

# Diagnostic territorial partagé en santé mentale DEPARTEMENT DE L'ARIEGE

validé au COPIL du 22 janvier 2020 après dernières modifications de texte de couleur verte



0 40 km  
Mise à jour : 26/06/2017

© comersis.com



Janvier 2020

# Table des matières

<b>I.</b>	<b>PREAMBULE : UN DIAGNOSTIC ETABLI PAR LES ACTEURS DE SANTE DU TERRITOIRE .....</b>	<b>4</b>
<b>II.</b>	<b>LES ENJEUX.....</b>	<b>4</b>
A.	LE CADRE REGLEMENTAIRE .....	6
B.	LA PHASE D'ELABORATION : DIAGNOSTIC, PROJET PUIS CONTRAT TERRITORIAL DE SANTE MENTALE.....	8
C.	PRESENTATION DE LA DEMARCHE.....	9
1.	<i>Le lancement de la démarche sur le territoire .....</i>	<i>9</i>
2.	<i>Les acteurs du territoire ayant élaboré le diagnostic : .....</i>	<i>10</i>
3.	<i>Les institutions et personnes associées ou consultées : .....</i>	<i>11</i>
<b>III.</b>	<b>PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE.....</b>	<b>11</b>
A.	DONNEES GEOGRAPHIQUES.....	11
B.	PROFIL DEMOGRAPHIQUE.....	12
C.	DONNEES SOCIO-ECONOMIQUES.....	14
D.	DONNEES RELATIVES A LA POLITIQUE DU LOGEMENT ET DE L'HEBERGEMENT SUR LE TERRITOIRE .....	15
E.	DONNEES RELATIVES A LA POLITIQUE D'INSERTION OU DE REINSERTION SOCIALE SUR LE TERRITOIRE.....	19
F.	DONNEES RELATIVES AUX PROBLEMATIQUES DE MOBILITES SUR LE TERRITOIRE.....	20
G.	DONNEES DE CONSOMMATION DE SOINS OU DE RENONCEMENT / REPORT DE SOINS.....	21
H.	FOCUS SUR LA POLITIQUE DE LA VILLE SUR LE TERRITOIRE.....	22
<b>IV.</b>	<b>CARTOGRAPHIE DE L'OFFRE EN SANTE MENTALE : ETAT DES RESSOURCES DISPONIBLES .....</b>	<b>22</b>
A.	SITUATION GENERALE DU TERRITOIRE AU REGARD DE L'OFFRE EN ETABLISSEMENTS, SERVICES SANITAIRES ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX.....	22
1.	<i>L'offre de prévention et de diagnostic.....</i>	<i>25</i>
2.	<i>Données d'équipement.....</i>	<i>25</i>
3.	<i>Acteurs et outils de la coordination et de l'intégration.....</i>	<i>27</i>
4.	<i>Projets en cours.....</i>	<i>27</i>
B.	1 <sup>ER</sup> RECOURS / URGENCE .....	28
1.	<i>Données d'équipement.....</i>	<i>28</i>
2.	<i>Projets en cours.....</i>	<i>29</i>
C.	SITUATION GENERALE DU TERRITOIRE AU REGARD DE L'OFFRE EN ETABLISSEMENTS ET SERVICES SANITAIRES ET EN ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX.....	29
D.	L'OFFRE EN ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX.....	37
1.	<i>Données d'équipement.....</i>	<i>37</i>
2.	<i>Acteurs de la coordination et de l'intégration.....</i>	<i>37</i>
3.	<i>Projets en cours.....</i>	<i>37</i>
E.	LES AUTRES RESSOURCES CONCOURANT A LA POLITIQUE DE SANTE MENTALE.....	38
<b>V.</b>	<b>IDENTIFICATION DES PROBLEMATIQUES RENCONTREES, DES BONNES PRATIQUES ET DES LEVIERS EXISTANTS.....</b>	<b>38</b>
A.	REPERAGE PRECOCE DE LA SOUFFRANCE ET DES TROUBLES PSYCHIQUES, DIAGNOSTIC ET ACCES AUX SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS SOCIAUX OU MEDICO-SOCIAUX .....	38
B.	DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS, PREVENIR LES SITUATIONS DE DEFAUT OU DE RUPTURE DE PRISE EN CHARGE ET LES PRISES EN CHARGE INADEQUATES ET ANTICIPATION DES ADAPTATIONS DE PRISE EN CHARGE .....	40
C.	ACCES AUX SOINS SOMATIQUES, ORGANISATION DES SOINS ET DU SUIVI SOMATIQUE DES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES OU HANDICAP(S) PSYCHIQUES .....	41
D.	PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DES SITUATIONS DE CRISE ET D'URGENCE.....	42
E.	ACCES, RESPECT, PROMOTION DES DROITS, CITOYENNETE ET LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION DES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES OU HANDICAP(S) PSYCHIQUES .....	43

F.	ORGANISATION DES CONDITIONS D’ACTION SUR LES DETERMINANTS SOCIAUX, ENVIRONNEMENTAUX ET TERRITORIAUX DE LA SANTE MENTALE.....	44
G.	LA PAROLE DES USAGERS.....	44
<b>VI.</b>	<b>SYNTHESE DES CONSTATS.....</b>	<b>45</b>
	IL S’AGIT ICI D’UNE SYNTHESE SUR DES POINTS A AMELIORER EN SACHANT QU’IL EXISTE DEJA DES BONNES PRATIQUES ET UNE DYNAMIQUE CONSTRUCTIVE SUR LE TERRITOIRE. ....	45
A.	REPERAGE : .....	45
B.	ACCES AUX SOINS : .....	46
C.	COORDINATION / PARCOURS : .....	47
D.	CITOYENNETE / STIGMATISATION : .....	47
<b>VII.</b>	<b>SUITE DES TRAVAUX .....</b>	<b>47</b>
<b>VIII.</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>48</b>
1.	<i>Glossaire.....</i>	<i>48</i>
2.	<i>Bibliographie et références documents utilisés.....</i>	<i>51</i>
3.	<i>Membres sollicités pour établissement du Copil .....</i>	<i>52</i>
4.	<i>Contribution Pour la spécificité TSA.....</i>	<i>54</i>
5.	<i>Activité CHAC Psychiatrie 2018.....</i>	<i>57</i>
6.	<i>Grille Focus .....</i>	<i>58</i>
7.	<i>Tableaux des partenaires sollicités pour groupes de territoires.....</i>	<i>60</i>

# **Avant-propos :**

---

## **I. Préambule : un diagnostic établi par les acteurs de santé du territoire**

---

La politique de santé mentale est conçue comme une action globale et comprend des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale où tous les acteurs doivent être associés. Cette politique repose sur l'élaboration d'un PTSM fondé sur un diagnostic partagé, qui est un état des lieux des ressources pointant les insuffisances et des préconisations pour y remédier.

Le PTSM inclut l'ensemble des acteurs des champs sanitaires, social et médico-social ainsi que les représentants des usagers, les collectivités territoriales. Il tient compte des spécificités du territoire, de l'offre de soins et de services. Il précise les modalités d'accès aux soins et accompagnement les plus actuelles, quel que soit les troubles psychiques concernés.

Ce projet est donc élaboré par tous les acteurs d'un même territoire à partir d'un diagnostic partagé.

## **II. Les enjeux**

---

### **Les enjeux nationaux**

Les indicateurs de résultats français concernant l'état de santé mentale de la population sont préoccupants : haut taux de recours à l'hospitalisation complète, espérance de vie réduite des malades psychiques, retards de diagnostic, faible taux d'insertion des personnes handicapées psychiques sont pointés par l'OCDE.

Classé en 2013 au premier rang des maladies en termes de dépenses de soins, avant les cancers et les maladies cardio-vasculaires, les troubles psychiques touchent près d'un quart des français, directement ou via leurs proches (CNAMTS, 2016).

Le rapport Laforcade sur la santé mentale de 2016 a par ailleurs souligné la nécessité de mise en cohérence des politiques sociales, médico-sociales et sanitaires concernant la santé mentale.

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a notamment pour objectif la mise en place d'une politique globale de santé mentale qui dépasse le champ de la psychiatrie dans le but de réduire les inégalités d'accès aux soins et services pour l'ensemble de la population souffrant de troubles psychiques.

La loi impose désormais sur chaque territoire de coordonner l'ensemble des professionnels qui interviennent sur le champ de la santé mentale. Le parcours coordonné de la personne est désormais une priorité partagée et facilitée par les orientations de la loi

de santé. **La politique de santé mentale doit désormais être mise en œuvre dans un cadre décloisonné comprenant des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale.**

Cette politique est mise en œuvre par des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion.

La Stratégie Nationale de Santé prévoit en effet que l'amélioration de l'accès aux soins et accompagnements sociaux et médico-sociaux nécessite une coordination précoce et resserrée entre les intervenants afin de préserver l'autonomie des personnes en situation ou à risque de handicap psychique. Elle doit garantir sur l'ensemble du territoire une prise en charge précoce, un repérage efficace et une dynamique d'« aller vers ».

Une des dispositions principales correspond donc à la mise en place d'une approche transversale de la politique de santé mentale qui passe par la définition d'un projet territorial de santé mentale (PTSM) fondé sur un diagnostic partagé et donnant lieu à un contrat territorial de santé mentale (CTSM) signé par l'ARS et les acteurs du territoire.

### **Les enjeux régionaux et locaux :**

Les pathologies mentales sont plus fréquentes au sein des milieux sociaux défavorisés, le besoin en offre de soins est de ce fait accentué sur certains territoires. Or la région Occitanie présente un contexte d'inégalités sociales et de pauvreté marqué : en 2015, sur les 96 départements de France, le classement selon le taux de pauvreté compte 4 départements de la région parmi les 20 plus pauvres : l'Aude au 10° rang, l'Ariège au 16° rang, les Pyrénées-Orientales au 17° rang et le Gard au 19° rang<sup>1</sup>.

Logiquement, la part de population en ALD pour pathologies psychiatriques est supérieure à la moyenne nationale dans une grande partie des départements de la région.

La région se caractérise également par de grandes inégalités dans l'offre et dans le recours aux soins de psychiatrie : en terme sanitaire, les taux d'équipement en lits en places varient de 1 à 5 pour les enfants et de 1 à 2 pour les adultes selon les départements tandis que la démographie médicale des psychiatres libéraux et salariés est défavorable tant en nombre absolu (1255 psychiatres au 1er janvier 2016) qu'en répartition géographique dans toute l'Occitanie.

1 -**Source des données du classement** : Institut National de la Statistique et des Études Économiques (**INSEE**) - Direction Générale des Finances Publiques (**DGFIP**) - Caisse Nationale des Allocations Familiales (**CNAF**) - Caisse nationale d'assurance vieillesse (**Cnav**) - Caisse Centrale de la Sécurité Sociale Agricole (**CCMSA**) .

L'approche territoriale de la santé mentale s'est traduite par la mise en place de 11 conseils locaux de santé mentale (CLSM) et de 24 contrats locaux de santé (CLS) disposant d'un volet santé mentale (actualisé en janvier 2019).

Par ailleurs, dans le cadre de l'urgence, des centres d'accueil et de crise ont été développés au sein des grandes agglomérations d'Occitanie de l'est et de Toulouse.

***Le PTSM pour le territoire ariégeois est l'outil indispensable pour permettre une orchestration des dispositifs existants et une amélioration du parcours global en santé mentale dont les enjeux de coopération, de coordination, de dépistage, de prise en charge et de suivi permettront l'élaboration d'un schéma général efficace pour le patient /citoyen.***

## **A. Le cadre réglementaire**

### **Les références réglementaires :**

- Article 69 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Décret n° 2017-1866 du 29 décembre 2017 portant définition de la stratégie nationale de santé pour la période 2018-2022 ;
- Décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ;
- Instruction n° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville ;
- *Instruction n°DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale*
- Code de la Santé Publique (CSP) :
  - 1) article L3221-1 (définition de la politique de santé mentale et organisation de la psychiatrie)
  - 2) articles R3224-1 et suivants (définition du projet territorial de santé mentale)
    - Rapport du 10 octobre 2016 relatif à la santé mentale remis par Michel Laforcade.
    - Rapport du 4 avril 2017 relatif à la pédopsychiatrie remis par Michel Amiel.

