

## SANTÉ

### ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,  
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS  
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

CNSA  
Caisse nationale  
de solidarité pour l'autonomie

*Direction des établissements  
et services médico-sociaux*

*Direction de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins*

Sous-direction de l'organisation  
du système de soins

Bureau de l'organisation régionale  
des soins et populations spécifiques (O2)

*Direction générale de l'action sociale*

Sous-direction des personnes handicapées

*Direction générale de la santé*

Sous-direction santé et société

Bureau de la santé mentale (MC4)

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

*Direction des établissements  
et services médico-sociaux*

Pôle « programmation de l'offre de services »

**Circulaire DHOS/O2/DGAS/3SD/DGS/MC4/CNSA n° 2008-163 du 19 mai 2008 relative aux modalités concertées de mise en œuvre de l'allocation de ressources 2008 relative au plan psychiatrie et santé mentale**

NOR : SJSH0830470C

*Date d'application* : immédiate.

*Résumé* : la présente circulaire précise les orientations à donner à l'allocation de ressources 2008 du plan « psychiatrie et santé mentale » dans les champs de la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des personnes présentant un handicap psychique.

*Mots clés* : psychiatrie, santé mentale, planification, concertation, allocation de ressources, handicap psychique.

*Textes de référence* :

Plan psychiatrie et santé mentale présenté en conseil des ministres le 20 avril 2005 ;

Circulaire DGAS/PHAN/3B du 29 août 2005 relative aux modalités de conventionnement et de financement des groupes d'entraide mutuelle pour personnes souffrant de troubles psychiques ;

Circulaire DHOS/O2/DGS/6C/DGAS/1A/1B n° 2005-521 du 23 novembre 2005 relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes mobiles spécialisées en psychiatrie ;

Circulaire DHOS/P2/O2DGS/6C n° 2006-21 du 16 janvier 2006 relative à la mise en œuvre du tutorat pour les nouveaux infirmiers exerçant en psychiatrie ;

Notification CNSA du 15 février 2007 portant fixation des dotations régionales et des dotations départementales pour 2007 et des dotations régionales anticipées pour 2008 et 2009 pour les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées ; Circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A n° 2008-82 du 3 mars 2008 relative à la campagne tarifaire 2008 des établissements de santé.

Annexes :

ANNEXE 163 a 1. – Programme de travail des directions d'administration centrale pour la mise en œuvre du plan « psychiatrie et santé mentale » en 2006 et 2007 ;

ANNEXE 163 a 2. – Tableaux de suivi du plan « psychiatrie et santé mentale » pour la 3<sup>e</sup> année de mise en œuvre.

*La directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, le directeur général de l'action sociale, le directeur général de la santé, le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour exécution) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]).*

L'année 2008 correspond à la dernière tranche d'allocation des crédits d'exploitation du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008. Les orientations données aux allocations de crédits 2008 correspondent par conséquent à la poursuite de politiques déjà engagées depuis plusieurs mois voire années au niveau national comme dans les régions. L'impact de ce soutien financier, démarré depuis l'année 2005, doit désormais être concrétisé en termes d'évolution des pratiques professionnelles et de renforcement de la coordination des acteurs entre eux, qu'il s'agisse des professionnels sanitaires, sociaux ou médico-sociaux ou des relations avec les usagers et leurs familles.

C'est ce que traduisent les priorités qui ont été dégagées pour l'année 2008 à l'issue de l'instance nationale de coordination.

La présente instruction a pour objectifs :

- de présenter les orientations prioritaires pour 2008 dans leur déclinaison nationale comme dans les démarches qui devront être engagées dans les régions ;
- de présenter les allocations budgétaires pour 2008 ;
- de préparer la réalisation du bilan 2007-2008 en vous transmettant l'ensemble des tableaux qui devront être renseignés par les régions pour le 30 avril 2008.

Il est demandé aux ARH de transmettre la présente circulaire aux établissements de santé ; il appartient aux directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales de la transmettre aux établissements et services médico-sociaux ainsi qu'aux présidents des conseils généraux.

## I. – ORIENTATIONS 2008 DU PPSM

Au-delà de la poursuite des actions engagées les années précédentes, trois orientations prioritaires ont été retenues pour 2008 :

- l'articulation entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;
- la politique en faveur des personnes âgées ;
- la prévention et la promotion de la santé mentale.

### 1.1. Renforcer le développement des articulations sanitaires, sociales et médico-sociales dans le champ de la santé mentale et du handicap psychique

Il s'agit là d'un enjeu essentiel du plan « psychiatrie et santé mentale ». Celui-ci pointait en effet, dès l'introduction, « une sollicitation du système de soins parfois inappropriée » qui induisait que près de « 13 000 patients restent hospitalisés de manière inadaptée faute de relais médico-sociaux ou sociaux suffisants » alors que « dans le même temps on constate des difficultés pour faire hospitaliser certains patients faute de lits disponibles ». Les effets d'une meilleure articulation entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux doivent donc se traduire par une meilleure capacité de la psychiatrie à répondre à l'ensemble des demandes de soins et permettre que les patients accueillis dans les structures sociales et médico-sociales bénéficient d'un suivi sanitaire de qualité. C'est pourquoi le plan prévoit que les capacités libérées en psychiatrie seront réservées à la prise en charge sanitaire de populations pour lesquelles l'offre de soin doit être améliorée.

Conformément à ces considérations, il est rappelé que des opérations de transformation de capacités sanitaires en structures médico-sociales accompagnées d'un transfert concomitant des crédits sanitaires à l'enveloppe médico-sociale ne pourraient être qu'exceptionnelles et justifiées par des considérations régionales très spécifiques.

Les ARH et les services déconcentrés ont à cet égard un rôle majeur dans la concertation des programmations, dans l'information des professionnels – notamment auprès des équipes de psychiatrie sur les nouvelles compétences et services offerts par les acteurs du champ social et médico-social – et dans le soutien des actions de coopération entre les acteurs.

Pour les enfants et adolescents, le renforcement de l'offre médico-sociale en ITEP et SESSAD s'opérera dans le cadre des conditions fixées par la circulaire interministérielle du 14 mai 2007, en rééquilibrage territorial, et dans l'objectif de garantir la continuité des soins et de l'accompagnement avec les acteurs de la psychiatrie, de la protection de l'enfance et de l'éducation nationale.

Cette orientation se déclinera en trois axes principaux au niveau national :

1.1.1. Exploiter des résultats de la consultation des CRCSM sur l'articulation entre les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social. Les analyses transmises par les régions feront l'objet d'un recueil des outils et expériences, publié en 2008. Il vous appartiendra de le diffuser largement et d'en faire un outil de travail évolutif au service des acteurs locaux.

