

# PRS 2023-2033 : Suivi et mise en œuvre

Comité de suivi Santé mentale - ARS La  
Réunion

SAINT-DENIS · vendredi 24 avril 2026

# Déroulé

1. Modalités de suivi du PRS
2. Présentation de la thématique abordée
3. Présentation du bilan de la feuille de route 2024-2025
4. Proposition de programmation des actions 2026-2027
5. Échanges / questions diverses

# Modalités de suivi du PRS



# PRS – Modalités de suivi

→ Un Projet Régional de Santé construit autour de 15 priorités régionales

## Modalités :

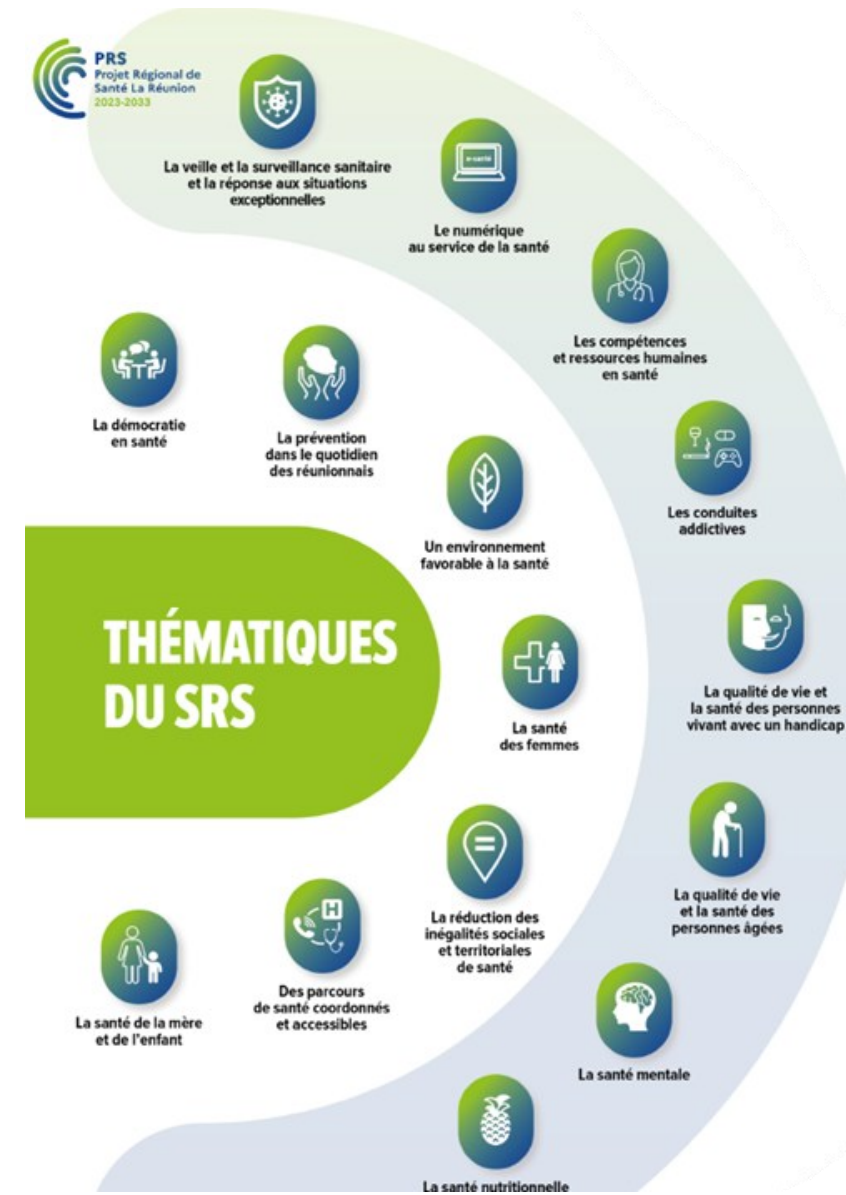
- Des comités de suivi dédiés pour chacune des priorités de santé du PRS La Réunion depuis 2024
- Réunion annuelle ou bi annuelle pour l'ensemble des thématiques. Animation par l'ARS.

## Travaux des comités de suivi :

Priorisation des actions du PRS et échanges en séance → élaboration de la nouvelle programmation

⇒ Feuilles de route 2026-2027 qui inscrit les engagements prioritaires de l'ARS sur la période

**Suivi des actions du PRS** : recherche des convergences entre les programmations nationales, régionales, les actions de l'ARS et celles des partenaires, partage des avancées annuelles, des actions en cours, identification des freins



## Objectifs de la séance :

- ⇒ Partage du bilan des actions 2024-2025 sur la thématique
- ⇒ Priorisation des actions pour 2026-2027

## Calendrier



# Présentation de la thématique



# La sante mentale

COS

## Objectifs généraux à 10 ans

Prévenir les troubles mentaux et les conduites suicidaires

Dépister, diagnostiquer et prendre en charge précocement les troubles mentaux

Garantir la continuité des soins, la qualité des accompagnements et l'inclusion sociale des patients

Renforcer la connaissance et la recherche et évaluer l'impact des politiques de santé mentale

SRS

## Objectifs Opérationnels à 5 ans

Lutter contre la stigmatisation et prévenir l'apparition des troubles psychiques

Renforcer les capacités de repérage, d'orientation et de prise en charge précoce

Organiser l'accès aux soins psychiatriques non programmés ou urgents

Compléter l'offre de prise en charge

Favoriser les droits et l'inclusion dans la société des personnes souffrant de troubles psychiques

Disposer d'une capacité régionale d'évaluation des actions, et de recherche et d'épidémiologie en santé mentale

# Présentation des avancées des feuilles de route 2024-25



## Proposition de programmation 2026-2027



# Objectif 1 : Lutter contre la stigmatisation et prévenir l'apparition des troubles psychiques

## Actions emblématiques 2024-2025

- Mobilisation de l'ensemble des acteurs (services de psychiatrie, ESMS, GEM, Balise Psy, Communes) pour déployer des actions dans le cadre des **semaines d'information en santé mentale 2024, 2025**



- **Poursuite du déploiement des programmes de développement des CPS**
  - Installation du COTER sur les CPS co piloté par le Rectorat et l'ARS, en présence notamment de l'ensemble des partenaires inter-institutionnels et associatifs : Préfecture - Politique de la ville /cohésion sociale / Département - Direction enfance famille / DAAF/ DRAJES / DEETS / Association Régionale des Missions Locales (ARML) / Promotion santé Réunion / Université / ORS/ L'UNSS Santé / Région Réunion / Cités éducatives / Associations de Prévention...

4<sup>ème</sup> édition  
**JOURNÉES  
RÉUNIONNAISES  
DE LA SANTÉ MENTALE**



Les 02 & 03 octobre 2025

281  
personnes  
sur la  
première  
journée



269  
personnes  
présentes la  
deuxième  
journée



550  
personnes  
présentes à  
cette 4<sup>ème</sup>  
édition

+ 90% de participants par rapport à la  
3<sup>ème</sup> édition

# SISM 2025

Structure porteuse	Date de l'action	Commune de l'action	Description de l'action	Partenaires identifiés
Balise Psy	mardi 07 octobre 2025	Saint-Leu	Matinée de sensibilisation au handicap psychique. 2 jeux pédagogiques par roulement (Escape Game + Vis ma vie avec un trouble psychique) - Public visé (50 employeurs/CIP/OF)	PRITH (Agefiph / FIPHFP / DEETS)
Balise Psy	jeudi 9 octobre 2025	Le Port	Ron Kozé autour de la santé mentale et de la stigmatisation des troubles psychiques. Echange participatif entre le grand public et des adhérents de Balise Psy.	CCAS Le Port
Balise Psy	vendredi 10 octobre 2025	Saint-Marie	Sensibilisation au handicap psychique dans un parcours de formation. Objectif : Sensibiliser les OF et attirer l'attention sur les points de fragilité et les besoins des personnes concernées pour favoriser leur intégration en formation, en orientant davantage sur "l'impact apprentissage" dans un contexte de formation. (Moyens de compensation, outils et techniques d'adaptation pour faciliter les apprentissages, FALC,...)	Agefiph
GEM du Sud			émission radio Oasis Radio / 102.fm	
GEM du Sud		Saint-Pierre	Journées portes ouvertes au GEM	
Association pour la santé mentale - sur le sentier du Phare	vendredi 10 octobre 2025	Sainte-Suzanne, Bocage	- Marche pour la santé mentale - Ateliers bien-être - Conférences autour de la santé mentale	Ville/CCAS Sainte-Suzanne APAJH, Alefpa Handisport GEM Les Flamboyants
EPSMR	jeudi 02 octobre 2025	Saint-Benoit	Atelier de psycho éducation au CMP de Saint-Benoît	Familles des patients du CMP de Bras Fusil
EPSMR - CMPEA Lebovici	mardi 07 octobre 2025	Saint-Denis	Journées portes ouvertes	Conseil Départemental, partenaires associatifs, proches, familles
EPSMR	mercredi 08 octobre 2025	Saint-Paul	Portes ouvertes du Lieu d'Inclusion et de Maintien des Compétences Sociales (LIMCS)	
EPSMR	vendredi 17 octobre 2025	Saint-André	Journée sportive organisée par le CMP de Bras Fusil et l'HDJA de Saint-André	Mairie de Saint André, patients de l'EPSMR
EPSMR - MDU	mercredi 22 octobre 2025	Le Port Parc Boisé	Journée de partage autour de la santé mentale - présentation des activités proposées en hospitalisation complète - ateliers de loisirs créatifs, zumba, concerts	GEM Balise Psy CCAS du Port
masante.re			Production de vidéos - témoignages de personnes ayant des troubles psychiques (bipolarité, schizophrénie ...)	
EMPP CHU Sud	du 07 au 14/10	territoire Sud	Organisation de temps d'échanges et de débats avec les structures partenaires de l'EMPP (boutiques solidarité, CHRS, Maisons relais ...)	CIAS / AREP / Emmaüs grand Sud / AJM Tampon / ASETIS / FPF
Unafam 974	samedi 11 octobre 2025	Le Tampon	Participation à la journée des aidants	GIPSAP
Unafam 974			Organisation d'une journée d'information sur les troubles psychiques à destination des aidants	



Balise Psy

# MAD 974 PRIDE

**17 AOÛT 2025**  
BARACHOIS SAINT-DENIS

Projet labellisé  
**Parlons  
santé  
mentale!**  
GRANDE CAUSE NATIONALE  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



## Priorités 2026-2027

- Mobilisation de l'ensemble des acteurs (services de psychiatrie, ESMS, GEM, Balise Psy, Communes) pour déployer des actions dans le cadre des **semaines d'information en santé mentale 2026**
- Partenariat entre masante.re et la Communauté Territoriale de Santé Mentale pour produire des vidéos déstigmatisant la santé mentale et la psychiatrie  
[Kévin, fou de mécanique... et schizophrène – Masanté.re](#)
- Organisation **des journées de prévention sur les compétences psychosociales** avec PSR et SPF - Second semestre 2026
- Construction d'un programme de développement des compétences psychosociales orienté santé mentale
- Renouvellement du concours d'éloquence des jeunes usagers des cliniques Flamboyants

### Actions emblématiques 2024-2025

- **Déploiement des formations** premiers secours en santé mentale et/ou de réseaux Sentinelles : financement de la formation de formateurs au sein des services de psychiatrie (CHU/EPSMR), au Rectorat, à l'Université, dans plusieurs associations participant directement à la politique de promotion de la santé mentale

En 2024, plus de 20 formations PSSM déployées à La Réunion → formation de 300 nouveaux secouristes (dont une cinquantaine d'étudiants).

