

# Projets territoriaux de santé mentale : cadre d'évaluation

Juillet 2024

# Cadre d'évaluation des PTSM : sommaire

1	Articulation des 6 priorités du PTSM et des catégories d'actions.....	P. 3
2	Fiche détaillée : actions et effets du « processus PTSM ».....	P.5
3	Fiche détaillée : actions et effets de la priorité 1 « repérage précoce et accès aux soins ».....	P.7
4	Fiche détaillée : actions et effets de la priorité 2 « parcours sans rupture et maintien à domicile » .....	P.9
5	Fiche détaillée : actions et effets de la priorité 3 « accès aux soins somatiques » .....	P.11
6	Fiche détaillée : actions et effets de la priorité 4 « parcours sans rupture et maintien à domicile » .....	P.13
7	Fiche détaillée : actions et effets de la priorité 5 « respect des droits et déstigmatisation » .....	P.15
8	Fiche détaillée : actions et effets de la priorité 6 « promotion de la santé mentale » .....	P.17
8	Annexes : liste des indicateurs de la feuille de route santé mentale .....	P.19

# Améliorer l'état de santé mentale de la population selon les priorités du PTSM

Actions générales sur les  
déterminants de la santé  
mentale



Éviter l'apparition des  
troubles psychiques

**Priorité 6 :  
Promotion de  
la santé  
mentale**

Actions sur les facteurs / moments /  
lieux à risque pour les personnes avec  
troubles psychiques



Éviter la perte de chance liée aux  
troubles psychiques

**Priorité 1 : Diagnostic et  
repérage précoce, accès  
aux soins**

**Priorité 4 : Prévention et  
prise en charge de la crise  
et des urgences**

**Priorité 5 : Accès aux  
droits, lutte contre la  
stigmatisation**

Actions sur la qualité du  
parcours de santé et de vie



Améliorer le parcours des  
personnes

**Priorité 2 :  
Parcours  
coordonnés et  
maintien en  
milieu ordinaire**

**Priorité 3 :  
Accès aux soins  
somatiques**

**Démarche et processus PTSM**

# Améliorer l'état de santé mentale de la population selon les priorités du PTSM

Actions générales sur les déterminants de la santé mentale

## PRÉVENTION PRIMAIRE



**Éviter l'apparition des troubles psychiques**

### Priorité 6 : Promotion de la santé mentale

- Compétences psychosociales
- Actions sur les déterminants de la santé mentale (travail, périnatalité, addictions, isolement...)

Actions sur les facteurs / moments / lieux à risque pour les personnes avec troubles psychiques

## PRÉVENTION SECONDAIRE



**Éviter la perte de chance liée aux troubles psychiques**

### Priorité 1 : Diagnostic et repérage précoce, accès aux soins

- Repérage précoce du trouble
- Accès à l'expertise
- Accès au diagnostic
- Accessibilité géographique et sociale
- Prévention du suicide

### Priorité 4 : Prévention et prise en charge de la crise et des urgences

- Accueil de la situation d'urgence ou de crise
- Permanence des soins et soins non programmés
- Anticipation des conséquences de la crise
- Urgence médico-psychologique

### Priorité 5 : Accès aux droits, lutte contre la stigmatisation

- Évitement des soins sans consentement, du recours à l'isolement / la contention
- Droits des usagers
- Renforcement du pouvoir d'agir
- Pair aidance
- Info / sensibilisation sur les troubles psychiques

Actions sur la qualité du parcours de santé et de vie

## PRÉVENTION TERTIAIRE



**Améliorer le parcours des personnes**

### Priorité 2 : Parcours coordonnés et maintien en milieu ordinaire

- Coordination des parcours de santé
- Maintien et accès au logement
- Réhabilitation psychosociale et maintien en milieu ordinaire
- Accès / maintien au logement
- Parcours des populations spécifiques / présentant des risques spécifiques
- Soutien aux aidants / proches
- Filière psychotrauma

### Priorité 3 : Accès aux soins somatiques

- Coordination premier recours et psychiatrie
- Accès aux soins somatiques

## Démarche et processus PTSM

- Méthode de travail
- Moyens humains et financiers
- Articulation dans l'écosystème

# Démarche et processus PTSM

*Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM*

*Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)*

*Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)*

## Méthode

- Un cadre national, des priorités
- Un diagnostic
- Un plan d'action / des fiches action
- Une démarche collégiale
- Un contrat
- Une gouvernance

## Moyens

- Des moyens humains fléchés / un coordonnateur
- Une durée déterminée
- Un soutien financier (FIR / CNR + DAF)

## Articulation dans l'écosystème

- Un territoire délimité
- Une articulation avec les documents de planification régionaux (PRS)
- Une déclinaison dans les contrats et conseils locaux (CLS, CLSM)
- Une articulation avec les instances de coordinations sur les filières et parcours (DAC, CPTS, C360...)