#### 1.1.2. Accompagner les pratiques de coopération pour l'évaluation individuelle de la situation des personnes ayant un handicap psychique

Afin d'accompagner le développement des pratiques de coopération de terrain entre les professionnels des champs sanitaire, social et médico-social, l'expérimentation annoncée par la circulaire conjointe du 1<sup>er</sup> mars 2007 sera menée au cours de l'année 2008 par des binômes MDPH-équipes de psychiatrie dans 15 sites retenus. L'expérimentation pilotée par la CNSA, en liaison avec la DGAS, la DHOS et la DGS a pour but d'identifier des pratiques de coopération transposables à l'ensemble des départements. La collaboration entre les équipes de psychiatrie et les MDPH est en effet la condition indispensable à une évaluation et une compensation appropriées des personnes en situation de handicap psychique.

#### 1.1.3. Repérer les expériences de coopération entre les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social dans le domaine de la santé mentale et du handicap psychique

Comme annoncé par la circulaire conjointe du 1<sup>er</sup> mars 2007, un repérage est réalisé, au niveau national, des expériences et actions existantes de coopération thématiques ou territoriales associant des intervenants des champs sanitaire, médico-social et social, menées au plan régional et local, dans un objectif de valorisation et de mutualisation auprès de l'ensemble des régions pour susciter des initiatives. Une première série, établie à partir des informations disponibles, via les correspondants régionaux de santé mentale, sera consultable sur le site internet de la CNSA – l'objectif étant de la compléter et de l'enrichir à partir des différentes sources pour diffusion d'une nouvelle série mi-2008.

### 1.2. Politique en faveur des personnes âgées

En 2007, la DGS a réalisé, à partir des données de la littérature, un état des lieux afin d'évaluer l'impact du phénomène démographique de vieillissement de la population sur les besoins en santé mentale et de concevoir des mesures adaptées. Il est consultable sur le site intranet du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Ce constat a permis de définir les priorités suivantes :

- améliorer la qualité des pratiques en particulier du suivi de la santé somatique des adultes atteints de troubles psychiatriques lors de leur vieillissement ;
- élaborer et mettre en œuvre une stratégie d'amélioration des connaissances scientifiques, épidémiologiques, démographiques et statistiques. Plusieurs travaux seront financés dans ce cadre en 2008 ;
- généraliser, dans tous les départements, l'utilisation de la mallette d'outils pour le repérage, le diagnostic et la prise en charge de la dépression du sujet âgé, en phase d'expérimentation en 2007.

La mise en place des équipes de psycho-gériatrie dans le cadre de l'appel à projet lancé en 2007 entre dans cette dynamique. Il vous est demandé d'être particulièrement vigilant sur leur mise en œuvre effective en 2008 ou de faire remonter à la DHOS (bureau O2) les difficultés rencontrées.

#### 1.3. Prévention et promotion de la santé (actions d'information, formation, soutien aux associations...)

Une action volontariste et inscrite dans la durée est nécessaire pour impulser des initiatives susceptibles d'avoir un impact sur la santé mentale, sensibiliser et former les professionnels.

Aussi, vous veillerez à ce que cette dimension soit présente au sein des différents programmes ou actions que vous soutenez, que ce soit dans le cadre de thématiques particulières (exemple : les maladies chroniques) ou en direction de populations spécifiques (adolescents, personnes précaires, etc.) en mobilisant notamment les crédits de l'action 3.8 « santé mentale et suicide » du programme 204 « santé publique et prévention » (cf. 2.4).

Plus particulièrement, les actions qui contribuent à prévenir la souffrance psychique doivent être fortement soutenues : actions de formation au repérage de la souffrance psychique des enfants et des adolescents, de repérage de la violence psychologique faite aux femmes et des conséquences psychiques pour elles et leurs enfants, actions visant à soutenir les initiatives en vue du repérage de la dépression chez le sujet âgé.

Dans l'attente du plan national de prévention du suicide, dont l'annonce a été faite par Madame la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports le 5 février 2008 lors des 12<sup>es</sup> journées nationales pour la prévention du suicide, vous veillerez à poursuivre les actions de formation au repérage de la crise suicidaire en vue de démultiplier le nombre de professionnels formés, quelles que soient leurs origines (santé, éducation nationale, administration pénitentiaire...), actions particulièrement structurantes d'une politique de prévention.

L'importance du soutien aux associations d'usagers en santé mentale est également réaffirmée. Il vous est demandé de mettre en place des actions permettant de structurer la représentation des usagers au niveau régional, mais aussi au niveau départemental (formation de bénévoles, organisation de réunions d'échange entre usagers, rencontres entre usagers et professionnels du champ de la psychiatrie...) en vue d'assurer leur participation dans les différentes instances consultatives ou décisionnelles.

## II. – DÉLÉGATIONS BUDGÉTAIRES

### 2.1. *Poursuivre la dynamique de rénovation du dispositif de soins psychiatriques*

Les crédits de la dotation annuelle du plan « psychiatrie et santé mentale » reprennent les priorités des années précédentes. Pour 2008, ils sont répartis entre :

- le renforcement des moyens humains des équipes de psychiatrie, à hauteur de 28,1 M. Ces crédits devront être attribués en tenant compte de la nécessité d'avoir, au terme des quatre années de ce plan, renforcé les prises en charge hors hospitalisation à temps plein, rééquilibré les crédits en faveur de la pédopsychiatrie et organisé la prise en charge des urgences ainsi que la psychiatrie de liaison au sein des centres hospitaliers généraux conformément aux priorités générales du plan ;
- l'extension en année pleine des crédits 2007 alloués aux centres de ressources pour auteurs d'infractions sexuelles (0,6 million d'euros pour les centres créés pour les régions Ile-de-France et PACA-Corse) et aux équipes de psychiatrie du sujet âgé (1 million d'euros) ;
- les crédits accordés pour des programmes spécifiques :

3 millions seront alloués à la suite de l'appel d'offre sur les équipes spécialisées en psychiatrie permettant de répondre aux besoins des personnes en situation de précarité et d'exclusion. Il sera demandé aux régions une attention particulière dans les délais d'entrée en fonction de ces équipes et dans l'analyse des rapports d'activité des équipes créées à la suite des financements octroyés les années précédentes ;

1,9 million seront alloués pour le développement de centres ressources pour auteurs d'infractions sexuelles. Cette enveloppe issue du PPSM sera complétée en cours d'année par des crédits issus du programme d'accompagnement de la loi relative à la prévention de la récidive, en vue de régionaliser progressivement le dispositif de centres ressources, sur la base de projets structurés. Les crédits du Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés relatifs au volet formation du plan (25,1 millions d'euros) et au programme de relance de l'investissement hospitalier en psychiatrie (10 millions d'euros) donneront lieu par ailleurs à des décisions d'attribution spécifiques.