**En 2025, plus de 40 formations PSSM avec plus de 530 secouristes formés (312 EPSMR / 50 Université / 175 SOS Solitude)**

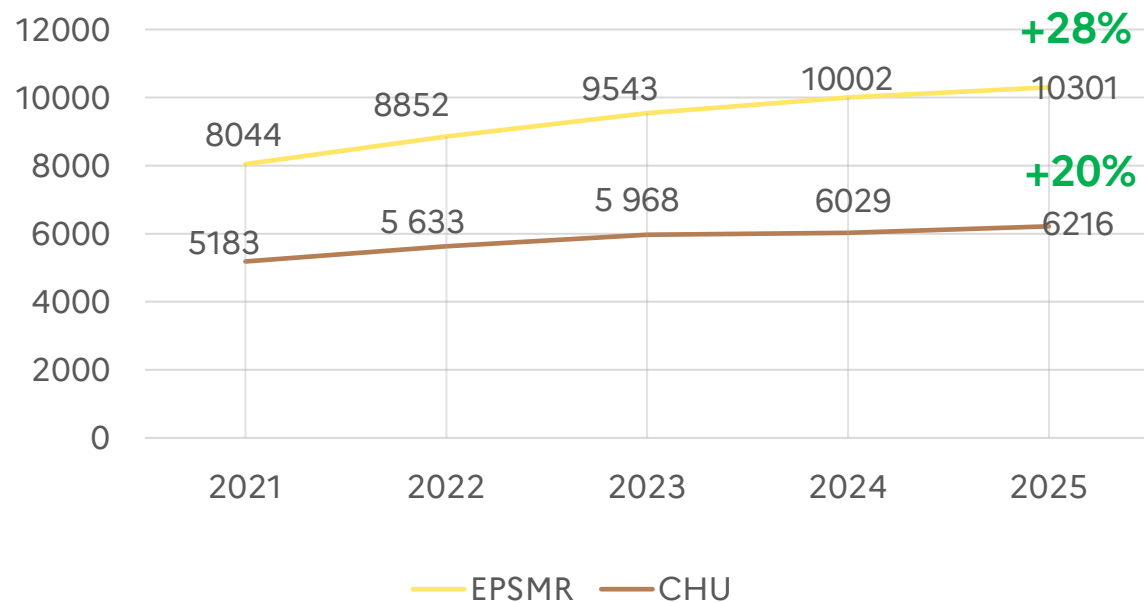
#### Exemple du plan de formation Education Nationale :

+ **700 professionnels formés (IDE scolaires, ASS, CPE, médecins, psychologues)** : relation d'aide / module « Sentinelles » ou « Evaluation/orientation » des formations prévention du suicide / psychopathologies de l'enfant et de l'adolescent

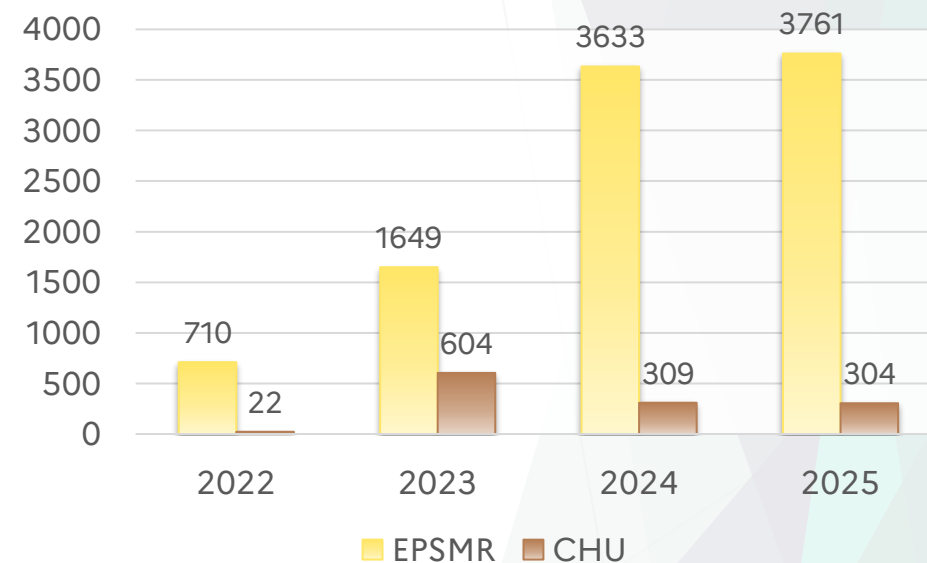
+ **180k€ financements ARS sur 6 ans**

- **Renforcement des CMP et CMPEA**, notamment en temps de psychologues (7 ETP en 2025) pour diminuer les délais d'accès à une prise en charge
- **Financement de temps de psychologue à l'Université et au sein des missions locales**
- **Expérimentation repérage précoce URPS IDE**

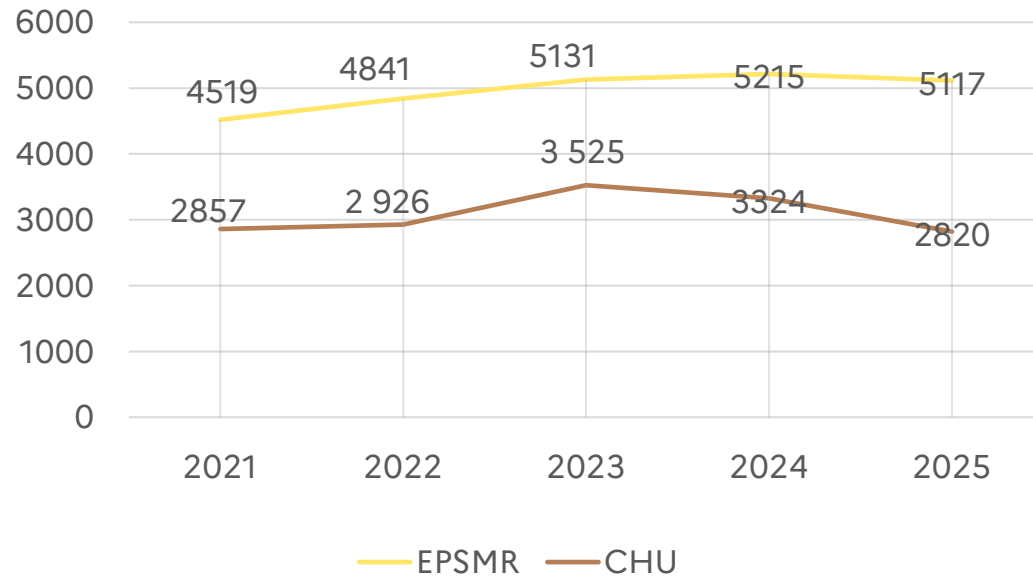
## Files actives



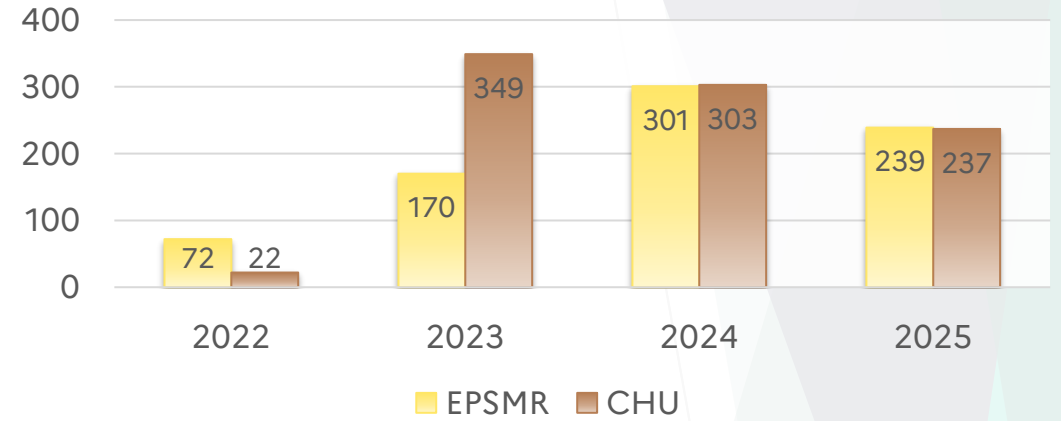
## Nombre de consultations péri-critiques réalisées dans les 72h



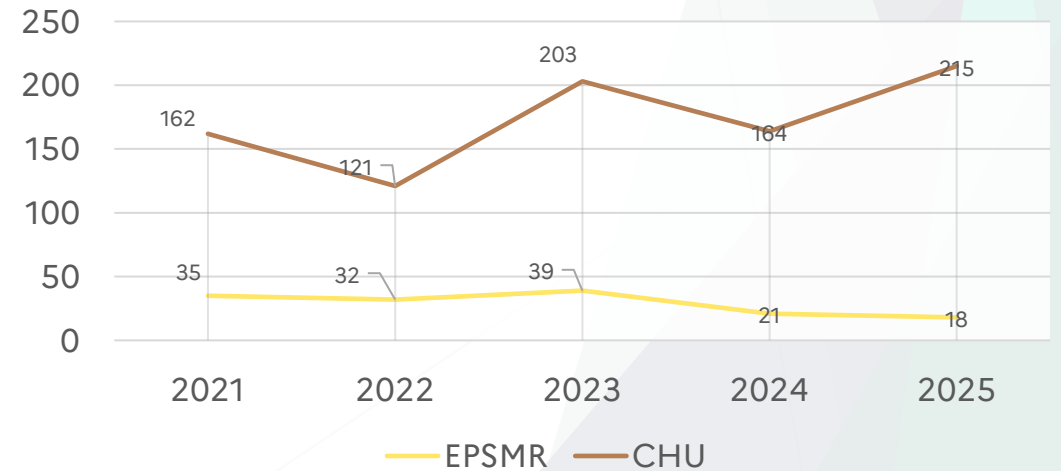
## Files actives



## Nombre de consultations péri-critiques réalisées dans les 72h



## Nombre de Visites A Domicile (VAD)

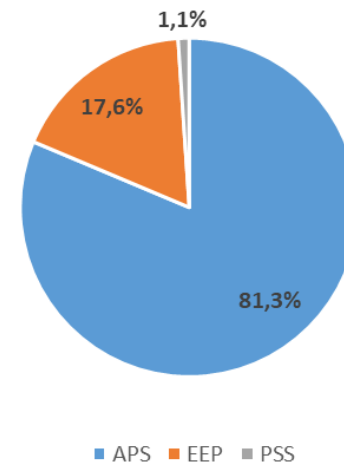


# Mon soutien psy

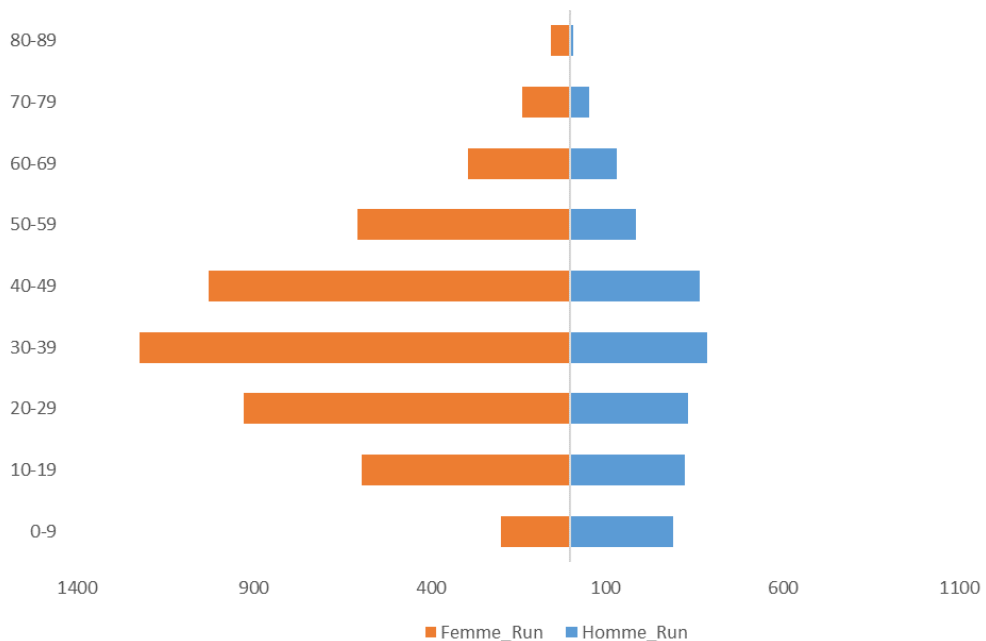
Année de soins	Nombre de bénéficiaires	Taux de recours Réunion (/100 000 PP)	Taux de recours France entière
2023	1807	192,8	5,8
2024	3583	382,4	13,8
2025*	4336	462,7	27,2

