

*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 hospitaliser 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 centrées 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 ressource, 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) dédiées 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	Cadre/tiler	Plage et directions concernées
Mieux accueillir et mieux soigner Améliorer l'impact sur l'organisation des soins des politiques mises en œuvre (PSA, PRISM)	Elaborer un document de synthèse		fin 2008	DHOS
Accommoder la mise en œuvre des programmes spécifiques du plan	Mettre en place et évaluer la montée en charge des dispositifs suraides équipes mobiles psychiatrie précarie, centres de ressources pour auteurs de violences sexuelles équipes de géronto-psychiatrie		fin 2008	Pilotage DHOS Participe également : DGS, DGAS
Revoir le dispositif réglementaire de la psychiatrie à la prise en charge des patients adultes	Elaborer les décrets sur les conditions d'autorisation de l'activité et la circulation d'accompagnement des décrets		fin 2008	DHOS
Déclencher les prises en charge et mieux accompagner	Elaborer des propositions en vue de la réduction du plan Autisme		mi 2008	DHOS
Construire une démarche d'appui régional à l'élaboration régionale concrète de programmes sanitaires, sociaux et médico-sociaux, à partir des travaux menés par les CRCSM et l'andy se produire avec 2 régies volontaires (Haute-Normandie et Bourgogne).	Réaliser un recueil d'outils et d'expériences sur les articulations entre les champs sanitaires, social et médico-social, à partir des travaux menés par les CRCSM et l'andy se produire avec 2 régies volontaires (Haute-Normandie et Bourgogne).	sept-08	Copilotage : DHOS/DGAS Groupe de pilotage national réunissant DGS, MNASM, CNSA	
Favoriser une démarche partagée entre les acteurs pour l'analyse des besoins des personnes ayant bénéficié d'un accompagnement psychiatrique	Définir des recommandations destinées aux décideurs locaux et aux professionnels de la mise en œuvre d'une démarche d'analyse des besoins des personnes ayant bénéficié d'un accompagnement psychiatrique. L'accompagnement psychiatrique participe entre les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social.	1er semestre 2008	Copilotage : DHOS/DGAS Participe également : à la mise en œuvre la CNSA, la MNASM et des correspondants régionaux de santé mentale	
Renforcer l'articulation entre les équipes pluridisciplinaires des MDPH et les équipes de psychiatrie pour l'évaluation de la situation des personnes avec un handicap psychique et la compensation	Expérimentation sur plusieurs territoires volontaires de coopératives 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'ANCREA.	déc. 2007 - sept. 2008 : déroulement de l'expérimentation dans 15 sites avr. 2008 : séminaire des expérimentateurs juin 2009 : colloque national de diffusion vers l'ensemble des acteurs	Pilotage : CNSA Comité national de pilotage associant la DGS, la DHOS, la DRÉS, la MNASM	
Déclencher les prises en charge et mieux accompagner	Identifier des expériences existantes au plan local assurant des acteurs des champs sanitaires, 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 déploiement 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 2ème série d'actions enrichies et complétées à partir des informations transmises par la MNASM et les CRSCM	Coordonination : CNSA Participe également : à la mise en œuvre la CNSA, la DHOS, la DGS, la MNASM et l'ANCREA sont sollicités pour le déploiement des actions et expérimentations sociales.	
Soutenir et évaluer la mise en œuvre des GEM et mieux accompagner	Au regard du bilan édité en 2007, fournir des instructions aux services décentralisés pour la conduite du programme en 2008	1er trimestre 2008	Pilotage DHOS, avec le comité de suivi national des GEM	
Organiser le dialogue avec les départements sur la thématique de la santé mentale	Organise des séminaires DGAS/CNSA avec : - au niveau institutionnel : ADE, ANDAS - au niveau opérationnel : certains conseils généraux volontaires selon les thématiques	coordonnée 2008	Pilotage DGAS + CNSA	
Développer les possibilités de logement pour les personnes ayant un handicap psychique	Poursuivre et développer le programme des résidences actuel ; faire connaître les diverses formes de logement adaptées.	coordonnée 2008	Copilotage DGAS / Ministère de l'Équipement Collaboration DGS, DHOS et MNASM	

