



Publié le : 12/02/2026

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS CONSEIL D'ADMINISTRATION

Séance du 10 février 2026 à 12 heures 15

Question n°13

Contrat territorial de santé mentale 2026-2030

Deuxième réunion : le quorum n'ayant pas été atteint lors de la séance du 4 février 2026, le Conseil d'Administration a été convoqué une nouvelle fois le 5 février 2026.

Le Conseil d'Administration s'est réuni au Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Besançon et a pu, à cette occasion, délibérer valablement sans condition de quorum.

Administrateurs en exercice : 17

Sous la présidence de Madame Sylvie WANLIN, Vice-présidente du CCAS :

Etaient présents :

Monsieur Hasni ALEM / Monsieur Claude BILLOD / Monsieur José GOMES /
Madame Agnès MARTIN / Monsieur Alfred M'BONGO / Madame Claudine MAUGAIN /
Madame Sylvie WANLIN

Etaient absents :

Monsieur Bernard AVON / Monsieur Yves CHANSON / Monsieur Cyril DEVESA /
Monsieur Ludovic FAGAUT / Madame Valéry GARCIA / Madame Nadia GARNIER /
Monsieur Michel JOURNEAUX / Madame Myriam LEMERCIER / Monsieur Jean-
Hugues ROUX / Madame Anne VIGNOT, **donne pouvoir à Madame Sylvie WANLIN**

REÇU EN PREFECTURE

Le 12 février 2026

VIA DOTELEC TÉLÉTRANSMISSION

025-262500564-20260210-D00199710-DE

Date de dépôt en Préfecture :

DÉLIBÉRATION

Incidence financière

Sans incidence financière

Résumé : Le CCAS est engagé dans le Contrat Territorial de Santé Mentale, comprenant le Projet Territorial de Santé Mentale du Doubs depuis 2020 (CTSM 2021-2026). L'année 2026 inaugure un an de travail de diagnostic, un nouveau plan d'actions dans le cadre du Projet Territorial en Santé Mentale 2026-2030 avec 17 actions co-portées par 32 acteurs du sanitaire, du médico-social, du social, des collectivités locales et de l'Etat.

Le Contrat Territorial de Santé Mentale vise à formaliser les engagements réciproques des acteurs du territoire du Doubs dans le cadre de la mise en œuvre opérationnelle du PTSM, en vue de l'amélioration de la prévention, de la continuité et de la qualité des parcours de santé mentale.

1. Contexte

Riche de l'expérience et de toutes les actions menées lors du premier Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM), la plateforme territoriale de santé mentale animée par le Centre hospitalier de Novillars, financé par l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté (ARS BFC) s'est attachée, en 2025, avec tous les partenaires, de conduire un nouveau diagnostic territorial et de proposer un plan d'action pour 2026-2030.

Le Contrat Territorial de Santé Mentale du territoire du Doubs constitue la déclinaison opérationnelle du Projet Territorial de Santé Mentale. Il définit les modalités de gouvernance, de coordination, et de suivi des actions retenues et formalise les engagements réciproques des parties signataires. Il est conclu pour une durée de cinq ans à compter de la date de signature de l'ensemble des signataires et pourra être révisé ou prolongé par avenant après concertation en comité stratégique.

Il est proposé à la signature de tous les acteurs impliqués le 26 février 2026 lors d'un temps fort témoignant de l'engagement du réseau. Par ailleurs, il s'inscrit dans la nouvelle instruction ministérielle du 1^{er} décembre 2025 relative à l'actualisation des Projets Territoriaux de Santé Mentale.

2. Implication du CCAS dans le Contrat territorial de santé mentale

Les signataires du contrat s'engagent, chacun dans le cadre de leurs compétences et de leurs missions, à contribuer à la mise en œuvre du PTSM du Doubs. Ils participent à la gouvernance du projet, mettent en œuvre les actions dont ils sont pilotes ou contributeurs, et partagent les informations nécessaires au suivi et à l'évaluation. Ils veillent à favoriser la participation des personnes concernées et de leurs proches, à promouvoir la diffusion des bonnes pratiques et à renforcer la lutte contre la stigmatisation en santé mentale.

Le CCAS, par l'intermédiaire du Conseil Local en Santé Mentale du Grand Besançon (CLSM) et la gestion de deux groupes d'entraide mutuelle (GEM) est fortement impliqué dans le Projet Territorial de Santé Mentale, notamment sur les thématiques de travail et de soins en réhabilitation psycho-sociale, de prévention et de déstigmatisation, de développement de la pair-aidance.