\* Données non exhaustives

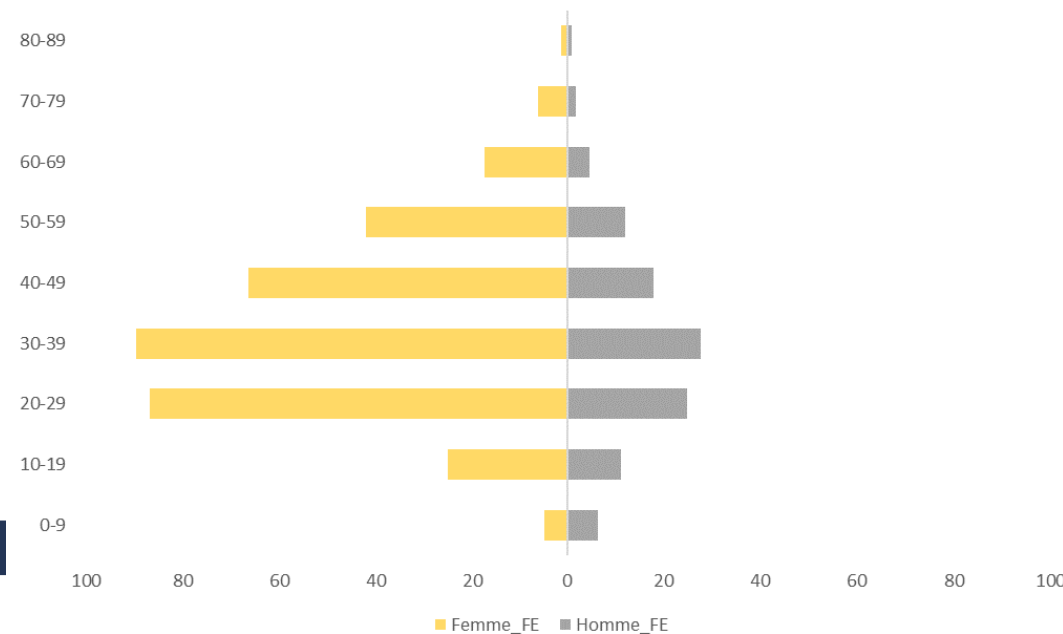
Répartition des actes facturés dans le cadre de Mon Soutien Psy - 2025 (SNIIR-AM)



Répartition du recours à Mon Soutien Psy en 2025 (/100 000 PP) - La Réunion (SNIIR-AM)



Répartition du recours à Mon Soutien Psy en 2025 (/100 000 PP) - France entière (SNIIR-AM)



### Priorités 2026-2027

- Clarifier l'**articulation des missions des CMPEA, CMPP et de la PCO** pour faciliter l'orientation des patients et la complémentarité de l'offre de soins → à construire dans le cadre de la filière TND et du centre ressource TDAH
- Financement de temps de psychologues au sein d'autres structures accueillant des publics à risque (notamment en lien avec l'AAP PAEJ)
- Généraliser les bilans prévention en missions locales via un partenariat ARML / URPS IDE
- Formation de jeunes ambassadeurs de la santé mentale (notamment en lien avec l'AAP Injep)

## Objectif 3 : Organiser l'accès aux soins psychiatriques non programmés ou urgents

### Actions emblématiques 2024-2025

- Installation du SAS psy (fin avril 2024)

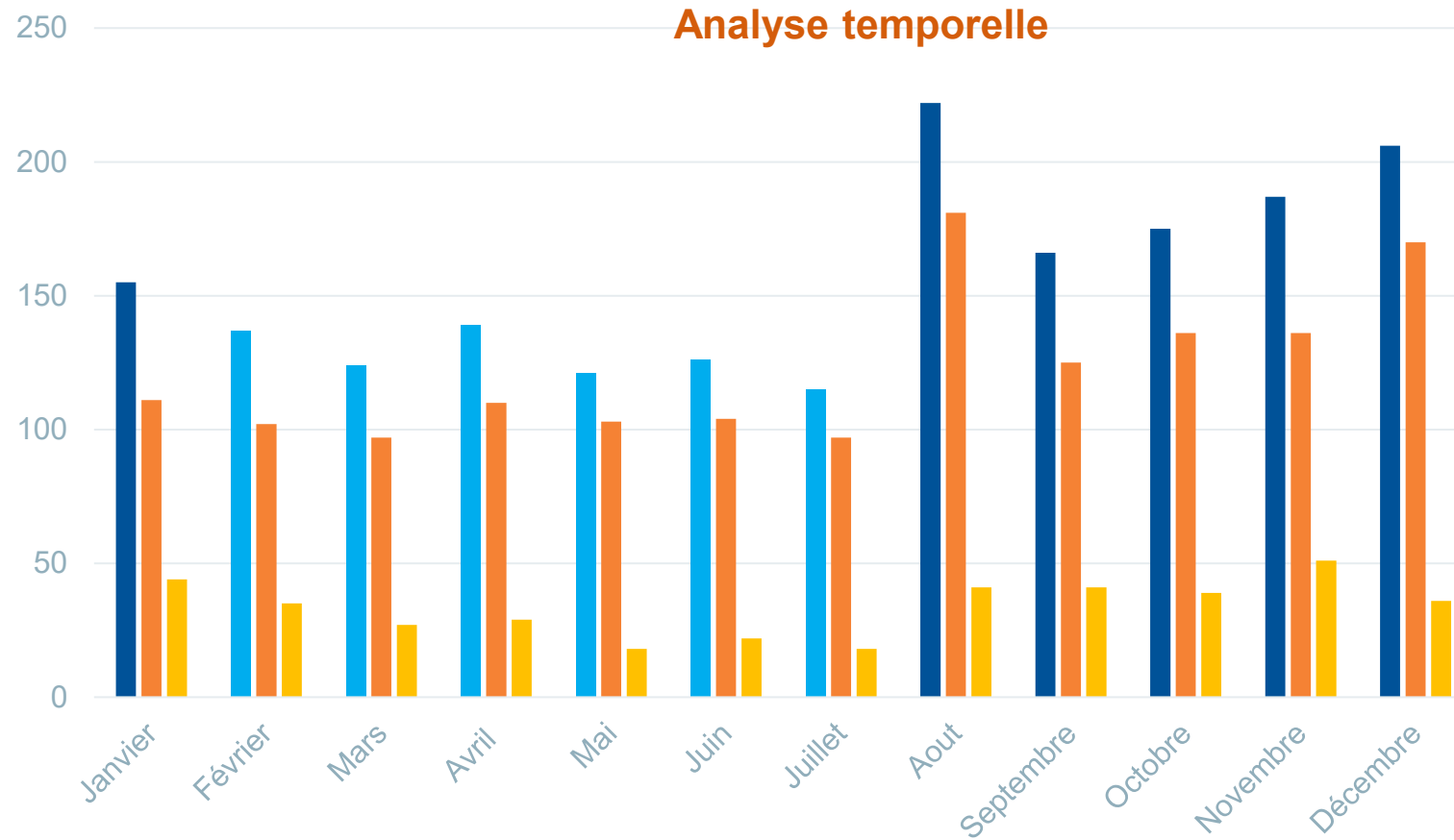
# SAS Psychiatrie

Ouverture du SAS Psychiatrie le 02 avril 2024 par l'établissement public de santé mentale de La Réunion (EPSMR).

- ✓ prendre en charge les appels au 15 liés à une problématique de santé mentale (donc après régulation par le 15),
- ✓ ouverture en sus d'une ligne spécifique en accès direct aux professionnels de santé et professionnels des ESMS pour un appui à la décision/orientation concernant leurs patients/usagers.

