PTSM10

PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE DE L'AUBE

Vers le PTSM 2.0

Lundi 09 février 2026

De 14h à 17h

SOMMAIRE

1- Intervention de la délégation ministérielle de la santé mentale et de la psychiatrie

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

3- Présentation de la méthodologie déployée pour l'élaboration du PTSM 2.0

4- Questions / réponses

Cheffe de projet Parcours et animation territoriale

1- Intervention de la délégation ministérielle de la santé mentale et de la psychiatrie

Dr Stéphanie LAFONT RAPNOUIL

Cheffe de projet Parcours et animation territoriale

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

Délégation ministérielle
à la santé mentale et à la psychiatrie

Parlons santé mentale!
GRANDE CAUSE NATIONALE

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

Pour rappel : Chiffres clés du bilan d'activités 2025 PTSM

14 fiches action dont 2 supplémentaires

9 Groupes actions (GA) et 4 COPIL Actions

218 Membres groupes actions

dont 19 porteurs d'action

soit 50 institutions, associations, établissements parties prenantes

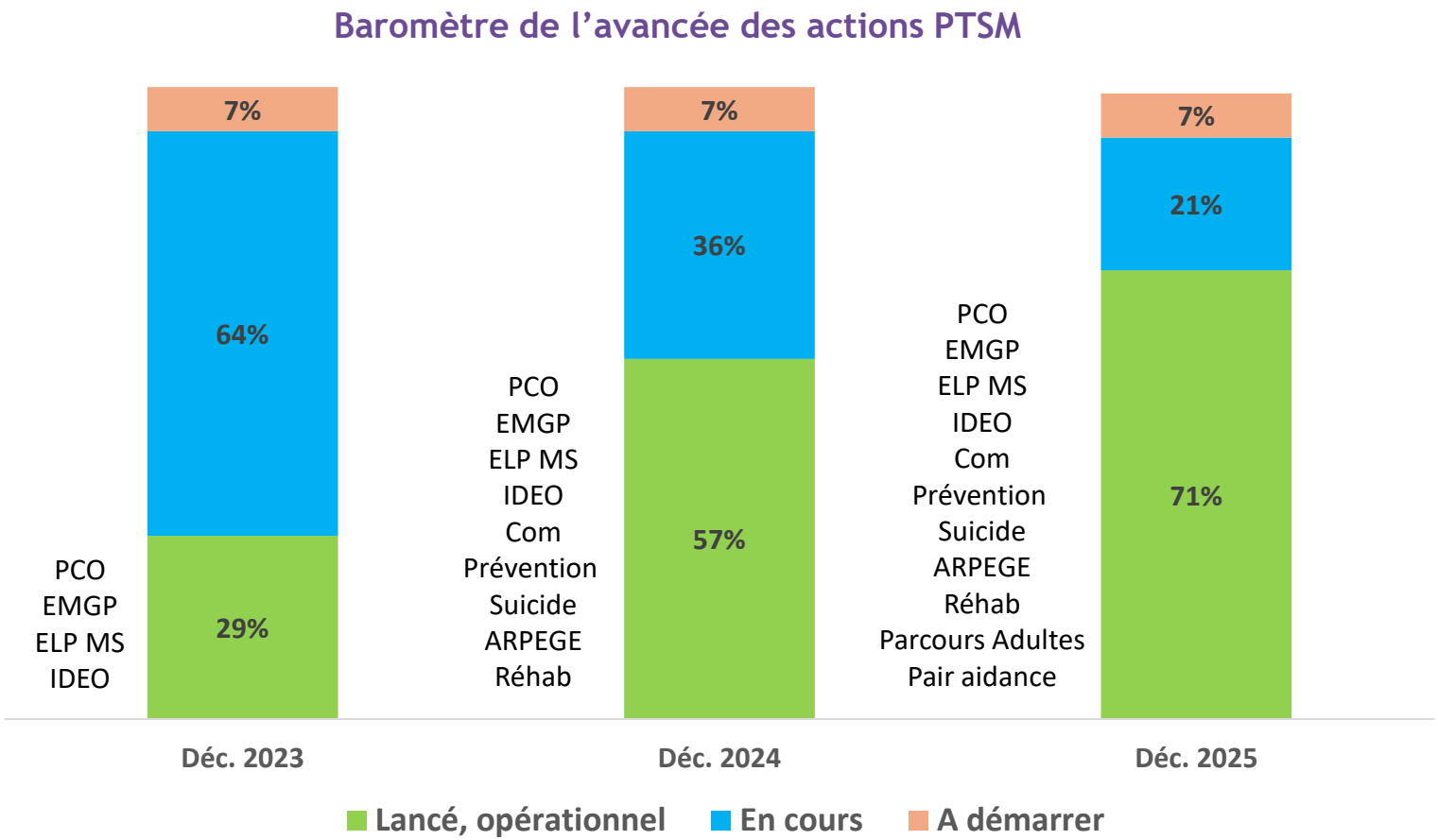


10 Soit 71% actions lancées et opérationnelles

