

Séance du jeudi 9 mars 2023 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

Compte rendu

Ordre du jour

- Approbation des comptes-rendus des réunions des CTS des 12/01, 31/01 et 16/02,
- Actualités ARS
- PTSM
- La présentation des axes du PRS présentés lors de la réunion du 31/01.

1/ Approbation des comptes rendus

CR du 16 février 2023 : Demande d'un ajout : « le rapport est un document public, la saisine pour son obtention se fait auprès du directeur de l'établissement concerné et si la demande n'aboutit pas, l'ARS peut être saisie et le rapport sera communiqué.

Approbation des 3 CR

2/ Note d'actualité ARS

COVID (extrait de *Situation Epidémio Île-de-France / N°147 / Situation au 02 mars 2023*)

Surveillance virologique (SI-DEP)

	S06-2023 (06/02 au 12/02)	S07-2023 (13/02 au 19/02)	S08-2023 (20/02 au 26/02)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	4 821	6 577	6 764	→
Taux de positivité (tous âges)	6,1	7,9	9,5	↗
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	39	53	55	→
Taux d'incidence (≥ 65 ans) pour 100 000 habitants	57	83	90	→

Règles actuelles en EHPAD :

- Port du masque maintenu obligatoire
- Enregistrement à l'entrée maintenu obligatoire
- Règles de maîtrise du risque maintenu
- Règles de limitation spécifique des visites levée

En Île-de-France en S08, les indicateurs virologiques étaient stables dans toutes les classes d'âge tandis que les taux de positivité étaient en hausse depuis des niveaux bas. Le dépistage restait en baisse.

Le lignage BA.5 du variant Omicron n'était plus majoritaire. Cette baisse se faisait au profit des recombinaux qui devenaient majoritaires, et notamment de XBB.1.5. Ces recombinaux présentent des caractéristiques similaires aux autres sous-lignée d'Omicron.

Les recours aux urgences de médecine de ville pour « suspicion de COVID-19 » et aux services d'urgence hospitalières étaient en hausse modérée dans les classes d'âge supérieur et stable ou en baisse par ailleurs.

Le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques étaient stables. Le nombre de décès hospitaliers liés à la COVID-19 était en hausse modérée.

Tableau 1| Évolution du taux d'incidence brut (pour 100 000 habitants), du taux de dépistage (pour 100 000 habitants) et du taux de positivité (%), entre la S07 (S-1) et la S08 (S), par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 01/03/2023, données non-corrigées sur les jours fériés)

Dép.	Taux d'incidence			Taux de dépistage			Taux de positivité		
	S-1	S	Evolution (%)	S-1	S	Evolution (%)	S-1	S	Evolution (points)
75	75	73	-1,8	859	726	-15,6	8,7	10,1	+1,4
77	42	45	+5,5	563	473	-16,1	7,5	9,5	+1,9
78	44	49	+10,7	617	520	-15,7	7,1	9,4	+2,2
91	47	52	+10,3	635	547	-13,8	7,5	9,5	+2,1
92	60	62	4,5	725	613	-15,5	8,2	10,2	+2,0
93	42	43	1,7	640	578	-9,6	6,6	7,4	+0,8
94	58	56	-3,5	669	594	-11,3	8,7	9,4	+0,8
95	45	47	3,8	540	454	-15,9	8,4	10,4	+2,0
IDF	53	55	2,8	670	575	-14,2	7,9	9,5	+1,6
France	37	38	4,4	593	554	-6,7	6,2	6,9	+0,7

Exercice coordonné en Essonne présenté par Madame Laurence Gobert (Chargée de mission service ambulatoire – ARS)

45 structures ont été accompagnées depuis 2017 pour un montant global de 8 943 004 € dont 28 cabinets de groupe (5 340 845 €) et 17 MSP (3 289 519 €)

En moyenne l'aide financière s'élève à 200 K€ par projet (entre 150 et 400 K€)

Maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) :

- 31 MSP ont été créées en Essonne dont 5 sont en attente de signature de leurs Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI)
- 6 projets en étude de faisabilité : Ballancourt-sur-Essonne, Epinay-sur-Orge, Montlhéry, Limours, Chilly-Mazarin

COMMUNE	ZONAGE	EQUIPE	ETUDE FAISABILITE	date début d'étude	FIR IMMOBILIER
EVRY COURCOURONNES	ZAC	2 MG, 6 paramédicaux (SF, IDE)	EN COURS	déc-19	non
BALLANCOURT SUR ESSONNE	ZIP +	4 MG, 8 paramédicaux (MK, IDE, Pédicure Podologue, orthophoniste, psychologue)	EN COURS	déc-22	oui
EPINAY SUR ORGE	ZIP	2 MG, 8 paramédicaux (IDE, Pédicure podologue)	EN COURS	nov-22	en cours

MONTHLERY	ZIP	2 MG, 4 paramédicaux (IDE, ergothérapeute)	EN COURS	juin-22	non
LIMOURS	ZAC	4 MG, 6 paramédicaux (IDE, MK, SF, Psychologue)	EN COURS	nov-22	oui
PALaiseau	ZAC	3 MG, 4 Paramédicaux (MK,IDE,Orthophoniste)	EN COURS	févr-23	en cours

