujet des pathologies résistantes et complexes ne se limite pas aux patients relevant ou susceptibles de relever d'une UMD. Ainsi, il existe un lien étroit avec le sujet des thérapies spécifiques, qui permet d'envisager des techniques alternatives.

La mise en place de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) est par ailleurs envisagée à l'échelle du GHT, en complément des démarches initiées au sein des établissements qui le composent, en intégrant la possibilité d'interpellation du CHU le cas échéant dans le cadre des missions de recours qui lui sont dévolues. Cette organisation permettrait de développer la transmission d'expertises et d'expériences vers les jeunes psychiatres arrivés ou qui vont arriver dans les établissements du groupement.

### 4. Thérapies spécifiques

Le précédent PMP avait soutenu le principe de la poursuite et du développement au niveau intersectoriel des thérapies traditionnelles voire plus récentes (dites les «nouvelles thérapies»), développées sur les secteurs en fonction des orientations du service, et des possibilités de transversaliser certaines approches par le biais de filières spécifiques :

- ▶ Thérapies systémiques, familiales et conjugales, thérapies cognitivo-comportementales, thérapies cognitives basées sur la pleine conscience, la remédiation cognitive, thérapies de groupe d'inspiration diverses (affirmation

de soi...), hypnose, EMDR (Eye Movement Desentitization and Reprocessing), thérapie transculturelle, ateliers conte, art thérapie, musicothérapie, psychodrame, thérapies à médiation corporelle, relaxation, sophrologie, médiation animale, etc. ;

- ▶ «Self help therapy» (traitement psychologique en ligne) ;
- ▶ Activité médico-technique psychiatrique comprenant notamment l'électroconvulsivothérapie, la stimulation transcrânienne par courant continu (tDCS), la stimulation magnétique transcrânienne (rTMS).



Ces orientations ont été déclinées en 3 fiches action :

- ✓ Créer et alimenter un centre de ressources du GHT pour les thérapies spécifiques ;
- ✓ Organiser et structurer le parcours patient dans le cadre des pathologies résistantes ;
- ✓ Promouvoir et soutenir les projets de e-psy-chiatrie.

Les travaux de ce groupe ont permis d'avancer sur le recensement des thérapies spécifiques proposées au sein du GHT pour les patients accueillis, afin d'identifier les ressources existantes sur le territoire.

Les liens avec le CCOMS ont permis de déployer des formations à l'utilisation de outils numériques à

destination des professionnels du GHT.

Le site internet du GHT, désormais opérationnel, pourrait désormais être utilisé comme support mis à jour régulièrement pour identifier les thérapies spécifiques proposées par certaines structures.

La priorisation de cet axe dans le cadre du PMSP implique la poursuite du développement des compétences des professionnels du GHT, en s'appuyant notamment sur l'identification des compétences existantes et sur les actions de formation des professionnels (médicaux, infirmiers, IPA, psychologues), dans le cadre de la démarche GPMC (gestion prévisionnelle des métiers et des compétences).

## 5. Les troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement

Le précédent PMP avait conduit les acteurs concernés à élargir le champ de cette orientation pour couvrir l'ensemble des troubles du neuro-développement (TND).

Les travaux réalisés ont permis d'identifier les principales difficultés rencontrées, portant notamment sur des problèmes d'orientation et d'adressage, un manque de structures et de moyens entraînant des ruptures de parcours, le constat d'une embolisation des dispositifs, des partenariats pas toujours efficaces avec le milieu scolaire, ou encore des files actives de plus en plus importantes.

Compte tenu de ces éléments et des premières pistes, les orientations suivantes peuvent être retenues dans le cadre du présent PMSP :

- Poursuivre la collaboration avec les professionnels non-pédopsychiatriques spécialisés dans les TND (professionnels libéraux, Centre Régional de Diagnostic des Troubles de l'Apprentissage (CRDTA), etc.) et développer les regards croisés pour certains patients (notamment avec la neuropédiatrie) ;
- Développer les articulations entre les Equipes Diagnostic Autisme de Proximité (EDAP) / les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) et les structures d'aval pour identifier des

solutions d'aval permettant de désengorger les structures existantes ;

- Améliorer l'articulation avec la MDPH et l'ARS pour identifier des solutions de sortie adaptées pour les enfants de plus de 6 ans et développer des solutions adaptées à la tranche d'âge 7-10 ans (non concernés par les efforts portant prioritairement sur la périnatalité, les tout-petits, les adolescents) ; remonter conjointement auprès de l'ARS les très grandes difficultés à orienter les enfants à la sortie des hôpitaux de jour ;
- Réfléchir à la mise en place d'une maquette de parcours, dont la mise en place pourrait être pilotée par l'ARS, en collaboration avec les différents partenaires sociaux et médico-sociaux ;
- S'investir pour les établissements concernés dans l'extension du périmètre d'intervention des PCO (initialement à destination des enfants de 0 à 6 ans, extension prévue aux 7-12 ans), en partenariat étroit avec les structures médico-sociales et sanitaires impliquées.
- Définir une position commune sur le devenir de la prise en charge des enfants de plus de 5 ans atteints de Troubles du Spectre Autistique (TSA atypique ou TND avec trouble autistique) présentant des difficultés multiples, au regard du périmètre de prise en charge en PEA ;
- Mener une réflexion pour l'accompagnement des adultes atteints de TSA et/ou TND

## 6. Les soins somatiques

En compléments des orientations travaillées dans le cadre du précédent PMP, cet axe portera notamment sur :

- L'amélioration du parcours de soins somatique des patients suivi en hospitalisation et en ambulatoire, en lien avec le médecin traitant ;
- L'amélioration de l'articulation avec les

établissements MCO et la médecine de ville, notamment via les CPTS ;

- La promotion des actions permettant d'améliorer la prise en charge de l'urgence ;
- Le développement des actions de prévention ;
- L'appui sur les actions mises en œuvre dans certains établissements du GHT pour étudier l'extension aux autres établissements du GHT :



travaux des IPA sur la collaboration avec les médecins de ville, projet Santin'help au sein de l'EPSM Val de Lys Artois (mise en place de case-managers pour la coordination des soins somatiques des patients) ;

- Poursuivre l'utilisation de l'outil SAED (situation, antécédents, évaluation, demande) mis en place à l'EPSM de l'agglomération lilloise et à l'EPSM Val de Lys Artois, et en cours de déploiement à l'EPSM Lille Métropole.

Cet item rejoint également une thématique retenue dans le cadre du Projet de Liaison Universitaire des Territoires du Nord (PLUTON), plus particulièrement le projet de mise en place d'un réseau spécialisé dans l'évaluation et la prise en charge des troubles à symptomatologie somatique – ACSEPT (Aide à la Coordination des Soins et à l'Évaluation des Patients présentant des Troubles à symptomatologie somatique).

## 7. L'usage du numérique en santé

Dans le cadre de ce nouveau PMSP, il a été retenu d'inscrire un axe relatif à la télémédecine, et plus largement à l'usage du numérique en santé.

Il existe un lien étroit avec les travaux des filières identifiées dans le cadre du PMSP, qui pourront s'appuyer sur cette dynamique pour utiliser les outils de télémédecine, de e-psychiatrie, ou encore les formations à l'utilisation des outils numériques.

Cette orientation rejoint par ailleurs des projets portés par d'autres partenaires, comme le développement des projets de télémédecine avec les EHPAD coordonné par les filières gériatriques ou encore le projet porté par l'Association pour la Recherche en Imagerie Avancée des Neurosciences Et Santé mentale (ARIANES).

Il s'agira notamment dans le cadre du PMSP :

- ✓ De mettre en place une réelle cellule d'appui à l'usage du numérique, notamment orientée sur l'accompagnement à l'utilisation du DPI, pilotée par le DIM de territoire ;

- ✓ De développer la capacité numérique des différents sites des établissements, en intégrant la nécessité de partage d'informations ;
- ✓ De développer les actions de communication audio-visuelle, en individuel ou en groupe (de professionnels par exemple dans le cadre d'échanges de type RCP, ou entre professionnel(s) et patient(s)) ;
- ✓ D'étudier l'utilisation d'outils d'aide à la prise en charge de type domotique ;
- ✓ De répondre aux demandes émergentes des équipes et des patients en termes d'usage des outils numériques adaptés aux pratiques de soins ;
- ✓ D'accompagner les usagers dans la mise en place d'une aide à l'accès aux moyens matériels, ainsi qu'au développement des compétences à l'outil numérique



## AXE N°6

# Projet pharmaceutique

## Contexte

La rédaction d'un projet pharmaceutique dans un contexte d'incertitude et de changements à venir dans le GHT est un exercice délicat à faire car impacté par les nombreux changements à venir dans les établissements du groupement :

- ▶ Arrivée d'un nouveau DPI en 2024 (paramétrage, formation, mise en place...)
- ▶ Projet de lits neufs sur le site d'Armentières
- ▶ Implantation de nouvelles structures ou modifications de l'implantation ou des capacités de structures médico-sociales pour les EPSM Lille Métropole, de l'agglomération lilloise et Val de Lys Artois
- ▶ Une nouvelle pharmacie pour Val de Lys Artois

D'autres projets ou évolutions d'organisation sont par ailleurs susceptibles d'intervenir avec des impacts importants sur l'organisation pharmaceutique des établissements du GHT.

Actuellement, les pharmaciens gérants / chef de pôle sont

- ▶ EPSM Lille Métropole et EPSM des Flandres :  
Dr Claire Pollet
- ▶ EPSM Agglomération Lilloise :  
Dr Elisabeth Zawadzki
- ▶ EPSM Val de Lys Artois :  
Dr Christophe Deneux

Ce projet a été travaillé avec les pharmaciens des 4 établissements. Il s'articule autour des missions des pharmacies à usage intérieur du GHT, missions modifiées par l'ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur.

## Les missions des pharmacies à usage intérieur

*(telles que définies dans Décret du 21 mai 2019 - art. L5126-5 du Code de la Santé Publique)*

### GESTION DES PRODUITS DE SANTÉ

#### Extrait de l'article du Code de la Santé Publique

- ▶ **Gestion des produits de santé : les produits de santé désignés ci-dessus sont :**
  - les médicaments ;
  - les produits et objets cités à l'article L. 4211-1 du CSP, notamment les préparations magistrales et hospitalières (préparations orales, médicaments stériles, médicaments anticancéreux, médicaments radiopharmaceutiques, médicaments de thérapie innovante, médicaments expérimentaux...);
  - les dispositifs médicaux stériles ;
  - les médicaments expérimentaux ou auxiliaires ;
- ▶ Approvisionnement des produits de santé ;
- ▶ Vérification des dispositifs de sécurité des produits de santé ;
- ▶ Préparation des produits de santé, y compris celle des dispositifs médicaux stériles (stérilisation) ;
- ▶ Contrôle des produits de santé ;
- ▶ Détention des produits de santé ;
- ▶ Évaluation des produits de santé ;
- ▶ Assurance de la qualité sur toutes les opérations pharmaceutiques.

#### Achats

Les 4 pharmacies adhèrent aux mêmes groupements d'achats :

- ✓ GCS Pharma Hauts de France, pour les médicaments et dispositifs médicaux stériles ;
- ✓ GRAM, groupement d'achats des DM non stériles ;
- ✓ CACIC et RESAH pour le matériel biomédical ;
- ✓ RESAH pour les gaz médicaux.



### Livret thérapeutique

Le livret thérapeutique des 4 pharmacies du GHT est harmonisé et tend vers un livret commun.

Un livret commun des dispositifs médicaux pourrait également être rédigé.

### Matériel biomédical

Le référencement, la gestion, le suivi et la maintenance du matériel biomédical sera effectif pour les établissements du GHT avec la GMAO et la centralisation des stocks par les pharmacies pour les EPSM de l'agglomération lilloise et EPSM Lille Métropole et peut être pour l'EPSM Val de Lys Artois.

### Approvisionnement

Actuellement les 3 pharmacies s'approvisionnent séparément à un rythme qui leur est propre, avec centralisation des

approvisionnements sur Armentières pour les sites armentierois et bailleulois.

Dans le cadre d'un projet GHT d'approvisionnements communs, afin de limiter les coûts liés à la passation de commandes et liquidations de factures, il serait indispensable de prévoir une étude approfondie afin de mesurer les pré-alables nécessaires en matière d'appairage de produits et d'aménagements informatiques, les volumes nécessaires pour le stockage, pour la sérialisation et l'importance des flux logistiques qui en découlent ainsi que les ressources humaines nécessaires.

Une refacturation et une logistique de livraison pourrait alors être mise en place entre les 4 sites.

Efficiéce dans la gestion des périmés à venir avec échanges entre nos 4 PUI.

Dépannages possibles en cas de ruptures de stocks ou accident grave (cyberattaque, incendie..).

## DISPENSATION DES PRODUITS DE SANTÉ

### Extrait de l'article du Code de la Santé Publique

- ▶ **La dispensation des produits de santé est définie par l'article R. 4235-48 du CSP : le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :**
  - 1° **L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ;**
  - 2° **La préparation éventuelle des doses à administrer ;**
  - 3° **La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament. Il a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale. Il doit, par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient.**

### Dispensation des médicaments

Plusieurs opportunités s'ouvrent dans le cadre du GHT :

- **Dispensation nominative** : pour tous les patients/résidents du GHT avec dotations pour besoins urgents (voire dotations complémentaires encore pour les EPSM de l'agglomération lilloise et Val de Lys Artois).
- **Tous les médicaments dispensés dans les unités doivent être identifiables jusqu'à l'administration au patient** (arrêté du 6 avril 2011 qui régit la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient) : reconditionnement/réétiquetage en amont au niveau des trois PUI.
- **Préparation des doses à administrer (PDA automatisée) par l'EPSM AL qui est le**

**seul des 4 établissements à disposer d'un automate de dispensation nominative sécurisée** (automate FDS Proud Baxter).

Il existe une possibilité d'augmenter les préparations de doses, envisageable pour les résidents des longs séjours et du secteur médicosocial (MAS, EHPAD à venir sur LM). La mise en place de cette démarche est soumise au préalable à un accord du GHT pour étudier et organiser/financer ce projet.

### Préparatoire

Seule la pharmacie de l'EPSM Lille Métropole dispose d'une autorisation pour la préparation hospitalière de médicaments ; les autres pharmacies pourraient ainsi utiliser ce dispositif en cas de besoin.



## ACTIONS DE PHARMACIE CLINIQUE

### Extrait de l'article du Code de la Santé Publique

- ▶ **Les actions de pharmacie clinique contribuent à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé. Les actions de pharmacie clinique sont définies par l'article R. 5126-10 du CSP ; elles sont les suivantes :**
  - 1° *L'expertise pharmaceutique clinique des prescriptions faisant intervenir des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles aux fins d'assurer le suivi thérapeutique des patients ;*
  - 2° *La réalisation de bilans de médication définis à l'article R. 5125-33-5 ;*
  - 3° *L'élaboration de plans pharmaceutiques personnalisés en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins, le patient, et, le cas échéant, son entourage ;*
  - 4° *Les entretiens pharmaceutiques et les autres actions d'éducation thérapeutique auprès des patients ;*
  - 5° *L'élaboration de la stratégie thérapeutique permettant d'assurer la pertinence et l'efficacité des prescriptions et d'améliorer l'administration des médicaments ;*

### Expertise pharmaceutique clinique des prescriptions

#### VALIDATION PHARMACEUTIQUE :

- Validation de 100% des prescriptions pour les 4 établissements du GHT au fil de l'eau selon le niveau 2 ou 3 de la SFPC (Société Française de Pharmacie Clinique).
- Travail en cours sur l'harmonisation des interventions pharmaceutiques (IP) au sein du GHT.