- Créer de l'interconnaissance
- Créer du consensus / de l'adhésion sur les priorités et les orientations pour le territoire / sur la trajectoire
- Renforcer la volonté de coopérer par la mise en partage des visions
- Favoriser les passerelles entre les acteurs et sur des parcours
- Prioriser les moyens / les actions sur les enjeux prioritaires
- Légitimer des actions (effets « labellisation »)

- Mettre en œuvre, piloter et suivre les actions
- Évaluer, ajuster et améliorer en continu
- Faciliter l'accès à des financements
- Favoriser la communication vers le grand public

- Disposer d'un cadre commun et structurant pour tous les acteurs et adaptable localement
- Formaliser la ligne de conduite générale, dans la durée
- Permettre une adaptation opérationnelle en fonction de l'émergence de nouveaux besoins
- Mobiliser les acteurs locaux autour des enjeux du territoire

- Identifier et mettre en place des actions pertinentes pour le territoire et au regard des besoins du public
- Garantir la cohérence / convergence des actions
- Améliorer / fluidifier les parcours de vie de la population
- Accroître / faciliter la mobilisation des acteurs et des moyens
- Garantir la mise en place effective des actions
- Valider les actions pertinentes et efficaces et faciliter la décision de les poursuivre, renforcer ou transposer (dans le PTSM ou le PRS)

# Démarche et processus PTSM

*Les types d'action et les exemples  
repérés dans les PTSM*

*Les objectifs, les résultats attendus (directs et  
de court terme)*

*Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de  
plus long terme)*

## Méthode

- Part des actions non reliées à un constat issu du diagnostic
- Nombre d'actions par priorité

## Moyens

- Moyens alloués par les opérateurs aux actions du PTSM

## Articulation dans l'écosystème

- Moyens financiers affectés à la santé mentale dans les CLS
- % de la population couverte par un CLS intégrant un volet santé mentale
- % de la population couverte par un CLSM

- % avancement des actions du PTSM

# Priorité 1 - Diagnostic et repérage précoce, accès aux soins

*Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM*

## Repérage précoce du trouble psychique

- Sensibilisation / formation aux premiers secours en santé mentale et aux troubles psychiques (PSSM)
- Formation au repérage précoce
- Outils et structures de repérage précoce (maison des adolescents, équipes mobiles, EPP)

## Accès à l'expertise

- Téléexpertise
- Tutorat et consolidation du savoir en psychiatrie
- Ressources en santé mentale à destination des professionnels (portail d'info, annuaire, centre ressource)
- Création de connaissance sur le territoire (observatoire)

## Accès au diagnostic

- Plateforme d'aide au diagnostic
- Dispositifs d'accueil, d'évaluation, de diagnostic et d'orientation à accès rapide

## Accessibilité géographique et sociale

- Plages horaires de soins non programmés dans les CMP
- Téléconsultation
- Consultation de psychologues libéraux
- Infirmier de pratique avancée
- Consultations avancées en psychiatrie
- Aller vers pour les populations spécifiques ou présentant des risques spécifiques
- Équipes mobiles

## Prévention du suicide

- Politique nationale de prévention du Suicide (3114, Vigilans, formation GEPS...)

*Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)*

- Démultiplier le nombre de professionnels pouvant assurer le repérage et l'orientation (y compris en cas de risque suicidaire)
- Renforcer la capacité à repérer, orienter et prendre en charge
- Faciliter l'accès à l'expertise pour les professionnels de premier recours
- Outiller les professionnels de premier recours pour repérer, orienter et prendre en charge

- Réduire les freins d'accès à des consultations spécialisées
- Lever les freins géographiques et financiers de l'accès à des consultations spécialisées
- Accélérer l'accès à des consultations spécialisées
- Mailler le territoire par des structures de repérage, d'orientation et de prise en charge de proximité

- Repérer et orienter les personnes en souffrance psychique
- Augmenter le nombre de personnes formées à la prévention du suicide

*Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)*

- Réduire les délais d'accès au dépistage
- Réduire les délais d'accès à l'évaluation
- Réduire les délais d'accès au diagnostic
- Réduire les délais d'orientation vers une prise en charge spécialisée
- Assurer une prise en charge précoce

- Réduire le nombre de TS et de réitérations

# Priorité 1 - Diagnostic et repérage précoce, accès aux soins

Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM

Repérage précoce du trouble psychique

Accès à l'expertise

Accès au diagnostic

Accessibilité géographique et sociale

Prévention du suicide

Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)

- Délai d'accès à un premier entretien avec un psychiatre (hors urgences)
- Nombre de structures d'exercice coordonné proposant des consultations avancées en psychiatrie
- Nombre d'infirmiers en pratique avancée (IPA) en psychiatrie

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)

- Nombre de patients pris en charge pour un épisode prodromique (HC, HTTP, ambulatoire)

- Nombre de passages aux urgences pour tentative de suicide
- Nombre d'hospitalisations en psychiatrie suite à tentative de suicide

