

SANTÉ

ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE

CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ
POUR L'AUTONOMIE

*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 la santé

Sous-direction santé et société

Bureau de la santé mentale (MC4)

Direction générale de l'action sociale

Sous-direction des personnes handicapées

*Direction des établissements
et services médico-sociaux*

Pôle « programmation de l'offre de services »

Circulaire DHOS/O2/DGAS/3SD/DGS//MC4/CNSA n° 2009-97 du 8 avril 2009 relative aux modalités concertées de mise en œuvre de l'allocation de ressources 2009 dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale

NOR : SASH0930393C

Date d'application : immédiate.

Résumé : la présente circulaire précise les orientations à donner à l'allocation de ressources 2009 dans le champ 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.

Références :

- Plan psychiatrie et santé mentale présenté en conseil des ministres le 20 avril 2005 ;
- Circulaire DHOS/O2/DGS/6C/DGAS/1A/1B n° 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 ;
- 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 ;

Circulaire interministérielle DGAS/5B/DSS/1A n° 2009-51 du 13 février 2009 relative aux orientations de l'exercice 2009 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées.

Annexes :

- Annexe I. – Grille de suivi des crédits alloués au titre du plan « psychiatrie et santé mentale 2005-2008 ».
- Annexe II. – Suivi des données d'impact du plan.
- Annexe III. – Suivi des 210 actions du plan.

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).

Au cours de la période récente, en particulier à la faveur de la mise en œuvre du plan Psychiatrie et santé mentale 2005-2008, de nombreux travaux et débats ont été menés au plan national et régional dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale. Cette dynamique se poursuit en 2009.

La présente instruction rappelle un certain nombre d'axes de travail devant guider les acteurs et partenaires de la psychiatrie et de la santé mentale pour l'année en cours. Ils relèvent à la fois de la poursuite de mesures « phares » du plan 2005-2008 et de la mise en œuvre de programmes nouveaux, tels que la sécurisation des établissements de santé exerçant en psychiatrie.

I. – LA POURSUITE DE L'EFFORT DE RÉNOVATION DU DISPOSITIF DE SOINS PSYCHIATRIQUES

1.1. *La relance de l'investissement hospitalier en psychiatrie*

Les opérations d'investissement prévues dans le cadre du PRISM pour la période 2006-2010 et pour un montant total de délégation de crédits de 750 millions d'euros, continuent de se déployer. Le premier bilan de ce programme réalisé par la Mission nationale d'appui à l'investissement hospitalier (MAINH) en septembre 2008 est globalement très positif. Les opérations sont largement engagées (près de 40 % des opérations sont jugées irréversibles), le taux de réalisation financière est proche de 50 % sur les deux premiers exercices et l'accompagnement financier est très avancé (60 % des aides sont notifiées et 30 % de celles-ci sont versées). Le déploiement de ces opérations donnera lieu à mi-année 2009 à un suivi conjoint de la MAINH et de la DHOS, portant sur les aspects quantitatifs et qualitatifs de leur réalisation. Je vous demande d'organiser la préparation de ce retour d'information en conjuguant étroitement les compétences des correspondants régionaux MAINH et des correspondants régionaux en santé mentale.

1.2. *La finalisation de la montée en charge du dispositif de formation des infirmiers psychiatriques*

Dans de nombreuses régions, la déclinaison du dispositif de formation et de tutorat des infirmiers nouvellement en exercice en psychiatrie est encore en cours en 2009, sur la base des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) prévus pour la période 2005-2008, compte tenu des retards pris au démarrage de ce dispositif. Vous serez particulièrement attentifs à assurer un retour d'information précis sur la mise en œuvre des formations dans votre région, dans le cadre de l'enquête jointe. Il contribuera à alimenter une étude qualitative sur l'impact de ce dispositif sur les pratiques professionnelles et la gestion des personnels en psychiatrie, qui sera menée auprès d'un échantillon représentatif d'établissements de santé, sur la base d'entretiens avec les professionnels concernés.

1.3. *La consolidation du dispositif de prise en charge des troubles psychiques des personnes en situation de précarité*

Le déploiement sur le territoire d'équipes mobiles de psychiatrie permettant aux personnes en situation de précarité d'accéder plus aisément aux soins psychiatriques a été fortement soutenu dans le cadre du plan « Psychiatrie et santé mentale », qui a conduit au financement de 92 équipes au cours de la période 2005-2008. La création et le renforcement de ces dispositifs continueront d'être aidés en 2009, le plan d'action pluriannuel en faveur des personnes en situation de grande précarité

prenant pour cet objectif le relai du plan Psychiatrie et santé mentale. Un montant total de 3 millions d'euros de crédits sera ainsi réparti aux régions au 1^{er} trimestre de l'année 2009, charge à chaque région de soutenir les projets répondant aux besoins locaux prioritaires, appréciés au vu des indicateurs de précarité des populations. Pour mener à bien cette évaluation des besoins, je vous invite à prendre tous les contacts nécessaires avec les correspondants du chantier national prioritaire pour le logement et l'hébergement, au niveau des départements.