#### OUTILS D'INFORMATION :

- Partage des fiches de bon usage sur les produits de santé, des guides divers... entre les différents partenaires du GHT pharmaceutique.
- Harmonisation de ces documents à envisager dans le cadre d'une gestion documentaire commune.
- Action de promotion et d'évaluation de leur bon usage.

### Réalisation de bilans de médication

#### CONCILIATION DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX :

- Processus formalisé qui permet de prendre en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient entre professionnels de santé aux points de transition que sont :
  - l'admission : Conciliation Médicamenteuse d'Entrée
  - la sortie : Conciliation Médicamenteuse de Sortie
- Partage des outils de conciliation et de la méthode de travail via le DPI qui sera choisi.

### Élaboration de plans pharmaceutiques personnalisés

- Projet collaboratif de suivi thérapeutique individualisé incluant le patient et les professionnels de santé proposé à certains patients.
- Le PPP vise à définir, mettre en œuvre et évaluer des actions ciblant l'efficacité, la tolérance, l'adhésion médicamenteuse, tout au long du parcours de soins.
- Partage des outils au sein du GHT.

### Entretiens pharmaceutiques et autres actions d'éducation thérapeutique

#### ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE CIBLÉ :

Entretien pharmaceutique : échange entre un patient et un pharmacien permettant de recueillir des informations et/ou de renforcer les messages de conseil, de prévention et d'éducation. Il se décline selon des objectifs prédéfinis et adaptés au patient. L'entretien peut être mis en œuvre :

- ✓ dans le cadre d'une Conciliation des Traitements Médicamenteux (entrée ou sortie),
  - ✓ dans le cadre d'un Entretien Pharmaceutique Ciblé, destiné aux patients désireux d'informations sur leurs médicaments ou pour lesquels une problématique précise a été identifiée (difficultés de prise, non observance, surconsommation, etc.).
  - ✓ dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique (au moment du diagnostic éducatif).
- Partage des outils au sein du GHT.



## ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT :

- Les 4 établissements disposent de programmes d'ETP agréés par l'ARS.
- Animation des séances d'éducation thérapeutique concernant le médicament pour les programmes dispensés sur l'établissement pour les patients.
- Partage des outils au sein du GHT.

## ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES :

- Animation des séances du programme d'accompagnement des familles « Arsimed : Aider celui qu'on aime » (Lille métropole).
- Partage des outils au sein du GHT.

## ATELIER DE « COMMUNICATION AUTOUR DU MÉDICAMENT » :

- Animation de séances de groupe d'information sur le médicament pour des patients hospitalisés ou en ambulatoire, hors contexte d'un programme d'Education Thérapeutique.
- Partage des outils au sein du GHT.

## Élaboration de la stratégie thérapeutique

- ▶ **Concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins et en y associant le patient**
- ▶ **Concourir à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles**

## COMEDIMS :

- Étude de stratégies thérapeutiques, présentation de nouvelles molécules, référencement...

## EPP :

- Développer et partager les évaluations de pratiques professionnelles et pérenniser celles déjà existantes.

## FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ :

- Il existe actuellement sur chaque établissement des formations à l'intention des professionnels de santé : formation des nouveaux internes en médecine et en pharmacie, formation des externes en pharmacie, formation sur la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, formation en pharmacologie, professionnalisation infirmière avec enseignement pharmaceutique, formation en hygiène, ...
- Ces formations pourraient se mettre en place avec ouverture d'un certain nombre de places aux soignants des établissements qui ne disposent pas des dits-programmes.

- ▶ **Renouveler les prescriptions des patients pris en charge par l'établissement pour certaines pathologies et de les adapter, dans le respect de protocoles mentionnés à l'article L. 4011-4 du code de la santé publique**

- Nouvelle démarche proposée dans les missions pharmaceutiques – protocole à mettre en place au niveau de chaque CME.

- ▶ **Pouvoir effectuer certaines vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la Haute Autorité de santé**

- Nouvelle démarche proposée dans les missions pharmaceutiques – protocole à mettre en place.

## RESSOURCES HUMAINES

- Pour pouvoir exercer les nouvelles missions proposées dans le CSP, et dans le cadre du changement - paramétrage – formation du DPI à venir, il sera nécessaire de renforcer les équipes pharmaceutiques. L'idée d'un poste partagé de pharmacien assistant ou contractuel serait indispensable pour exercer toutes ces missions dans la durée.

- Le financement régulier d'une formation en alternance d'un PPH par les 4 établissements du GHT pourrait permettre de disposer de ressources dans un métier en difficultés de recrutement.



## AXE N°7

# Projet du Pôle recherche et formation

La création du pôle inter-établissement Recherche et Formation s'inscrit dans un contexte législatif favorable de soutien de la structuration et de l'animation territoriale de la recherche en psychiatrie et santé mentale par la coopération entre structures universitaires et non universitaires (instruction du 23 Mars 2023).

Le pôle a été créé en 2021, avec la constitution en 2022 d'un groupe de travail œuvrant à sa structuration, en cohérence avec les dispositifs de recherche existants sur le territoire. Un questionnaire recensant les compétences et les besoins des professionnels du GHT a été diffusé en février 2023, permettant de préciser les attentes concernant les activités du pôle. Ces étapes sont à l'origine de la rédaction du projet du pôle en juin 2023.

Pour mettre en œuvre ses missions, le pôle Recherche et Formation s'appuie sur différents services des établissements du GHT tels que le DIM du territoire, les centres de documentations, les archives et le CCOMS, rattaché à l'EPSM Lille Métropole. En s'inscrivant dans une dynamique de recherche sur le territoire du GHT de Psychiatrie, l'articulation avec la Fédération Régionale de Recherche en psychiatrie et santé mentale Haut de France et le CHU de Lille permettra d'orienter les professionnels de manière adaptée en fonction des projets et des besoins identifiés.

De même, concernant l'axe formation, le pôle intègre le Centre de formation du GHT de psychiatrie en cours de structuration, permettant ainsi de contribuer à la promotion de l'évolution des pratiques professionnelles et de l'innovation en santé mentale et en psychiatrie.

Les missions retenues pour le pôle s'articulent autour de quatre axes, qui constituent le fondement des valeurs portées par le pôle.

D'une part, il s'agit de contribuer au développement d'une dynamique de recherche intégrée sur le territoire du GHT de Psychiatrie, l'enjeu étant de promouvoir la recherche de proximité.

Il s'agit également de développer une réelle culture scientifique et de recherche commune, en s'appuyant sur les compétences existantes dans les quatre établissements, en développant les aptitudes par la formation et un accompagnement de proximité.

D'autre part, la structuration de l'organisation de la recherche à l'échelle du GHT permettra de réunir les professionnels impliqués dans des projets de recherche et ainsi promouvoir une approche collective et collaborative, qui correspond aux aspirations des professionnels, en demande de diversifier leur activité. En associant la diversité des professions, l'hétérogénéité des territoires, le développement de recherches communes permettra de favoriser l'implémentation des résultats sur l'ensemble du territoire.

Enfin, dans cette même perspective, il s'agit de promouvoir une recherche diversifiée et interdisciplinaire, permettant de relever les enjeux de santé publique, de l'évolution des prises en charge d'un point de vue scientifique et organisationnel. Pour cela, le pôle accompagne la pluralité des domaines de recherche, soutient la créativité de l'ensemble des professionnels et, en encourageant la recherche participative, inscrit l'utilisateur au centre des actions et des projets.

Ainsi, les objectifs sont multiples pour répondre aux différentes missions du pôle. Le repérage des compétences, par le biais du questionnaire et des rencontres, témoigne de la dynamique existante au sein de chaque établissement et favorise la mise en synergie des professionnels. Les projets existants témoignent de l'engagement des professionnels dans une démarche réflexive. L'objectif est de pouvoir recenser et structurer l'ensemble des activités de recherche, à partir d'un pôle dédié, favorisant ainsi l'intégration et le partage des projets. En ce sens, des professionnels ont manifesté de l'intérêt pour des thématiques communes. L'objectif est alors de soutenir et accompagner à chaque étape, les projets portés individuellement, de rassembler des professionnels autour de sujets communs mais également, de proposer un appui aux axes de recherche prioritaires identifiés dans le cadre du Projet Médico-Soignant Partagé, (en soutenant l'émergence de projets communs). Enfin, dans un principe d'acculturation à la recherche, l'objectif est d'une part de sensibiliser et former les professionnels intéressés et d'autre part, communiquer et valoriser les résultats de l'ensemble des projets portés par les professionnels du GHT.

En constituant un guichet privilégié, par l'accès à une plateforme logistique et opérationnelle de proximité, le pôle proposera plusieurs activités, accompagnées par des professionnels qualifiés (ou la mise à disposition de compétences spécifiques) ou en orientant vers les partenaires comme la F2RSM pour répondre au mieux à leurs besoins. Ce lieu permettra d'offrir aux professionnels la possibilité d'échanger sur un projet ou une thématique, d'avoir un accès direct aux ressources, aux outils et à la littérature scientifique via les Centres de Ressources Documentaires. Un accompagnement méthodologique, une mise à disposition des bases de données ou encore une aide à la valorisation compléteront les activités. Enfin, le pôle Recherche et Formation assurera une veille sur les appels d'offres et les dernières innovations. Concernant les activités en lien avec l'axe formation, en partenariat avec la F2RSM, l'initiation à la recherche est inscrite dans le plan de formation continue 2024. Une formation à la recherche bibliographique pourra être complétée par les Centres de Ressources Documentaires du GHT. Enfin, des actions de communications seront organisées, sous



forme de séminaires ou colloques animés par des experts ou encore la présentation de projets portés par les professionnels du GHT de psychiatrie.

Les enjeux de la structuration du pôle recherche du GHT de psychiatrie sont la visibilité d'une dynamique recherche à l'échelle du territoire des quatre établissements, le développement d'une recherche implantée au plus près du terrain. Le développement d'une culture scientifique favorise ainsi l'engagement dans l'évolution des pratiques professionnelles, encourage l'innovation et permet de répondre à

l'évolution des recommandations de prise en charge au service de l'utilisateur. Enjeu majeur de l'attractivité médicale et paramédicale, la structuration des activités de recherche permet de développer une réelle identité recherche à l'échelle du GHT.

***Le projet de pôle complet figure en annexe 3***



## AXE N°8

# Attractivité, fidélisation et conditions de travail

**Un item spécifique a été retenu dans ce nouveau PMSP, intitulé « attractivité, fidélisation et conditions de travail ». Ce sujet retenu comme prioritaire est en lien étroit avec le projet de management des établissements parties et s'inscrit en complément des actions menées au sein de chaque établissement du groupement.**

La question de l'attractivité médicale et paramédicale est désormais cruciale au sein du groupement, comme dans l'ensemble du champ sanitaire.

Cette dimension se décline pour certains aspects de manière transversale, et pour d'autres de manière spécifique pour les professionnels médicaux et pour les professionnels non médicaux.

Ainsi, concernant les professionnels médicaux, le taux de postes de psychiatres vacants au sein du GHT est de 30,4% au 1er septembre 2023, avec une situation hétérogène entre les établissements et au sein des établissements entre les secteurs.

Au cours de la période du précédent PMP, de nombreuses actions de solidarité médicale ont été portées par les professionnels médicaux du GHT, afin de venir en soutien de secteurs rencontrant des difficultés aiguës. Ces actions ont vocation à se poursuivre dans le cadre de ce nouveau PMSP.

Pour faire face aux difficultés croissantes en matière de démographie médicale, un plan d'actions « attractivité médicale » du GHT a également été formalisé, en lien avec les CME des établissements parties, qui a fait l'objet d'une mise à jour à l'automne 2023 (annexe 4).

Ce plan d'actions repose sur trois axes :

- ✓ Recruter ;
- ✓ Accueillir ;
- ✓ Accompagner /Fidéliser.

Sa mise en œuvre s'appuie sur la sous-commission de la CMG dédiée à la permanence des soins et aux ressources humaines médicales, dont le rôle dans l'élaboration et le suivi du plan d'action est central. Elle associe, en complément de représentants médicaux de chaque établissement du GHT, des représentants des internes et les Directeurs des affaires médicales, dans une logique de collaboration renforcée entre corps médical et directions des affaires médicales. La sous-commission rend compte de ses travaux à la CMG.

En complément des actions d'ores et déjà engagées, et dans le prolongement des orientations définies dans le cadre des précédents PMP et PSP, les orientations suivantes sont retenues dans le cadre du PMSP :

- Poursuivre le déploiement d'outils communs de communication pour valoriser la spécificité du groupement en matière de psychiatrie et favoriser le sentiment d'appartenance au GHT ;
- Organiser des temps d'échange réunissant les équipes des établissements du GHT, plus particulièrement les communautés médicales ;
- Développer le partage d'expériences entre les

établissements du groupement et s'appuyer sur les expériences réussies dans chacun des établissements pour harmoniser lorsque c'est pertinent ;

- S'appuyer sur l'expérience des professionnels pour identifier des leviers d'action (par exemple au travers de la réalisation d'entretiens à la sortie ou de rapports d'étonnement) ;
- Développer les outils de travail collectif pour fidéliser les professionnels ;
- Engager une réflexion sur un parcours de formation labellisé GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, qui validerait un niveau clinique, dans l'attente des évolutions de la maquette de formation initiale des IDE ;
- Organiser des formations conjointes médecin / cadre, cadre supérieur / chef de pôle, Président de CME / Directeur des soins ;
- S'appuyer sur les entretiens annuels mis en place en 2023 pour les personnels médicaux, notamment pour la détection des potentiels, l'évolution vers des fonctions de chefs de services/ chefs de pôles/ PCME ou pour préparer des jeunes praticiens à la prise de responsabilités à venir (« gap générationnel ») ;
- Développer les formations au management et organiser un retour des praticiens qui y participent pour détecter leur intérêt à l'issue de celles-ci ;
- Intégrer la dimension universitaire (projet PLUTON) comme élément d'attractivité, avec l'objectif à terme d'une extension des territoires du GHT couverts.

En complément, la CPT souhaite poursuivre dans le cadre de la déclinaison de ce PMSP les actions en matière d'accompagnement dans les parcours professionnels et de politique d'attractivité et de fidélisation à destination des professionnels soignants (Cadres Supérieurs de Santé, Cadres de Santé, IDE, IPA, Puéricultrices, Aides-Soignants, Auxiliaires de puériculture, Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Orthophonistes, Diététiciens, Agents de bio-nettoyage, Manipulateurs Radio).

Cela se traduit par l'identification des priorités suivantes :

- Développer les partenariats avec les instituts et organismes de formation pour une meilleure employabilité des futurs professionnels au sein du GHT de Psychiatrie Nord-Pas de Calais ;
- Accueillir et accompagner les étudiants en les sensibilisant à la dimension territoriale de la politique de santé mentale et des parcours de soins au sein du GHT ;



- Promouvoir une politique d'attractivité des métiers du service de soins (incluant l'identification des métiers en tension) ;
- Promouvoir un processus d'intégration des nouveaux arrivants et accompagner les parcours afin de fidéliser les professionnels ;
- Promouvoir une ingénierie de formation et de professionnalisation de l'ensemble des nouveaux arrivants afin de les acculturer aux fondamentaux de la spécificité de la Psychiatrie et de la Santé Mentale ;
- Renforcer la politique de détection de potentiels des Cadres supérieurs de santé et Cadres de santé ;
- Définir une procédure d'intégration des potentiels repérés ;
- Promouvoir l'accompagnement des Cadres de santé en devenir dans le but d'intégrer la formation préparatoire et la formation Cadre au sein de l'IFCS G. DAUMEZON ;
- Renforcer le rôle et le positionnement des Cadres de santé dans l'organisation des soins ;
- Renforcer les compétences cliniques des Cadres de santé ;
- Favoriser la réflexivité et la communication interpersonnelle, incluant l'organisation de séminaires d'encadrement à l'échelle du GHT ;
- Définir des critères communs d'évaluation afin de tendre vers une cartographie des compétences à l'échelle du GHT pour tous les métiers du service de soins
- Favoriser les coopérations interprofessionnelles et promouvoir les nouveaux métiers (IPA, Case Manager...).