En couleur, les indicateurs de la feuille de route nationale en santé mentale



# Priorité 2 - Parcours coordonnés et maintien en milieu ordinaire

Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM

## Coordination des parcours de santé

- Volet santé mentale de la coordination sur les parcours complexes (DAC, communauté 360)
- Coordonnateur de parcours, infirmier de pratique avancée, case manager
- Partage d'information, mon espace santé / DMP
- Collaboration secteur sanitaire / secteur médico-social
- Partage d'expérience, groupes d'analyse de pratique
- Dispositif de transition en (parcours ado et jeunes majeurs)

## Maintien et accès au logement (dont prise en charge à domicile)

- Accès au logement, à l'offre d'habitat inclusif
- Dispositifs d'accueil et de logement-hébergement innovants
- Solutions d'hébergement accompagnées, graduées, alternatives à l'hospitalisation complète, y compris MS
- Lieux de répit alternatifs à l'hospitalisation
- Équipe mobile pour les personnes (intervention à domicile, intervention d'urgence, EMPP)
- Équipe mobile auprès des professionnels (structures MS, sociales, familles d'accueil thérapeutique)

## Réhabilitation psychosociale et maintien en milieu ordinaire

- Rétablissement dans les établissements spécialisés
- Partenariats avec les acteurs du milieu ordinaire (Éducation nationale, acteurs de l'emploi, ASE...)
- Actions autour du travail comme outil de rétablissement de la personne (Working First, insertion et maintien dans l'emploi...)
- Formation / recrutement / intégration dans les équipes de médiateurs santé pair

## Parcours des populations spécifiques ou présentation des risques spécifiques

- Permanence d'accès aux soins
- Accès aux soins pour les populations spécifiques (précaire, détenus, migrants....)
- Actions dédiées pour les publics présentant des risques spécifiques (addictions, TCA...)

## Structuration de la filière psychotrauma

- Renforcement des capacités de repérage, d'orientation et de prise en charge

## Soutien aux aidants / proches

- Lieux de répit, soutien et accompagnement des aidants
- Soutien et formation des aidants et de l'entourage, acquisition de compétences (Bref, Pro famille, autre programme local)
- Information des proches / aidants (maisons des usagers, accès aux associations type Unafam...)

Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)

- Éviter les ruptures de prise en charge
- Proposer un parcours coordonné entre les différents intervenants
- Assurer le partage d'information entre les différents professionnels
- Accroître la prise en charge ambulatoire
- Améliorer la coordination et le suivi entre les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux

- Mobiliser les partenaires dans l'accès au logement pour les personnes concernées
- Faciliter l'accès au logement
- Assurer une prise en charge au plus près des personnes et dans leur environnement (aller vers)

- Renforcer le rôle des médiateurs santé pair dans le rétablissement
- Mobiliser les partenaires dans le maintien des personnes concernées en milieu ordinaire
- Faciliter l'accès à l'emploi, à la scolarité et à la vie dans la cité pour les personnes vivant avec un trouble psychique
- Accélérer l'accès aux soins de réhabilitation et accompagnements

- Garantir l'accès aux soins pour les publics les plus fragiles / vulnérables

- Fluidifier / clarifier la filière de prise en charge du psychotrauma
- Faciliter l'accès à la prise en charge spécialisée et réduire les conséquences

- Accompagner et soutenir les aidants / proches dans leur rôle
- Éviter l'épuisement des aidants

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)

- Éviter les hospitalisations, notamment les hospitalisations inadaptées
- Réduire les durées d'hospitalisation
- Favoriser l'inclusion, le maintien en milieu ordinaire
- Impliquer les aidants dans le parcours de la personne concernée

# Priorité 2 - Parcours coordonnés et maintien en milieu ordinaire

En couleur, les indicateurs de la feuille de route nationale en santé mentale

## Coordination des parcours de santé

- % des situations suivies par les DAC avec une problématique de santé mentale
- % des situations suivies par les C360 relevant d'une problématique de handicap psychique

## Maintien et accès au logement (dont prise en charge à domicile)

- % de la file active des établissements prise en charge par les équipes mobiles
- File active des programmes de réhabilitation psychosociale
- Nb de personnes porteuses d'un handicap psychique accompagnées par un SAVS / Samsah parmi les personnes ayant une orientation MDPH pour SAVS / Samsah

## Réhabilitation psychosociale et maintien en milieu ordinaire

## Parcours des populations spécifiques ou présentation des risques spécifiques

## Structuration de la filière psychotrauma

## Soutien aux aidants / proches

- Nombre d'aidants / proches formés / sensibilisés / accompagnés

- Taux d'hospitalisations longues (>292 jours)

# Priorité 3 - Accès aux soins somatiques

*Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM*

*Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)*

*Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)*

## Coordination premier recours / psychiatrie

- Lien avec les CPTS et avec les structures d'exercice coordonné
- Interface avec les réseaux de santé (diabète, addiction...)
- Consultations avancées de psychiatrie en MSP/ CDS
- Partage d'information, DMP, soutien au déploiement de mon espace santé

## Accès aux soins somatiques

- Accès et accueil adapté aux consultations somatiques / en MCO
- Accès à un médecin traitant
- Soins somatiques en établissement
- Éducation à la santé (ETP somatique)