Durant ces 5 dernières années, le CLSM a œuvré à consolider et à développer des actions :

- La cellule des situations complexes continue d'être un appui incontournable pour les partenaires du territoire du Grand Besançon dans la recherche de solutions, notamment pour les personnes en refus de soin.
- Les GEM, qui reposent sur le soutien par les pairs, contribuent grandement à la lutte contre l'isolement et la prévention de l'exclusion sociale des personnes présentant des troubles psychiques.
- Les actions de prévention et de déstigmatisation avec des outils qui ont été construits par le CCAS : « salut comment vas-tu » ? débats mouvants, escape-game... Le CLSM associé à la Plateforme territoriale psychiatrie et santé mentale du Doubs ont proposé les actions du CLSM pour le Label Grande Cause Nationale.
Nos objectifs et le sens de nos actions correspondant complètement aux objectifs de la grande cause, l'ensemble des outils a reçu la labellisation en 2025. La pertinence de ces derniers est désormais reconnue et, avec la participation de l'ARS, ils vont s'étendre sur tout le Département dans les années à venir.
- Enfin, il est important de souligner la place et l'investissement des personnes concernées dans la dynamique du CLSM. Ils sont présents tant dans la réflexion /co-construction des pistes de travail du CLSM que dans l'animation des actions de terrain.

Dans le cadre du nouveau Contrat Territorial de Santé Mentale, le CCAS continuera à s'engager dans les différentes actions avec son réseau de partenaires qu'elles soient à destination des professionnels du réseau, des partenaires locaux, des habitants, dans le Grand Besançon comme sur les quartiers prioritaires.

Après délibération et à l'unanimité, les membres du Conseil d'Administration présents et représentés :

- ✓ Prennent connaissance du Contrat Territorial de Santé Mentale du Doubs,
- ✓ Autorisent la Présidente du CCAS ou son représentant à signer le Contrat Territorial de Santé Mentale 2026-2030.

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Besançon dans un délai de deux mois suivant sa publicité.

Pour extrait conforme,
Le Directeur Général du CCAS,



Alban SOUCARROS

CONTRAT TERRITORIAL SANTÉ MENTALE DU DOU

(hors Pays de Montbéliard)

N°2 2026-2030



PTSM 2026 – 2030 Diagnostic



Spécificité du territoire

La population est concentrée sur les aires urbaines de Besançon, Montbéliard et Pontarlier.

La frontière Suisse bénéficie d'une population active jeune résidente dans le Doubs, et travaillant en Suisse.

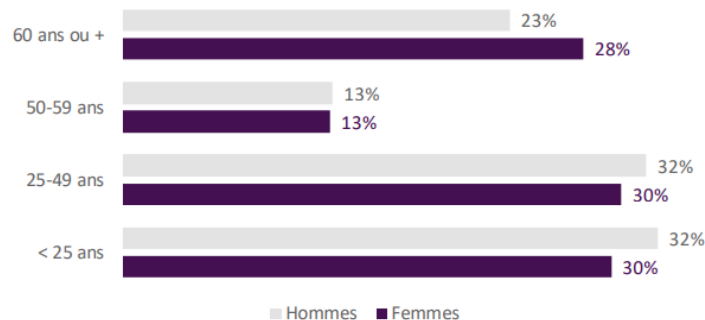
Le Grand Besançon voit sa population augmenter en continue.

La tranche d'âge 15/25 ans est importante (attractivité scolaire et universitaire importante). Les questions de précarité sont prégnantes dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (4 quartiers, dont Planoise, deux nouveaux depuis le dernier PTSM).

Une population rurale avec une offre de soins et de mobilité limitée.



RÉPARTITION DE LA POPULATION TOTALE PAR SEXE ET ÂGE EN 2020



Pages 7 à 9 du diagnostic.

Source : Insee, Recensement de la population. Calculs : Pôle emploi

En 2050, selon l'INSEE, le Grand Besançon comptera 612700 habitants, soit une augmentation de 20% par rapport à 2020. Cette augmentation sera due à la fois à la natalité et à l'immigration.

En 2025 ; l'ensemble du territoire est couvert par :

Un CLS

Une CPTS

Un CLSM du Grand Besançon qui rayonne dans tous le département

Des dispositifs de coordination qui couvrent tout le territoire :

Le dispositif d'appui à la coordination DAC

La Communauté 360



Dans le Doubs : 4 actes
rurale identifiés tant e

En région : L'accident
lien avec les **consom**

Augmentation const
chez les mineurs, av
moyenne nationale p
2021 p7 diagnostic).

Dans le Doubs, les **ta**
moyenne nationale t

Spécificités enfants et ado

Une population mineure en perpétuelle augmentation avec deux du département.



Un public ASE en évolution imp
éducative en cours de renforcement
106 % passant de 1 787 accompagn

De nombreux enfants en attente de prise en charge en ESMS
242 enfants et 80 amendements CRETON (*p 29 du diagnostic*).

Des difficultés de maintien à la scolarité dès le niveau 1,
une offre de prévention inexistante sur le niveau 1 (*p 31 du diagnostic*).



Un territoire non c
de la Loue.