3 soit 21% action en cours

1 soit 7% groupe action à lancer

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0



2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

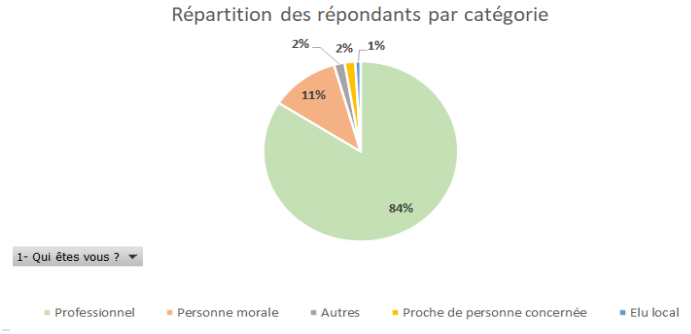
1ère partie : portrait répondants, connaissance PTSM, leviers…

113 répondants dont 11 personnes morales (6 MS / 3 Social /1 CT / 1 Sanitaire)

Profils des répondants

Participation majoritairement professionnelle
Faible représentation des personnes concernées et des élus

☞ **renforcer la participation citoyenne**



Secteurs représentés

Forte présence du médico-social
Sanitaire et social bien représentés
Autres secteurs encore peu mobilisés

1- Qui êtes vous ?	Personne m…
Somme de Nb de participants	
2-De quel secteur ?	Total
Médico-social	7
Social	3
Sanitaire	1
Logement	1
Collectivités territoriales	1
Total général	13

1- Qui êtes vous ?	(Plusieu…
Somme de Nb de participants	
2-De quel secteur ?	Total
Médico-social	49
Sanitaire	17
Autres	12
Social	10
Collectivités territoriales	6
Education	3
Logement	2
Socio-culturel	1
Total général	100

☞ **développer la transversalité territoriale**

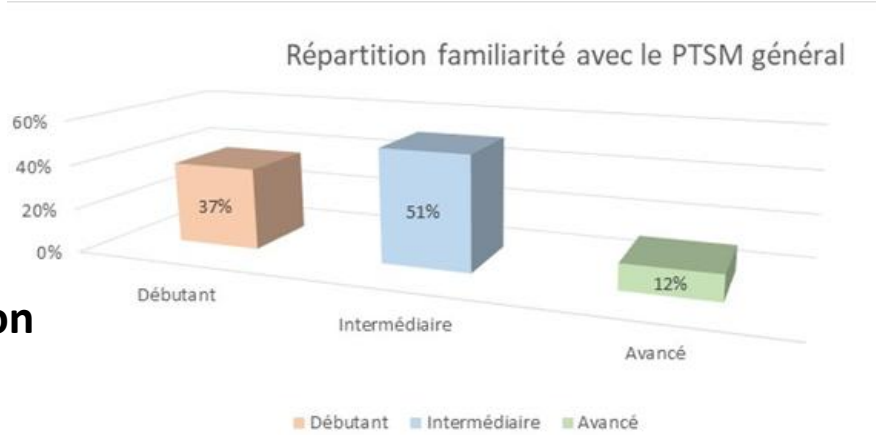
2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