NOM DE LA STRUCTURE	EPCI concerné	COMMUNE	ZONAGE
MSP GRIGNY II 12 Place Henri Barbusse 91350 GRIGNY	Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart	GRIGNY	ZIP +
MSP des Tarterets à Corbeil Essonnes 9 rue Henri Matisse 91100 CORBEIL ESSONNES	Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart	CORBEIL	ZIP
MSP des Allées à Corbeil 23/25 allée Aristide Briand 91100 CORBEIL ESSONNES	Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart	CORBEIL	ZIP
MSP de Forges les Bains 1 rue du Général Leclerc 91470 FORGES LES BAINS	Communauté de Communes du Pays de Limours	FORGES LES BAINS	ZAC
MSP de Morangis 30 avenue du Château 91420 MORANGIS	Métropole Grand Paris	MORANGIS	ZIP
MSP Léonie Chaptal 4 rue de l'Entente 91200 ATHIS MONS	Métropole Grand Paris	ATHIS MONS	ZAC
MSP de Paray 91 avenue Alsace Lorraine 91550 PARAY VIEILLE POSTE	Métropole Grand Paris	PARAY VIEILLE POSTE	ZAC
MSP de Juvisy sur Orge 9 place du Maréchal Leclerc 91260 JUVISY SUR ORGE	Métropole Grand Paris	JUVISY	ZIP +
MSP de MORSANG SUR ORGE 3 rue Jules Ferry 91390 MORSANG SUR ORGE	Cœur Essonne Agglomération	MORSANG	ZIP
Maison Médicale du Cerisier 9 rue de la Marne 91160 LONGJUMEAU	Communauté d'Agglomération Paris Saclay	LONGJUMEAU	ZAC
MSP de SACLAS 6/6 bis avenue Jean Jaurès 91690 SACLAS	Communauté d'Agglomération de l'Etampois	SACLAS	ZIP
MSP de Pussay place du Carouge 91740 PUSSAY	Communauté d'Agglomération de l'Etampois	PUSSAY	ZIP

MSP de DOURDAN Place Bad Wiessee 91410 DOURDAN	Communauté de Communes Dourdannais en Hurepoix	DOURDAN	ZIP +
MSP de Brétigny 6 rue du Bois de Chatres 91220 BRETIGNY SUR ORGE	Cœur Essonne Agglomération	BRETIGNY	ZIP
MSP de COURCOURONNES Place des Copains d'Abord 91080 EVRY COURCOURONNES	Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart	EVRY COURCOURONNES	ZAC
MSP les Aunettes 29 rue de l'Essonne 91000 EVRY COURCOURONNES	Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart	EVRY COURCOURONNES	ZAC
MSP de Nozay 8 Chemin de Belle Epine 91620 NOZAY	Communauté Paris Saclay	NOZAY	ZIP
MSP Savigny sur orge	T12	SAVIGNY SUR ORGE	ZIP
MSP Longjumeau	Communauté Paris Saclay	LONGJUMEAU	ZAC
MSP Pierre et Marie Curie 203 rue Pierre et Marie Curie 91 000 EVRY COURCOURONNES	Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart	EVRY COURCOURONNES	ZAC
MSP ATHIS PYRAMIDE	Métropole Grand Paris	ATHIS MONS	ZAC
MSP Epinay-sous-Sénart	Val d'Yerres Val de Seine	EPINAY SOUS SENART	ZIP
MSP Rue Lakota	Val d'Yerres Val de Seine	VIGNEUX SUR SEINE	ZIP
MSP SACLAY	Communauté Paris Saclay	SACLAY	ZAC
MSP Plaine des Sables	Val d'Yerres Val de Seine	VIGNEUX SUR SEINE	ZIP
MSP MASSY 2, Rue du Théâtre 91300 MASSY	Communauté Paris Saclay	MASSY	ZAC
MSP ATHIS CENTRE VILLE 53 rue Pierre Brossolette 91200 ATHIS MONS	Métropole Grand Paris	ATHIS MONS	ZAC
VERRIERES LE BUISSON	Paris Saclay	VERRIERES LE BUISSON	ZIP
BRUYERES LE CHATEL	Cœur Essonne Agglomération	BRUYERES LE CHATEL	ZIP+
IGNY	Communauté Paris Saclay	IGNY	ZIP

Echanges avec la salle :

Incitation forte mais pas d'obligation des nouveaux professionnels sur le territoire. Le portail PAPS est une ressource importante. La cohérence des installations est regardée mais il n'y a pas d'outil juridique contraignant en la matière.

Les subventions ne sont pas remboursables. L'aide immobilière vise à baisser les loyers.

Ces dispositifs ont un impact sur l'attractivité, pour preuve les premières MSP sont déjà à l'étroit dans leurs locaux.

Les MSP ont un axe de progrès sur l'usage des fonds publics dans la mesure où les projets pré existants sont insuffisamment exploités. Les prestataires reprennent et facturent systématiquement la totalité des travaux y compris ceux pré existants. Cependant le projet très individualisé au niveau de chaque MSP permet une agglomération du travail des équipes.

Attention aux cumuls des diagnostics territoriaux notamment lorsqu'ils concernent le même territoire dans un temps court. Les diagnostics sont une partie du travail d'accompagnement d'une équipe qui est la mission du prestataire. Les cabinets doivent avant tout aboutir à un projet qui fonctionne parce qu'il est partagé.

Attention à la démultiplication des coordonnateurs qui ne se coordonnent pas entre eux. En France, il n'y a pas d'organisation globale de la santé qui permettrait l'articulation des coordonnateurs (entre MSP et CPTS notamment). Un réseau animé des coordonnateurs pourrait être proposé. Il faut définir un projet commun à ces structures.

Le diagnostic doit recenser les besoins et les ressources locales, ce dernier point semble insuffisamment développé.

L'hôpital est gêné par cette multiplication des acteurs car cela demande plus de contacts et de temps. Les coordinateurs sont un point facilitant.