## Convention avec le CHU

Conformément à l'article L. 6141-2 du Code de la Santé Publique, les centres hospitaliers universitaires coordonnent, au bénéfice des établissements parties aux groupements hospitaliers de territoire auxquels ils sont associés :

1. **Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;**
2. **Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;**
3. **Les missions de gestion de la démographie médicale ;**
4. **Les missions de référence et de recours.**

Une convention d'association entre l'établissement support du GHT Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais et le CHU de Lille a été signée le 19 décembre 2018.

Elle portait sur 5 domaines :

- ✓ Les missions de référence et de recours ;
- ✓ Les missions d'enseignement et de formation initiale des professionnels médicaux ;
- ✓ Les missions relatives à la recherche et à l'innovation ;
- ✓ Les missions de gestion de la démographie médicale et pharmaceutique ;
- ✓ L'articulation des projets médicaux.

Le bilan du PMP validé en décembre 2022 a permis de faire un état des lieux des sujets ayant fait l'objet de travaux communs au cours de la période écoulée, notamment en lien avec la mise en place du projet

PEP 48, des échanges organisés en lien avec les difficultés rencontrées en matière de démographie médicale, de permanence des soins et de répartition des internes, ou de la mise en place du Projet de Liaison Universitaire des Territoires du Nord (PLUTON).

Cette convention devra faire l'objet dans les prochains mois d'un bilan partagé, avant d'être actualisée pour définir les axes de travail à poursuivre et développer en articulation avec le CHU de Lille pour les prochaines années. Cette convention devra notamment prendre en compte les sujets suivants :

- Les difficultés en matière de démographie médicale ;
- La formation et la répartition des stages d'internes ;
- La permanence des soins ;
- La poursuite du projet PLUTON et le déploiement de l'universitarisation des secteurs au-delà du périmètre actuel, avec une attente particulière du GHT pour le territoire couvert par l'EPSM Val de Lys Artois ;
- Le dispositif PEP 48 ;
- Le projet d'UMD pour les Hauts-de-France ;
- Les articulations avec l'UHSA portée par le CHU de Lille ;
- Le projet PRISME (Plateforme de Recours Intégré et de Support Médico-psycho-social) intégré au SAS (Service d'Accès aux Soins).



## Modalités de déclinaison et d'évaluation du PMSP

Suite à la validation des orientations et des axes de travail retenus dans le présent PMSP, la déclinaison sera réalisée pour chaque filière et validée par la Commission Médicale de Groupement et la Commission Paramédicale de Territoire, sur la base notamment :

- D'un calendrier prévisionnel de déclinaison des filières sur la période du PMP ;
- De la composition des groupes de travail par filière / thématique.

*NB : certaines thématiques pourraient être portées par des structures identifiées au sein du GHT (exemples : CSRPS, pôle recherche et formation...)*

Le Président ou la Présidente de la Commission Médicale de Groupement est chargé du suivi de la mise en œuvre du projet médical partagé, conformément aux dispositions de l'article D6132-9-9 du Code de la Santé Publique. S'agissant d'un Projet Médico-Soignant Partagé, ce suivi est assuré conjointement avec le Président ou la Présidente de la Commission Paramédicale de Territoire.



## Annexes

Annexe 1

**Diaporama de présentation du bilan du PMP**

Annexe 2

**Diaporama de présentation du bilan du PSP**

Annexe 3

**Projet du Pôle recherche et formation**

Annexe 4

**Plan d'actions attractivité médicale du GHT - version octobre 2023**

***Documents interactifs***

Cliquer sur une annexe pour  
consulter le document





## Bilan du Projet Médical Partagé 2018-2022

Instances GHT décembre 2022

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Les objectifs du Projet Médical et du Projet de Soins Partagés (2018-2022)

- ✓ Egal accès à des soins sécurisés et de qualité
- ✓ Stratégie de prise en charge publique commune et graduée, au travers d'une organisation des parcours harmonisée, lisible et accessible sur le territoire du GHT
- ✓ Base d'une offre de proximité
- ✓ Respect de valeurs communes :
  - de dimension éthique des pratiques professionnelles,
  - de missions de service public,
  - du principe de l'organisation sectorielle, sur la base de la politique de secteur,
  - du respect des libertés fondamentales et des droits du patient,
  - d'un partenariat constant avec les usagers, les patients et les familles ainsi que leurs représentants,
  - d'une volonté de proposer une réponse coordonnée et innovante aux besoins de santé publique

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Les 7 orientations du PMP

1. Prévention et égal accès aux soins
2. Continuité et permanence des soins dans le cadre des principes de la politique de secteur
3. Parcours coordonné du patient (articulation médecine de ville avec les établissements MCO, avec les structures sociales, médico-sociales)
4. Amélioration de la qualité, de la sécurité des soins et gestion des risques psychosociaux
5. Prise en charge des populations spécifiques (périnatalité, *adolescents et adultes jeunes, personnes âgées, personnes détenues ou sous main de justice, personnes en situation de précarité*, personnes en situation de handicap)
6. Prises en charge spécifiques (*suicide, addiction, réhabilitation psychosociale*, pathologies résistantes et complexes, *thérapies spécifiques, troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement, soins somatiques*)
7. *Information, formation, recherche*

➔ Les 10 thématiques identifiées en bleu ont été retenues comme axes prioritaires pour la déclinaison du PMP, ainsi que l'axe prioritaire du CHU relatif aux Premiers Episodes Psychotiques

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Méthodologie du PMP

10 thématiques prioritaires en deux temps

Pour chaque thématique, des groupes de travail pluridisciplinaires ont été constitués avec des représentants des quatre établissements, pilotés par un membre du Collège médical et un Directeur.

Des fiches action ont été élaborées qui figurent en annexe du bilan.

L'avancée de certains travaux a été ralentie par la crise sanitaire puis les difficultés en matière de démographie médicale.

Le bilan du PMP reprend en synthèse les principales avancées de la période.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan de l'orientation 1 – Prévention et accès aux soins

### Prévention

- ✓ Actions d'information et de formation pour le grand public, notamment par la participation aux SISM
- ✓ Interventions dans les établissements scolaires et dans les structures sociales et médico-sociales des secteurs
- ✓ Poursuite du développement des Conseils Locaux de Santé Mentale : un Conseil de santé mentale étudiants a été créé en 2020 ; d'autres projets de création de CLSM (Villeneuve d'Ascq ; Flandre intérieure ; Saint Omer ; Lambersart et Saint-André)
- ✓ Développer les lieux d'accueil parents-enfants - un Hôpital de Jour Parent/Bébé a été créé par l'EPSM Lille Métropole
- ✓ Promotion des associations d'usagers et des GEM

### Accès aux soins

- ✓ Un état des lieux descriptif des consultations non programmées a été réalisé
- ✓ Un formulaire en ligne de premier contact sur le site Internet de l'EPSM de l'agglomération lilloise
- ✓ Participation au pilotage de trois PTSM

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan de l'orientation 2 – Continuité et permanence des soins dans le cadre des principes de la politique de secteur

### Continuité des soins

- ✓ Création de plusieurs équipes mobiles

### Permanence des soins

- ✓ Regroupement des deux lignes d'astreintes sur Roubaix pour l'EPSM de l'agglomération lilloise
- ✓ Garde médicale du CPAA conjointement entre les psychiatres de l'EPSM de l'agglomération lilloise, de l'EPSM Lille Métropole, et du GHICL
- ✓ Suppression de la ligne de garde d'internes du site de Bailleul de l'EPSM des Flandres
- ✓ Une ligne d'astreinte unique de psychiatres pour l'EPSM des Flandres
- ✓ Partage de la PDS sur le site d'Armentières pour les unités Toria et Mélusine
- ✓ Partenariat avec le CH de Bailleul pour la couverture de la permanence des soins somatique des structures sanitaires restant implantées à Bailleul
- ✓ Partenariat avec le CAC du CH d'Arras pour les patients de Saint Pol sur Ternoise

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan de l'orientation 3 – Parcours coordonné du patient

- ✓ Participation à la mise en place des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)
  - PTSM de l'arrondissement de Lille
  - PTSM des Flandres
  - PTSM Artois-Audomarois
- ✓ Articulation avec les établissements MCO

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan de l'orientation 4 – Amélioration de la qualité, de la sécurité des soins et gestion des risques – risques psycho-sociaux

Démarche d'amélioration de la qualité / Gestion des risques

- ✓ Préparation conjointe des visites de certification
- ✓ Certification des quatre établissements avec des résultats globaux très positifs et une certification « Haute qualité des soins » pour l'établissement support
- ✓ Réduction déterminée des pratiques d'isolement et de contention
  - EPP sur les pratiques d'isolement et de contention
  - Déploiement des outils du QualityRights de l'OMS
  - Actions de formation

Prévention de la violence

Promotion de la qualité de vie au travail et prévention des risques psychosociaux

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan de l'orientation 5 – Prise en charge des populations spécifiques

### Périnatalité

Pas de groupe de travail spécifique

Plusieurs projets portés au sein du GHT :

- ✓ Amélioration du repérage précoce des troubles et création d'un hôpital de jour parents/bébés
- ✓ Renforcement des équipes de périnatalité du pôle 59 I04
- ✓ Equipe mobile de périnatalité au sein du secteur 59I01
- ✓ Equipe mobile de psychiatrie périnatale Parenthèse au 59G18
- ✓ Création du CMP Cosy 59I02

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## ANNEXE N°1 Diaporama de présentation du bilan du PMP



### Bilan de l'orientation 5 – Prise en charge des populations spécifiques

#### Adolescents et adultes jeunes

Filière priorisée en première intention en 2018-2019

Incluant la participation au projet PEP 48 (dont formations à la CAARMS)

Emergence de nouveaux projets / nouvelles équipes :

- ✓ Projet SIIC Ado
- ✓ Equipe de Liaison Ados / Adultes (ELAA) au sein de l'EPSM des Flandres
- ✓ 2 équipes mobiles « soins intensifs incluant la prise en charge des 16/25 ans » sur les Pôle Audomarois et Artois-Lys Romane

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Bilan de l'orientation 5 – Prise en charge des populations spécifiques

#### Personnes âgées

Filière priorisée en première intention en 2018-2019

- ✓ Enseignement universitaire PPA pour les DES
- ✓ Trame type de convention avec les EHPAD a été validée par le groupe de travail

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Bilan de l'orientation 5 – Prise en charge des populations spécifiques

Personnes détenues ou sous main de justice

Pas de groupe de travail spécifique

- ✓ Consultation post-carcérale pour le suivi des détenus (pôle Artois Lys romane)
- ✓ Ouverture du service SAS (préparation à la sortie) au centre de détention de Longuenesse
- ✓ Equipe mobile transitionnelle (EMOT) - CHU de Lille
- ✓ Participation au groupe de travail pour la redéfinition des modalités d'orientation des personnes détenues prises en charge dans le cadre de soins psychiatriques dans le Nord Pas-de-Calais (COPADEHS)
- ✓ Collaboration avec l'URSAVS

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## ANNEXE N°1 Diaporama de présentation du bilan du PMP



### Bilan de l'orientation 5 – Prise en charge des populations spécifiques

Personnes en situation de précarité

Filière priorisée en première intention en 2018-2019

- ✓ Création d'une équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) l'Alinéa - EPSM des Flandres
- ✓ Regroupement de la PASS Psy avec Diogène
- ✓ Organisation par l'équipe de l'Alinéa de l'EPSM des Flandres d'une première journée régionale des EMPP en septembre 2022
- ✓ Formations dans le champ de la précarité

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Bilan de l'orientation 6 – Prises en charge spécifiques

Personnes en situation de handicap

Pas de groupe de travail spécifique

Collaboration avec l'équipe mobile de liaison surdité et santé mentale portée par le GHICL

Prise en charge du suicide

Filière retenue à partir de 2020

- ✓ EPP dans l'ensemble des établissements du GHT - les résultats sont en cours de traitement par le RSQR
- ✓ Réalisation de nombreuses formations sur le risque suicidaire

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Bilan de l'orientation 6 – Prises en charge spécifiques

Addictions

Filière priorisée en première intention en 2018-2019

- ✓ Comité de pilotage « Lieux de santé sans tabac » à l'échelle du GHT
- ✓ Programme d'éducation thérapeutique « Mieux vivre sans alcool »
- ✓ Protocole GHT d'aide à la prescription des substituts nicotiniques
- ✓ Actions de formation

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Diaporama de présentation du bilan du PMP

### ANNEXE N°1



#### Bilan de l'orientation 6 – Prises en charge spécifiques

##### Réhabilitation

Filière retenue à partir de 2020

Labellisation par l'ARS Hauts de France d'un centre support et de 11 centres de proximité au sein du GHT.

Le Centre Support de Réhabilitation Psychosociale (CSRPS), coordonné par le Docteur Agnès LAMBRICHTS, assure l'animation des structures de réhabilitation psychosociale au sein du GHT en étroite coordination avec les deux autres centres support de la région HDF.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



#### Bilan de l'orientation 6 – Prises en charge spécifiques

##### Pathologies résistantes et complexes

Pas de groupe de travail spécifique

##### Thérapies spécifiques

Filière priorisée en première intention en 2018-2019

- ✓ Recensement des thérapies spécifiques proposées au sein du GHT
- ✓ CCOMS formations à l'utilisation de outils numériques
- ✓ Projet de rTMS développé par l'EPSM des Flandres
- ✓ Consultations sommeil au sein des EPSM Val de Lys Artois et de l'EPSM des Flandres

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



#### Bilan de l'orientation 6 – Prises en charge spécifiques

##### Troubles envahissants du développement

Filière retenue à partir de 2020

- ✓ Mise en place des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) à destination des enfants de 0 à 6 ans présentant un trouble du neurodéveloppement portées par :
  - L'EPSM de l'agglomération lilloise pour la PCO de l'arrondissement de Lille ;
  - L'EPSM des Flandres pour la PCO des Flandres.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## ANNEXE N°1 Diaporama de présentation du bilan du PMP



### Bilan de l'orientation 6 – Prises en charge spécifiques

#### Soins somatiques

Filière retenue à partir de 2020

- ✓ Clarifier le positionnement et le statut du somaticien ainsi que son rôle d'interface avec les psychiatres, avec les soignants et avec la médecine de ville ;
- ✓ Améliorer le parcours de soins somatique ;
- ✓ Promouvoir les actions permettant d'améliorer la prise en charge de l'urgence.