6 IDE assurant un traitement des appels 7j/7 et 24h/24.

# Bilan de l'Activité 2025



■ NOMBRE D'APPELS TOTAUX ■ SAMU ■ PRO SANTE

■ 100 à 150 appels

■ 150 à 200 appels



79%



21%



**1872**  
Appels Répondus /  
1904  
Appels Reçus

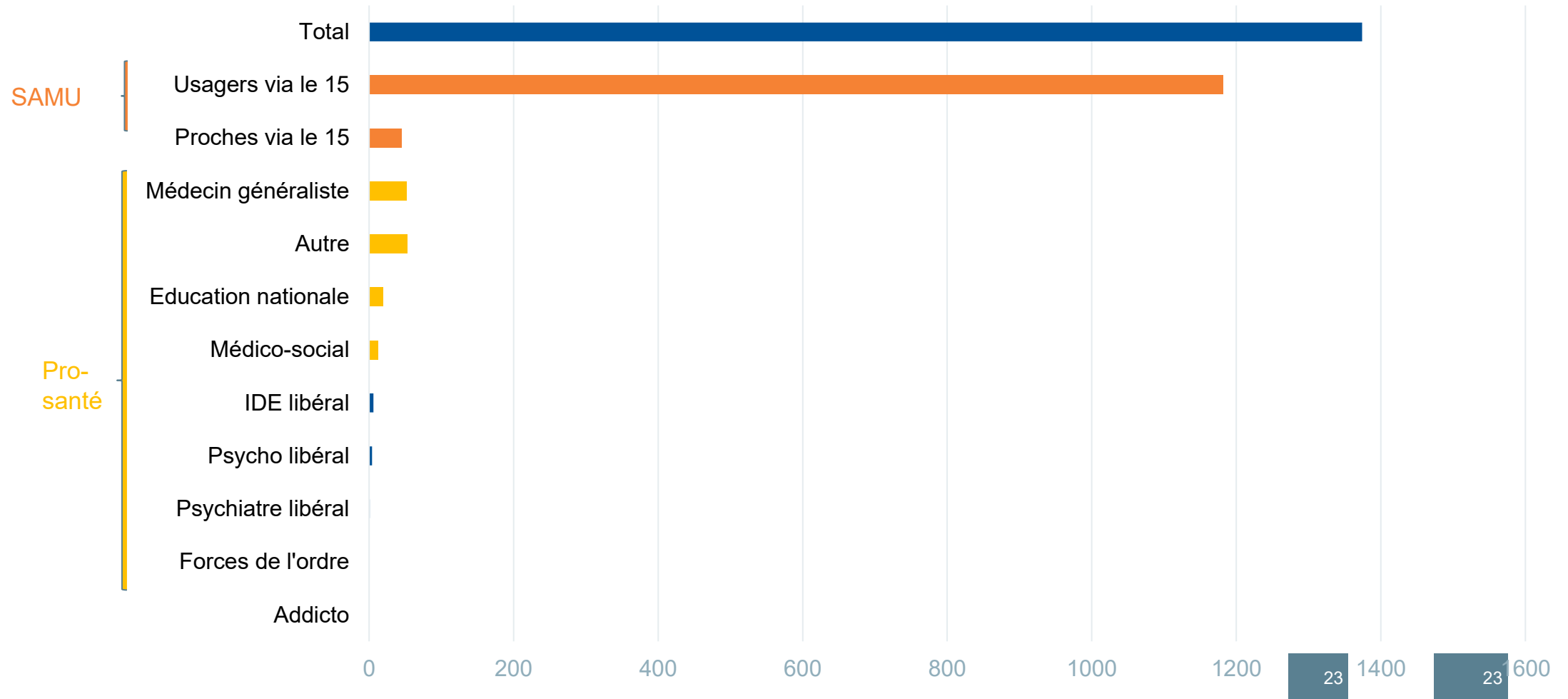


Taux de décroché:  
99%

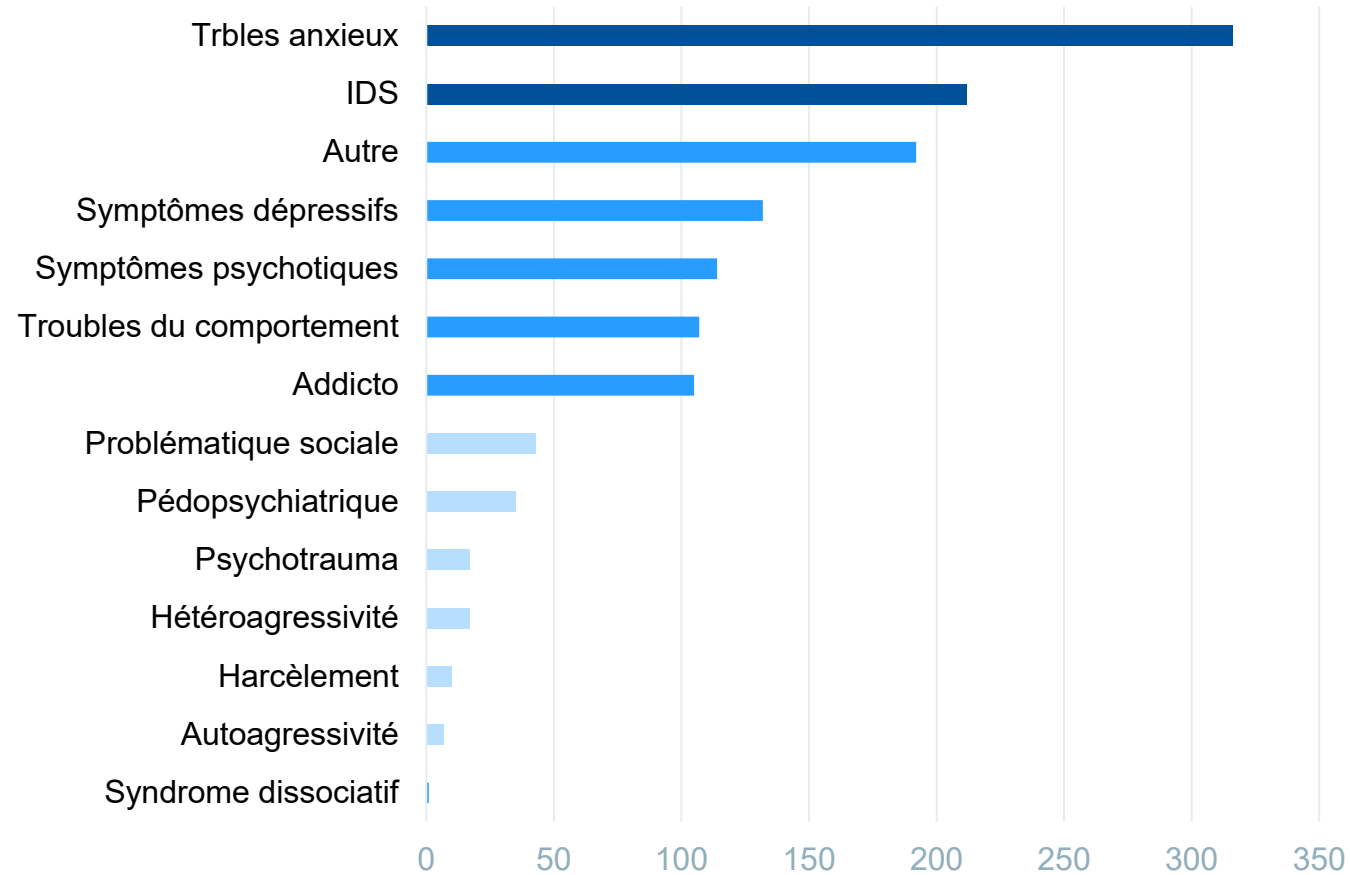
# Profil des appelants

Profil des appelants: **1374 situations traitées sur l'année**

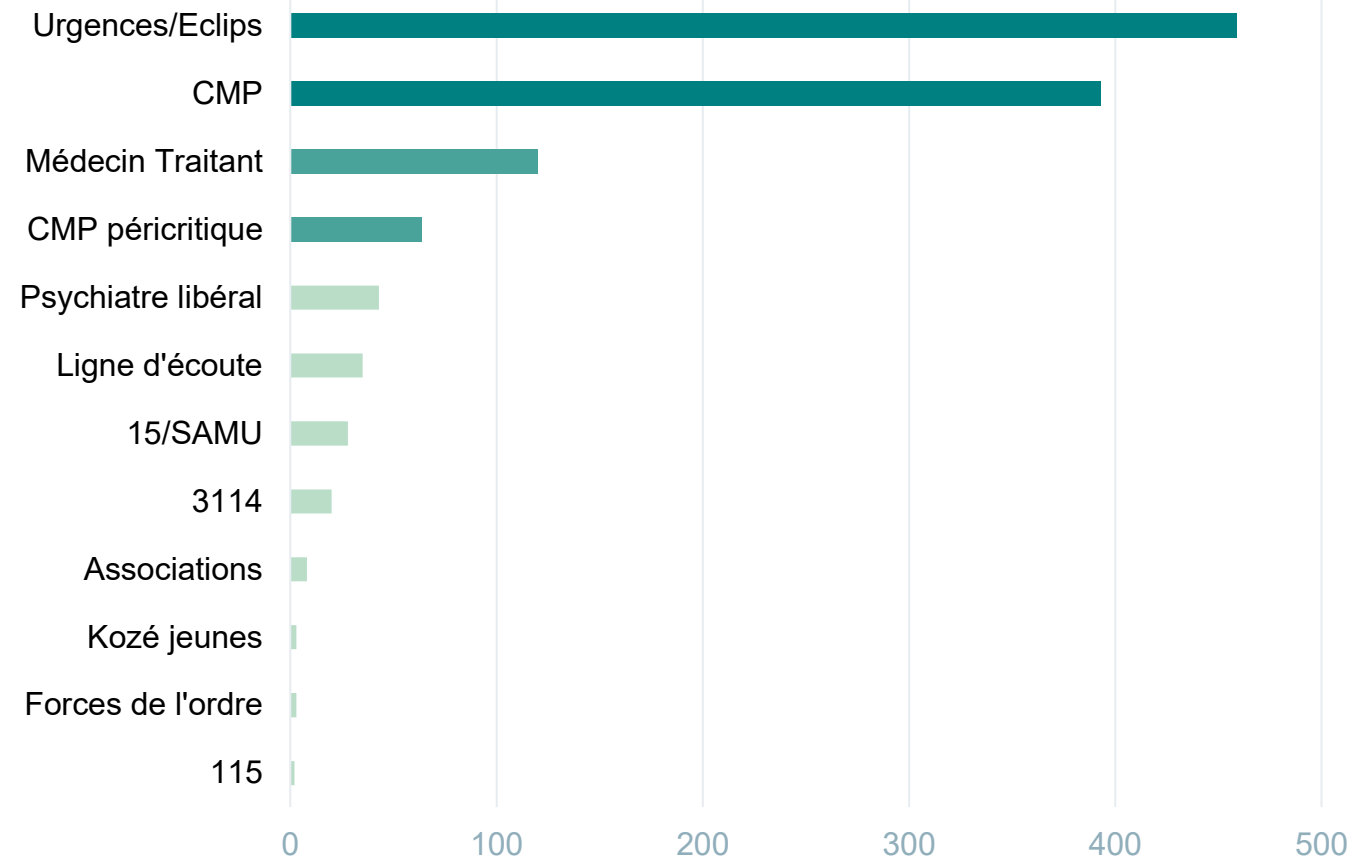
Profil des appelants



# Principales problématiques



# Les orientations



## Objectif 3 : Organiser l'accès aux soins psychiatriques non programmés ou urgents

### Priorités 2026-2027

- Renforcer la visibilité du SAS Psychiatrie sur le territoire auprès des professionnels
- Déploiement des équipes de soins intensifs à domicile

# Equipe Psychiatrique de Soins Intensifs à Domicile (EPSIAD)

**Dispositif innovant de soins psychiatriques à domicile pour le  
Sud Réunion - Une alternative à l'hospitalisation traditionnelle**

**Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion**

# SOMMAIRE

---

01

## Contexte et Justification

---

Problématiques et besoins identifiés du territoire

02

## Le Dispositif Proposé

---

Équipe mobile de soins intensifs à domicile

03

## Missions Clés du Projet

---

Éviter les ruptures et favoriser l'autonomie

04

## Public Cible et Critères

---

Population concernée et modalités d'inclusion

05

## Organisation et Fonctionnement

---

Moyens humains et processus de prise en charge

06

## Organisation et missions

---

Champ d'intervention et missions de l'équipe

# Optimisation du Parcours de Soins

## Phase 1: Problématiques Identifiées

Répondre à 2 enjeux majeurs : la saturation des urgences et des services psychiatriques et traiter l'inadéquation de l'hospitalisation complète pour certains profils spécifiques de patients.



## Phase 2: Saturation Hospitalière

Désengorger les urgences via une alternative de soin modulable. Proposer un dispositif parfaitement adapté aux besoins réels de chaque patient pris en charge.

## Phase 3: Ancrage Territorial

Garantir la proximité des soins en maintenant le cadre de vie habituel. Favoriser une continuité thérapeutique optimale et durable en milieu social et familial.

# Nos Missions de Soins

## Éviter Hospitalisations

01

Prévenir les hospitalisations non nécessaires en proposant un soutien clinique intensif directement au domicile de chaque patient.

## Soutenir les Retours

02

Faciliter et accompagner les retours à domicile post-hospitalisation avec un suivi rapproché, expert et personnalisé.

## Prévenir les Ruptures

03

Maintenir la continuité des soins et éviter les ruptures de parcours thérapeutiques pour l'ensemble des patients vulnérables.

## Favoriser l'Autonomie

04

Encourager la réappropriation du soin et le développement de l'autonomie du patient dans son propre environnement naturel.

# Processus de Prise en Charge

## Première Évaluation

Bilan médical initial en ambulatoire ou hospitalier avec envoi du formulaire.  
Réponse de l'EPSIAD garantie sous 72h ouvrés pour validation.

01

## Suivi Rapproché

Visites quotidiennes et appui clinique renforcé durant 4 semaines, en lien avec les partenaires pour assurer la stabilité durable du patient.

03

## Intervention Équipe Mobile

Soutien intensif à domicile par l'équipe spécialisée après un entretien d'admission formel et la signature obligatoire du contrat de soins avec le patient.

02

## Transition et Orientation

Phase finale de transfert vers des soins ambulatoires adaptés ou réorganisation de l'hospitalisation si l'état de santé du patient le nécessite.

04



# Critères d'Inclusion

**Adultes 18-65 ans**

**01**

Patients en âge adulte résidant obligatoirement dans le bassin Sud pour garantir une proximité de prise en charge efficace.

**Phases aiguës**

**02**

Situations de décompensation psychiatrique nécessitant une intervention intensive et immédiate des équipes mobiles sur site.

**Transitions complexes**

**04**

Accompagnement rapproché et sécurisé lors des retours à domicile après un séjour hospitalier psychiatrique de longue durée.

**Intervention intensive**

**03**

États péricritiques nécessitant un soutien renforcé à domicile pour éviter une hospitalisation conventionnelle classique.

# Critères de non-inclusion

## Situations d'urgence

01

Risque suicidaire majeur ou troubles du comportement graves nécessitant impérativement une hospitalisation sécurisée en milieu fermé.

## Patients stabilisés

02

Patients relevant d'un suivi ambulatoire long terme ou d'une simple prise en charge sociale sans aucune dimension aiguë associée.

## Contraintes géographiques/ environnementales

03

Secteur géographique trop éloigné ou refus explicite du patient ou de l'entourage pour une intervention directe au domicile.

## Situations somatiques complexes

04

Pathologies somatiques décompensées ou troubles neurocognitifs lourds exigeant une surveillance médicale constante et adaptée.

# Modalités d'Organisation

## Équipe & Horaires

01

Intervention du lundi au vendredi (9h-16h30) par une équipe de 5 IDE temps plein et un médecin à 60%.

## Secteur & Capacité

02

Interventions sur le Bassin Sud de La Réunion avec capacité d'accueil de 6 places de soins à domicile.

## Durée de Charge

03

Prise en charge initiale de 4 semaines, renouvelable une fois selon l'évolution de l'état du patient.

## Visites

04

Visites quotidiennes en binôme IDE ou IDE-médecin, adaptées selon les besoins spécifiques identifiés.

## Suivi & Liens

05

Bilans à J15 et J30 avec le médecin. Transmissions quotidiennes et liens constants avec les partenaires.

## Fin de Charge

06

Rédaction d'un compte rendu final détaillé et organisation du relais vers les soins ambulatoires.

# Nos Prestations de Soins

01

## Évaluations

Réalisation d'évaluations cliniques et psychiatriques approfondies au domicile par une équipe pluridisciplinaire.