Le DG CPAM est chargé d'une mission sur les CPTS au niveau national sur les freins et le bilan.

3/ Projet territorial de santé mentale présenté par Monsieur RALL (Cf. présentation

Introduction par Madame PHAM, présidente de la commission Santé mentale :

Le PTSM a été signé juste avant Covid19 qui l'a stoppé dans son fort élan. Le travail en commun avait permis de créer des liens forts entre les acteurs de territoire. Cette présentation intègre les travaux de la commission de santé mentale du CTS de la mandature précédente.

Echanges avec la salle

Sur la formation **Premiers secours en santé mentale** (i.e. comment gérer les profils « dérangeants » ?): La formation Premiers secours en santé mentale est destinée à former des personnes qui ne sont pas des professionnels de santé et qui accueillent du public. Néanmoins elle peut être adaptée. Un vif intérêt est manifesté par la salle. Monsieur Rall attire l'attention sur le cadre réglementaire en France de cette formation en particulier. La formation est très cadrée, son ouverture à d'autres pro doit être évaluée en termes de pertinence et de financement.

Il est rappelé que **Psychom** est en ligne de longue date et que l'Essonne est intégrée depuis plus d'un an à l'annuaire.

La salle attire l'attention sur le fait que les usagers ne doivent pas être omis dans ces dispositifs et notamment dans le PTSM91. Elle souligne que le nombre d'associations associées est faible en comparaison des autres acteurs représentés et que leur champ d'intervention pourrait être mieux utilisé et valorisé dans le projet.

La question des SDF est soulevée. En effet, l'organisation régionale fixe une hospitalisation à Sainte Anne pour les SDF d'Ile de France mais lorsque les hôpitaux entrent en contact avec les personnels de Sainte Anne, ceux-ci refusent les transferts par absence d'information du dispositif ce qui génère des discussions chronophages à différents niveaux. Sainte Anne ne peut être remplacée par « **Diapsy** » et les « lits halte soins santé » qui ne peuvent pas répondre aux crises aiguës. Quand à « **Modulo** », il ne concerne que les personnes hospitalisées sous contrainte.

CPTS et MDS regrettent que le PTSM soit très hospitalo-centré. En effet, les associations et notamment celles de la prévention, des addictions et du médico-social, sont quasi absentes alors qu'il y a des volontaires qui se sont manifestés depuis le début du projet mais qui n'y ont pas été intégrés. Elles demandent que le PTSM soit recentré sur sa raison d'être, c'est à dire la santé mentale et non la santé psychiatrique. Elles ajoutent que la souffrance psycho sociale est très absente alors qu'elle représente probablement la majorité des cas concernés. Installation d'un pédopsychiatre en mars à Sainte Geneviève des Bois.

La médecine communautaire propose que les appels à projets sortent de leur logique de mise en compétition des acteurs pour aller vers une logique de collaboration, de transversalité axée sur les contenus et non sur les porteurs. Il faut également favoriser les projets entre les associations.

L'Education nationale regrette que les jeunes en souffrance psychiques soient oubliés alors qu'ils ont, parmi la population, le plus fort risque de tomber dans la maladie mentale. L'Education nationale et les CPTS témoignent d'une forte augmentation de la demande depuis Covid19 chez les jeunes pour lesquelles il n'y a pas de solution proposée en raison du faible nombre de places disponibles pour ces publics. Les Centre Médico-Psycho Pédagogiques ont pourtant été renforcés mais les conséquences de la crise ne sont pas réellement traitées.

Plateforme autisme – CMP (Centre Médico Psychologique) de l'Essonne – Pr Bellivier - (avant le centre de référence était l'hôpital du Kremlin Bicêtre.)

La salle demande une présentation du PTSM aux CPTS sur le site de la CPAM.

Il est également demandé que des représentants d'associations puissent être invités aux réunions des CPTS. Mr Cluzel fait part d'un projet d'organisation par France Assos Santé pour intégrer des représentants associatifs (et non pas des RU !) au sein des CPTS.

Coordonnées mail de Monsieur RALL (coordinateur du PTSM) : Thomas.Rall@eps-etampes.fr

Adresse du site PSYCHOM : <https://www.psycom.org/sorienter/les-annuaires-locaux/guides-psycom-idf/>

4/ PRS3

L'ARS précise que les contributions sont attendues au format « propositions simples d'idées clés ». Il faut que les pilotes régionaux soient connus et interlocuteurs des acteurs du CTS. Le format des libre échanges directs est à privilégier. L'idée est d'avoir des aller-retour directs et fluide. La date limite des remontées est maintenue à fin avril 2023 soit dans un mois et demi.

La salle relève que le bilan PRS2 promis en octobre n'est toujours pas communiqué par l'ARS. L'ARS réponds avoir communiqué les éléments de bilan mais pas de synthèse.

Etat des lieux des travaux du CTS :

Axe 1 : en fin de travaux

Axe 2 : une réunion s'est tenue, une fiche synthétique est en cours de fin de rédaction

Axe 3 : pas encore réuni

Axe 4 : pas eu de réunion, mais remontée écrite basée sur le CNR en cours de rédaction

Axe 5 et 6 sans pilote.

Planning :

- Fin avril : dernière remontée des groupes de travail régionaux
- Mai : compilation des propositions
- Sept-Octobre : concertation finale

Proposition d'une demande de contribution écrite adressée à tous les membres du CTS y compris ceux qui ne peuvent se libérer pour participer aux réunions plénières afin de permettre une expression aussi pleine et entière que possible. Proposition acceptée à l'unanimité.