EPSM Lille-Métropole

EPSM de l'agglomération lilloise

EPSM des Flandres

EPSM Val de Lys-Artois



### Plateau technique imagerie, biologie médicale, pharmacie

- ✓ Création d'une PUI unique entre les EPSM Lille Métropole et EPSM des Flandres, se traduisant notamment par une mutualisation des équipes pharmaceutiques et des approvisionnements
- ✓ Mutualisations dans le contexte de crise sanitaire
- ✓ Externalisation des actes de biologie

EPSM Lille-Métropole

EPSM de l'agglomération lilloise

EPSM des Flandres

EPSM Val de Lys-Artois



### Attractivité médicale et paramédicale

- ✓ Nombreuses actions de solidarité médicale portées par les professionnels médicaux du GHT
  - Dès 2018 à destination de l'EPSM Val de Lys Artois ;
  - Intervention de praticiens de l'EPSM Lille Métropole à l'EPSM des Flandres dès 2019 ;
  - Des actions de solidarités inter-secteurs en 2021 ;
  - Un appui renforcé à l'EPSM des Flandres en 2021-2022 (intervention de praticiens des EPSM de l'agglomération lilloise et Lille Métropole ; partage de la permanence des soins).
- ✓ Elaboration d'un plan d'actions « attractivité médicale » du GHT reposant sur 3 axes : recruter, accueillir ; accompagner / fidéliser
  - Travail sur le contenu et la visibilité des profils de postes et offres d'emploi,
  - Recours à d'autres modalités de recrutement,
  - Mise en place d'une politique de rémunération attractive harmonisée (dispositif de solidarité envers les services en tension ; dispositif de compensation de la pénibilité liée aux postes vacants),
  - Organisation d'assemblées à destination des médecins et internes du groupement
- ✓ Création d'une sous-commission de la CMG pour traiter des sujets relatifs à la permanence des soins et aux ressources humaines médicales

EPSM Lille-Métropole

EPSM de l'agglomération lilloise

EPSM des Flandres

EPSM Val de Lys-Artois

**ANNEXE N°1** Diaporama de présentation du bilan du PMP

 **Convention avec le CHU de Lille**

- ✓ Missions de référence et de recours
- ✓ Missions d'enseignement et de formation initiale des professionnels médicaux
  - Agréments pour des terrains de stage pour les 3 phases du 3<sup>ème</sup> cycle, pour les options PEA et PPA et FST addictologie
  - Sessions de formation organisées par les PUPH pour favoriser l'ouverture et l'accès des professionnels des établissements du GHT aux supports pédagogiques et aux outils pédagogiques innovants
- ✓ Missions relatives à la recherche et à l'innovation
- ✓ Missions de gestion de la démographie médicale et pharmaceutique
  - Réunions entre le Collège médical du GHT et les PUPH du CHU de Lille, dont le coordonnateur du DES/DESC, au sujet de la répartition des internes, de la permanence des soins et des recrutements médicaux
  - Appui aux secteurs de la Flandre Intérieure par les professionnels médicaux du CHU pour le semestre de mai à novembre 2022 suite au transfert des lits sur le site d'Armentières
  - Projet d'universitarisation du territoire des secteurs 59G05/G06/G07 dans le cadre du projet PLUTON
- ✓ Articulation des projets médicaux
  - Projet PEP 48



## Bilan 2019 – 2022

### du Projet de Soins Partagé du GHT Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais 2019-2023

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



#### Préambule

Le projet médical et le projet de soins partagé sont les ciments de l'édification du GHT.

Le Projet de Soins 2019-2023 s'est construit sur la base du Projet Médical 2018-2022 dès Février 2018, grâce à une dynamique participative et fédérative qui nous a permis de décliner à l'issue de 10 mois de concertation et de construction active.

La Loi n° 2016 - 14 de Modernisation de notre système de Santé du 26 Janvier 2016 institue la création des Groupements Hospitaliers de Territoire avec comme objectif d'accroître l'efficacité de l'offre de soin avec une stratégie commune et graduée au sein du Territoire.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



#### Préambule

Si les modalités de mise en œuvre et d'évaluation ont été largement impactées par la Pandémie liée au COVID-19, qui ne nous a pas permis de déployer la méthodologie retenue initialement, il n'en demeure pas moins que chaque établissement partie au G.H.T. a pu mettre en œuvre un grand nombre d'actions portées par les professionnels du Service de Soins (CSS, CS, IDE, AS, AMP...) en lien avec les Directeurs des Soins et/ou la Communauté Médicale, d'autres actions ont été impulsées par les Directeurs des Soins ou co-construites avec les Directeurs des autres directions fonctionnelles (Qualité, DRH,...).

Le bilan 2019-2022 nous permet de présenter les différentes actions menées au sein de chaque établissement et constituera un état des lieux de l'engagement de l'ensemble des professionnels constituant le Service de Soins des différents établissements parties ainsi que les actions qui ont pu être portées de manière concertée à l'échelle du GHT pendant la période concernée.

Il a été préfacé par Madame Claude FINKELSTEIN, Présidente de la FNAPSY et signataire de la charte des Usagers en Santé Mentale.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Préambule

Le PSP est décliné en 7 axes :

- Axe 1 : La qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient
- Axe 2 : La promotion de la démarche Qualité et de la gestion des risques
- Axe 3 : L'engagement dans la recherche et la promotion de l'innovation
- Axe 4 : L'accompagnement de l'évolution managériale d'aujourd'hui et de demain
- Axe 5 : L'accompagnement des parcours professionnels
- Axe 6 : L'engagement dans l'amélioration de la Qualité de vie au travail
- Axe 7 : Le développement des coopérations inter hospitalières et inter professionnelles

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan des enjeux de la philosophie du projet de soins partagé

La construction de la philosophie du projet de soins partagé a trouvé sa source dans un temps de réflexion et de partage, riche d'une valorisation d'expériences par les membres de la Commission Paramédicale de Territoire du GHT et socle de notre collaboration de 2019 à 2022, au service des personnes en souffrance psychique et de leurs proches.

Il convient de rappeler que la philosophie du GHT nous a donné une responsabilité territoriale, véritable opportunité de partage d'expérience.

Nous nous sommes appuyés sur les valeurs de la Psychiatrie citoyenne et communautaire dans le respect des fondements de la Psychiatrie de secteur

Notre philosophie s'est inspirée plus particulièrement des modèles de théories de soins d'Hildegarde PEPLAU, de Jean WATSON et de Moyra ALLEN.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Bilan des enjeux de la philosophie du projet de soins partagé

La traduction de ces intentions a pris toute sa force dans le concept d'organisation apprenante élaboré par Peter SENGE.

Enfin, notre responsabilité continue à se traduire dans l'histoire de l'évolution clinique de nos pratiques professionnelles pour inventer « le soin de demain ».

Nous citerons à ce propos le Professeur DELION : « ces dernières décennies nous avons déplacé le lieu de l'Asile au lieu de la ville et de la vie ».

Notre action s'est également ancrée dans la promotion d'une 4<sup>ème</sup> année de spécialisation des Infirmiers diplômés d'État exerçant dans le champ de la Psychiatrie et de la Santé Mentale qui là encore, après 4 années d'opiniâtreté, nous a permis d'argumenter ce dossier au Cabinet de Monsieur BRAUN, Ministre de la Santé en Décembre 2022.

En conclusion, notre philosophie n'a eu de cesse de promouvoir la politique et les principes de la psychiatrie de secteur qui s'inscrivent dans la maïeutique de la proximité humaine et géographique afin de répondre aux besoins de santé de la population et aux besoins de soins des patients en tentant de promouvoir l'expérience et l'expertise.

Dans cette dimension, nous avons tenté de promouvoir l'expérience et l'expertise des patients.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## ANNEXE N°2 Diaporama de présentation du bilan du PSP



### Rappel des valeurs du projet de soins partagé

Le Projet de Soins Partagé 2019-2022 s'est appuyé sur les principes réaffirmés dans la convention constitutive :

- ✓ Les missions du Service Public Hospitalier
- ✓ La Psychiatrie de secteur
- ✓ Les valeurs de la convention constitutive

Et des valeurs spécifiques au projet de soins partagé :

- ✓ Le respect des personnes et de leurs droits fondamentaux
- ✓ La bienveillance
- ✓ L'équité
- ✓ La créativité
- ✓ L'engagement

Les valeurs nous ont permis d'appréhender le projet de soins partagé comme un processus fédérateur d'identité et de culture.

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Rappel des objectifs du projet de soin partagé

1. Promouvoir une stratégie de soins territoriale publique dans l'intérêt des usagers du service public hospitalier
2. Confronter et développer les offres existantes afin de promouvoir une offre publique de soins en Psychiatrie et Santé Mentale
3. Défendre les intérêts de la politique de secteur et de ses dispositifs de prise en charge en favorisant les multiples articulations nécessaires ou facilitant le parcours patient.
4. Promouvoir l'excellence du soin avec des organisations efficaces dans le champ de la Psychiatrie et de la Santé Mentale
5. Accompagner les projets des professionnels dans une organisation co-construite avec les professionnels et visant la Qualité de Vie au Travail (QVT)

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



### Axe n° 1 : Qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient

**Fiche 1 : Favoriser l'accès aux soins et garantir la continuité, la sécurité des interfaces dans le cadre des filières relatives aux populations spécifiques**

- ✓ Amélioration du dépistage et de la prise en charge du premier épisode psychotique par la mise en œuvre du dispositif PEP 48 (9 Case manager PEP 48 à l'EPSM LM – 10 Case Manager à l'EPSM Val de Lys Artois dont 1 en Addictologie – 12 Case Manager à l'EPSM de l'Agglomération Lilloise - 8 Case Manager à l'EPSM des Flandres)
- ✓ Structuration de la filière Périnatalité avec les maternités et la psychiatrie adulte
- ✓ Pérennisation et développement des équipes mobiles (différentes monographies) dans le respect des principes de la psychiatrie communautaire
- ✓ Renforcement des partenariats avec les acteurs de la psychiatrie du sujet âgé pour prévenir les hospitalisations et formation des professionnels

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 1 : Qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient

### Fiche 2 : Élaborer une cartographie des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement

L'objectif porté par cette fiche vise à identifier et connaître le maillage des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement (partenariats sanitaires (MCO) – médico sociaux – conventions...) sur le territoire des 4 établissements parties au GHT. L'inscription des établissements du GHT dans le portage des CLSM et des PTSM peut être soulignée dans ce cadre.

EPISM  
Lille-Métropole

EPISM  
de l'agglomération lilloise

EPISM  
des Flandres

EPISM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 1 : Qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient

### Fiche 3 : Garantir le respect des droits des patients

L'ensemble des établissements du GHT ont mené au cours de la période des projets de soins partagés, des démarches visant à garantir le respect des droits des patients. Cela concerne notamment les actions mises en œuvre pour le respect des libertés d'aller et venir ou encore la valorisation de l'expérience patient.

- ✓ Organisations de soins facilitant la liberté d'aller et venir (accès aux chambres, harmonisation des règles de vie)
- ✓ Déploiement des espaces d'apaisement
- ✓ Promotion des plans de prévention partagé
- ✓ Projets garantissant la prise en charge somatique des patients (méthode SAED, projet Santin'Help, etc.)
- ✓ Recueil de l'expérience patient (focus groupe (AL), Quality Right (LM), participation des patients à la CSIRMT (VLA), ...)

EPISM  
Lille-Métropole

EPISM  
de l'agglomération lilloise

EPISM  
des Flandres

EPISM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 1 : Qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient

### Fiche 4 : Continuer à promouvoir la politique du développement des soins de proximité

- ✓ De nombreuses équipes mobiles ont été créées afin de poursuivre la dynamique de « l'aller vers » dans le respect des principes de la psychiatrie communautaire.
- ✓ Suivi de l'indicateur de répartition des ressources humaines : 40% pour l'hospitalisation et 60% pour l'ambulatoire.

EPISM  
Lille-Métropole

EPISM  
de l'agglomération lilloise

EPISM  
des Flandres

EPISM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 1 : Qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient

**Fiche 5 : Favoriser le relais entre pôles et inter établissements dans le cadre du parcours patient sur le territoire du GHT afin de prévenir et éviter les ruptures**

- ✓ Participation au COPIL DPI du GHT et au choix du prochain logiciel.
- ✓ Des organisations définies permettent d'assurer l'accueil des patients dans les situations d'urgence qui le nécessitent (le plus souvent par le biais de créneaux dédiés)
- ✓ L'ensemble des établissements du GHT assurent la coopération avec les services d'urgence du territoire, avec des organisations définies par le biais de conventions qui précisent le cas échéant la mise en place d'une équipe dédiée
- ✓ Articulation Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et de la Psychiatrie Adulte
- ✓ Créneaux d'urgence au sein des CMP

EPISM  
Lille-Métropole

EPISM  
de l'agglomération lilloise

EPISM  
des Flandres

EPISM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 1 : Qualité, continuité et sécurité dans le parcours de soins du patient

**Fiche 6 : Promouvoir les actions de santé publique et de promotion de la santé et de la Santé Mentale**

- ✓ Déploiement des soins de réhabilitation psychosociale avec la mise en œuvre des centres de proximité labellisés :
  - 4 centres de proximité : les pôles 59G16-17, 59G07-18, 59G19-20, 59G09-10 et 59G21 pour l'EPISM Lille Métropole
  - 3 centres de proximité : Pôle ALR (4 secteurs) - Pôle Audomarois/Ternois (3 secteurs) - Pôle PEA (2 inter-secteurs)
  - 3 centres de proximité : HDJ 4 chemins et HDJ l'escal, HDJ MIKADO
  - EPISM des Flandres labellisé « Centre de proximité de réhabilitation psychosociale » - Création d'une Unité RTMS (stimulation magnétique transcrânienne)
- ✓ Participation aux journées inter-CLUD du GHT
- ✓ Accompagnement dans l'aide à l'arrêt du tabac : Fond « lieu de santé sans tabac »
- ✓ 9 programmes d'Education Thérapeutique validés par l'ARS

EPISM  
Lille-Métropole

EPISM  
de l'agglomération lilloise

EPISM  
des Flandres

EPISM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 2 : La promotion de la démarche qualité et de la gestion des risques

**Fiche 1 : Partager les objectifs et missions dans les domaines de l'hygiène hospitalière et la prévention des infections associées aux soins**

- ✓ Rencontres régulières entre les infirmiers hygiénistes GHT (Organisation de journée de formation, échanges sur les procédures, création de support...).
- ✓ Intervention le 12/05/22 des 4 infirmiers hygiénistes au CPIAS Haut de France pour « la rencontre régionale de la prévention du risque infectieux en psychiatrie » afin de présenter la journée des correspondants hygiène inter GHT du 1er octobre 2019 qui a eu lieu sur Lille métropole.
- ✓ Organisation de la journée des correspondants hygiène inter GHT le 1er octobre 2019 sur le site de l'EPISM Lille Métropole.

EPISM  
Lille-Métropole

EPISM  
de l'agglomération lilloise

EPISM  
des Flandres

EPISM  
Val de Lys-Artois



ANNEXE N°2 Diaporama de présentation du bilan du PSP



Axe n° 2 : La promotion de la démarche qualité et de la gestion des risques

- ✓ Organisation de la journée des correspondants hygiène inter GHT le 15 novembre 2022 sur le site de l'EPSM Val de Lys Artois.
- ✓ Uniformisation de l'affiche hygiène des mains sur le GHT.
- ✓ Audit GHT « Auto évaluation des connaissances sur les précautions standard et complémentaires » en 2021
- ✓ Gestion de la Pandémie liée au Covid-19
- ✓ Formation hygiène hospitalière pour les soignants
- ✓ Harmonisation des protocoles et procédures favorisant des conduites à tenir identiques dans le cadre de la crise sanitaire - Coordination par la Direction Qualité/Gestion des risques.



