

Rapport d'activité de Psychiatrie

Consignes de remplissage

- De façon générale, la description de l'**activité** se fait selon les **règles du RIM-P**, reprises dans le bordereau Q09 de la SAE : c'est donc aux définitions et décomptes utilisés pour celui-ci qu'il conviendra de se référer.
- Pour les concepts concernant la description des **capacités et du personnel**, ce sont les règles de la Statistique Annuelle des Établissements de santé (SAE) qui sont adoptées.

En particulier pour le décompte du personnel, on appliquera les principes suivants :

- 1/ Il est demandé de comptabiliser les effectifs et équivalents temps plein (ETP) de personnel rémunéré en décembre 2008, ayant une activité à temps plein ou à temps partiel, quel que soit leur lieu de travail. **Attention** : les personnels en congé simple ou en longue maladie sont pris en compte selon leur taux de rémunération. En revanche, les personnels en détachement, en disponibilité, qui ne sont pas rémunérés par l'établissement de rattachement sont pas comptabilisés ici.
- 2/ Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité et non au temps rémunéré, et qui, dès lors, concourt effectivement à produire les prestations comptées. En conséquence ce qui importe dans le calcul des ETP, c'est le temps travaillé ; par exemple l'ETP = 0,50 pour une personne en cessation progressive d'activité rémunérée à 80%, ou l'ETP = 0,80 pour une personne à temps partiel à 80% rémunérée 86%.
- 3/ Par convention, les praticiens hospitalo-universitaires sont comptés 0,50 dans le calcul des ETP. La rubrique « psychiatres à temps plein titulaires » regroupe les praticiens hospitaliers (PH) et les hospitalo-universitaires (HU).
- 4/ La rubrique « psychiatres temps partiel » regroupe les psychiatres titulaires et ceux nommés à titre provisoire sur un poste à temps partiel.
- 5/ Les internes et résidents affectés dans un établissement privé sous dotation globale (HPP), bien que rémunérés par un centre hospitalo-universitaire, doivent figurer dans les effectifs de l'établissement privé où ils exercent leur activité (et non dans ceux du CHU de rattachement).
- 6/ Les cadres supérieurs de santé, surveillants et surveillants chef sont regroupés dans la rubrique « personnel d'encadrement infirmier ».

Correspondances avec le bordereau Q09 de la SAE

Afin de pouvoir relier la SAE et les RAPSY, et notamment de mettre à jour une partie des données des RAPSY avec celles de la SAE à un rythme annuel, un certain nombre de variables sont communes aux deux enquêtes.

Ainsi, le décompte des structures, lits et places installées dans les questions E38 à E46 de ce questionnaire est le même que celui fait dans les cases A6-10 à J6-10 du bordereau Q09 de la psychiatrie. Le nombre de CMP dénombré dans les cases A+C 16 et A+C 17+18 se retrouve à la ligne E48 des RAPSY.

De même, dans les données sur l'activité, vous pourrez reporter une partie des données recueillies dans la SAE :

- La somme des lignes 21 et 23 dans le tableau file active du bordereau Q09 de la SAE se retrouve dans la description du nombre de patients en psychiatrie générale des RAPSY dans les questions E49, E57, E58 et E79 (et la ligne 22 dans la description du nombre de patients pris en charge en psychiatrie infanto-juvénile en E90, E98, E99 et E114).
- Le décompte du nombre de journées et venues effectuées dans les lignes 11 et 13 du bordereau Q09 se retrouve dans les tableaux E59 à E65 et E75 à E77 des RAPSY (la ligne 12 du Q09 de la SAE dans les tableaux E100 à E106 et E110 à E112 des RAPSY)

Rapport d'activité de Psychiatrie

IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT.....	4
PERSONNELS, ÉQUIPEMENT ET ACTIVITÉ.....	5
PRISES EN CHARGE SPÉCIFIQUES.....	13
ORGANISATION ET ACCÈS AUX SOINS.....	16
PRÉVENTION ET INSERTION SOCIALE.....	18
PSYCHIATRIE DE LIAISON.....	23
ADDICTIONS.....	24
HOSPITALISATION SANS CONSENTEMENT.....	25
INTERVENTION EN MILIEU PÉNITENTIAIRE.....	26

Identification de l'établissement

Si les informations pré-remplies ci-dessous sont erronées ou incomplètes, merci de les barrer et de les corriger

1 Entité juridique

Établissement

2 N° FINESS

3 N° FINESS de l'entité juridique

4 Raison sociale de l'entité interrogée

5 Complément de raison sociale

6 Complément de distribution

Adresse :

N° Voie

7

Type de voie

8

Nom de voie

9

Lieu-dit ou Boîte postale

10

Code postal

11

Libellé de commune

12

Informations complémentaires

Commune INSEE

13

14

Département

15

16

Région

17

18

Statut juridique

19

20

Catégorie FINESS

21

22

23 Service public hospitalier

- Établissement public
- PSPH par intégration (art. L6161-6 du CSP)
- Concession de service public (art. L6161-9 du CSP)
- Association au service public hospitalier
- N'assure pas le service public

24 Mode de fixation des tarifs

- Établissement public
- Dotation globale
- Établissement de santé sous OQN
- Tarif d'autorité
- Autres