03

## Soutien Psy

Entretiens de soutien et accompagnement psychothérapeutique individualisé adapté aux besoins du patient.

05

## Psychoéducation

Information du patient et accompagnement de la famille pour mieux gérer la pathologie au quotidien.

02

## Traitements

Administration sécurisée et surveillance des traitements avec ajustements thérapeutiques selon les besoins.

04

## Coordination

Lien avec les partenaires du réseau sanitaire et médico-social pour assurer la continuité globale des soins.

06

## Suivi Somatique

Articulation avec les soins somatiques et orientation spécialisée en cas de pathologies associées détectées.

## EPIC Est

(De septembre à décembre 2025)

- **44 patients pris en charge**
- **Nombre de VAD : 96**
- **Orientation par les partenaires : 100% d'orientation par des partenaires de l'EPSMR (extrahospitalier ; intrahospitalier ; Vigilans)**
- **Nombre moyen de VAD par patient : 2,21**
- **Hospitalisation avec le médecin depuis le domicile : 1**

## EPIC Nord

(De novembre à décembre 2025)

- **Nombre de demandes Total: 25**
- **Nombre de patients connus :24**
- **Nombre de patients non connus: 1**
- **Délai moyen de PEC global (jours): 2,6**
- **Délai moyen de PEC patients connus (jours): 2,6**
- **Délai moyen de PEC patients non connus (jours): 3,0**

## EPIC Ouest

(Ouverture mi-avril 2026)

**EPIC** : Equipe psychiatrique d'intervention et de crise

## PRESENTATION DE L'UNITE : EMILIA

EMILIA est une équipe mobile pluridisciplinaire qui prend en charge des enfants et adolescents âgés de **11 à 18 ans**. Les jeunes suivis dans ce dispositif proviennent des secteurs couverts par l'EPSMR (EST, NORD, et OUEST), à l'exception de ceux relevant du dispositif ELIAS (PJJ, ASE, EN), qui intervient à l'échelle régionale sur un public de 11 à 25 ans.

Ce dispositif concerne **les adolescents** manifestant **des symptômes signant une souffrance psychique et** pour lesquels la mobilité des professionnels est intéressante :

- Ce sont de jeunes **relevant d'une prise en charge psychiatrique soutenue** car manifestant des symptômes le mettant en danger lui et/ ou son entourage ;
- **Et/ou des jeunes non demandeurs de soin** : qui n'accède pas au dispositif de droit commun. Les jeunes non demandeurs de soins nécessitent un « aller-vers » dans le cas d'échec des tentatives d'accès au CMPEA. Il s'agit là d'un travail sur du long cours, nécessitant particulièrement des compétences pluridisciplinaires et induisant souvent un travail de réseau plus important dans le monde social et scolaire.

En revanche, ce dispositif exclut les troubles neurodéveloppementaux sans comorbidité psychiatrique associé (SAF, pathologie génétique par exemple), tout en restant ouvert à des exceptions sous validation.

Des situations de crise pourraient être traitées de manière semi urgente avec la possibilité d'une 1<sup>ère</sup> évaluation dans les 72h, évitant ainsi un passage systématique aux urgences. Des prises en charge de « crise » intensive sur 3 à 6 semaines pourront être proposées.

Pour les situations de « non demande », la temporalité de prise en charge pourra être plus longue (3 à 6 mois).

### Objectifs :

- **Favoriser l'accès aux soins & lutter contre les ruptures de parcours de soin**
- **Proposer une alternative à l'hospitalisation dans les situations de crise**

En proposant aux adolescents et à leur famille en détresse un **dispositif mobile, disponible et réactif** qui intervienne **au plus près de leur quotidien et de leurs besoins**.

En favorisant le **travail de réseau & la disponibilité pour les partenaires** (sociaux, éducatifs...) qui accompagnent ces adolescents et leur famille

### Missions :

- « **Aller vers** » les jeunes en souffrance sans accès aux soins – mission sur **3 à 6 mois**.
  - Poursuite des missions d'ELIAS (pour l'éducation nationale ou la Protection de l'Enfance-ASE et PJJ)
  - Elargissement de ces missions aux partenaires du Sanitaire (CMPEA, HDJ, MDA...)

Pour évaluer, orienter, travailler l'accès ou la reprise des soins (ambulatoire ou hospitalier), coordonner.

- **Travail de Crise :**
  - **Possibilité d'intervenir en urgence relative pour une 1<sup>ère</sup> évaluation (< 72h)**
  - Possibilité de proposer une **prise en charge soutenue (« de crise »)** sur **4 à 6 semaines** maximum (en alternative ou en complément d'une hospitalisation- ex. préparation à celle-ci)
  - **Consolidation post-hospitalisation (3 à 6 semaines)**
  - Sur le principe des VAD
  - Veiller à la continuité des soins et du projet de vie

### Public cible :

**Adolescents de 11 à 18 ans**, pour lesquels la notion de mobilité des professionnels est importante et manifestant des symptômes signant une souffrance psychique :

- Pour des jeunes relevant d'une prise en charge psychiatrique soutenue car manifestant des symptômes le mettant en danger eux et/ou leur entourage ;
- Ou pour des jeunes non demandeurs de soin qui n'accèdent pas au dispositif de droit commun.

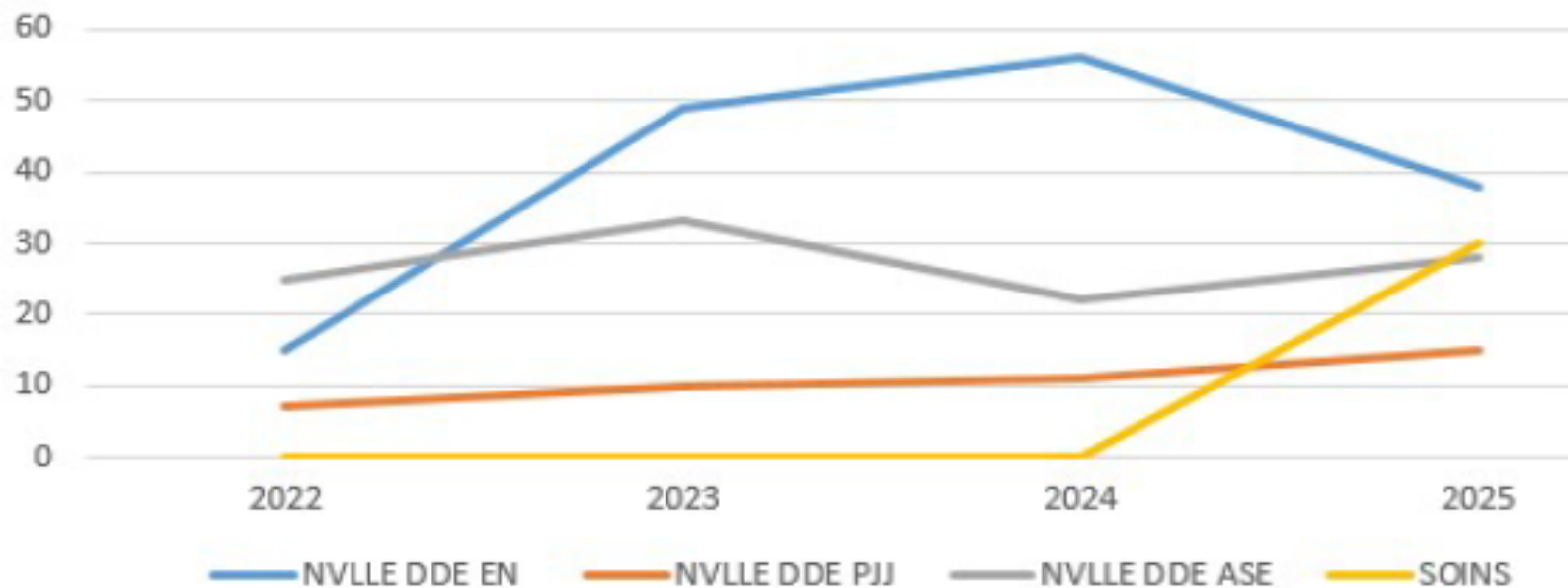
### Modalités d'intervention :

- Travail en mobilité : en mobilité au sein des lieux de vie ou autre
- Articulation forte avec les CMPEA, ECLIPS, MDA, VANILLE, HDJEA

### Comparaison avec les années précédentes :

	2022	2023	2024	2025
NVLE DDE EN	15	49	56	38
NVLE DDE PJJ	7	10	11	15
NVLE DDE ASE	25	33	22	28
SOINS	0	0	0	30
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>92</b>	<b>89</b>	<b>111</b>

Evolution du nombre et de l'origine des demandes



## Objectif 4 : Compléter l'offre de prise en charge



### Actions emblématiques 2024-2025

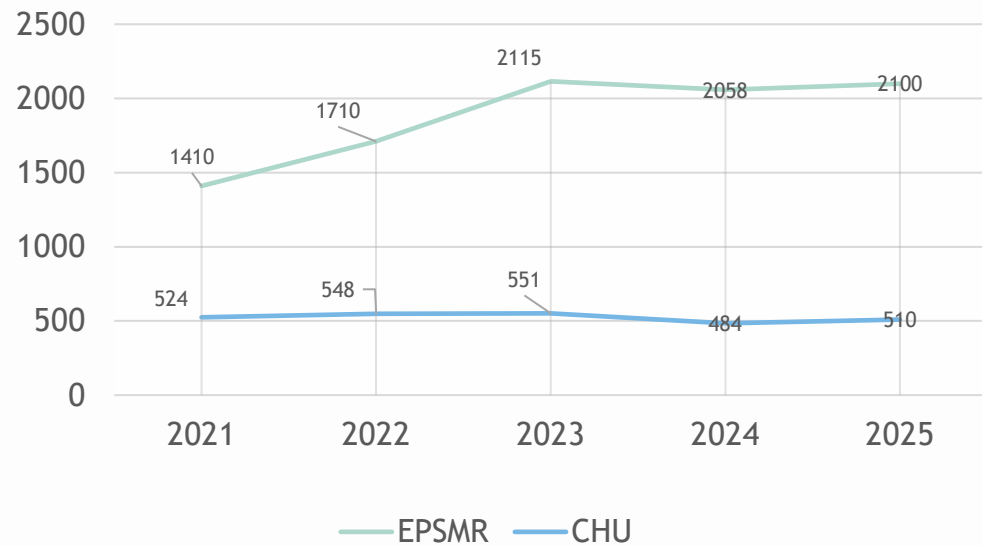
- Installation d'une **maison des adolescents Kaz'Ado (MDA) dans le territoire Est** à Bras-Panon, complétant ainsi l'offre de prise en charge sur le territoire. Portage EPSMR en lien avec le GHER. 74 jeunes accompagnés à ce jour.