Axe n° 2 : La promotion de la démarche qualité et de la gestion des risques

Fiche 2 : Préparer la convergence du compte Qualité et la certification V2020

Implication des paramédicaux à la démarche de certification des établissements.

Résultats globaux de la certification :

EPSM LILLEMÉTROPOLE	EPSM VAL DELYSARTOIS	EPSM AGGLO. LILLOISE	EPSM DES FLANDRES
93,61 %	94,97 %	93,65 %	93,39 %
<b>RÉSULTAT GHT</b>			
93,92 %			



Axe n° 2 : La promotion de la démarche qualité et de la gestion des risques

Fiche 3 : Contribuer à la mise en œuvre d'une politique de réduction du recours à l'isolement et à la contention en psychiatrie et étendre cette réflexion aux prises en charges dans des structures médico-sociales

- ✓ Protocoles de respect des dispositions de la loi du 22 janvier 2022
- ✓ Elaboration d'un rapport annuel
- ✓ Déploiement du plan de prévention partagé et des espaces d'apaisement
- ✓ Poursuite du développement de l'ambulatoire

Fiche 4 : Partager une culture de bientraitance tant dans le cadre des hospitalisations que dans les structures médico-sociales

De nombreuses actions de formation ont été conduites sur ce thème dans les 4 établissements du GHT et le concept de maltraitance ordinaire a été re-questionné à l'occasion des démarches de certification des établissements au 1<sup>er</sup> semestre 2022.





## Axe n° 2 : La promotion de la démarche qualité et de la gestion des risques

**Fiche 5 : En lien avec le Projet Médical Partagé et les membres de la CDU du GHT, mettre en place une réflexion éthique avec des thèmes communs aux professionnels**

- ✓ Participation de professionnels à l'Espace Éthique en Santé Mentale du GHT
- ✓ Contribution aux travaux de la CDU du GHT

**Fiche 6 : Partager les approches pour la conciliation médicamenteuse**

Mise en place de la Conciliation Médicamenteuse dans les 4 établissements

**Fiche 8 : Prise en charge nutritionnelle**

- ✓ Participations aux journées Inter CLAN du GHT,
- ✓ Partage d'expériences des diététiciennes des 4 établissements

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## AXE N° 3 : L'engagement dans la recherche et la promotion de l'innovation

**Fiche 1 : Elaborer la cartographie des travaux de recherche et innovants dans les 4 établissements**

Projet COSMIN (Conséquence du Contexte de Pandémie de Covid 19 sur la Santé Mentale des Infirmiers et le retentissement sur leurs pratiques professionnelles) - étude observationnelle transversale multicentrique menée dans le cadre du G2RSI de la F2RSM avec des membres des 4 établissements du GHT

**Fiche 2 : Valorisation des travaux de recherche ET Fiche 3 : Valorisation des partages d'expérience**

- ✓ Contribution au COPIL « Fond Tabac » GHT
- ✓ Accueil de stagiaires CS, IDE, Psychomotriciens... : accompagnement dans le cadre des mémoires, questionnaires
- ✓ Participation à l'audit « organisation des activités dans la prise en soins ambulatoire adulte » pour la F2RSM
- ✓ Participation aux ½ journées des équipes mobiles
- ✓ Participation à la ½ journée du 27/09/2022 « les RDV de la réhab', partageons nos pratiques ! »
- ✓ Séminaire : « le moindre recours à l'isolement contention »
- ✓ Contribution aux journées annuelles de l'APPRI (périnatalité et prévention du tabac)

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## Axe n° 4 : l'accompagnement de l'évolution managériale d'aujourd'hui et de demain

**Fiche 2 : Créer une culture managériale commune du service de soins en fédérant l'encadrement**

**ET Fiche 3 : Elaborer une charte « d'engagement » en lien avec la politique managériale**

Réunions des cadres et cadres supérieurs de santé organisées dans les 4 établissements

**Fiche 4 : Renforcer le rôle et le positionnement des Cadres de Santé dans l'organisation des soins**

Privilégier l'accompagnement et le leadership clinique des cadres de santé pour accompagner l'évolution des soins et des organisations

**Fiche 5 : Renforcer la politique de détection des potentiels de Cadres Supérieurs de Santé et Cadres de Santé**

Création de dispositifs de parcours professionnalisant pour chaque établissement et accompagnement des projets professionnels par la promotion professionnelle

**Fiche 6 : Mettre en œuvre la procédure d'intégration des potentiels repérés**

Identification des compétences et des appétences spécifiques permettant de disposer de référents thématiques (case manager, référents CLIN, CLAN, CLUD, etc.)

EPSM  
Lille-Métropole

EPSM  
de l'agglomération lilloise

EPSM  
des Flandres

EPSM  
Val de Lys-Artois



## ANNEXE N°2 Diaporama de présentation du bilan du PSP



### Axe n° 4 : l'accompagnement de l'évolution managériale d'aujourd'hui et de demain

**Fiche 11 : Accompagner l'information et la communication interpersonnelle pour favoriser un management de qualité**

Les réunions de fonctionnement, de synthèses cliniques, participent à l'atteinte de cet objectif et permettent aux cadres de santé d'accompagner et soutenir la qualité et la sécurité de prise en charge des patients et des organisations.

**Fiche 12 : Maintenir les compétences cliniques des Cadres de Santé ET Fiche 13 : Renforcer le management par la clinique**

Renforcement du leadership clinique des cadres de santé

**Fiche 14 : Organiser des séminaires de l'encadrement du GHT**

- 1 séminaire en 2019 (une réunion organisée à l'EPSM Lille Métropole et une à l'EPSM Val de Lys Artois)
- 4 réunions en 2020 avec l'ensemble des Cadres des 4 établissements parties pour rappeler les enjeux du PSP





## ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**



**PROJET DE PÔLE**  
**PÔLE INTER-ETABLISSEMENTS RECHERCHE ET FORMATION**  
**DU GHT DE PSYCHIATRIE DU NORD-PAS-DE-CALAIS**  
**2023-2024**



1

### Table des matières

I.	INTRODUCTION.....	4
A.	Contexte régional et national.....	4
B.	Contexte local.....	4
C.	Objectifs du pôle.....	5
II.	STRUCTURES ET DISPOSITIFS EXISTANTS SUR LE TERRITOIRE.....	5
A.	La Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale des Hauts-de-France (F2RSM Psy).....	5
B.	Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS).....	6
C.	Le Centre hospitalo-universitaire de Lille (CHU de Lille).....	6
D.	Le Groupement interrégional de la recherche clinique et de l'innovation du Nord-Ouest (GIRCI Nord-Ouest).....	6
III.	MISSIONS, VALEURS, BUTS.....	7
A.	Une dynamique recherche sur le territoire du GHT de psychiatrie.....	7
B.	Le développement d'une culture de la recherche et la mutualisation des compétences.....	8
C.	Une structuration autour de valeurs communes : une recherche collaborative, transparente, engagée et indépendante.....	9
D.	La promotion d'une recherche participative, diversifiée et interdisciplinaire.....	9
IV.	ETAT DES LIEUX DES COMPETENCES ET DES BESOINS DES PROFESSIONNELS : RESULTATS D'UNE ENQUETE MENEÉ AUPRES DES QUATRE ETABLISSEMENTS DU GHT.....	10
A.	Caractéristiques des répondants.....	10
B.	Dynamique recherche au sein des établissements.....	11
V.	ACTIVITES DU POLE RECHERCHE.....	14
A.	AXE RECHERCHE.....	14
1.	Guichet privilégié.....	14
2.	Accompagnement méthodologique de proximité et orientation facilitée.....	15
3.	Autorisation médico-réglementaires et promotion des projets de recherche.....	15
4.	Accès à la littérature scientifique via les Centres de Ressources Documentaires (CRD).....	15
5.	Mise à disposition, recueil, traitement et exploitation des bases de données.....	15
6.	Aide à la valorisation.....	16
7.	Diffusion / Communication.....	16
8.	Veille des appels d'offre et appels à projet.....	16
B.	AXE FORMATION.....	16

2



## ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**

1. Sensibilisation et formation à la recherche .....	17
2. Centre de formation du GHT .....	17
VI. ORGANISATION LOGISTIQUE ET GOUVERNANCE .....	18
A. Ressources humaines et matérielles .....	18
B. Gouvernance .....	19
C. Locaux .....	20
VII. COLLABORATIONS ET PARTENARIATS .....	21
VIII. PERSPECTIVES .....	21

3

### I. INTRODUCTION

#### A. Contexte régional et national

Le développement de la recherche, de la formation et des innovations de santé contribue à l'amélioration de la santé mentale des populations. Le développement de la recherche en psychiatrie et santé mentale est ainsi un des objectifs de la feuille de route nationale santé mentale et psychiatrie publiée en 2018 (action n°30). Une instruction parue le 30 mars 2023 vise à encourager la structuration de la recherche au niveau territorial par la création de fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale, via la mise à disposition de crédits au sein du compartiment « structuration de la recherche » du nouveau modèle de financement de la psychiatrie.

La région Hauts-De-France (HDF) est identifiée comme une région forte en matière d'innovation en santé mentale, elle est notamment porteuse de nombreuses expérimentations et dispositifs aujourd'hui nationalisés, et est le vecteur de nombreuses activités de recherche tant dans le domaine des neurosciences que dans celui des sciences humaines et sociales.

En ce qui concerne la structuration de la recherche, la région Hauts-de-France (HDF) est l'une des seules régions (avec l'Occitanie) à être déjà dotée d'une fédération régionale de recherche, à savoir la Fédération régionale de recherche en santé mentale et psychiatrie des HDF (FZRSM Psy). L'enveloppe dédiée à la structuration de la recherche viendra donc renforcer ce dispositif qui a servi de modèle à l'instruction du 30 mars 2023.

#### B. Contexte local

Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Psychiatrie du Nord-Pas-de-Calais est composé de quatre établissements dotés d'un fond bibliographique (centre de recherche documentaire et archives), d'une activité de formation continue et de dynamiques locales de recherche. Les établissements qui le composent, en tant qu'établissements autorisés en psychiatrie, sont adhérents de la FZRSM Psy. L'EPSM Lille Métropole (EPSM LM), établissement support du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, est également le siège administratif du Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) qui déploie des activités de recherche à une échelle nationale et internationale. Par ailleurs, des projets comme PLUTON ont permis l'universitarisation du territoire couvert par le GHT via le rapprochement entre des secteurs de l'EPSM des Flandres, de l'EPSM Lille Métropole et du CHU de Lille.

Au-delà d'une volonté politique nationale et d'un contexte régional et local favorable, la spécificité du GHT, seul GHT de psychiatrie de la région, et les bénéfices au développement d'une activité de recherche et de formation à la recherche sur l'attractivité et la qualité des soins proposés, ont conduit à la création d'un pôle inter-établissements Recherche et Formation.

4



### C. Objectifs du pôle

L'objectif stratégique du pôle est de décliner la structuration de la recherche amorcée au niveau régional à l'échelle du GHT pour contribuer au développement d'une recherche intégrée dans le territoire, mise au service de l'évaluation des pratiques professionnelles et au soutien de l'innovation organisationnelle des soins en santé mentale et psychiatrie, et construite en partenariat avec les usagers et les aidants, afin de répondre du mieux possible aux enjeux d'amélioration des soins qui les concernent directement.

D'un point de vue opérationnel, il s'agira de :

- Décloisonner les différentes initiatives soignantes, paramédicales et médicales, et les différents dispositifs existants au sein d'un même établissement et d'un établissement à l'autre,
- Mutualiser les ressources matérielles et les compétences identifiées parmi les professionnels,
- Proposer un accompagnement de proximité pour le développement des projets de recherche,
- Proposer une interface unique entre les établissements du GHT et la F2RSM Psy,
- Promouvoir la recherche pluridisciplinaire,
- Développer une culture professionnelle (sensibilisation et formation) et une dynamique (animation) commune de la recherche,
- Valoriser la recherche menée au sein du GHT.

## II. STRUCTURES ET DISPOSITIFS EXISTANTS SUR LE TERRITOIRE

La création du pôle s'inscrit dans la continuité d'une offre relative au développement de la recherche en santé mentale et psychiatrie déjà présente sur la région Haut de France.

### A. La Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale des Hauts-de-France (F2RSM Psy)

Créée en 2007, la F2RSM Psy rassemble aujourd'hui 46 adhérents ayant une activité en psychiatrie parmi lesquels les établissements du GHT. Son objectif est de promouvoir la recherche en psychiatrie et santé mentale dans la région des Hauts-de-France. Elle soutient les professionnels et les accompagne dans la réalisation de travaux de recherche. Elle porte également une réflexion sur les besoins de soins, l'émergence de dispositifs innovants et leurs évaluations.

Afin de valoriser les compétences des professionnels paramédicaux et notamment des infirmier(e)s, la F2RSM Psy s'est dotée en 2015 d'un groupe de recherche en soins infirmiers (G2RSI). Les quatre EPSM qui composent le GHT sont représentés dans ce groupe de travail. La variété des projets soutenus par la F2RSM et sa proximité avec les établissements en font une structure pivot pour la recherche en psychiatrie et santé mentale dans la région.

Le pôle inter-établissements Recherche et Formation s'inscrit dans une dynamique du développement de la recherche à un niveau local, sur les quatre établissements qui composent le GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais. Il représentera ainsi un point d'entrée pour les professionnels désireux de mener une étude et/ou un projet de recherche. L'articulation avec la F2RSM Psy permettra de

5

répondre pleinement aux demandes des professionnels et de les orienter de manière spécifique et adaptée en fonction de leurs projets. L'accompagnement par le pôle prévoit notamment un accompagnement de niveau 1, il s'adosera aux compétences de la F2RSM Psy pour un niveau d'accompagnement plus complexe, mobilisant une expertise spécifique.

### B. Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS)

Le CCOMS, administrativement rattaché à l'EPSM LM, porte une activité de recherche en santé mentale à l'échelle nationale et internationale. Les recherches sont menées en collaboration avec l'équipe Inserm Eceve (Paris, Université Paris Cité) et portent sur les évolutions de l'organisation de soins et des prises en charge en santé mentale et psychiatrie. Il s'agit principalement d'interventions de santé publique, visant à aider à la décision en santé pour les personnes vivant avec des troubles psychiques. Le déploiement de ces projets de recherche s'appuie sur un réseau d'établissements fédérés au sein du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), coordonné par le CCOMS.

Le pôle inter-établissements Recherche et Formation pourra s'appuyer sur les compétences du CCOMS pour développer et évaluer des interventions de santé publique. Il s'attachera à déployer une recherche participative et pluridisciplinaire dont les objectifs viseront l'amélioration de la qualité de vie des usagers et de leurs proches.

### C. Le Centre hospitalo-universitaire de Lille (CHU de Lille)

Se classant parmi les plus grands établissements publics de santé du nord de l'Europe, le CHU de Lille est largement engagé dans des activités de recherche et d'innovation. A la pointe de la recherche clinique sur des thématiques telles que la cancérologie, les neurosciences ou encore les maladies métaboliques et cardiovasculaires, les équipes du CHU participent également au développement de la recherche en psychiatrie et santé mentale.

Aujourd'hui, des projets collaboratifs entre le CHU et les EPSM du GHT se mettent en place, comme le projet PLUTON qui inclut un volet recherche ou encore le projet PEP48 ayant pour objectif d'améliorer l'accès aux soins des jeunes présentant un premier épisode psychotique.

Le déploiement du pôle Recherche et Formation à l'échelle du GHT permettra d'optimiser la collaboration entre les différences structures et de valoriser les projets communs.