Une maternité éloi
de proximité de so
Une offre de soins
déployer et renfor

Une offre sanitaire qui s'est étoffée avec le renfort des soins en lien avec les urgences sur Besançon et Pontarlier, la création d'équipe mobile (EMTAA, DAPEH, EMIL, Equipe ado HD), déploiement en zone rurale de l'offre MDA, renforcement CGI BLD.

Toutefois des délais d'attente très important pour accéder aux soins

Des situations de plus en plus complexes relevant à la fois du handicap, de la protection enfance, PJJ, problématique sociale et éducative en plus des besoins de soins

Une zone de proximité à déployer dans la vallée de la Loue

P 15-18-19 du diagnostic

MANQUE 20 places
HDJ enfants et
adolescents selon
les ratios nationaux



Sur l'hospitalisation

- **55 places HC** , + **31 places HDJ**

La tension sur les lits d'hospitalisation ne cesse de croître depuis le COVID et la transformation de l'offre sur du soins ambulatoire (HDJ), ajouté à des gels de lits du fait de problématique RH a complètement saturé l'accès à hospitalisations complète.

Le déploiement de l'offre ambulatoire, des équipes mobiles ont permis de limiter les demandes mais sans pouvoir toutefois répondre aux besoins de patients en crise aiguë. L'accès aux hospitalisation programmée en soins libre est de plus en plus difficile en lien avec une tension engendrant de fait des ASPC de plus en plus fréquent.

Les demandes de prise en soins en CMP sont en constante

augmentation du fait d'une déstigmatisation de la souffrance psychique, un contexte sociétal anxigène, une politique de repérage précoce, une offre de ville limitée aux centres urbains pour les psychologues et psychiatres libéraux,

Les CMP présentent des délais d'attente extrêmement **sans offre de soins non programmés**

Des **inégalités d'accès** sur le territoire qui ont diminué via un large déploiement de dispositifs mobiles et un renforcement de l'offre ambulatoire rural sauf **sur la Vallée de la Loue** (pas de CMP, pas de GEM)

Hébergement précaire une offre dense mais sous tension :

Saturation des ACT : de nombreuses demandes refusées, en particulier pour les personnes avec troubles psy ou addictions.

Absence de LAM : véritable « angle mort » pour les personnes en grande perte d'autonomie.

Vieillesse du public : augmentation des besoins de relais en EHPAD ou résidences autonomie.

Addictions et troubles psychiatriques : problématiques omniprésentes, mais peu prises en charge par les ACT

Durée excessive des séjours : LHSS et ACT deviennent des solutions de long terme, faute de relais adaptés.

Inégalités territoriales : concentration de l'offre sur Besançon et Pontarlier.

Perspectives prioritaires

Création de places de LAM.

Expérimentation d'une maison relais spécialisée pour les troubles neuropsychiatriques liés aux addictions.

Offre adaptée pour les publics vieillissants précaires, en lien avec les EHPAD.

Meilleure articulation ACT-LHSS dans une logique de parcours, via un guichet unique d'admission.

Création d'un dispositif ACTpsy dans le Haut-Doubs

Addiction : Un diagnostic détaillé a été travaillé suite à la création de multiples dispositifs de soins lors du premier PTSM.

De nouveaux enjeux prioritaires en matière d'addictologie ont pu être mis en lumière

- **Renforcer l'offre hospitalière spécialisée**, en particulier en créant ou consolidant des capacités d'hospitalisation de niveau 2, et en posant les bases d'une future offre SSR addictologie.
- **Assurer une couverture territoriale équitable**, en réduisant les disparités nord-sud et en proposant des relais adaptés dans les zones rurales ou périurbaines mal desservies.
- **Améliorer l'articulation avec le premier recours**, en soutenant l'implication des médecins généralistes, en clarifiant les pratiques autorisées (TSO), et en s'appuyant sur les dynamiques CPTS/MSP.
- **Garantir l'accès aux soins somatiques pour les publics suivis**, en facilitant l'accès à un médecin traitant, au dépistage et aux soins de droit commun dans une logique de parcours global.
- **Déployer des réponses mobiles et de proximité**, à travers le développement d'équipes mobiles addictologie, de microstructures et de consultations avancées dans les bassins de vie fragiles.
- **Renforcer la continuité des parcours complexes**

(p 49 du diagnostic + Annexe p 89)

2025

Microstructure
addictologie sur RIG
et Levier

Groupe Addictions
FRANCHE-COMTE

Déplo

Sécuriser
psychiatrie
Renforcer
soins, en
Structurer
Soutenir l
spécialisé
Améliorer
éviter les
mesures d

Spécificité personnes âgées

En zone rurale, une population âgée moins importante qu'en France, mais une très forte concentration de personnes + 75 ans vivant seules à domicile. Une population particulièrement vulnérable et pour laquelle la dépression, les risques suicidaires sont particulièrement identifiés

Des inégalités d'accès sur le territoire qui ont diminué via un large déploiement de dispositifs mobiles et un renforcement de l'offre ambulatoire rural.