Personnels, équipement et activité

Personnels médicaux

		Effectifs rémunérés en décembre 2008		ETP rémunérés en décembre 2008
		Hommes	Femmes	Ensemble
Médecins salariés				
<i>Médecins salariés psychiatres :</i>				
E1	Psychiatres à temps plein titulaires (y compris PU-PH)			□□□,□□
E2	Psychiatres à temps plein nommés à titre provisoire sur un poste de praticien hospitalier			□□□,□□
E3	Psychiatres temps partiel (hors attachés et PAC)			□□□,□□
E4	Psychiatres assistants et assistants associés			□□□,□□
E5	Psychiatres attachés et attachés associés			□□□,□□
E6	Psychiatres contractuels			□□□,□□
E7	Psychiatres praticiens adjoints contractuels (PAC)			□□□,□□
<i>Médecins salariés non psychiatres :</i>				
E8	Médecins généralistes autorisés à exercer en psychiatrie			□□□,□□
E9	Autres médecins non psychiatres			□□□,□□
E10	Total des médecins salariés			□□□□,□□

Médecins non salariés		Effectifs rémunérés en décembre 2008		ETP rémunérés en décembre 2008
		Hommes	Femmes	Ensemble
E11	Psychiatres			□□□,□□
E12	Autres médecins non psychiatres			□□□,□□
E13	Total des médecins non salariés			□□□□,□□

Internes		Effectifs rémunérés en décembre 2008		ETP rémunérés en décembre 2008
		Hommes	Femmes	Ensemble
E14	Internes en psychiatrie			□□□,□□
E15	Autres internes			□□□,□□
E16	Total des internes			□□□□,□□

Personnels non médicaux

	Personnels non médicaux soignants	Effectifs rémunérés en décembre 2008		ETP rémunérés en décembre 2008
		Hommes	Femmes	Ensemble
E17	Psychologues			□□□,□
E18	Infirmiers			□□□,□
E19	Personnels d'encadrement infirmier			□□□,□
E20	Masseurs – kinésithérapeutes			□□□,□
E21	Psychomotriciens, orthophonistes, ergothérapeutes			□□□,□
E22	Aides-soignants			□□□,□
E23	Aides médico-psychologiques			□□□,□
E24	Agents des services hospitaliers			□□□,□
E25	Autres personnels des services de soins			□□□,□
Personnels éducatifs et sociaux				
E26	Personnels d'encadrement socio-éducatif			□□□,□
E27	Assistants de service social			□□□,□
E28	Éducateurs (spécialisés, techniques spécialisés, de jeunes enfants) ; moniteurs éducateurs			□□□,□
E29	Animateurs			□□□,□
E30	Autres personnels éducatifs et sociaux			□□□,□
Personnels administratifs				
E31	Secrétaires médicales ou faisant fonction			□□□,□
E32	Autres personnels administratifs			□□□,□
E33	Autres personnels non médicaux			□□□,□
E34	Total personnels non médicaux (doit être égal à la somme des lignes E17 à E33)			□□□□,□

RIM-P et information médicale

E35 N°FINESS utilisé sur e-pmsi : □□□□□

E36 Personnel non médical affecté au département d'information médicale (en ETP) □□□,□

E37 Médecins (hors internes) intervenant au département d'information médicale (en ETP) □□□,□

Nombre de structures, de lits et places installés au 31/12/2008

		Nombre de lits ou places	
		Psychiatrie générale	Psychiatrie Infanto-juvénile
E38	Hospitalisation à temps plein		
E39	Hospitalisation à domicile		
E40	Placement familial thérapeutique		
E41	Prise en charge en appartement thérapeutique		
E42	Prise en charge en centre de postcure psychiatrique		
E43	Prise en charge en centre de crise (y.c. Centre d'Accueil Permanent et centres d'accueil et de crise)		
E44	Hôpital de jour		
E45	Hôpital de nuit		

Le nombre de lits installés au 31 décembre 2008 est égal à la somme du nombre de lits en état d'accueillir des malades et du nombre de lits fermés temporairement pour cause de travaux ou désinfection. En aucun cas, les fermetures pour congés, jours fériés, vacances et samedi/dimanche ne seront déduites. Il ne comprend pas les brancards ni les lits supplémentaires montés en cas d'urgence.

Le nombre de places installées au 31 décembre 2008 en hospitalisation à temps partiel est égal au nombre de patients pouvant être accueillis en même temps.

Remarques :

- *Les chambres d'isolement dédiées uniquement à cet effet ne sont pas à prendre en compte dans le calcul du nombre de lits.*
- *Le nombre de places installées au 31 décembre 2008 en hospitalisation à domicile correspond à la capacité de prise en charge simultanée de patients du service (compte-tenu du personnel).*
- *Pour les unités mère-enfant, compter un lit par « binôme ».*

	Nombre de :	Psychiatrie générale	Psychiatrie Infanto-juvénile
E46	CATTP		
E47	Atelier thérapeutique		
E48	CMP		

File active - psychiatrie générale

La file active doit être comprise comme l'ensemble des patients vus au moins une fois dans l'année par un ou plusieurs membres de l'équipe soignante pluridisciplinaire (psychiatres, infirmiers, psychologues, assistant social, etc.). Que le patient soit pris en charge par un seul intervenant ou qu'il soit suivi par plusieurs intervenants, il ne figure qu'une seule fois dans la file active.

Le calcul inclut donc les présents à 0 heure le 1er janvier auquel on ajoute chacun des autres patients pris en charge au moins une fois dans l'année. Les familles des patients n'entrent pas dans le décompte de la file active même si elles ont été reçues une ou plusieurs fois dans l'année par l'équipe soignante.