### D. Le Groupement interrégional de la recherche clinique et de l'innovation du Nord-Ouest (GIRCI Nord-Ouest)

Suite à la circulaire du 29 juillet 2011, 7 groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) ont été créés sur l'ensemble du territoire français. Ces GIRCI ont pour mission d'assurer l'animation et le soutien à la recherche clinique des établissements de santé qui font partie d'une même inter-région. Ils contribuent au maillage et à la structuration des activités d'investigation clinique. A notre connaissance, les projets de psychiatrie ou santé mentale ne constituent pas un axe particulièrement investi par le GIRCI Nord-Ouest et peu de professionnels de la santé mentale y ont recours pour leurs projets.

6



## ANNEXE N°3 Projet du Pôle recherche et formation

### III. MISSIONS, VALEURS, BUTS

L'objectif stratégique du pôle est de décliner la structuration de la recherche amorcée au niveau régional à l'échelle du GHT pour contribuer au développement d'une recherche intégrée dans le territoire, mise au service de l'évaluation des pratiques professionnelles et au soutien de l'innovation organisationnelle des soins en santé mentale et psychiatrie, et construite en partenariat avec les usagers et les aidants, afin de répondre du mieux possible aux enjeux d'amélioration des soins qui les concernent directement.

#### A. Une dynamique recherche sur le territoire du GHT de psychiatrie

En étroite collaboration avec les structures de recherche existantes sur le territoire, le pôle inter-établissements Recherche et Formation du GHT a pour mission de soutenir et promouvoir la recherche auprès de l'ensemble des professionnels des quatre établissements. Le pôle souhaite s'inscrire dans le prolongement de la dynamique de recherche existante au sein de chaque établissement.

L'enjeu est de développer une activité de recherche permettant de répondre aux besoins de santé mentale et de psychiatrie de la population du territoire du GHT. La dynamique déjà existante sur chaque établissement, ancrée dans les lieux de soins, pourra ainsi se structurer à partir d'un pôle dédié, permettant de promouvoir une recherche appliquée aux enjeux de terrain. Les professionnels du GHT de psychiatrie ont connaissance des problématiques des territoires sur lesquels ils exercent et peuvent ainsi questionner et étudier celles-ci afin de faire émerger par la recherche, la production et la diffusion de nouveaux savoirs, de nouvelles pratiques professionnelles. La structuration de la recherche sur le territoire favorisera ainsi l'intégration et la diffusion de nouvelles données visant à améliorer la connaissance des parcours de soins et de santé, une meilleure compréhension des déterminants de santé, dans un objectif d'optimisation de la prise en soin des patients et de la pertinence des soins.

D'autre part, la promotion de la recherche dans les établissements spécialisés en psychiatrie encourage l'engagement des professionnels dans une pratique réflexive, réelle dynamique apportant une diversification de l'activité professionnelle. Cette dynamique est renforcée par la coopération inter-établissements, le partage des réflexions interdisciplinaires, pluri-professionnelles et inter-territoriales.

Enjeu majeur de l'attractivité médicale et paramédicale, la structuration des activités de recherche permet de développer une réelle identité recherche à l'échelle du GHT. Le déploiement d'une dynamique recherche de proximité émanant du terrain, l'identification et le développement d'un réseau de professionnels impliqués, le déploiement de partenariats et l'articulation avec l'offre existante apparaissent comme les leviers de la dynamique du pôle inter-établissements Recherche et Formation.

7

#### B. Le développement d'une culture de la recherche et la mutualisation des compétences

Le pôle inter-établissements Recherche et Formation souhaite promouvoir une réelle culture de la recherche, en s'appuyant sur les compétences existantes et le développement des aptitudes par un accompagnement proposé à chaque étape des projets de recherche. Cette structuration engagera ainsi les professionnels dans un processus continu d'adaptation, d'actualisation des connaissances et d'innovation.

Dans les établissements du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, les compétences dans le domaine de la recherche sont présentes, de par les savoirs issus de certaines formations initiales, les savoir-faire issus de l'expérience dans la réalisation de projet de recherche et enfin des savoir-être issus même de la posture réflexive des professionnels.

Ainsi, le code de santé publique (article L 6111-1) précise que *"les établissements de santé participent à la formation, à l'enseignement universitaire et post-universitaire, à la recherche et à l'innovation en santé"*. Cette mission est déjà mise en pratique depuis de nombreuses années par les psychologues des établissements qui, s'appuyant sur les dispositions relatives au décret n°91-129 du 31 Janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière, *"entreprennent, suscitent ou participent à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action"*. Le partage de ces travaux est régulièrement porté par les collèges de psychologues qui organisent des séminaires et colloques et partagent ainsi la diversité de leurs orientations et champs de recherche.

En parallèle, la recherche en soins infirmiers est particulièrement déployée au sein des établissements, alors même que les professions paramédicales sont entraînées à une démarche réflexive concernant les soins et les pratiques professionnelles.

L'évolution des métiers telle que la pratique avancée intègre des missions de recherche, offrant ainsi de nombreuses applications à la connaissance des territoires et des parcours de soins. Le décret n° 2018-629 du 18 Juillet 2018 relatif à la pratique avancée précise que l'Infirmier en Pratique Avancée *"contribue à la production de connaissances en participant aux travaux de recherche relatifs à l'exercice infirmier"*. L'intégration de cette mission dans l'exercice de leur fonction actuelle au sein de chaque établissement, accompagnée par les Directions des Soins respectives, témoigne de l'assimilation d'une culture recherche dès l'inclusion de ce nouveau métier dans les services de psychiatrie (et d'addictologie).

Enfin, la diffusion d'une culture recherche concerne toutes les professions, qui par leurs connaissances des besoins de la population du GHT de psychiatrie, des parcours de soins et de santé et de l'organisation des soins, pourront contribuer à l'amélioration des connaissances et à leur implémentation au sein des territoires.

En s'appuyant sur une communauté de chercheurs, il s'agit d'étendre et valoriser les expertises, de penser les organisations de soins pour intégrer une activité recherche aux pratiques professionnelles usuelles et de mutualiser les compétences pour diffuser une culture recherche sur le territoire du GHT de psychiatrie.

8



## ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**

### C. Une structuration autour de valeurs communes : une recherche collaborative, transparente, engagée et indépendante

Le pôle réunit l'ensemble des professionnels impliqués dans des projets de recherche sur le territoire du GHT, s'engageant ainsi autour de valeurs communes comme fondement de l'identité du pôle. Il s'agit pour chacun de s'engager à échanger et partager sur leurs activités de recherche et à promouvoir la collaboration. Le pôle encourage ainsi une approche collective et collaborative qui correspond aussi aux aspirations des nouveaux professionnels, en demande de dynamique et de travail d'équipe. Il s'agit d'apporter un regard transversal et pluriel à des axes de recherche communs, portés sur l'ensemble des territoires du GHT.

Le partage des informations, des méthodes et des moyens est encouragé, de même que la coopération des professionnels autour de thématiques communes. La transparence, souhaitée et accompagnée par le pôle inter-établissements Recherche et Formation, vise ainsi l'engagement dans l'accessibilité des projets de recherche, la mutualisation des réflexions et le partage des informations. Cependant, l'aspect collaboratif continuera de respecter l'autonomie de chaque professionnel investi dans un projet de recherche.

Dans le cadre de l'accompagnement des professionnels du GHT, le pôle Recherche et Formation est qualifié pour guider et orienter un professionnel quant à l'éligibilité de son idée ou de son projet à une démarche de recherche mais le pôle n'a pas vocation à devenir une instance décisionnelle. Il s'assurera cependant à faire respecter l'environnement réglementaire et éthique propre au bon déroulement de la recherche.

Enfin, le pôle soutient les démarches de l'ensemble des acteurs impliqués dans un projet de recherche et les expérimentations issues du terrain, identifiées comme des leviers de l'exploration et de l'innovation dans les différents domaines de la recherche, dans le respect d'une recherche indépendante. Face à l'enjeu majeur de santé publique que représentent les problèmes de santé mentale, il s'agit de soutenir les initiatives telles que la recherche en faveur d'une approche préventive, prédictive, les recherches portant sur des innovations thérapeutiques incluant les outils numériques et l'ensemble des recherches qui participent à l'amélioration de la qualité des parcours de soins des usagers, en garantissant l'indépendance de ces recherches.

### D. La promotion d'une recherche participative, diversifiée et interdisciplinaire

Les perspectives en termes de projets de recherche sont actuellement variées à l'échelle du territoire. La dynamique existante dans chaque établissement par l'ensemble des disciplines témoigne de la riche activité déjà déployée sur le GHT et de l'ambition, portée par les professionnels, de contribuer à la compréhension et la prise en compte des enjeux de santé publique identifiés en psychiatrie et santé mentale, ainsi que de participer à l'évolution des prises en soins tant d'un point de vue scientifique qu'organisationnel. Il s'agit de renforcer cette interdisciplinarité et la pluralité des domaines de recherche déjà existants : recherche qualitative et quantitative, recherche épidémiologique et recherche clinique, évaluation des pratiques professionnelles et des parcours de soins, approche médico-économique, etc.

9

Quel que soit le projet de recherche, le pôle inter-établissements Recherche et Formation s'inscrit dans l'évolution de la recherche dans le champ de la santé. Il assurera notamment la participation des usagers à l'ensemble des activités de recherche menées sur le GHT. Leur participation sera encouragée à chacune des étapes d'un projet ainsi qu'aux instances de gouvernance du pôle afin de promouvoir une démarche de démocratie sanitaire. A ce titre, il encourage et permet la mise en œuvre de recherches dites « participatives ». Pour cela, l'inclusion de chercheurs-pairs sera proposée pour favoriser le croisement des savoirs académiques et expérientiels. Cette articulation des savoirs est au service d'une meilleure compréhension des besoins et priorités des usagers et permet d'enrichir la compréhension des résultats.

Le pôle inter-établissements Recherche et Formation accompagne et encourage l'inter-professionnalité pour soutenir l'apport de regards croisés et complémentaires sur un projet de recherche commun. Au regard de la diversité souhaitée par le pôle, il s'agit de développer un maillage pluri-professionnel en réunissant l'ensemble des acteurs intéressés autour de thématiques communes.

Au-delà de l'amélioration des connaissances et des pratiques professionnelles, la démarche réflexive interdisciplinaire, la coopération, la valorisation des savoirs croisés, l'implication de tous dans un projet de recherche, renforcent la motivation et la fidélisation des professionnels.

## IV. ETAT DES LIEUX DES COMPETENCES ET DES BESOINS DES PROFESSIONNELS : RESULTATS D'UNE ENQUETE MENEES AUPRES DES QUATRE ETABLISSEMENTS DU GHT

Une enquête de recensement des compétences et de recueil des besoins a été diffusée du 6 février au 10 mars 2023. Il s'agissait d'un auto-questionnaire anonyme en ligne destiné à l'ensemble des professionnels des 4 établissements du GHT.

### A. Caractéristiques des répondants

Parmi l'ensemble des professionnels sollicités, 673 ont répondu au questionnaire soit un taux de réponse de 12%.

L'âge moyen est de 43 ans. Les répondants déclarent une expérience professionnelle en psychiatrie de 15 ans en moyenne, et de 12 ans d'ancienneté dans l'établissement. Les catégories professionnelles les plus représentées sont les infirmiers (40%), les psychologues (12%) et les cadres supérieurs de santé (10%). Les psychiatres sont les professionnels les moins mobilisés pour répondre à cette enquête.

Concernant l'établissement d'exercice, 29% des répondants exercent à l'EPSM de l'Agglomération Lilloise, 28% exercent à l'EPSM Lille Métropole, 18% exercent à l'EPSM des Flandres, 24% exercent à l'EPSM Val-de-Lys Artois (figure 1).

10



ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**

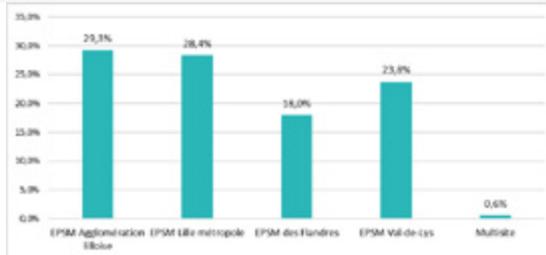


Figure 1 : Répartition des professionnels selon leur site d'exercice

La majorité des répondants travaille en psychiatrie adulte (62%) ou en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (20%) (figure 2).

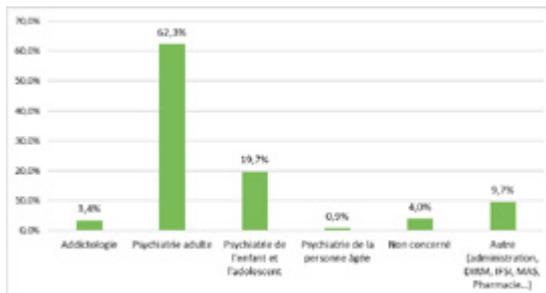


Figure 2 : Répartition des professionnels selon leur activité

B. Dynamique recherche au sein des établissements

Concernant la recherche, seuls 12,5% des répondants déclarent avoir un temps dédié à cette activité. Le temps dédié est alors d'un peu moins d'une journée (0,15 ETP en moyenne). 13,3% des répondants déclarent avoir déjà bénéficié d'une formation à la recherche, qu'elle soit de type formation continue, formation personnelle et/ou universitaire.

Différents items questionnaient les professionnels sur leurs compétences et connaissances en recherche selon une échelle de Likert. Les sujets abordés étaient la maîtrise de la recherche quantitative, qualitative, de la réglementation, l'autonomie pour mener un travail de recherche ou encore le fait de communiquer oralement ou à l'écrit sur un travail de recherche. Pour chaque item, plus de la moitié des répondants se déclarent en situation de non-maîtrise, ce qui montre l'intérêt de développer ces axes de travail et d'accompagnement au sein du pôle (figure 3).

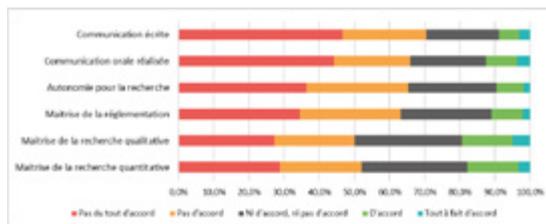


Figure 3 : Auto-évaluation des compétences/connaissances en recherche

Environ 25% des répondants a déjà travaillé sur un ou plusieurs projets de recherche. 72% de ces projets étaient des sujets de psychiatrie et/ou santé mentale. La moitié des professionnels ayant déjà travaillé sur un projet de recherche ont bénéficié d'un accompagnement dans leur travail, qu'il s'agisse d'un accompagnement par la F2RSM Psy, au sein de leur établissement d'exercice, par un collègue ou encore par le CCOMS. En revanche, 13% des professionnels ayant déjà travaillé sur un projet de recherche déclarent ne pas avoir bénéficié d'un soutien méthodologique alors qu'ils en auraient eu besoin. Ces résultats soulignent d'une part les besoins en termes de soutien méthodologique et d'autre part l'importance de la coopération avec les partenaires du territoire.



ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**

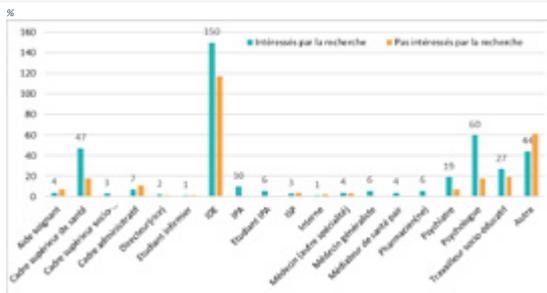


Figure 4: Nombre de professionnels intéressés ou non par la recherche selon la catégorie professionnelle

Plus de 50% des répondants sont intéressés par une activité de recherche et parmi eux, plus des trois-quarts souhaiteraient encadrer et/ou participer à un projet de recherche sur le GHT.

L'intérêt pour la recherche selon le poste occupé a été analysé (figure 4). La plupart des catégories professionnelles déclarent être intéressées par la recherche, ce qui conforte l'intérêt du pôle pour l'interdisciplinarité dans la recherche.

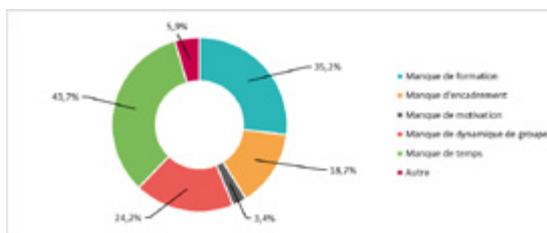


Figure 5: Identification des freins au développement des projets de recherche

Les freins liés à l'investissement dans les projets de recherche ont été identifiés (figure 5). Sont cités : le manque de temps (44%), le manque de formation (35%), le manque de dynamique de groupe (24%), le manque d'encadrement (19%) et enfin le manque de motivation (3%). La mise à disposition de ressources humaines permettant de faciliter l'implication des professionnels et de limiter les contraintes liées à leur disponibilité apparaît comme une priorité. Les résultats permettent de retenir que les professionnels se déclarent motivés, en manque de temps, de formation, d'encadrement et en demande de la mise en place de dynamiques de groupe.

13



Figure 6: Missions identifiées pour le pôle recherche

Les principales missions du pôle identifiées par les répondants sont surtout liées à la formation et l'accompagnement dans la méthodologie des projets de recherche (figure 6). Pour les répondants, les principales missions du pôle seraient la mise à disposition d'outils et de formations pour les professionnels, l'orientation des professionnels dans leur réflexion autour de la recherche ou encore la mise en œuvre d'une aide méthodologique. Dans un second temps, il semble nécessaire d'orienter les services du pôle vers l'aide à la valorisation des travaux de recherche (communications orales et/ou écrites).

Concernant les thématiques de travail qui intéressent les répondants, la recherche clinique (53%), l'évaluation des pratiques professionnelles (45%), les sciences humaines et sociales (45%), la recherche participative (42%), l'évaluation des dispositifs innovants (38%) et des parcours de soins (37%) comptent parmi les principales. En lien avec les thématiques de recherche, les répondants sont aussi en demande d'accès à des prestations documentaires comme les bases de recherche bibliographiques (54%) ou la documentation électronique (65%). Des demandes de formation à la lecture critique d'articles (31%), aux outils bibliographiques (26%) et à la réalisation de revue de la littérature (20%) ont été formulées.

V. ACTIVITES DU POLE RECHERCHE

A. AXE RECHERCHE

1. Guichet privilégié

Le pôle inter-établissements Recherche et Formation du GHT entend constituer un guichet privilégié pour les professionnels du GHT et une vitrine recherche et formation sur le plan institutionnel. Par la mutualisation des ressources matérielles et humaines, il s'agira d'offrir un service de proximité aux

14



## ANNEXE N°3 Projet du Pôle recherche et formation

quatre établissements en permettant une coopération inter-établissements et en installant une interface privilégiée avec la F2RSM Psy.

### 2. Accompagnement méthodologique de proximité et orientation facilitée

Un accompagnement adapté, quelle que soit l'étape de projet de recherche, de la réflexion jusqu'à sa valorisation, pourra être proposé aux professionnels qui en font la demande.

Les professionnels pourront solliciter le pôle dès l'émergence d'une réflexion et pourront ainsi être accompagnés dans l'identification du sujet de recherche, la définition des objectifs, à partir des observations, des problématiques et de l'état des connaissances sur le sujet.

La capitalisation des sujets, des expertises, le recensement des compétences permettront de mettre en relation les chercheurs avec des professionnels sensibilisés à leurs sujets. Une orientation vers la F2RSM Psy, dont les actions, les ressources et outils sont investis par des professionnels des quatre établissements adhérents, sera éventuellement proposée.

D'autres orientations, vers des structures spécifiques, seront également possibles selon le type de projet de recherche et sa méthodologie mobilisée.

### 3. Autorisation médico-réglementaires et promotion des projets de recherche

Des conseils sur les plans méthodologiques et réglementaires pourront être dispensés en cas de besoin. Le cas échéant, un attaché de recherche clinique (ARC) et un délégué à la protection des données (DPO) proposeront un accompagnement à la rédaction de protocoles de recherche et à l'obtention des autorisations nécessaires au projet (par exemple, demande d'avis auprès du comité de protection des personnes (CPP), déclaration ou demande d'autorisation auprès de la CNIL, etc.). Le pôle pourra également, via l'établissement support du GHT, se porter promoteur pour la réalisation de certaines études.

### 4. Accès à la littérature scientifique via les Centres de Ressources Documentaires (CRD)

Les Centres de Ressources Documentaires, intégrés dans l'environnement du pôle Recherche et Formation, mettent à disposition un ensemble de prestations aux professionnels du GHT dans un objectif d'élargir l'accès à la littérature scientifique : accès aux bases et recherche bibliographique, prêts de livres et de documents sous format papier et/ou numérique.

En s'appuyant sur les ressources existantes dans les établissements et sur l'offre proposée par la F2RSM Psy, le pôle orientera les professionnels pour l'accès à la formation aux outils bibliographiques, à la réalisation de revue de littérature ou encore et à la formation à la lecture critique d'articles.

### 5. Mise à disposition, recueil, traitement et exploitation des bases de données

Les services du département d'information médicale (DIM) et des archives, rattachés au pôle, ont à leur disposition de nombreuses sources de données pouvant être exploitées à des fins de recherche. Si

15

besoin, les porteurs de projet pourront être mis en relation avec la F2RSM Psy pour bénéficier d'accès à des bases dépassant le périmètre du territoire.

Pour les projets qui nécessitent une collecte de données ad hoc, le pôle accompagnera également le porteur dans ce recueil, qu'il s'agisse de déployer un questionnaire, de mobiliser un ARC ou de diffuser l'enquête.

Une fois les données collectées, le pôle proposera le traitement statistique des bases via la mobilisation des compétences d'un biostatisticien. Si besoin, selon le sujet, le professionnel pourra être mis en lien avec la F2RSM Psy pour le traitement de ses données.

### 6. Aide à la valorisation

Que ce soit sous forme d'un article scientifique ou d'une communication orale dans un congrès, le pôle proposera un accompagnement à la valorisation des projets de recherche menés par les professionnels du GHT.

L'acculturation à la recherche sera renforcée par ces actions de communications lors de congrès scientifiques et l'organisation de manifestations (séminaires, conférences) en interne.

### 7. Diffusion / Communication

Une section dédiée sur le site internet du GHT récemment mis à jour sera accessible aux professionnels. Ses objectifs seront multiples :

- Rendre disponible la liste des recherches en cours ;
- Diffuser les résultats des recherches qui ont été menées sur le GHT et/ou en partenariat avec des structures extérieures ;
- Promouvoir et valoriser les travaux de recherches et les publications ;
- Diffuser un bilan annuel des activités de recherche du pôle.

### 8. Veille des appels d'offre et appels à projet

Le pôle Recherche et Formation assurera une veille sur les Appels à projets (AAP) de manière à favoriser la recherche de financements. Une veille sur les dernières innovations sur des thématiques et/ou des sujets de recherche spécifiques, pourra également être réalisée sur demande.

Un calendrier des différents congrès et séminaires disponibles en lien avec la psychiatrie et la santé mentale sera mis à disposition des professionnels du GHT.

## B. AXE FORMATION

L'axe formation du pôle inter-établissements Recherche et Formation intègre les activités du Centre de Formation du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, dont le développement est placé sous l'autorité de la DRH de l'EPSM VLA et des actions de « formation à la recherche », mise en œuvre par le pôle en articulation avec l'offre existante sur le territoire.

16



## ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**

### 1. Sensibilisation et formation à la recherche

L'acculturation à une activité de recherche est accompagnée par une dynamique de formation spécifique et continue à destination de l'ensemble des professionnels du GHT. En étroite coopération avec la F2RSM Psy, le pôle inter-établissements Recherche et Formation relaiera et complètera son offre de formation, par la diffusion des connaissances relatives à l'ingénierie de recherche et à la réglementation des activités de recherche. La diversité des apports pédagogiques (webinaires, ateliers etc.), l'accessibilité à une offre de formation spécifique aux professionnels du GHT visent à la diffusion d'une culture recherche au sein des quatre établissements.

Le plan de formation 2024 intègre ainsi l'initiation à la recherche parmi ses axes institutionnels, permettant d'une part, le développement des compétences et d'autre part, une dynamique coopérative inter-établissements. L'initiation à la recherche, animée par la F2RSM Psy, permettra aux professionnels d'identifier les différentes étapes d'un projet, de connaître la réglementation, de se familiariser avec la rédaction d'un protocole de recherche et de mettre en pratique leurs projets.

L'offre de formation pourra évoluer en fonction des besoins exprimés par les professionnels et la possibilité d'y accéder ou non, via l'offre existante sur le territoire. Dans ce sens, l'offre de formation intégrera des activités spécifiques organisées par les Centres de Ressources Documentaires afin de favoriser l'accès à la littérature scientifique et une aide à la communication écrite et orale, une aide à la valorisation des travaux et à la publication.

En parallèle, des temps de sensibilisation à la recherche (actualisation des connaissances, dernières données de la recherche sur des thématiques cliniques, dernières innovations organisationnelles...) seront organisés à l'échelle du GHT. Des experts du territoire du GHT ou des chercheurs expérimentés seront conviés à des présentations destinées à l'ensemble des professionnels du GHT.

Enfin, le pôle inter-établissements Recherche et Formation organisera régulièrement des temps de présentation des projets de recherche portés par les professionnels du GHT. En recensant l'ensemble des travaux, le pôle Recherche et Formation souhaite les valoriser, permettre des échanges, favoriser ainsi un partage d'expérience et l'implémentation des résultats sur le territoire du GHT. Au-delà d'une communication orale, le pôle propose de se positionner en tant que fonction support logistique et administrative au repérage, à l'identification et à la diffusion des projets de recherche existants sur le GHT. Cette fonction support pourra être également mise à disposition auprès des quatre établissements, déjà très engagés dans l'organisation d'événements de type séminaires (séminaires recherche en soins infirmiers, colloques organisés par les collèges des psychologues...).

Aussi, le pôle projette de travailler en collaboration avec le Centre de Formation du GHT pour réfléchir à l'évolution d'une offre de formation considérant les résultats issus des recherches menées sur le territoire du GHT. Les réflexions relatives à leur implémentation dans une perspective de santé publique (démarche évaluative, prise en compte coût-efficacité etc.) et leur intégration progressive dans la pratique professionnelle s'intégreront dans une démarche de travail type Evidence-based practice et/ou Evidence-based nursing.

### 2. Centre de formation du GHT

Le centre de formation GHT est un projet initié par les quatre établissements du GHT et piloté par la Direction des Ressources Humaine de l'EPSM VLA, au titre de la fonction support formation continue.

17

Ce projet a pour objectif de doter le GHT d'un centre de formation à part entière, proposant des formations aux agents des quatre établissements mais aussi à l'extérieur du GHT. La volonté d'établir un centre de formation pour le GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais provient du constat qu'en tant que GHT mono-disciplinaire, les quatre établissements disposent d'une expertise et de compétences significatives dans le domaine de la psychiatrie. Pour autant, dans le cadre d'une politique de formation active, les quatre établissements du GHT consomment auprès d'organismes extérieurs des formations sur ces mêmes champs.

C'est donc dans un objectif de valoriser les compétences et savoir-faire des agents des quatre EPSM que le centre de formation a été créé. En servant de support au développement de contenu de formation issu de l'expertise des quatre EPSM, le centre de formation GHT répond ainsi à plusieurs objectifs :

- Valorisation des compétences et savoirs des agents,
- Indépendance du GHT pour les formations qui relèvent de son expertise,
- Développement du rayonnement du GHT et de son expertise en proposant ses formations à l'extérieur.

Le centre de formation fait l'objet d'une certification Qualiopi, qui représente la condition pour que ses formations soient reconnues et valorisées tant en interne qu'à l'extérieur. Cette certification garantit un niveau satisfaisant du système qualité du centre de formation et de son contenu de formation : une sécurisation des processus de formation, une actualisation et une amélioration permanente des contenus, une prise en compte des besoins des participants, une veille juridique et pédagogique constante. Devenue la norme en termes de formation, la certification Qualiopi permet ainsi de valoriser le catalogue du centre de formation à l'extérieur du GHT et de garantir ainsi la soutenabilité de son modèle économique.

Dans son fonctionnement quotidien, le centre de formation dispose de ressources administratives et pédagogiques propres qui ont pour mission de :

- Proposer des formations en interne et en externe au GHT,
- Développer son catalogue de formation : notamment en accompagnant les porteurs de projet de formation dans le développement et la mise aux normes Qualiopi,
- Promouvoir l'innovation dans le champ de la formation.

Enfin, le centre de formation est doté d'un comité pédagogique, qui a pour rôle de définir des axes de formations prioritaires en cohérence avec la politique de formation du GHT, lancer des appels à projet et définir le contenu du catalogue de formation. Ce comité pédagogique est constitué de professionnels des quatre établissements en fonction des secteurs d'expertises étudiés.

## VI. ORGANISATION LOGISTIQUE ET GOUVERNANCE

### A. Ressources humaines et matérielles

Pour mener à bien ses missions, il apparaît nécessaire de doter le pôle de compétences spécifiques et de procéder à des recrutements complémentaires par rapport à l'équipe existante, qui restera mobilisée pour la suite de la démarche.

18



Ainsi, à moyen terme, l'équipe opérationnelle du pôle sera constituée de :

- 2 ETP d'assistant de recherche clinique (ARC)
  - Coordination du traitement et de la réponse aux demandes d'accompagnement à la recherche des professionnels sur l'ensemble du GHT (responsabilité fléchée 2 établissements par ARC)
  - Aide à la rédaction des protocoles d'étude et de recherche, à la collecte des données et à la conduite des recherches sur site
  - Rédaction et dépôt des CPP
  - Aide à la valorisation des travaux de recherche
- 1 ETP d'ingénieur de recherche
  - Accompagnement à l'élaboration des designs de recherche quantitatives, des protocoles de recherche
  - Profil post doctorant ou ingénieur de recherche
- 1 ETP de sociologue
  - Accompagnement à l'élaboration des designs de recherche qualitatives, des protocoles de recherche
  - Profil post doctorant ou ingénieur de recherche
- 1 ETP de data scientist / biostatisticien
  - Réalisation de l'accompagnement statistique
  - Travail à l'élaboration d'une base épidémiologique unique des données issues de l'Information Médicale
- 0.5 ETP de DPO recherche
- 0.3 ETP de médecin de santé publique
- 0.3 ETP de chargé de mission coordination
- 0.1 ETP de psychiatre
- 0.5 ETP d'interne de santé publique
- Temps de chercheurs-pairs
- 0.5 ETP de secrétariat

Un budget spécifique devra être identifié pour le pôle, afin de permettre la mise à disposition de logiciels nécessaires à la gestion de projet (type PROJECT), à la conduite de projets de recherche (logiciel de statistiques, outil d'analyse qualitative etc.) ainsi qu'à la valorisation de travaux de recherche (logiciels de présentation orale, budget publication etc.).

