

# GT 6 « Agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de santé mentale » Etape de Diagnostic : concepts et données

Animation : FRAPS AT 37, Anne-Laure Hirn

## Présentation du GT 6

En premier lieu, il a été décidé de réaliser un travail de recherche documentaire sur les concepts et les données disponibles autour de la prévention et de la promotion en santé mentale afin d'obtenir un langage et une culture commune entre les acteurs amenés à intervenir pour la prévention et la promotion de la santé mentale.

Ce travail de recherche documentaire a été réalisé par les membres du GT et a permis la production d'un **document de synthèse** (cf.annexe). Les recherches ont été orientées sur :

- Des définitions des principes et concepts en promotion de la santé mentale et de ses déterminants .
- Des données déjà connues, en identifiant les données probantes (SIPREV),
- Les recommandations OMS,
- Des documents de références sur les stratégies en place ou à mettre en œuvre (Programme pluriannuel psychiatrie et santé mentale 2018-2023, PRS, PRAPS, PTS),
- Un listing des acteurs de prévention sur le département d'Indre-et-Loire, les réseaux, expérimentations,

En second lieu, les contours des axes d'amélioration à proposer par le groupe de travail, au regard des autres groupes de travail existants (GT 1 et 5), ont été proposés pour ne pas faire doublon. Nous avons choisi d'orienter nos réflexions sur **les milieux de vie** dans lesquels gravite la population générale et dans un objectif **d'universalisme proportionné** nous avons choisi de nous interroger particulièrement sur les milieux de vie où les personnes vulnérables sont les plus présentes. Ainsi, les **milieux de vie** tels que ceux de l'éducation, de garde d'enfants (tout mode confondu), des types de logements/ hébergements, communautés, du travail, famille, de santé au travail ont retenus notre attention. De la même façon, nous avons identifiées **certaines populations** comme particulièrement vulnérables tels que les aidants, les usagers, mais aussi des **périodes de vie** pouvant être sources de vulnérabilité tels que la parentalité, séparation, deuil, accident de la vie, perte d'emploi, perte d'autonomie, déménagement, retraite, ... Ces populations, ces milieux de vie et ces périodes devant être les cibles de l'amélioration des déterminants de santé mentale que nous avons identifiés par notre premier travail de synthèse, les professionnels des structures identifiées sur le territoire ont été

sollicitées pour intégrer le GT, en participant notamment à des entretiens individuels visant à l'identification des freins et des leviers d'actions par les acteurs eux-mêmes. Aussi, des **territoires prioritaires** ayant fait leurs diagnostics ont aussi été sollicités : quartiers prioritaires de la ville, contrats locaux de santé, conseil local en santé mentale de la métropole tourangelle.

Par conséquent, ont été invités à rejoindre le groupe de travail des Représentants d'usagers, des professionnels de santé (hospitaliers et libéraux), des professionnels médico-sociaux, des professionnels sociaux et des institutions pour établir des pistes de réflexions sur les axes d'amélioration possibles et atteignables.

## Constitution du Groupe de travail

### Composition des personnes ayant contribué au

#### GT 6 :

UNAFAM 37, Mme Chabanne APST 37, Dr Merle COPEX (DDCS37), Mme Baudoin CLCV, M. Meilleur et Mme Février CPTS O'Tours, UFC Que Choisir, Mme Charbonnier Mission locale, Mme Sochon Conseil départemental, Mme Gouin

Page 1 sur 18

Préfecture QPV, Mme Marianne DIRECCTE 37 (PLITH 37), M. Sehki Education Nationale, Dr Lary Interface GHT (pédopsychiatre), Dr LEDORZE, CPTS'O Tours, Mme Bauduin SSU, Dr Arnault CLS PLN, Mme Debon Soliha/Ficosil, Mme Picard, M. Fleury CLS Pays Loches Sud Touraine, Mme Chéreau MFCVL, pôle handicap psychique, Mme Saulnier CLSM Métropole Tourangelle, Mme Hermelin

Enfance et pluriel, M. Borel Obin ' Tours, Mme Chevallier Service PPS de la PJJ, Mme Gueguen

**Calendrier du GT 6** Une recherche bibliographique et de données probantes en prévention promotion de la santé mentale Un document de synthèse réalisé en amont par le pilote (mai 2019) pour un langage commun Seize rencontres individuelles : 16 fiches synthétiques de points forts/faibles et priorités réalisées par le pilote (juin/juillet 2019) Deux réunions collectives organisées et animées par le pilote (septembre et décembre 2019) : 2 compte -rendus validés Echanges mails et téléphoniques réguliers Participations du pilote aux COPIL du PTSM37 Travaux de synthèse (décembre 2019, janvier et février 2020) Création d'une base de données commune par le pilote ; tous les documents du GT sont accessibles en ligne : [page web du GT](#)