La loi du 26 janvier 2016 précise la politique de santé mentale. Selon l'article L3221-1 du CSP, « la politique de santé mentale comprend des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Elle est mise en œuvre par des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion. ».

**Le décret du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale** précise que « le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont arrêtés par le directeur général de l'agence régionale de santé après les consultations prévues au IV de l'article L. 3221-2. Le projet territorial de santé mentale est arrêté pour une durée de cinq ans. Le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale sont publiés par l'agence. Ils peuvent être révisés selon la même procédure que celle prévue pour leur élaboration et après les mêmes consultations (article R3224-1 du CSP). »

Il est également prévu à l'**article R3224-3** du même Code que « pour établir l'état des ressources disponibles, identifier les insuffisances dans l'offre de prévention et de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et dans l'accessibilité, la coordination et la continuité de ces services, et préconiser des actions pour y remédier, **le diagnostic partagé prévu au II de l'article L. 3221-2 prend en compte les éléments suivants** :

- 1° L'accès de la population au diagnostic et aux soins psychiatriques ;
- 2° L'accueil et l'accompagnement par des établissements et services sociaux et médico-sociaux des personnes présentant des troubles psychiques ou en situation de handicap psychique ;
- 3° Les situations de défaut de prise en charge, de prises en charge inadéquates ou insuffisantes ;
- 4° La continuité et la coordination des prises en charge et des accompagnements, prenant en compte les réponses à apporter lors du passage à l'âge adulte et celles liées au vieillissement ;
- 5° Les délais d'attente et les problèmes d'accessibilité géographique ou financière aux solutions adaptées, notamment de logement et d'hébergement ;
- 6° L'accès aux droits ;
- 7° L'accès aux soins somatiques et le suivi somatique des personnes présentant des troubles psychiques ;
- 8° La prévention des situations d'urgence psychiatrique et de souffrance psychique ainsi que l'organisation de la réponse à ces situations ;
- 9° L'organisation de la permanence des soins ;
- 10° L'éducation à la santé et les actions de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et du handicap psychique.

Le diagnostic partagé porte une attention particulière à la situation des quartiers prioritaires de la politique de la ville mentionnés à l'article 5 de la loi n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine. »

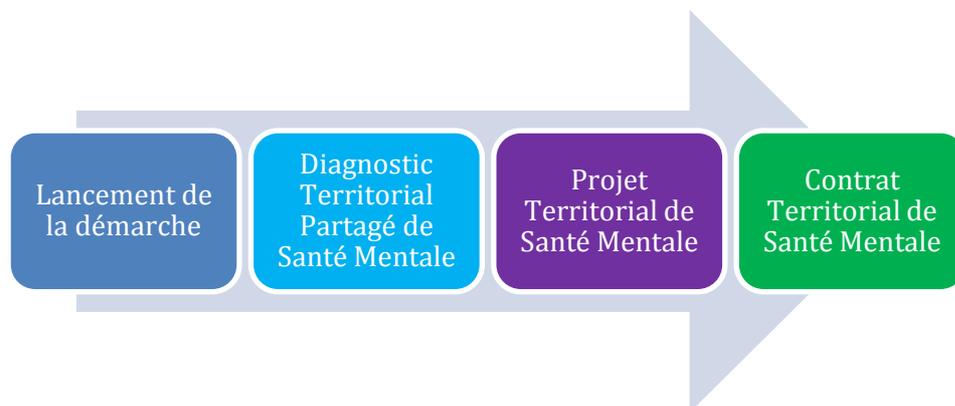
En ce qui concerne **la stratégie nationale de santé**, le décret du 29 décembre 2017 prévoit 4 axes stratégiques, 11 domaines d'action prioritaires et 43 objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale.

La santé mentale est abordée explicitement dans son 3<sup>ème</sup> axe intitulé « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ».

Il est ainsi inscrit dans le domaine d'action « transformer l'offre de santé des territoires » l'objectif d' « Améliorer la transversalité des parcours en santé mentale ».

En effet, « la santé mentale est un défi majeur, d'autant que la probabilité d'être atteint d'un trouble sévère de dépression est plus élevée chez les personnes vivant dans des situations précaires. La qualité de l'environnement joue donc un rôle considérable qui défavorise en premier lieu les personnes les plus modestes. Il est nécessaire de développer une approche transversale en associant l'ensemble des acteurs susceptibles d'agir sur les déterminants de la santé mentale, sur la prise en charge et l'accompagnement des personnes.

## **B. La phase d'élaboration : diagnostic, projet puis contrat territorial de santé mentale.**



**Le principe :** initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale du territoire en tenant compte des CPT; de la cohérence entre PTSM et projet médical partagé du/des GHT du territoire; des projets d'ESP, des CPTS et des PTA ;

**A défaut,** soit en l'absence d'initiative, le DGARS prend les dispositions nécessaires pour que l'ensemble de la région bénéficie d'un projet territorial de santé mentale (art. L3221-2 du CSP).

### **Les objectifs du diagnostic partagé :**

- la présentation d'un état des ressources disponibles sur le territoire ;
- l'identification des insuffisances dans l'offre de prévention et de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et dans l'accessibilité, la coordination et la continuité de ces services ;
- la préconisation des actions pour y remédier (L3221-2 II du CSP).

### **Les objectifs du projet territorial :**

- l'organisation de la coordination territoriale de 2<sup>nd</sup> niveau déclinée dans l'organisation des parcours de proximité ;
- la définition des actions à entreprendre pour répondre aux besoins identifiés ;
- l'organisation de l'accès aux dispositifs de santé mentale en fonction des priorités définies aux articles R3224-5 à -10 du CSP.

Le PTSM est traduit dans un **contrat territorial de santé mentale** dont l'objet est de définir l'action assurée par ses signataires, leurs missions et engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation.

### **Diagnostic et projet territorial :**

- **sont établis par les « acteurs de santé du territoire » ;**
- après association des représentants des usagers, les professionnels et les ES, les ESMS, les organismes locaux d'AM, les services de l'Etat concernés, les Collectivités Territoriales, et les CLS et CLSM ;
- **la démarche d'élaboration est animée par l'ARS et Ireps Occitanie ;**

- font l'objet d'un arrêté DGARS publié après avis des CLS (ou des CLSM) et du CTS.

**Le PTSM est conclu pour 5 ans.**

**Le contrat territorial de santé mentale :**

- doit comprendre les actions tendant à mettre en œuvre le PTSM ;
- est conclu entre l'ARS et les acteurs du territoire participant à la mise en œuvre des actions.

## **C. Présentation de la démarche**

### **1. Le lancement de la démarche sur le territoire**

Le 30 janvier 2019 le lancement du PTSM a eu lieu lors d'une réunion initiée par le président du Conseil Territorial de Santé et la Délégation Départementale de l'ARS.

Les personnes invitées : les membres du bureau du CTS, les membres de la commission en Santé mentale et des experts désignés par DD ARS. (Gem, Membres CLSM...) liste en annexe.

Cette réunion a permis de présenter la démarche par la référente territoriale de l'Ireps Occitanie, qui sera la garante de la méthodologie utilisée.

La constitution d'une équipe projet est lancée afin de mener au mieux la démarche.

Une première réunion de l'équipe projet a eu lieu le 28 février 2019, afin de :

- valider le cahier des charges de cette équipe,
- définir la méthode,
- réaliser un document pour présenter la méthode en copil du PTSM le 13 mars 2019, pour une validation.

Une présentation, pour avis, le 2 avril 2019 au CTS et le 5 avril au CLSM a lancé l'élaboration du PTSM en Ariège, en commençant par ce document : le Diagnostic partagé.

Une deuxième réunion de l'équipe projet le 19 avril 2019 a permis l'élaboration d'une grille focus groupe, afin de la soumettre aux 4 groupes de territoires (tableaux des partenaires par territoire et dates de réalisation en annexes), coanimés par 2 animateurs issus de l'équipe projet, un représentant de la DD ARS et la référente Ireps Occitanie. Il a été décidé de travailler tous les thèmes sur des territoires différents, pour permettre, au mieux, à toutes personnes et structures intéressées de participer, au plus près, de leurs activités. La troisième réunion de l'équipe projet a acté une délocalisation des réunions de territoire (par rapport à la première rencontre) afin de permettre à tous de participer au diagnostic partagé, et a pointé les partenaires manquants pour effectuer une relance ciblée lors de ces deuxièmes rencontres de territoire.

Le 20 septembre 2019, l'équipe projet a fait le constat des partenaires manquants et des grilles sont envoyés nominativement afin de compléter les données. L'Ireps et le coordonnateur du CLS du pays du Couserans sont chargés de la rédaction des constats.

Une présentation de l'avancement des travaux a été faite en CTS (le 17 octobre 2019), CLSM (le 29 octobre 2019) et CLS (19 décembre 2019).

Le 22 novembre l'équipe projet a proposé d'envoyer le document de travail à tous les partenaires pour des compléments d'information à recueillir. Une synthèse des constats a été rédigée pour clôturer cette étape du diagnostic partagé.

Les prochains travaux, durant le premier trimestre 2020, sont consacrés à l'élaboration de la feuille de route et des fiches actions en vue de la contractualisation.

## **2. Les acteurs du territoire ayant élaboré le diagnostic :**

L'équipe projet :

ARNIELLA	Marta	DDCSPP
AUDUBERT	Carole	APAJH - SAPSH
BEYDON	Nicole	CHAC (MEDECIN)
BLASQUEZ	Isabelle	FAS (Fédération Acteurs du Social)
BONNY	Marie Hélène	DSDEN
COSTES JANI	Annie Marie	UNAFAM
DELORT	Daniel	CHAC
DUCONGE	Charly	CHAC Pôle Psychiatrie
FIGEAC	Sylvie	APAJH - SAPSH
FRANCHITTI	Lucile	GEM Lavelanet
GELABERT	Serge	CPAM
GLADIEUX	Anne Marie	UNAFAM
LOZE	Amandine	CD 09 - MDPSH09
MAILHOL	Roseline	Délégation départementale ARS
MALAGOLI	Sylvie	EN ASST DSDEN Docteur
PICCININI	Arielle	IREPS
POUCHES	Jean François	Coordonnateur CLS Couserans
RICHAUD	Didier	MDA

RODEZ	Florence	Délégation départementale ARS
SAMSON	Stéphane	CHAC

### 3. Les institutions et personnes associées ou consultées :

126 participants soit 54 structures, les usagers des CMP et des associations des familles. Par territoire et lors des recherches documentaires (cf annexes Tableaux des partenaires par territoire). Le document a été envoyé à 305 personnes (majoritairement des professionnels) pour compléments et contributions.