E49 Nombre de patients différents vus au cours de l'année 2008 :

E50 Nombre de patients vus une seule fois au cours de l'année 2008 :

E51 Nombre de patients vus pour la première fois au cours de l'année 2008 :

Répartition par sexe :	Masculin	Féminin	Non renseigné	Total <small>(doit être égal à E49)</small>
E52 Nombre de patients				

Répartition par groupes d'âge :	moins de 3 ans	3 et 4 ans	5 à 9 ans	10 à 14 ans
Nombre de patients				
	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 44 ans	45 à 64 ans
Nombre de patients				
	65 à 84 ans	85 ans et plus	Non renseigné	
Nombre de patients				

Total
(doit être égal à E49)

Allocation AAH	Bénéficiaire de l'AAH	Ne bénéficiaire pas de l'AAH	Non renseigné	Total <small>(doit être égal à E49)</small>
E54 Nombre de patients				

Temps complet

E55 Nombre de patients différents vus à temps complet en 2008 :

E56 Nombre de patients différents vus exclusivement à temps complet en 2008 :

E57 Nombre de patients différents vus exclusivement en hospitalisation à temps plein en 2008 :

E58 Nombre de patients présents en hospitalisation à temps plein depuis plus d'un an en 2008 :

	Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de séjours	Nombre de journées de prise en charge
E59	Hospitalisation à temps plein			
E60	Séjours thérapeutiques			
E61	Hospitalisation à domicile			
E62	Placement familial thérapeutique			
E63	Prise en charge en appartement thérapeutique			
E64	Prise en charge en centre de post-cure psychiatrique			
E65	Prise en charge en centre de crise (y.c CAP et centre d'accueil et de crise)			

Le nombre de journées de prise en charge correspond à la somme des jours de présence durant lesquels les patients ont été pris en charge, cumulés sur l'année. Le jour de sortie est comptabilisé en cas de décès conformément aux règles de comptage du RIM-Psy.

Ne doivent pas être comptées comme des journées d'hospitalisation :

- les journées correspondantes aux sorties d'essai (article L3211-11 du Code de la santé publique) pour les personnes hospitalisées sans leur consentement,
- les journées correspondantes aux permissions pour les personnes en hospitalisation libre,
- les journées correspondantes aux sorties temporaires,
- les journées d'hospitalisation des « malades en subsistance », c'est-à-dire les journées d'hospitalisation des patients hospitalisés sans consentement dans des unités autres que psychiatriques.

Répartition par mode d'hospitalisation

	Mode d'hospitalisation	Nombre de mesures	Nombre de journées de prise en charge	Nombre de patients
E66	Hospitalisation libre			
E67	Hospitalisation à la demande d'un tiers			
E68	Hospitalisation d'office (articles L 3213-1 et L 3213-2)			
E69	Hospitalisation selon l'article 122-1 du CPP			
E70	Hospitalisation selon l'article D398 du CPP			
E71	Hospitalisation d'office judiciaire selon l'article 706-135 du CPP			
E72	Ordonnance provisoire de placement			

Un patient peut être compté plusieurs fois s'il a fait l'objet de plusieurs modes d'hospitalisation dans l'année mais une seule fois par mode d'hospitalisation.

Temps partiel

E73 Nombre de patients différents vus à temps partiel en 2008 :

E74 Nombre de patients différents vus exclusivement à temps partiel en 2008 :

	Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de venues (en équivalent journée)
E75	Hôpital de jour		
E76	Hôpital de nuit		
E77	CATTP et atelier thérapeutique		

Nombre de venues : on compte des journées (venues de 6 à 8 heures) et des demi-journées (demi-venues de 3 à 4 heures). Ainsi pour un patient venant 2 fois dans la même journée, une seule journée est comptée.

Ambulatoire

E78 Nombre de patients différents vus en ambulatoire en 2008 :

E79 Nombre de patients différents vus exclusivement en ambulatoire en 2008 :

	Lieux de prise en charge	Nombre de patients	Nombre d'actes
E80	Lo1 : CMP		
E81	Lo2 : Lieu de consultations externes de psychiatrie de l'établissement		
E82	Lo3 : Établissement social ou médico-social sans hébergement		
E83	Lo4 : Établissement scolaire ou centre de formation		
E84	Lo5 : PMI		
E85	Lo6 : Établissement pénitentiaire		
E86	Lo7 : Domicile du patient hors HAD ou substitut du domicile		
E87	Lo8 : Établissement social ou médico-social avec hébergement		
E88	Lo9 : Unité d'hospitalisation (MCO, SSR, Long séjour)		
E89	L10 : Unité d'accueil d'urgence		

Nombre d'actes : sont à comptabiliser le nombre d'actes de type entretien, démarche, groupe (un acte de groupe sera compté autant de fois qu'il y a de patients dans le groupe), accompagnement, à l'exception des réunions cliniques pour un patient quels que soient le nombre et la catégorie professionnelle des intervenants.

File active - psychiatrie infanto-juvénile

La file active doit être comprise comme l'ensemble des patients vus au moins une fois dans l'année par un ou plusieurs membres de l'équipe soignante pluridisciplinaire (psychiatres, infirmiers, psychologues, assistant social, etc.). Que le patient soit pris en charge par un seul intervenant ou qu'il soit suivi par plusieurs intervenants, il ne figure qu'une seule fois dans la file active.

Le calcul inclut donc les présents à 0 heure le 1er janvier auquel on ajoute chacun des autres patients pris en charge au moins une fois dans l'année. Les familles des patients n'entrent pas dans le décompte de la file active même si elles ont été reçues une ou plusieurs fois dans l'année par l'équipe soignante.