### Travail 1 / Recherche documentaire : Points clés

**1/ représentations** Les représentations de la santé mentale restent stigmatisante et médico centrées <sup>1</sup> (psychiatrie). **2 Français sur 5 associent les maladies mentales à la folie.** Les Français émettent des réserves sur la capacité des malades à s'intégrer en société. **Une majorité des Français se déclare affectée par les maladies mentales<sup>2</sup> (58%).** Ils ne maîtrisent pas le sujet mais sont conscients de leur manque d'information. Les maladies mentales sont confondues avec les maladies neurologiques Nous bénéficions cependant d'une

grande connaissance des facteurs de protection et de vulnérabilité en santé mentale (recherche et neurosciences)<sup>3</sup> La création d'un Conseil de déontologie journalistique et de médiation<sup>4</sup> est en cours et une opportunité pour travailler ces représentations. Selon les données démographiques du territoire les jeunes et personnes âgées sont nombreux. En effet, 30% de la population aura plus de 60 ans en 2040 en Indre-et-Loire Le département compte actuellement presque un quart des moins de 20 ans de la région avec 145 698 personnes qui représentent 24,1% de la population départementale

<sup>1</sup> [Sondage Ipsos](#) pour FondaMental et Klesia 2014, Rapport Gollac

<sup>2</sup> Schizophrénie, Paranoïa, Anorexie mentale, Troubles obsessionnels compulsifs (TOC), Maladies maniaco-dépressives/bipolarité, Autisme, Phobies et troubles anxieux, Dépression. <sup>3</sup>

<http://www.ccomssantementalelillefrance.org/> <sup>4</sup> <https://www.odi.media/> ;

<https://www.franceculture.fr/emissions/la-fabrique-mediatique/conseil-de-deontologie-journalistique-un-tribunal-pour-la-presse>

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 2 sur 18

## 2/ stratégies intersectorielles à mettre en œuvre

« La promotion de la santé mentale repose pour une large part sur des **stratégies intersectorielles**. Parmi les moyens concrets propres à favoriser la santé mentale, on peut citer :

- les **interventions dans la petite enfance** (p. ex. visites à domicile pour les femmes enceintes, activités psychosociales avant la scolarisation, interventions combinant aide nutritionnelle et aide psychosociale à l'intention des populations défavorisées) ; (...) - **accompagnement social des personnes âgées** (p. ex. initiatives visant à favoriser les contacts amicaux, centres communautaires de jour pour les aînés) ; - programmes à l'intention des groupes vulnérables, notamment les minorités, les populations autochtones, les migrants et les victimes de conflits et de catastrophes (p. ex. interventions psychosociales au lendemain de catastrophes) ; (...) - interventions en santé mentale **sur le lieu de travail** (p. ex. programmes de prévention du stress) ; politiques du logement (p. ex. amélioration du logement) ; programmes de prévention de la violence (p. ex. réduire l'accessibilité de l'alcool et des armes) ; (...)»<sup>5</sup>

**Les déterminants sociaux sont prioritaires en santé mentale**

**Les leviers connus sont : utiliser des données probantes développer au plus tôt les compétences psychosociales de façon proportionnée réduire les inégalités sociales de santé, « communiquer pour tous » : médiation/ interprétariat en santé**

Les PRS en faveur de la santé mentale *Objectifs opérationnel n°4* : Donner à chacun les moyens de prendre en compte et de piloter son capital-santé (développement des CPS et de la littératie en santé)

Populations identifiées : Femmes enceintes/ jeunes parents/enfants de moins de 3 ans/enfants En milieu scolaire, le parcours éducatif de santé ; L'aller vers les plus fragiles, les plus éloignés

*Objectifs opérationnel n°5* : préserver une équité de chances en matière de prévention Faire évoluer les comportements face à un risque potentiel La réduction des risques (autonomie, solidarité, confidentialité, justice) Promotion de l'activité physique comme facteur de protection de la santé Formations initiales et continues transdisciplinaire *Objectifs opérationnel n°8* : prévenir les situations de rupture des personnes les plus Éloignées du système de santé *Objectifs opérationnel n°14* : favoriser l'inclusion tout au long de la vie par transformation de l'offre médico-sociale *Objectifs opérationnel n°48* : développer le repérage et la prise en charge précoce des troubles psychiques *Objectifs opérationnel n°49* : promouvoir un parcours de santé et de vie faisant du lieu de Vie le centre des prises en charge et des accompagnements