## III. Principales caractéristiques du territoire

---

### A. Données géographiques

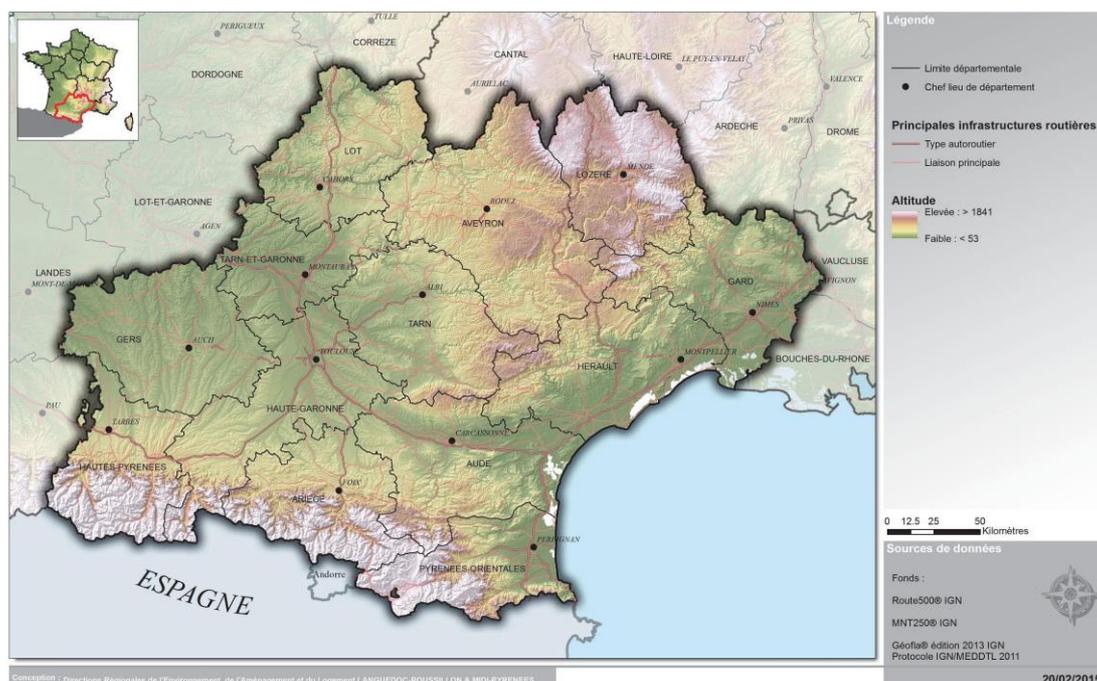
Située à la frontière de l'Espagne et de la principauté d'Andorre, voisin de la Haute-Garonne et de sa métropole européenne Toulouse (4<sup>ème</sup> ville de France), limitrophe de l'Aude et des Pyrénées Orientales, l'Ariège revêt une vocation de territoire carrefour. D'une superficie de 4 890 km<sup>2</sup>, la géographie ariégeoise est marquée par une très grande diversité :

- diversité des reliefs, plaines du nord, piémont pyrénéen et montagnes du Haut-Pays ariégeois ;
- diversité des paysages, grandes plaines agricoles au nord, reliefs au sud alternant estives et vastes espaces boisés ;

D'un point de vue administratif, l'Ariège se décompose en trois arrondissements :

- l'arrondissement de Foix : borné au nord par l'arrondissement de Pamiers, au sud par la Principauté d'Andorre et l'Espagne, à l'est par les départements de l'Aude et des Pyrénées-Orientales et enfin à l'ouest par l'arrondissement de Saint-Girons.
- l'arrondissement de Pamiers : il correspond géographiquement à la Basse-Ariège. La plaine de Pamiers, qui s'ouvre largement au nord sur la plaine de Toulouse, est formée par les vallées de l'Arize et de l'Hers.
- l'arrondissement de Saint-Girons : arrondissement de montagne, frontalier de l'Espagne et situé au milieu de la chaîne pyrénéenne.

Une diversité qui a son importance sur les bassins de vie et sur les axes de circulation.



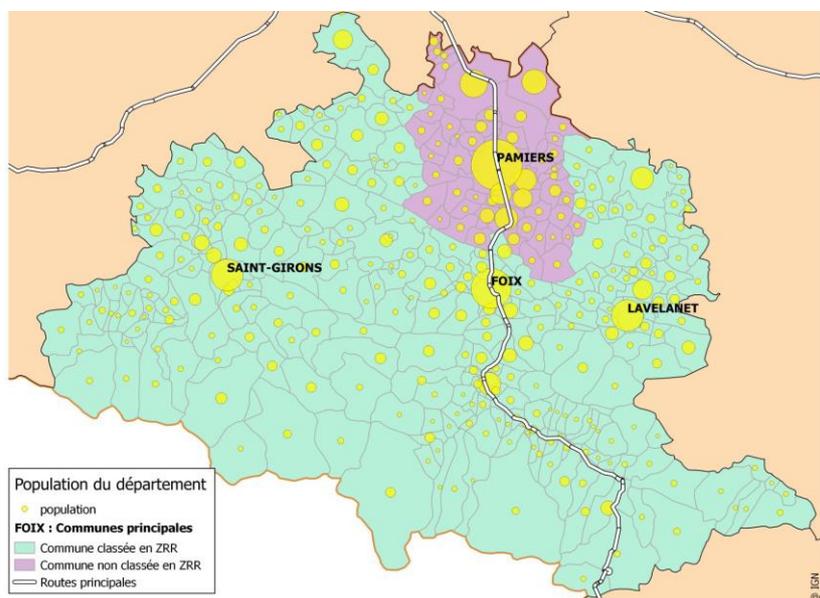
## B. Profil démographique

Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, l'Ariège compte 152 574 habitants. Entre 2009 et 2014, la population y augmente de 0,2 % par an, un rythme nettement inférieur à celui de la métropole et près de cinq fois plus faible que celui de la région Occitanie. En cinq ans, le département gagne en moyenne 290 habitants chaque année. Deuxième département le moins peuplé de la région (septième au niveau France métropolitaine), sa population est néanmoins deux fois plus nombreuse qu'en Lozère. La croissance se concentre sur un axe nord-sud, le long de la N20 et de l'autoroute Pamiers-Toulouse, ainsi que dans le nord du département, en partie sous l'influence de l'agglomération toulousaine.

Seule grande aire urbaine de l'Ariège, l'aire de Pamiers compte 35 093 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2014. Sa croissance démographique reste relativement soutenue avec une augmentation de population annuelle supérieure à 1 % entre 2009 et 2014. Comme souvent, la couronne périurbaine (22 communes, 8 500 habitants en 2014) augmente plus rapidement que celle de l'unité urbaine elle-même. Cette dernière gagne cependant 180 habitants par an en moyenne entre 2009 et 2014, pour atteindre 26 582 habitants. La commune de Pamiers compte 15 518 habitants (+ 0,2 % par an entre 2009 et 2014). Deuxième agglomération de l'Ariège avec 14 560 habitants, Foix enregistre une légère baisse de population entre 2009 et 2014 (- 0,1 % par an). La population de la ville-centre se stabilise à un niveau légèrement inférieur aux 10 000 habitants. Les communes ou petites agglomérations les plus dynamiques sont situées pour la plupart le long de la N20 entre Pamiers et Foix, mais aussi sur la D119 en direction de Mirepoix. Ainsi, La Tour-du-Crieu et Varilhes affichent des taux de croissance autour de 3 %, Verniolle et Saint-Jean-du-Falga près de 1 %. Au nord, les communes situées dans les franges de l'aire urbaine de Toulouse, Mazères, Le Fossat et Saverdun, dans une moindre mesure, bénéficient également du dynamisme démographique. À l'opposé, certaines unités urbaines perdent des habitants, principalement parce que les villes-centres en perdent : c'est le cas à Lavelanet, mais aussi à Tarascon-sur-Ariège ou à Saint-Girons. La commune de Lavelanet (6 245 habitants) a perdu 1 500 habitants depuis 1990. Néanmoins, certaines

petites communes aux alentours de ces unités urbaines bénéficient d'une croissance de leur population.

Une population qui augmenterait pour atteindre en 2025, 158 000 habitants et en 2035, 163 000 habitants, selon la projection INSEE OMPHALE.



Tab.1 Répartition par tranches d'âges  
Source Insee RP 2015

	2015		2010	
<b>Ensemble</b>	<b>152 499</b>	<b>100,0</b>	<b>152 038</b>	<b>100,0</b>
15 à 29 ans	20 761	13,6	21 483	14,1
30 à 44 ans	25 873	17,0	28 026	18,4
45 à 59 ans	32 635	21,4	32 850	21,6
60 à 74 ans	29 328	19,2	25 614	16,8
75 ans ou plus	19 457	12,8	19 071	12,5

Tab. 2 : Une population plus âgée que la moyenne régionale

	Part des moins de 25 ans	Part des 65 ans et plus
<b>Ariège</b>	<b>25,2%</b>	<b>24,5%</b>
Occitanie	28,5%	21,2%

Source : INSEE RP 2015

Naissances domiciliées en 2017	1257
Décès domiciliés en 2017	1946
Source : Insee, état civil en géographie au 01/01/2018	

## C. Données socio-économiques

Le département enregistre depuis les années 2000 une dynamique régulière, qui traduit les atouts objectifs du territoire pour accueillir de nouvelles populations et activités. Le positionnement géographique avantageux, sur un territoire "carrefour".

L'Ariège constitue un territoire "trait d'union" intermédiaire entre les deux métropoles de rang européen Toulouse et Barcelone, idéalement situé entre Midi-Pyrénées et la Catalogne.

L'importance de la disponibilité foncière, à proximité immédiate de la métropole toulousaine et avec une desserte performante, ce qui constitue un atout essentiel dans un contexte de saturation progressive de l'aire urbaine de la capitale régionale. Le territoire ariégeois est maillé de multiples espaces économiques permettant le développement du tissu local ou l'accueil de nouvelles entreprises. Ces parcs d'activités présentent des qualifications étendues, et comptent plusieurs zones de niveau I (à vocation départementale et abritant un bon niveau d'équipement : traitement des déchets, assainissement, signalisation, haut-débit) et de niveau II (ZIR - Zone d'activité d'Intérêt Régional - bénéficiant généralement du label HQE (Haute Qualité Environnement) ainsi que d'un niveau d'équipements et d'aménagements multiples) sans compter des pépinières et des hôtels d'entreprises (dont "la Coum", situé à Lavelanet). (Ariège-Expansion et La Bourse de l'immobilier).

Un réseau d'infrastructures performantes et en développement : le département propose désormais une desserte compétitive, à la fois sur le plan numérique (avec notamment le déploiement de fibres optiques sur les principaux bassins d'activités et de population), sur le plan ferroviaire (avec la modernisation progressive de la voie transpyrénéenne Toulouse-Barcelone et les projets de nouveaux embranchements destinés au fret de marchandises), et sur le plan routier (avec l'A66 irrigant la Basse-Ariège, et dont le prolongement sur l'axe européen E9 devrait être de nature à améliorer davantage encore à l'avenir l'accessibilité du département).

Établissements	Ariège (09)
Nombre d'établissements actifs au 31 décembre 2015	17 258
Part de l'agriculture, en %	10
Part de l'industrie, en %	8,1
Part de la construction, en %	12,2
Part du commerce, transports et services divers, en %	53
dont commerce et réparation automobile, en %	14,6
Part de l'administration publique, enseignement, santé et action sociale, en %	16,7
Part des établissements de 1 à 9 salariés, en %	21,5
Part des établissements de 10 salariés ou plus, en %	4,6
Source : Dares 2015	

Un département qui a des atouts mais le niveau de vie reste moyen, il reste un des départements de l'Occitanie, avec un taux de précarité élevé. (avec les départements du littoral)

Revenus	Ariège (09)
Nombre de ménages fiscaux en 2015	67 686
Part des ménages fiscaux imposés en 2015, en %	45,2

Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2015, en euros	18 716
Taux de pauvreté en 2015, en %	18,5
Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccma, Fichier localisé social et fiscal en géographie au 01/01/2016	

La part des personnes en situation de handicap représente (au 31/12/2018 sources MDPH Ariège) 10.09 % de la population du département.

Nombre de RQTH prononcées :	1 617
Nombre de bénéficiaires de l'AAH :	4 297
Nombre de bénéficiaires de l'AEEH :	526
Nombre de bénéficiaires de la PCH adulte/enfants :	1 037
Nombre d'accord bénéficiaires de la PCH enfant en 2018 :	33
Nombre d'orientations MDPH vers les ESMS Adultes :	569
Nombre d'orientations MDPH vers les ESMS enfants :	311
Sources MDPH au 31/12/2018 tous handicaps confondus	

Champ de l'Assurance Maladie (source CPAM Ariège au 31/12/2018)

Nombre de bénéficiaires de l'ALD 23 (Affection Longue Durée.Troubles dépressifs récurrents ou persistants de l'adulte) Nombre de bénéficiaires de l'Invalidité catégories 1, 2 et 3	<b>3 750 personnes</b>  Cat.1: 661 personnes Cat.2: 1 238 personnes Cat.3: 33 personnes
--	---

## D. Données relatives à la politique du logement et de l'hébergement sur le territoire

Logement	Ariège (09)
Nombre total de logements en 2015	107 815
Part des résidences principales en 2015, en %	65,7
Part des résidences secondaires (y compris les logements occasionnels) en 2015, %	24,8
Part des logements vacants en 2015, en %	9,6
Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2015, en %	66,5
Source : Insee, RP2015 exploitation principale en géographie au 01/01/2017	

Taux d'allocataires d'une aide au logement - Unité : Pour 100 - Période : 2016	France	Ariège
APL	10,0	6,0
ALF	4,1	6,4
ALS	8,1	10,0
Ensemble	22,3	22,5
Source : score santé		

Une hausse de la précarité sur le territoire avec un vieillissement de la population et une offre d'hébergement d'urgence et d'insertion insuffisante sont les enjeux du

PDALHPD (Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées) 2018/2024.