Levée de séance 11h53

Prochain CTS le 6 avril 2023 à 9h30.

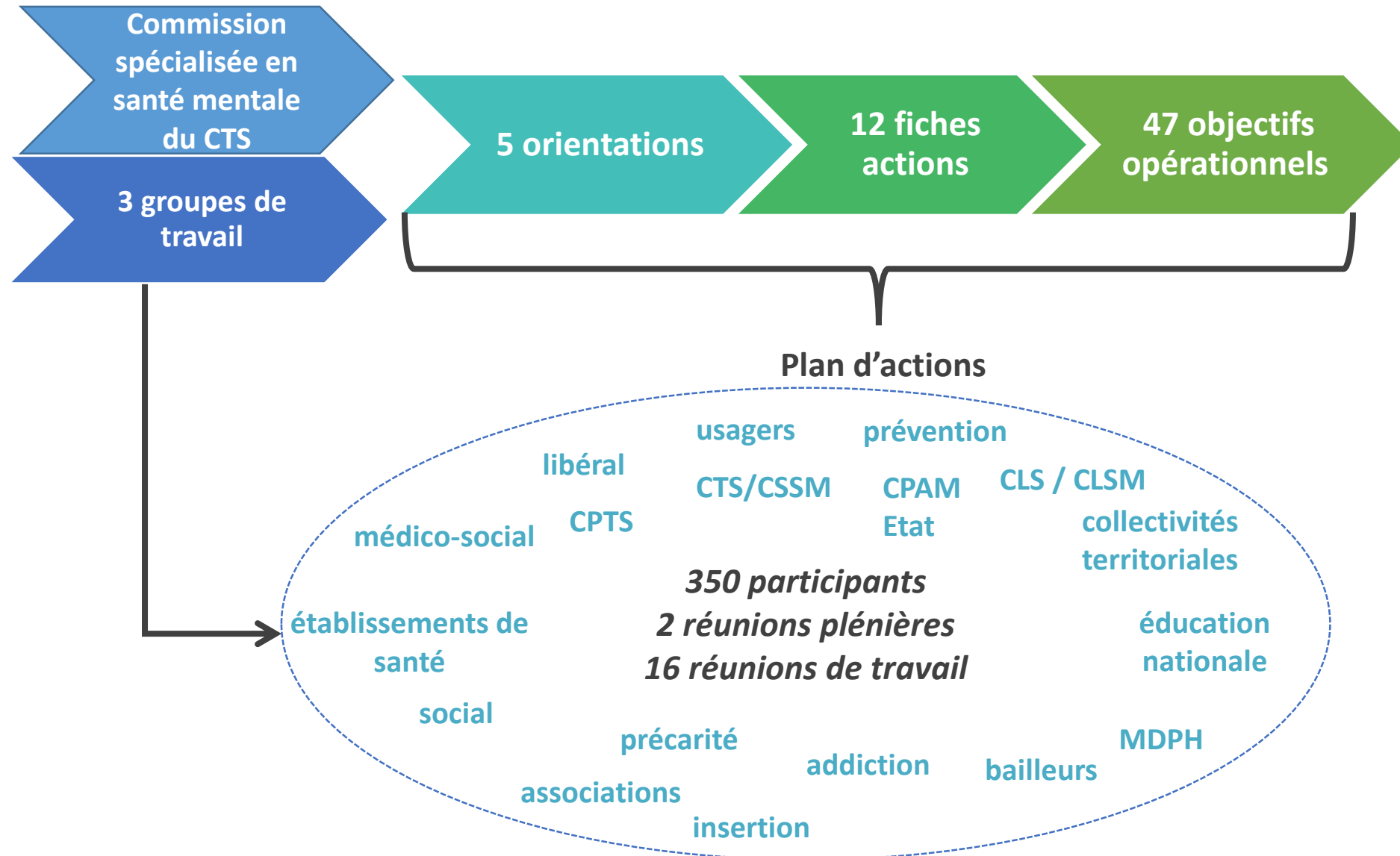
BILAN D'ETAPE DU PTSM DE L'ESSONNE

CTS 09/03/2023

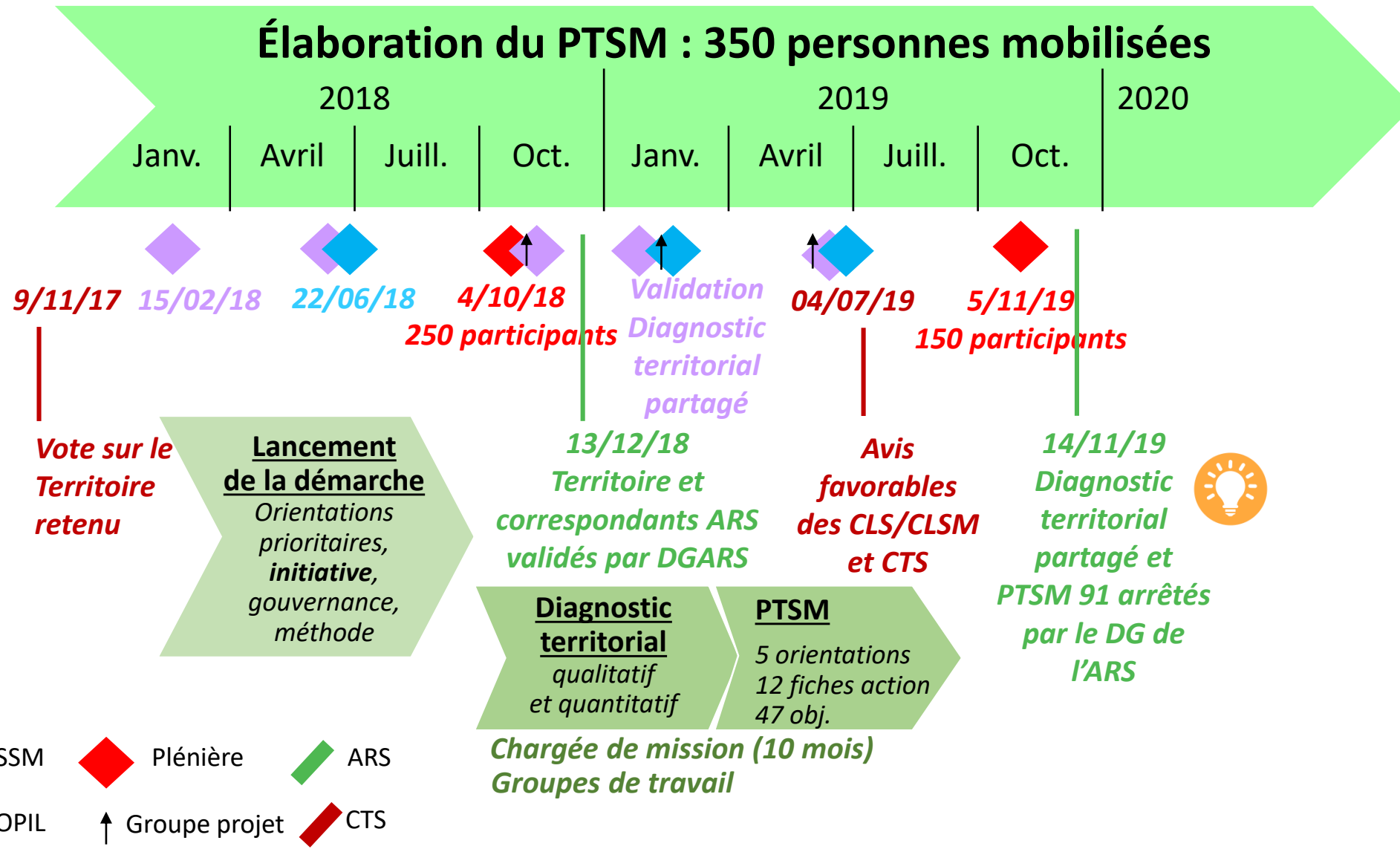
Thomas RALL, coordonnateur du PTSM 91

**Marie-Catherine PHAM, présidente de la
commission spécialisée en santé mentale du CTS 91**

MOBILISATION DES ACTEURS DE TERRAIN POUR LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ ET LE PLAN D' ACTIONS DU PTSM 91



ÉLABORATION DU PTSM 91: UNE DÉMARCHE DE DÉMOCRATIE SANITAIRE



PTSM : Plan d'actions

Orientation

Fiches actions

Actions Réalisées

1

Thèmes
trans-
versaux

1

*Réduire les inégalités
territoriales de recours
aux soins psychiatriques*

2022 - Recrutement coordonnateur PTSM

CPTS mobilisées sur l'attractivité du territoire

Situation démographique dégradée depuis l'adoption du PTSM (Cf. PRS3)

Légère hausse des internes ne compensant pas la baisse suite à réforme

Recrutement d'IPA/Services universitaires psy adulte-addicto/pédopsy (EPSBD)

Développement de la télémédecine accéléré par le Covid

Priorité 1

2

2

*Sensibiliser et
former pour décroisonner
et favoriser les
convergences*

- Mise en place de formations Premiers Secours en Santé Mentale (PJJ, CPAM...)

Priorité 1

3

Entrée
dans le
parcours
de prise
en charge

3

*Développer le repérage
et l'intervention
précoces*

2020 - Création d'un centre de niveau 2 : « centre d'évaluation, de soins et recherche en santé mentale périnatale » départemental (EPSBD)

2021 - Expérimentation Lits halte soins santé avec enfants (25 lits Aurore, Athis / Croix Rouge, Palaiseau)