Le développement de permanences d'accès aux soins de santé dans les établissements exerçant en psychiatrie fera par ailleurs l'objet d'une expérimentation, dans l'objectif d'améliorer la prise en compte des droits sociaux des personnes en situation de précarité. Le dispositif sera déployé à partir du premier semestre 2009, sur la base d'un cahier des charges national en fixant les objectifs et les modalités de fonctionnement, en étroite coordination avec les équipes mobiles de psychiatrie en place.

1.4. *Le lancement en 2009 d'un programme spécifique de sécurisation des établissements de psychiatrie*

Un programme spécifique de sécurisation des établissements exerçant en psychiatrie donne par ailleurs lieu en 2009 à la délégation spécifique de 70 millions d'euros de crédits, dont la mise en œuvre est appuyée sur la circulaire du 22 janvier 2009, relative au financement par le FMESPP du plan d'amélioration de la sécurité des établissements ayant une autorisation en psychiatrie.

1.5. *L'analyse des situations d'inadéquation de prise en charge en psychiatrie*

A partir de 2009, les missions réalisées auprès des établissements de santé par la Mission nationale d'appui en santé mentale (MNASM) intégreront d'une façon systématique l'objectif d'évaluer la démarche menée par la structure pour répondre aux situations d'inadéquation de prise en charge en psychiatrie. L'exploitation des informations recueillies par la MNASM donnera lieu à l'élaboration d'un guide national présentant les conditions de mise en œuvre d'une enquête sur les situations d'inadéquation en psychiatrie. Pour nourrir cette réflexion, les correspondants régionaux de santé mentale transmettront à la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (bureau O2) l'état des enquêtes réalisées dans chaque région, ainsi que les rapports d'analyse établis sur cette base.

II. – LES MESURES RELATIVES À L'ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP PSYCHIQUE

2.1. *La poursuite du développement de l'offre sociale et médico-sociale pour les personnes avec un handicap d'origine psychique*

La mise en œuvre du plan pluriannuel 2008-2012 de création de places en établissements et services pour personnes handicapées, annoncé par le Président de la République le 10 juin 2008, doit permettre d'améliorer la compensation de formes spécifiques de handicaps, en particulier des handicaps d'origine psychique. Dans cet objectif, au regard notamment des besoins exprimés dans les PRIAC, le niveau et la spécificité des moyens affectés au développement de l'offre médico-sociale dédiée au handicap psychique sont maintenus, avec un objectif sur la période du plan pluriannuel de 2 000 places nouvelles en établissements médicalisés (MAS-FAM) et 3 750 en services d'accompagnement en milieu ordinaire (SAMSAH) pour les adultes, ainsi que de 1 550 places d'instituts éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques (ITEP) et 1 450 places de services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) dédiées pour les enfants et adolescents avec troubles du comportement. Le montant des moyens mobilisés par l'assurance-maladie et répartis par la CNSA pour le financement de ces mesures s'élève à 100 millions d'euros pour les enfants et 135 millions d'euros pour les adultes. Votre attention est appelée sur le calibrage des mesures nouvelles pour les adultes, qui repose sur 35 % de places nouvelles en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et 65 % de places nouvelles en foyers d'accueil médicalisés (FAM).

Le développement de l'offre en centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), ainsi que d'accueil temporaire pour les enfants et les adultes handicapés, fait également l'objet de moyens spécifiques, qui pourront en partie être mobilisés dans le champ du handicap psychique.

Les dotations départementales correspondant à la mise en œuvre du plan ont été notifiées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) le 13 février pour l'année 2009 et par anticipation pour 2010 et 2011. Dans le cadre du plan de relance de l'économie, des enveloppes anticipées de MAS-FAM supplémentaires, couvrant pour partie l'année 2012, vous ont été également notifiées. Ces moyens sont ventilés au sein des régions en fonction des priorités interdépartementales définies dans les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC). Le suivi de l'exécution est assuré par la CNSA jusqu'à l'ouverture effective des places nouvelles dans les départements, à travers l'enquête annuelle de réalisation.

S'agissant des SAMSAH, les résultats des travaux coordonnés par la CNSA en 2008 sur les services de soins et d'accompagnement pour les adultes ont permis de dégager de façon partagée avec des conseils généraux, des représentants des familles et des gestionnaires, des orientations pour le développement de ces services dans les territoires.

Enfin, pour accompagner la réalisation des places nouvelles, ainsi que la modernisation des établissements existants, la CNSA a mobilisé 75 millions d'euros en 2008 pour le secteur du handicap, au travers du plan d'aide à l'investissement. Le volume pour 2009, majoré dans le cadre du plan de relance de l'économie française, sera déterminé par le Conseil de la CNSA lors de sa séance du 31 mars.

2.2. La consolidation des groupes d'entraide mutuelle (GEM)

Au terme du plan 2005-2008, le bilan du développement des GEM est très positif, l'objectif de créer 300 GEM sur le territoire national avec un budget de 20 M€ se trouvant même dépassé avec les 333 GEM en fonctionnement en fin d'année 2008.

