

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) 66^{èmes} journées nationales Santé Mentale France

Titre du programme	Le Projet territorial de santé mentale : quel bénéfice pour le parcours des usagers ?
Référence organisme	ODPC Santé Mentale France 2863
Concepteur du programme	Docteur Jean-Philippe Catonné Médecin-Psychiatre honoraire de service public Co-responsable de la formation à Santé Mentale France Professeur de philosophie
Lieu de déroulement	MÉGACITÉ Avenue de l'hippodrome 80000 AMIENS
Catégories professionnelles	Infirmiers, aides-soignants, ergothérapeutes, psychomotriciens, exercice en équipe
Modes d'exercice des participants	salarié libéral autres
Proposition thématique	<p>Pourquoi le territoire ? La récente loi votée en janvier 2016 nous y incite. Son article 69 concerne la santé mentale. Que dit-il ? Il vise à réunir l'ensemble des acteurs autour d'un « diagnostic territorial partagé ». Une telle directive implique de regrouper dans un territoire donné les professionnels des soins et de l'accompagnement, les représentants des collectivités locales, les usagers et leurs familles.</p> <p>Dans cette myriade d'acteurs, il faudra, en particulier, nous interroger sur le travail commun entre infirmiers et les intervenants du champ médico-social : les services d'accompagnement médicosociaux pour adultes handicapés (SAMSAH), les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS), mais aussi les conseils locaux en santé mentale (CLSM).</p> <p>Il nous faut aussi réussir les actions des semaines d'information sur la santé mentale (SISM), sans oublier les pratiques culturelles et artistiques en santé mentale et les associations qui œuvrent au sein des secteurs de psychiatrie regroupant soignants et personnes soignées. Ces pratiques constituent autant d'exemples originaux, de maillages contribuant à inventer du lien.</p> <p>Au sein du territoire, la création de ces liens multiples s'avère donc une priorité à construire par toutes les modalités à notre disposition, faire rencontrer les initiatives, les croiser et les renforcer.</p> <p>Quelles relations tissons-nous avec ce dispositif aujourd'hui irremplaçable depuis</p>

	<p>la loi de 2005 que constitue le Groupe d'entraide mutuelle (GEM) ?</p> <p>Certains parlent d'un « secteur rénové ». Il s'agit d'organiser effectivement un service de proximité dans l'esprit des réformes fondamentales des années 60. Trois objectifs principaux méritent l'attention. D'abord, il faut rappeler l'impératif de continuité des soins et de l'accompagnement, en y incluant le logement, et l'insertion tant sociale que professionnelle, si possible.</p> <p>Ensuite, il nous faut forger un « langage partageable » par tous ces nombreux autant qu'irremplaçables acteurs.</p> <p>Enfin, nous devons toujours avoir à l'esprit le sens de notre action pour des personnes en difficultés psychiques, usagers-citoyens à part entière.</p> <p>Lors de son dernier congrès à Rennes en septembre 2016, Santé Mentale France a affirmé son engagement pour la prévention et contre la stigmatisation. En octobre 2017 à Amiens, elle prolonge son action déterminée avec l'ensemble des partenaires du territoire.</p> <p>À Santé Mentale France, nos associations et établissements regroupant les champs du sanitaire, du médico-social et du social, nous avons la pleine possibilité pour la mettre en œuvre.</p> <p>Les 66^{èmes} journées nationales seront l'occasion d'étudier et d'observer ensemble comment les uns et les autres, professionnels des soins et de l'accompagnement, usagers et leurs familles, élus représentants des collectivités locales, associations... contribuent à façonner ensemble une réalité de citoyenneté solidaire au sein d'un territoire</p>
<p>Orientations nationales concernées</p>	<p>I. Soutenir et valoriser les initiatives pour faciliter l'accès à la prévention et à la promotion de la santé : soutenir les services de santé au travail</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 6 : Coopération entre médecin du travail et médecin traitant. <p>II. Faciliter au quotidien les parcours de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 7 : Coordination des équipes de soins primaires pour contribuer à la structuration des parcours de santé du patient, notamment à l'échelle d'un territoire de santé. • Orientation n° 8 : Coordination des soins entre médecin traitant et médecin correspondant. • Orientation n° 9 : Repérage précoce des grandes pathologies psychiatriques et des troubles psychiques chez les enfants et adolescents en grande difficulté. • Orientation n° 11 : Repérage de la maltraitance et de la violence (enfants, personnes âgées, personne en situation de handicap, violences faites aux femmes...) et conduite à tenir. • Orientation n° 12 : Repérage précoce et intervention brève (RPIB) des conduites addictives : tabac, alcool et cannabis. • Orientation n° 13 : Prise en charge des troubles du spectre de l'autisme (TSA). • Orientation n° 17 : Prise en charge de la douleur. • Orientation n° 18 : Soins palliatifs et démarche palliative. • Orientation n° 19 : Repérage et prise en charge des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA). • Orientation n° 20 : Organisation de la prise en charge d'un patient atteint d'une maladie rare (comment éviter l'errance diagnostique et thérapeutique). • Orientation n° 21 : Elaboration et accompagnement d'un projet de santé territorial. <p>III. - Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé Innover en matière de formation des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 22 : Maîtrise de stage et tutorat • Orientation n° 25 : Juste prescription des médicaments anxiolytiques et hypnotiques. Orientation n° 26 : Juste prescription des médicaments et prévention de la iatrogénie médicamenteuse. • Orientation n° 27 : Prescription et dispensation des médicaments génériques. • Orientation n° 28 : Le circuit du médicament (sécurité de l'administration, prescription et délivrance, dispensation, suivi et réévaluation)