Une problématique d'accès aux soins en lien avec la mobilité est une priorité qui est ressortie dans de nombreux groupes de travail.

(p 59- 64 du diagnostic)

45 lits HC
14 place H
EMPPA
Consultation

Centre support
psychiatrie de la
personne âgée

12 lits HC dédiés
depuis 2018

CREATION
PTSM 1

CHU
BESANÇON

Déterminants sociaux :

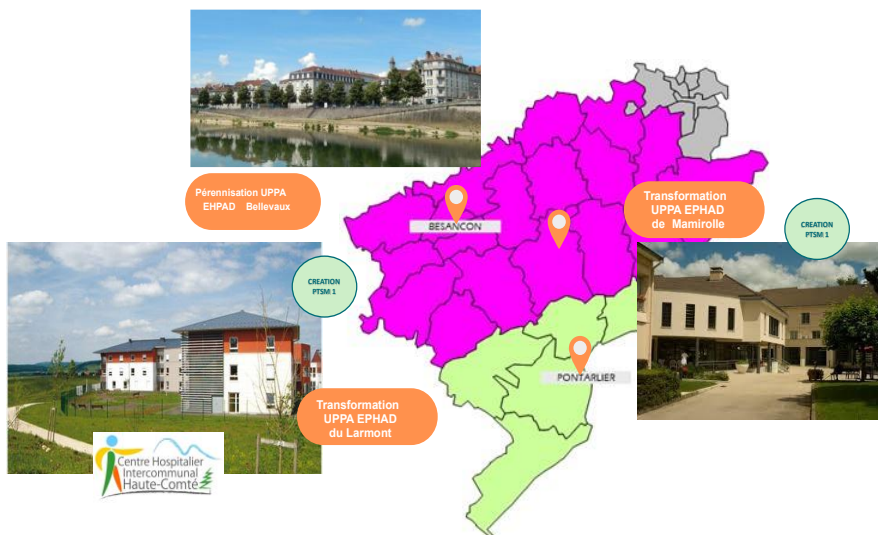
Les retraités modestes du Doubs vivant en dehors des centres urbains sont particulièrement vulnérables à l'isolement et à la précarité énergétique.

Environ 1 logement sur 3 occupés par une personne seule de plus de 65 ans.

Faible taux d'adaptation des logements au vieillissement (absence d'ascenseur, salle de bain non adaptée).

20 % des +75 ans déclarent avoir des difficultés à se déplacer seuls hors de leur domicile