E90 Nombre de patients différents vus au cours de l'année 2008 :

E91 Nombre de patients vus une seule fois au cours de l'année 2008 :

E92 Nombre de patients vus pour la première fois au cours de l'année 2008 :

Répartition par sexe :		Masculin	Féminin	Non renseigné	Total (doit être égal à E90)
E93	Nombre de patients				

Répartition par groupes d'âge :		moins de 3 ans	3 et 4 ans	5 à 9 ans	10 à 14 ans
E94	Nombre de patients (de moins de 15 ans)				
		15 à 19 ans	20 ans et plus	Non renseigné	
	Nombre de patients (de plus de 15 ans)				

Total
(doit être égal à E90)

Allocation AEEH		Bénéficiaire de l'AEEH	Ne bénéficiant pas de l'AEEH	Non renseigné	Total (doit être égal à E90)
E95	Nombre de patients				

Temps complet

E96 Nombre de patients différents vus à temps complet en 2008 :

E97 Nombre de patients différents vus exclusivement à temps complet en 2008 :

E98 Nombre de patients différents vus exclusivement en hospitalisation à temps plein en 2008 :

E99 Nombre de patients présents en hospitalisation à temps plein depuis plus d'un an en 2008 :

	Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de séjours	Nombre de journées de prise en charge
E100	Hospitalisation à temps plein			
E101	Séjours thérapeutiques			
E102	Hospitalisation à domicile			
E103	Placement familial thérapeutique			
E104	Prise en charge en appartement thérapeutique			
E105	Prise en charge en centre de post-cure psychiatrique			
E106	Prise en charge en centre de crise (y.c CAP et centre d'accueil et de crise)			

Le nombre de journées de prise en charge correspond à la somme des jours de présence durant lesquels les patients ont été pris en charge, cumulés sur l'année. Le jour de sortie est comptabilisé en cas de décès conformément aux règles de comptage du RIM-Psy.

Ne doivent pas être comptées comme des journées d'hospitalisation :

- les journées correspondantes aux sorties d'essai (article L3211-11 du Code de la santé publique) pour les personnes hospitalisées sans leur consentement,
- les journées correspondantes aux permissions pour les personnes en hospitalisation libre,
- les journées correspondantes aux sorties temporaires,
- les journées d'hospitalisation des « malades en subsistance », c'est-à-dire les journées d'hospitalisation des patients hospitalisés sans consentement dans des unités autres que psychiatriques.

	Mode d'hospitalisation	Nombre de mesures	Nombre de journées de prise en charge	Nombre de patients
E107	Ordonnance provisoire de placement			

Temps partiel

E108 Nombre de patients différents vus à temps partiel en 2008 :

E109 Nombre de patients différents vus exclusivement à temps partiel en 2008 :

	Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de venues (en équivalent journée)
E110	Hôpital de jour		
E111	Hôpital de nuit		
E112	CATTP et atelier thérapeutique		

Nombre de venues : on compte des journées (venues de 6 à 8 heures) et des demi-journées (demi-venues de 3 à 4 heures). Ainsi pour un patient venant 2 fois dans la même journée, une seule journée est comptée.

Ambulatoire

E113 Nombre de patients vus en ambulatoire en 2008 :

E114 Nombre de patients différents vus exclusivement en ambulatoire en 2008 :

	Lieux de prise en charge	Nombre de patients	Nombre d'actes
E115	Lo1 : CMP		
E116	Lo2 : Lieu de consultations externes de psychiatrie de l'établissement		
E117	Lo3 : Établissement social ou médico-social sans hébergement		
E118	Lo4 : Établissement scolaire ou centre de formation		
E119	Lo5 : PMI		
E120	Lo6 : Établissement pénitentiaire		
E121	Lo7 : Domicile du patient hors HAD ou substitut du domicile		
E122	Lo8 : Établissement social ou médico-social avec hébergement		
E123	Lo9 : Unité d'hospitalisation (MCO, SSR, Long séjour)		
E124	L10 : Unité d'accueil d'urgence		

Nombre d'actes : sont à comptabiliser le nombre d'actes de type entretien, démarche, groupe (un acte de groupe sera compté autant de fois qu'il y a de patients dans le groupe), accompagnement, à l'exception des réunions cliniques pour un patient quels que soient le nombre et la catégorie professionnelle des intervenants.

Prises en charge spécifiques

L'objet de cette partie du questionnaire est l'identification d'unités de soins dédiées à un groupe de patients défini par l'âge, ou en lien avec un projet de soins physiopathologique. Chaque unité ne doit être comptée qu'une seule fois, en fonction de son projet de soins principal.

U1 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) mère-enfant ?

Oui Non ➔ U5

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune des unités mère - enfant (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U2	Temps complet	Nombre de lits (compter un lit par « binôme »)				
		Nombre de patients (compter un patient par « binôme »)				
		Nombre de séjours				
		Nombre de journées				
U3	Temps partiel	Nombre de places (compter une place par « binôme »)				
		Nombre de patients (compter un patient par « binôme »)				
		Nombre de venues (en équivalent journée)				
U4	Ambulatoire	Nombre de patients				

U5 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) spécialisée(s) dans la prise en charge des adolescents ?

Oui Non ➔ U9

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune de ces unités spécialisées (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U6	Temps complet	Nombre de lits				
		Nombre de patients				
		Nombre de séjours				
		Nombre de journées				
U7	Temps partiel	Nombre de places				
		Nombre de patients				
		Nombre de venues (en équivalent journée)				
U8	Ambulatoire	Nombre de patients				

U9 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) spécialisée(s) dans la prise en charge des patients agités ou difficiles (UMAP, UPID, UMD...)?