# Renforcer les capacités d'accompagnement et le potentiel d'aller-vers des équipes de psychiatrie périnatale (UMPP)

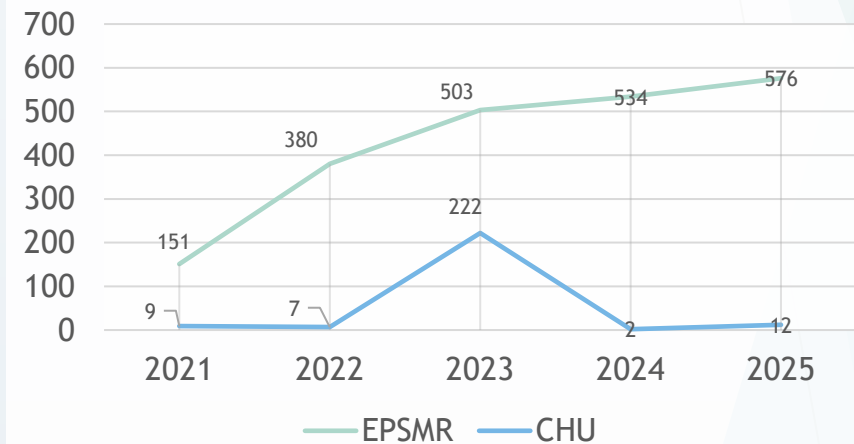
EPSMR

CHU

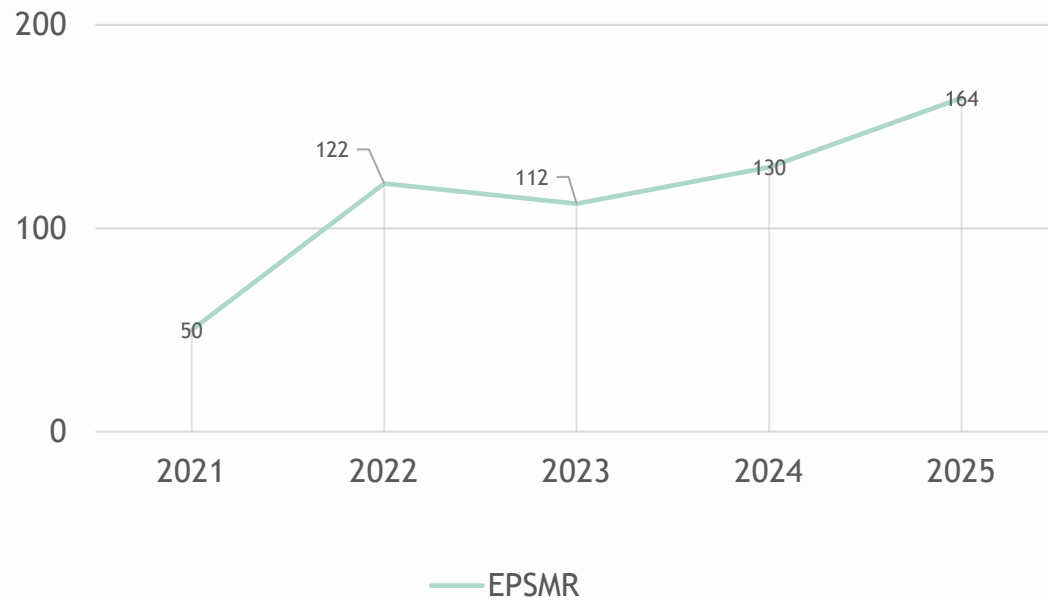
## Files actives



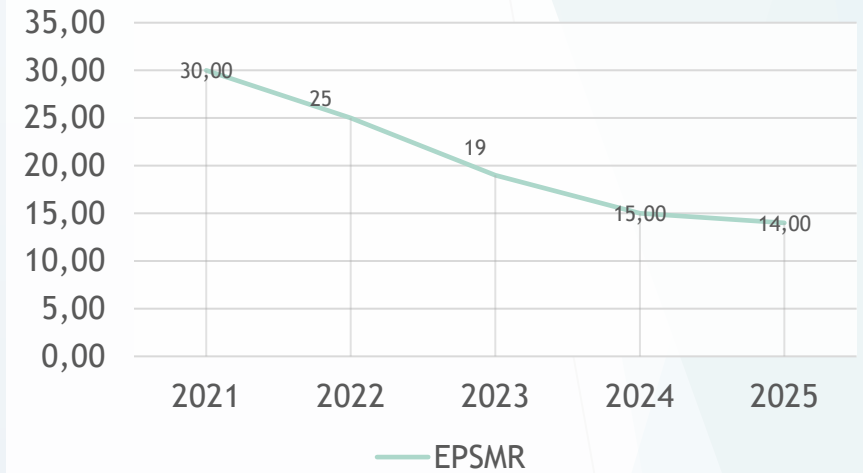
## Nombre de Visites A Domicile (VAD)



## Files actives



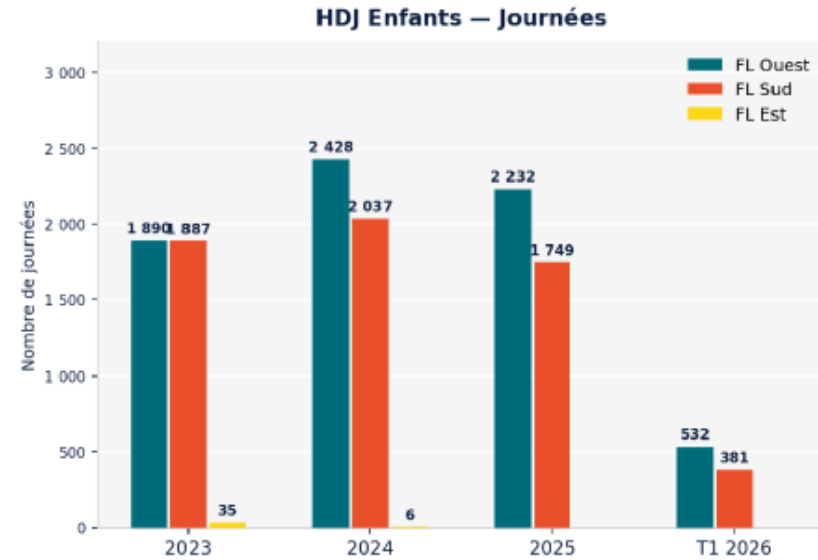
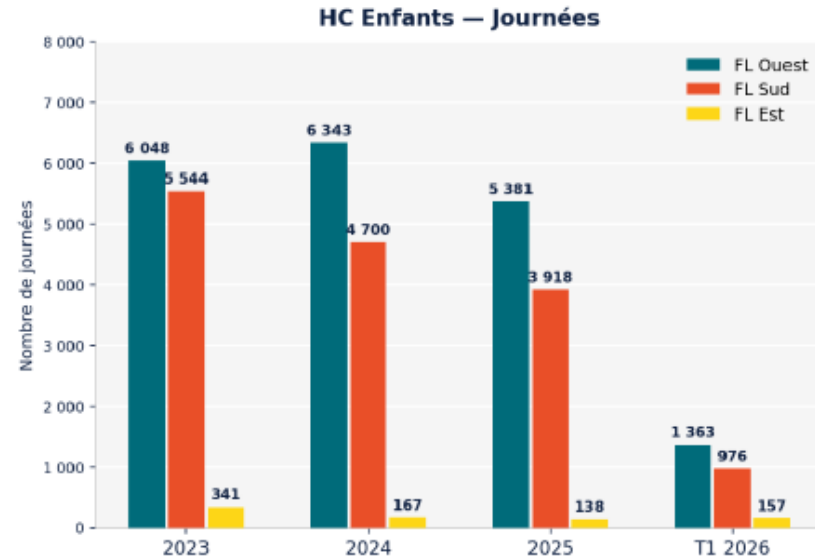
## Durée Moyenne de Séjours (en jours)



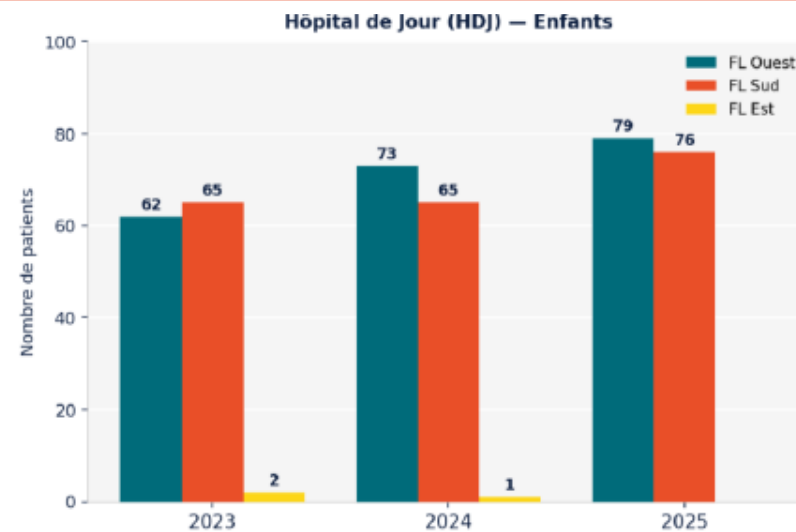
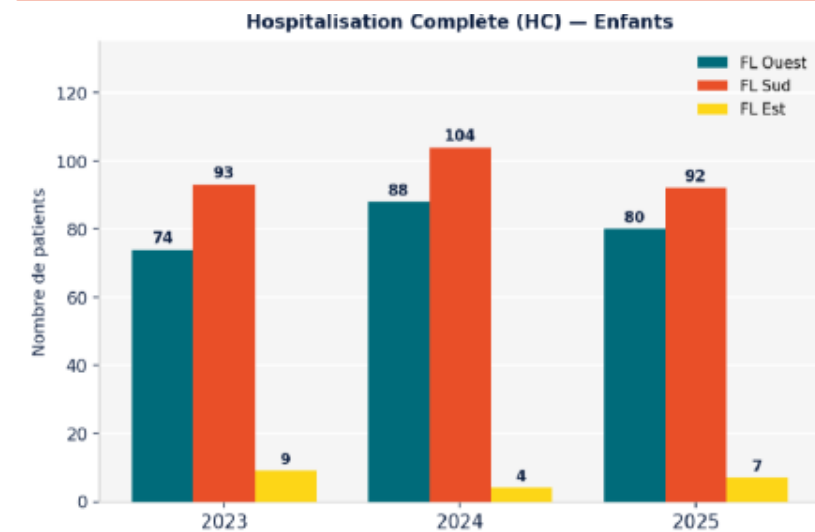
## Taux d'occupation



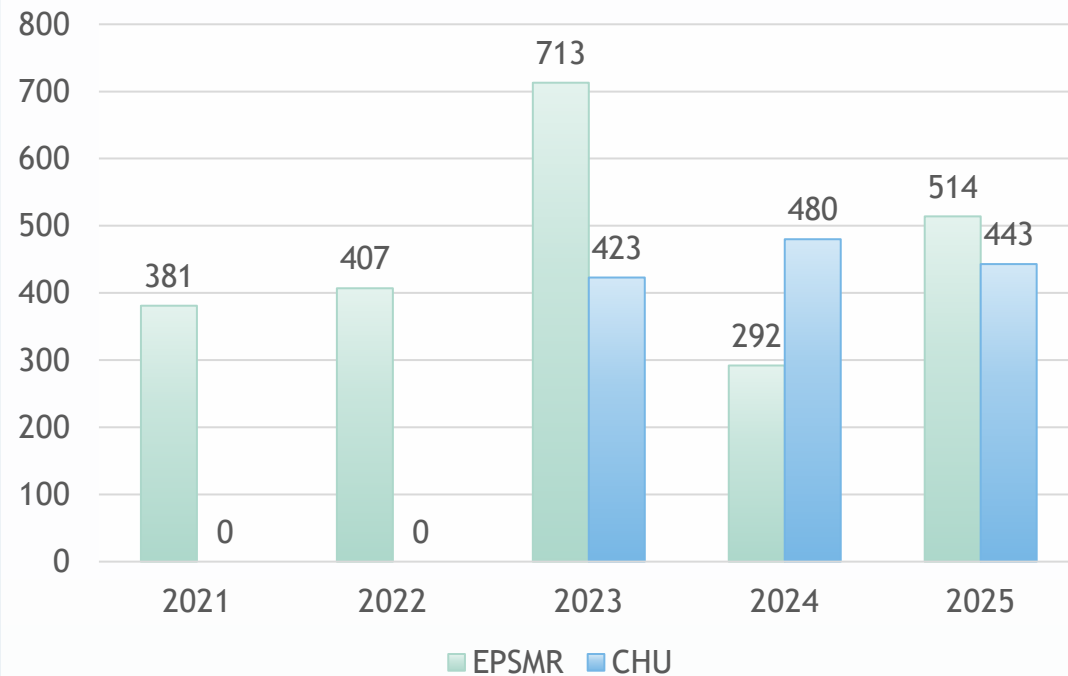
## Mineurs / Clinique Les Flamboyants Ouest (FBO) & Sud (FBS) – Journées HC & HDJ



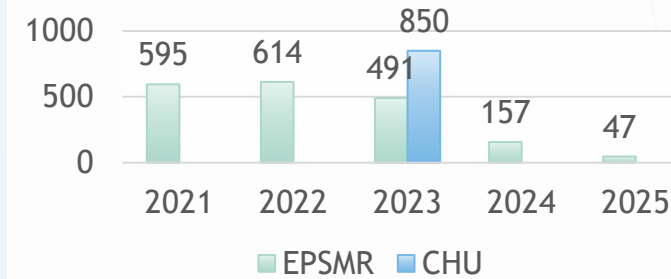
## Mineurs / Clinique Les Flamboyants Ouest (FBO) & Sud (FBS) – Patients HC & HDJ