PRAPS Taux de pauvreté en Indre-et-Loire en 2016 <sup>6</sup>: 12.8% *Personnes vulnérables* : personnes caractérisées par des désavantages majeurs en termes de revenus, de logement, d'emploi, d'utilisation des services, de lien social, etc... il s'agit notamment des personnes sans domicile fixe, en recherche de travail, vivant dans un habitat dégradé, migrantes, placées sous-main de justice, sous tutelle, en situation de handicap, gens du voyages, femmes en situation de précarité par exemple...

<sup>5</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>; cf. Annexes 1 et

2 <sup>6</sup> INSEE

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 3 sur 18

### **3/ contexte en région et en département**

Actions de prévention en faveur de la santé mentale mis en œuvre sur le département d'Indre-et-Loire Programme de formations à la prévention du suicide Programmes de développement des CPS Formation des acteurs aux CPS Programmes d'ETP Projet d'actions contre la stigmatisation des problèmes de santé mentale (GT 5) Projet « Stop Blues » porté par l'INSERM en lien avec le CLSM Métropole tourangelle

Hébergement/logement 50 040 logements sociaux 787 places d'hébergement social 1155 places en logement accompagné Nombre d'allocataires de l'aide personnalisée au logement (APL) et de l'allocation de logement à caractère social sont supérieure au national et à la région Plan logement d'abord : accès direct au logement avec un accompagnement social et médical adapté aux besoins des personnes (un "chez soi d'abord"). Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD)

Familles Source : Portraits social CAF Touraine Août 2018 119 183 allocataires CAF Touraine Proportion importante de personnes isolées (48 % contre 41 % au niveau national). 12 360

étudiants bénéficient d'une aide, soit 10 % de l'ensemble des allocataires. 36 700 foyers allocataires vivent sous le seuil de bas revenus avec un niveau de vie inférieur à 1 052 € L'offre des assistants maternels couvre les 3/4 des places. 449 Allocataires consacrent au moins 40 % de leurs revenus au paiement du loyer et des charges 54% des bénéficiaires de la prime d'activité sont des personnes isolées ; 18% ont moins de 25 ans 5 900 allocataires bénéficiaires de l'Allocation de Soutien Familial, concernant 9 200 enfants. Rapport Laforcade relatif à la santé mentale des personnes malades (2016)<sup>7</sup> Plan Pauvreté et d'accès à l'emploi signé en Indre et Loire

Au travail, à l'école Les **risques psychosociaux** au travail sont préoccupants<sup>8</sup>(6 critères de mesures : Intensité du travail et temps de travail, Exigences émotionnelles, Autonomie Rapports sociaux au travail, Conflits de valeurs, Insécurité de la situation de travail) Nombreux dispositifs de soutien : RASED, CMPP, psychologues scolaires au sein des CIO et du SUIO, SSU, PJJ, ...

## Travail 2/ Axes d'amélioration prioritaires

Le premier temps de travail a donc permis aux membres du GT d'observer une **importante dynamique territoriale** en termes d'offres de loisirs (activité physique, culturelle, ...), de dispositifs en place (4 GEM, Programmes d'ETP, COPEX, PLITH,... ). Toutefois celle-ci a été nuancée par un constat partagé : le **manque d'interconnaissance des acteurs**. Ainsi, un premier besoin soulevé a été de réaliser un annuaire régional commun, décloisonné en « Santé »

<sup>7</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos\\_rapport\\_laforcade\\_mission\\_sante\\_mentale\\_011016.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_rapport_laforcade_mission_sante_mentale_011016.pdf) <sup>8</sup> Gollac et Bodier (2011). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. *La Documentation française*.

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 4 sur 18

(physique, mental et social). Sa réalisation au titre du GT n'a pas été retenue (infaisabilité unanime) et d'autres priorités ont été proposées lors des entretiens individuels.

## Entretiens individuels – Priorités/axes

APST 37 (santé au travail) Limiter les **risques psychosociaux** en priorité dans les milieux sociaux, médico sociaux et de santé Augmenter les effectifs Permettre aux salariés de mieux gérer leur **parcours professionnel** Plus prendre en compte la **pénibilité au travail** (aides à domicile, restauration, BTP, ...) La

**qualité de vie au travail** des entreprises pourrait devenir un argument de vente pour les consommateurs (appli « OurCompany », « déclinaison de TripAdvisor dans l'entreprise » ; <https://ourco.io/>).