Oui Non ➔ U15

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune de ces unités spécialisées (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U10	Nombre de lits					
U11	Nombre de patients					
U12	Nombre de séjours					
U13	Nombre de journées					
U14	Type d'unité (cocher)	<input type="checkbox"/> UMAP <input type="checkbox"/> UMD <input type="checkbox"/> UPID <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> UMAP <input type="checkbox"/> UMD <input type="checkbox"/> UPID <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> UMAP <input type="checkbox"/> UMD <input type="checkbox"/> UPID <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> UMAP <input type="checkbox"/> UMD <input type="checkbox"/> UPID <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> UMAP <input type="checkbox"/> UMD <input type="checkbox"/> UPID <input type="checkbox"/> Autre

U15 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) spécialisée(s) dans la psychiatrie du sujet vieillissant ?

Oui Non ➔ U19

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune de ces unités spécialisées (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U16	Temps complet	Nombre de lits				
		Nombre de patients				
		Nombre de séjours				
		Nombre de journées				
U17	Temps partiel	Nombre de places				
		Nombre de patients				
		Nombre de venues (en équivalent journée)				
U18	Ambulatoire	Nombre de patients				

U19 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) spécialisée(s) dans la prise en charge des troubles des conduites alimentaires ?

Oui Non ➔ U23

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune de ces unités spécialisées (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U20	Temps complet	Nombre de lits				
		Nombre de patients				
		Nombre de séjours				
		Nombre de journées				
U21	Temps partiel	Nombre de places				
		Nombre de patients				
		Nombre de venues (en équivalent journée)				
U22	Ambulatoire	Nombre de patients				

U23 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) spécialisée(s) dans la prise en charge de l'autisme et des troubles envahissants du développement ?

Oui Non ➔ U27

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune de ces unités spécialisées (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U24	Temps complet	Nombre de lits				
		Nombre de patients				
		Nombre de séjours				
		Nombre de journées				
U25	Temps partiel	Nombre de places				
		Nombre de patients				
		Nombre de venues (en équivalent journée)				
U26	Ambulatoire	Nombre de patients				

U27 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) 72h ?

Oui Non ➔ U32

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune des unités 72h (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
U28	Nombre de lits					
U29	Nombre de patients					
U30	Nombre de séjours					
U31	Nombre de journées					

U32 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) spécialisée(s) dans une prise en charge spécifique ?

Oui Non ➔ page 16

➔ Si oui, Combien ?

Pour chacune de ces unités spécialisés (jusqu'à 5 unités possibles)		Unité 1	Unité 2	Unité 3	Unité 4	Unité 5
Projet de soins						
U33	Temps complet	Nombre de lits				
		Nombre de patients				
		Nombre de séjours				
		Nombre de journées				
U34	Temps partiel	Nombre de places				
		Nombre de patients				
		Nombre de venues (en équivalent journée)				
U35	Ambulatoire	Nombre de patients				

Organisation et accès aux soins

Accueil de nouveaux patients dans les horaires d'ouverture

O1 Disposez-vous pour l'établissement d'une structure ambulatoire mutualisée pour l'accueil de nouveaux patients ?

- Oui Non
 Sans objet

O2 Disposez-vous d'une unité d'admission ?

- Oui Non
 Sans objet

Permanence des soins

Accueil en hospitalisation de nouveaux patients en dehors des heures d'ouverture classiques.

O3 Pour les situations où vous n'êtes pas en capacité d'accueillir de nouveaux patients, avez-vous contractualisé avec d'autres établissements ?

- Oui Non

Continuité des soins

Pour les patients déjà connus, en cas de besoin d'hospitalisation.

O4 Une personne nécessitant une hospitalisation complète le jour même peut-elle être hospitalisée tout de suite ?

- Toujours Souvent Parfois Jamais

O5 Êtes-vous amené à faire prendre en charge des patients de votre établissement par d'autres établissements en raison d'un manque de lits ou places ou de délais d'attente trop longs ?

- Oui Non

↳ *Si oui,*

O5.a En hospitalisation complète :

- Toujours
 Souvent
 Parfois
 Jamais

O5.b En hospitalisation de jour :

- Toujours
 Souvent
 Parfois
 Jamais

O6 Êtes-vous amené à faire prendre en charge des patients de votre établissement par d'autres établissements en raison de pathologies ou comportements particuliers des patients ?

- Souvent Parfois Jamais

Accueil, orientation et prise en charge des urgences psychiatriques en dehors des services de psychiatrie :

O7 Participez-vous à la prise en charge des patients reçus dans un service d'urgences ?

- Oui Non ➔ O8

↳ *Si oui,*

O7.a Est-ce :

- Sur votre site
 Dans un autre établissement :

↳ *Si autre établissement, cette activité fait-elle l'objet d'une :*

- convention
 formalisation
 autre

07.b Quelle est la répartition en ETP moyen sur l'année (consacré à cette activité)

	ETP rémunérés en décembre 2008
Médecins	□□□, □□
Infirmiers et cadres	□□□, □□
Psychologues	□□□, □□
Autres	□□□, □□

08 Existe-t-il un dispositif de réponse à l'urgence « 24h sur 24 » ?

Oui Non ➔ 015

	Quel type d'intervention ?	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
09	Orientation vers un médecin de ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
010	Rendez-vous en urgence dans un lieu de consultation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
011	Visite à domicile ou sur le lieu de détresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
012	Centre de crise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
013	Orientation aux urgences de l'hôpital général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
014	Hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Prise en charge somatique des patients

015 Êtes-vous coordonnés avec des organismes de dépistage du cancer du sein ?