1ère partie : portrait répondants, connaissance PTSM, leviers…

Familiarité avec le PTSM

Majorité de niveaux intermédiaires
Part importante de débutants
Peu de niveaux avancés

☞ **Besoin de pédagogie et d'appropriation**



Connaissance de la gouvernance

Gouvernance connue partiellement
Manque de lisibilité pour de nombreux acteurs

☞ **Communication et clarification nécessaire**

Connaissance de la gouvernance du PTSM

Étiquettes de lignes	Nb de répondants	Nb de répondants en %
En partie	55	49%
Oui	34	30%
Non	24	21%
Total généra	113	100%

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

1ère partie : portrait répondant, connaissance PTSM, leviers…

Enseignements clés

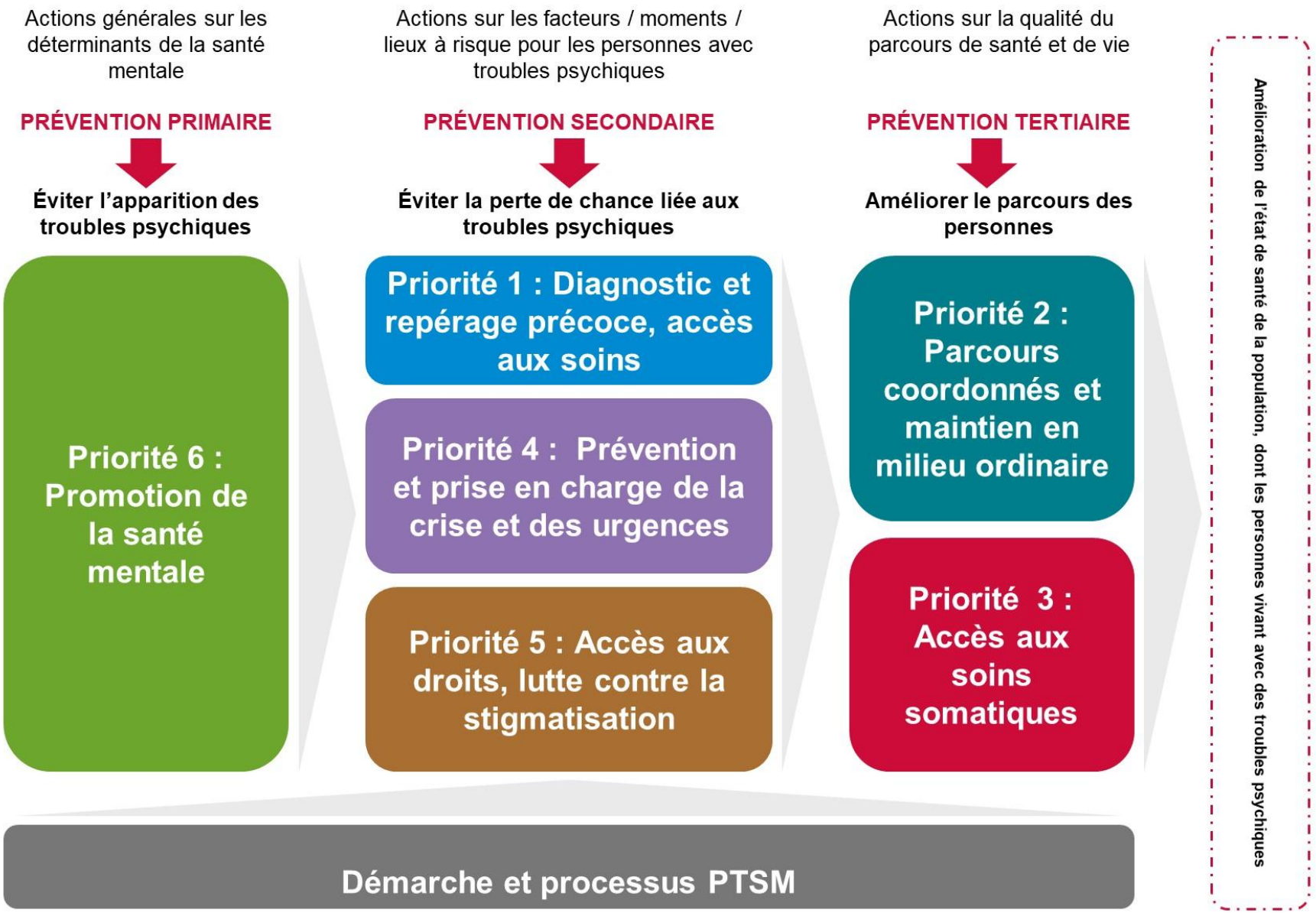
Adhésion professionnelle réelle
PTSM reconnu comme utile
Visibilité et participation à renforcer