L'enveloppe budgétaire destinée aux GEM pour l'année 2009 étant du même montant qu'en 2008 (24 M€), il vous est demandé d'ajuster le montant des subventions attribuées aux GEM au plus près de leurs besoins réels de financement, en vous gardant d'attribuer ou de reconduire automatiquement les subventions. Cette démarche, qui doit se traduire par un examen approfondi de la situation de chaque GEM, est indispensable pour permettre de dégager les marges nécessaires au soutien de nouveaux GEM dans les départements insuffisamment pourvus. Elle pourra conduire à réduire le montant de la subvention de certains GEM, voire à en réorienter d'autres qui ne rempliraient pas les conditions fixées par le cahier des charges vers d'autres structures (dans le cadre médico-social, notamment).

Par ailleurs, un développement des partenariats avec les collectivités territoriales ressort clairement du bilan réalisé en 2008 : ainsi, près de 50 % des GEM reçoivent actuellement une subvention autre que celle de l'Etat. Cet apport d'autres financements doit être encouragé.

Enfin, l'année 2009 devra également être mise à profit pour promouvoir et consolider la qualité des GEM. A cet effet, une démarche d'évaluation interne des GEM est engagée par la Direction générale de l'action sociale et la CNSA en liaison avec les organisations gestionnaires, en particulier la FNAPsy, l'UNAFAM et la Fédération nationale d'appui en santé mentale Croix Marines.

2.3. La poursuite et l'évaluation du programme des résidences accueil et le développement de l'action pour le logement des personnes souffrant de troubles psychiques

Les résidences accueil, créées dans le cadre du programme des pensions de famille (nouvelle appellation des maisons relais) pour le logement de personnes souffrant de troubles psychiques, présentent le double intérêt de comporter une aide humaine liée au logement (les hôtes) et les partenariats avec la psychiatrie et avec des services d'accompagnement médico-sociaux qui permettent de garantir la réponse personnalisée aux besoins de chaque résident.

Le programme, débuté en 2007 (avec 378 places), a été renforcé en 2008 (635 places). A ce jour, un peu plus de 1 000 places ont été financées et au 31 décembre 2008, 807 places sont effectivement ouvertes. La pertinence de cette réponse logement-adapté semble avérée au vu de la montée en charge du nombre de places financées et des prévisions de création de places qui s'étalent jusqu'en 2012 (560 places en 2009, 540 en 2010, 191 en 2011 et 60 en 2012).

L'évaluation du dispositif, réalisée durant l'année 2009, devrait apporter une aide à la définition des futurs programmes de résidences accueil. Dans le cadre de la politique de développement d'une offre de logements adaptés, la circulaire DGAS/DGALN n° 2008-248 du 27 août 2008 relative à la création de maisons relais a fixé des objectifs quantitatifs, qui ont été portés de 12 000 places à 15 000 places à l'horizon 2011, par le Plan de relance de l'économie française.

Dans ce cadre, il conviendra d'encourager les partenariats nécessaires à la création des résidences accueil, et d'organiser la répartition de celles-ci sur l'ensemble du territoire en réponse aux besoins constatés ; il est prévu de retenir tous les projets qui ont été d'ores et déjà validés par les comités régionaux. Par ailleurs, d'autres modalités d'action visant à développer une offre de logements « accompagnés » pour les personnes souffrant de troubles psychiques ou à maintenir ces personnes dans leur logement seront envisagées dans le cadre d'un plan d'action dont la préparation a été annoncée par la ministre chargée du logement en vue d'une mise en œuvre dès l'année 2009.

2.4. L'évaluation des situations et des besoins des personnes avec un handicap d'origine psychique

L'expérimentation nationale pour l'évaluation individuelle des situations et des besoins des personnes avec un handicap psychique s'est déroulée en 2008 autour de 120 situations d'enfants et adultes dans 15 départements associant un binôme MDPH et équipes de psychiatrie. Les résultats de ces travaux seront présentés lors du colloque organisé par la CNSA en mars 2009 sur l'évaluation partagée des handicaps d'origine psychique.

III. – LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

En mobilisant les crédits du programme 204 « prévention et sécurité sanitaire », vous veillerez à ce que la dimension santé mentale soit présente au sein des différents programmes ou actions que vous soutenez. Ainsi, une attention particulière devra être apportée aux programmes de psycho-éducation, en direction des personnes malades ou de leurs familles (ex. : « pro-familles »), dans lesquels la promotion de la santé tient une part essentielle. Vous veillerez par ailleurs à soutenir les

actions susceptibles d'agir en faveur d'une dé-stigmatisation de la maladie mentale, notamment en favorisant des actions d'information et de sensibilisation à l'occasion de la semaine d'information sur la santé mentale (SISM) qui a lieu généralement durant le mois de mars ainsi qu'à l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale du mois d'octobre.