Oui Non Sans objet

Organisez-vous un dépistage systématique :

016 du diabète : Oui Non

017 de l'hypertension : Oui Non

018 du VHB : Oui Non

019 du VHC : Oui Non

020 Organisez vous des vaccinations de manière systématique ?

Oui Non

Est-il prévu dans la prise en charge du patient de faire un bilan :

021 Dentaire : Oui Non

022 Cardiaque : Oui Non

023 Ophtalmologique : Oui Non

024 Gynécologique : Oui Non

025 Diabétique : Oui Non

026 Disposez-vous d'outils spécifiques de repérage de la douleur dans votre établissement ?

Oui Non

Prévention et insertion sociale

Les actions de prévention et d'insertion sociale sont souvent intriquées, notamment dans les collaborations avec les acteurs du champ social et médico-social. Pour la commodité du recueil, on distinguera :

- la participation aux politiques de santé publique.
- les actions de prévention et accès aux soins.
- les actions d'insertion.

Promotion de la santé

Les interventions ou les actions relevant de la promotion de la santé sont inscrites dans un ensemble concerté et coordonné d'actions (programme) menées par des institutions, des professionnels, des associations ou des collectifs avec une stratégie définie sur le moyen ou le long terme. Ces actions peuvent s'adresser à un public professionnel (enseignants, personnels des collectivités territoriales) ou à un public non professionnel (lycéens, salariés d'une entreprise, etc.). Des programmes (ou plans) de promotion de la santé peuvent être définis à différents niveaux géographiques (ville, département, académie, région, national, etc.). L'objectif in fine de ces actions est d'intervenir suffisamment en amont afin d'éviter que se développent ou s'instaurent des situations, ou des contextes susceptibles de favoriser le passage vers la pathologie ou le trouble mental.

S1 Participez-vous à des actions inscrites dans un (ou des) programme(s) de promotion de la santé mentale ?

- Oui Non ➔ aller en S11

➔ Si oui, remplir le tableau ci-après :
une ligne pour chaque programme ou action à laquelle vous participez

Pour remplir la colonne thème inscrire le code correspondant :

- | | |
|---|---|
| 1 : Stress / anxiété | 7 : Suicide |
| 2 : Relation parentale / Aide à la parentalité | 8 : Troubles des conduites / Comportements à risque |
| 3 : Troubles psychosociaux | 9 : Usage de substances psycho-actives |
| 4 : Troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent | 10 : Lutte contre l'isolement |
| 5 : Souffrance psychique | 11 : Autre |
| 6 : Violences et agressions / Maltraitements | |

	Thème	Nom de l'action ou du programme	Niveau géographique	Public	Formalisation du partenariat
S2	_ _		1 <input type="checkbox"/> Ville 2 <input type="checkbox"/> Département ou académie 3 <input type="checkbox"/> Régional 4 <input type="checkbox"/> Interrégional ou national 5 <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	1 <input type="checkbox"/> Professionnel 2 <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes 3 <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	1 <input type="checkbox"/> Absence de formalisation 2 <input type="checkbox"/> Convention 3 <input type="checkbox"/> Charte 4 <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S3	_ _		1 <input type="checkbox"/> Ville 2 <input type="checkbox"/> Département ou académie 3 <input type="checkbox"/> Régional 4 <input type="checkbox"/> Interrégional ou national 5 <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	1 <input type="checkbox"/> Professionnel 2 <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes 3 <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	1 <input type="checkbox"/> Absence de formalisation 2 <input type="checkbox"/> Convention 3 <input type="checkbox"/> Charte 4 <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S4	_ _		1 <input type="checkbox"/> Ville 2 <input type="checkbox"/> Département ou académie 3 <input type="checkbox"/> Régional 4 <input type="checkbox"/> Interrégional ou national 5 <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	1 <input type="checkbox"/> Professionnel 2 <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes 3 <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	1 <input type="checkbox"/> Absence de formalisation 2 <input type="checkbox"/> Convention 3 <input type="checkbox"/> Charte 4 <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____

Pour remplir la colonne thème inscrire le code correspondant :

- | | |
|---|---|
| 1 : Stress / anxiété | 7 : Suicide |
| 2 : Relation parentale / Aide à la parentalité | 8 : Troubles des conduites / Comportements à risque |
| 3 : Troubles psychosociaux | 9 : Usage de substances psycho-actives |
| 4 : Troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent | 10 : Lutte contre l'isolement |
| 5 : Souffrance psychique | 11 : Autre |
| 6 : Violences et agressions / Maltraitements | |

Numéro du thème	Nom de l'action ou du programme	Niveau géographique	Public	Formalisation du partenariat
S5		<input type="checkbox"/> Ville <input type="checkbox"/> Département ou académie <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	<input type="checkbox"/> Absence de formalisation <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> Charte <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S6		<input type="checkbox"/> Ville <input type="checkbox"/> Département ou académie <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	<input type="checkbox"/> Absence de formalisation <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> Charte <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S7		<input type="checkbox"/> Ville <input type="checkbox"/> Département ou académie <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	<input type="checkbox"/> Absence de formalisation <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> Charte <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S8		<input type="checkbox"/> Ville <input type="checkbox"/> Département ou académie <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	<input type="checkbox"/> Absence de formalisation <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> Charte <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S9		<input type="checkbox"/> Ville <input type="checkbox"/> Département ou académie <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	<input type="checkbox"/> Absence de formalisation <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> Charte <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____
S10		<input type="checkbox"/> Ville <input type="checkbox"/> Département ou académie <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Non professionnel adultes <input type="checkbox"/> Non professionnel adolescents ou jeunes enfants	<input type="checkbox"/> Absence de formalisation <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> Charte <input type="checkbox"/> Si autre, précisez : _____

Prévention et dépistage

Les actions de prévention s'adressent à des personnes en situation de souffrance en vue d'éviter qu'elles ne développent des pathologies mentales. Elles peuvent s'adresser directement à des populations spécifiques ou, plus fréquemment, s'adresser à des professionnels qui interviennent auprès des publics visés.