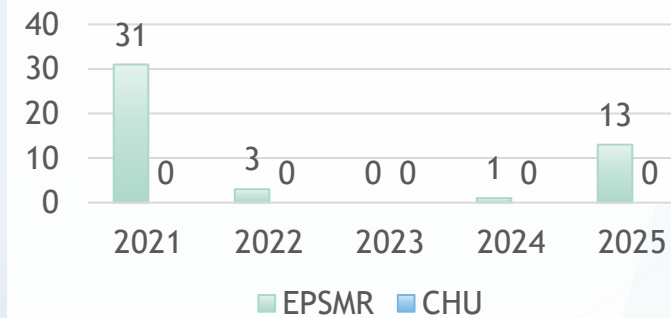
## Nombre de consultations à domicile



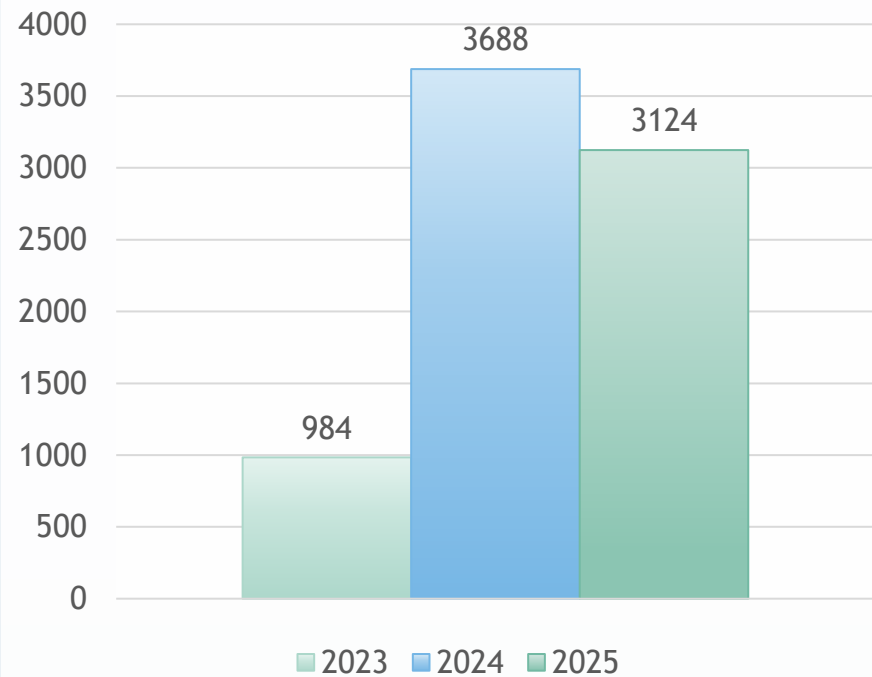
## Nombre de consultations en EHPAD



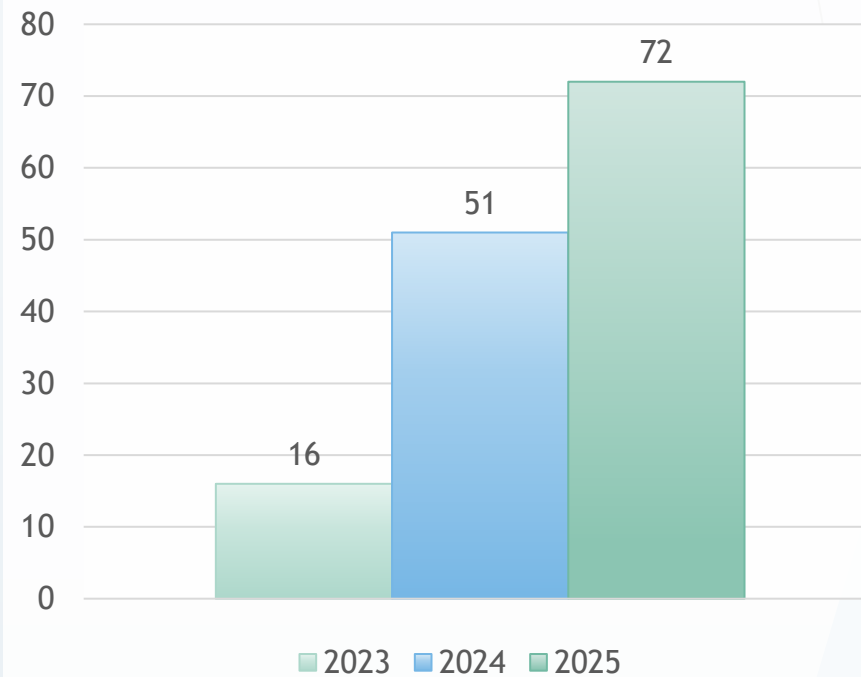
## Nombre de consultations en service de gériatrie

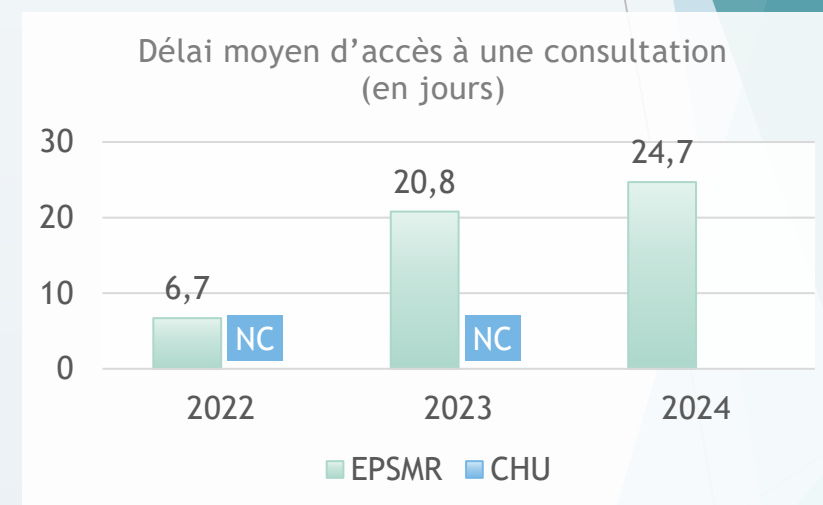
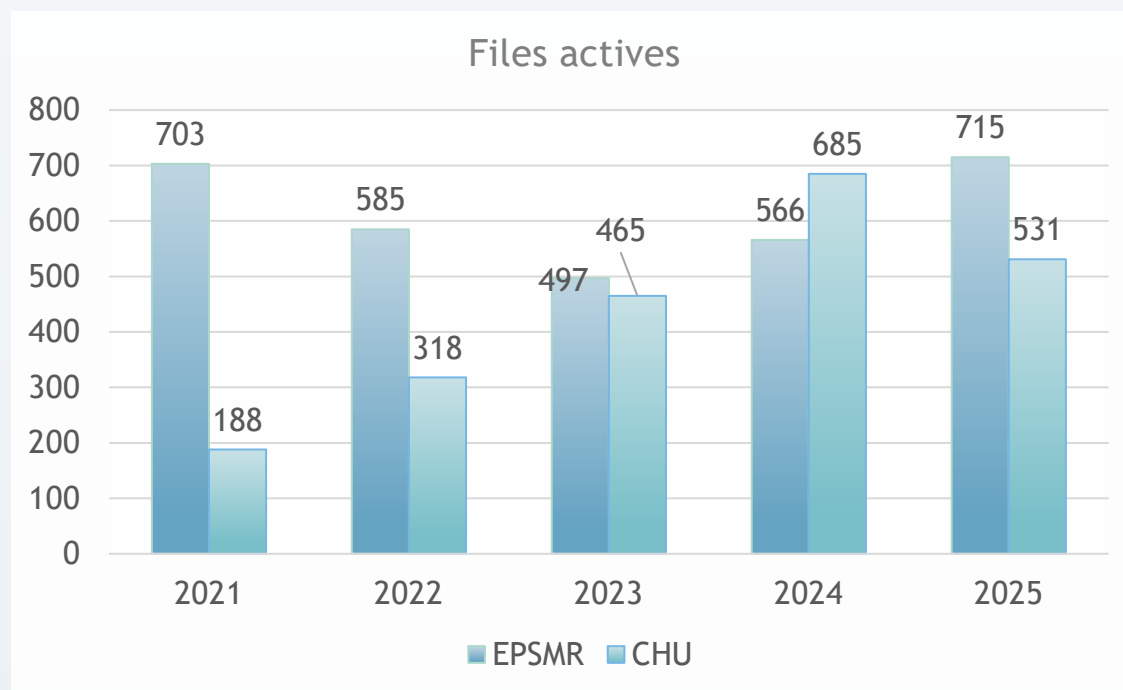


## HC - Nombre de journées



## HC - Nombre de patients





## Objectif 4 : Compléter l'offre de prise en charge

### Priorités 2026-2027

- Signature et mise en œuvre du Contrat Territorial de Santé Mentale 2026-2030

Reportage sur l'unité de pédopsychiatrie Vanille de France TV : <https://youtu.be/tJtU-DVWoEQ>



### Actions emblématiques 2024-2025

- **Renforcement des CMP en temps IDE "cas complexes"** pour améliorer le parcours de soins des patients ayant des comorbidités
- **Renforcement de l'offre de GEM** dédiés aux adultes souffrant de handicap psychique (3 GEM supplémentaires en 2025)
- Soutien aux familles d'accueil sociales et les assistants familiaux avec le Conseil Départemental : **Création des EMAAF** (équipes mobiles d'appui aux accueillants familiaux) pour les adultes et d'un équivalent au niveau de la pédopsychiatrie pour les assistantes familiales

Nombre de demandes d'appui	149
Nombre d'appuis initiés	149
<b>NOMBRE TOTAL DE VISITES A DOMICILES</b>	<b>861</b>
Nombre de VAD de niveau 1 (= Aller vers pour maintien du lien)	281
Nombre de VAD de niveau 2 (= Soutenir l'accueil et l'inclusion)	195
Nombre de VAD de niveau 3 (= Sécuriser le parcours)	385
<b>NOMBRE DE VISITES A DOMICILES PAR SECTEUR</b>	<b>Résultats</b>
<b>Secteur Nord</b>	<b>175</b>
<b>Secteur Ouest</b>	<b>239</b>
<b>Secteur Est</b>	<b>447</b>
<b>NOMBRE TOTAL D'APPUIS TELEPHONIQUES REALISES</b>	<b>2006</b>
Nombre d'appuis téléphoniques de niveau 1 réalisés	762
Nombre d'appuis téléphoniques de niveau 2 réalisés	586
Nombre d'appuis téléphoniques de niveau 3 réalisés	658
<b>DELAI D'INTERVENTION</b>	<b>Résultats (en jours)</b>
Objectif cible = 3 jours ouvrés	1,02
<b>FILE ACTIVE</b>	<b>Résultats</b>
Nombre total d'accueillants familiaux ayant bénéficié d'un appui EMAAF niv. 2 + niv. 3 sur la période	98
<b>NOMBRE D'AFS RENCONTREES</b>	<b>Résultats</b>
Depuis mai 2023 :	423
Sur la période :	209
<b>% de familles accueillant des personnes avec troubles psychiques ayant bénéficié d'appui de l'EMAAF en 2025</b>	
<b>Secteur Nord</b>	<b>55%</b>
<b>Secteur Ouest</b>	<b>75%</b>
<b>Secteur Est</b>	<b>70%</b>

Q9 Je suis satisfaite de leur passage et répond à mes besoins. Aussitôt que je fais appel. Et ils m'écoutent par rapport aux problèmes rencontrés.

Q 10 Je suis très contente.

Q 12 L'EMAAF est toujours là quand j'ai un souci. Je n'aurais pas pu continuer l'accueil de (Prénom) s'ils n'étaient pas là.

Q 13 Je suis très satisfait de l'accompagnement proposé. L'équipe est réactive et à l'écoute et apporte des informations claires et adaptées à mes besoins professionnels. Merci pour votre disponibilité et votre soutien.

Q14 Les passages de l'EMAAF m'apporte beaucoup dans le travail avec mes accueils.