Il vous est également demandé de soutenir les actions qui contribuent à prévenir la souffrance psychique : 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, déploiement de la mallette d'aide au repérage et à la prise en charge de la dépression chez le sujet âgé dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), dans le cadre du programme de formation-action MOBILQUAL (mobilisation pour l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles).

De même, dans l'attente de la nouvelle stratégie nationale d'actions face au suicide, pour laquelle un rapport de proposition d'actions va être remis à la ministre de la santé au premier trimestre 2009, 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...).

Enfin, l'importance du soutien aux associations d'usagers en santé mentale est réaffirmée. Il vous est demandé de mettre en place des actions permettant de structurer la représentation des usagers et de leurs familles 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.

IV. – L'ÉVALUATION FINALE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN

Afin de réaliser le bilan final de mise en œuvre du plan, le suivi annuel, réalisé conjointement depuis 2005 par les administrations régionales et nationales, est réitéré pour l'année 2008 dans un cadre adapté.

Un certain nombre d'indicateurs qui n'avaient donné lieu qu'à un renseignement très partiel des régions lors des dernières enquêtes, ne sont pas intégrés dans le suivi 2008. *A contrario*, l'évaluation finale du plan porte à requérir un certain nombre d'informations complémentaires, ce qui a conduit à modifier sur quelques points le suivi des données d'impact du plan.

Vous aurez donc à renseigner trois types de données :

– 1. **Les allocations de crédits de l'ONDAM hospitalier effectuées en région, selon les différents axes définis par le plan (annexe I)**

2. **Les données d'impact du plan (annexe II), relatives aux champs suivants**

Les évolutions de capacités de prise en charge sanitaire réalisées à la faveur des financements du plan.

La mise en place des centres de ressources pour auteurs de violences sexuelles.

La montée en charge des équipes mobiles de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité et d'exclusion.

Le développement des structures de prise en charge des troubles psychiques des adolescents.

La mise en œuvre du dispositif de formation des infirmiers nouvellement en exercice en psychiatrie.

3. **La mise en œuvre en région des 210 actions prévues par le plan (ANNEXE III)**

Le renseignement de ces données devra être effectué pour le 30 avril 2009 par courrier électronique adressé au bureau 02 de la DHOS (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.

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

A. PODEUR

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

L. VACHEY

Le directeur général de la santé,

PR D. HOUSSIN

Le directeur général de l'action sociale,

F. HEYRIES

ANNEXE I

GRILLE DE SUIVI DES CRÉDITS ALLOUÉS AU TITRE DU PLAN
« PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE 2005-2008 »

ANNEXE 1- GRILLE DE SUIVI DES CREDITS ALLOUES
AU TITRE DU PLAN « PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE 2005-2008 »

Objectif du plan	Description succincte de l'opération ⁽¹⁾						Nombre d'ETP non médicaux financés						Autres dépenses couvertes (préciser la nature)	
	Identification de l'établissement	Intitulé de l'action	N° du département	Psy G ou LJ ⁽²⁾	Montant total alloué (en milliers d'€)	C ou R ⁽³⁾	Nombre d'ETP médicaux financés ⁽⁴⁾	Psycho logue	IDE	Assis- tant de service sociale	Educa- teur	Autres		Total non médical
Renforcement des prises en charge ambulatoires (CMP, Maison, consult psy hospitalière hors CMP)													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total						0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diversification des alternatives à l'hospitalisation (CAIP, Hôp jour, Hôp nuit)													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total						0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adaptation de l'hospitalisation complète													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total						0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Urgence et crise													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total						0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Objectif du plan	Description succincte de l'opération ⁽¹⁾		N° du département	Psy G ou LJ ⁽²⁾	Montant total alloué (en milliers d'€)	C ou R ⁽³⁾	Nombre d'ETP médicaux financés ⁽⁴⁾	Nombre d'ETP non médicaux financés					Total non médical	Autres dépenses couvertes (préciser la nature)
	Identification de l'établissement	Intitulé de l'action						Psychologue	IDE	Assistant de service sociale	Éducateur	Autres		
Prises en charge spécifiques : a) Détenus													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total					0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Prises en charge spécifiques : c) Personnes en situation de précarité et d'exclusion													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total					0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Prises en charge spécifiques : e) Urgence médico-psychologique en cas de catastrophe													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total					0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Prises en charge spécifiques : f) Autres													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
													0,00	
total					0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Objectifs du plan	Montant total alloué (en milliers d'€)	C ou R ⁽¹⁾	Nombre d'ETP médicaux financés ⁽²⁾	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	C	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
Prise en charges spécifiques :									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
TOTAL	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ANNEXE II

SUIVI DES DONNÉES D'IMPACT DU PLAN

ANNEXE 2 – SUIVI DES DONNEES D'IMPACT DU PLAN

1- Evolutions de capacités réalisées à la faveur des financements du plan « Psychiatrie et santé mentale ».