Les actions concernées par ce recueil peuvent prendre différentes formes :

- Organisation ou participation au dépistage de troubles psychiques auprès de certains publics
- Permanence organisée dans des lieux spécifiques pour faciliter un premier contact avec une équipe de psychiatrie
- Guidance et soutien (intervention) de professionnels travaillant auprès des publics en difficulté dans le champ social
- Information et formation auprès des collectivités locales, associations et organismes de la cité
- Participation à des instances, projets et actions de prévention dans la communauté

Ne sont pas à prendre en compte ici les actions de formation ponctuelles (de type formation en IFSI) qui relèvent de l'initiative individuelle d'un agent mais ne rentrent pas dans le cadre d'un projet coordonné.

Ne remplir que les lignes par lesquelles l'établissement est concerné

	Publics visés	Actions directes auprès des publics visés (AD) ou Actions médiatisées (AM) auprès de professionnels en lien avec ce public ?	Ces actions font-elle partie d'une stratégie de l'établissement (1) ou sont-elles laissées à l'initiative des services/secteurs ou pôles d'activité (2)	Ces actions ont-elles donné lieu à la signature de conventions entre l'établissement et les partenaires ?	Nombre de conventions signées par l'établissement	Existe-t-il une équipe ou une organisation spécifique dans l'établissement sur ce thème ?
S11	Dispositifs d'accueils de la petite enfance - PMI...	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S12	Milieu scolaire	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S13	Enfance handicapée	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S14	Protection de l'enfance - ASE	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S15	Adolescents et Jeunes adultes	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S16	Personnes en situation de précarité - RMI...	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S17	CCAS – municipalités	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S18	Police / justice	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S19	Adultes handicapés	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S20	Personnes âgées	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S21	Autre :	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S22	Autre :	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S23	Autre :	AD <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

S24 Nombre total de conventions :

Insertion

Il s'agit dans ce recueil de repérer les actions d'insertion de caractère « institutionnel » et non de recueillir les actions individuelles faites pour un patient donné, indissociables du soin. Ces actions individuelles d'insertion pourraient être définies comme visant à éviter la désinsertion au cours de la phase intensive des soins et à rétablir les liens avec le milieu social, dans la continuité des soins.

La mission d'insertion amène les équipes de psychiatrie à développer des collaborations avec les acteurs du champ social ou médico-social qui accompagnent les patients dans leur vie quotidienne et leur participation sociale, avec les associations représentant les usagers et les familles, et avec les collectivités territoriales. C'est cette activité médiatisée qui fait l'objet du présent chapitre.

Ne remplir que les lignes par lesquelles l'établissement est concerné

	Publics visés	Ces actions font-elles partie d'une stratégie de l'établissement (1) ou sont-elles laissées à l'initiative des services/secteur ou pôles d'activités (2) ?	Ces actions ont-elles donné lieu à la signature de conventions entre l'établissement et les partenaires ?	Existe-t-il une équipe ou une organisation spécifique dans l'établissement sur ce thème ?
S25	MDPH	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S26	Milieu scolaire	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S27	Acteurs du logement	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S28	Services sociaux	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S29	Département	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S30	Ville	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S31	Établissements et services pour enfants handicapés	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S32	Établissements et services pour adultes handicapés	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S33	Établissements et services pour personnes âgées	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S34	Dispositifs d'insertion professionnelle	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S35	Entreprises	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S36	Associations d'usagers et GEM	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S37	Associations de familles	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S38	Autre :	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S39	Autre :	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
S40	Autre :	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

S41 Nombre total de conventions :

Partenaires et collaborations

Participation à des réseaux formalisés :

S42 Votre établissement participe-t-il à des réseaux formalisés ?

Oui Non

➔ Si oui, Combien ?

Fonctions de ces réseaux :

Interventions auprès des patients du médico-social

S43 Disposez-vous d'une ou plusieurs équipe(s) dédiée(s) à l'intervention dans le champ social et médico-social ?

Oui Non

➔ Si oui, pour chaque équipe :

	Mission	ETP rémunérés en décembre 2008			
		Médecins	Infirmiers et cadres	Psychologues	Autres
S44	Équipe 1	<input type="text"/> , <input type="text"/>			
S45	Équipe 2	<input type="text"/> , <input type="text"/>			
S46	Équipe 3	<input type="text"/> , <input type="text"/>			
S47	Équipe 4	<input type="text"/> , <input type="text"/>			
S48	Équipe 5	<input type="text"/> , <input type="text"/>			

Psychiatrie de liaison

Intervention d'une équipe de psychiatrie dans des services sanitaires autres que ceux de psychiatrie et hors urgences.

Pour un établissement de santé autorisé dans plusieurs disciplines dont la psychiatrie

L1 Le ou les service(s) de psychiatrie de votre établissement assure-t-il l'ensemble de l'activité de psychiatrie de liaison de votre établissement ?

Oui

➔ **L1.a** Existe-t-il une formalisation de cette activité (protocole interne) ? Oui Non

Non

➔ **L1.b** - Qui intervient pour cette activité ?

- Cette intervention se fait-elle dans un cadre formalisé ? Oui Non

L2 Le ou les service(s) de psychiatrie de l'établissement assure-t-il une activité de psychiatrie pour d'autres établissements de santé ?

Oui Non

➔ Si oui, combien ?

L3 L'activité de psychiatrie de liaison est-elle effectuée par des professionnels spécifiques « équipe de liaison » ?

Oui Non

➔ **L3.a** Si oui, composition de cette équipe :

	ETP rémunérés en décembre 2008
Médecins	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
Infirmiers et cadres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
Psychologues	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
Autres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>

L4 Existe-t-il différents intervenants ou différentes équipes en fonction de l'unité à l'origine de la demande ou du type de patients (maternité / addictions...) ?