- Proposer une prise en charge coordonnée entre le premier et le second recours, entre la ville et l'hôpital
- Assurer le partage d'information entre l'ensemble des professionnels du parcours des personnes concernées
- Garantir un suivi de qualité et global du parcours de santé des personnes
- Permettre d'accéder à des consultations somatiques
- Éviter les ruptures liées aux prises en charge somatiques

- Améliorer la prise en charge des maladies chroniques
- Augmenter le suivi somatique par les MG
- Améliorer / augmenter le suivi somatique des personnes
- Réduire l'écart d'espérance de vie avec la population générale

# Priorité 3 - Accès aux soins somatiques

Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM

Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)

## Coordination premier recours / psychiatrie

- Nombre de CPTS ayant un volet santé mentale dans leur projet

## Accès aux soins somatiques

- Nombre de MSP / praticiens proposant des consultations adaptées aux personnes vivant avec un trouble psychique

- Nombre de personnes en ALD troubles psychiques ayant déclaré un médecin traitant généraliste comme médecin traitant
- % des ESMS ayant signé une convention avec un établissement de santé pour l'accueil des personnes présentant des troubles psychiques
- File active des consultations dédiées handicap (type handiconsult)

- Nb de personnes prises en charge pour une pathologie psychiatrique ayant eu au moins une consultation de MG dans l'année

En couleur, les indicateurs de la feuille de route nationale en santé mentale

# Priorité 4 - Prévention et prise en charge de la crise et des urgences

Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM

Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)

## Accueil de la situation d'urgence ou de la crise

- Volet psychiatrique du SAS, 3114
- Accueil de la crise psychiatrique aux SAU
- Circuit d'accès aux soins / prise en charge rapide et dédié en cas de crise (y compris violente)
- Orientation vers la prise en charge post-crise, y compris les suicidants

## Permanence des soins et soins non programmés

- Équipes mobiles d'intervention d'urgence
- Consultations non programmées en CMP
- Permanence des soins en psychiatrie

## Anticipation de la crise et de ses conséquences

- Mesures d'anticipation en psychiatrie

## Urgence médico-psychologique

- Organisation de la prise en charge d'urgence psychologique et du psychotraumatisme

- Disposer d'une voie d'accès et de sortie dédiée rapide et adaptée (y compris en cas de crise violente)
- Augmenter le suivi à domicile en prévention de la crise/ en cas de survenue de la crise
- Automatiser l'orientation vers Vigilans et augmenter le nombre d'inclusions
- Favoriser l'intervention rapide d'équipes de liaison en psychiatrie
- *Généraliser l'accès à des « urgences psychiatriques »*

- Assurer la mobilisation des acteurs de l'UMG à bon escient
- Assurer la prise en charge rapide et en post-urgence des personnes confrontées à un événement traumatique

- Éviter les soins sans consentement
- Éviter les passages aux urgences
- Réduire les durées de passage aux urgences
- Réduire le nombre de suicides / TS
- *Réduire les passages aux urgences généralistes pour un motif de crise uniquement psychiatrique (patients connus)*

- Anticiper / prévenir la survenance de psychotraumatismes
- Renforcer la résilience de la population