### 2.2. *Poursuivre le développement de l'offre médico-sociale d'hébergement et d'accompagnement : les principes de répartition des mesures nouvelles par la CNSA pour 2008 et le suivi de la mise en place des nouveaux dispositifs*

Pour 2008, le rythme de réalisation des engagements du plan « psychiatrie et santé mentale » ainsi que l'analyse des besoins exprimés dans les PRIAC adoptés par les préfets de région, ont permis de maintenir le niveau et la spécificité des moyens affectés à la poursuite du développement de l'offre médico-sociale destinée au handicap psychique.

Les crédits alloués s'élèvent à 20 M€ pour la création de 400 places de MAS et FAM et à 12 M€ pour l'ouverture de 750 places de services d'accompagnement médico-social (SAMSAH) dédiés au handicap psychique. Ces moyens s'ajoutent aux 70 M€ destinés au financement des établissements et services pour adultes handicapés non dédiés pouvant également accueillir des personnes souffrant de troubles psychiques.

S'agissant des places pour enfants et adolescents en difficulté, une action visant au renforcement de l'offre pour les enfants et adolescents dont les troubles psychologiques entraînent des troubles graves du comportement est engagée, permettant dès 2008 le financement de 300 places nouvelles d'ITEP pour 14,1 M€. En outre, en vue de la diversification de l'offre, des crédits médico-sociaux seront notifiés pour le développement de 12 CMPP à hauteur de 3,1 M€, ainsi que pour le financement de places de SESSAD pour enfants et adolescents souffrant de troubles du comportement. Il est rappelé qu'au total il est prévu pour 2008 la création de 1 250 places de SESSAD pour un financement de 21 M€. L'utilisation de ces moyens devra tenir compte des articulations nécessaires avec

la pédopsychiatrie, l'éducation nationale, la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et la protection de l'enfance (conseil général). Le développement des places d'accueil temporaire pour les enfants et les adultes handicapés fait l'objet de moyens spécifiques pour 9 M€, qui pourront en partie être mobilisés dans le champ du handicap psychique.

Dans ce cadre, la fixation des dotations régionales et départementales est opérée par la CNSA, au plus tard au 30 mars 2008, selon des critères tenant compte de l'évolution démographique d'ici à 2015 et de la situation de l'offre existante, à partir de l'analyse de la programmation contenue dans chaque PRIAC en vue de réduire les écarts territoriaux d'équipement.

Il est rappelé que chaque projet de développement de places doit être l'occasion, lors de son instruction, d'identifier les coopérations entre les champs médico-social et sanitaire. De plus, les services de l'Etat, en liaison avec les ARH, organiseront des points d'information sur la programmation en réalisation et en prévision en direction des professionnels des deux champs.

Afin d'apporter un appui aux décideurs locaux et aux porteurs de projet pour le développement des services d'accompagnement et de soins pour adultes handicapés (SAMSAH et SSIAD), les résultats de l'enquête de suivi qualitatif menée par la CNSA, en liaison avec la DGAS, seront diffusés au premier trimestre 2008.

### *2.3. Soutenir le développement des groupes d'entraide mutuelle (GEM)*

Pour 2008, 24 M€ devraient permettre le financement de nouveaux projets qui compléteront le réseau de plus de 300 GEM déjà existants. Un bilan en a été réalisé par la DGAS en juin 2007 et présenté au Comité national de suivi des GEM composé notamment des administrations et établissements concernés (DGS, CNSA, DHOS) et des organisations fortement impliquées dans cette démarche (UNAFAM, FNAPSY et fédération d'appui en santé mentale Croix Marine). Ce travail a nourri la préparation d'une instruction qui sera adressée aux services déconcentrés dans les prochains jours au terme de la concertation engagée avec les organisations précitées. L'objectif principal de cette instruction est de préciser certains des principes fondateurs relatifs aux GEM et d'appeler l'attention des DRASS et des DDASS sur la nécessité de procéder à un examen attentif des GEM existants et des projets en cours et de subordonner leur conventionnement et par voie de conséquence leur financement au respect de la lettre et de l'esprit de la circulaire de 2005 et de son cahier des charges.

### *2.4. Donner une impulsion à la politique du logement en faveur des personnes souffrant de troubles psychiques*

La création de résidences accueil pourra se poursuivre en 2008 selon la procédure précisée lors de la notification aux services déconcentrés des crédits pour les maisons relais le 24 octobre 2007 : ainsi, les comités de validation des maisons relais décideront de la création des places en résidence accueil au sein du programme qui comporte, pour 2008, le financement de 2 959 places nouvelles en maisons relais. Sur la base des propositions régionales, la DGAS procédera à la répartition des places nouvelles dans le courant du second trimestre 2008.

### *2.5. Soutenir la prévention et promotion de la santé (actions d'information, formation, soutien aux associations...)*

Au titre de l'année 2008, 6 M€ ont été prévus au titre de l'action de l'action 3.8 du programme 204 « santé publique et prévention », en augmentation de 7 % par rapport à 2007, dont 4,9 M€ au niveau régional. A ce stade, l'analyse faite à partir des BOP régionaux montre que l'effort de mobilisation doit être soutenu dans la mesure où les régions prévoient de financer des actions à hauteur de 4,4 M€.

## III. – SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA 3<sup>e</sup> ANNÉE DU PLAN « PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE »

Vous trouverez en annexe les tableaux à renseigner, au niveau régional, sur la troisième année de réalisation du plan « psychiatrie et santé mentale ». L'ensemble de ces tableaux est à renvoyer, pour le 30 avril 2008, à la DHOS (bureau O2).

Il est rappelé que le suivi des crédits médico-sociaux est effectué par la CNSA, à partir des remontées effectuées par les DRASS lors de l'enquête semestrielle, et par la DGAS pour ce qui concerne les GEM.