Le parc social public est peu développé, 3 574 logements publics en 2016 et un parc privé ancien et énergivore.

Une feuille de route du PDALPD qui vise à :

- Créer une offre de logements adaptés au besoin du public,
- Optimiser les outils pour faciliter le parcours des ménages,
- Associer les 8 EPCI dans la gouvernance.

Concernant l'habitat indigne, sur la période 2010/2017 : 1 627 signalements, 884 décisions prises dont 156 arrêtés d'insalubrité et 78 sorties d'insalubrité.

Le bilan du PDAHI 2010/2017 fait apparaître un manque, malgré le nombre de places créées durant la période, soit :

- 62 places d'hébergement d'urgence,
- 42 places de pension de familles,
- 11 places d'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile,
- 27 places de centre d'accueil et d'orientation,
- 130 places de centre d'accueil pour demandeurs d'asile.

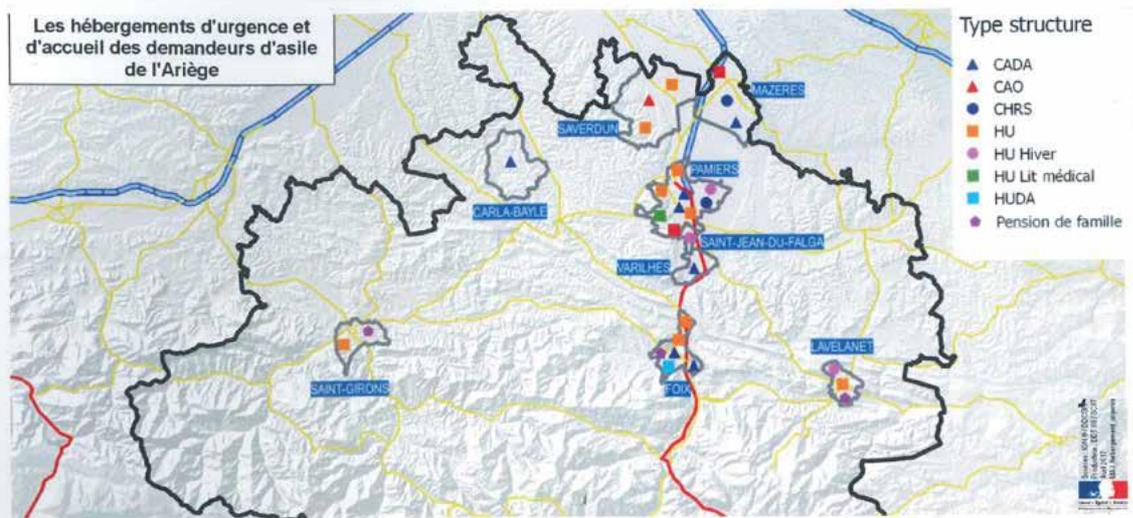
« Il convient donc, de poursuivre les efforts notamment pour accueillir un public en très grande précarité et en souffrance psychique pour lequel il manque des structures spécialisées ». Conclusion du bilan PDAHI en 2017.

En 2017 un seul opérateur gérait les places Centre d'Accueil de Demandeur d'Asile (CADA) du département : ADOMA. Trois nouveaux opérateurs interviennent, dans la gestion de ces structures, il s'agit de :

- France Horizon qui a ouvert 48 places à Foix,
- l'Institut Protestant qui gère 40 places en diffus à Foix, Varilhes et Pamiers,
- Hérisson Béllor qui propose 14 places en diffus à Pamiers et Mazères.

Soit :

Gestionnaire	Structure	Places d'HUDA	Places CAO	Places CADA	TOTAL
ADOMA	CADA Carla Bayle			100	<b>100</b>
France Horizons	CADA Foix			48	<b>48</b>
Institut Protestant	CADA diffus			40	<b>40</b>
Institut Protestant	HUDA	11			<b>11</b>
Institut Protestant	CAO		27		<b>27</b>
Hérisson Bellor	CADA diffus			14	<b>14</b>
		<b>11</b>	<b>27</b>	<b>202</b>	<b>240</b>



- CADA : Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile
- CAO : Centres d'Accueil et d'Orientation
- CHRS : Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
- HU : Hébergement d'Urgence
- HUDA : Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile
- Pension de famille : ex « maison-relais »

### PLACES HU/CHRS au 31/12/2018

Gestionnaire	Structure	Places d'HU	Places de CHSRU	Places de Stabilisation	Places Pension de Famille	Places CHRS	Places Résidence sociale	TOTAL	LOCALISATION
Hérisson Béllor	CHU Labourdette	3	30					33	PAMIERS
Hérisson Béllor	FVV	2	4					6	PAMIERS (1) MAZERES (3)
Hérisson Béllor	Appart CHSRU		3					3	PAMIERS
Hérisson Béllor	Appart CHSRU		3					3	FOIX
Hérisson Béllor	CHRS Mazères					44		44	PAMIERS (18) MAZERES (26)
Institut Protestant	Auberge Sociale	16						16	FOIX
Institut Protestant	Rivière	16						16	SAVERDUN
Ades Europe	St Girons	8			5			13	ST GIRONS
France Horizons	HU Foix	9						9	FOIX
Crx Rouge	AN Lavelanet	6						6	LAVELANET
Crx Rouge	Lavelanet				20			20	LAVELANET
Crx Rouge	Foix				22			22	FOIX
CCAS SAVERDUN	CCAS	2						2	SAVERDUN
Le Léo de Foix	Résidence sociale						5	5	FOIX
		<b>62</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>47</b>	<b>44</b>	<b>5</b>	<b>198</b>	

## E. Données relatives à la politique d'insertion ou de réinsertion sociale sur le territoire

Le Programme Départemental d'Insertion, piloté par le Conseil départemental de l'Ariège, s'appuie sur un cadre stratégique comportant 4 orientations.

- Assurer l'insertion professionnelle durable des bénéficiaires du RSA.
- Dynamiser les parcours d'insertion par un accompagnement structuré.
- Mobiliser l'offre d'insertion sociale pour le retour à l'emploi.
- Réunir les conditions de pilotage du dispositif.

Il est en cours de réalisation, une évaluation des différentes fiches actions sera réalisée dans les prochains mois.

Caractéristiques de la population et données relatives à l'insertion.

Un niveau moyen de formation nettement moins élevé que la moyenne régionale.

	Sans diplôme ou BEPC	CAP-BEP	BAC	Enseignement sup
Ariège	32.4	26.8	18.3	22.4
Occitanie	29.7	23.7	17.9	28.8

Source : INSEE RP 2015 Diplôme le plus élevé obtenu dans la population non scolarisée de 15 ans et plus

En 2017, l'Ariège enregistre plus de 6 000 allocataires du RSA, soit 3.2 % des allocataires recensés en Occitanie. 6.8% de la population ariègeoise de 15 à 64 ans est allocataire du RSA, plus qu'au niveau régional (5.2%) et surtout plus qu'au niveau métropolitain (4.1%).

Avec un taux de chômage de 11.4% au 2<sup>ème</sup> trimestre 2018, l'Ariège se place à la 9<sup>ème</sup> place des 13 départements d'Occitanie.

Sur les derniers trimestres (2018T1, 2017T3, 2017T1) le taux de chômage du département baisse moins qu'au niveau régional. (Sources Insee)

L'accompagnement des jeunes par la Mission Locale en 2016 : Source ARML/Milo

	Niveau de formation infra V*	Résident en QPV*	Résident en ZRR *	Hommes	Femmes	Ensemble jeunes accompagnés
Ariège	1 150	423	1 571	1 379	1 240	2 619

Zoom sur accompagnement en Garantie Jeunes. La garantie Jeunes s'adresse aux jeunes de 16 ans à moins de 26 ans, en situation de précarité qui ne sont ni en emploi, ni en formation, ni en étude. Pour favoriser leur insertion dans l'emploi, elle leur propose un accompagnement intensif, collectif et individuel.

Cet accompagnement est assorti d'une aide financière pour faciliter leurs démarches d'accès à l'emploi. (Le montant maximum de l'allocation est de 492,58 € par mois, au 1 janvier 2019). En 2016, 202 entrées en Ariège.

En 2019, 5 entreprises d'insertion et 6 chantiers d'insertion, avec un potentiel de plus de 300 postes d'insertion en entrées/sorties permanentes et des équipes de permanents, réalisent une offre d'activités professionnelles étoffée dans les secteurs d'activité très variés : tri sélectif des emballages, bâtiment, environnement et espaces verts, sauvegarde du petit patrimoine bâti, hôtellerie, restauration, maraîchage, agropastoralisme, animation, ateliers de menuiserie et d'ébénisterie.

Insertion par l'activité économique				
Ariège	Nombre d'établissements en décembre 2018	Nombre d'entrées* en décembre 2018	Stock en décembre 2018	Évolution sur un an du stock
ACI	7	5	196	2,1%
AI	3	8	77	16,7%
EI	5	5	72	-14,3%
ETTI	0	0	0	
ACI :	Ateliers et chantiers d'insertion		<sup>2</sup> Source : DARES mars 2019	
AI :	Associations intermédiaires			
EI :	Entreprises d'insertion			
ETTI :	Entreprises de travail temporaire d'insertion			
*: entrées hors renouvellements				

## F. Données relatives aux problématiques de mobilités sur le territoire

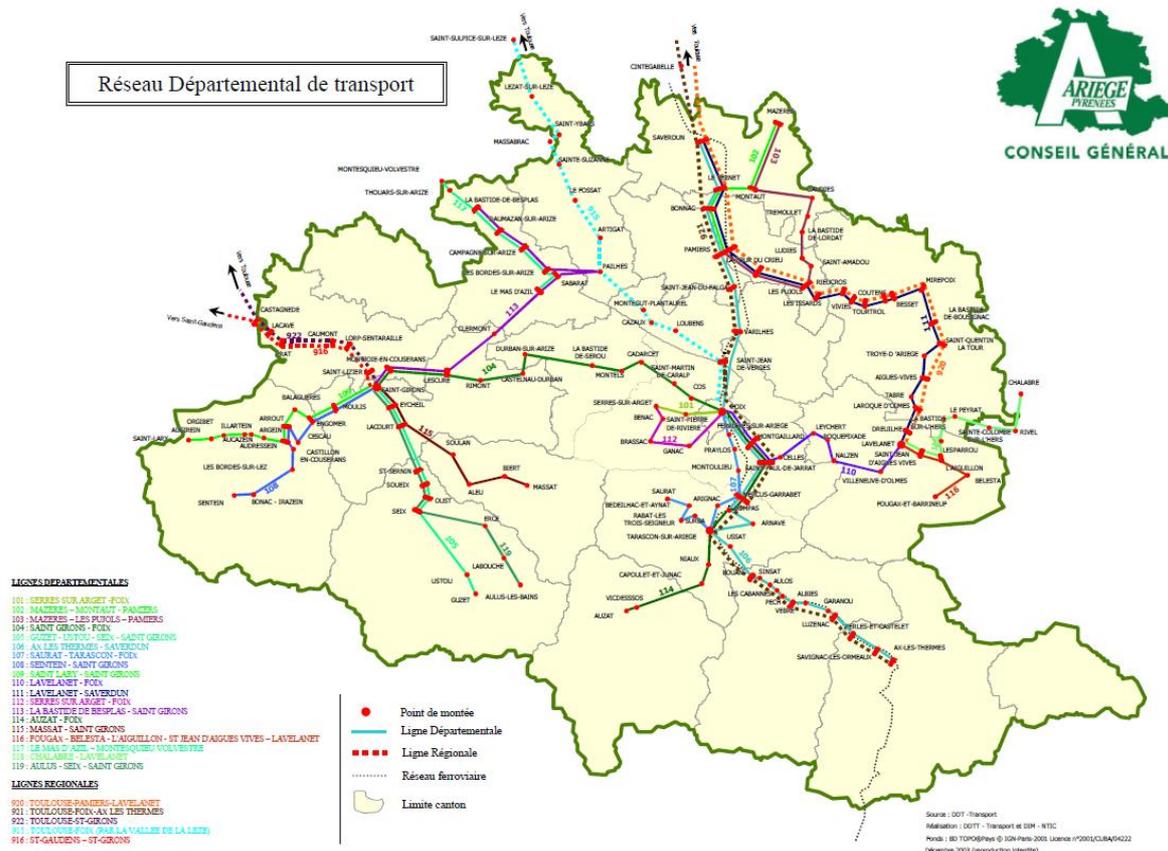
La Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée crée liO, un service régional des transports collectifs unique et harmonisé, qui est mis en place dans les 13 départements, depuis 2018. liO pour lien entre les territoires d'Occitanie, l'intermodalité faisant l'objet d'un plan dédié, lancé par la Région.