DDCSPP37 (comité de prévention des expulsions locatives) Participation d'un **réfèrent parcours de soins** (somatiques et psychique) de l'ARS au sein des commissions de prévention des **expulsions locatives**, suivant la complexité des situations examinées avec une composante « soin »

DIRECCTE (plan local d'insertion des travailleurs handicapé)

**Faire plus de liens avec Pôle Emploi** Démarcher les entreprises pour l'accueil des PH

Enfance et pluriel (accompagnement des jeunes en situation de handicap) Soutenir et valoriser des expérimentations de **liaisons** sur des territoires entre hôpital/MS/milieu ordinaire Cartographie des ressources et des besoins à jour avec une présentation annuelle des acteurs en santé mentale (labellisation ?) Créer via les CLS ou CLSM des **communautés interinstitutionnelles d'acteurs en santé mentale** qui se regroupent régulièrement et organisent sur leurs territoires des manifestations ex : journées d'études, échanges de pratiques ou stages d'accueils croisés

Interface37 (job coach et accompagnement des entreprises)

Problèmes de **mobilités** des usagers pour se rendre sur leur lieu de travail **Représentation** des entreprises des personnes ayant des troubles psychiques

PJJ (service de promotion de la santé) Evaluation des situations complexes à cerner pour les équipes de la PJJ : cognitif, pathologique, Carences éducatives **Accompagnement des professionnels** PJJ : Accompagner les professionnels en particulier dans les situations complexe avec une symptomatologie bruyante **Formations** de type « acteur de 1ere ligne » autour de la santé mentale si cela existe ou se développe. Pérenniser les actions développement des **CPS** (financements).

SAVS MCVL Faire du lien avec le futur CLTS, la PTA

Développer les FALC, facile à comprendre Développer

le **lien social**, préserver les liens avec la famille

Développer la **formation** initiale et continue en SM

Améliorer les délais d'attentes pour les soins en SM

Augmenter les places en SAVS et SAMSAH

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 5 sur 18

Soliha (logements, pension de famille) Développer **Housing first**<sup>9</sup>, un chez soi d'abord (exemple de

Marseille) en lien avec le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) Prise en charge pour l'anticipation des crises par le réseau Plus d'**aller vers et de coordination** du réseau Anticiper le **vieillessement** des personnes Modifier les **représentations** des GEM

UNAFAM (représentants des usagers et aidants) Meilleure connaissance par la population des signes qui doivent amener à consulter. Accompagner les médecins généralistes dans les diagnostics SM (« **outils cliniques simples et rapides, signes d'alerte, rôles** des acteurs du territoire, PTA Réseaux MT et psychiatres (exemples CHU Clermont-Ferrand, Yvelines, Val de Marne, Saint-Nazaire...) Action de prévention de l'apparition et de l'aggravation des troubles psychiques

**Formations à la prise de poste aux « Premiers Secours en Santé Mentale »** (enseignants, AS et IDE des établissements scolaire et universitaires, pompiers, gendarmes, accueil des services public, gardiens d'immeubles,).(modèle australien)

Contrats Locaux de Santé Pays Loire Nature et Pays Loire  
Touraine Promouvoir la **bienveillance** dans toutes les situations de la  
vie quotidienne Promouvoir le **lien social**

Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Loches Sud Touraine et Conseil Local en santé mentale de la métropole tourangelle (La Riche, Tours, Joué-Lès-Tours, Saint pierre des Corps) **Transversalité, interconnaissance** (« vis ma vie ») Santé mentale inscrite dans les projets d'établissement ; Charte d'engagement des acteurs en santé mentale

Mission locale (formation/emploi pour 16 -25 ans et pour les entreprises)  
Développer les **CPS** des jeunes Repérer plus précocement leur souffrance  
mentale Eviter les **ruptures de parcours** des jeunes

Bois Gibert (établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif spécialisé en soins de suite et de réadaptation cardio-vasculaires) Faciliter les **activités physiques régulières** pour diminuer le stress Développer les **CPS** et protéger du stress Développer le **soutien lors de la reprise du travail**

Préfecture (déléguée de la Préfète aux Quartiers Prioritaire de la Ville)  
Accompagnement à la **parentalité** (compétences parentales,  
psychosociales) Santé communautaire, Renforcer le **lien social** Médiation  
en santé et interprétariat en santé