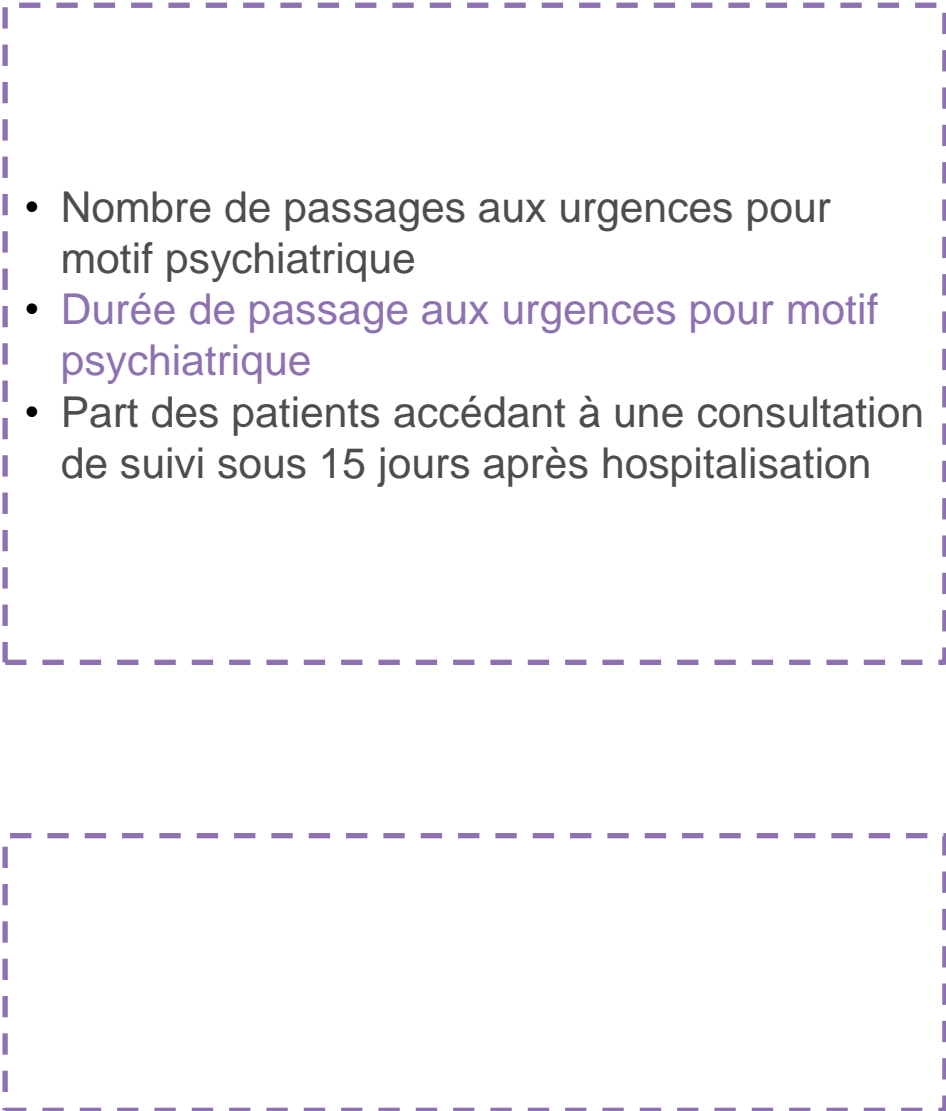
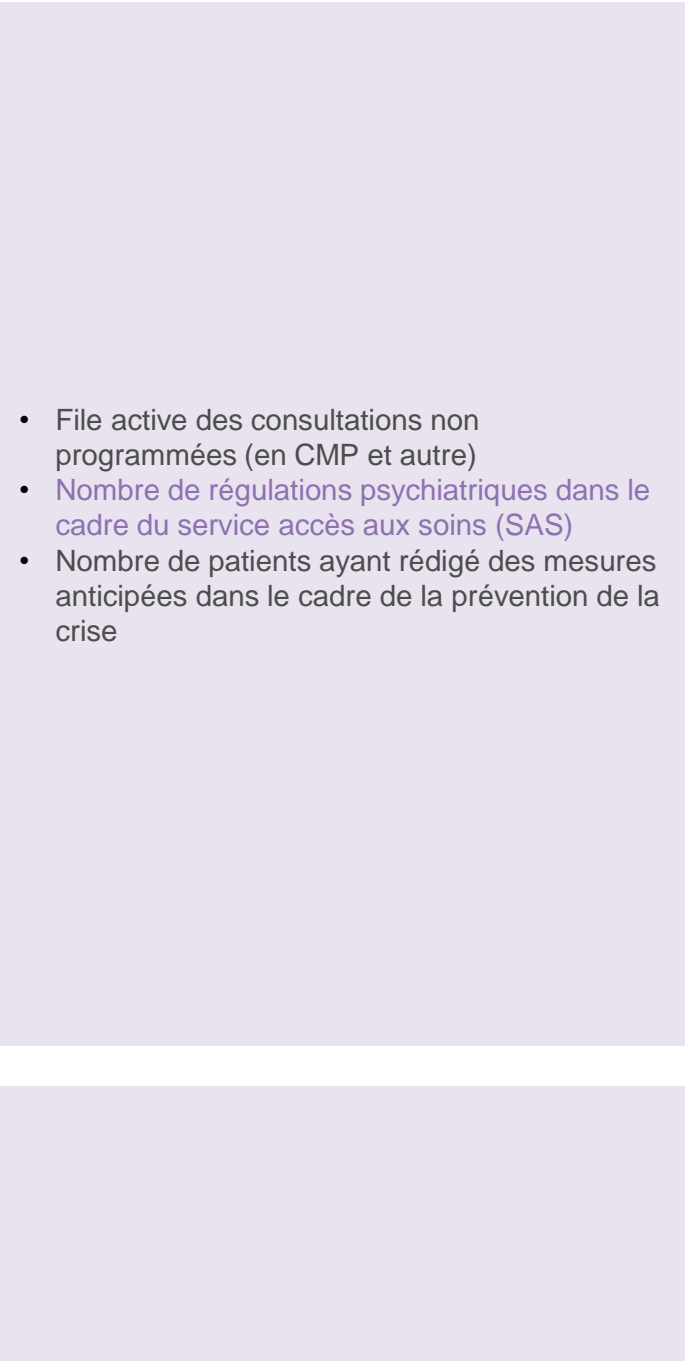
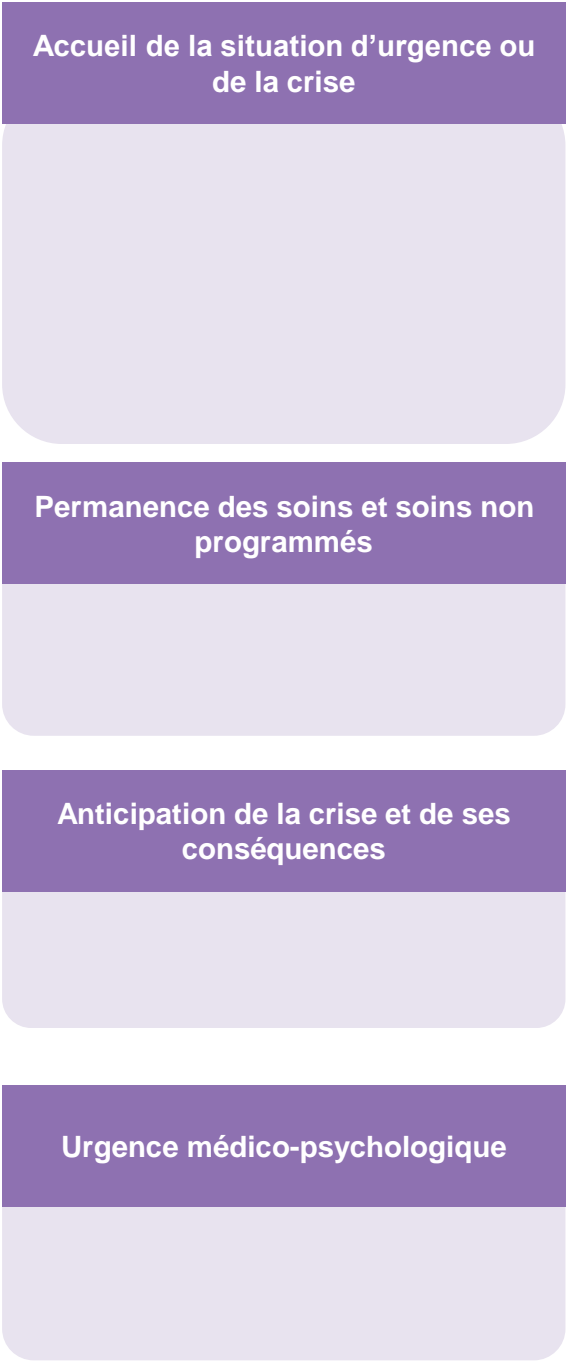
# Priorité 4 - Prévention et prise en charge de la crise et des urgences