3 UPPA



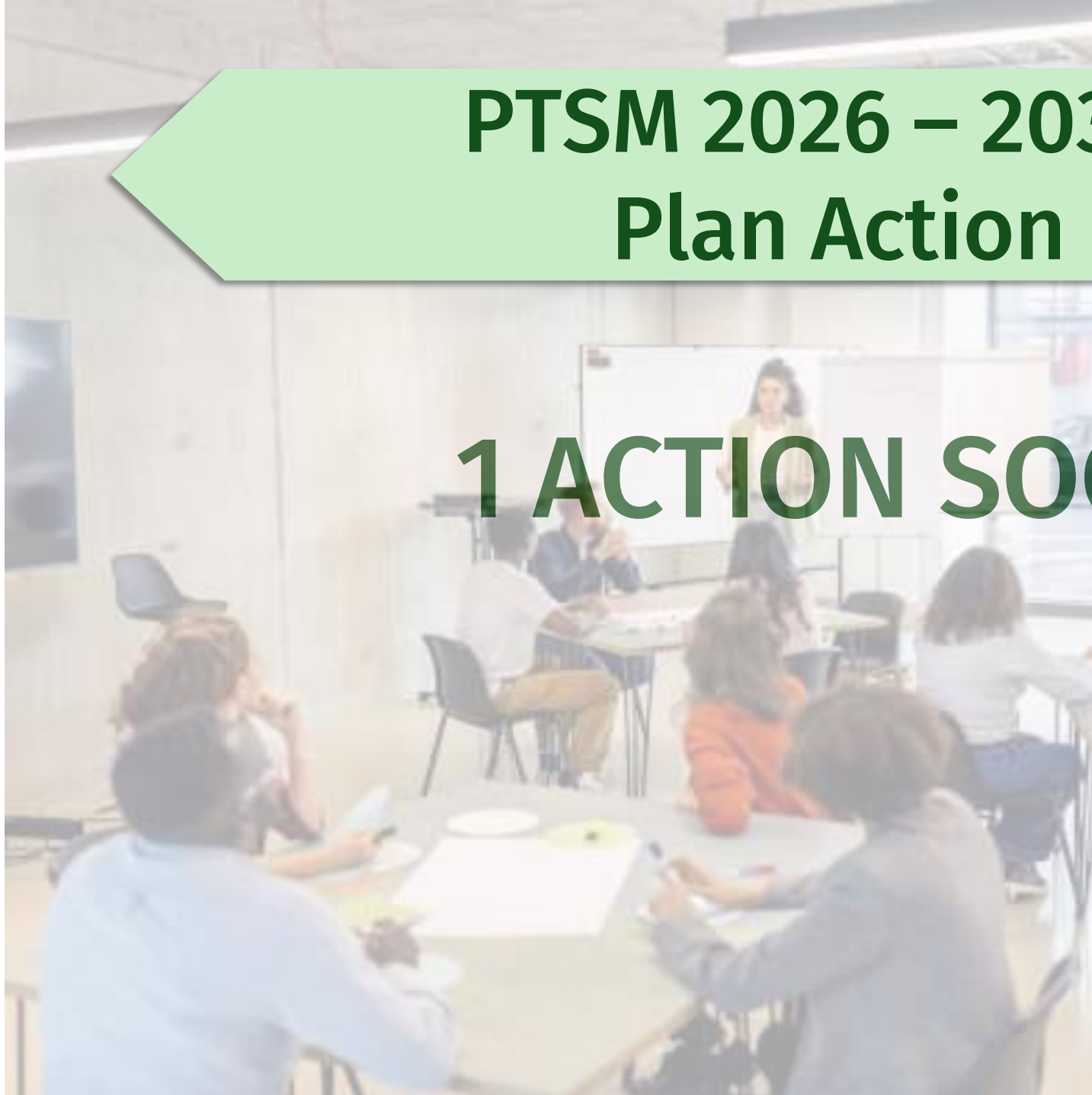
La tension sur est importante

- sur le mair rendant l'off les zones ru
- sur l'offre d sous doté Département places 2025
- pas de struc

Le renforceme de répit et la s de répondre m renforcer pour p

PTSM 2026 – 2030 Plan Action

1 ACTION SOC



Améliorer l'information et la formation

ANIMATION DE RESEAU :

Aide à la montée en compétence des acteurs de la coordination (DAC, 360, MDPH, CLSM...)

Territoire Franche comté



- Déploiement de situation prot thématique psychiatrique l'agressi

- Déploi

- Appui aux c

ANIMATION DE TERRITOIRE :

Formation et appui aux structurations des PTSM et collaboration avec CLS et CLSM

Travaux d'appui aux projets interdépartementaux

Territoire BFC

INFORMATION :

- Améliorer les outils
- Facilité l'accès à l'info

A close-up, slightly blurred photograph of a hand placing a white puzzle piece into a larger assembly of white puzzle pieces. The background is a soft, out-of-focus grey. The text 'Des actions pour l' is overlaid in a bold, dark green font.

Des actions pour l'

Soutien à l'innovation et l'év

Appui au développement des pair aidants



**Appui à la
c**

An aerial photograph of a river valley. A river flows from the top left, curves around a bend, and then flows straight towards the bottom right where it is dammed. A road follows the curve of the river on the left bank. On the right bank, there is a small village with several houses and a church. The surrounding hills are covered in dense green forest. The sky is blue with some light clouds.

DES ACTIONS AU PLUS PRES D

Santé mentale dans la c

PREVENTION :

- Diffusion et création de programmes de prévention à destination des enfants en primaire ;
- Améliorer les actions de déstigmatisation public (handicap, enfant, personne âgée) et thématiques spécifiques (précarité et addicton ...).