	<ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 31 : Amélioration de la pertinence des soins. Orientation n° 32 : Education pour la santé. • Orientation n° 33 : La réflexion éthique dans les pratiques professionnelles. • Orientation n° 34 : Prise en charge des patients en situations sanitaires exceptionnelles (SSE), repérage, diagnostic et accompagnement des situations de stress posttraumatique.
<p>Orientations par profession de santé ou spécialité : infirmiers, aides-soignants, ergothérapeutes, psychomotriciens, exercice en équipe</p>	<p>I. Infirmiers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 1 : soins infirmiers en santé mentale. • Orientation n° 3 : détection précoce de la maltraitance envers les personnes âgées et conduite à tenir. • Orientation n° 9 : soins infirmier et accompagnement d'un patient souffrant de troubles du comportement liés à une démence neuro-dégénérative. <p>II. Aide-soignant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 1 : alimentation en établissement (régime divers, besoins, complément, repas, plaisir...). • Orientation n° 2 : maladie d'Alzheimer et troubles apparentés : la prise en soins par l'aide-soignante (communication non verbale). • Orientation n° 3 : l'aide-soignante face à l'agressivité du patient. • Orientation n° 4 : l'aide-soignante et l'infirmière : travailler en collaboration. <p>III. Ergothérapeutes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 3 : intervention de l'ergothérapeute auprès de personnes en souffrance psychique ou psychologique. • Orientation n° 4 : intervention auprès des personnes en situation de handicap et de leur entourage. • Orientation n° 5 : prévention de la perte d'autonomie et éducation thérapeutique pour les personnes à risque de limitation d'activité. <p>IV. Psychomotricien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 3 : intervention du psychomotricien auprès des patients présentant une souffrance psychique. • Orientation n° 4 : intervention du psychomotricien auprès des patients présentant un handicap dans les domaines sensoriels, moteurs et mentaux. • Orientation n° 5 : intervention du psychomotricien dans le soutien à la parentalité. • Orientation n° 7 : prise en compte par le psychomotricien des aspects liés à l'environnement familial, social et professionnel. <p>V. Exercice en équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation n° 6 : patients porteurs d'affections sévères compliquées en ambulatoire : repérage, prévention du risque de décompensation, élaboration de protocoles de soins pluri-professionnels (PPS), concertation interne, coordination externe, système d'information partagé. • Orientation n° 7 : patients à risque de désinsertion socioprofessionnelle en ambulatoire : repérage, prévention de ce risque, élaboration de protocoles de soins pluri-professionnels (PPS), concertation interne, coordination externe, système d'information partagé. • Orientation n° 8 : patients bénéficiant de soins itératifs en ambulatoire : réévaluation de la stratégie de prise en charge, élaboration de protocoles de soins pluri-professionnels (PPS), concertation interne, coordination externe, système d'information partagé. • Orientation n° 9 : patients à risque iatrogénique en ambulatoire : repérage, prévention de ce risque, élaboration de protocoles de soins pluri-professionnels PPS, concertation interne, coordination externe, système d'information partagé. • Orientation n° 10 : maintien à domicile de patients à risque de perte d'autonomie et/ou en situation de handicap : repérage, prévention de ce risque, élaboration de protocoles de soins pluri-professionnels