Les types d'action et les exemples  
repérés dans les PTSM

Les objectifs, les résultats attendus (directs et  
de court terme)

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de  
plus long terme)

En couleur, les indicateurs de la feuille de route nationale en santé mentale



# Priorité 5 - Accès aux droits, lutte contre la stigmatisation

*Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM*

## Évitement des SSC

- Évitement des soins sans consentement
- Évitement du recours à l'isolement et la contention

## Droits des usagers

- Sensibilisation / promotion des droits et devoirs du patient dans son parcours
- Accès aux droits des usagers (dont droits sociaux , promotion du respect des droits
- Rôle des représentants des usagers dans les établissements (maisons des usagers, direction des usagers, commission des usagers...)

## Renforcement du pouvoir d'agir

- Empowerment / capacitation
- ETP en psychiatrie

## Développement de la pair aideance

- Reconnaissance des savoirs expérientiels
- Employabilité / professionnalisation des pairs-aidants
- Médiateur santé-pair
- Groupe d'entraide mutuelle

## Information / sensibilisation sur les troubles psychiques

- Semaine d'information sur la santé mentale et autres actions grand public
- Sensibilisation des professionnels en contact avec les personnes souffrants de troubles psychiques

*Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)*

- Éviter les soins sans consentement
- Réduire le recours à la contention et à l'isolement

- Impliquer les personnes dans leur projets / parcours de soins, de santé et d'accompagnement
- Renforcer l'adhésion aux soins
- Renforcer la capacité à faire des choix éclairés en matière de parcours de soins
- Impliquer les personnes concernées dans le suivi et la prise en charge

- Augmenter le nombre de pairs aidants formés
- Renforcer la possibilité d'identifier de se référer à des expériences « positives » de patients / de pairs
- Partager et diffuser les savoir et les vécus
- Favoriser l'entraide

- Favoriser l'acceptation sociétale du trouble psychique
- Déstigmatiser les troubles psychiques

*Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)*

- Impliquer les personnes concernées dans le suivi et la prise en charge
- Améliorer la prise en compte de l'avis des patients et des proches dans les prises en charge individuelles et dans la définition des parcours
- Respecter la dignité des personnes
- Respecter les droits humains