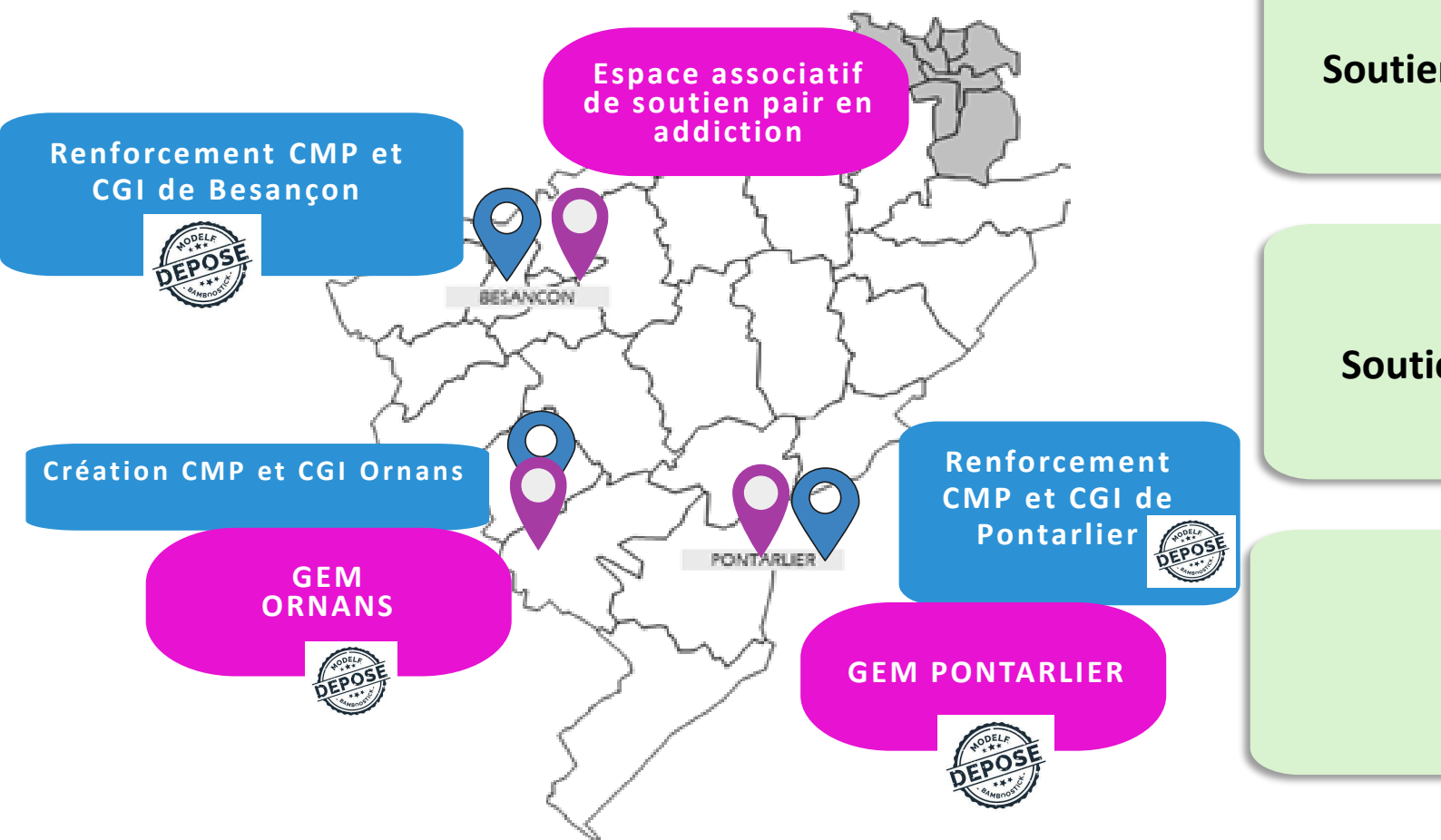


RESEAU de P

Création d'un es
besoins e



SUIVI AU PLUS PRES DU LI





Des actions pour l

Organisation permettant de limiter les so

Offre de soins non programmées CMP / CGI



shutterstock.com · 2178280023

Accomp



Formation
Oméga Ω

Rétablissement soutenu par une en

Création de places d'hébergement ESMS et s

- FAM psy
- Finalisation du projet de maisons relais en secteur rural (Pontarlier et B
d'offres d'hébergements alternatifs, publics spécifiques (addiction, Kors
- Augmentation de places en EHPAD (UPHV en cours /UPPA)

Renforcement du parcours de réhabilitation psycho-sociale :

- Renforcement de l'appui au domicile (SIAD avec psycho, place SAMSAH
psy...)
- Renforcement des soins de réhabilitation psycho sociale (HDJ, ETP)

L'accès aux soins somatiques

Développement des médiateurs en santé



Ren



PTSM V2 2026 – 2027

Circuit de validation

- ✓ 29 septembre 2025 Validation du diagnostic en COSTRAT : FA
- ✓ 6 Novembre 2025 Validation des actions prioritaires en COSTRAT
- ✓ 14 novembre 2025 Passage du diagnostic et plan d'actions à la commission santé mentale de psychiatrie
- ✓ 5 décembre 2025 validation en CTS
- ✓ DECEMBRE 2025 : Envoi au DG ARS pour validation et arrêté.
- ✓ 26 Février 2026 : Séance plénière de signature du CTSM 2026-2027



**PROJET TERRITOIRE EN
SANTÉ MENTALE**

DOUBS

CTSM du Doubs 2020



**PRÉFET
DU DOUBS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**MINISTÈRE DE LA JUSTICE
ET DES LIBERTÉS**

**PROTECTION JUDICIAIRE
DE LA JEUNESSE**



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DI
N
DI



Association
d'Hygiène Sociale
de Franche-Comté

**FONDATION
PLUR**
Conjugueons nos sing



**Les invités
au festin®**
PSYCHIATRIE CITOYENNE



C
BE



Contrat Territorial de santé mentale du territoire du Doubs 2026-2030

Préambule

Le présent Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) du territoire de XXX est établi conformément aux dispositions des articles L.3221-2 et R.3224-1 à R.3224-10 du Code de la santé publique, ainsi qu'à l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM).