*La directrice de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins,*

A. PODEUR

*Le directeur de la Caisse nationale  
de solidarité pour l'autonomie,*

D. PIVETEAU

*Le directeur général de la santé,*

Pr D. HOUSSIN

*Le directeur général de l'action sociale,*

J.-J. TREGOAT

ANNEXE 163 a 1

ANNEXE 163 a 1. – Programme de travail commun actualisé

ANNEXE 163 a 2. – Tableaux de remontées du suivi du PPSM

2.1. *Suivi financier de la répartition des crédits du plan dans les régions*

2.2. *Tableaux d'indicateurs d'impact*

2.3. *Tableau de suivi régional des 210 actions du plan*

2.4. *Enquête sur les équipes psychiatrie précarité*

Objectifs stratégiques du Plan	Objectifs opérationnels	Actions prévues et méthodologie générale	Calendrier	Pilote et directions concernées
Mieux accueillir et mieux soigner	<i>Analyser l'impact sur l'organisation des soins des politiques mises en œuvre ( PSM, PRISM)</i>	Elaborer un document de synthèse	fin 2008	DHOS
	<i>Accompagner la mise en œuvre des programmes spécifiques du plan</i>	Mettre en place et évaluer la montée en charge des dispositifs suivants: équipes mobiles psychiatrie précoce, centres de ressources pour auteurs de violences sexuelles, équipes de géronto-psychiatrie	fin 2008	Pilote DHOS Participent également: DGAS, DGAS
	<i>Revoir le dispositif/règlementaire de la psychiatrie</i>	Elaborer les décrets sur les conditions d'autorisation de l'activité et la circulation d'accompagnement des décrets	fin 2008	DHOS
	<i>Définir les objectifs et les modalités d'apport de la psychiatrie à la prise en charge des patients autistes</i>	Elaborer des propositions en vue de la rédaction du plan Autisme	mi 2008	DHOS
Décloisonner les prises en charge et mieux accompagner	<i>Construire une démarche d'appui national à l'élaboration régionale concertée de programmes sanitaires, sociaux et médico-sociaux</i>	Réaliser un recueil d'outils et d'expériences sur les articulations entre les champs sanitaire, social et médico-social, à partir des travaux menés par les CRCSM et l'analyse produite avec 2 régions volontaires (Haute-Normandie et Bourgogne)	sept-08	Copilotage : DHOS DGAS Groupe de pilotage national réunissant DGAS, MNASM, CNSA
	<i>Favoriser une démarche partagée entre les acteurs pour l'analyse des besoins des personnes restant hospitalisées en psychiatrie</i>	Définir des recommandations destinées aux décideurs locaux et aux professionnels pour la mise en œuvre d'une démarche d'analyse des besoins des personnes restant hospitalisées en psychiatrie, partagée entre les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social.	1er semestre 2008	Copilotage : DHOS DGAS Participent également à la mise en œuvre la CNSA, la MNASM et des correspondants régionaux de santé mentale
	<i>Favoriser l'articulation entre les équipes pluridisciplinaires de MDPH et les équipes de psychiatrie pour l'évaluation de la situation des personnes avec un handicap psychique et la compensation.</i>	Expérimentation sur plusieurs territoires volontaires de coopérations entre équipes pluridisciplinaires de MDPH et équipes de psychiatrie dans l'objectif d'élaborer une démarche transposable d'évaluation du handicap psychique. Des binômes MDPH-équipes de psychiatrie ont été retenus dans 15 sites. L'accompagnement méthodologique et technique a été confié à l'ANCREAL.	déc. 2007 - sept. 2008 - dévoilement de l'expérimentation dans 15 sites nov. 2008 : séminaire des expérimentations janv. 2009 : colloque national de diffusion vers l'ensemble des acteurs	Pilote : CNSA Comité national de pilotage associant la DGAS, la DHOS, la DGS, la DREES, la MNASM
Décloisonner les prises en charge et mieux accompagner	<i>Organiser une veille nationale sur les expériences existantes en matière d'articulations sanitaires, sociales et médico-sociales dans le domaine de la santé mentale et du handicap psychique</i>	Identifier des expériences existantes au plan local associant des acteurs des champs sanitaire, social et médico-social, pour les faire connaître aux décideurs locaux et aux professionnels dans l'ensemble des régions afin de favoriser leur développement. Le repérage des actions est effectué à partir des informations disponibles au niveau national et leur description est via les correspondants régionaux de santé mentale.	janv. 2008 : diffusion d'une 1ère série d'actions (site extranet CNSA) juin 2008 : diffusion d'une 2ème série d'actions enrichie et complétée à partir des informations transmises par la MNASM et les CRSCM	Coordination : CNSA Participent également à la mise en œuvre : la DGAS, la DHOS, la DGS. La MNASM et l'ANCREAL sont sollicités pour le repérage des actions et expériences locales.
	<i>Soutenir et évaluer la mise en œuvre des GEM</i>	Au regard du bilan réalisé en 2007, fournir des instructions aux services déconcentrés pour la conduite du programme en 2008	1er trimestre 2008	Pilote DGAS, avec le comité de suivi national des GEM
	<i>Organiser le dialogue avec les départements sur la thématique de la santé mentale</i>	Organiser des échanges DGAS-CNSA avec : - au niveau institutionnel : ADF, ANDAS - au niveau opérationnel : certains conseils généraux volontaires selon les thématiques	courant 2008	Pilote DGAS - CNSA
	<i>Développer les possibilités de logement pour les personnes ayant un handicap psychique</i>	Poursuivre et développer le programme des résidences accueil; faire connaître les diverses formes de logement adaptées.	courant 2008	Copilotage DGAS / Ministère de l'Équipement Collaboration DGAS, DHOS et MNASM

Renforcer les droits des malades et de leurs proches	Elaborer les textes législatifs et réglementaires afin de réformer la loi de 99	Été 2008	DGS avec la collaboration de la DHOS
Améliorer le dispositif d'hospitalisation sous le consentement des malades	Rédiger une brochure à l'attention des personnes hospitalisées sans leur consentement pour préciser leur régime juridique et leurs droits Réactualiser la charte des droits des usagers en santé mentale	Automne 2008 Automne 2008	DGS DGS
Renforcer le soutien aux associations	Mettre en place un groupe de travail afin de préciser la place des familles dans l'accompagnement des malades		DGS
Améliorer l'exercice des professionnels en santé mentale	Évaluer l'impact du dispositif de formation	2008	DHOS
Améliorer le bon usage des médicaments	Contribuer au suivi de mise en œuvre du volet investissement du plan dans son impact qualitatif sur les organisations	2008	Pilotage MAINH avec la collaboration de la DHOS et de la MNASM
Améliorer l'information en psychiatrie	Piloter le programme d'actions suite aux travaux de la HAS sur la prescription des psychotropes chez le sujet âgé	2008	DGS
Améliorer l'information en psychiatrie	Poursuivre la mise en œuvre de la VAP et assurer la mise en cohérence de la VAP avec l'évolution des textes organisationnels		DHOS
Lutter contre la dépression et le suicide	Elaborer l'enquête quadriennale sur l'organisation des soins en psychiatrie	premier semestre 2008	Pilotage DREES avec la collaboration de la DHOS
Améliorer la prise en charge de la santé mentale des personnes concernées par une procédure judiciaire	Elaborer un nouveau plan de prévention contre le suicide	2008	DGS
	Mettre en place le programme UHSA	2007-2010	DHOS
	Mettre en place un groupe de travail sur l'organisation des soins psychiatriques en milieu pénitentiaire	1er trimestre 2008	DHOS avec la collaboration de la DGS
	Régionaliser les centres de ressources pour auteurs de violences sexuelles	2008	DHOS
	Renforcer l'efficacité du dispositif d'injonction de soins : modification du décret et des arrêtés relatifs aux médecins coordonnateurs	1er trimestre 2008	DGS
	Coordonner les interventions des centres ressources et des SMPR avec notamment la création d'équipes mobiles	2008	DHOS
	Tirer des enseignements de l'audit public sur l'expertise psychiatrique	2008	DGS
	Généraliser l'utilisation de la mallette d'outils pour le repérage, le diagnostic et la prise en charge de la dépression du sujet âgé	2008	DGS
	Définir et mettre en place le plan d'action suite au travaux d'état des lieux sur le vieillissement et la santé mentale	2008	DGS
	Organiser les 3e et 4e journées inter-régionales "présenté et santé mentale" avec l'ORSPEPE	1 <sup>er</sup> semestre 2008	DGAS et DGS
	Décaler des axes de travail pour la prise en charge en psychiatrie et santé mentale pour la période 2009-2012	fin 2008	DHOS, en collaboration avec la DGAS, DGS, MNASM

ANNEXE 163a2

TABLEAUX DE SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE  
POUR SA TROISIÈME ANNÉE DE MISE EN ŒUVRE

Le suivi général de la réalisation du plan « psychiatrie et santé mentale » pour l'exercice 2007-2008 adopte les mêmes formes qu'au cours des deux premières années du plan.

Le suivi général repose sur trois types de tableaux qui sont renseignés pour partie par le niveau national et pour partie par le niveau régional :

Tableaux de suivi financier :

- une grille de suivi des crédits sanitaires alloués par les ARH, décomposée par axe du plan, doit être renseignée par chaque région (point 1 de la présente annexe) ;
- elle porte sur l'exercice budgétaire 2007 ;
- cette grille sera complétée par une grille de suivi des crédits médico-sociaux, qui ne requiert pas de renseignement spécifique par chaque région.

Tableau d'impact du plan :

- ce tableau suit un nombre limité d'actions du plan dont l'impact est particulièrement significatif ;
- les données renseignées portent sur l'exercice 2007 ;
- l'extraction présentée en point 2 de la présente annexe, qui concerne des données non alimentées de façon régulière par les sources d'information dont dispose le niveau national, est renseignée par chaque région.

Tableau des actions mises en œuvre par le plan :

- l'extraction présentée en point 3 de la présente annexe est relative aux actions dont la mise en œuvre dépend du niveau régional. Vous veillerez à renseigner chacun des onglets, correspondant à la déclinaison des actions selon leur période prévue de mise en œuvre ;
- la période de renseignement de ce tableau est celle couvrant la période du 1<sup>er</sup> mai 2007 au 30 avril 2008.

A ce suivi général s'adjoint une enquête ad hoc sur la montée en charge des équipes mobiles de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité et d'exclusion (point 4 de la présente annexe). Les données recueillies par vos soins porteront sur la situation de ces dispositifs au 31 décembre 2007.

Le renseignement de ces données devra être effectué pour le 15 avril 2008 par courrier électronique adressé au bureau 02 de la DHOS ([frederique.collombet-migeon@sante.gouv.fr](mailto:frederique.collombet-migeon@sante.gouv.fr)). Le renseignement de ces données devra faire l'objet, dans toute la mesure du possible, d'un envoi unique de l'ARH et de la DRASS.



**GRILLE DE SUIVI DES CREDITS ALLOUES PAR LES ARH AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 POUR L'EXERCICE 2007**

Région : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
 Personne chargée du dossier : \_\_\_\_\_

Objectif du plan	Description succincte de l'opération <sup>(1)</sup>		N° du département	Psy G ou IJ <sup>(2)</sup>	Montant total alloué (en milliers d'€)	C ou R <sup>(3)</sup>	Nombre d'ETP médicaux financés <sup>(4)</sup>	Nombre d'ETP non médicaux financés				Autres dépenses couvertes (préciser la nature)	
	Identification de l'établissement	Intitulé de l'action						Psychologue	IDE	Assis- tant de service sociale	Educa- teur		Autres
Diversification des alternatives à l'hospitalisation (CATP, Hôp jour, Hôp nuit)													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
													0,00
<b>total</b>							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<sup>(1)</sup> attention : une seule opération par ligne  
<sup>(2)</sup> mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et IJ si elle concerne la psychiatrie infanto-juvénile  
<sup>(3)</sup> indiquer C si l'opération est une Création et R s'il s'agit d'un Renforcement d'existant  
<sup>(4)</sup> y compris les vacations valorisées en ETP



**GRILLE DE SUIVI DES CREDITS ALLOUES PAR LES ARH AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 POUR L'EXERCICE 2007**

Région : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
 Personne chargée du dossier : \_\_\_\_\_

Objectif du plan	Description succincte de l'opération <sup>(1)</sup>		N° du département	Psy G ou IJ <sup>(2)</sup>	Montant total alloué ou R (en milliers d'€)	C ou R <sup>(3)</sup>	Nombre d'ETP médicaux financés <sup>(4)</sup>	Nombre d'ETP non médicaux financés				Total non médical	Autres dépenses couvertes (préciser la nature)
	Identification de l'établissement	Intitulé de l'action						Psychologue	Assis- tant de service sociale	Educa- teur	Autres		
Amélioration de la prise en charge de l'urgence et de la crise												0,00	
												0,00	
												0,00	
												0,00	
												0,00	
												0,00	
												0,00	
												0,00	
												0,00	
								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>total</b>												0,00	

<sup>(1)</sup> attention : une seule opération par ligne  
<sup>(2)</sup> mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et IJ si elle concerne la psychiatrie infanto-juvénile  
<sup>(3)</sup> indiquer C si l'opération est une Création et R s'il s'agit d'un Renforcement d'existant  
<sup>(4)</sup> y compris les vacations valorisées en ETP

**GRILLE DE SUIVI DES CREDITS ALLOUES PAR LES ARH AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 POUR L'EXERCICE 2007**

Région :  
 Personne chargée du dossier :

N° de téléphone :

Mail :