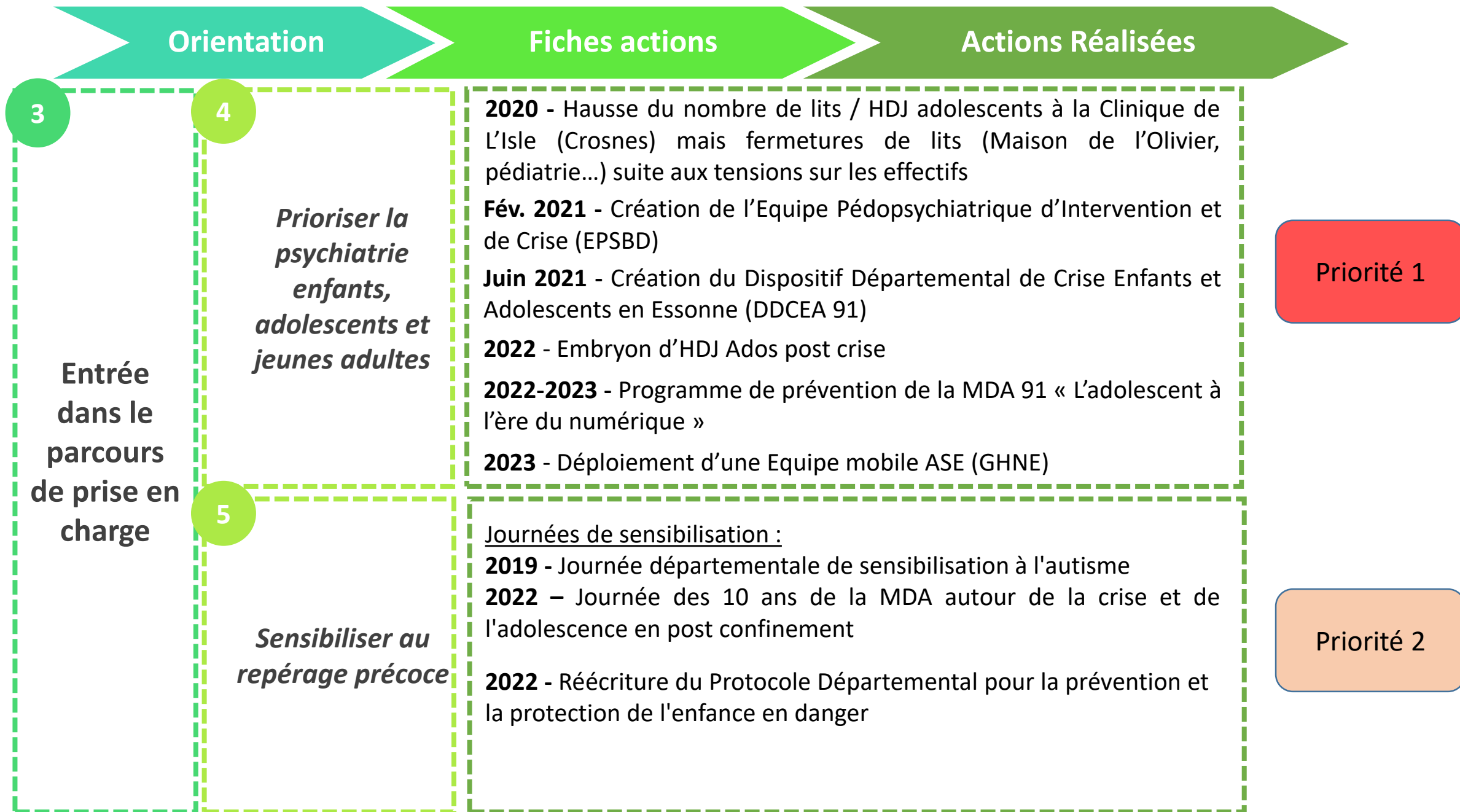
2022 - Expérimentation Art. 51 Référent parcours périnatalité (CPTS Centre Essonne) + Parcours femme-enfants dans plusieurs CPTS

2023 - Ouverture HDJ mère-bébé départemental (AAP 1000 1^{ers} jours)

2023 - Mise en place de la PDAP 91/ PCO 91

2023 - Mise en place du Centre de Diagnostic Expert autisme 91

Priorité 1



Orientation

Fiches actions

Actions Réalisées

4

Prévention,
gestion de
l'urgence
et de la
crise

6

*Prévention
et prise en
charge des
situations de
crise et
d'urgence*

Juillet 2021 - Elaboration d'une procédure d'urgence en partenariat avec les commissariats dans le Nord-Ouest Essonne (fonctionne à 80%)

2023 - Déploiement d'une équipe mobile de crise au Nord-Est de l'Essonne (CHSF)

Commission "situations complexes" CLSM / CLIC Orgessonne

Dispositifs de crise pour adolescents (Cf. plus haut)