En Ariège, ce réseau comprend le transport scolaire, les lignes régulières, le train régional et le transport à la demande. Ainsi que le transport pour personnes à mobilité réduite.

Tarif unique le bus à un euro ; Plus de 35 000 trajets ont ainsi été vendus entre Foix et Saint- Girons (ligne 104) et entre Pamiers et Tarascon (ligne 106) au cours de l'année 2016. Depuis le 4 septembre 2017, le dispositif s'est étendu à une troisième ligne : Lavelanet - Foix.

Il s'agit d'une amélioration importante du niveau de service sur ces trois lignes, avec une véritable prise en compte de la desserte du Centre hospitalier du Val d'Ariège, et la mise en place du tarif unique à 1 € quel que soit le trajet effectué sur chacune d'elles.

La voiture reste un moyen de transport important utilisé pour se rendre au travail, 82.5% des personnes de plus de 15 ans utilisent une voiture, un camion, une fourgonnette pour se rendre au travail en 2015. (Source : INSEE, RP2015)



## G. Données de consommation de soins ou de renoncement / report de soins

Dépenses d'AM par habitant	3 277 €
Taux standardisés d'incidence des ALD pour affections psychiatriques	335 pour 100 000 pers. Protégées
Recours moyen au médecin généraliste	75%
Recours moyen au dentiste	38%
Recours moyen aux soins de psychiatrie (CMPP, CMP, Psychiatres libéraux)	2%

Données CPAM juin 2019

## **H. Focus sur la politique de la ville sur le territoire**

L'Ariège compte 3 quartiers prioritaires de la politique de la ville sur 105 recensés en région,

- Saint Girons (cœur de ville)
- Foix (centre ancien)
- Pamiers (centre ancien et La Gloriette/Le Foulon)

avec pilotage intercommunal et communal.

Les axes priorités sont le cadre de vie et le renouvellement urbain, l'emploi et le développement économique.

Si les habitants des QPV ariégeois ne représentent que 4,4% de la population départementale, la demande d'emploi dans ces quartiers pèse pour près de 9% de la demande d'emploi départementale.

Dans le cadre du contrat de territoire Lavelanet Communauté de communes du Pays d'Olmes, le Commissariat Général à l'Égalité des Territoires (CGET) a autorisé, à titre dérogatoire, le recrutement d'un adulte relais dans l'objectif de constitué un binôme d'intervenants de terrain avec l'éducatrice de rue.

L'axe cohésion sociale des contrats de ville est peu investi en santé. Le contrat de ville de la commune de Pamiers a inclus des actions en santé, toutefois, nous constatons que l'axe santé mentale reste à développer.

## **IV. Cartographie de l'offre en santé mentale : état des ressources disponibles**

---

### **A. Situation générale du territoire au regard de l'offre en établissements, services sanitaires et services médico-sociaux**

Le Centre Hospitalier Ariège Couserans (CHAC) à St Girons, a une autorisation d'exercice en psychiatrie d'où la spécificité départementale de cette activité au CHAC. La répartition de l'offre de soins de la psychiatrie ariégeoise se calque sur ces deux zones de santé :

Le pays du Couserans (30 000 habitants), avec son offre de soins en psychiatrie adultes et pédopsychiatrie : hospitalisation et suivi ambulatoire ;

Le reste du département (120 000 habitants) avec trois bassins de population et une offre de soins en psychiatrie adultes et pédopsychiatrie incluant : urgence psychiatrique, suivi ambulatoire, AFT (Accueil Familial Thérapeutique), Hôpital de jour, CATTP(Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel), Maison Départementale des Adolescents.

Les troubles mentaux quels qu'ils soient sont extrêmement fréquents, puisqu'un français sur trois pourra en souffrir à un moment de sa vie.

Une des missions du CHAC est d'accueillir et de soigner ces personnes ayant des troubles de la santé mentale de tout type, ceux-ci engendrent une souffrance pour la personne et pour son entourage.

Le CHAC y répond par différents outils de soins, souples et gradués. L'ensemble de ces dispositifs sont répartis sur le département afin de favoriser au mieux leur accessibilité.

- **4 centres médico-psychologiques (CMP)** assurent l'accueil, le soin et l'orientation, à Saint-Girons, Pamiers, Foix et Lavelanet.

Le CHAC regroupe **4 unités d'hospitalisation** de 20 lits à 22 lits chacune et **un Accueil Familial Thérapeutique départemental** de 7 places :

- 1 unité fermée
- 2 unités ouvertes
- 1 unité de réadaptation

Des équipes de psychiatrie sont présentes sur les deux hôpitaux du département : CHAC et CHVA (Foix / Pamiers) et assurent l'accueil des urgences et la liaison psychiatrique avec les services Médecine Chirurgie Obstétrique.

**L'hôpital de jour** et les 3 **CATTP** (Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel) complètent le dispositif.

Le CHAC dispose d'une **PASS** (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) et **d'une Equipe Mobile Psychiatrique Précarité** à vocation départementale ainsi qu'une équipe dédiée aux **soins psychiatrique en maison d'arrêt** (Foix).

Une Maison Départementale des Adolescents (MDA) vient compléter l'offre depuis 2017.

Le pôle est affilié à la **FERREPSY** (Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et santé mentale) et a participé à des projets de recherche et en initie.

L'équipe médicale est constituée de 13 ETP de médecins psychiatres et de 2.5 ETP de médecins somaticiens qui veillent à la santé somatique des patients hospitalisés.

**Un collège médical** qui fédère la communauté médicale se réunit au moins mensuellement et un bureau de pôle est effectif une fois par trimestre.

Une réunion clinique mensuelle est proposée à tous les professionnels des pôles de psychiatrie adulte et de pédopsychiatrie.

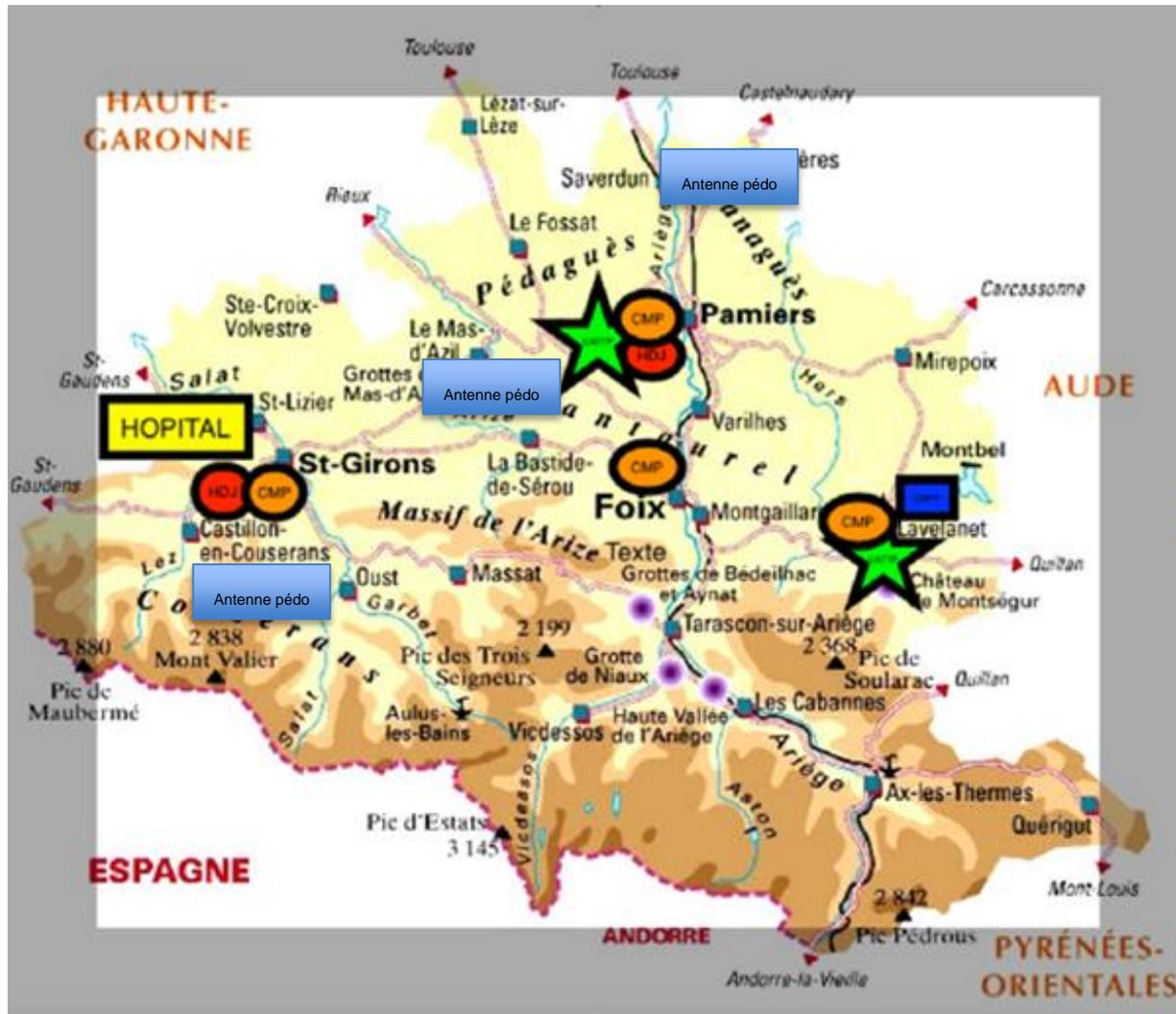
Des liens étroits avec le secteur libéral sont structurés sur le Couserans (St Girons) en **CPTS** (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé).

A l'instar de la population du département, les patients vieillissent. Un projet de pôle de soins aux patients psychiatriques vieillissants est en cours.

L'implantation de lits sur l'Est du département pourrait permettre un élargissement de l'offre de soins, plus particulièrement dans le cadre des crises suicidaires.

En articulation avec le Pôle de Pédopsychiatrie doit se construire un **projet d'hôpital de jour pour adolescents et jeunes adultes** à Foix.

**Un collège des psychologues** - 26 psychologues rattachés au CHAC et exerçant sur tout le département - se réunit régulièrement et articule, autour d'un projet psychologique, des activités de prévention, de soin, de formation et de recherche. Ce projet psychologique présenté en CME en Sept. 2017 au CHAC, est en cours de réactualisation.



Dispositifs transversaux pédopsychiatrie et psychiatrie pour adultes :

- AFT Départementale
- Urgences psychiatriques et psychiatrie de liaison : CHIVA et le CHAC
- EMPP Départementale

Dispositifs spécifiques par territoire :

- En pédopsychiatrie :

Couserans : hospitalisation complète, CMP, antennes de Seix et du Mas d'Azil, CATTP, hôpital de jour La Villa,

Pays d'Olmes : CMP de Lavelanet avec CATTP et antenne Mirepoix

Basse Ariège : CMP de Pamiers, CATTP et antenne de Saverdun

Foix : Maison Départementale des Adolescents, hôpital de jour de La Vergnière

- En psychiatrie générale :

Couserans : hospitalisation complète, CMP, CATTP, hôpital de jour,

Pays d'Olmes : CMP de Lavelanet, CATTP

Basse Ariège : CMP de Pamiers, CATTP, hôpital de jour

Foix : CMP

## **1. L'offre de prévention et de diagnostic**

La politique de prévention et de dépistage s'attache à réduire les inégalités sociales de santé, en privilégiant des mesures en faveur des enfants et des populations en situation de précarité ou de vulnérabilité.