Champ de prise en charge concerné	Type d'opération financé	Nombre d'opérations financées au titre du plan au cours de la période 2005-2008	Champ d'activité concerné: psychiatrie générale ou psychiatrie infanto-juvénile (indiquer PG / PIJ)
Prise en charge ambulatoire	Création d'une nouvelle structure CMP		
	Renforcement des moyens d'un CMP		
	Renforcement de la psychiatrie de liaison		
Prise en charge alternative à l'hospitalisation	Création de places d'hospitalisation de jour		
	Création de places d'hospitalisation de nuit		
Prise en charge en hospitalisation complète	Création de lits de psychiatrie infanto-juvénile		
	Création de lits de psychiatrie générale		
	Délocalisation de lits d'hospitalisation complète		

2- Fonctionnement des centres de ressources pour auteurs de violences sexuelles.

(Informations demandées à la date du 31 décembre 2008)

Etablissement de rattachement	Date de début d'activité	Budget de fonctionnement du centre	Composition de l'équipe						Nombre d'actions réalisées en 2008 dans les domaines suivants:			
			PH	IDE	Educ	Psych	Trav social	Autre	1. Séances de formation	2. Réunions d'échange clinique	3. Consultations de patients	4. Réunions visant à des travaux de recherche et d'évaluation des pratiques

3- Fonctionnement des équipes mobiles de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité et d'exclusion constituées en application de la circulaire du 23 novembre 2005.

(Informations demandées à la date du 31 décembre 2008)

Equipe	Etablissement de rattachement	Date de début d'activité	Budget de fonctionnement de l'équipe	Composition de l'équipe						Nombre de conventions de partenariat établies avec les acteurs du champ social	Activité réalisée en 2008						
				PH	IDE	Educ	Psych	Sec	Autre		1. Nombre d'interventions auprès des professionnels			2. Nombre d'interventions auprès des personnes en situation de précarité			
											Dans les structures sociales et médico-sociales	Dans les structures sanitaires	Dans le cadre d'intervention de rue	Dans les structures sociales et médico-sociales	Dans les structures sanitaires	Dans le cadre d'intervention de rue	

4- Structures dédiées à la prise en charge des troubles psychiques des adolescents

Il s'agit de repérer les structures de prise en charge dédiées exclusivement aux adolescents, effectivement installées au 31 décembre 2008, et dans lesquelles interviennent des psychiatres ou des pédo-psychiatres.

Types de structures	Nombre de structures existantes	Nombre de structures existantes incluant la participation de psychiatres (répondre O/II)	Nombre de structures existantes incluant la participation de pédopsychiatres (répondre O/II)
Maison des adolescents(1)			
Unité de prise d'hospitalisation à temps plein			
Autres unités de prise en charge(2)			
Total			

(1) Au sens du cahier des charges inclus dans les appels à projet lancés en ce sens

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

5- Mise en œuvre du dispositif de formation des infirmiers nouvellement en exercice en psychiatrie

	Nombre d'établissements ayant répondu aux appels d'offre successifs	Nombre d'établissements de santé bénéficiaires du dispositif sur la durée de déploiement du dispositif			Nombre d'infirmiers formés à l'issue du déploiement des deux volets du dispositif		Nombre de formations réalisées au cours de la période			Montant financier total alloué à ce dispositif au cours de la période	
		Etablissements publics et PSPH spécialisés en psychiatrie	Etablissements généraux	Cliniques privées	Nombre de nouveaux infirmiers formés	Nombre de tuteurs formés	Formations assurées au niveau régional	Formations intra-hospitalières	Formations inter-hospitalières	Au titre des frais de formation	Au titre des indemnités de remplacement
Formation "consolidation des savoirs"											
Tutorat-compagnonage											
TOTAL											

Région :
 Coordonnées du correspondant :

Bilan au 30 avril 2009 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005

N° de l'axe	N° de l'objet	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 2008				Situation au 30 avril 2009		
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
4	43	Dév des programmes coordonnés à destination des personnes délinquantes	152	Organiser au niveau régional en 2005 des formations pluridisciplinaires de personnes ressources pour l'intervention face à une crise suicidaire	PACA, Martinique, Nord Pas de Calais, Lorraine, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Corse, Alsace, Basse-Normandie	Bourgogne, Ile de France, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Auvergne, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Guyane, Limousin	Languedoc-Roussillon				
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	PACA, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Guyane	Bourgogne, Ile de France, Nord Pas de Calais, Centre, Lorraine, Franche-Comté, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Basse-Normandie, Poitou-Charentes, Limousin	1	5			
					9	11	1	2	4	14	6

Région :
 Coordonnées du correspondant :