Priorité 1

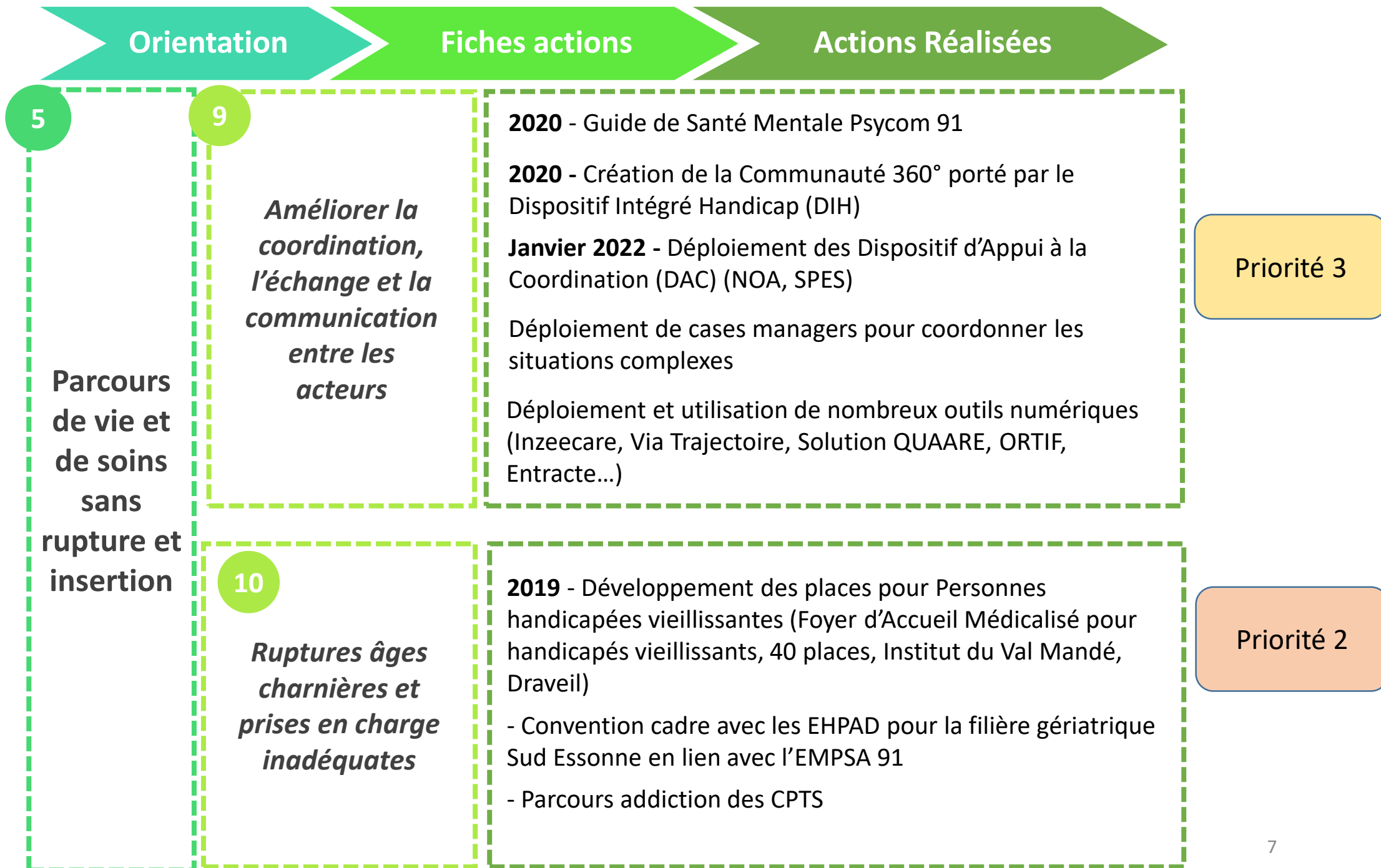
7

*Prévention du
risque
suicidaire*

Mars 2022 - Déploiement du dispositif Vigilans 91 et 77

Priorité 2

8



Orientation

Fiches actions

Actions Réalisées

5

11

*Agir pour des
pratiques
orientées
« rétablissement »*

12

*Agir sur les
déterminants de
la santé mentale*

Parcours de
vie et de
soins sans
rupture et
insertion

Depuis 2021

Début de réflexion entre médecin MDPH/médecins CPTS

Assimilation du décret d'Avril 2022

Réduction du délai des traitements des dossiers

Janv. 2021 - Plateforme de 82 places (40 EAM, 42 SAMSAH, SOS)

Juillet 2021 - Ouverture d'une résidence accueil pour personnes présentant des troubles psychiques (Marcoussis, 25 places)

Janv. 2023 – Ouverture d'un SAMSAH - Résidence Soleil (ADAPEI)

2023 - Centre support référent remédiation cognitive et réhabilitation psychosociale essonnien (C3RPE) labélisé plateforme de niv. 1 (EPSBD)

Développement de l'offre pour les aidants :

- Programme BREF complétant Profamille
- Formation CRAIF Autisme proposés aux aidants

Recrutement de Médiateurs de Santé Pair

- Actions « Aller vers »

Déploiement d'une Equipe mobile ASE enfants- Ados (GHNE), d'une équipe mobile de crise (CHSF), d'une Unité Mobile Transculturelle 91 (EPSBD), Equipe mobile santé-précarité (Centre Sud Essonne, Oppélia)...

- Evénements dans le cadre des Semaines d'informations en Santé Mentale

- **2022** - Relogement de la Grande Borne dans le cadre du CLSM de Grigny (accompagnement sur l'idée de déracinement)

Priorité 2

Priorité 3

Pour résumer

Sur un total de 12 Fiches actions présentes dans le PTSM

5 Fiches Actions « Priorité 1 »

4 Fiches Actions « Priorité 2 »

3 Fiches Actions « Priorité 3 »

Sur un total de 47 actions présentes dans le PTSM

6 Fiches Actions terminées

35 Fiches Actions en cours

**6 Fiches Actions non débutées
(dont 2 avec une projection d'ici 2023)**

Diagnostic territorial de l'Essonne

Forte croissance démographique dans l'Essonne supérieure à l'IDF et à la France

- **D'ici 2050 : +29%** (depuis 2013), soit **la plus forte hausse en IDF**, Croissance depuis 50 ans
- Population jeune : - de 20 ans (27,4%) > moyenne d'IDF 26% (région la + jeune de France) et > moy. nationale (24,4%)
- Mais vieillissante : + de 75 ans, d'ici à 2050 : x2, pour atteindre + de 10 % de la population

Inégalité territoriale du département de l'Essonne / IDF : un état de santé défavorable et des difficultés d'accès aux soins dans l'Essonne

- **Manque majeur de professionnels de santé :**
Médecins Généralistes -15%, Pédiatres -32%, Psychiatres -45%, psychologues -33%/ moy. IDF
- **Densité de l'offre en *pédopsychiatrie* < moyenne régionale sur tous les plans :**
Lits (-13%), CMP (-18%), CATTP (-19%), taux de recours aux soins en infanto-juvénile (-30%)
- **Densité de l'offre de *psychiatrie adulte* < moyenne régionale et nationale :**
Lits (-8%/ moy. nationale), HDJ (-67%/ moy. IDF), CMP (-12%/ moy. IDF et -32%/ moy. nationale) taux de recours soins (-29 à 55%) << *région*
- **Taux de recours à l'hospitalisation pour tentative de suicide > IDF**
12-18 ans et 18-64 ans : +32% et +55 % / moy. IDF, **taux le plus élevé avec le 77** ; + 65 ans : +29% / moy. IDF
- **Dysfonctionnement dans les parcours :**
Suivi en amont et aval des patients souffrant de troubles mentaux fréquents : nettement moins favorable qu'au niveau régional et national (écart de 4% à 59%)
Ex : Patients avec troubles psychotiques et dépression sévère sans suivi en amont et en aval d'une hospitalisation en psychiatrie (63,4% en Essonne VS 44% en Ile-de-France et 40% en France) nettement > moyenne régionale/nationale