La déstigmatisation à visée de prévention est une préoccupation du pôle psychiatrie du CHAC : il y répond par des interventions régulières, tout public, en lien avec l'UNAFAM, la diffusion mensuelle sur les radios locales d'émissions psychiatriques, construites avec les usagers, sessions de sensibilisation à la maladie mentale pour les établissements médico-sociaux partenaires, théâtre.

D'autres dispositifs et structures œuvrent dans ce sens sur le territoire : APAJH, ADAPEI, Les **GEM**, l'**AIPD09**, l'**ANPAA09**, la MDA, l'EMPP.

Des associations interviennent sur le département auprès des jeunes pour des actions de prévention du suicide (association JERKOV), vie affective et sexuelle et lutte contre l'homophobie (association CONTACT).

## **2. Données d'équipement**

Quelques éléments sur leur répartition, leur capacité de prise en charge et leur densité sur le territoire  
Quelques données d'activité et implication dans les projets en cours.

<p>Répartition géographique des missions locales sur le département</p> <p>Association des Psychologues en Ariège</p> <p>PAEJ, BIJ, PAAJIP</p> <p>MDA</p> <p>Listes des programmes de réussite éducative (PRE) des territoires relevant de la politique de ville Dispositifs EN spécifiques.</p> <p>CJC (Consultation Jeune Consommateur)</p> <p>CAMSP, CMPP repérage et dépistage précoce</p> <p>Protection Maternelle Infantile</p> <p>LAEP (Lieux d'accueil Enfants Parents)</p> <p>Unité d'Accueil des Victimes du CHIVA</p>	<p>1 Mission Locale départementale avec 10 lieux d'accueil</p> <p>Prise en compte de la souffrance Psychique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuel : consultations psychologiques et accompagnements des personnes en situation de précarité (permanence dans les centres locaux du Conseil Départemental)</li> <li>- Collectif : appui technique aux partenaires du social dans la prise en charge de la souffrance psychosociale et accompagnements vers le soin (orientation vers dispositifs de soins, animation de groupes d'analyse de la pratique ...)</li> </ul> <p>BIJ Départemental avec un réseau de 9 lieux information jeunesse PAEJ Pamiers (création 2019) PAEJ Pays d'Olmes PAAJIP à Foix et 4 antennes</p> <p>Création en 2017 avec un déploiement en cours (siège social à Foix, antenne à St Girons, consultations possibles sur Mirepoix, Lavelanet, Pamiers, Tarascon)</p> <p>Pas de dispositif PRE dans le département. Accueil de tout élève qui sollicite l'infirmière dans les infirmeries des EPLE, visites médicales du médecin de l'éducation nationale (examen à la demande) Evaluation psychologue scolaire du 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> degré. Cf : Les missions des médecins de l'EN et des infirmières de l'EN (BO n 42 du 12 nov. 2015)</p> <p>Une consultation sur le territoire porté par Association Information Prévention Addictions (AIPD09)</p> <p>Foix, Pamiers, Tarascon, structures gérées par Association Les PEP 09</p> <p>11 lieux de consultations dans les centres locaux de l'ADS</p> <p>Plume bleue, à Saint-Girons La Petite Planète, à Mirepoix Laep « l'unisson », à St Jean du Falga</p> <p>Pamiers</p>
--	--

### **3. Acteurs et outils de la coordination et de l'intégration**

Il y a actuellement un CLSM, à Saint Girons, 1 CLS Communauté de communes du Couserans, et 1 CLS en construction à la Communauté des communes du Pays de Tarascon. Organisation de stages croisés entre acteurs du sanitaire, du social et du médico-social dans le cadre du PRAPS.

2 MAIA couvrant le territoire de l'Ariège et disposant de 4 gestionnaires de cas.

### **4. Projets en cours**

- **Equipe mobile PEDOPSY** : projet déposé à l'ARS en novembre 2018 par le CHAC  
Prise en compte des adolescents en difficultés, possibilité d'aller vers le lieu de vie de l'adolescent pour évaluation (repli à domicile, phobie scolaire...), renforcement des partenariats, meilleure articulation des différents secteurs de l'enfance  
Expertise technique, évaluation et orientation, prévention de situation de rupture, de violence et de suicide  
Accompagnement vers les soins si besoin, aide et soutien aux aidants.  
Projet non retenu au niveau national (AAC 2019) mais qui mérite d'être retravaillé pour s'inscrire dans un plan d'action départemental.

- **Soins psychiatrique aux personnes vieillissantes** :  
Spécificité incontournable des patients psychiatriques vieillissants et vieillissement global de la population ariégeoise  
Regroupant une unité d'admission psychiatrique en hospitalisation du sujet âgé : UAPSA  
Lits d'USLD à orientation psychiatrique  
Unité mobile psychiatrique de la personne âgée à vocation départementale

- **CAPPA** : Centre d'Accueil Psychiatrique des Pyrénées Ariégeoise  
**Le CHAC évalue la faisabilité médico économique de la création d'une offre d'hospitalisation psychiatrique de courte durée pour la gestion de crise, située en contiguïté avec l'UHCD du CHIVA visant à diminuer les transferts et les hospitalisations évitables sur le site du CHAC.**

- Rapprocher les dispositifs de soins ambulatoires en psychiatrie des MSP

- Dispositifs spécifiques de soins aux adolescents :  
Constat actuel d'inadéquation des réponses hospitalière pour les tranches d'âges 12-20 ans  
Nécessité de lits d'hospitalisation dédiés pour les tranches d'âges 12-20 ans pour une prise en charge adaptée.  
Hôpital de jour et CATTP pour adolescents

- Equipe départementale dédiée à l'évaluation du diagnostic de l'autisme :

- Equipe départementale « petite enfance et périnatalité » :  
Evaluation précoce des troubles relationnels parents enfants  
Aide à la parentalité  
Aide aux aidants de la petite enfance

- Soutien à des projets d'habitat adaptés  
Patient stabilisé sur le plan psychiatrique porteur d'un handicap lié à la pathologie avec perte d'autonomie pour certains actes de la vie courante  
Lutte contre l'isolement facteur de rechute (petit collectif)

- Equipe passerelle « sanitaire et médicosocial »  
Renforcement des partenariats, meilleure articulation des différents secteurs  
Expertise technique, évaluation et orientation, prévention de situation de rupture, de violence et de suicide,  
Formations à venir
- Sensibilisation à la maladie mentale des professionnels
- SISM 2020
- Projet de création d'un Conseil Local de Santé Mentale sur Tarascon et Foix
- GEM autisme
- Travail en cours de la MAÏA sur le « Parcours de santé des personnes vieillissantes atteintes de troubles psychiatriques », suite a une étude réalisée en 2018.

## B. 1<sup>er</sup> recours / urgence

### 1. Données d'équipement

1 <sup>er</sup> recours	Deux services d'Urgence Psy. : équipe dédiée 24H/24 sur les urgences du CHVA, présence médecin psychiatre en semaine (hors WE). Sur le CHAC équipe dédiée en journée et présence médecin psychiatre 24H/24 et 7 jours/7
Dispositifs d'urgence.	15
CUMP09	CUMP : Cellule Urgence Médico-Psychologique Fonction : soins et orientations aux impliqués directs ou indirects dans des situations de catastrophes La CUMP est rattachée au SAMU09.
Gestion des urgences en soins sans consentement	Partenariat gendarmerie – 15 – Urgences psy – CMP
Orientation en cas d'urgences psychiatriques	Partenariat gendarmerie – 15 – Urgences psy – CMP
Gestion des urgences en ville	CLSM de Saint-Girons : une commission « cas complexe » permet de réunir tous les acteurs du territoire pour travailler de manière partenariale
Nbre de MSP	15 MSP validées : Ax les thermes + Castillon + La Bastide de Sérrou + l'Arize + Le Fossat + Mirepoix + Oust + Vicdessos + Massat + Prat Bonrepaux + Daumazan + Tarascon (intégration d'un psychiatre oct 2019) + Foix + St Girons + Pays d'Olmes
Nbre d'ESP	1 ESP à Saint-Jean-de-Verges

Nbre de CPTS	En cours de création CPTS du Couserans et CPTS Foix . En réflexion, CPTS de Tarascon/Haute Ariège Le Quérigut sera intégré dans la CPTS d'Axat dans l'Aude
% de patients avec pathologie psychiatrique ayant déclaré médecin traitant % de patients avec pathologie psychiatrique ayant au moins une consultation de médecine générale dans l'année	Données non disponibles par le service médical de la CPAM09.
Télémédecine – innovation en santé : Nombre de projets télé consultations/télé expertise	Télémédecine : maison d'arrêt – CMP Foix – UPSI Visioconférence : intra et extra hospitalier. Equipe mobile de gérontopsychiatrie (Couserans) : Dr Baud Equipe mobile de pédopsychiatrie Projet PASTEL : équipement de toutes les MSP et de tous les EHPAD en 2020.
Partenariat sur l'habitat regroupé et sur les projets d'insertion par le logement	Croix rouge + Amarrage + UDAF09 + ADES Europe

## 2. Projets en cours

Une SMP Saverdun/Mazères est en cours de construction.

## C. Situation générale du territoire au regard de l'offre en établissements et services sanitaires et en établissements et services médico-sociaux

Données globales

### a) L'offre sanitaire :

GHT	1 groupement CHAC/CHVA
-----	------------------------

CF activité CHAC 2018 en annexe

### b) L'offre médico-sociale :

Quelques éléments sur leur répartition, leur capacité de prise en charge et leur densité sur le territoire

3 GEM sur le département un GEM Autisme (AAP en cours 2020)	Oxygène et Partage à Pamiers Terre Cathare à Lavelanet La Popotte à ST Girons
--	---



**ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX POUR ENFANTS & ADULTES HANDICAPES -  
Base 2019 Mise à jour au 22/11/2019**

Bassin de Santé	Enfants / Adultes	Raison Sociale	Localité	Gestionnaire	Catégorie ESMS	Public	Accueil Permanent			Milieu ordinaire	Capacité autorisée	Capacité installée
							Héb. Compl. Internat	Accueil de jour	PFS			
St-Girons	Adultes	MAS LES MARGUERITES	SAINT-LIZIER	CHAC	MAS	Toutes Déf PH	24				24	24
Pamiers	Adultes	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE DU GIRBET	SAVERDUN	ADAPEI 09	MAS	Toutes Déf PH	17	3			20	20
Pamiers	Adultes	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISE de BENAGUES	ST-JEAN DU FALGA	ADAPEI 09	MAS	Toutes Déf PH	46	9			55	55
Foix	Adultes	EAM DE LA BASTIDE	LA BASTIDE-DE-SEROU	APAJH 09	EAM	TSA	12				12	12
Foix	Adultes	FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE DE CAMBIE	SERRES-SUR-ARGET	ADAPEI 09	FAM	Toutes Déf PH	20				20	20
St-Girons	Adultes	FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ de ST GIRONS	SAINT-GIRONS	APAJH 09	FAM	Toutes Déf PH	20				20	20
Pamiers	Adultes	FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE CARLA BAYLE	CARLA-BAYLE	APAJH 09	FAM	Toutes Déf PH	30				30	30
Pamiers	Adultes	FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE DE GUILHOT	BENAGUES	ADAPEI 09	FAM	Toutes Déf PH	32	15			47	47
Pamiers	Adultes	ESAT INDUSTRIEL DE PAMIERS	PAMIERS	ADAPEI 09	ESAT	Toutes Déf PH		135			135	135
Lavelanet	Adultes	ESAT DE VARILHES	VARILHES	ADAPEI 09	ESAT	Toutes Déf PH		65			65	65
Lavelanet	Adultes	ESAT DE LAVELANET	LAVELANET	EPMS LA VERGNIERE	ESAT	Toutes Déf PH		38			38	38
Foix	Adultes	ESAT VIE PROFESSIONNELLE DU COUSERANS	MERCENAC	APAJH 09	ESAT	Toutes Déf PH		98			98	98
Foix	Adultes	SAMSAH de FOIX	FOIX	APAJH 09	SAMSAH	Toutes Déf PH				15	15	15
Foix	Adultes	SAMSAH de FOIX	FOIX	APAJH 09	SAMSAH	TSA				10	10	10
Lavelanet	Adultes	SAMSAH ESPOIR ARIEGE	LAROQUE D OLMES	ESPOIR ARIEGE	SAMSAH	Handicap psychique				5	5	5
Pamiers	Enfants	IME DE ST JEAN DU FALGA	ST JEAN DU FALGA	ADAPEI 09	IME	Déficience intellectuelle	6	18			24	24
Pamiers	Enfants	IME DE ST JEAN DU FALGA	ST JEAN DU FALGA	ADAPEI 09	IME	TSA	6	14			20	20
Pamiers	Enfants	IME DE ST JEAN DU FALGA	ST JEAN DU FALGA	ADAPEI 09	IME	Polyhandicap	6	5			11	11
Pamiers	Enfants	IME DE ST JEAN DU FALGA (UEM)	ST JEAN DU FALGA	ADAPEI 09	UEM	TSA				7	7	7
Lavelanet	Enfants	IME SAINT JACQUES	LERAN	AALCI	IME	Déficience intellectuelle	12	18			30	30
Lavelanet	Enfants	IME SAINT JACQUES	LERAN	AALCI	IME	TSA	3	7			10	10