Recommandations	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux répondre à l'exigence d'informer le patient sur son état de santé • Améliorer l'accompagnement du patient et de son entourage • Améliorer la prise en charge et l'orientation initiale des patients • Améliorer la prise en charge hospitalière lorsqu'elle est nécessaire et la prise en charge post-hospitalière • Repérage et diagnostic précoces, prenant en compte les populations les plus à risque, les signes d'alerte et les critères diagnostiques les plus pertinents, ainsi que la recherche d'alliance avec le patient et son entourage, souvent difficile du fait des mécanismes de déni
Méthode	Mixte (présentielle et non présenteielle)
Méthodologie	<ul style="list-style-type: none"> • pédagogique ou cognitive <ul style="list-style-type: none"> • en groupe : <ul style="list-style-type: none"> • formation présenteielle • analyse des pratiques <ul style="list-style-type: none"> • pratiques réflexives sur des situations concrètes • concertation pluridisciplinaire
Evaluation	<p>Selon le modèle de Kirkpatrick</p> <ul style="list-style-type: none"> • réaction : évaluation de la satisfaction des participants par des questionnaires. • apprentissage : évaluation en termes de connaissances/compétences acquises lors de la formation par le biais de questionnaires, de tests. • changements comportementaux : évaluation par questionnaires à la fin des sessions et par courriel à distance de la formation en utilisant le GAPmodèle
Prérequis	Formation clinique initiale et expérience professionnelle dans les domaines des pathologies mentales, de la souffrance et du handicap psychiques
Nombre total de participants	500 dont 200 para-médicaux
Montant inscription	472 €
Nombre de participants par session (EPP)	200
Supports	<ul style="list-style-type: none"> • Conférences illustrées de vidéo, présentation assistée par ordinateur • Echanges et débats entre pairs • Projection de films • Supports bibliographiques mis à disposition des participants
Moyens pédagogiques et techniques DPC	<ul style="list-style-type: none"> • Participation aux Journées (2 demi-journées obligatoires) • Grille d'analyse des pratiques professionnelles • Mise à disposition d'une adresse e-mail pour le suivi de l'analyse des pratiques
Durée du programme	<ul style="list-style-type: none"> • 16 heures réparties sur deux jours pour la première partie présenteielle • Un mois pour la première auto-évaluation par courriel • Une année pour les réunions pluri-professionnelles au sein des coordinations
Finalités	<ul style="list-style-type: none"> • Une Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) qui comprend deux volets : <ul style="list-style-type: none"> • une autoévaluation individuelle réalisée préalablement à la formation à partir d'un questionnaire • un retour sur cette auto-évaluation faite par le formateur lors de la demi-journée consacrée au DPC. • Une action de formation à proprement parler a pour objet l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances et/ou de compétences. • A l'issue de la formation, les stagiaires disposeront d'un ensemble d'outils et d'indicateurs qui leur permettront d'apprécier les actions d'amélioration qu'ils

	pourront mettre en œuvre
ETAPE 1	
Format	Présentiel
Durée	3,5 demi-journées
Programme	<ul style="list-style-type: none"> ● temps d'acquisition/perfectionnement des connaissances/compétences ● lundi 2 octobre <ul style="list-style-type: none"> ● Michel LAFORCADE ● Michel BOTBOL ● Magali COLDEFY ● Jean-Yves BARREYRE ● Corinne MARTINEZ ● Philippe MAUGIRON ● mardi 3 octobre <ul style="list-style-type: none"> ● Radoine HAOUI ● Annie VERRIER ● Claire THEBAULT-JEAN ● partage de pratiques ● lundi 2 octobre (14 à 17 heures) et mardi 3 octobre (9 à 12 heures) : ● ateliers entre pairs (pluri-professionnels) : <ul style="list-style-type: none"> ● Atelier 1 : Conseil local de santé mentale, pierre angulaire de la coopération sur le territoire <ol style="list-style-type: none"> 1) Coopérations et décloisonnement 2) Transmission et formation ● Atelier 2 : Situation difficile et parcours complexe – mise en commun des ressources du territoire <ol style="list-style-type: none"> 1) contribution des personnes 2) La participation et représentation des personnes concernées ● Atelier 3 : Accès au logement-maintien dans le logement dans le cadre de l'article 69 de la loi de santé <ol style="list-style-type: none"> 1) La santé mentale une question transversale ? 2) Du « secteur de psychiatrie » au « territoire de santé mentale », les acteurs au service de l'hébergement ● Atelier 4 : Protection des majeurs – la place des personnes dans le cadre des projets territoriaux qui les concernent <ol style="list-style-type: none"> 1) Mesure d'accompagnement spécialisé (MASP), tutelle et curatelle 2) Évolution au regard de l'article 12 ● Atelier 5 : Santé, bien-être des adolescents <ol style="list-style-type: none"> 1) Diversité des situations 2) Nouveauté des demandes ● Atelier 6 : Les liens en images -vidéos <ol style="list-style-type: none"> 1) Les partenaires 2) Expériences croisées ● ateliers DPC ● mardi 3 octobre, 9h00 à 12h30 <ul style="list-style-type: none"> ● réunion entre pairs : revue de pertinence et chemin clinique

ETAPE 2	
Format	Présentiel
Durée	1 demi-journée
Programme	• ateliers DPC : cf supra
ETAPE 3	
Format	Mixte
Titre	Evaluation des pratiques <ul style="list-style-type: none"> • Validation de la grille d'analyse des pratiques par la commission scientifique de Santé Mentale France
Description	<ul style="list-style-type: none"> • Non présentiel <ul style="list-style-type: none"> • Envoi d'un questionnaire par courriel un mois après les journées de manière à permettre l'auto-évaluation de chaque participant dans le but de mesurer l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances et/ou de compétences suite aux journées et permettre l'analyse par les professionnels de santé eux-mêmes de leurs pratiques professionnelles. • Envoi de la grille d'analyse des pratiques. • Présentiel <ul style="list-style-type: none"> • Au sein des coordinations régionales, à l'occasion des rencontres pluriannuelles et pluri-professionnelles, évaluation, à partir des expériences cliniques de terrain, des retombées de la formation sur l'évolution concrète des pratiques.
Éléments de traçabilité à la participation des professionnels au programme	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille d'émargement de la partie présentielle • Attestation de présence des professionnels • Fiche d'évaluation de la formation • Retour des questionnaires • Revue « Pratiques en santé mentale » (Actes des journées de formation)