Oui Non

Pour un établissement spécialisé en psychiatrie

L5 Assurez-vous la psychiatrie de liaison pour des établissements de santé autorisés dans des disciplines MCO ?

Oui Non

➔ - nombre d'établissements :

- Dont nombre d'établissements faisant l'objet d'une convention :

L6 L'activité de psychiatrie de liaison est-elle effectuée par des professionnels spécifiques « équipe de liaison » ?

Oui Non

➔ **L6.a** Si oui, composition de cette équipe :

	ETP rémunérés en décembre 2008
Médecins	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
Infirmiers et cadres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
Psychologues	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
Autres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>

L7 Existe-t-il différents intervenants ou différentes équipes en fonction de l'unité à l'origine de la demande ou du type de patients (maternité / addictions...) ?

Oui Non

Addictions

Usage nocif et dépendance à des substances psycho-actives chez des personnes présentant des troubles mentaux.

Dans l'établissement

Patients suivis en psychiatrie dans votre établissement et nécessitant également une prise en charge en addictologie

A1 Disposez-vous en intra d'une ou plusieurs équipe(s) spécialisée(s) en addictologie ?

Oui Non → aller en A2

→ **A1.a** Si oui, - Combien ?

- Pour chacune de ces équipes :

A1.b	Orientée en ... (Cochez) (Plusieurs réponses possibles)	Équipe 1	Équipe 2	Équipe 3	Équipe 4	Équipe 5
		Addictologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcoolologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tabacologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A1.c	ETP rémunérés en décembre 2008	Équipe 1	Équipe 2	Équipe 3	Équipe 4	Équipe 5
		Médecins	<input type="text"/> , <input type="text"/>			
Infirmiers et cadres	<input type="text"/> , <input type="text"/>					
Psychologues	<input type="text"/> , <input type="text"/>					
Autres	<input type="text"/> , <input type="text"/>					

	Selon le type d'addiction, qui prend en charge ces patients ? (Cochez)	Type d'addiction			
		Tabagisme	Alcoolisme	Toxicomanie	Autre addiction
A2	Le (les) professionnel(s) qui suivent ces patients habituellement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A3	Une équipe spécialisée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A4	Un dispositif spécialisé en addiction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A5	Un professionnel ou une équipe spécialisé(e) d'un autre établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En dehors de l'établissement

Patients suivis dans un dispositif sanitaire ou médico-social spécialisé dans la prise en charge des addictions (CSAPA,...)

A6 Les professionnels de la psychiatrie de votre établissement interviennent-ils dans la prise en charge de ces personnes ?

Oui Non

→ **A6.a** Si oui, Convention ou partenariat

De façon informelle

→ Souvent

Rarement

Jamais

A6.b Nombre d'intervention des professionnels de la psychiatrie dans le ou les dispositifs spécialisés en addictologie (CSAPA) :

Hospitalisation sans consentement

C1 Êtes-vous amené à faire prendre en charge des patients de votre établissement par d'autres établissements en raison de leur mode légal d'hospitalisation ?

Toujours Souvent Parfois Jamais

C2 Dans quelles conditions sont hospitalisés les patients en soins sans consentement dans votre établissement ?

	Patients hospitalisés à la demande d'un tiers	Patients hospitalisés d'office
Service ouvert :	<input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais
Service fermé :	<input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais

C3 Existe-t-il, dans votre territoire de santé, un accord formalisé organisant les procédures de HO entre la préfecture, les forces de l'ordre (police / gendarmerie) et les établissements de psychiatrie habilités ?

Oui Non

➔ **C3.a** Si oui, ce protocole porte-t-il sur :

- Les transports

oui non

- Les délais et modalités de transmission des documents (arrêtés, certificats médicaux)

oui non

- Autre

oui non

C4 Disposez-vous d'unités spécifiques pour les patients en soins sans consentement ?

Oui Non

C5 Acceptez-vous de recevoir des patients mineurs en OPP (ordonnance provisoire de placement) ?

Oui Non

P16 Prévention suicide :

P16.a Nombre de professionnels ayant bénéficié d'une formation au repérage de la crise suicidaire dans le cadre de la stratégie nationale d'actions face au suicide ?

P16.b Participez-vous à une commission locale « suicides en milieu pénitentiaire » ?

Oui Non

➔ *Si oui, P16.c* Y-signalez-vous des personnes à risque ?

Oui Non

P17 Prise en charge des addictions :

Existe-t-il un protocole de prise en charge des détenus présentant un problème d'abus ou de dépendance ?
(note ministérielle du 9 Août 2001)

Oui Non

P18 Prise en charge des auteurs d'infraction sexuelle :

P18.a Assurez-vous des prises en charge

Individuelles De groupe

P18.b Combien de médecins coordonnateurs ?

P18.c Combien sont médecins traitants dans le cadre d'une injonction de soins ?

P18.d Avez-vous des patients sur liste d'attente ?

Oui Non

P19 Êtes-vous en relation directe avec l'UCSA :

Toujours Souvent Parfois Jamais

P20 Êtes-vous en relation directe avec le SMPR :

Toujours Souvent Parfois Jamais

P21 Organisez-vous des réunions de coordination avec :

P21.a L'UCSA ?

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

P21.b Le SMPR ?

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

P21.c L'administration pénitentiaire ?

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

P21.d Le SPIP ?

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

P21.e Le JAP ?

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

P21.f La PJJ, le cas échéant ?

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

P21.g Les autres intervenants en milieu pénitentiaire

Oui : nombre de réunions dans l'année
 Non