<b>Foix</b>	Enfants	IME DE LA VERGNIERE	L HERM	EPMS LA VERGNIERE	IME	Déficience intellectuelle	47	28			75	75
<b>Pamiers</b>	Enfants	IME DE LEZAT	LEZAT SUR LEZE	ADAPEI 09	IME	Déficience intellectuelle	1	16			17	17
<b>Pamiers</b>	Enfants	IME DE LEZAT	LEZAT SUR LEZE	ADAPEI 09	IME	Polyhandicap	1	1			2	2
	Enfants	IME DE LEZAT	LEZAT SUR LEZE	ADAPEI 09	IME	TSA	4	6			10	10
<b>St-Girons</b>	Enfants	IME D'EYCHEIL	EYCHEIL	APAJH 09	IME	Déficience intellectuelle		11	10		21	21
<b>Pamiers</b>	Enfants	ITEP de la Tour du Crieu – UGECAM	LA TOUR DU CRIEU	UGECAM OCCITANIE	ITEP	TCC	20	10			30	30
<b>Foix</b>	Enfants	ITEP DE L'EPMS DE LA VERGNIERE	L HERM	EPMS LA VERGNIERE	ITEP	TCC	5	10			15	15
<b>St-Girons</b>	Enfants	ITEP APAJH 09	LARA EN COUSERANS – MONTJOIE EN COUSERANS	APAJH 09	ITEP	TCC		10			10	10
<b>Foix</b>	Enfants	CMPP de FOIX	FOIX	ADPEP 09	CMPP	Toutes Déf PH					*	*
<b>Pamiers</b>	Enfants	CAMSP de PAMIERS (Antenne de FOIX)	PAMIERS	ADPEP 09	CAMSP	Toutes Déf PH					*	*
<b>Foix</b>	Enfants	CAMSP de FOIX	FOIX	ADPEP 09	CAMSP	Toutes Déf PH					*	*
<b>Pamiers</b>	Enfants	SESSAD DE L'ITEP UGECAM	LA TOUR DU CRIEU	UGECAM OCCITANIE	SESSAD	TCC			15		15	15
<b>Lavelanet</b>	Enfants	SESSAD IME SAINT JACQUES – LAVELANET	LERAN	AALCI	SESSAD	Déficience intellectuelle			15		15	15
<b>St-Girons</b>	Enfants	SESSAD DE SAINT GIRONS	ST GIRONS	APAJH 09	SESSAD	Déficience intellectuelle			18		18	18
<b>St-Girons</b>	Enfants	SESSAD DE SAINT GIRONS	ST GIRONS	APAJH 09	SESSAD	TSA			6		6	6
<b>Foix</b>	Enfants	SESSAD DE FOIX	FOIX	EPMS LA VERGNIERE	SESSAD	Déficience intellectuelle			25		25	25
<b>Pamiers</b>	Enfants	SESSAD DE PAMIERS	PAMIERS	ADAPEI 09	SESSAD	Déficience intellectuelle			25		25	25
	Adultes	Service d'accompagnement à la vie sociale	Laroques D'olmes	Esplor Ariège	SAVS							20
	Adultes	Service d'accompagnement à la vie sociale	Pamiers		SAVS Visa Cité							40
	Adultes	Service d'accompagnement à la vie sociale	Foix		SAVS APAJH							46
	Adultes	Foyer occupationnel	Pamiers		FO Monié							
	Adultes	Foyer occupationnel	Auzat		FO le Montcalm							
	Adultes	Foyer hébergement	Pamiers		FH Visa							



### **ARIEGE - ACCUEILS DE JOUR**

ACCUEIL DE JOUR	capacité
EHPAD SAINT GIRONS	20 + 5 places itinérantes
EHPAD SAVERDUN	9
EHPAD LAVELANET	8
EHPAD PAMIER	12
EHPAD VERNIOLLE	6
<i>EHPAD FOIX</i>	12
<i>EHPAD TARASCON</i>	6

OFFRE en ESMS PA au 31/12/2019

Structure	Ville	Capacité totale autorisée	Capacité installée	dont Pers. Agées dépendantes	dont Alzheimer et apparenté	dont Pers. Handicapées Vieillissantes	dont Pers. Agées dépendantes	dont Alzheimer et apparenté	Accueil de jour	PASA	UHR
EHPAD Le Clos des Bains	AX LES THERMES	62	62	60	/	/	/	2	/	1	/
EHPAD Résidence Le Sapin d'Or	BELESTA	71	61	50	11	10	/	/	/	/	/
EHPAD Résidence des 4 Vallées	CASTILLON	50	50	49	1	/	/	/	/	/	/
EHPAD du CHAC	SAINT GIRONS	103	83	/	/	/	/	/	/	/	/
dont Maison de Retraite Spécialisée	SAINT GIRONS	21	21	21	/	/	/	/	/	/	/
dont Parc des Tilleuls	SAINT GIRONS	42	42	42	/	/	/	/	/	/	/
dont Les Cèdres Bleus	SAINT GIRONS	40	20	40	/	/	/	/	/	1	/
EHPAD du CHIVA	ST JEAN DE VERGES	385	385	285	54	/	/	/	32	1	/
dont site de Bellissen	FOIX	112	112	100	/	/	/	/	12	1	/
dont site du Bariol	PAMBERS	142	142	100	16	/	/	/	12	/	14
site de Laroque d'Olmes	LAROQUE D'OLMES	40	40	40	/	/	/	/	/	/	/
site de la Résidence du Touyre	LAVELANET	91	91	45	38	/	/	/	8	/	/
EHPAD L'Ostal	DAUMAZAN	39	39	37	/	/	/	2	/	/	/
EHPAD Saint-Philippe	ERCE	65	65	52	13	/	/	/	/	/	/
EHPAD La Croix du Sud	FABAS	95	95	64	36	/	/	5	/	1	/
EHPAD Résidence Gustave Pédoya	LA BASTIDE DE SEROU	65	65	50	15	/	/	/	/	1	/
EHPAD La Madrague	LE FOSSAT	47	38	38	7	/	/	2	/	/	/

EHPAD Le Souleilhou	LE MAS D'AZIL	39	39	37	/	/	/	2	/	/	/
EHPAD Résidence Le Parc	LEZAT SUR LEZE	85	85	85	/	/	/	/	/	/	/
EHPAD Le Santoulis	LUZENAC	55	55	40	11	/	/	4	/	/	/
EHPAD Résidence Servat	MASSAT	51	51	51	/	/	/	/	/	/	/
EHPAD Résidence Gaston de Foix	MAZERES	80	80	80	/	/	/	/	/	/	/
EHPAD Louise de Roquelaure	MIREPOIX	85	72	71	12	/	/	2	/	1	/
EHPAD Saint-Joseph	OUST	29	29	27	/	/	/	2	/	/	/
EHPAD Résidence L'Estélas	PRAT BONREPAUX	50	50	50	/	/	/	/	/	/	/
EHPAD Portes d'Ariège Pyrénées	SAVERDUN	171	161	106	40	10	4	2	9	/	/
dont Résidence Le Vert Coteau	SAVERDUN	91	81	52	18	10	2	/	9	1	/
dont Résidence Le Clos du Raunier	MAZERES	80	70	54	22	/	2	2	/	/	/
EHPAD Résidence Paul Ané	SEIX	45	45	/	/	/	/	/	/	/	/
EHPAD des Sources	ST JEAN DU FALGA	84	84	54	26	10	/	4	/	/	/
EHPAD Résidence Hector d'Ossun	ST LIZIER	105	105	64	36	/	/	5	/	1	/
EHPAD Résidence de la Vallée du Volp	STE CROIX VOLVESTRE	51	51	/	/	/	/	1	/	/	/
EHPAD Jules Rousse	TARASCON	134	134	128	/	/	/	/	6	/	/
EHPAD Le Château	VERNIOLLE	94	94	73	10	/	/	2	6	/	/
EHPAD Sauzeil	VICDESSOS	27	27	27	/	/	/	/	/	/	/

## **D. L'offre en établissements et services sociaux**

### **1. Données d'équipement**

Quelques lignes sur l'offre.

Et spécificités concernant les structures œuvrant dans le champ de la santé mentale.

Habitat inclusif	Projets en cours d'élaboration par diverses associations
Pensions de famille	5 places à Saint-Girons gérées par ADES Europe pour personnes en souffrance psychique (= dispositif « AMARRAGE » en lien avec le CHAC) 20 places à Lavelanet, gérées par la Croix Rouge 22 places à Foix, gérées par la Croix Rouge
Résidence sociale	5 places à Foix gérées par l'association Leo Lagrange
Places d'accueil pour femmes victimes de violences	4 sites d'accueil de jour pour femmes victimes de violences conjugales à Foix, Pamiers, Saint Girons et Lavelanet animés par les associations CIDFF et VFA 7 places dédiées pour l'accueil d'urgence des femmes victimes de violences conjugales (5 sur Pamiers, 1 Lavelanet et 1 à saint Girons)
Associations de référence ;	UNAFAM, Espoir Ariège, Ariège Autisme, SATED09

### **2. Acteurs de la coordination et de l'intégration**

2 MAIA avec 4 gestionnaires de cas couvrant le territoire départemental.

1 réseau de soins polyvalent : ACCORDS 09 (soins palliatifs – maladies chroniques)

### **3. Projets en cours**

Création d'une Résidence Accueil sur Foix (porté par association APRES) de 22 places pour des personnes isolées en situation de précarité ou d'exclusion présentant un handicap psychique.

1 projet de plateforme d'aide et de répit en cours de réflexion (PFR).

## **E. Les autres ressources concourant à la politique de santé mentale**

L'Udaf 31, le SMPM de l'APAJH, des tuteurs libéraux sont présents sur le territoire.

Protection Judiciaire de la Jeunesse :

La PJJ a, pour cœur de mission, l'action éducative dans le cadre pénal. Il s'agit d'éduquer, de protéger et d'insérer le mineur en conflit avec la loi ou en danger, dans un objectif de lutte efficace contre la récidive.

Pour l'Ariège, une UEMO (Unité Educative en Milieu Ouvert) est rattachée au STEMO (Service Territorial éducatif en milieu ouvert) de Saint-Gaudens. Cette unité comporte 10 agents et se situe à Foix. Recherche d'un temps de psychiatre pour travailler sur l'accompagnement des jeunes.

La PJJ a autorisé différentes structures associatives comme :

- Association ADES Europe : 1 lieu de vie (foyer Pyrène à Prat Bonrepaux)
- Association ADSEA : Foyer de Loumet à Pamiers dont 1 place en accueil urgence de mineur délinquant.
- Création d'un Centre Educatif Fermé. Ouverture en 2021 à Le Vernet. Point de vigilance : addictions, MDA, risque suicidaire.
- Projet de création de lieux de vie dans le secteur du Couserans de 4 places mixtes

Sur le territoire UNAFAM et Espoir Ariège. GEM Terres Cathares de Lavelanet, GEM La Popotte de Saint-Girons et GEM Oxygène et Partage de Pamiers.

La santé au travail : l'ASTA constate une augmentation de pathologies liées aux risques psycho sociaux.

1 dispositif régional d'écoute spécifique sur les maladies d'Alzheimer et apparentées « allo j'aide un proche » couvrant l'ensemble des départements de la région OCCITANIE.