Renforcer les droits des malades et améliorer le dispositif d'hospitalisation sous le consentement des malades	Élaborer les textes législatifs et réglementaires afin de reformer la loi de 90	Eté 2008	DGS avec la collaboration de la DHOS
	Rédiger une brochure à l'attention des personnes hospitalisées sans leur consentement pour préciser leur régime juridique et leurs droits	Automne 2008	DGS
	Réactualiser la charte des droits des usagers en santé mentale	Automne 2008	DGS
Renforcer le service aux associations	Mettre en place un groupe de travail afin de préciser la place des familles finis l'accompagnement des malades	DGS	
Améliorer l'exercice des professionnels en santé mentale	Suivre la mise en œuvre des actions de formation prévues par le plan	Évaluer l'impact du dispositif de formation	2008
	Suivre la mise en œuvre du PASTM	Continuer au suivi de mise en œuvre du volet investissement du plan dans son impact qualitatif sur les organismes	2008
	Favoriser le bon usage des médicaments	Placer le programme d'actions suite aux travaux de la HAS sur la prescription des psychotropes chez le sujet âgé	2008
Améliorer l'information en psychiatrie	Améliorer la prescription des psychotropes	Fourmire la mise en œuvre de la VAP et assurer la mise en cohérence de la VAP avec l'évolution des textes organisationnels	DGS
Améliorer l'information en psychiatrie	Evoluer les activités en psychiatrie	Élaborer l'enquête quadri-annuelle sur l'organisation des soins en psychiatrie	DHOS
Lutter contre la dépression et le suicidé	Moderniser le système d'information en psychiatrie	Élaborer un nouveau plan de prévention contre le suicide	première moitié 2008
	Améliorer nos meilleures pratiques en charge de la maladie et de sa prévention	Mettre en place le programme UHSA	2008
	Améliorer la prise en charge de la psychiatrie en milieu pénitentiaire	Mettre en place un groupe de travail sur l'organisation des soins psychiatriques en milieu pénitentiaire	2007-2010
	Améliorer la prise en charge des détenus psychotropes	Renforcer les centres de ressources pour auteurs de violences sexuelles	1er trimestre 2008
	Améliorer la prise en charge des détenus psychotropes	Renforcer l'efficacité du dispositif d'inclusion de soins : modification du décret et des arrêtés relatifs aux médecins coordinateurs	1er trimestre 2008
	Améliorer la prise en charge de la psychiatrie	Coordonner les interventions des centres ressources et des SMPR avec notamment la création d'équipes mobiles	2008
	Améliorer l'expertise psychiatrique	Tirer les enseignements de l'audition publique sur l'expertise psychiatrique	2008
Améliorer la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité	Améliorer la prise en charge des personnes âgées	Généraliser l'utilisation de la maladie d'Alzheimer pour le dépistage, le diagnostic et la prise en charge de la dépression du sujet âgé	2008
	Améliorer la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité	Définir et mettre en place le plan d'action suite aux travaux d'état des lieux sur le vieillissement et la santé mentale	2008
	Préparer l'avenir de la psychiatrie	Organiser les 3e et 4e journées interrégionales "précariété et santé mentale" avec l'ORSEPRE	1 <sup>er</sup> semestre 2008
Suivre et évaluer la mise en œuvre du plan	Designer des axes de travail pour la mise en œuvre en psychiatrie et santé mentale pour la période 2009-2012	fin 2008	DHOS, en collaboration avec la DGAS, DGES, MNASM

**ANNEXE 163 a 2****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**

Régin : Personne chargée du dossier :

N° de téléphone :

Mail:

(1) attention : une seule opération ne suffit.

WCCHEMICALS : THE SECURE PROVIDER

mentionner. C'est à propos d'une opération concernant la psychiatrie générale et il sait

③ indiquer C si l'opération est une Crédit et

卷之三

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

Personne chargée du dossier :

N° de téléphone

Mail:

(1) attention : une seule opération par ligne

(2) mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et II si elle concerne la psychiatrie infanto-juvénile

3) indiquer C si l'opération est une Crédit et R si l'opération d'existant

(d) y compris les vaccinations valorisées en ETP

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

Régin : Personne chargée du dossier :

N° de téléphone :

Mail:

(1) attention : une seule opération par ligne

ment en cours de la révolution, et il a été nommé au poste de régisseur.

mention of *G* is brought during operation connected with *psychiatric genetics* (*G* is the abbreviation for *genetics*).

indiquer C si l'opération est une création d'

**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

(1) attention = much more conscious than

avancement =  $\frac{\text{distance}}{\text{durée}}$  =  $\frac{\text{distance}}{\text{durée}} \times \frac{\text{durée}}{\text{durée}} = \frac{\text{distance}}{\text{durée}} \times 1$