Bilan au 30 avril 2009 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 2008				Situation au 30 avril 2009		
					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	Languedoc-Roussillon, PACA, Bourgogne, Martinique, Ile de France, NPC, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Alsace, Rhône-Alpes, Basse-Normandie, Limousin, Aquitaine	Lorraine, Haute-Normandie, Corse, Poitou-Charentes	Guyane				
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	17 Languedoc-Roussillon, PACA, Bourgogne, Ile de France, NPC, Franche-Comté, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes, Basse-Normandie, Limousin	4 Lorraine, Martinique, Centre, Pays de la Loire, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Poitou-Charentes, Aquitaine	1 Guyane	4			
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	12 PACA, Bourgogne, Martinique, Ile de France, NPC, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Alsace, Rhône-Alpes, Basse-Normandie, Limousin, Aquitaine	9 Lorraine, Languedoc-Roussillon, Haute-Normandie, Corse, Poitou-Charentes	1 Guyane	4			
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	16 PACA, Bourgogne, Ile de France, NPC, Centre, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin, Aquitaine	5 Lorraine, Languedoc-Roussillon, Poitou-Charentes	1 Martinique, Franche-Comté, Basse-Normandie, Guyane	4			
					14	3	4	5			

Bilan au 30 avril 2009 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 2008			Situation au 30 avril 2009			
					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'H	18	Consolider le maillage territorial et le rôle pivot des CMP dans la globalité de la prise en charge	Languedoc-Roussillon, PACA, Bourgogne, Martinique, Lorraine, Ile de France, NPC, Pays de la Loire, Centre, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Limousin, Aquitaine	Franche-Comté, Champagne-Ardenne, Poitou-Charentes					
1	15	Adaptier l'hospitalisation complète	23	En psychiatrie infantile, créer des lits en priorité dans les départements qui en sont dépourvus	18 Languedoc-Roussillon, Bourgogne, Martinique, Ile de France, NPC, Pays de la Loire, Centre, Franche-Comté, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Limousin	3 PACA, Lorraine, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes, Aquitaine	Auvergne	5			
1	17	Développer les réseaux en santé mentale	36	Développer une couverture large des réseaux sur le territoire de santé	13 PACA, Bourgogne, Ile de France, Pays de la Loire, Centre, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin	6 Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées	1 Martinique, Lorraine, NPC, Franche-Comté, Auvergne, Guyane, Aquitaine	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	11 PACA, Bourgogne, Ile de France, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine	3 Lorraine, Midi-Pyrénées	7 Languedoc-Roussillon, Martinique, NPC, Centre, Franche-Comté, Guyane	5			
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 Bourgogne, Ile de France, Pays de la Loire, Lorraine, Centre, Franche-Comté, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Corse, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin	2 Languedoc-Roussillon, PACA, Martinique, NPC, Guyane, Aquitaine	6 Languedoc-Roussillon, PACA, Martinique, NPC, Guyane, Aquitaine	5			
					14		6	6			

Bilan au 30 avril 2009 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 2008				Situation au 30 avril 2009		
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	47	Promouvoir des appartements associatifs (environ 500)	Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Centre, Franche-Comté, Midi-Pyrénées, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin	Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Corse	paca, Martinique, NPC, Pays de la Loire, Auvergne, Poitou-Charentes, Guyane	7			
1	20	Favoriser l'accès à un logement ou un hébergement adapté	48	Financer la création de foyers logements dédiés neufs	Lorraine, Ile de France, Bourgogne, Languedoc-Roussillon, Haute-Normandie, Alsace, Rhône Alpes, Limousin	Corse	PACA, Martinique, NPC, Pays de la Loire, Centre, Franche-Comté, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes, Guyane	7			
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	Lorraine, Centre, Guyane, Aquitaine	PACA, Bourgogne, Martinique, Ile de France, NPC, Franche-Comté, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin	Languedoc-Roussillon	11			
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	PACA, Lorraine, Centre, Franche-Comté, Alsace, Aquitaine	Bourgogne, Ile de France, Pays de la Loire, NPC, Champagne-Ardenne, Auvergne, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin	Languedoc-Roussillon, Martinique, Midi-Pyrénées, Guyane	1			
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	57	Identifier un référent « usagers » dans les ARH	PACA, NPC, Centre, Franche-Comté, Guyane, Aquitaine	Bourgogne, Martinique, Ile de France, Pays de la Loire, Lorraine, Champagne-Ardenne, Auvergne, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin	Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Alsace	4			
					6	11	3	6			

Bilan au 30 avril 2009 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	Rappel de la situation au 30 avril 2008				Situation au 30 avril 2009			
				Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non répondu	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	58	PACA, Ile de France, NPC, Champagne-Ardenne, Auvergne, Corse, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Guyane, Limousin		Languedoc-Roussillon, Bourgogne, Martinique, Lorraine, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Aquitaine					
2	22	Accroître la place des usagers et des familles dans la concertation	59	Lorraine, NPC, Languedoc-Roussillon, Auvergne, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Aquitaine		Bourgogne, Ile de France, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Limousin					
3	31	Soutenir l'élaboration de bonnes pratiques	100	Lorraine, NPC, Ile de France, Franche-Comté, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin		Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne					
4	41	Améliorer la prise en charge de la dépression	123	PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, NPC, Pays de la Loire, Centre, Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Auvergne, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Limousin		Franche-Comté, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes					
4	42	Stratégie nationale d'actions face au suicide	137	PACA, Pays de la Loire, Auvergne, Poitou-Charentes		Languedoc-Roussillon, Lorraine, Rhône-Alpes, Limousin					
4	42	Stratégie nationale d'actions face au suicide	139	PACA, Bourgogne, NPC, Pays de la Loire, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Auvergne, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin		Martinique, Poitou-Charentes					