# Priorité 5 - Accès aux droits, lutte contre la stigmatisation

Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM

Évitement des SSC

Droits des usagers

Renforcement du pouvoir d'agir

Développement de la pair aidance

Information / sensibilisation sur les troubles psychiques

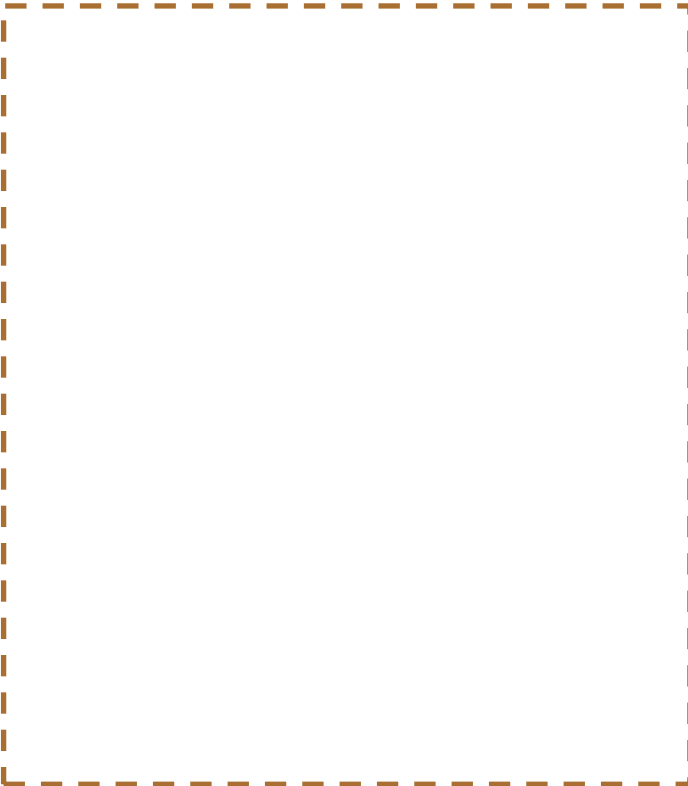
Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)

- Taux d'évolution du nombre de mesures de soin sans consentement
- Taux d'évolution du nombre de mesures d'isolement
- Taux d'évolution du nombre de mesures de contention
- Nombre de mesures examinées par la CCDSP

- % des établissements d'hospitalisation, d'hébergement et d'accueil ayant mis en place des équipements / actions favorisant l'apaisement (espace de décharge, salle d'apaisement...)
- File active des programmes d'éducation thérapeutique du patient en psychiatrie

- Nombre de personnes fréquentant les GEM / nombre d'adhérents des Club House
- % d'ES ou d'ESMS ayant mis en place l'intervention de pair aidant

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)



En couleur, les indicateurs de la feuille de route nationale en santé mentale



# Priorité 6 - Promotion de la santé mentale

*Les types d'action et les exemples repérés dans les PTSM*

## Compétences psychosociales

- Éducation à la santé mentale (en ambulatoire)
- Actions de renforcement des compétences psycho-sociales

## Actions sur les déterminants de la santé (moment, facteur, lieux ou personnes à risque)

- Bien-être au travail
- Accompagnement à la parentalité
- Lutte contre l'isolement social, prévention des addictions

*Les objectifs, les résultats attendus (directs et de court terme)*

- Renforcer la capacité de la population à gérer des situations à risques
- Augmenter la capacité de la population à faire des choix adaptés à sa santé mentale

- Améliorer les conditions de travail et la vigilance vis-à-vis du bien-être au travail
- Améliorer la prise en charge pendant la période périnatale, repérer et anticiper les fragilités
- Améliorer la prévention pour les publics présentant des facteurs de risques
- Augmenter les consultations « préventives »

*Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de plus long terme)*

- Réduire l'apparition / la prévalence de troubles psychiques
- Agir précocement sur les facteurs de risques
- Renforcer la résilience de la population
- Améliorer le bien-être mental de la population

# Priorité 6 - Promotion de la santé mentale

Les types d'action et les exemples  
repérés dans les PTSM

Les objectifs, les résultats attendus (directs et  
de court terme)

Les objectifs, les résultats attendus (indirects et de  
plus long terme)

Compétences psychosociales

- Nombre de programmes traitant des compétences psychosociales (CPS) déployés sur le territoire



Actions sur les déterminants de la santé (moment, facteur, lieux ou personnes à risque)

- Nombre de consultations spécialisées sur le mal-être au travail mises en place
- Nombre et qualité des structures accueillant des publics vulnérables (CHRS, CSAPA, CADA...), dans lesquelles une action du PTSM a été menée (information, sensibilisation, formation, intervention)