(2) mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et II si elle

(3) indiquer C si l'opération est une Crédit et

**GRILLE DE SUIVI DES CRÉDITS ALLOUÉS PAR LES ARH AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE  
POUR L'EXERCICE 2007**

Région : Personne chargée du dossier :

N° de téléphone :

Mail:

(1) attention : une seule opération par ligne

<sup>(2)</sup> mentionner G s'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et U 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

(4) y compris les vacations valorisées en ETP

**CHARLES ARH AU TITRE DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE  
POUR L'EXERCICE 2007**

Région : Personne chargée du dossier :

N° de téléphone

Mail:

(1) attention - more sample confusion near [some]

attention - time scale operation per engine

mentionner. G. s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et il si elle

3) indiquer C si l'opération est une Création et

**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:

1.1) attention : une seule génération par ligne

ment homéopatique. C'est à dire qu'il s'agit d'une opération concernant la psychiatrie générale et l'âme.

indiquer C si l'opération est une Création et R s'il s'agit d'un Renforcement d'existant

(4) 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 :

Mail :  
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 vacations 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)**

	Nombre	Ratios
Départements		
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 pédopsychiatres

Types de structures	Nombre	Participation de pédopsychiatres(4)	Participation de pédopsychiatres(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

**BILAN DU FONCTIONNEMENT POUR 2007  
DES EQUIPES MOBILES DE PSYCHIATRIE  
POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE**

ANNEE DE REFERENCE 2007 :  
REGION:

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 l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Situation au 30 avril 2008			
				Rappel de la situation au 30 avril 2007	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse
4 43	Développer les programmes, coordonnées 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	Action réalisée
4 49	Finaliser la montée en charge du réseau national de l'urgence médico-psychologique en cas de catastrophe	192	Finaliser la mise en œuvre du dispositif régional et départemental par l'allocation des moyens nécessaires	Réunion / Champs-élysées / 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	13	2 4

**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"	Résultat de la situation au 30 avril 2007		Situation au 30 avril 2008	
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse
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 / pasca / Bourgogne / midi Pyr / Martinique / lorraine / Limousin / IDF / poitou / NPC / Guadeloupe	Hauts Normandie		
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	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 / pasca / Bourgogne / midi Pyr / Martinique / Limousin / IDF / poitou / NPC / Guadeloupe	Bretagne / Haute Normandie / lorraine	0	7
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 / PACA / Bourgogne / midi Pyr / Limousin / IDF / Guadeloupe	Bretagne / lorraine	1	7

Régin :  
Coordonnées du correspondant :

