

Orientations régionales dans le champ de la psychiatrie

Journée régionale ANFH
14 avril 2026

Tous mobilisés pour la *santé*
de 6 millions de personnes en Occitanie



1. Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide (1/2)

➤ Lutter contre la stigmatisation

- **Les semaines d'informations en santé mentale (SISM)** : Organisées chaque année en mars, les semaines d'information en santé mentale (SISM) s'adressent au grand public afin d'ouvrir le débat sur les questions de santé mentale, En Occitanie, l'UNAFAM est très impliquée dans l'organisation des SISM et des différentes actions menées
- **Les Conseils locaux en santé mentale (CLSM)** : Les CLSM portent des actions de décloisonnement des pratiques professionnelles par la mise en place d'outils de prévention et d'insertion entre les différents partenaires (conventions, création de structures répondant aux besoins locaux, etc.). Les finalités des CLSM pour l'ARS :
 - Définir et développer une stratégie locale en cohérence avec le PRS et MaSanté2022 et qui réponde aux besoins sociaux, de santé et de santé mentale de la population
 - Mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé
 - Définir et mettre en œuvre un programme d'actions pluriannuel co-construit à partir des besoins locaux
 - Suivre la mise en œuvre et évaluer les résultats conjointement

➤ Les compétences psychosociales : Renforcer les facteurs de protection dès le plus jeune âge

- **Les CPS** :compétences cognitives, émotionnelles et sociales, participent pleinement à la promotion de l'état de bien-être des personnes et peuvent être mises en place dans tous les milieux de vie (famille, école, études supérieures, loisirs, éducation, travail...)
- L'ARS, le CD et la DSDEN s'engagent dans le développement des compétences psychosociales des territoires
- Les CPS sont un déterminant de santé ainsi qu'un outil de réduction des inégalités de santé. Le développement des CPS est au cœur du Projet régional de santé 2023-2028

1. Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide (2/2)

➤ Les actions de prévention du suicide

- **Vigilan'S** : Programme national de recontact et de veille post tentative de suicide, créé en 2015. Il vise à prévenir les récurrences en maintenant un lien systématique avec toute personne sortie d'hospitalisation après une tentative de suicide. 2 centres hémi régionaux (CHU Toulouse / CHU Montpellier)
- **3114** : Le numéro national de prévention du suicide, gratuit, 24h/24 – 7j/7, accessible partout en France. Il propose : Une écoute immédiate par des professionnels de santé (infirmiers, psychologues). Évaluation du risque, intervention de crise, orientation vers les soins. Aide aux personnes en détresse, à leurs proches, et aux professionnels
- **Formation MSA services - Prévention du suicide**
- **Formation PSSM** (Premier Secours en Santé Mentale) : mise en, œuvre à l'échelle CLSM

2. Développer la prévention et le repérage précoce des troubles psychiques

➤ Les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) pour les TND

Structures qui organisent un parcours de bilans et d'interventions précoces pour les jeunes enfants quand un TND est suspecté, avant même qu'un diagnostic formel ne soit posé

➤ **Dispositif Atypie friendly et articulation avec la prévention du suicide** : Programme qui œuvre à la construction d'un enseignement supérieur inclusif pour les étudiants présentant un trouble du neuro développement (TND) : autisme, TDAH, troubles DYS

➤ **Repérage précoce des psychoses émergentes** : dispositifs d'aller vers en faveur du repérage précoce des psychoses émergentes / exemple du Projet Escape CHS Thuir

➤ Repérage et prise en charge des situations de vulnérabilité périnatale :

- Développement de la psychiatrie périnatale : ex Porjet « CoTER » - CHU 34 / CH Béziers / CH Bassin de Thau : Coordination territoriale des parcours complexes en psychiatrie périnatale dans le département de l'Hérault
- Soins conjoints parents/bébé : Projet CARE en Mater (CHU Toulouse)
- Expérimentation d'une filière Dépression Post-Partum (DPP)