Perspectives

Valoriser les actions existantes
Associer davantage les personnes concernées
Mobiliser tous les secteurs du territoire

RAPPEL Cadrage ANAP évaluation des PTSM 1

Vision d'ensemble de l'articulation des priorités



2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

2ème partie : pré-évaluation selon les 6 priorités nationales

Priorité 1. Diagnostic et repérage précoce, accès aux soins

	Valeurs	
8 - Les délais d'accès à une prise en charge spécialisée sont-ils réduits ?	Nb de répondants	En %
Oui ou plutôt oui	14,00	12%
Non ou plutôt non	44,00	39%
Ne sait pas	55,00	49%
Total général	113,00	100%

9 - Les personnes sont-elles mieux repérées, orientées ?	Nb de répondants	En %
Oui ou plutôt oui	53,00	47%
Non ou plutôt non	18,00	16%
Ne sait pas	42,00	37%
Total général	113,00	100%

10 - Le territoire est-il mieux maillé ?	Nb de répondants	En %
Oui ou plutôt oui	45,00	40%
Non ou plutôt non	28,00	25%
Ne sait pas	40,00	35%
Total général	113,00	100%

La Priorité 1 montre des signaux positifs, notamment en matière de repérage et de maillage, mais sans effet net sur les délais d'accès aux soins spécialisés.

Les taux élevés de réponses « ne sait pas » constituent un enjeu majeur de lisibilité, de communication et d'évaluation des politiques mises en œuvre.

Les enjeux de la priorité 1 :

→ le renforcement la coordination territoriale,

→ une structuration plus visible des parcours,

→ l'instauration d'indicateurs partagés permettant de mieux objectiver les progrès réalisés.

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

2ème partie : pré-évaluation selon les 6 priorités nationales

Priorité 2. Parcours coordonnés et maintien en milieu ordinaire

	Valeurs	
11 - Des ruptures de parcours sont-elles évitées ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	27,00	24%
Non et plutôt non	27,00	24%
Ne sait pas	59,00	52%
Total général	113,00	100%

12 - Les parcours sont-ils mieux coordonnés, y compris entre professionnels du champ sanitaire, médico-social et social ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	52,00	46%
Non et plutôt non	22,00	19%
Ne sait pas	39,00	35%
Total général	113,00	100%

13 - L'accès aux soins de rétablissement et aux accompagnements est-il accéléré ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	24,00	21%
Non et plutôt non	23,00	20%
Ne sait pas	66,00	58%
Total général	113,00	100%

A noter que l'offre de réhabilitation psychosociale portée par l'EPSMA, est très récente sur le département (ouverture mi-2025) et nécessite d'être déployée, connue et reconnue.

La coordination des parcours semble progresser, mais de manière encore partielle et inégale. Les effets concrets sur les ruptures de parcours et l'accès aux soins restent peu perceptibles. Le taux élevé de réponses "ne savent pas" constitue un signal d'alerte, traduisant un déficit de communication, un manque de retours d'expérience partagés ou une difficulté à objectiver les impacts.