Bilan au 30 avril 2009 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2005 - 2008

N° de l'axe	N° de l'action	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale"	Rapport de la situation au 30 avril 2008				Situation au 30 avril 2009		
				Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
4	45	Développer la collaboration médico-psychologique en périnatalité	173	Bourgoigne, NPC, PACA, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône Alpes, Limousin	Pays de la Loire, Champagne-Ardenne	Martinique, Lorraine, Ile de France, Centre, Franche-Comté, Auvergne, Poitou-Charentes, Guyane	8	7		
4	46	Répondre aux besoins de prise en charge coordonnée des enfants et des adolescents	177	PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, NPC, Centre, Franche-Comté, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône Alpes, Guyane, Limousin	Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire, Poitou-Charentes	Martinique, Auvergne	2	2		
4	48	Répondre aux besoins de santé mentale des personnes âgées	188	PACA, Bourgogne, Ile de France, NPC, Pays de la Loire, Centre, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane	Lorraine, Martinique, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine		3	2		
4	48	Répondre aux besoins de santé mentale des personnes âgées	189	PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Centre, Auvergne, Midi-Pyrénées, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Limousin, Aquitaine	Martinique, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Poitou-Charentes	NPC, Haute-Normandie	8	0		
4	48	Répondre aux besoins de santé mentale des personnes âgées	190	PACA, Martinique, Ile de France, Pays de la Loire, Centre, Bourgogne, Auvergne, Haute-Normandie, Alsace, Rhône Alpes, Limousin	Lorraine, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Corse, Poitou-Charentes	NPC, Guyane	6	2		
				11	7	2	6			

Région :
Coordonnées du correspondant :

Bilan au 30 avril 2009 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 2008			Situation au 30 avril 2009			
					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	Lorraine, Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire, Auvergne	Franche-Comté, Alsace	Martinique, Centre, Ile de France, PACA, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes	9	11		
1	18	Développer des services d'accompagnement	39	Mise en œuvre des formations pour les personnels d'accompagnement	Centre, PACA, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin	Haute-Normandie	Martinique, NPC, Ile de France, Lorraine, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Auvergne, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes, Guyane	10	9		
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	PACA, Centre, Ile de France, Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire, Lorraine, Champagne-Ardenne, Auvergne, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine	NPC	Martinique, Franche-Comté, Bourgogne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Guyane				
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	Ile de France, Franche-Comté, PACA, Languedoc-Roussillon, Auvergne, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin, Aquitaine	Centre	Martinique, NPC, Lorraine, Bourgogne, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Poitou-Charentes	7	6		
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	NPC, Lorraine, Franche-Comté, Centre, PACA, Bourgogne, Languedoc-Roussillon, Auvergne, Midi-Pyrénées, Corse, Alsace, Guyane	1	Martinique, Ile de France, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine	9	7		
					12	9		5			

Bilan au 30 avril 2009 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" active et concertée	N° de l'action	Actions du plan "Psychiatrie et santé mentale" d'objectifs et de moyens entre les établissements et les ARH	Rappel de la situation au 30 avril 2008				Situation au 30 avril 2009			
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	
5	52	Une démarche régionale active et concertée	208	Négocier les contrats d'objectifs et de moyens entre les établissements et les ARH	Bourgogne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Guyane	Martinique, Ile de France, Lorraine, Franche-Comté, Centre, PACA, NPC, Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine						
5	52	Une démarche régionale active et concertée	209	Intégrer dans les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicapés et de la perte d'autonomie un volet relatif aux personnes handicapées à raison de troubles psychiques	4 NPC, Lorraine, Franche-Comté, Centre, Bourgogne, Midi-Pyrénées, Basse-Normandie	17 Martinique, Ile de France, PACA, Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin		5	Pays de la Loire			
5	52	Une démarche régionale active et concertée	210	Mettre en place les Commissions régionales de concertation en santé mentale	7 Basse-Normandie, Guyane	10 NPC, Ile de France, Lorraine, Franche-Comté, Centre, PACA, Bourgogne, Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine		8	1 Martinique			
					2	19		4	1			