3. Parcours accessible et gradué

➤ Améliorer la prise en charge de l'urgence et éviter les hospitalisations

- **Equipes mobiles de crise** : Développement de dispositifs alternatifs de prise en charge de la crise dans plusieurs départements. (ex: FIOP 2025 Projet EMOCET - CHU 34 / Equipe AGIL - CHS Thuir)
- **SAS Psychiatriques** : Le service d'accès aux soins (SAS) est un dispositif qui s'appuie sur le principe de la régulation de l'accès aux soins urgents ou non programmés (5 SAS Psy en Occitanie)
- **Equipe mobiles ados complexes (EMAC)** : objectif d'assurer pour le public cible l'accès aux soins tout en évitant les ruptures de parcours. 9 EMAC en Occitanie (11, 30, 31 (3), 34 (2), 81, 82)
- **Equipes mobile géronto psychiatriques (EMPG) ou EM Psychiatrie de la personne âgée (EMPPA)**: prendre en charge les pathologies psychiatriques et leurs conséquences chez la personne âgée dans leur lieu habituel de résidence (EHPAD et Domicile). Pour les pathologies neurodégénératives, l'Équipe mobile n'a qu'un rôle d'orientation vers les structures les plus adaptés. 12 EMPPA dans la région : l'Ariège est le seul département restant à couvrir, travail en cours par le CHAC

3. Parcours accessible et gradué

➤ Renforcer l'offre de soins et structurer les filières

- **Renforcer le repérage et la prise en charge en médecine générale:**
 - Rapprochement CMP-MSP : Dans le but de mieux coordonner la médecine générale et la psychiatrie, des expériences de rapprochement géographique et fonctionnel des CMP avec des MSP sont en cours dans les départements de Haute Garonne, du Tarn et du Gard
 - Dispositif de soins partagés en psychiatrie (DSPP)
- **Renforcement des CMPEA et des CMP** : plusieurs vagues de renforts financiers entre 2022 et 2025.
- **Filière Psychotraumatisme** : 12 départements financés pour des centres de proximité (niv 2) dont 10 déjà dotés et opérationnels en 2026 avec pour missions de traiter les traumatismes simples et orienter les situations complexes vers le niveau 3 (l'Aveyron demeure à couvrir)
- **Filière Troubles des conduites alimentaires (TCA)** : une plateforme régionale de coordination, 2 niveaux 3 (CHU 31 et CHU 34), 3 niveaux 2 (CHU 31 34 30)

➤ Promouvoir et soutenir la réhabilitation psycho sociale

- Deux centres supports en réhabilitation psycho-sociale à rayonnement héli-régional :
 - Le Centre de Réhabilitation et rétablissement C2R Jean Minvielle à Montpellier
 - Le Centre Support Toulouse Réhabilitation CSTR à Toulouse
- 10 centres de proximité labellisés

4. Le soutien par les pairs

- **Le déploiement des postes de Médiateurs santé pairs** : Il s'agit 6 postes soutenus en 2025 / AAC 2026 en cours (clôture : 1^{er} mai) :
 - Ayant une expérience en tant qu'usagers des services de santé mentale
 - Qui ont décidé d'entamer un parcours de professionnalisation dans le domaine de l'aide et de la médiation en santé mentale
 - Qui jouent un rôle de facilitateurs de santé, intégrés dans les équipes de santé mentale
- **Le projet de prévention par les pairs, d'aller-vers et de proximité « Suricate » pour les jeunes de 15 à 25 ans** :
 - Espaces d'écoute et d'échange autour de la santé mentale et du bien-être. Il mobilise des jeunes en service civique, des étudiants relais santé et des bénévoles du conseil toulousain de la jeunesse, qui vont à la rencontre de leurs pairs sur des espaces de regroupement (espaces publics, sites universitaires), en maraudes ou sur des points fixes sous forme de stand de prévention
 - Déployé en Haute-Garonne et en cours de déploiement dans le Tarn-et-Garonne.
- **Le soutien des aidants : Programme régional BREF** :
 - Programme proposant aux aidants de patients souffrant de problème psychiatriques une approche respectant l'esprit de la psychoéducation sous la forme d'un programme court en 3 séances d'une heure.
 - Programme régional porté par l'UNAFAM et le CHU de Montpellier : vise à former l'ensemble des ES d'Occitanie à l'accompagnement des aidants