Les enjeux de la priorité 2 :

→ le renforcement de la visibilité des actions et de leurs résultats auprès des acteurs de terrain,

→ le développement des indicateurs de suivi partagés (ruptures évitées, délai d'accès…)

→ la consolidation d'outils de coordination partenariale

→ l'harmonisation des bonnes pratiques locales pour améliorer la lisibilité et l'appropriation des dispositifs.

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

2ème partie : pré-évaluation selon les 6 priorités nationales

Priorité 3. Accès aux soins somatiques des personnes vivant avec un trouble psychique

	Valeurs	
14 - L'accès aux soins somatiques est-il facilité / amélioré ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	15,00	13%
Non et plutôt non	30,00	27%
Ne sait pas	68,00	60%
Total général	113,00	100%

15 - Les ruptures liées aux prises en charge somatiques sont-elles évitées ?	Nb de répondants	En %
Plutôt oui	17,00	15%
Non et plutôt non	30,00	27%
Ne sait pas	66,00	58%
Total général	113,00	100%

16 - Le partage d'information entre les praticiens "psy" et 'somatiques" est-il mieux assuré ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	18,00	16%
Non et plutôt non	19,00	17%
Ne sait pas	76,00	67%
Total général	113,00	100%

A noter que la Priorité 3 n'a pas fait l'objet d'action spécifique dans le cadre du PTSM 1ère génération. Les résultats de la pré-évaluation montrent une faible perception d'impact positif, une dominance de l'incertitude voir une insuffisante appropriation de cette priorité par les acteurs.

Cependant les personnes vivant avec des troubles psychiques sévères ont une espérance de vie fortement diminuée (entre 10 et 25 ans).

A noter que l'unité de soins somatiques de l'EPSMA composée de deux médecins assure le suivi somatique de dépistage ou curatif de tous les patients en hospitalisation complète.

Les enjeux de la priorité 3 :

→ l'appropriation de la thématique sur les parcours de vie

→ la mise en place d'une coordination structurée

→ l'amélioration de la lisibilité, de la communication et d'évaluation des dispositifs

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

2ème partie : pré-évaluation selon les 6 priorités nationales

Priorité 4. Prévention et prise en charge de la crise et des urgences

	Valeurs	
17 - La situation de crise ou pré-crise est-elle mieux anticipée ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	25,00	22%
Non et plutôt non	22,00	19%
Ne sait pas	66,00	58%
Total général	113,00	100%

18 - Les passages aux urgences sont-ils limités ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	20,00	18%
Non et plutôt non	29,00	26%
Ne sait pas	64,00	57%
Total général	113,00	100%

19 - La situation de crise est-elle mieux régulée et accueillie aux urgences ?	Nb de répondants	En %
Plutôt oui	9,00	8%
Non et plutôt non	35,00	31%
Ne sait pas	69,00	61%
Total général	113,00	100%

Il faut préciser qu'après 18 mois de travaux, le service des Urgences du CH de Troyes a été inauguré fin août 2025. Ce réaménagement complet, tout récent, réalisé par les équipes, a pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients. Des projets sont également en cours au sein de l'EPSMA avec la création d'une EMIC (Equipe mobile d'intervention de crise) et un SASPSY.

Les résultats de la pré-évaluation révèlent une prédominance très marquée de l'incertitude (« ne sait pas »), une faible proportion de perceptions positives et, lorsque les répondants se positionnent, une tendance plutôt négative, notamment concernant la régulation et l'accueil aux urgences.

Les enjeux de la priorité 4 :

→ le renforcement de la lisibilité des actions mises en place

→ l'amélioration de la communication auprès des partenaires et des usagers

→ l'évaluation de l'impact réel des dispositifs visant à anticiper et réguler les situations de crise.