## Communauté professionnelle territoriale de santé de l'Agglomération tourangelle

Communication entre médicosocial, social et soins

**Service de santé Universitaire** Eviter les **ruptures** dans les **parcours d'accompagnements sociaux** (appel à 1 mois par exemple) Répondre à la demande de consultations (liste attente SSU, partenaires surchargés) Poursuivre et renforcer la communication : « **dé-tabouiser** » le mal-être, lutter contre les idées reçues sur le soutien psy, le suicide et les pathologies mentales... **Poursuivre et renforcer la sensibilisation/formation des acteurs en 1ère ligne pour le repérage** : chacun est acteur, chacun est concerné et peut faire quelque chose, quelle que soit sa place et sa situation Faciliter l'accès aux **aides humaines** nécessaires pour la poursuite des études dans certaines situation (TSA notamment) : lien avec la MDPH complexe, problématique du financement de ces accompagnements lourds (parfois nécessaires sur l'intégralité du temps de cours) alors-même que le dispositif d'AVS du secondaire cesse dans l'enseignement supérieur.

## CONCLUSION

En conclusion de cette synthèse des travaux réalisés par le GT 6 « Agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de santé mentale », nous proposons un tableau récapitulant les principaux points forts et axes d'amélioration à soutenir par les différents acteurs pour une meilleure prévention et promotion en santé mentale.

### Synthèse diagnostic GT 6

#### POINTS FORTS POINTS A AMELIORER

**LEVIERS D'ACTION, PISTES DE TRAVAIL IDENTIFIEES, AXES D'AMELIORATION** : « **Aller vers/faire avec** »

Politiques publiques territorial favorables à la santé mentale

**Développer le soutien social** (CPS, solidarité, communication non violente, bienveillance, ...)

**Soutenir l'entourage** des personnes en souffrance psychique par exemple **Mieux orienter la population** vers des offres de cohésion sociale, offres supports Les acteurs de première ligne connaîtront les dispositifs de soutien

Nombreux acteurs, réseaux et dispositifs favorables à la santé mentale

Interconnaissance des acteurs de première ligne

Créer des parcours pour les personnes vulnérables

Diminuer les inégalités sociales de santé

**Travailler sur les** Langage et culture commune

**représentations de la santé** en santé mentale

**mentale de toute la population** (liens avec le GT 5 )



Implication des acteurs pour la santé mentale

Développer les facteurs  
acteurs de la santé

mentale

Mieux accompagner cha  
dans les périodes de v  
vulnérables”

Développer le soutien social

Proposer des **formations**  
initiales /continues pour les  
acteurs de premières lignes  
(Notamment déterminants et  
facteurs protecteurs de la  
santé mentale)

Proposer des **formations**  
initiales /continues pour les  
acteurs de premières lignes  
(Notamment déterminants et  
facteurs protecteurs de la  
santé mentale)

Mettre en place des  
**dispositifs de veille et  
d'accompagnement durant  
les périodes de vie «  
vulnérables » / au travail  
(RPS)**

<sup>10</sup> Services Interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 8 sur 18

## **Annexe 1 : Déterminants de la santé**

**mentale** Source du tableau<sup>11</sup>



le secrétariat de l'oms en vue de l'élaboration d'un plan d'action global sur la santé mentale , 27 août 2012, OMS

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 9 sur 18

Source du tableau<sup>12</sup>



## Annexe 2 : acteurs de la PPS en Indre-et-Loire (non exhaustif)

Héka Synergie 2A Diététicienne nutritionniste Familles Rurale Indre et Loire REseau de Prise en charge du Surpoids et de l'Obésité Association Familles de Victimes des Accidents de la Circulation Ob'in Tours Sport Anim 37 Psy sans frontières Institut du Travail Social Entr'Aide Ouvrière Maison de santé pluridisciplinaire du Pays de Richelieu Maison de santé pluridisciplinaire d'Avoine Association d'insertion par la restauration Cours d'esthétique à option humanitaire et sociale Fédération française de randonnée comité départemental 37 Flamme en Rose Réseau territoriale de cancérologie d'Indre-Et-Loire CANcérologie du CENTre Centre Hospitalier Régional Universitaire Pôle Santé Léonard de Vinci Centre Hospitalier Luynes Centre de Soins de Suite et de Réadaptation Fonctionnelle Le Clos Saint Victor Centre Municipal de santé et de médecine du sport Centre Bois Gibert Mutualité Française Centre-Val de Loire Association Régionale d'Aide aux Urémiques du Centre-Val de Loire Institut de Formation des professionnels de Santé Centre Hospitalier Louis Sevestre GEM Groupement d'animateurs préventeurs en prévention des risques Société d'Étude de Protection et d'Aménagement de la Nature en Touraine Compagnie Ophélie de Tours Association Prévention Routière d'Indre et Loire Union Départementale des Sapeurs-Pompiers d'Indre-et-Loire Compagnie Barroco d'Indre-et-Loire Mouvement du Nid - délégation d'Indre-et-Loire Association Départementale de Protection Civile d'Indre-et-Loire Établissement Français du Sang d'Indre-et-Loire Comité Départemental Handisport d'Indre-et-Loire Institut de Rééducation et d'Education pour la Communication l'Ouïe et la Vue Centre Régional d'AudioPhonologie Infantile Centre de Médecine Physique et de Réadaptation de Bel-Air Délégation Départementale aux Droits des Femmes et à l'Égalité Association pour la Prévention Routière - Indre-et-Loire Union Française de Soins Bucco-Dentaires de Tours Centre du sommeil à l'hôpital Bretonneau Slow Food Tours - Val de Loire Association pour le Développement la Recherche en Education pour la Santé Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire Le Planning Familial d'Indre-et-Loire L'Espace du Souffle Point Information Jeunesse de Tours Nord Point Information Jeunesse de Saint-Paterne-Racan Point Information Jeunesse de Montlouis-sur-Loire Point Information Jeunesse de La Ville-aux-Dames Point Information Jeunesse de Joué-lès-Tours Point Information Jeunesse de la Communauté de communes du Véron Point Information Jeunesse de Chinon Point Information Jeunesse de Courtelaine Point Information Jeunesse de Bléré Point Information Jeunesse d'Amboise

Mission :ocale AIDES - DD 37 Réseau NEUROCENTRE Maison des Adolescents d'Indre-et-Loire  
Réseau régional de soins palliatifs Réseau de Périnatalité de la région Centre OncoCentre  
Permanence d'Accès aux Soins de Santé d'Amboise Permanence d'Accès aux Soins de Santé en  
Psychiatrie de Tours Institut interrégional pour la Santé Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
d'Indre-et-Loire Oncologie 37 Association Française des Diabétiques de Touraine Union Nationale  
des Amis et Familles de Malades Psychiques - Indre-et-Loire Secours Populaire Français -  
Indre-et-Loire Secours Catholique - délégation d'Indre-et-Loire Les Restos du Coeur d'Indre-et-Loire  
Ligue contre le Cancer - Comité départemental d'Indre-et-Loire Croix Rouge française - Délégation  
Régionale Centre-Val de Loire Association des Paralysés de France d'Indre-et-Loire Centre de  
Coordination des Dépistages des Cancers d'Indre-et-Loire Service Pénitentiaire d'Insertion et de  
Probation d'Indre-et-Loire Institut de Formation aux Soins Infirmiers d'Amboise Maison médicale de  
Genillé Maison de santé pluridisciplinaire du Véron Agence régionale de Santé - Indre-et-Loire  
Mouvement Vie Libre 37 UNAFAM Unité de Coordination de Tabacologie Service de Santé  
Universitaire Centre Lesbien Gay Bi Trans et Intersexué de Touraine Laboratoire de Santé Publique  
et de Promotion de la Santé Croix Rouge française - Délégation Départementale Indre-et-Loire  
Centre Ressources Autisme - région Centre-Val de Loire Espace Santé Jeunes - Point Accueil Ecoute  
Jeunes 37 France Rein - Centre Val de Loire Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la  
Santé - Antenne d'Indre-et-Loire et COPEX (DDCS37), CLCV, CPTS O'Tours, UFC Que Choisir  
Mission locale, Conseil départemental Préfecture QPV DIRECCTE 37 (PLITH 37 Education Nationale  
Interface SSU 4 CLS/CLSM Bailleurs sociaux Hébergement social Soliha/Ficosil, Mutuelles Enfance  
et pluriel, Service PPS de la PJJ

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 12 sur 18

### **Annexe3 : Données probantes** (issues notamment de Santé Publique France)([inpes.santepubliquefrance.fr/registre\\_interventions/liste.asp](https://inpes.santepubliquefrance.fr/registre_interventions/liste.asp))

**Santé mentale** OSTA **Thème** : Prévention du suicide **Objectif** : Suivre et optimiser la continuité du traitement après sortie des urgences après tentative de suicide ; diminuer la récurrence des actes suicidaires ; améliorer l'engagement dans les soins de santé **Type d'intervention** : Protocole de suivi, interventions par téléphone et visites **Etat d'avancement** : Pas de différence significative entre le groupe intervention et le groupe témoin SEYLE "Saving and Empowering Young Lives in Europe" **Thème** : Suicide, adolescents **Objectif** : Evaluer l'état de la santé mentale des adolescents et l'effet de différentes approches en prévention du suicide et promotion de la santé en milieu scolaire. **Type d'intervention** : Dépistage systématique via des questionnaires, formation des enseignants, programme de sensibilisation en santé mentale (= « YAM program » : voir à ce nom) **Etat d'avancement** : Recherche et étude de cohorte financée par l'Union européenne YAM "Youth Aware of Mental Health" **Thème** : Suicide, conduites à risques, adolescents **Objectif** : Améliorer la santé mentale des jeunes 13-16 ans et prévenir les conduites à risques ; augmenter les compétences

psychosociales ; diminuer les premières tentatives de suicide **Type d'intervention** : Ateliers participatifs en classe avec un Formateur certifié (YAM Instructor) et un assistant **Etat d'avancement** : Diminution de 50% des pensées suicidaires graves et des tentatives de suicide. Autres effets en cours d'évaluation. Dissémination en Suède, Autriche et USA

**Cartable des compétences psychosociales** **Thème** : Compétences psychosociales, enfants **Objectif** : Renforcer les compétences psychosociales et la promotion de la santé en milieu scolaire quand les problèmes de santé sont liés à un comportement ou une incapacité à répondre au stress **Type d'intervention** : Activités et parcours pédagogiques **Etat d'avancement** : Evaluation de processus uniquement ; déploiement de nouvelles prestations dans le cadre de « En santé à l'école »

**Printemps Stop blues "Programme de Recherche Interventionnelle et Evaluative Mené pour la Prévention du Suicide"** **Thème** : Suicide, adultes **Objectif** : Démontrer l'efficacité d'une intervention de prévention primaire du suicide incluant un site web et une application pour smartphone promue par les villes **Type d'intervention** : Application pour smartphone avec collecte des données sur 18 mois **Etat d'avancement** : Recherche en cours

**SIAM "Suicide Intervention Assisted by Messages"** **Thème** : Suicide, adultes **Objectif** : Réduire le risque de récurrence suicidaire après sortie des soins ou automutilation **Type d'intervention** : Messages textes à intervalles réguliers sur 12 mois **Etat d'avancement** : Publication du protocole

**Vigilans** **Thème** : Suicide, adultes **Objectif** : Prévention du suicide et des récurrences suicidaires **Type d'intervention** : Dispositif de veille, d'accompagnement et de suivi par appels téléphoniques et messages textes **Etat d'avancement** : Déploiement du réseau en région ; évaluation 2017 en Nord-Pas de Calais

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 13 sur 18

**MBSR Mindfulness Based Stress Reduction** **Thème** : Santé mentale, compétences psychosociales et promotion de la santé **Objectif** : Réduction du stress et de l'anxiété basée sur la Pleine conscience dans le cadre de soins médicaux **Type d'intervention** : Promotion de la santé basée sur la Pleine conscience **Etat d'avancement** : Régulation émotionnelle et réduction des risques de rechute dépressive

**MBCP Naissance et Parentalité en pleine conscience** **Thème** : Santé mentale, périnatalité **Objectif** : Accompagner la grossesse, l'accouchement et le début de la parentalité en réduisant le stress ou l'anxiété **Type d'intervention** : Accompagnement, cours et exercices basés sur la Pleine conscience **Etat d'avancement** : Régulation émotionnelle et réduction des douleurs

**MBCT Mindfulness Based Cognitive Therapy** **Thème** : Santé mentale, troubles anxieux et dépressifs **Objectif** : Prévenir la rechute dépressive **Type d'intervention** : Thérapie cognitive **Etat d'avancement** : Réduction des risques de rechute dépressive incluant le burn-out et amélioration de la qualité de vie des personnes souffrant de douleurs chroniques

**MSC Mindful Self-Compassion** **Thème** : Santé mentale **Objectif** : Permettre aux participants de mobiliser et développer leur capacité de bienveillance et de compassion et plus particulièrement l'auto-compassion **Type d'intervention** : Accompagnement, cours et exercices basés sur la Pleine conscience **Etat d'avancement** : Plus grande cohérence de l'activité cérébrale dans le groupe de méditants expérimentés vs méditants novices.

**Promotion de la santé ABMA "Aller bien pour mieux apprendre"** **Thème** : Santé en milieu scolaire **Objectif** : Promouvoir la santé à l'école via des écoles promotrices **Type d'intervention** : Intervention à visée éducative basée sur des actions spécifiques à l'établissement **Etat d'avancement** : Evaluation de processus, pas d'évaluation d'impact

**Apprendre à mieux vivre ensemble** **Thème** : Santé en milieu scolaire **Objectif** : Permettre aux élèves d'acquérir les compétences nécessaires pour effectuer des choix libres et responsables en matière sanitaire en créant des environnements promoteurs de santé **Type d'intervention** : Pratiques pédagogiques, formation et accompagnement des éducateurs **Etat d'avancement** : Préconisations méthodologiques, pas d'évaluation d'impact

**Sécupliqué** **Thème** : Accès aux soins, services de santé **Objectif** : Evaluer les connaissances des étudiants sur la sécurité sociale ainsi que leur intérêt pour le sujet, et de mesurer l'impact de la vidéo 1 « Sécurité sociale étudiante » sur ces deux objets. **Type d'intervention** : Evaluation avant-après **Etat d'avancement** : Amélioration des connaissances en sécurité sociale chez les étudiants

**Servi-Share** **Thème** : Littératie en santé, santé numérique **Objectif** : Augmenter la littératie des étudiants vis-à-vis des services et du système de santé local et faciliter leur accès aux services de santé **Type d'intervention** : Recherche-action **Etat d'avancement** : Amélioration de la littératie en services de santé.



Discussions en cours avec Bordeaux Métropole pour la suite du projet qui figure dans le Contrat Local de Santé **Santé au travail** EBS "Entreprise en bonne santé" **Thème** : Santé en entreprise **Objectif** : Corriger les inégalités liées au niveau d'éducation, améliorer le contrôle des facteurs de risque sur le lieu de travail, agir sur la nutrition, l'activité physique et la prévention du mal de dos

V\_07\_02\_2020\_ALH\_CF

Page 14 sur 18

**Type d'intervention** : Communication générale, ateliers de groupes et coaching individuel **Etat d'avancement** : Résultats déclaratifs avant-après sur des changements de comportement **APRAND** **Thème** : Anxiété, dépression, adultes en entreprise **Objectif** : Améliorer la prise en charge des troubles anxieux et dépressifs par un programme de détection et d'information par des médecins conseils d'un régime spécial (EDF GDF) **Type d'intervention** : Education à la santé en consultation (explication des troubles, remise des résultats du test MINI, et remise d'un dépliant ; étude multicentrique) **Etat d'avancement** : Résultats positifs de 10 à 15% par rapport aux sites témoins **Précarité Un chez-soi d'abord "Housing first"** **Thème** : Attribution directe de logement aux sans-abris à risque **Objectif** : améliorer sensiblement la durée d'occupation d'un logement chez les sans-abri chroniques souffrant d'addictions ou de pathologie mentale avec le modèle Pathways Housing First. **Type d'intervention** : Repérage des sans-abris, prise en charge et attribution directe **Etat d'avancement** : Evaluations avant-après réalisées dans plusieurs pays européens ; transférabilité à l'étude pour la France **TAPAJ "Travail alternatif payé à la journée"** **Thème** : Précarité, conduites addictives, jeunes adultes **Objectif** : Lutter contre la dépendance économique touchant les jeunes 18-25 ans en situation de précarité. Il permet à raison de quelques heures de travail par semaine de retrouver une socialisation et un contact avec le monde du travail **Type d'intervention** : Réinsertion sociale par expérimentation de chantiers **Etat d'avancement** : Adaptation du programme dans 13 villes françaises **Réductions des inégalités** **AAPRISS "Apprendre et Agir Pour Réduire les Inégalités Sociales de Santé"** **Thème** : Inégalités sociales de santé **Objectif** : Co-construction de projets autour des déterminants visant à réduire les inégalités sociales de santé **Type d'intervention** : Méta-programme **Etat d'avancement** : Recherche interventionnelle basée sur 5 projets en cours d'analyse

## **Annexe 4 : synthèse schématique des constats partagés du GT**

### **Les point forts**



## **Annexe 5 : synthèse schématique des constats partagés du GT**

### **Les points à améliorer**