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

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	Action non engagée
1	14	Renforcer les pratiques en charge ambulatoires (CMPP) et diversifier les alternatives de l'H	18 Considérer le malaise territorial et le rôle pivot des CMPP dans la globalité de la prise en charge	Alsace / RA / H Normandie / auvergne / languedoc / champagne / basc / Bourgogne / Martinique / lorraine / limousin / IDF / Guadeloupe / guyane / NPC / Poitou	Bretagne / réunion / midi pyr	Corse					
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	23 En psychiatrie infanti-juvénile, créer des îts en priorité dans les départements qui en sont dépourvus	16 Alsace / RA / Haute Normandie / languedoc / champagne / Bourgogne / martinique / lorraine / limousin / IDF / Guadeloupe / NPC	Bretagne / corse / réunion / PACA / midi pyr / lorraine / poitou	3	1	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	midi pyr	7	2	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	44 Mettre en place des méthodes de travail des besoins aux niveaux national, régional, départemental	12 Bretagne / Alsace / RA / hautes normandie / corse / auvergne / champagne / PACA / Bourgogne / midi pyr / lorraine / limousin / IDF	Réunion / languedoc / martinique / guyane / NPC / Poitou	1	7	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 / Haute Normandie / lorraine / normandie / corse / auvergne / réunion / champagne / Bourgogne / midi pyr / Limousin / IDF / poitou	languedoc / PACA / martinique / guyane / NPC / Poitou	0	7	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	47 Promouvoir des partenariats associatifs (environ 500)	14 Bretagne / Alsace / RA / réunion / champagne / Bourgogne / midi pyr / lorraine / limousin / IDF	Haute Normandie / lorraine / corse / auvergne / réunion / martinique / guyane / NPC / Poitou	0	7	6			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	48 Financer la création de logements dédiés neufs	15 Alsace / RA / corse / lorraine / Limousin / IDF	Bretagne / Ha Normandie / auvergne / réunion / Champagne / Bourgogne / midi pyr / martinique / guyane / NPC / Poitou	2	8	6			
				16	0	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 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	Non réponse	Action 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 / atlantique / 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	55	Intégrer les usagers et leurs proches dans un comité régional des usagers permanent	Alsace / réunion / PACA / Lorraine / NPC	bretagne / hte normandie / Bourgogne / champagne / Limousin / IDF / Poitou	13	2 6
2 22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	57	Identifier un référent « usagers » dans les AIRH	réunion / PACA / lorraine / guyane / NPC	bretagne / RA / hte normandie / auvergne / champagne / Bourgogne / Martinique / Limousin / IDF / Poitou	8	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, ou conseils de secteur, conseils locaux ...	Alsace / RA / corse / auvergne / champagne / PACA / Limousin / IDF / guyane / NPC / poitou	bretagne / réunion / Bourgogne / Limousin / IDF / Poitou	11	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 / NPC	bretagne / réunion / Bourgogne / Limousin / IDF / Poitou	6	7 6
3 31	Soigner / 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	bretagne / champagne / PACA / Bourgogne / Limousin / IDF / guyane / NPC / poitou	6	3 11
4 41	Améliorer la prise en charge de la dépression	123	Développer des lieux d'école des jeunes échappant au sein de la maison des adolescents	Alsace / RA / hte normandie / réunion / champagne / PACA / Bourgogne / mid / pyr / lorraine / Limousin / IDF / guyane / NPC / poitou	bretagne / corse / champagne / PACA / Bourgogne / Limousin / IDF / guyane / NPC / poitou	7	2 11 6
4 42	Stratégie nationale d'actions face au suicide	137	Poursuivre les audits cliniques réalisés auprès des établissements pour l'application des recommandations de l'ANAES parues en 1998	bretagne / RA / PACA /	auvergne / lorraine / Limousin	2	3 6
4 42	Stratégie nationale d'actions face au suicide	139	Former les infirmières scolaires à l'accouche des jeunes, dans le cadre de la formation initiale	bretagne / hte normandie / auvergne / réunion / champagne / PACA / Bourgogne / Limousin / NPC / poitou	martinique	3	3 14 6
					conseil / languedoc / midi / pyr / lorraine / IDF / guadeloupe / guyane		
						12	1 7 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	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
4	45	Développer la collaboration médico-psychologique en périmétrie	173	Organiser avec les organismes de formation pour les professionnels hospitaliers et libéraux, la mise en place de formations interdisciplinaires, pluri-professionnelles et ville-hôpital, PMI	breizhaine / alsace / RA / île normande / champagne / bourgogne / midi pyr / limousin / NPC	réunion	corse / auvergne / languedoc / PACA / martinique / lorraine / IDF / guadeloupe / guyane/poitou	Non réponse		Action non engagée
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 reçues en milieu scolaire	alsace / RA / île normande / corse / réunion (champagne / PACA / bourgogne / lorraine / limousin / IDF / guyane / NPC) / poitou	9	bretagne / languedoc	10	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 / île normande / auvergne / réunion / languedoc / PACA / IDF / guyane / NPC	14	champagne / midi pyr / lorraine / limousin/poitou	2	4	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 du travail des consultations, mémoire et des centres de mémoire de ressources et de recherche : SROS	bretagne / alsace / RA / corse / auvergne / réunion / languedoc / PACA / bourgogne / martinique / lorraine / limousin / IDF / guyane/poitou	13	champagne : MIDI PYR	5	2	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 démentielle	Alsace / RA / Haute Normandie / auvergne / languedoc / PACA / martinique / lorraine / limousin / IDF / poitou	15	bretagne / réunion / champagne	2	3	6
						11	corse / bourgogne / midi pyr / guadeloupe / guyane / NPC		6	6

Région : Coordonnées du correspondant :

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

**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	Action non engagée
5	52	Une démarche régionale active et concertée	209	Intégrer dans les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la porte d'autonomie un volet relatif aux personnes handicapées à raison de troubles psychiques	Guadeloupe / NPC/ lorraine / franche comté/ centre / PACA	Hte Normandie / alsace/ martinique / IDF/Ile Bretagne / limousin						
5	52	Une démarche régionale active et concertée	210	Mettre en place les Commissions régionales de concertation en santé mentale	6	7	0	13	0	13		
					0	12	1	13				