Le présent contrat vise à formaliser les engagements réciproques des acteurs du territoire dans le cadre de la mise en œuvre opérationnelle du PTSM, en vue de l'amélioration de la prévention, de la continuité et de la qualité des parcours de santé mentale.

Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation.

Le contrat est conclu :

Entre

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche Comté, sise 2 place des Savoirs - 21000 DIJON représentée par sa Directrice générale et désignée sous le terme « l'ARS », d'une part,

Et

Les partenaires institutionnels, médico-sociaux, sociaux et associatifs du territoire identifié dans le cadre du PTSM, d'autre part.

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1431-2, L.3221-2, L.3221-6 et R.3224-1 à R.3224-10 ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L.114-1-1 et L.114-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ;

VU le décret du 30 juillet 2025 portant nomination de Madame Mathilde MARMIER en qualité de Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu la décision ARS-BFC-SG-2026-02 en date du 6 janvier 2026 de la Directrice Générale de l'ARS Bourgogne - Franche-Comté portant délégation de signature à la Directrice Territoriale du Doubs

Vu l'arrêté n° XXX en date du xxx portant approbation du diagnostic territorial partagé et du projet territorial de santé mentale du territoire du Doubs 2026–2030 ;

Vu le projet régional de santé (PRS) 2023–2028 de Bourgogne-Franche-Comté arrêté le 31 octobre 2023 ;

Vu l'instruction DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale et l'instruction n°DGOS/P3/DGS/SP4/DGCS/SD3B/DMSMP/2025/129 du 1er décembre 2025 relative à l'actualisation des projets territoriaux de santé mentale ;

Vu l'instruction DGS/SP4/2025/78 du 20 mai 2025 actualisant l'instruction DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale ;

Vu les avis en date 16/01/2026 et du 05/12/2025 du CLSM et CTS ;

Considérant que le PTSM 2026–2030 du Doubs a pour ambition de renforcer la prévention, la coordination et la continuité des parcours de santé mentale ;

Considérant que la santé mentale constitue une priorité régionale du Projet régional de santé 2023–2028 ;

Considérant que le diagnostic territorial partagé et les actions ont été définis en lien étroit avec les CLS et leurs axe santé mentale

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 – Objet et durée du contrat

Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) du territoire de XX constitue la déclinaison opérationnelle du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du territoire du Doubs. Il définit les modalités de gouvernance, de coordination, et de suivi des actions retenues et formalise les engagements réciproques des parties signataires

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de la date signature de l'ensemble des signataires et pourra être révisé ou prolongé par avenant après concertation en comité stratégique.

Article 2 – Périmètre géographique

Le présent contrat s'applique au territoire du Doubs, hors Communauté d'agglomération du Pays de Montbéliard, correspondant au périmètre d'autorisation en psychiatrie des établissements de santé du CHI Haute-Comté, du Centre hospitalier de Novillars et du CHU de Besançon.

Article 3 - Gouvernance

La gouvernance du Projet territorial de santé mentale (PTSM) du Doubs repose sur une organisation partenariale à trois niveaux, destinée à garantir la cohérence stratégique, la coordination opérationnelle et la participation des acteurs du territoire.

1. L'instance plénière

L'instance plénière réunit l'ensemble des partenaires concernés : institutions publiques, acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, associations, représentants des usagers et des familles, élus et collectivités. Elle a pour objectif de rendre visibles les actions menées, valoriser les réalisations, renforcer les liens entre acteurs et favoriser la mobilisation collective autour des priorités territoriales.

Elle n'a pas de rôle décisionnel, mais constitue un espace d'échanges et de concertation.

Elle se réunit au moins une fois par an voire tous les deux ans.

2. Le comité stratégique

Le comité stratégique (COSTRA) constitue l'instance de pilotage et d'orientation du PTSM.

Il garantit la cohérence entre les politiques nationales, régionales et territoriales, veille à la couverture des besoins de la population, suit les actions déployées et s'assure de l'engagement interministériel.

Il définit les orientations annuelles et fixe les priorités.

Il se réunit au moins deux fois par an :

- pour examiner le bilan de l'année écoulée et valider la feuille de route annuelle;
- pour faire un point d'étape sur les projets en cours et les actions mises en œuvre.

Sa composition reflète la pluralité des partenaires engagés dans la politique territoriale de santé mentale. Elle comprend à minima :

- La Direction territoriale de l'ARS du Doubs ;
- La Préfecture du Doubs et la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETSPP) ;
- Le Conseil départemental du Doubs ;
- La Direction des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN)
- La Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ;
- Les établissements de santé autorisés en psychiatrie : CH de Novillars, CHI Haute-Comté et CHU de Besançon ;
- L'assurance maladie ;
- Les collectivités territoriales engagées dans des CLSM ;
- Les représentants des usagers et des familles (UNAFAM, GEM, associations d'usagers) ;
- Le chef de projet du PTSM ;

Le comité stratégique reçoit chaque année le bilan du PTSM et du CTSM, comprenant notamment l'état d'avancement des actions et les éléments budgétaires. Un relevé de conclusions est transmis à l'ensemble des membres à l'issue de chaque réunion.