Inégalités intradépartementales au détriment du Sud 91 (IDH, surmortalité, situation très critique pour l'accès à un médecin généraliste, aucun psychiatres libéraux)

Disparités en IDF

Psychiatrie Adulte (PRS 3)

- Taux de recours à l'hospitalisation temps plein en IDF **inférieur à la moyenne nationale**
- Taux de recours aux soins ambulatoires délivrés par les établissements atteint à **peine la moyenne nationale**
- **Amplitude des inégalités territoriales de recours** aux soins, quelle qu'en soit la modalité



Indicateurs	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF	France
IDH2	0,64	0,54	0,63	0,59	0,64	0,39	0,56	0,52	0,57	
Psychiatrie générale										
Densité de lits temps plein – tous étab. (pour 100 000 habitants de 16 ans et plus)	108,4	73,9	76,2	94,7	73,7	59,5	103,8	112,7	88,5	103,2
Densité de places temps partiel – tous étab. (pour 100 000 habitants de 16 ans et plus)	78,5	18,3	22,9	12,9	42,9	27,8	45,1	29,6	38,9	37,1
Offre ambulatoire (nb de CMP pour 100 000 habitants de 16 ans et plus)	4,6	2,0	2,6	2,9	2,6	2,6	5,3	2,7	3,3	4,3
Densité de psychiatres pour 100 000 habitants	97,7	14,6	27	20,1	24,6	21,1	32,7	20,4	36,8	23,0
Recours aux soins										
Taux de recours standardisé aux soins ambulatoires en étab de santé pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépression sévère pour 1 000 hab	13,0	6,4	6,5	3,5	8,4	5,3	9,9	5,2	7,8	7,6
Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein troubles psychotiques, bipolaires ou dépression sévère pour 1 000 habitants	4,0	2,5	2,5	1,9	2,7	1,9	3,0	2,3	2,7	2,9
Taux de recours aux psychiatres libéraux pour troubles de l'humeur ou addictions (pour 1 000 hab de +18 ans)	35	15	18	17	26	14	19	16	21	18

Source : atlas de la santé mentale <https://santementale.atlasante.fr/#c=home>

Grands objectifs opérationnels prioritaires

- **Orientation 1 / Fiche action 1 : « Inégalités territoriales, attractivité du département » : « Faire connaître les atouts du département pour soutenir l'attractivité et notamment le Sud Essonne, afin de répondre aux enjeux préoccupants de la démographie des professionnels de santé (notamment médical) »**
 - Augmenter le nombre d'internes, groupe de travail sur la démographie médicale avec l'AP-HP, améliorer la desserte des hôpitaux, stratégie d'attractivité coordonnée avec l'ensemble des acteurs, politique commune pour l'installation familiale (logements, emplois conjoints, école, mobilité), politique de communication commune sur les atouts du 91, développer et financer les « nouveaux métiers » (IPA, Casemanager, MSP, psychologues notamment)
- **Orientation 3 / Fiche action 4 : « Prioriser la psychiatrie de l'enfant, des adolescents et jeunes adultes »**
 - Créer une unité pour adolescents-jeunes adultes dans les cas de « semi-urgence » permettant de répondre à une hospitalisation programmée, une hospitalisation de durée plus longue, une prise en charge adaptée aux jeunes adultes et faire face au pic d'activité de l'hospitalisation de crise
- **Orientation 4 / Fiche action 6 : « Prévention, gestion de l'urgence et de la crise »**
 - Déployer sur le Département le dispositif réglementaire de réponse aux urgences psychiatriques (soins sous contrainte...) sous l'égide de l'ARS
 - Développer une offre d'équipe mobile de crise dans les établissements dépourvus
 - Sensibiliser et former les familles et les proches des personnes touchées par la maladie (repérage/détection des signaux précurseurs, addiction...) notamment en déployant la formation « Premiers secours en santé mentale » (d'origine australienne) organisée par l'UNAFAM, l'INFIPP et Santé mentale France

Grands objectifs opérationnels prioritaires

- **Orientation 5 / Fiche action N°11 : « Agir pour des pratiques orientées «rétablissement» »**
 - Asseoir le développement, la structuration dans le domaine de la remédiation cognitive/réhabilitation psychosociale - Envisager la possibilité d'identifier un centre de soins « support » en Essonne
- **Orientation 3 / Fiche action 3 « Repérage et intervention précoce »**
 - Valoriser l'expertise de niveau 2 du département pour limiter les taux de fuite : centres de référence et structures de niveau 2
- **Orientation 2 : « Sensibiliser et former les acteurs »**
 - Organiser « une mutualisation d'actions de formation » sur le territoire et mise en place d'un catalogue de formation continue
- **Orientation 5 / Fiche action 9 : « Parcours de vie et de soins sans rupture »**
 - « Améliorer la coordination des parcours avec la ville et les autres acteurs de 1er recours en lien avec les futures CPTS et autres modes d'exercice coordonnés »
- **Orientation 5 / Fiche action 12 : « Agir sur les déterminants de la santé mentale »**
 - Développer une dynamique territoriale concernant les SISM