Objectif du plan	Description succincte de l'opération <sup>(1)</sup>		N° du département	Psy G ou IJ <sup>(2)</sup>	Montant total alloué (en milliers d'€) <sup>(3)</sup>	C ou R <sup>(3)</sup>	Nombre d'ETP médicaux financés <sup>(4)</sup>	Nombre d'ETP non médicaux financés				Total non médical	Autres dépenses couvertes (préciser la nature)	
	Identification de l'établissement	Intitulé de l'action						Psychologue	Assis- tant de service sociale	Educa- teur	Autres			
Prises en charge spécifiques :														
a) Détenus														
b) Auteurs d'agressions sexuelles														
<b>total</b>							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<sup>(1)</sup> attention : une seule opération par ligne

<sup>(2)</sup> mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et IJ si elle concerne la psychiatrie infanto-juvénile

<sup>(3)</sup> indiquer C si l'opération est une Création et R s'il s'agit d'un Renforcement d'existant

<sup>(4)</sup> y compris les vacances valorisées en ETP



**GRILLE DE SUIVI DES CREDITS ALLOUES PAR LES ARH AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 POUR L'EXERCICE 2007**

Région :  
 Personne chargée du dossier :

N° de téléphone :

Mail :

Objectif du plan	Description succincte de l'opération <sup>(1)</sup>		N° du département	Psy G ou LJ <sup>(2)</sup>	Montant total alloué (en milliers d'€)	C ou R <sup>(3)</sup>	Nombre d'ETP médicaux financés <sup>(4)</sup>	Nombre d'ETP non médicaux financés				Total non médical	Autres dépenses convertées (préciser la nature)				
	Identification de l'établissement	Intitulé de l'action						Psychologue	Assis- tant de service sociale	Educa- teur	Autres						
Prises en charge spécifiques :												0,00					
												0,00					
e) Urgence médico-psychologique en cas de catastrophe												0,00					
												0,00					
f) Autres												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
												0,00					
<b>total</b>												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<sup>(1)</sup> attention : une seule opération par ligne  
<sup>(2)</sup> mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et LJ si elle concerne la psychiatrie infanto-juvénile  
<sup>(3)</sup> indiquer C si l'opération est une Création et R s'il s'agit d'un Renforcement d'existant  
<sup>(4)</sup> y compris les vacations valorisées en ETP

**GRILLE DE SUIVI DES CREDITS ALLOUES PAR LES ARH  
 AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 POUR L'EXERCICE 2007**

Région :

Mail :

Personne chargée du dossier :

N° de téléphone :

**SYNTHESE REGIONALE**

Objectifs du plan	Montant total alloué (en milliers d'€)	C ou R <sup>(1)</sup>	Nombre d'ETP médicaux financés <sup>(2)</sup>	Nombre d'ETP non médicaux financés					Total non médical
				Psycho-logue	IDE	Assis- tant de service sociale	Educa- teur	Autres	
Renforcement des prises en charge ambulatoires	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diversification des alternatives à l'hospitalisation	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adaptation de l'hospitalisation complète	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amélioration de la prise en charge de l'urgence et de la crise	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Prise en charges spécifiques :</b>									0,00
<i>Détenus</i>	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Auteurs d'agressions sexuelles</i>	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Personnes en situation de précarité et d'exclusion</i>	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Personnes âgées</i>	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Urgence médico-psychologique en cas de catastrophe</i>	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Autres</i>	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>

<sup>(1)</sup> indiquer C si l'opération est une Création et R s'il s'agit d'un Renforcement d'existant

<sup>(2)</sup> y compris les vacances valorisées en ETP

DONNEES D'IMPACT DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
Données 2006  
RENSEIGNEMENT DRASS

**1- Postes offerts aux internes de médecine générale pour les stages optionnels en psychiatrie**

	2007	2008
1er semestre		
2e semestre		
Total		

**2- Nombre de places en psychiatrie pour l'internat classant en 2007 : ... Places**

DONNEES D'IMPACT DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 RENSEIGNEMENT ARH

**1- Taux de conseils de secteurs dans la région (1)**

Secteurs	Nombre	Nombre de secteurs ayant mis en place un conseil de secteur	Ratio
Psychiatrie générale			#DIV/0!
Psychiatrie infanto-juvénile			#DIV/0!
Pénitentiaire			#DIV/0!
Total	0	0	#DIV/0!

(1) Seront indiquées les données actualisées pour la période du 1er mai 2007 au 30 avril 2008

**2- Nombre de conseils locaux départementaux (2)**

Départements	Nombre	Ratios
Nombre de départements ayant mis en place au moins un conseil départemental local		#DIV/0!
Nombre total de conseils départementaux		#DIV/0!

(2) Seront indiquées les données actualisées pour la période du 1er mai 2007 au 30 avril 2008

**3- Chambres individuelles (3)**

	Nombre de chambres installées	Nombres de chambres à un lit installées	Ratio
Psychiatrie générale			#DIV/0!
Psychiatrie infanto-juvénile			#DIV/0!
Pénitentiaire			#DIV/0!
Total			#DIV/0!

(3) Seront indiquées les données actualisées pour la période du 1er mai 2007 au 30 avril 2008

DONNEES D'IMPACT DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
 RENSEIGNEMENT ARH

**4- Structures dédiées aux adolescents**

Il s'agit de repérer les structures de prise en charge **dédiées exclusivement aux adolescents, effectivement installées au 31 décembre 2007** et dans lesquelles interviennent des psychiatres ou des pédo-psychiatres

Types de structures	Nombre	Participation de psychiatres(4)	Participation de pédo-psychiatres(4)
Maison des adolescents(5)			
Unité de prise d'hospitalisation à temps plein			
Autres unités de prise en charge(6)			
Total	0		

(4) Répondre par oui ou par non

(5) Au sens du cahier des charges inclus dans les appels à projet lancés en 2005, 2006 et 2007

(6) Inclut l'ensemble des autres unités à temps partiel ou ambulatoires à l'exclusion des centres de réponse téléphonique exclusive



Région :  
 Coordonnées du correspondant :

Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
4	43	Développer des programmes coordonnés à destination des personnes détenues	152	Organiser au niveau régional en 2005 des formations pluridisciplinaires de personnes ressources pour l'intervention face à une crise suicidaire	Alsace / Champagne Ardennes / PACA / Martinique / Nord Pas de Calais / Basse Normandie / Pays de la Loire	Bretagne / Rhône Alpes / Haute Normandie / Auvergne / Bourgogne / Midi Pyrénées / Limousin / Ile de France / Poitou Charentes / Guadeloupe / Guyane / Centre / Franche comté	Corse / Réunion				
					7	13	2	4			
4	49	Finaliser la montée en charge du réseau national de l'urgence médico-psychologique en cas de catastrophe	132	Finaliser la mise en œuvre du dispositif régional et départemental par l'allocation des moyens nécessaires	Réunion / Champagne Ardennes / PACA / Guadeloupe / Guyane / Pays de la Loire / Franche Comté	Alsace / Bretagne / Rhône Alpes / Haute Normandie / Corse / Auvergne / Bourgogne / Midi Pyrénées / Limousin / Ile de France / Poitou Charentes / Champagne Ardennes / Nord Pas de Calais / Basse Normandie / Centre					
					8	15	1	2			