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

2ème partie : pré-évaluation selon les 6 priorités nationales

Priorité 5. Accès aux droits, lutte contre la stigmatisation

	Valeurs	
20 - Les soins sans consentement / le recours à l'iso-contention sont-ils mieux évités ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	24,00	21%
Non et plutôt non	8,00	7%
Ne sait pas	81,00	72%
Total général	113,00	1,00

21 - Les personnes sont-elles actrices de leur santé mentale ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	49,00	43%
Non et plutôt non	20,00	18%
Ne sait pas	44,00	39%
Total général	113,00	100%

22 - La stigmatisation des personnes et de leurs troubles a-t-elle reculé ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	30,00	27%
Non et plutôt non	33,00	29%
Ne sait pas	50,00	44%
Total général	113,00	100%

Les données montrent une certaine incertitude et une diversité d'opinions sur des questions complexes liées à la santé mentale et à la psychiatrie. Les personnes semblent partagées sur des sujets importants comme le consentement et le recours à l'isolement et à la contention, le rôle des individus dans leur propre santé mentale, et la question de la stigmatisation. Cela reflète des enjeux à la fois sociaux et individuels, et pourrait indiquer qu'il y a un besoin d'information et de débat sur ces sujets.

Les enjeux de la priorité 5 :

→ la limitation du recours à la contention, à l'isolement (respect des droits)

→ le développement des connaissances en matière de santé mentale (formations, sensibilisations, déploiement des CPS…)

→ la lutte contre la stigmatisation au niveau des professionnels du territoire et du grand public (débat, informations, SISM…)

2- Présentation des résultats de la pré-évaluation PTSM 1.0

2ème partie : pré-évaluation selon les 6 priorités nationales

Priorité 6. Promotion de la santé

	Valeurs	
23 - Les personnes développent-elles des capacités à faire des choix favorables à leu	Nb de répondants	En %
Plutôt oui	52,00	46%
Non et plutôt non	14,00	12%
Ne sait pas	47,00	42%
Total général	113,00	100%

24 - Les causes et facteurs de l'apparition de troubles sont-ils mieux pris en compte	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	50,00	44%
Non et plutôt non	16,00	14%
Ne sait pas	47,00	42%
Total général	113,00	100%

25 - Les risques liés au mal être au travail, à l'isolement social, à l'addiction, à la parentalité sont-ils accompagnés ?	Nb de répondants	En %
Oui et plutôt oui	52,00	46%
Non et plutôt non	18,00	16%
Ne sait pas	43,00	38%
Total général	113,00	100%

Les résultats montrent une tendance globalement positive, mais marquée par une forte proportion d'incertitude, ce qui nuance l'interprétation. Les réponses positives se situent systématiquement autour de 44 à 46 %, ce qui montre une dynamique encourageante mais encore fragile. La part de réponses négatives reste minoritaire (12 à 16 %), ce qui est un point positif. En revanche, la forte proportion de "ne savent pas" (38 à 42 %) constitue un signal fort.

Ces données suggèrent que des actions en faveur de la santé mentale et du bien-être existent et produisent des effets perçus par une partie des répondants. Toutefois, l'impact reste insuffisamment visible ou lisible, ce qui limite l'appropriation et l'évaluation par les personnes.

L'enjeu de la priorité 6 :

→ Le renforcement de la communication, la lisibilité et l'accessibilité des actions de prévention et d'accompagnement, afin de réduire l'incertitude et d'améliorer la perception globale de leur efficacité.

3- Présentation de la méthodologie déployée pour l'élaboration du PTSM 2.0

RAPPEL

09/12/21
Arrêté du DGARS
Lancement du PTSM
1ère génération

09/12/26
Fin du
PTSM 1ère génération
Lancement du PTSM
2ème génération

2025
Définition
Méthodologie
souhaitée par le
COPIL PTSM

1 semestre 26
Evaluation PTSM1
selon la méthode ANAP
Actualisation
du diagnostic du territoire
(constats locaux)