- Nombre de personnes en affection longue durée pour trouble psychique

En couleur, les indicateurs de la feuille de route nationale en santé mentale

# Annexes : Indicateurs de la feuille de route en santé mentale : sélection

Juillet 2024

## *Rappel des indicateurs suivis dans le cadre de la feuille de route santé mentale*

- Nombre d'enfants pris en charge pour dépistage précoce
- Nombre de patientes prises en charge en psychiatrie périnatale
- Taux de psychiatres de ville / d'EPSM réalisant des actes de téléconsultation en psychiatrie
- Taux d'ES / ESMS équipés en matériel de télémedecine en psychiatrie
- Taux d'évolution du nombre d'actes de téléconsultation en psychiatrie
- **Nombre d'infirmières en pratiques avancées (IPA) en psychiatrie**
- Nombre de secouristes formés dans les trois fonctions publiques aux premiers secours en santé mentale (PSSM)
- Nombre de formateurs formés aux premiers secours en santé mentale dans les universités
- Nombre de secouristes formés aux premiers secours en santé mentale (PSSM)
- Nombre de psychologues ayant participé au dispositif MonPsy
- Nombre de bénéficiaires du dispositif MonPsy
- Taux de couverture territoriale du dispositif MonPsy
- Nombre de psychologues ayant participé au dispositif Ecout'Emoi
- Nombre de bénéficiaires ayant participé au dispositif Ecout'Emoi
- Nombre d'enfants de 3 à 11 ans reçus / orientés par une maison de l'enfance et de la famille (MEF)
- Nombre annuel d'inclusions dans Vigilans
- Nombre annuel d'appels au 3114
- **Nombre de passages aux urgences pour tentative de suicide**
- **Nombre d'hospitalisations pour tentative de suicide**

## *Rappel des indicateurs suivis dans le cadre de la feuille de route santé mentale*

- Nombre de consultations de pédopsychiatrie en ville
- File active des personnes prises en charge en CMP-IJ et des CMP adultes
- Part des actes des équipes mobiles en psychiatrie dans les actes en ambulatoire
- **Taux d'évolution de la file active des équipes mobiles de psychiatrie**
- Nombre de résidents EHPAD et structures ESMS pris en charge par l'EMPPA
- Taux d'évolution de la file active des équipes mobiles de psychiatrie pour les Ehpad
- Nombre d'équipes mobiles ayant une compétence en psychiatrie de la personne âgée
- Nombre de formations CNSA des équipes MDPH à référentiel adapté
- File active des MDA (nombre de situations accueillies)
- Nombre de conventions de gestion du dispositif « emploi accompagné »
- Taux d'emploi des personnes en situation de handicap psychique (ALD)
- Nombre global de places installées du dispositif « un chez soi d'abord »
- Nombre de places créées en accueil familial thérapeutique
- Nombre de personnes prises en charge en accueil familial thérapeutique
- Taux de maintien sur un an dans le logement du dispositif « un chez soi d'abord »
- **Nombre de proches et de pair aidants formés annuellement**
- Nombre de psychologues ou infirmiers expérimentés en santé mentale recrutés pour intervenir en lieux d'hébergement et d'accueil
- File active prise en charge par les psychologues ou infirmiers expérimentés en santé mentale recrutés pour intervenir en lieux d'hébergement et d'accueil
- Nombre de plateforme d'accompagnement et de répits créés

## *Rappel des indicateurs suivis dans le cadre de la feuille de route santé mentale*

- Nombre d'équipes pluriprofessionnelles de médecins généralistes dans les établissements publics de santé mentale
- Part des patients souffrants de troubles psychiatriques avec pathologies chroniques concomitantes
- **Nombre de personnes prises en charge pour une pathologie psychiatrique qui ont eu au moins une consultation de médecin généraliste dans l'année**

## *Rappel des indicateurs suivis dans le cadre de la feuille de route santé mentale*

- Nombre de dispositifs « SAS » psychiatrie
- **Nombre de régulations psychiatriques dans le cadre du service accès aux soins (SAS)**
- Taux d'hospitalisations en urgence des patients souffrant de troubles psychiatriques sévères
- **Durée de passage aux urgences pour motif psychiatrique**
- Nombre de sessions de formations à la gestion de crise
- File active des CUMP et des CRP dont la filière infanto-juvénile

## *Rappel des indicateurs suivis dans le cadre de la feuille de route santé mentale*

- **Taux d'évolution du nombre de mesures de soin sans consentement**
- **Taux d'évolution du nombre de mesures d'isolement**
- **Taux d'évolution du nombre de mesures de contention**
- Nombre de GEM créés
- **Nombre moyen régional de personnes fréquentant les GEM et nombre d'adhérents des Club House**
- Nombre de pair aidants formés
- Nombre de pair aidants dans les ES et ESMS



## *Rappel des indicateurs suivis dans le cadre de la feuille de route santé mentale*

- **Nombre de programmes traitant des compétences psychosociales (CPS) menés dans l'enseignement scolaire**
- Suivi du score des difficultés psychosociales des enfants de 3-11 ans
- Nombre de connections sur le site du PSYCOM
- Nombre d'unités et d'équipes mobiles de psychiatrie périnatale financées
- Nombre de psychologues au sein des cellules « prévention de la désinsertion professionnelle »
- Nombre d'actions financées concernant le bon usage des écrans chez les enfants et les jeunes
- Nombre d'actions financées concernant ou intégrant les personnes vivant avec des troubles psychiques (prévention liée aux écrans + comorbidités psy et addictives)
- Part des usages quotidiens des écrans problématiques chez les 15-24 ans
- Nombre de personnes prises en charges pour addictions licites et illicites en psychiatrie
- Nombre de détenus présentant une pathologie psychiatrique avec prise en charge en UHSA ou en psychiatrie générale
- Taux de consommation des psychotropes des personnes âgées