Région :  
 Coordonnées du correspondant :  
**Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005 / 2007**

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
1	18	Développer des services d'accompagnement	37	Créer en 3 ans 1 900 places de SAMSAH	Bretagne / Alsace / RA / Corse / Auvergne / Languedoc / réunion / champagne / paca / bourgogne / midi Pyr / martinique / Lorraine / limousin / IDF / poitou / NPC / Guadeloupe	18	Haute Normandie	0	7		
1	19	Créer des GEM sur l'ensemble du territoire	41	Veiller à un maillage sur le territoire par implantation de 2 à 3 GEM en moyenne dans chaque département soit 300	Alsace / RA / Corse / Auvergne / languedoc / réunion / champagne / PACA / bourgogne / midi pyr / Martinique / limousin / idf / NPC / guadeloupe	15	Bretagne / Haute Normandie / Lorraine / poitou	0	7		
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	50	Créer de nouvelles places en MAS et FAM dont 400 places en 2005	Alsace / RA / Corse / Auvergne / réunion / champagne / paca / bourgogne / midi pyr / martinique / limousin / IDF / poitou / NPC / guadeloupe	15	Bretagne / Haute Normandie / Lorraine	Languedoc			
1	21	Mobiliser les dispositifs de travail protégé	51	Poursuivre et développer l'accueil et l'accompagnement en structures de travail protégé dans le cadre du programme 2005-2007	Alsace / RA / haute Normandie / auvergne / languedoc / réunion / champagne / PAC / bourgogne / midi pyr / limousin / IDF / guadeloupe	15	Bretagne / Lorraine	Corse / martinique / Poitou / NPC	1	7	
						13	2	4	7		

Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005 / 2008

Région :  
Coordonnées du correspondant :

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
1	14	Renforcer les prises en charge ambulatoires (CMP) et diversifier les alternatives de l'IH	18	Consolider le maillage territorial et le rôle pivot des CMP dans la globalité de la prise en charge	Alsace / RA / H Normandie / auvergne / languedoc / champagne / pacca / bourgogne / martinique / lorraine / limousin / IDF / Guadeloupe / guyane / NPC / Poitou	Bretagne / réunion / midi pyr	Corse				
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	23	En psychiatrie infanto-juvénile, créer des lits en priorité dans les départements qui en sont dépourvus	16 Alsace / RA / haute Normandie / languedoc / champagne / Bourgogne / martinique / limousin / IDF / Guadeloupe / NPC	Bretagne / corse / réunion / PACA / midi pyr / lorraine / poitou	1 auvergne / guyane	6			
1	17	Développer les réseaux en santé mentale	36	Développer une couverture large des réseaux sur le territoire de santé	11 Bretagne / Alsace / RA / haute Normandie / corse / languedoc / PACA / bourgogne / limousin / IDF / guadeloupe / poitou	7 midi pyr	2 Auvergne / réunion / champagne / martinique / lorraine / guyane / NPC	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	44	Mettre en place des méthodes d'évaluation des besoins aux niveaux national, régional, départemental	12 Bretagne / Alsace / RA / haute Normandie / corse / auvergne / champagne / PACA / bourgogne / midi pyr / lorraine / limousin / IDF	1	7 Réunion / languedoc / martinique / guadeloupe / guyane / NPC / poitou	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	46	Développer des conventions entre bailleurs, réseaux associatifs, services médico-sociaux et psychiatriques	13 Bretagne / Alsace / RA / hie normandie / corse / auvergne / réunion / champagne/ bourgogne / midi pyr / LIMOUSIN / IDF / poitou	0	7 languedoc / PACA / martinique / lorraine / guadeloupe / guyane / NPC	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	47	Promouvoir des appartements associatifs (environ 500)	13 Bretagne / Alsace / RA / réunion / champagne / bourgogne / midi pyr / lorraine / limousin / IDF	0 Hie Normandie / languedoc	7 corse / auvergne / pacca / martinique / guadeloupe / guyane / NPC / poitou	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	48	Financer la création de foyers logements dédiés neufs	10 Alsace / RA / corse / lorraine / LIMOUSIN / IDF	2	8 Bretagne / hie Normandie / auvergne / réunion / languedoc / champagne / PACA / bourgogne / midi pyr / martinique / guadeloupe / guyane / NPC	6			
					6	0	14	6			

Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005 / 2008

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	55	Associer les usagers et leurs proches à toutes les étapes d'élaboration et de la mise en place du SROS	mid pyr / lorraine / guadeloupe / guyane / NPC	Bretagne / alsace / hte normandie / corse / AUVERGNE / réunion / champagne / PACA / bourgogne / martinique / limousin / IDF / poitou	RA / languedoc				
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	56	Intégrer les usagers et leurs proches dans un comité régional des usagers pérenne	Alsace / réunion / PACA / Lorraine / NPC	bretagne / hte normandie / AUVERGNE / champagne / bourgogne / limousin / IDF / poitou	RA / corse / languedoc / midi pyr / martinique / guadeloupe / guyane	2			6
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	57	Identifier un référent « usagers » dans les ARH	réunion / PACA / lorraine / guyane / NPC	bretagne / RA / hte normandie / corse / auvergne / champagne / bourgogne / martinique / limousin / IDF / poitou	Alsace / languedoc / midi pyr / guadeloupe	7			6
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	58	Inciter au développement d'instances de concertation de proximité ; conseils de secteur, conseils locaux ...	Alsace / RA / corse / auvergne / champagne / PACA / LIMOUSIN / IDF / guyane / NPC / poitou	bretagne / réunion	Hte Normandie / languedoc / bourgogne / midi pyr / martinique / lorraine / guadeloupe	4			6
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	59	Mettre en œuvre des actions de formation adaptées pour les usagers et leurs proches au niveau régional	bretagne / RA / hte normandie / auvergne / lorraine / guyane	bourgogne / réunion	Alsace / corse / réunion / languedoc / champagne / PACA / midi pyr / martinique / guadeloupe / NPC / poitou	7			6
3	31	Soutenir l'élaboration de bonnes pratiques	100	Prendre en compte les recommandations pour la certification et l'évaluation des professionnels	Alsace / RA / réunion / lorraine / Limousin / NPC / poitou	languedoc / champagne	bretagne / hte normandie / corse / auvergne / PACA / bourgogne / midi pyr / martinique / IDF / guadeloupe / guyane	11			6
4	41	Améliorer la prise en charge de la dépression	123	Développer des lieux d'écoute des jeunes notamment au sein de la maison des adolescents	alsace / RA / hte normandie / Réunion / champagne / PACA / bourgogne / midi pyr / lorraine / limousin / IDF / guadeloupe / guyane / NPC / poitou	bretagne / corse / languedoc / lorraine / corse / limousin	Auvergne / languedoc / martinique / poitou	3			6
4	42	Stratégie nationale d'actions face au suicide	137	Poursuivre les audits cliniques réalisés auprès des états de santé pour l'application des recommandations de l'ANAES parues en 1998	bretagne / RA / PACA /	languedoc / lorraine / limousin	Guyane / Guadeloupe / IDF / Martinique / Midi Pyr / npc / Poitou / Alsace / Hte Normandie / corse / auvergne / reunion / champagne / borpurgogne	3			6
4	42	Stratégie nationale d'actions face au suicide	139	Former les infirmières scolaires à l'écoute des jeunes, dans le cadre de la formation initiale	bretagne / alsace / RA / hte normandie / auvergne / réunion / champagne / PACA / bourgogne / limousin / NPC / poitou	martinique	corse / languedoc / midi pyr / lorraine / IDF / guadeloupe / guyane	14			6
								1			7

Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005 / 2008

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008		
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée
4	45	Développer la collaboration médico-psychologique en périnatalité	173	Organiser avec les organismes de formation pour les professionnels hospitaliers et libéraux la mise en place de formations interdisciplinaires, pluriprofessionnelles et ville-hôpital-PMI	bretagne / alsace / RA / hte normandie / champagne / bourgogne / midi pyr / limousin / NPC	réunion	corse / auvergne / Languedoc / PACA / martinique / lorraine / IDF / guadeloupe / guyane/poitou			
					9	1	10	6		
4	46	Répondre aux besoins de prise en charge coordonnée des enfants et des adolescents	177	Expérimenter des procédures permettant une évaluation rapide par les professionnels des troubles et souffrances psychiques repérés en milieu scolaire	Alsace / RA / hte normandie / corse / réunion / Champagne / PACA / bourgogne / lorraine / LIMOUSIN / IDF / guyane / NPC / poitou	bretagne / réunion	Auvergne / midi pyr / martinique / guadeloupe			
					14	2	4	6		
4	48	Répondre aux besoins de santé mentale des personnes âgées	188	Formaliser les articulations nécessaires entre les différents acteurs dans le cadre de la mise en œuvre des SROS	bretagne / alsace / RA / hte normandie / auvergne / réunion / languedoc / PACA / bourgogne / martinique / IDF / guyane / NPC	Champagne / midi pyr / lorraine / limousin/poitou	Corse / guadeloupe			
					13	5	2	6		
4	48	Répondre aux besoins de santé mentale des personnes âgées	189	Renforcer les compétences psychiatriques au sein des équipes pluridisciplinaires dans le cadre de la poursuite ou de nouvelles consultations de mémoire et des centres mémoire de ressources et de recherche : SROS	bretagne / alsace / RA / corse / auvergne / réunion / languedoc / PACA / bourgogne / martinique / lorraine / limousin / IDF / guyane/poitou	champagne : MIDI PYR	haute normandie / guadeloupe / NPC			
					15	2	3	6		
4	48	Répondre aux besoins de santé mentale des personnes âgées	190	Adapter les EHPAD à la prise en charge de personnes souffrant de détérioration intellectuelle	Alsace / RA / Haute Normandie / auvergne / languedoc / PACA / martinique / lorraine / limousin / IDF / poitou	bretagne / réunion / champagne	corse / bourgogne / midi pyr / guadeloupe / guyane / NPC			
					11	3	6	6		

Région :  
 Coordonnées du correspondant :

Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2006

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objetif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
1	13	Rompres l'isolement des médecins généralistes	12	Augmenter le nombre de postes offerts aux internes de médecine générale, pour les stages optionnels en psychiatrie, via une instruction aux DRASS : cible 2 par départements	0	0	0	26			
1	18	Développer des services d'accompagnement	39	Mise en œuvre des formations pour les personnels d'accompagnement	Guadeloupe / Ra / limousin / centre / PACA	Hte Normandie	Alsace / Martinique / NPC / IDF / Lorraine/ bretagne / Franche comté				
3	34	Consolider le système d'info	112	Elaborer un tableau de bord décliné à tous les niveaux jusqu'aux territoires de santé afin de confronter les activités de soins, aux moyens en personnels, aux budgets consommés avec les caractéristiques de la population	Lorraine/RA/ Bretagne / LIMOUSIN / PACA	NPC / centre	Hte Normandie / guadeloupe / alsace / Martinique / IDF/ Franche comté	13			
4	44	Prise en charge des auteurs d'agressions sexuelles	155	Elaborer un dispositif départemental de suivi de la file active des personnes traitées dans le cadre d'une injonction de soins en milieu ouvert	Guadeloupe / IDF/RA / LIMOUSIN / franche comté	2 centre	Hte Normandie / Alsace / martinique /NPC/Lorraine/Bretagne;/ PACA	13			
5	52	Une démarche régionale active et concertée	207	Elaborer et mettre en œuvre le volet obligatoire "psychiatrie et santé mentale" qui intègre les orientations du plan, et en lien avec la planification sociale et médico sociale et les PRSP	Guadeloupe / alsace / NPC/Lorraine/ franche comté / centre / PACA	1 Hte Normandie / Martinique / IDF/RA/ bretagne / limousin	7	13			
5	52	Une démarche régionale active et concertée	208	Négocier les contrats d'objectifs et de moyens entre les établissements et les ARH	7 Guadeloupe / NPC/ bretagne	6 Hte Normandie / alsace / martinique / IDF/ Lorraine/ RA / limousin / Franche comté/ centre / PACA	0	13			
					3	10	0	13			

Bilan au 30 avril 2008 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2006

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rappel de la situation au 30 avril 2007			Situation au 30 avril 2008			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
5	52	Une démarche régionale active et concertée	209	Intégrer dans les programmes inter-départementaux d'accompagnement des handicapés et de la perte d'autonomie un volet relatif aux personnes handicapées à raison de troubles psychiques	Guadeloupe / NPC / lorrain / franche comté / centre / PACA	Hte Normandie / alsace / martinique / IDF/RA/bretagne / limousin					
					6	7	0	13			
5	52	Une démarche régionale active et concertée	210	Mettre en place les Commissions régionales de concertation en santé mentale		Hte Normandie / guadeloupe / alsace / NPC / IDF / lorraine/RA/bretagne / limousin / franche comté / centre / PACA					
					0	12	1	13			