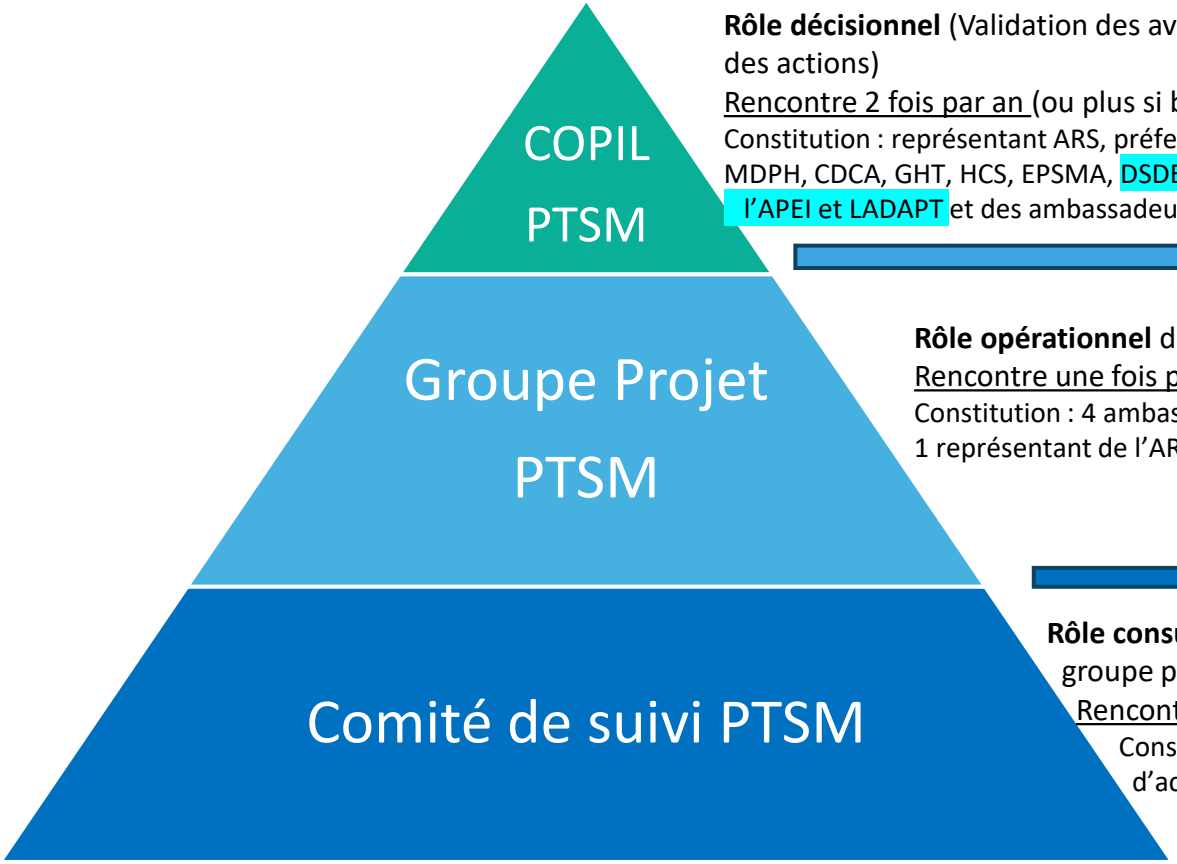
2 semestre 26
Elaboration
feuille de route
PTSM 2
Participative

Continuité mise en œuvre des actions du PTSM 1

Cadrage ANAP évaluation des PTSM 1 – Focus Actions PTSM 10

Processus, démarche PTSM		Actions du PTSM 1
Priorité 1	Diagnostic et repérage précoce, accès aux soins	Prévention suicide / IDEO / PCO / Communiquer Articuler (SISM, RETAB) / EMGP / ELP MS / Logement / Attractivité médicale
Priorité 2	Parcours coordonnés et maintien en milieu ordinaire	Parcours mineurs (ARPEGE) / Parcours Adulte (rencontre interpro soin SM) / Réhabilitation psychosociale / EMGP / ELP MS / AFT Pédopsy / Pair Aidance / Logement / Attractivité médicale
Priorité 3	Accès aux soins somatiques	Pas d'actions spécifiques à ce jour sur le PTSM 10 sujet cependant abordé au sein des groupes de travail PTSM, importance de la prise en charge somatique des patients souffrant de troubles psychiatriques (surmortalité importante, espérance de vie écourtée de 25 ans)
Priorité 4	Prévention et prise en charge de la crise et des urgences	Prévention suicide (stratégie multimodale)
Priorité 5	Accès aux droits, lutte contre la stigmatisation	IDEO / Communiquer Articuler (SISM) / Pair Aidance
Priorité 6	Promotion de la santé	IDEO / Communiquer Articuler (SISM)

