



IMPLIQUONS LES PERSONNES !

- Permettre aux personnes en souffrance psychique de **contribuer aux politiques publiques** et à la nouvelle organisation régionale de la politique de santé mentale (cf. schéma au verso).
- Ne plus « prendre en charge » mais « **prendre en compte** » les personnes en les associant aux discussions qui les concernent, pour lutter contre les discriminations à leur égard et leur permettre de retrouver l'estime de soi.

FAVORISONS LA COOPÉRATION entre les acteurs sociaux, médico- sociaux, sanitaires et les personnes

- S'identifier par des **rencontres régulières sur les territoires** et en participant aux conseils locaux de santé mentale.
- **Travailler ensemble** en tenant compte du secret partagé et du secret médical, au travers de formations croisées conjointes.
- Améliorer le décloisonnement des acteurs par une **meilleure collaboration** des services de l'État (Agence régionale de santé, Direction régionale de la jeunesse et de la cohésion sociale etc.) et l'association des acteurs sociaux et médico-sociaux au nouveau Comité stratégique de psychiatrie et de santé mentale et aux projets territoriaux de santé mentale.

COMMENT ÉVITER L'EXCLUSION DES PERSONNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE ?

Comment repérer et orienter les personnes en souffrance psychique ? Comment garantir leurs droits et leur redonner une voix ? Comment lutter contre les discriminations à leur égard ? Comment éviter les ruptures de parcours et soutenir les intervenants ? Comment favoriser le maintien et l'accès au logement et à l'hébergement ?

ALLONS VERS LES PERSONNES là où elles sont et là où elles en sont

- **Développer « l'aller vers »** les personnes qui ne sollicitent plus les professionnels de santé par une meilleure couverture territoriale des équipes mobiles psychiatrie précarité, des permanences d'accès aux soins psychiatriques et l'amélioration de leurs activités par les ARS.
- Lutter contre les déserts médicaux par le **développement de maisons de santé pluridisciplinaires** qui pourraient associer les différents acteurs de la santé mentale (psychologues, infirmiers psychiatriques, psychiatres, etc.).
- **Renforcer le budget d'interprétariat** alloué aux ARS à destination des médecins généralistes, structures hospitalières, CMP et structures de soins en santé mentale, spécialistes en cabinet privé qui sont amenés à rencontrer et soigner des migrants allophones.

NE LAISSONS PLUS PERSONNE À LA RUE et évitons les ruptures de parcours

- Permettre aux personnes en souffrance psychique, de **se maintenir dans leur logement** ou d'**avoir accès à un hébergement ou un logement** (inscrit dans la loi de santé 2016) :
 - en soutenant le déploiement du **programme « un chez soi d'abord »** sur l'ensemble des territoires ;
 - en s'assurant que le **plan hébergement logement** des personnes en souffrance psychique sera bien destiné aux personnes en situation de précarité.

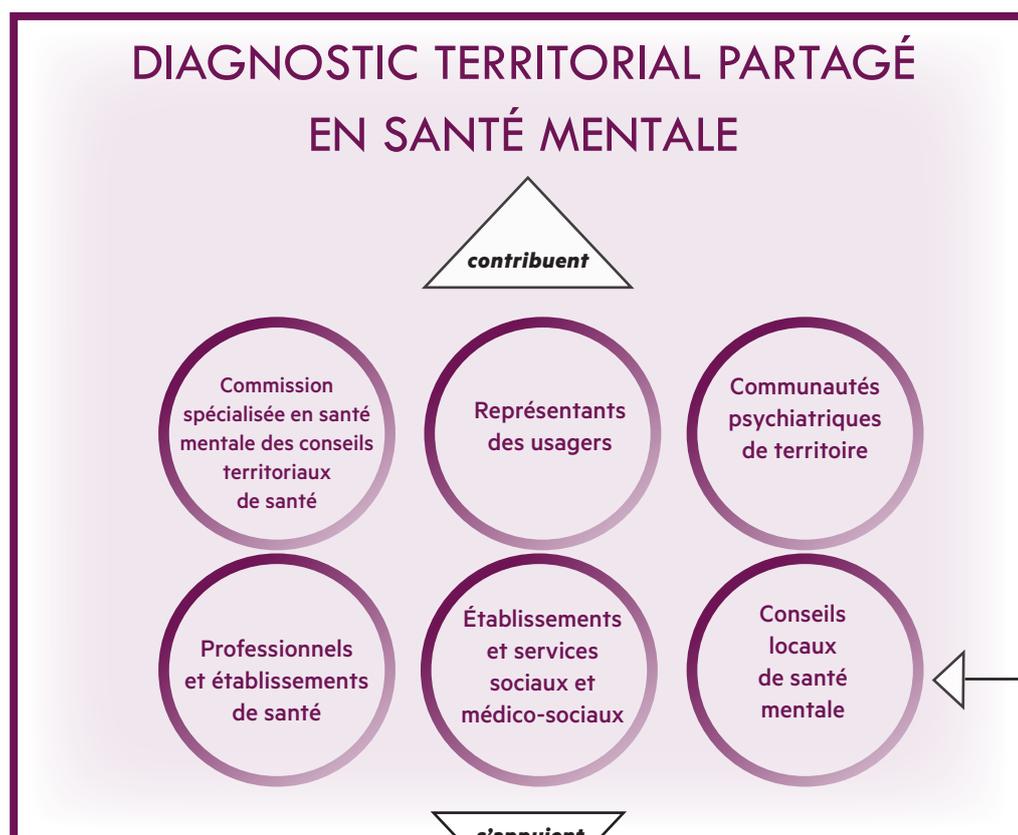
ORGANISATION DE LA POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ MENTALE



valide

PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE

alimente



contribuent

s'appuient sur

organise
via un contrat territorial
desantéméntale

Programme relatif au maintien dans le logement et d'accès au logement et à l'hébergement accompagné développé pour les personnes en souffrance psychique

peut être décliné au sein des



peuvent recourir à

Fonction d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes