



www.epsp06.fr

Relevé : 4 pages

+ Diaporamas en annexe

Validé le 02/04 /13

Diffusé le 02/04/13

Relevé de conclusions
COMITE PROGRAMMES
du jeudi 15 mars 2013 de 14h30 à 16h30
Lieu : Conseil Général 06, CADAM, salle 25

Rappel de l'ordre du jour

1. Brèves **2.** Référentiel pour le respect des personnes âgées **3.** Plateforme médico-sociale polyvalente **4.** Point sur le Plan Santé Mentale du CG 06 **5.** Projet d'accompagnement au changement : synthèse des ateliers du 24/1/13 et perspectives

Présents :

Association ACS : M. GERALD

APMESS 06 : M. BRAMI

CCAS DE LA VILLE DE NICE : Mme ANTOINE, Mme BOTTERO

CENTRE DE SOUTIEN AUX RESEAUX DE SANTE : Dr LE DUFF, M. CLAQUIN

CENTRE HOSPITALIER SAINTE MARIE : Dr FOUCHET

CONSEIL GENERAL 06 : Dr CUNAT

CPAM 06 : Mme PETIT

CRONOSS 06 et HAD Nice et Région : Mme BIJU-DUVAL

FRANCE ALZHEIMER COTE D'AZUR : Mme GUIGONIS,

LAMHES/UFR STAPS : Pr d'ARRIPE-LONGUEVILLE

LA MAISON DU BONHEUR : Mme SCARAMOZZINO

MUTUALITE FRANCAISE PACA : Mme DALBIES, M. DESCHAUX BEAUME

RSI COTE D'AZUR : Dr FUCH

SENIORS HANDICAPES EUROPEENS : M. WAJNBERG, Mlle HASSANPOUR, M. BEAUDET

VILLE DE NICE : Pr BENCHIMOL

CHU DE NICE : Pr PRADIER, Pr FRANCO, Mme ASSO-VERLAQUE, Mme SAULNIER,, Mme PAUMELIN

Consultants : Pr ROCHON, M. DUTREIL, Pr GRENIER

Doctorants : M. GAMBARELLI, Mme JOLLY

Excusés :

ARS PACA, Délégation territoriale des Alpes Maritimes : Mme ARGENTIN-MASSOT

CCAS de Nice : Dr KAZARIAN

CHU DE NICE : Pr GUERIN

CLINIQUE DES SOURCES : M. FERRANT

CODERPA 06 : M. DUMONT

CODES 06 : Mme PATUANO, Pr ZIEGLER

SYNERPA : Dr JUST

VILLE DE NICE : Mme SALICETI-ADROGUER, Dr MARTINAUX, Mme BALLAIRE, Mme VALBOUSQUET

VILLE D'ANTIBES-JUAN LES PINS : Dr DULBECCO, Mme ARCUCCI, Mme MORISSE

PREAMBULE

M. le Pr ROCHON souhaite la bienvenue à tous et remercie **Mme le Dr Dominique CUNAT**, pour son accueil dans les locaux du Conseil Général. Il salue ensuite, tout particulièrement, les personnes qui rejoignent, pour la première fois, le Comité Programmes EPSP :

- **Mme PETIT**, Responsable du Service Santé Active à la CPAM 06
- **Mme SCARAMOZZINO**. Présidente de l'association Maison du Bonheur
- **Mme le Pr d'ARRIPE-LONGUEVILLE**, Directrice Adjointe du Lamhess, UFR Staps, Université de Nice Sophia-Antipolis.

- **Projet 4S** : a été adressé par l'ARS PACA au Ministère comme projet pilote. Un autre projet de parcours se dessine, sous l'égide de la Ville de Nice et de Nice Côte d'Azur, autour de l'Institut Claude Pompidou (ICP), ce qui contribuera à ouvrir l'Institut et l'EHPAD géré par la Mutualité Française PACA sur le quartier.
- **Prévention de la perte d'autonomie** : REUNICA a attribué un premier prix national au **Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Nice** pour la création d'une plateforme de services pluridisciplinaires de prévention et de prise en charge des chutes à domicile.
- **Activité physique et santé** : différents projets sont rapidement évoqués :
 - Activité physique en entreprise avec l'UPE 06 (le Département de Santé Publique du CHU intervient)
 - Activité physique et maladies chroniques avec l'UFR STAPS et Diagona Sport Santé
 - Programme santé active de la CPAM 06 : Mme PETIT présente succinctement l'Espace Santé Active ouvert 17 rue d'Italie, dans lequel se déroulent des temps de prévention, du coaching et des animations.
 - Lancement du plan régional sport santé bien être par l'ARS PACA le 5 mars dernier
 - La Mutualité Française PACA, l'association RhumaSport, l'APMESS 06, le CCAS de Nice, la Maison du Bonheur sont également engagés dans des actions privilégiant l'activité physique.
→ **Il est décidé de créer un groupe de travail sur le sujet. Un doodle sera lancé prochainement pour programmer une réunion courant avril.**
- **Prévention de la désinsertion professionnelle (RSI)**
→ **Le RSI évoquera les objectifs de ce projet lors du prochain Comité Programmes.**
- **Projet de centre de répit et de ressources pour les malades et leurs familles à Fontan porté par la Maison du Bonheur**. Sa présidente, Mme SCARAMOZZINO indique que le Conseil Municipal de Menton a entériné la cession à titre gratuit du Château de la Causega à l'association Maison du Bonheur. Ce centre recevra des malades et leurs familles pour des séjours jusqu'à trois semaines. Le parc sera doté d'un parcours-santé. Des séminaires d'entreprises et diverses animations ouvertes aux associations de la Vallée pourront s'y dérouler. Huit emplois sont à la clef.
→ **Chacun est invité à enrichir la réflexion autour de ce lieu de répit et peut prendre contact avec Mme Scaramozzino [lamaisondubonheur06@gmail.com]**
- **Projet de soutien aux Vallées de la Vésubie et de la Tinée** porté par le CHU de Nice et les Hôpitaux de la Vésubie et de la Tinée
Deux problématiques ont été identifiées : désertification médicale pour la Vallée de la Vésubie et identification des besoins de la population de la Tinée.
→ **Un point sera fait lors du prochain Comité Programmes.**
- **Lancement par l'ARS PACA de l'appel à projets** « Soutien aux actions innovantes, expérimentales et aux recherches-actions visant la réduction des inégalités de santé en région Provence Alpes Côte d'Azur » (*date limite de réception des lettres d'intention : 14 mai 2013*). Cahier des charges téléchargeable depuis le lien suivant : <http://www.ars.paca.sante.fr/Actions-innovantes.100258.0.html>

2 – FORMATIONS BASEES SUR LE REFERENTIEL DE COMPETENCES POUR LE RESPECT DES PERSONNES AGEES (C. PRADIER et G. BRAMI)

- 178 agents formés au sein d'une vingtaine de structures.
- La qualité de la formation et du formateur, André MARRO est soulignée.
- Les personnes formées sont essentiellement des soignants : IDE, AS et ASH d'EHPAD.

3 – PLATEFORME MEDICO-SOCIALE POLYVALENTE : Création du Centre de Soutien Santé Social (C. PRADIER, F. LE DUFF)

- Transformation du Centre de Soutien aux Réseaux de Santé (CSRS) en **Centre de Soutien Santé Social** après rapprochement de Cronoss 06, de Resop 06 et du CSRS. Election du Bureau et du Conseil d'Administration présidé par Mme le Dr MEMRAN. Sont notamment membres : le CCAS de Nice et l'UDCCAS, la Mutualité Française PACA, France Alzheimer 06, l'URPS, les Fédérations d'établissements publics et privés, des associations de professionnels de santé, l'ASPAM, l'HAD Nice et Région et le CHU de Nice.
- Le CCAS est partie prenante du dispositif de prise en charge, ce qui marque son investissement de plusieurs années dans un travail de terrain notamment avec le réseau Cronoss 06.
- L'élargissement de la plateforme à la thématique de la santé mentale est acté et a recueilli l'accord de l'ARS PACA.

4 – PLAN SANTE MENTALE DU CONSEIL GENERAL 06 (Dr CUNAT)

- Rappel des objectifs, des 4 mesures-phares principales et des 5 mesures spécifiques
- Mesure emblématique : plateforme de coordination en santé mentale qui va s'arrimer à la plateforme médico-sociale polyvalente.
- Annonce :
 - de la mise à disposition par le Conseil Général 06 de locaux (300 m2) dans le bâtiment Ariane, à proximité de la MDPH et de 4 professionnels du CG 06 (2 psychologues, 2 infirmières)
 - du financement par l'ARS de l'équipement technique des services de psychiatrie du CH Ste Marie pour la télémédecine, ce qui permettra à la plateforme santé mentale de bénéficier de l'expertise du CH Ste Marie en cas de besoin.
- Autre mesure phare : le logement : 12 personnes vont bénéficier d'habitats adaptés, d'un accompagnement spécifique et de la présence d'un médiateur. Lieu de la recherche action : Quartier des Moulins avec un seul bailleur : Côte d'Azur Habitat.
- Autre mesure : création de 20 places supplémentaires de SAMSAH psy.
- Quant aux mesures spécifiques :
 - Autisme : mise en place d'un fond de soutien pour la formation de 6 à 8 professionnels.
 - Addiction : rapprochement des professionnels du Réseau GT06 (1 médecin à ½ temps et 1 secrétaire à temps plein) avec la plateforme santé mentale.
 - Suicide : reprise des financements par l'ARS PACA.

5 – PROJET D'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT (Pr Corinne GRENIER) cf diaporama joint

5.1. Rappel des objectifs du séminaire du 24 janvier 2013

- Comment encourager d'autres acteurs à mettre en œuvre des innovations ? Comment ces mises en œuvre peuvent enrichir l'EPSP ? Comment s'assurer que les principes portés par l'EPSP sont respectés ? Quel est le rôle de l'EPSP et comment aider les acteurs sur le plan méthodologique ?

5.2. Brève synthèse des travaux des 4 ateliers du 24 janvier 2013

Les principales idées recueillies : mettre en valeur la « marque » de l'EPSP, multiplier les supports et moyens de communication, co-construire l'innovation entre principes généraux et besoins ou enjeux locaux du porteur de projet, accompagner les acteurs locaux dans cette co-construction, concevoir le rôle d'un référent EPSP, favoriser les retours d'expériences au sein du Comité Programmes de l'EPSP et envisager la mise en place d'une cellule d'essaimage.

5.3. Discussion

Après un exposé du Pr **GRENIER** d'une part, sur une méthodologie de déploiement des innovations inspirée de celles existant dans le milieu de l'entreprise et d'autre part, sur les deux modèles de la cellule d'essaimage (une cellule accompagnant le déploiement de l'innovation et une cellule accompagnant l'acteur local (appelé essaimé) qui va déployer sur un nouveau territoire l'innovation), un débat suit dont les grandes lignes sont :

- quels moyens peut-on et doit-on se donner pour essaimer une innovation, car l'expérience a montré qu'on était vite limité par un défaut de professionnalisation dans la communication ou d'outils méthodologiques pour recontextualiser sur un nouveau territoire l'innovation ?
- le contenu de l'accompagnement de l'EPSP doit être travaillé en profondeur. Une typologie des modalités d'essaimage doit être faite pour mieux identifier lequel des deux modèles de la cellule d'essaimage est le plus pertinent selon l'innovation ou selon le moment de son nouveau déploiement.
- M. BRAMI propose de restreindre à 5 innovations majeures les «30 recommandations pour un EHPAD du futur» de façon à mettre en place une cellule d'accompagnement véritablement opérationnelle (*note post réunion* : cf. sa proposition par courriel du 20/03/2013 15:30. Les 5 thèmes proposés sont : la mise en place d'un comité éthique ou de questionnement éthique ; la mise en place de projets de vie et de soins personnalisés ; la mise en place d'un médiateur bienveillance ; la mise en place d'un médiateur innovations ; la mise en place d'activités physiques adaptées).
- Pour certains, la cellule qui accompagne l'essaimé doit faire un travail d'ingénierie (bâtir un prototype d'accompagnement, un relevé de besoin, un cahier des charges et formaliser un label EPSP, voire une franchise) ; pour d'autres, trop de formalisme risque de tuer l'initiative et la créativité, valeurs-clés de l'EPSP.
- L'important, c'est que l'EPSP, qui a capitalisé les expériences permettant d'éviter les écueils, apporte la valeur ajoutée au porteur d'un projet innovant ; l'objectif est aussi l'efficacité, le but sera ainsi atteint plus rapidement.
- Il est proposé que l'EPSP puisse continuer d'une part à "inventer" de nouvelles innovations et d'autre part à travailler à leur essaimage, selon une méthodologie adaptée.
- Octroyer une labellisation permet de ne pas dévoyer le projet et est valorisant pour le porteur.
- En conclusion, l'importance d'un travail collectif au sein de l'EPSP est soulignée pour porter ensemble des projets durables.

J. ROCHON clôt la séance en rappelant les points qui seront mis à l'ordre du jour du prochain Comité Programmes :

- Quel est le bon tempo pour passer à l'essaimage ?
- Quel choix de formule pour la cellule d'essaimage ?
- Quel type d'accompagnement ?
- Comment finance-t-on l'essaimage ?
- En terme de labellisation, comment mettre en place une marque EPSP ?

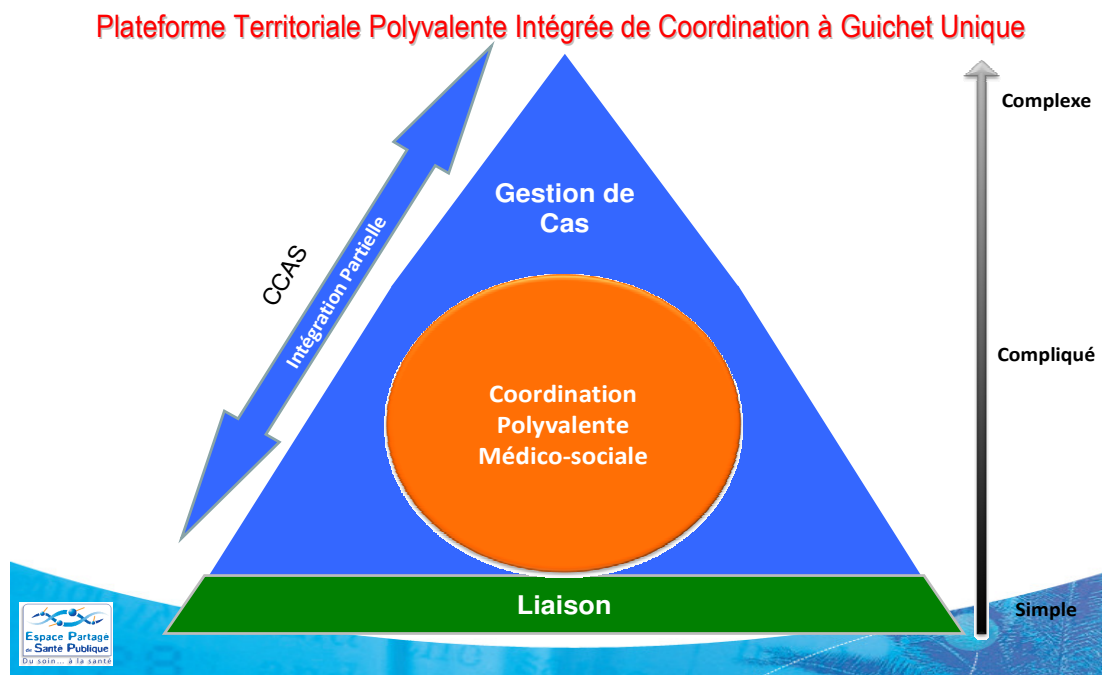
LE PROCHAIN COMITE PROGRAMMES EPSP SE DEROULE LE JEUDI 20 JUIN 2013 à 14h30

dans un lieu qui sera précisé ultérieurement

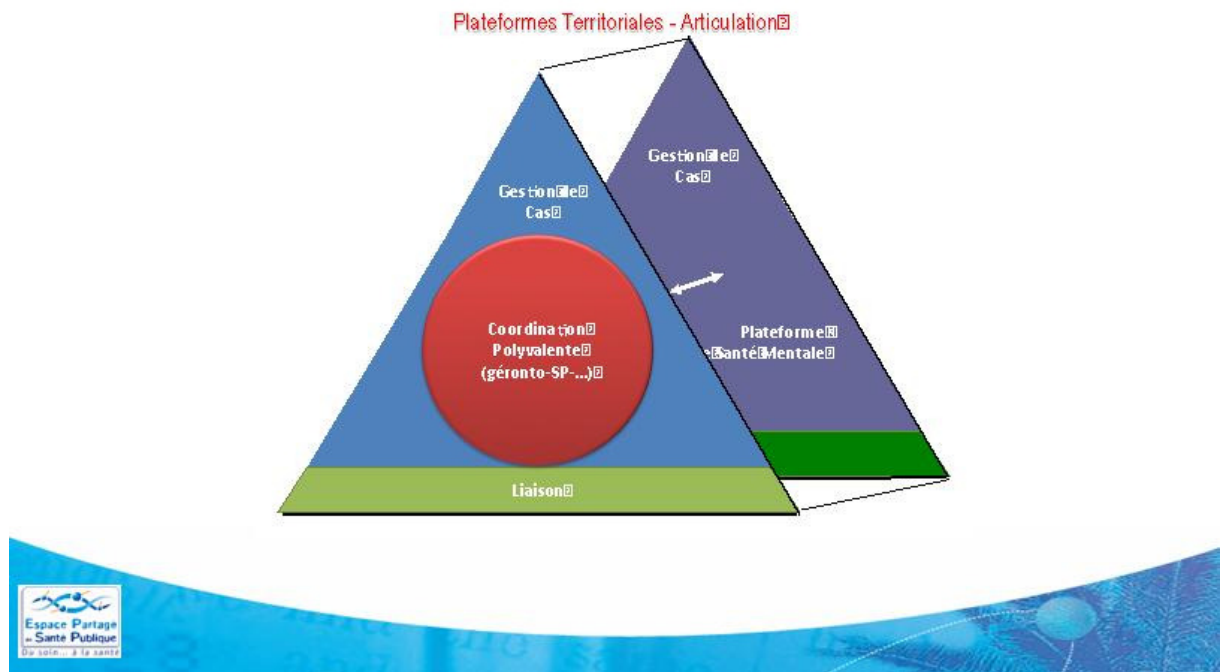
Formation basée sur le référentiel de compétences : agents formés en 2012

Catégorie d'établissements	Nom de l'établissement	Adresses	Nombre d'agents formés
EHPAD public	Saint-Eloi	Sospel	3
EHPAD public	Sainte-Croix	Lantosque	3
Hôpital public	Hôpital Local	Saint-Martin Vésubie	3
Hôpital local public	Centre Jean Chanton	Roquebillière	5
EHPAD	La Rosée	Nice	2
EHPAD	Les Glycines	Tourette-Levens	1
CCAS de Nice	Maison de retraite des Anciens Combattants	Nice	1
CCAS de Nice	Maison de retraite St Augustin	Nice	2
CHU de Nice	L'Archet (UMIPUOG)	Nice	3
EHPAD public	Résidence les Oliviers	L'Escarène	40
EHPAD public	Cantazur	Cagnes sur Mer	20
EHPAD public	La Vençoise	Vence	20
EHPAD	Résidence Ancilla	Nice	12
EHPAD	Azureva	Nice	16
EHPAD	Les Noisetiers	Nice	7
EHPAD	Les Pensées	Juan Les Pins	9
EHPAD	La Roseaie	Juan Les Pins	11
EHPAD	Résidence Ste Marguerite	Nice	20

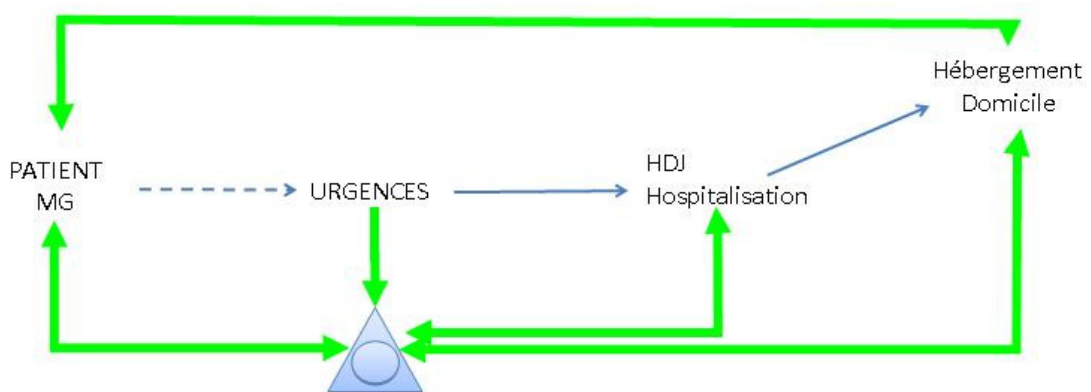
Total : 178 agents formés



Relation Plateforme Territoriale Polyvalente et Plateforme Santé Mentale



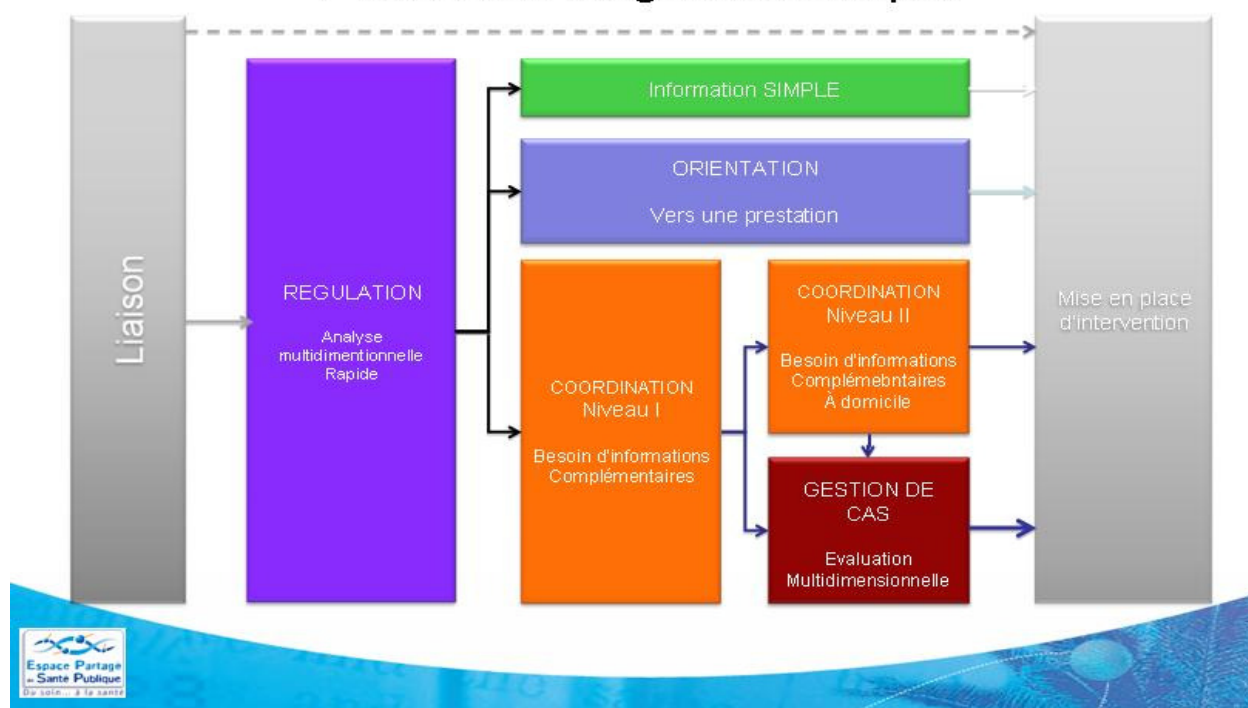
Flux de patients



Soutien aux MG par plateforme médico-sociale intégrée de services



Processus du guichet unique



Le projet « PSM 06 » « Plan Santé Mentale 06 »

Le projet « PSM 06 »

LES 6 OBJECTIFS

- **1** : Aider les personnes et les accompagner afin qu'elles puissent se stabiliser dans un ou leur **logement**.
- **2** : Mobiliser et soutenir les compétences départementales autour des **activités des personnes** souffrant de troubles de la santé mentale :
 - a) en termes d'activités culturelles, créatives, associatives, mais aussi sportives, littéraires etc....toutes activités qui permettent l'accès au bien être et à une place dans la cité
 - b) en termes d'accès à une activité professionnelle
- **3** : Maintenir, soutenir, organiser la « **continuité du prendre soin** »

10

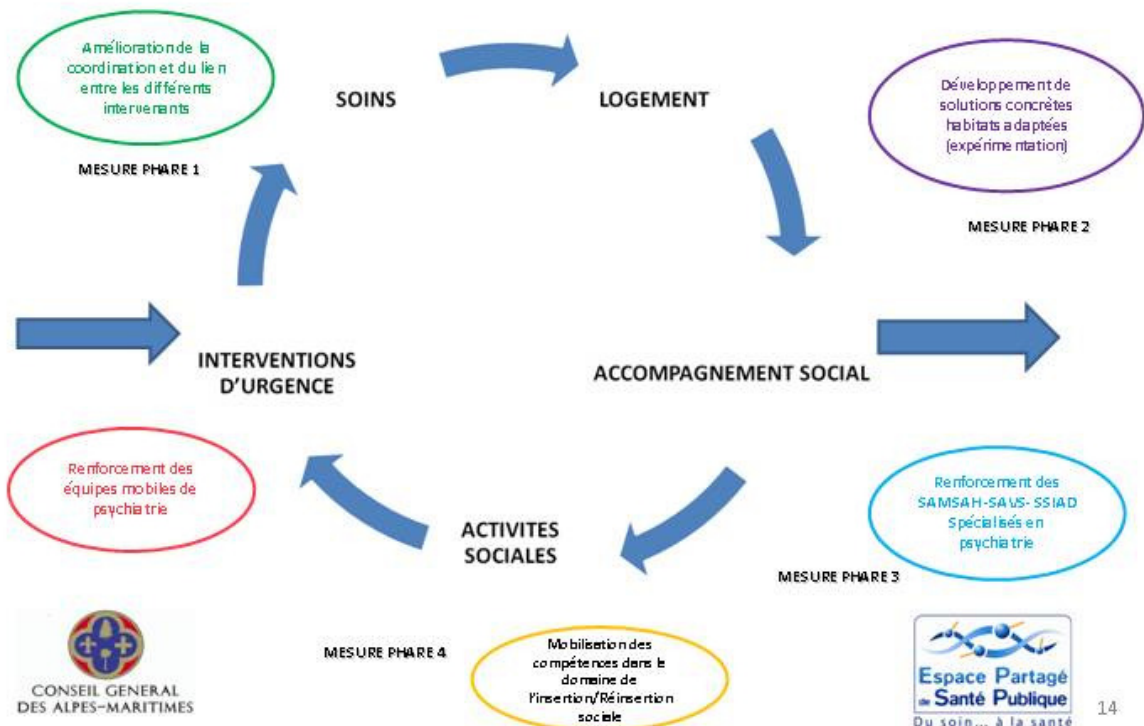
Le projet « PSM 06 »

LES 6 OBJECTIFS

- **4** : Accueillir, accompagner, soutenir, les **aidants**
- **5** : Accompagner, organiser, soutenir **l'accueil professionnel de première ligne**.
- **6** : **Coordination**, harmonisation, accompagnement des acteurs.

11

Approche intégrée environnementale



Le projet « PSM 06 »



LES 4 MESURES-PHARES

- 1. Création d'une **plateforme de coordination et de lien** pour les personnes impliquées dans la prise en charge des troubles de la santé mentale.
- 2. Développement d'un ensemble pilote **d'habitations adaptées et innovantes**, intégrées dans la cité, à destination des personnes atteintes de troubles de la santé mentale.
- 3. Mise en place d'un dispositif **d'accompagnement de proximité au quotidien** de la personne atteinte de troubles de la santé mentale.
- 4. Mobilisation de toutes les compétences départementales dans le domaine de **l'insertion/réinsertion sociale** de la personne atteinte de troubles de la santé mentale.

15

Le projet « PSM 06 »

- 1 - La mesure emblématique au cœur de la réussite du PSM06 : la **plateforme médico-sociale de coordination et de lien en sante mentale**

16

Le projet « PSM 06 »

- La mise à disposition de locaux par le Conseil général sur Nice ouest en proximité des axes de circulation avec facilité de parking, pour l'ensemble de la plateforme médico-sociale
- 300 M2 en proximité immédiate de la MDPH
- Aucun travaux à faire, hormis d'agrément
- Bail à loyer modéré comprenant les charges de nettoyage, chauffage et eau
- Téléphone et internet à prévoir

18

Le projet « PSM 06 »

- La mise à disposition de 4 professionnels du Conseil général pour traiter la thématique santé mentale dans un premier temps:
 - 2 psychologues
 - 2 infirmières
- Les professionnels du réseau addiction GT06 à la demande de l'ARS PACA:
 - une secrétaire temps plein
 - un médecin mi-temps bien au fait des structures spécialisées du département et de leur fonctionnement, en capacité de se déplacer auprès de ses confrères ou autre

20

Le projet « PSM 06 »

- L'ARS vient de financer l'équipement technique des services de psychiatrie de l'hôpital Sainte-Marie pour la télé-médecine.
- Le Conseil général finance pour sa part le logiciel d'exploitation de la télé-médecine ce qui permettra aux professionnels de la plateforme de santé mentale d'être adossée aux experts psychiatres du CHS Sainte-Marie en cas de besoin.
- Les futurs locaux sont déjà équipés de ce dispositif avec mise à disposition d'un technicien pour son exploitation.

21

Le projet « PSM 06 »

- La réflexion est à mener sur le mode de coordination des personnels autour de cette thématique
- Un groupe de réflexion va s'ouvrir suite au comité de programme avec les membres spécialisés de l'EPSP pour définir et finaliser cet aspect très concret de la mise en place de la plateforme de santé mentale

22

Le projet « PSM 06 »

- 2- Développement d'un ensemble pilote **d'habitations adaptées et innovantes**, intégrées dans la cité, à destination des personnes atteintes de troubles de la santé mentale

23

Le projet « PSM 06 »

- Il s'agit d'une recherche-action qui concerne 12 personnes dans 12 logements autour desquels un accompagnement spécifique inexistant aujourd'hui, va être organisé.
 - 6 personnes déjà sur place présentant des difficultés de maintien dans leur logement
 - 6 personnes en sortie d'hospitalisation ou de structures médico-sociales en capacité d'intégrer un logement « ordinaire » nécessitant une plus grande autonomie

24

Le projet « PSM 06 »

- Le groupe de travail a identifié des freins au logement en milieu ordinaire de ces personnes:
 - la frilosité compréhensible des bailleurs démunis vis à vis de ces usagers (nuisances..., hygiène..., gestion administrative..., gestion de crises..., mobilisation d'un référent identifié et adéquat)
 - le repérage de l'amorce des difficultés de ces personnes avant d'en arriver à l'expulsion comme solutions aux difficultés, qu'elle soit « médicale » ou « sociale »...

25

Le projet « PSM 06 »

- Le repérage d'un maillon qui semble manquant tant pour les personnes que pour les bailleurs et les autres partenaires:
 - Un médiateur en capacité d'être présent au quotidien sur le terrain en proximité des usagers et capable d'interpeller les services adéquats (assistante sociale, CMP, médecin libéral, famille, autre partenaire.., la plateforme médico-sociale...) en tant que de besoin avant que la situation ne devienne une situation de rupture...

26

Le projet « PSM 06 »

- La recherche action en cours a déjà permis de:
 - Valider le lieu de la recherche-action, le quartier des Moulins (proximité des partenaires nécessaires)
 - Valider le financement du médiateur santé par la politique de la ville, le conseil général, la DDTM et le PDALPD
 - Valider la participation d'AGIS au titre de l'intermédiation locative et également porteuse du poste de médiateur
 - Valider un comité projet et un comité de suivi afin de fixer les critères d'admission des personnes dans la recherche-action et le suivi - évaluation de la recherche-action.
- Reste à faire valider par « Côte-d'Azur Habitat », bailleur concerné, et obtenir son accord pour mobiliser petit à petit 6 logements vacants
- Le groupe de travail va donc s'ouvrir pour permettre d'aborder cette deuxième phase de travail, impossible avant d'avoir trouvé le financement du médiateur..

27

Le projet « PSM 06 »

- **3. Mise en place d'un dispositif d'accompagnement de proximité au quotidien de la personne atteinte de troubles de la santé mentale.**

28

Le projet « PSM 06 »

- **Dores et déjà création de 20 places supplémentaires de SAMSAH psy**
- **Mise en place de modules de formations spécifiques à destination des personnels des services d'aides à la personne par le « Centre départemental des métiers de l'aide à la personne »**

29

- L'équipement technique mis en place par le Conseil général au titre de la télémédecine et téléformation sera optimisé pour permettre la mise en place de modules spécifiques et adaptés à ces personnels.
- Les services de psychiatrie, également équipés, pourront ainsi être mobilisés sans pour autant élargir de façon abusive sur les temps de consultation si précieux.
- Des modules sont à finaliser pour être adaptés aux personnels concernés(en cours avec les services de psychiatrie)

30

Les 5 MESURES SPÉCIFIQUES :

- **Autisme**
- **Troubles anxieux de l'enfant**
- **Gérontopsychiatrie**
- **Addiction**
- **Suicide_**

31

Autisme

- Mise en place d'un **fond de soutien pour la formation** et le développement des compétences dans le domaine des nouvelles approches de la prise en charge de l'autisme.
- Le groupe de travail a maintenant terminé son travail et est en mesure de proposer la mise en place de la mesure.

32

Autisme

- Suivant le budget alloué, entre six et huit professionnels libéraux pourront être retenus par un comité projet après candidature.
- La formation se déroulera alternativement :
 - dans les locaux Ariane du boulevard Paul Montel en proximité de la MDPH et de la plateforme de santé mentale
 - Sur site au sein de l'établissement pour jeunes autistes, Les coteaux d'azur.
- Plusieurs modules de 5 jours, suivis d'un accompagnement à la mise en place des nouvelles pratiques, permettant aux professionnels de s'approprier le savoir faire et d'échanger avec des professionnels aguerris au sein de l'établissement des Coteaux d'azur.

33

Autisme

- Un comité de pilotage permettra de suivre et d'inciter les libéraux formés à mettre les nouvelles ressources à disposition des usagers azuréens dans la mesure du possible, même si juridiquement il est impossible de contraindre ces professionnels sur le choix de leur lieu d'exercice...
- **Reste à constituer** les différentes instances : comité de sélection des candidats et comité projet de la mesure

34

Gérontopsychiatrie

- **La coordination autour de la gérontopsychiatrie** sera assurée par la plateforme médico-sociale et de santé mentale:
 - Sur un même site les professionnels de l'ex réseau CRONOSS, ainsi que des professionnels de la MAÏA
- Le travail effectué depuis deux ans au sein de l'EPSP pourra être optimisé par les professionnels de la plateforme

35

Le projet « PSM 06 »

Addiction

- Il existe sur le département le réseau addictions GT06, financé par l'ARS, et dont la mission est l'accompagnement à la prise en charge des patients dépendants.
- Il s'agit de la formation ainsi que la coordination des professionnels de première ligne. Il est composé d'une secrétaire à plein temps qui recueille les appels ainsi que d'un médecin à mi-temps qui se déplace auprès des professionnels et de leur patient lorsque nécessaire.
- L'ARS PACA propose au réseau GT06 de s'associer à la plateforme de santé mentale et d'intervenir conformément au modèle d'intervention proposé sur la plateforme, à savoir liaison, coordination et gestion de cas complexes, en abandonnant la prise en charge médicale de soutien (interventions de psychologues.)
- Le budget du réseau sera maintenu et fera l'objet de la signature d'un CPOM.

36

Le projet « PSM 06 »

Addiction

- La présence de ces deux professionnels permettra de renforcer les 4 professionnels mis à disposition par le Conseil général, mais permettra également de trouver sur la plateforme de santé mentale des professionnels compétents et spécialisés dans la compréhension des difficultés liées à l'accompagnement et à la prise en charge des personnes concernées par les addictions.
- La thématique adolescente pourra être valorisée et traitée d'autant que le Conseil général a déjà beaucoup travaillé avec le réseau GT06 lors de la mise en place du Bus KEFA, notamment.
- Actuellement le réseau GT06 est logé sur la commune d'Antibes, leur bail vient à expiration fin mai 2013, la plateforme médico-sociale sera en mesure de les héberger à cette date.

37

Suicide

- Depuis la présentation du plan de santé mentale, l'ARS a repris le financement des modules de formation à destination des professionnels concernés.
- Ces modules concernent 12 personnes au maximum par an et sont destinés à des professionnels au contact du public, enseignants, médecins libéraux, professionnels médico-sociaux...
- La création de la plateforme de santé mentale permettra une meilleure coordination des acteurs autour des structures spécialisées existantes et permettra de diffuser l'information

38

Comité des Programmes EPSP – 14 mars 2013

Retour sur le séminaire “Essaimage des innovations –
Accompagnement Méthodologique”

Pistes futures d'organisation et d'action pour l'EPSP

Corinne Grenier, prof., Euromed Management

Pour rappel : objectifs du Séminaire de Janvier 2013 (1/2)



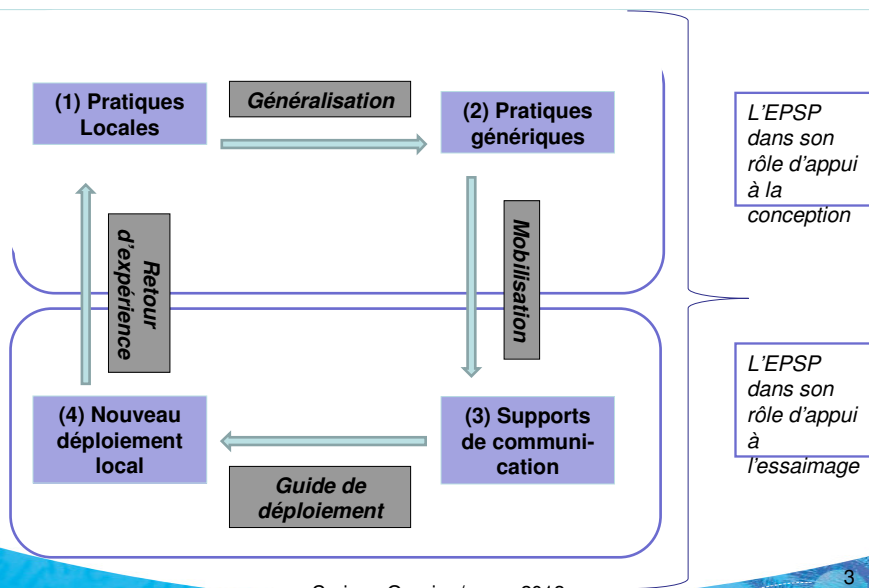
- . Comment encourager d'autres acteurs à mettre en œuvre des innovations ?
- . Comment s'assurer que ces mises en œuvre respectent les principes portés par l'EPSP ?
- . Comment aider les acteurs d'un point de vue méthodologique ?
- . Comment ces mises en œuvre peuvent contribuer à enrichir l'EPSP ?
- . Quel est le rôle de l'EPSP dans ces mises en œuvre ?



Corinne Grenier / mars 2013

2

Pour rappel : objectifs du Séminaire de Janvier 2013 (2/2)



Corinne Grenier / mars 2013

3

3

Compte-rendu des travaux des quatre ateliers (1/2)

1° levier (Généralisation) - Quels modèles d'innovation portés par l'EPSP ?

Généraliser : extraire des innovations actuellement déployées un / des schéma (s) génériques pour :

- « raconter » de manière structurée et décontextualisée des histoires d'innovation;
- mettre en valeur la « marque » de l'EPSP;
- s'enrichissant au fur et à mesure du déploiement d'innovations.

2° levier (Mobilisation) - Comment communiquer ?

Mobiliser : communiquer les schémas génériques pour les adapter au contexte local :

- multiplier les supports et moyens de communication;
- co-construire l'innovation entre « principes généraux » et « besoins locaux »;
- accompagner les acteurs locaux à cette co-construction.

Compte-rendu des travaux des quatre ateliers (2/2)

3° levier (Déploiement) - Comment déployer une innovation dans un nouveau contexte ?

Déployer : accompagner le projet d'innovation dans le contexte local :

- concevoir une méthodologie mettant au cœur les principes généraux de l'EPSP ;
- concevoir le rôle d'un « référent EPSP » ;
- ouvrir le Comité des Programmes aux porteurs des innovations.

4° levier (Retour d'expérience) - Comment enrichir l'EPSP par des retours d'expérience ?

Enrichir : favoriser des retours d'expériences locales au sein de l'EPSP en concevant un « format » de présentation et d'analyse :

- d'enrichir le portefeuille des innovations de l'Espace ;
- de constituer un annuaire des innovations déployées ;
- faire évoluer les principes généraux de l'EPSP.

Compte-rendu des travaux des quatre ateliers (3/3)

Vers la mise en place d'une cellule d'essaimage

Quoi :

- **objectif** (innover) + **processus** (accompagner) + **valoriser** (la « marque » EPSP)

Enjeux :

- encourager les acteurs locaux à déployer les innovations ;
- légitimer et différencier l'approche et la méthodologie de l'EPSP ;

Rôle :

- élaborer le (s) schéma (s) générique (s) porteurs des principes généraux et de la « marque » EPSP ;
- organiser la diffusion de ces schémas ;
- élaborer des outils de déploiement méthodologiques spécifiques ;
- définir le rôle du « référent » ;
- organiser les retours d'expérience.

Comment déployer une « cellule d'essaimage »?

Cellule d'essaimage : deux modèles-types:

1° cas : la cellule accompagne le déploiement de l'innovation

2° cas : la cellule accompagne l'essaimé qui déploie l'innovation

Critères de choix:

- Prise de risque
- Degré de contrôle et d'apprentissage
- Degré de compétences additionnelles
- Mode de présence sur le marché

Discussion autour de trois questions

1°) Qu'est ce qu'une cellule d'essaimage?

2°) Comment choisir le bon modèle selon les innovations de l'EPSP

3°) Quel agenda et mode de travail ?

Objectif :

- Un OAD pour choisir le bon modèle
- Mise en fonctionnement concret de ces deux modèles