Q 16 Je suis satisfaite de l'accompagnement proposé par l'EMAAF. Les réponses sont rapides, claires et adaptées à mes besoins. L'équipe est disponible, à l'écoute et apporte un vrai soutien dans mon activité d'accueillante familiale. Merci pour votre professionnalisme.

Q 24 Suite à un problème que j'ai pu rencontrer avec un accueilli, l'intervention de (Nom de la professionnelle) était rapide et fiable. La prise en charge en milieu psychiatrique était rapide et bien sûr grâce à cette intervention. La famille d'accueil se sent plus rassurée pour un accueil d'un profil psychiatrique.

Q 25 Très satisfaite du service proposé, de l'accompagnement, on se sent moins seul, on cas de besoin de conseil il sont joignables et de bon conseil.

Q 26 Une équipe très professionnelle. À tout moment j'ai une réponse et une solution. Cette équipe m'a professionnalisé dans la prise en charge des accueillis avec une pathologie psychiatrique.

### Priorités 2026-2027

- Faciliter l'accès aux soins ne relevant pas de la santé mentale (soins somatiques, addictologie...) des personnes souffrant de troubles psychiques
- Former et soutenir les aidants : **déploiement des programmes de psychoéducation Bref** (en lien avec l'Unafam) et Pro famille
- Renforcer l'articulation avec le secteur médico-social et le social

Ex : Projet d'équipe de médiation locative d'Allon Déor

# Objectif 6 : Disposer d'une capacité régionale d'évaluation des actions, et de recherche et d'épidémiologie en santé mentale

## Actions emblématiques 2024-2025

- **Création d'une structure d'animation territoriale de la recherche en santé mentale (portée par le CHU et la DRCI)**
- **Installation du centre ressources en santé mentale de l'EPSMR, Payanké**

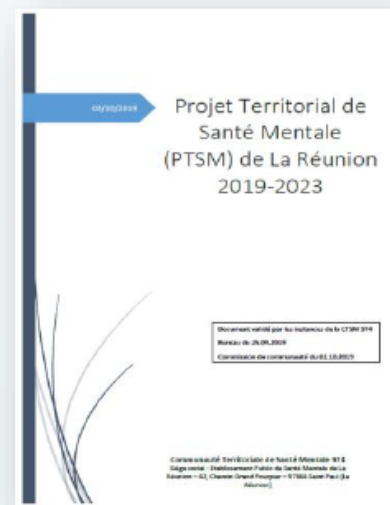


## Objectif 6 : Disposer d'une capacité régionale d'évaluation des actions, et de recherche et d'épidémiologie en santé mentale

### Priorités 2026-2027

- Lancer un appel à projet recherche
- Construire un tableau de bord santé mentale permettant de suivre des indicateurs de production d'offre et des indicateurs d'impact sur les parcours de soins

# Du PTSM 2019-2023 au PTSM 2025-2030



**Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM):**  
Un contrat entre l'ARS et les acteurs de la santé mentale contribuant au déploiement du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) et du Projet Régional de Santé de la Réunion (PRS)

## L'évaluation du premier Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) et Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) :

- En avril 2024, l'ARS et la Communauté Territoriale de Santé Mentale (CTSM) ont organisé une journée de restitution de l'évaluation du premier PTSM réalisée par l'ANAP

Cette évaluation a permis de montrer les avancées concrètes sur le terrain :

- filière de psychiatrie périnatale en voie de finalisation,
- filière adolescents constituée et va continuer à se renforcer,
- premières briques de la filière de gérontopsychiatrie posées,
- augmentation des files actives en CMP/CMPEA (+20% en 3 ans (de 13 000 à 16 000 personnes)).

Mais aussi d'identifier les manques auxquels il faudra répondre dans le prochain PTSM

- L'insuffisante implication des acteurs de la santé mentale dans la prévention ;
- L'insuffisante articulation avec les professionnels libéraux ;
- L'insuffisante mobilisation des autres institutions (en particulier Département et DEETS) pour travailler sur l'inclusion des personnes (insertion professionnelle, accès au logement ...) ou le soutien aux aidants

## Les travaux d'élaboration du deuxième projet territorial de santé mentale ont eu lieu en 2025

Les acteurs de la santé mentale ont travaillé sur le prochain Projet Territorial de Santé Mentale qui viendra compléter les travaux du PRS pour aboutir à un nouveau Contrat Territorial de Santé Mentale début 2026.

### Plusieurs leviers identifiés

- La consolidation de l'offre psychiatrique est à poursuivre
- Enjeu de la mobilisation interministérielle et interinstitutionnelle pour faire du sujet de la santé mentale un enjeu de société
- Les contrats locaux de santé, levier majeur pour associer les communes aux enjeux de la prévention, de la déstigmatisation et d'inclusion
- L'implication de nombreuses communes de La Réunion : déploiement effectif des formations premiers secours en santé mentale et souhait de porter des actions dans le cadre des semaines d'information en santé mentale, en particulier en cette année de grande cause nationale
- La mobilisation du Département également un enjeu majeur pour traiter des sujets touchant l'aide sociale à l'enfance, l'accompagnement des bénéficiaires du RSA, la transformation de l'offre médico-sociale, l'habitat inclusif, le soutien aux aidants ...

Perspective : Adoption du nouveau PTSM et signature du CTSM début 2026

# Projet Territorial de Santé Mentale de La Réunion 2025-2030



2 AXES

10  
PRIORITES41  
ACTIONS

## Axe 1 : Parcours de vie et de soin en santé mentale

**Priorité 1** : Garantir la bonne santé psychique de l'enfant, de l'adolescent et du jeune l'adulte

**Priorité 2** : Assurer la continuité des parcours, le rétablissement et la citoyenneté malgré les difficultés psychiques

**Priorité 3** : Préserver le bien-être psychique des personnes âgées

**Priorité 4** : Décloisonner et coordonner les parcours combinants psychiatrie et addictologie

**Priorité 5** : Optimiser la prise en charge des Troubles du Neurodéveloppement (TND) associés à des troubles psychia

3 populations

2 filières  
d'intérêt

## Axe 2 : Approche globale de la santé mentale

**Priorité 6** : Renforcer la promotion et la prévention en santé mentale

Promotion &amp; prévention

**Priorité 7** : Agir contre la stigmatisation et valoriser la citoyenneté

Droits &amp; citoyenneté

**Priorité 8** : Soutenir les aidants et les intervenants à domicile

Familles &amp; aidants

**Priorité 9** : Développer la recherche et l'innovation en santé mentale

Recherche &amp; innovation

**Priorité 10** : Améliorer l'accès aux soins, l'information et la coordination des acteurs

Accès aux soins,  
information & coordination

2 AXES

10  
PRIORITES41  
ACTIONS

## Axe 1 : Parcours de Vie et de Soins en Santé Mentale

**Priorité 1** : Garantir la bonne santé psychique de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte

Action 1 : Développer les équipes mobiles de proximité pour les enfants et les adolescents

Action 2 : Repérer et prendre en charge précocement les troubles psychiques émergents

Action 3 : Renforcer et structurer la coordination entre la protection de l'enfance et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Action 4 : Soutenir la santé mentale des élèves et des étudiants pour garantir leur maintien et leur accès à la scolarité

Action 5 : Soutenir particulièrement la parentalité lors des « 1000 premiers jours de l'enfant »

**Priorité 2** : Soutenir le rétablissement, l'insertion sociale et professionnelle malgré les difficultés psychiques

Action 6 : Renforcer et structurer l'offre en réhabilitation psychosociale et rétablissement

Action 7 : Accompagner les personnes détenues souffrant d'un trouble psychique lors de leur sortie de détention

Action 8 : Consolider l'offre d'hospitalisation et garantir une réponse graduée et coordonnée lors des situations d'urgence ou de crise

Action 9 : Développer les stratégies d'aller-vers en santé mentale pour les adultes

Action 10 : Consolider et développer les dispositifs de maintien et d'accès au logement

Action 11 : Consolider et développer les dispositifs de maintien et d'accès à l'emploi

2 AXES

10  
PRIORITES41  
ACTIONS

## Axe 1 : Parcours de Vie et de Soins en Santé Mentale

### Priorité 3 : Préserver le bien-être psychique des personnes âgées

Action 12 : Favoriser le repérage précoce des troubles psychiatriques chez les personnes âgées en collaboration avec la médecine de ville

Action 13 : Organiser, au niveau territorial, l'offre et les parcours en santé mentale pour les personnes âgées

### Priorité 4 : Décloisonner et coordonner les parcours combinant psychiatrie et addictologie

Action 14 : Améliorer la prise en charge des comorbidités addictives chez les personnes avec troubles psychiatriques

Action 15 : Organiser le parcours de soins pour les personnes souffrants de Trouble du Comportement Alimentaire (TCA)

Action 16 : Participer à la prévention et à la sensibilisation des troubles liés à l'usage problématique et excessif des écrans

## Axe 1 : Parcours de Vie et de Soins en Santé Mentale

**Priorité 5 : Optimiser la prise en charge des Troubles du Neurodéveloppement (TND) associés à des troubles psychiatriques**

Action 17 : Renforcer la liaison entre les services de psychiatrie et les établissements médico-sociaux

Action 18 : Créer un centre expert des TND associés à des troubles psychiatriques

Action 19 : Organiser les modalités d'accueil et d'hébergement destinées aux personnes porteuses d'un TND et souffrant de troubles psychiatriques

2 AXES



10  
PRIORITES



41  
ACTIONS

2 AXES

10  
PRIORITES41  
ACTIONS

## Axe 2 : Approche transversale de la santé mentale

### Priorité 6 : Renforcer la promotion et la prévention en santé mentale

Action 20 : Sensibiliser le public aux déterminants de la santé mentale

Action 21 : Renforcer la formation en santé mentale des professionnels et bénévoles

Action 22 : Former des « pairs-ressources » à la prévention en santé mentale pour les jeunes

Action 23 : Soutenir le développement de Conseil Locaux en Santé Mentale (CLSM)

### Priorité 7 : Agir contre la stigmatisation et valoriser la citoyenneté

Action 24 : Maintenir le développement de la pair aidance

Action 25 : Déployer les mesures d'anticipation en psychiatrie

Action 26 : Développer les bonnes pratiques et réduire le recours aux mesures d'isolement et de contention

Action 27 : Maintenir le développement des Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)

Action 28 : Soutenir l'organisation d'événements consacrés à la santé mentale

2 AXES

10  
PRIORITES41  
ACTIONS

## Axe 2 : Approche transversale de la santé mentale

### Priorité 8 : Soutenir les aidants et les intervenants à domicile

Action 29 : Déployer le programme BREF sur le territoire

Action 30 : Appuyer les aidants et les intervenants à domicile par le transfert de compétence et la formation

Action 31 : Œuvrer à une meilleure association des proches et des aidants dans les parcours de soin

### Priorité 9 : Développer la recherche et l'innovation en santé mentale

Action 32 : Développer la recherche en psychiatrie et en santé mentale

Action 33 : Développer l'approche clinique transculturelle dans les soins en santé mentale

### Priorité 10 : Améliorer l'accès aux soins, l'information et la coordination des acteurs

Action 34 : Déployer le Service d'Accès aux Soins (SAS) dédié à la santé mentale

Action 35 : Développer la Communication Alternative et Améliorée (CAA)

Action 36 : Faciliter l'accès aux soins somatiques pour les personnes souffrant de troubles psychiques

Action 37 : Harmoniser les pratiques et l'offre de soins des acteurs de la psychiatrie du territoire

Action 38 : Renforcer la collaboration entre la psychiatrie de secteur et les professionnels de ville

Action 39 : Créer un espace numérique dédié à l'information et l'offre en santé mentale

Action 40 : Centraliser et organiser le suivi des données épidémiologique et les indicateurs d'efficacités du Contrat Territorial de Santé Mentale

Action 41 : Organiser la collaboration entre la CTSM 974, les instances de concertation et les dispositifs de coordination du territoire

## Prochaines étapes :

- Rencontre de tous les acteurs institutionnels pour leur présenter le PTSM (mai – septembre)
- Signature du Contrat Territorial de Santé Mentale fin septembre

# Échanges / questions diverses



# Merci de votre attention

Pour toute question :  
[ars-reunion-prs@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-prs@ars.sante.fr)