NOUVELLE GOUVERNANCE PTSM



Rôle décisionnel (Validation des avenants CTSM – priorisation des actions)
Rencontre 2 fois par an (ou plus si besoin)
Constitution : représentant ARS, préfecture, DDETSPP, DDT, CD, Conseil de l'Ordre des médecins, MDPH, CDCA, GHT, HCS, EPSMA, DSDEN, CAF, CPAM, MSA, DAC, DISP, PJJ, La Cadorre, AFG Autisme l'APEI et LADAPT et des ambassadeurs et nouvellement d'un représentant du CTS

Rôle opérationnel discussion et concertation autour de la mise en œuvre
Rencontre une fois par mois (ou plus si besoin)
Constitution : 4 ambassadeurs (2 EPSMA, 1 ASSAGE, 1 UNAFAM), 1 représentant de l'ARS et 1 représentant du CD et le coordonnateur

Rôle consultatif (présentation du rapport annuel par le groupe projet)
Rencontre 1 fois par an
Constitution : COPIL PTSM, la DSDEN et les porteurs d'actions

Rétroplanning vers le PTSM 2.0

	2025			2026												2027
	oct.	nov	déc	janv	févr	mars	avr	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc	janv
Validation de la méthodologie	21-oct															
Définition de la nouvelle gouvernance - instruction ministérielle 2025																
Préparation et envoi questionnaire évaluation par mail aux partenaires			10/12 (envoi)	10/01 (Fin)												
Réunion de lancement présentant la démarche en semaine 07					09-févr											
Phase évaluation 6 groupes de travail / 6 priorités nationales (méthodo ANAP)																
1er COPIL PTSM 2.0 (restitution pré-évaluation)								début mai								
Consolidation évaluation et mise à jour du diagnostic																
Phase construction de la feuille de route (lancement de nouveaux groupes de travail)																
Finalisation du PTSM 2.0																
2ème COPIL PTSM 2.0 (validation PTSM 2.0)																
Validation du PTSM 2.0 par les différentes instances et signature du CTSM 2.0																
Lancement de la phase de mise en œuvre du PTSM 2.0 (séminaire de restitution ?)																

Travail partenarial

Stratégie

Cadrage ANAP évaluation des PTSM 1 – Focus Actions PTSM 10

Processus, démarche PTSM		Actions du PTSM 1
Priorité 1	Diagnostic et repérage précoce, accès aux soins	Prévention suicide / IDEO / PCO / Communiquer Articuler (SISM, RETAB) / EMGP / ELP MS / Logement / Attractivité médicale
Priorité 2	Parcours coordonnés et maintien en milieu ordinaire	Parcours mineurs (ARPEGE) / Parcours Adulte (rencontre interpro soin SM) / Réhabilitation psychosociale / EMGP / ELP MS / AFT Pédopsy / Pair Aidance / Logement / Attractivité médicale
Priorité 3	Accès aux soins somatiques	Pas d'actions spécifiques à ce jour sur le PTSM 10 sujet cependant abordé au sein des groupes de travail PTSM, importance de la prise en charge somatique des patients souffrant de troubles psychiatriques (surmortalité importante, espérance de vie écourtée de 25 ans)
Priorité 4	Prévention et prise en charge de la crise et des urgences	Prévention suicide (stratégie multimodale)
Priorité 5	Accès aux droits, lutte contre la stigmatisation	IDEO / Communiquer Articuler (SISM) / Pair Aidance
Priorité 6	Promotion de la santé	IDEO / Communiquer Articuler (SISM)

Questions / Réponses

PTSM10
PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE DE L'AUBE

Merci de votre attention

Coordonnatrice du PTSM de l'Aube
Sandrine CHAFFAUT
sandrine.chaffaut@hcs-sante.fr
Tel. : 07 86 47 10 20