Région :
 Coordonnées du correspondant :
Bilan au 30 avril 2009 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2006 - 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 2008			Situation au 30 avril 2009		
					Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée
1	14	Renforcer les prises en charge ambulatoires (CMP) et diversifier les alternatives de l'H	19	Développer des organisations fédératives entre CMP pour mutualiser les moyens et identifier un ou plusieurs lieux à horaires d'ouverture élargis	PACA, Bourgogne, Martinique, Ile de France, Lorraine, Centre, Pays de la Loire, Auvergne, Midi-Pyrénées, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin	Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Corse, Poitou-Charentes, Aquitaine	Nord-Pas de Calais, Guyane			
1	14	Renforcer les prises en charge ambulatoires (CMP) et diversifier les alternatives de l'H	20	Intensifier la création d'alternatives à l'hospitalisation et la diversification des réponses dans le secteur financé sous dotation globale	12 PACA, Bourgogne, Ile de France, Nord-Pas de Calais, Centre, Pays de la Loire, Lorraine, Auvergne, Midi-Pyrénées, Corse, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Limousin, Aquitaine	6 Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Poitou-Charentes	2 Martinique	6		
1	14	Renforcer les prises en charge ambulatoires (CMP) et diversifier les alternatives de l'H	22	Dév des organisations mutualisées et fédératives des équipements au sein du territoire de santé	15 PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Nord-Pas de Calais, Pays de la Loire, Auvergne, Midi-Pyrénées, Alsace, Rhône-Alpes, Limousin	4 Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Poitou-Charentes	1 Martinique, Languedoc-Roussillon, Centre, Guyane	6		
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	24	Intégrer l'hospitalisation complète dans une filière de prise en charge des enfants et des adolescents par la poursuite de la diversification de l'offre et le développement de coopérations et complémentarités (sanitaire, médico-social, éducatif...), notamment	11 PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Nord Pas de Calais, Martinique, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Aquitaine	3 Languedoc-Roussillon, Poitou-Charentes, Limousin	4 Guyane	8		
					16	3	1	6		

Bilan au 30 avril 2009 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2006 - 2008

N° de l'axe	N° de l'objectif	Objectif du plan "Psychiatrie et santé mentale"	N° de l'action	Rappel de la situation au 30 avril 2008		Situation au 30 avril 2009					
				Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	29	Améliorer, sur le plan architectural, les conditions d'accueil et d'hospitalisation en psychiatrie	PACA, Bourgogne, Martinique, Lorraine, Ile de France, Nord Pas de Calais, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Guyane, Limousin, Aquitaine	Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Poitou-Charentes					
1	15	Adapter l'HI complète	30	Développer une offre médico-sociale adaptée aux besoins des personnes hospitalisées au long cours	17 PACA, Languedoc-Roussillon, Bourgogne, Martinique, Lorraine, Ile de France, Nord Pas de Calais, Centre, Pays de la Loire, Champagne-Ardenne, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Guyane, Limousin, Aquitaine	3	6				
2	28	Renforcer l'investissement	95	Signer un protocole départemental visant à renforcer les coopérations en matière de prévention de la violence et d'aide aux personnels hospitaliers et notamment à mettre en œuvre de patrouilles périodiques ou aléatoires, de procédures d'alerte, de diagnostics	19 Bourgogne, Lorraine, Ile de France, PACA, Midi-Pyrénées, Limousin	Champs-Ardenne	7				
2	28	Renforcer l'investissement	96	Désigner un correspondant issu du service de police et gendarmérie pour être l'interlocuteur du directeur d'étés	6 Bourgogne, Martinique, Lorraine, Ile de France, PACA, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées	1 Champagne-Ardenne, Auvergne, Guyane, Limousin	10 9				
								6			

Bilan au 30 avril 2009 des actions régionales prévues par le plan "Psychiatrie et santé mentale" pour 2006 - 2008

		Rappel de la situation au 30 avril 2008						Situation au 30 avril 2009			
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"	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée	Non réponse	Action engagée	Action réalisée	Action non engagée
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	25	Renforcer la psychiatrie de liaison aux urgences de l'hôpital général en conformité avec le dispositif réglementaire	PACA, Bourgogne, Martinique, Ile de France, Nord pas de Calais, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Auvergne, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie, Alsace	Lorraine, Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine	Guyane				
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	26	Développer la prise en charge psychiatrique de courte durée (circulaire du 16.04.2003)	12 PACA, Languedoc-Roussillon, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Nord Pas de Calais, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Auvergne, Midi-Pyrénées, Alsace, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine	7 Champagne-Ardenne, Rhône-Alpes	1 Martinique, Guyane	6			
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	27	Rapprocher les lieux de soins éloignés des populations qu'elles desservent, notamment dans le cadre de l'hôpital général, dans le respect d'une taille minimale de structure	15 PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Nord Pas de Calais, Martinique, Centre, Franche-Comté, Pays de la Loire, Midi-Pyrénées, Alsace, Guyane	2 Champagne-Ardenne, Auvergne, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin	2 Languedoc-Roussillon	7			
1	15	Adapter l'hospitalisation complète	28	Développer les organisations mutualisées et fédérales des moyens des secteurs pour une plus grande diversification voire différenciation des réponses aux besoins d'hospitalisation complète et une optimisation renforcée des moyens+ET188	12 PACA, Bourgogne, Lorraine, Ile de France, Nord Pas de Calais, Centre, Pays de la Loire, Auvergne, Midi-Pyrénées, Alsace, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes, Limousin, Aquitaine	5 Languedoc-Roussillon, Champagne-Ardenne	1 Martinique, Guyane	8			
					14	2	2	8			