5. Le déploiement de la coordination

➤ Dispositifs sanitaires de coordination renforcée

- renforcer l'articulation entre les acteurs de soin du premier recours, les acteurs spécialisés dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles psychiques, les acteurs relevant du champ médico-social, du champ éducatif et de la protection judiciaire de la jeunesse
- **Accompagner la transition psychiatrie EA et Adulte**
 - Projet PsyPedia (AAP MNPEA 2025) - CHU de Montpellier : renforce la prise en charge des adolescents en souffrance psychique à l'hôpital, en offrant une évaluation rapide, coordonnée et pluridisciplinaire pour éviter des hospitalisations prolongées et améliorer leur parcours de soins
 - CHS STE Marie de Rodez « Equipe mixte d'appui à la transition entre la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et la psychiatrie de l'adulte » ARSEAA, « Equipe de liaison et d'appui au CDEF 31 par les trois secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de la Haute-Garonne »

➤ Dispositifs médico-sociaux pour situations complexes

- **DAC** – Dispositifs d'appui à la coordination
- **D-CLIC** - Dispositifs de clinique indirecte concertée en Occitanie

➤ **Les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)** : 10 des 13 PTSM d'Occitanie vont prendre fin d'ici octobre 2026. Evaluation de l'ensemble des actions déployées ou non dans le cadre des PTSM de première génération (sur 5 ans) → construction des nouveaux PTSM. + Mise à jour des diagnostics territoriaux en santé mentale

6. La réforme de financement 2022 : Comment ça marche ?

➤ La réforme en Psychiatrie en 2022 : Contexte

- Volonté de l'Etat d'harmoniser les financements des structures quelque soit le statut
- Une dotation globale de financement pour les établissements publics et un prix de journée pour les établissements privés fusionnés en plusieurs compartiments identiques

PSYCHIATRIE (mise en œuvre : 1er janvier 2022)				
ex-DG	Dotation Annuelle de Financement (DAF) + AC, IFAQ	ex-DG ex-OQN	Dotation File Active - DFA (recettes de l'activité)	15% (exDG) / 79% (exOQN)
ex-OQN	Tarif journalier par spécialité * nb journées du séjour * tx de prise en charge AM + IFAQ		Dotation Populationnelle	79% (exDG) / 15% (exOQN)
			Dotation Activités Spécifiques	3%
			Dotation Nouvelles activités	1%
			Dotation Transformation de l'Offre (dont ex-AC)	1%
			Dotation IFAQ et Qualité Codage	1,30%
			Dotation Recherche	0,10%

➤ Une part dotation populationnelle sécurisée à 100% jusqu'en 2025

- A partir de 2026, la sécurisation passera à 97,5%, puis 95% en 2027 et enfin à 90% en 2028
- Cela tiendra compte des travaux régionaux avec le CCAR

7. Le CCAR : Missions et travaux en cours

- **La section PSY du Comité Consultatif d'Allocation des Ressources est consulté pour avis sur :**
 - Critères de répartition du montant de la dotation populationnelle (vote du CCAR)
 - Modalités de répartition du montant de la dotation populationnelles (vote du CCAR)
 - Thématiques et modalités de choix sur lesquelles l'agence souhaite procéder à des appels à projet
 - Objectifs de transformation de l'offre de soins relatifs aux activités de psychiatrie ayant vocation à être intégrés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyen

- **La part dotation populationnelle modélisée pour l'Occitanie par les critères suivants :**
 - Une approche qui se veut d'abord populationnelle selon les chiffres INSEE par département
 - Un second filtre appliqué au regard des établissements sectorisés et ceux non sectorisés
 - Un troisième volet de répartition au lieu de prise en charge des patients :
 - A 15% pour les établissements sectorisés
 - A 85% pour les établissements non sectorisés

Perspectives 2026

1. Travaux de recomposition de l'offre en pédopsychiatrie (dont objectivation des besoins, articulation avec champ médico-social, pluridisciplinarité au sein des équipes, etc).
2. Bilan Feuille de route régionale santé mentale 2020-2022 et élaboration de la FDR 2026-2028
3. Développement d'une offre reposant sur une responsabilité populationnelle partagée entre les différents établissements autorisés en psychiatrie : travaux sur les secteurs 9 et 10 en Haute-Garonne et Tarn
4. Accompagnement d'une dynamique régionale de réduction des pratiques d'isolement et contention
5. Promotion de l'inclusion à travers le déploiement de pratiques orientées vers le rétablissement et la pair-aidance
6. Elaboration de la FDR régionale personnes placées sous-main de justice
7. Travaux sur le modèle régional de financement en correspondance avec les travaux de recomposition de l'offre le cas échéant

Tous mobilisés pour la *santé*
de 6 millions de personnes en Occitanie