3. le comité technique et opérationnel

Le comité technique et opérationnel assure la coordination et la mise en œuvre du PTSM.

Il veille à la cohérence du déploiement des actions, au respect du calendrier et à la qualité des productions attendues.

Il associe a minima :

- le / la chargé-e de mission, référent-e santé mentale de la Direction territoriale de l'ARS du Doubs ;
- le / la chef-fe de projet du PTSM ;
- le / la chargé-e de mission santé et santé mentale du Conseil départemental du Doubs.

Selon les besoins, le comité peut être élargi aux pilotes d'actions, aux référents thématiques de l'ARS, aux chargé-e-s de mission des Contrats Locaux de Santé (CLS), au / à la président-e de la commission santé mentale du CTS, ainsi qu'aux partenaires

institutionnels ou associatifs concernés par les sujets traités. Ses missions principales sont de :

- suivre l'avancement des actions et produire les éléments de bilan ;
- préparer les réunions du comité stratégique et les supports d'aide à la décision
- appuyer le chef de projet dans la coordination des acteurs et la circulation de l'information ;
- proposer les ajustements nécessaires à la bonne exécution du projet.

Article 4 – Coordination du PTSM

La coordination du PTSM est confiée à un chef de projet opérationnel financé par l'ARS et porté par le Centre hospitalier de Novillars.

Son recrutement et ses évaluations annuelles sont concertés entre l'établissement porteur et la direction territoriale de l'ARS.

Les frais liés à la coordination (rémunération, déplacements, matériel, secrétariat) sont couverts par le financement attribué par l'ARS et ne peuvent être utilisés à d'autres fins.

En cas de vacance du poste du chef de projet, des modalités de suppléance sont définies par l'ARS afin de garantir la continuité du pilotage.

Article 5 : Axes stratégiques et actions

Le contrat s'articule autour de plusieurs axes stratégiques définis dans le PTSM, tenant compte des standards internationaux de l'OMS :

- Santé mentale dans la communauté
- Organisations permettant de limiter le recours à l'hospitalisation et aux soins sans consentement
- Rétablissement soutenu par une entrée par les droits
- Accès aux soins somatiques
- Suivis au plus près du lieu de vie
- Soutien à l'innovation et à l'évaluation

Pour chaque axe sont précisés :

- Les objectifs généraux et opérationnels
- Les actions prioritaires retenues
- Les acteurs pilotes et contributeurs
- Les ressources et financements mobilisables (*si possible*)
- Les indicateurs de suivi et d'évaluation.

Les fiches actions sont annexées au présent contrat.

Article 6 : Moyens et financements

Chaque partenaire s'engage à mobiliser, dans la limite de ses compétences et de ses moyens, les ressources nécessaires à la mise en œuvre des actions pour lesquelles il est identifié comme pilote ou contributeur. Les financements peuvent provenir de crédits ARS, de collectivités ou d'autres dispositifs publics.

Les modalités financières pourront être précisées par conventions spécifiques ou avenants.

Article 7 – Engagements des signataires

Les signataires du présent contrat s'engagent, chacun dans le cadre de leurs compétences et de leurs missions, à contribuer à la mise en œuvre du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du territoire de Doubs.

Ils participent à la gouvernance du projet, mettent en œuvre les actions dont ils sont pilotes ou contributeurs, et partagent les informations nécessaires au suivi et à l'évaluation.

Ils veillent à favoriser la participation des personnes concernées et de leurs proches, à promouvoir la diffusion des bonnes pratiques et à renforcer la lutte contre la stigmatisation en santé mentale.

Les partenaires s'engagent collectivement à faire vivre le présent contrat dans la durée et à l'adapter aux besoins évolutifs du territoire.

Article 8 – Suivi et évaluation

Le suivi du PTSM est assuré par les instances de gouvernance.

Il s'appuie sur des indicateurs (de moyens, d'activité, de résultats, etc.) permettant d'apprécier la mise en œuvre de l'impact des actions. Un rapport annuel d'activité est élaboré par le chef de projet opérationnel et présenté aux partenaires dans le cadre des instances de gouvernance, puis transmis à l'ARS.

Une évaluation finale sera réalisée à l'échéance 2030, en lien avec les recommandations nationales et les outils d'appui de l'ANAP.

Article 9 – Révision

Le présent contrat est conclu pour la période du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2030. Il peut être révisé ou prolongé par avenant après concertation en comité stratégique et validation par la Directrice territoriale de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté.

Article 10 – Publication et voies de recours

Le présent contrat est publié au recueil des actes administratifs de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. Il peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de sa publication devant le tribunal administratif de Besançon, via la plateforme Télérecours citoyens (www.telerecours.fr).