#### B. Gouvernance

Un Comité de pilotage (Copil) interne se réunira une fois par mois afin d'assurer la coordination et le suivi des projets de recherche.

Un Comité d'Orient Stratégique (COS) annuel sera organisé et sera composé des représentants médicaux, paramédicaux, de représentants des collèges des psychologues et du service social des quatre établissements du GHT et de l'ensemble des services constituant l'environnement de travail du pôle Recherche et Formation. Il sera en charge d'apporter une réflexion et une proposition d'orientation sur les projets portés par le pôle. Les recommandations ont pour vocation d'aider le pôle dans ses choix stratégiques (portage PHRI, PHRC etc.). Le COS est présidé par la cheffe du pôle inter-établissements Recherche et Formation (figure 7).

19

Le bilan d'activité sera présenté aux membres du Comité d'Orient Stratégique (COS) et les perspectives pourront être discutées lors des réunions annuelles.

A terme, un comité scientifique pourra être mis en place.

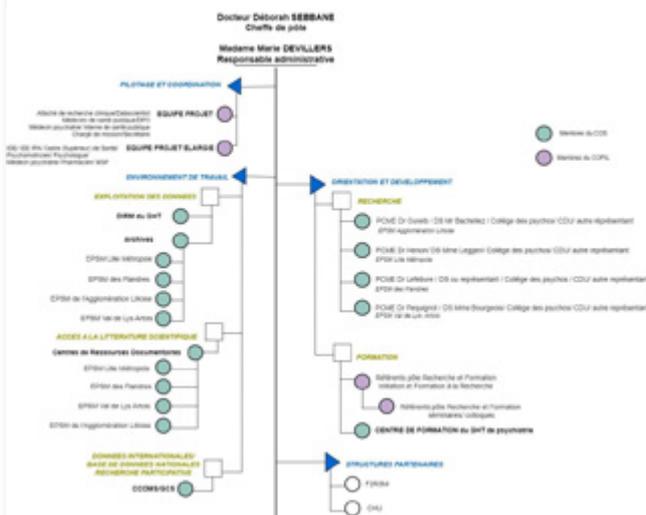


Figure 7 : Organigramme

#### C. Locaux

Les locaux principaux du pôle Recherche et Formation seront situés sur le site de l'EPSM LM.

Ils proposeront des espaces conviviaux et chaleureux favorables au travail collaboratif. Ils permettront l'accueil de l'ensemble des professionnels du GHT (en formation initiale ou continue, tout corps de métier) et un accès direct à un équipement informatique et aux ressources bibliographiques.

20



## ANNEXE N°3 **Projet du Pôle recherche et formation**

professionnels des quatre établissements pourront facilement s'y réunir (salle de réunion, visioconférences etc.) et y rencontrer l'équipe du pôle afin d'être accompagnés dans leur projet.

### VII. COLLABORATIONS ET PARTENARIATS

Au-delà de l'environnement de travail identifié au sein même du GHT (Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale, Centre de Ressources Documentaires, Archives, Département d'Information Médicale) ou en région (F2RSM Psy, GIRCI, CHU Lille), des coopérations et des partenariats pourront être développés avec certaines équipes de recherche (laboratoire de recherche en région) ou sociétés savantes (comme la Société Française de Santé Publique - SFSP) notamment dans le cadre de la tenue de conférences ou de temps de formation dédiés à la recherche et destinés à l'ensemble des professionnels du GHT. Ils se décideront progressivement en concertation avec le Comité d'Orientation Stratégique.

### VIII. PERSPECTIVES

A court terme, le pôle facilitera et accompagnera la mise en œuvre des projets de recherche sur les quatre établissements du GHT par la mise en place d'une Cellule d'Aide Méthodologique disponible et réactive, mise à disposition de l'ensemble des professionnels. Un axe institutionnel relatif à la « formation à la recherche » a été proposé dans le plan de développement des compétences 2024, afin que cette formation – organisée en partenariat avec la F2RSM Psy – soit facilement accessible à l'ensemble des professionnels du GHT.

A moyen terme, il est attendu que le pôle poursuive la structuration de la recherche à l'échelle du GHT et participe en tant qu'interface à la structuration de la recherche en région. Des conférences et des séminaires seront progressivement mis en place pour participer à la formation continue des professionnels.

A long terme, il visera à mettre à disposition une base de données spécifique au GHT permettant de développer une recherche intégrée au territoire via une dimension épidémiologique de l'information médicale. Cette base permettra d'affiner les indicateurs des pratiques cliniques et de renforcer la culture de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Il est attendu que la valorisation progressive et régulière des projets de recherche participe à la visibilité d'une activité de recherche structurée au sein du GHT et constitue, à terme, un levier d'attractivité pour les professionnels. Le pôle participera ainsi au développement incrémental d'une culture commune de la recherche et à la construction d'une identité professionnelle propre au GHT. Enfin, au regard de l'unicité organisationnelle que représente la structuration du pôle inter-établissements Recherche et Formation à l'échelle du GHT de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, le pôle représentera une expérience pilote du développement des activités de recherche à l'échelle d'un GHT dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie.

# ANNEXE N°4 Plan d'actions attractivité médicale du GHT (version octobre 2023)



## GHT de psychiatrie Nord – Pas de Calais Plan d'action « attractivité médicale »

N°	QUI	QUOI	OU	QUAND	COMMENT	POURQUOI	Etat d'avancement 2023	SUGGESTIONS
1	Groupe de travail DIRAM / Com'	Développer l'attractivité des profils de postes médicaux	GHT	Octobre 2021		Structurer des profils de poste en y mentionnant notamment des leviers d'attractivité liés à l'activité (AIG, activité partagée, recherche...).	Fait en partie dans le cadre des nouveaux profils de postes	Mieux mettre en valeur les activités / projets possibles au sein de chaque établissement, en lien avec les chefs de pôles  Systématiser la remise en forme des profils de poste pour la diffusion sur le site internet
2	DIRAM / CME / Com'	Impliquer la communauté médicale dans le processus de recrutement	GHT	A compter de novembre 2021	Capsules vidéo de présentation des pôles, des projets, visites virtuelles... Messages décalés, communication de buzz...	Faire des chefs de pôle et chefs de service des porte-parole des projets dans le cadre de la diffusion des profils de poste : adressage de médecin à médecin.	1 capsule réalisée Dimension à développer	A reprendre avec l'appui de la comm concernant les supports.
3	DIRAM / CME	Détecter les potentiels et organiser des parcours professionnels dès l'internat.	Etablissements		Organiser un suivi individuel et sur mesure des internes répétés et motivés : formation, stages croisés (visites de dispositifs spécifiques...).		Fait au sein de chaque établissement au travers de rencontres avec les internes	
4	DIRAM / Com'	Améliorer la visibilité des profils de poste	GHT	A compter de novembre 2021	Process de diffusion et de relance sur réseaux et sites spécialisés.	Automatiser un processus de publicité des postes (quoi publier, quand, combien de temps, relances...).	Visibilité des postes vacants sur le site du GHT	Accord pour une diffusion externe courant octobre, pour une diffusion presse et sites spécialisés en amont du CFP  Réflexion sur l'identification spécifique des profils PM sur le site et les modalités de diffusion intra GHT avec un lien vers le site internet GHT





**ANNEXE N°4** Plan d'actions attractivité médicale du GHT (version octobre 2023)

N°	QUI	QUOI	OU	QUAND	COMMENT	POURQUOI	Etat d'avancement 2023	SUGGESTIONS
5	DIRAM	Avoir recours à des cabinets de recrutement	GHT	Octobre 2021		Améliorer la recherche de candidats.	Mis en œuvre via le recours à un cabinet pour les 4 établissements du GHT. Démarche en cours pour l'EPSM des Flandres avec un autre prestataire	Développer la visibilité du GHT lors d'évènements dédiés à la psychiatrie (congrès, colloques, etc.) Retour d'expérience plus favorable pour les médecins généralistes que pour les psychiatres Etudier l'extension du dispositif en fonction du retour d'expérience de l'EPSM des Flandres
6	DIRAM / CME	Accompagner une politique de recrutement de praticiens étrangers (UE et hors UE)	Etablissements		Favoriser l'accueil et la prise de poste des praticiens étrangers : logement, apprentissage de la langue, crèche...	Ne pas se fermer au recrutement de PADHUE en accord avec la communauté médicale et selon les règles en vigueur.	Recrutements réalisés dans les 4 établissements du GHT : EVC, DFMS, stagiaires associés Retours positifs de la plupart des recrutements réalisés dans ce cadre, avec la nécessité d'un accompagnement par l'équipe médicale du service. Bémol pour le dispositif DFMS car pas de choix du candidat.	Aide à l'intégration / Accompagnement pédagogique à organiser. Logement : proposition d'organiser une capacité à accueillir sur les 4 établissements (contrats de location au besoin, kits d'équipements...)
7	DIRAM / DG	Mettre en place une politique de rémunération attractive.	GHT	Octobre 2021	Grille GHT pour les PHC Indemnité d'activité sectorielle et de liaison pour les PHC. PECH sur les secteurs les plus en tension	Tenter de limiter les écarts salariaux avec les secteurs concurrentiels.	Application de la grille définie conjointement dans le cadre des recrutements PHC et IASL Mise en avant des dispositifs de solidarité	Objectif d'extension à terme du territoire couvert par le projet PLUTON
	DIRAM / CME / CHU	Poursuivre les partenariats avec le CHU (assistants partagés, ex. PEP48...)			Réponse aux appels à projets (ARS, FIOP...)	S'appuyer sur les dynamiques communes d'appels à projet pour créer des postes médicaux attractifs en veillant à préserver l'activité sectorielle de base.	Fait sur des projets spécifiques : PEP48, PLUTON	



**ANNEXE N°4** Plan d'actions attractivité médicale du GHT (version octobre 2023)

		ACCUEILLIR				ACCOMPAGNER / FIDELISER		
8	DG / DIRAM PCME / Chefs de pôle	Systematiser l'accueil institutionnel et individuel de chaque praticien.	GHT	Dans le mois suivant l'arrivée du praticien	Formaliser un rendez-vous, à la DG ou au bureau de CME (cadre institutionnel)	Créer un lien institutionnel avec chaque praticien arrivant dans l'établissement (en particulier ceux exerçant sur des sites distants), permettant la mise en place d'un suivi individuel.	Entretien DAM systématique au moment du recrutement. Organisation de l'accueil et articulation DAM / CME adaptée dans chaque établissement (Président de CME, autre praticien identifié)	Systematiser un accueil CME
9	DIRAM	Concevoir un Kit d'accueil du médecin		Le jour de l'arrivée du praticien (ou lors de son passage aux affaires médicales)	Pochette explicative avec ordre de mission, tableau de service, note explicative sur horaires, congés...	Faciliter la prise de poste d'un point de vue administratif.	Non systématisé	A mettre en place dans les 4 établissements
10	DIRAM	Accompagner individuellement la prise de poste		2 mois après l'arrivée du praticien	Appel téléphonique pour prise de nouvelles et réponses aux éventuelles questions techniques ou administratives	Suivi individuel et personnalisé des praticiens.	Mis en œuvre après quelques établissements, mais non systématisé	Proposer de systématiser une reprise de contact postérieure à la prise de fonction (exemple : 6 mois) en articulation DAM / CME
11	DIRAM	Mettre en place une politique de rémunération attractive	GHT	A partir de juillet 2021	Mise en place d'un dispositif de solidarité envers les services en tension Mise en place d'un dispositif de compensation de la pénibilité liée aux postes vacants. Mise en place d'un dispositif territorial de solidarité (Nouvelle réglementation PST)	Maintenir des rémunérations attractives au regard de la « concurrence »	Dispositifs de solidarité et de pénibilité mis en œuvre de manière concertée au sein des établissements du GHT Pas de recours au motif 2 pour les recrutements de PHC à ce jour Pas d'application de la PST	Mise aux normes des conventions sous format AIG chaque fois que possible pour le dispositif de solidarité Réflexion à ouvrir sur les besoins prioritaires du GHT, dans le respect des dispositions réglementaires et de la convention-cadre proposée par l'ARS
12	DIRAM	Politique attractive de formation continue	Etablissement et GHT	annuel	Offre de formation renforcée / structurée Programmes communs inter-établissements.	Attractivité des parcours. Amélioration des pratiques. Favoriser les échanges entre les	Dispositif de formation actif dans chaque établissement mais peu de dynamiques transversales	

GHT de psychiatrie du Nord – Pas de Calais – Plan d'attractivité médicale – Version octobre 2023



**ANNEXE N°4** Plan d'actions attractivité médicale du GHT (version octobre 2023)

N°	QUI	QUOI	OU	QUAND	COMMENT	POURQUOI	Etat d'avancement 2023	SUGGESTIONS
5	DIRAM	Avoir recours à des cabinets de recrutement	GHT	Octobre 2021		Améliorer la recherche de candidats.	Mis en œuvre via le recours à un cabinet pour les 4 établissements du GHT. Démarche en cours pour l'EPSM des Flandres avec un autre prestataire	Développer la visibilité du GHT lors d'évènements dédiés à la psychiatrie (congrès, colloques, etc.) Retour d'expérience plus favorable pour les médecins généralistes que pour les psychiatres Etudier l'extension du dispositif en fonction du retour d'expérience de l'EPSM des Flandres
6	DIRAM / CME	Accompagner une politique de recrutement de praticiens étrangers (UE et hors UE)	Etablissements		Favoriser l'accueil et la prise de poste des praticiens étrangers : logement, apprentissage de la langue, crèche...	Ne pas se fermer au recrutement de PADHUE en accord avec la communauté médicale et selon les règles en vigueur.	Recrutements réalisés dans les 4 établissements du GHT : EVC, DFMS, stagiaires associés Retours positifs de la plupart des recrutements réalisés dans ce cadre, avec la nécessité d'un accompagnement par l'équipe médicale du service. Bémol pour le dispositif DFMS car pas de choix du candidat. Participation aux gardes effective après un temps d'adaptation	Aide à l'intégration / Accompagnement pédagogique à organiser. Logement : proposition d'organiser une capacité à accueillir sur les 4 établissements (contrats de location au besoin, kits d'équipements...)
7	DIRAM / DG	Mettre en place une politique de rémunération attractive.	GHT	Octobre 2021	Grille GHT pour les PHC Indemnité d'activité sectorielle et de liaison pour les PHC. PECH sur les secteurs les plus en tension	Tenter de limiter les écarts salariaux avec les secteurs concurrentiels.	Application de la grille définie conjointement dans le cadre des recrutements PHC et IASL Mise en avant des dispositifs de solidarité	Objectif d'extension à terme du territoire couvert par le projet PLUTON
	DIRAM / CME / CHU	Poursuivre les partenariats avec le CHU (assistants partagés, ex. PEP48...)			Réponse aux appels à projets (ARS, FIOP...)	S'appuyer sur les dynamiques communes d'appels à projet pour créer des postes médicaux attractifs en veillant à préserver l'activité sectorielle de base.	Fait sur des projets spécifiques : PEP48, PLUTON	





Le **site internet** du GHT de psychiatrie  
**vous informe**

[ghpsy-npdc.fr](https://ghpsy-npdc.fr)



— GHT DE PSYCHIATRIE DU NORD PAS-DE-CALAIS —