## **V. Identification des problématiques rencontrées, des bonnes pratiques et des leviers existants**

---

Les constats ci-dessous sont issus du travail des acteurs ayant participé aux groupes de territoires ou ayant renvoyés la grille de recueil (cf annexe), au regard des six priorités fixées par le Ministère de la Santé et des Solidarités pour la mise en œuvre des projets territoriaux de santé mentale.

### **A. Repérage précoce de la souffrance et des troubles psychiques, diagnostic et accès aux soins et accompagnements sociaux ou médico-sociaux**

1) Problématiques identifiées :

Le repérage par les médecins généralistes ou en milieu scolaire ou en structures sociales rencontre des difficultés de délais pour une orientation vers CMP. Une

première rencontre par les infirmiers des CMP, se fait dans un délai maximum de trois semaines, mais les suivis nécessaires, restent dans des délais allant jusqu'à 3 ans.

Les délais sont trop longs pour un premier diagnostic, après repérage.

Le territoire manque de médecins spécialisés, les généralistes sont souvent démunis et orientent sur de la consultation privée libérale à l'extérieur du département, d'où l'aggravation des inégalités sociales de santé.

Des difficultés de repérage et de poser le bon diagnostic chez la personne âgée sont énoncées par les professionnels, qui déplorent le manque de places concernant cette population spécifique.

Lors du repérage pour les enfants, les parents n'acceptent pas toujours le diagnostic et l'enfant n'est pas pris en charge.

Ces problématiques sont différentes sur le territoire en fonction de la présence d'un CMP ou non.

Très peu de repérage précoce de la souffrance psychique, on va directement sur de la prise en charge lors de crise.

La population précaire est plus touchée et ne peut pas avoir accès au système libéral.

La priorisation laisse les « personnes sur le bas-côté »

Les notifications d'orientations vers SAVS et SAMSAH ne sont pas suivies d'accompagnement, l'utilisateur n'arrive pas jusqu'aux structures.

La prise en charge est tardive. Des dispositifs existants sur territoire mais méconnus des professionnels.

## 2) Bonnes pratiques recensées :

Les structures comme MDA, CSAPA, CAARUD, ASE, orientent, vers le CMP et si souffrance importante l'orientation se fait directement vers les urgences psychiatriques ou sur le pôle psychiatrie du CHAC.

La première orientation du CLIC se fait vers la consultation mémoire.

Les délais d'attente sont importants, une priorisation est mise en place qui retarde ou élimine le repérage précoce.

Petite enfance : l'IDE scolaire est systématiquement alertée.

Un diagnostic bilan est réalisé en PMI pour les 3-4 ans.

La mise en place d'entretiens familiaux est généralisée

Le manque de médecins et de structures sur le territoire, engendrent une priorisation des équipes, et un fonctionnement de « débrouille » pour venir à l'aide à l'utilisateur en crise.

Le « Aller vers » l'utilisateur et à domicile : l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité, SAVS et SAMSAH développent, le plus possible, l'aller vers l'utilisateur.

## 3) Leviers existants :

Concernant les addictions, les CJC pour un premier diagnostic concernant le public de 15 à 26 ans. Ce dispositif est entre autres utilisé par la MDA. La CJC est également un lieu d'accueil et d'écoute pour les parents, l'entourage et les professionnels de la jeunesse.

Les résultats de l'enquête réalisée par MAÏA, concernant « L'amélioration de la prise en charge des personnes de 60 ans et plus vivant à domicile atteintes de troubles psychiatriques » sont significatifs pour développer des actions.

Les MSP se développent ainsi que la CPTS, qui permettent un travail d'équipe pour une amélioration du parcours de santé de l'utilisateur.

Une articulation et une coordination entre les services et les dispositifs sont à améliorer, pour éviter les ruptures des parcours.

## **B. Dans une logique de parcours, prévenir les situations de défaut ou de rupture de prise en charge et les prises en charge inadéquates et anticipation des adaptations de prise en charge**

### 1) Problématiques identifiées :

Une rupture importante entre l'enfance et l'âge adulte : difficultés pour obtenir des informations, quand l'utilisateur change de secteur.

Une rupture lors de changement géographique de l'utilisateur.

Il n'y a pas de lien, ou pas de diagnostic réalisé lors de l'accueil en EHPAD.

30% des lits d'hospitalisation sont occupés par des patients en attente de places dans le médico-social.

Il n'y a pas d'enseignement scolaire en psychiatrie, nombre de poste en diminution et non pourvus.

Les sorties d'hospitalisation ne sont pas toujours suivies.

L'augmentation des tâches administratives, le manque de temps, font disparaître les procédures, qui ne sont pas toujours suivies. Les transmissions ne sont pas faites correctement, et il y a une perte d'infos sur le parcours de l'utilisateur.

Pour les personnes en CADA, le suivi à la suite de troubles post traumatiques s'arrête, quand celle-ci quittent l'institution.

Il y a rupture de parcours et de prise en charge par manque de médecin référent, traitant. Concernant l'addiction, c'est une difficulté rencontrée par le CSAPA.

Problématique de prise en charge des jeunes lors de radicalisation.

### 2) Bonnes pratiques recensées :

Le seul relai existant sur le territoire est le CMP.

Le CLSM peut être sollicité, pour mettre en relai.

Une MSP qui décroisse, avec des réunions de coordination sur un secteur géographique MSP/Hôpital.

### 3) Leviers existants :

Le développement des CLSM sur les territoires (actuellement un seul sur ST Girons).

La MDA qui en termes de réponses aux parents, peut apaiser et orienter.

Le CSAPA et la CJC de l'AIPD09 proposent une écoute et un soutien aux familles et à l'entourage. La psychologue et une éducatrice sont formées aux techniques d'entretiens familiaux.

La création de PAEJ, et le développement de la MDA va permettre un maillage du territoire.

Le travail avec les familles est un levier pour une meilleure compréhension et prise en charge des enfants.

Les associations qui interviennent à l'hôpital général, pour la scolarisation, pourraient intervenir en secteur psychiatrique.

La formalisation des réseaux informels existants.

Le développement du DMP et l'accès vers d'autres intervenants qui interviennent sur le parcours de soins.

Le travail en cours du CHAC sur ces problématiques.

Le rapprochement de la psychiatrie et des MSP, comme le cas de l'addictologie avec les microstructures.

Un questionnaire à destination des MSP fait remonter (sur 7 réponses) une méconnaissance des dispositifs en santé mentale et des pratiques inexistantes avec les équipes de psychiatrie du territoire. Une seule MSP sur les 7 ayant répondu, a élaboré un projet de santé avec un volet de prise en charge des patients atteints de troubles mentaux.

Pour cette MSP c'est pratiquement 30 % des patients faisant l'objet d'un échange en réunion de concertation pluriprofessionnelle.

Les propositions : avoir des mails et numéro de téléphones des professionnels en santé mentale, plus de lit d'hospitalisation, mettre en place une organisation avec CMPP sur les secteurs, faciliter les échanges en téléexpertise, formations communes, échanges réguliers pour mieux se connaître.

### **C. Accès aux soins somatiques, organisation des soins et du suivi somatique des personnes présentant des troubles ou handicap(s) psychiques**

#### 1) Problématiques identifiées :

Une méconnaissance par le somatique de la prise en charge d'une personne atteinte de troubles psychiatriques. Une crainte des somaticiens est clairement exprimée.

Les difficultés de suivis des soins, l'usager oublie les RDV, ce qui crée des incompréhensions de la part des professionnels des secteurs somatiques.

Le manque de formations du personnel somatique pour la prise en charge d'un usager psychiatrique.

Le manque de visibilité et de continuité pour les différents intervenants sur le parcours de soin.

Le transport à la demande pas toujours adapté à la consultation.

Des patients en psychiatrie occupent des lits d'hospitalisation pour des problèmes somatiques.

Concernant les migrants, la langue reste une difficulté et le parcours est interrompu quand il n'y a pas de structure d'accompagnement.

Les délais de réponses de la part des organismes de tutelle restent parfois longs.

## 2) Bonnes pratiques recensées :

L'organisation mise en place au sein d'une MSP pour la gestion des situations enfants/familles difficiles.

Sur les territoires d'implantation CMP, des liens importants entre médecins de ville et CMP pour un parcours de soins construit. Idem pour les structures spécialisées en addiction.

Le centre mutualiste de Foix, assure une prise en charge des soins dentaires s'il y a une couverture médicale. Pour les patients sans couverture médicale, il n'y a pas d'offre de soins dentaires actuellement.

L'utilisation d'analyse des pratiques au sein de MSP en mutualisant des financements entre professionnels ;

La mise sous tutelle, de 2/3 des jeunes migrants, via l'ASE, facilite l'accompagnement et la prise en charge.

## 3) Leviers existants :

Le travail est en cours pour les prises en charges somatiques dans le cadre du GHT (autour de la prise en charge dentaire et de l'accès aux soins).

Les GEM, font des accompagnements avec un rappel téléphonique de l'utilisateur pour confirmation du rdv.

Le bilan de santé de la CPAM permet un bilan somatique complet, moins problématique pour le patient.

Privilégier les hospitalisations de jour pour faire un point sur le plan somatique.

Une prise en charge de l'animal dans certaines conditions pour public précaires (c'est important pour une prise en charge « apaisée »)

L'utilisation des compétences des sages-femmes sur certains secteurs, avec information des médecins généralistes et de la population.

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

### 1) Problématiques identifiées :

Il n'y a pas de poste de psychologue sur le SAVS.

Des difficultés pour les non soignants, d'évaluer les situations. Quel degré d'urgence ? Qui pour une réassurance ?

Le besoin de personnes ressource pour orienter et un besoin de procédures d'action.

Les procédures de sorties ne sont pas toujours respectées, manque de temps dont délitement de ces mêmes procédures.

Le lien ville/hôpital toujours difficile à mettre en place.

Pour le public précaire, qui vit souvent dans l'isolement, il n'y a pas de temps dédié à l'accompagnement, et il n'y pas d'hébergement adéquat.

L'agressivité de l'utilisateur, engendre des difficultés et le recourt aux forces de l'ordre est difficile pour des soignants.

L'attente, parfois assez longue, pour les forces de l'ordre aux urgences quand il y a une procédure administrative.

2) Bonnes pratiques recensées :

L'organisation des prises en charge des situations de crises par les urgences psychiatriques avec un repérage et une écoute.

Les sorties d'hospitalisation avec accompagnement d'un tiers, systématiquement.

Les infirmières du CMP vont au domicile des usagers, des relais sont faits avec infirmières libérales volontaires.

3) Leviers existants :

Le travail à poursuivre entre CHAC et les élus locaux concernant l'hospitalisation sous contrainte.

Les procédures travaillées dans le cadre du CLSM de St Girons sur l'intervention dans le cadre de la crise.

Le développement des Stages Croisés (échanges de professionnels entre 2 structures sanitaires, médico-sociales et/ou sociales, pour une meilleure compréhension mutuelle des dispositifs et des méthodes de travail).

Le travail, à améliorer, de la procédure intra hospitalier avec forces de l'ordre et services préfecture.

La formation sur le repérage et la récurrence suicidaire qui va se développer courant 2020.

## **E. Accès, respect, promotion des droits, citoyenneté et lutte contre la stigmatisation des personnes présentant des troubles ou handicap(s) psychiques**

1) Problématiques identifiées :

Une discrimination à l'entrée en ESSMS.

La stigmatisation des réfugiés dans le secteur sanitaire.

Dans les établissements ESSMS le personnel est formé ou est en cours de formation à l'ETP mais le travail n'est pas reconnu par l'ARS en termes d'acte et de temps (modalités de saisie des actes dans logiciel métier).

Les fake news et internet sont souvent des problématiques d'auto-diagnostic.

2) Bonnes pratiques recensées :

Il y a 3 GEM en Ariège qui fonctionnent en lien et qui développent les échanges de pratiques et des sorties communes.

La construction de projets entre élus de collectivités territoriales et Education Nationale pour permettre un accès à l'éducation, des usagers, avec des AVS.

### 3) Leviers existants :

Les SISM permettent un développement des actions et du partenariat pour une meilleure visibilité.

Sur certains territoires, un accompagnement d'aide aux aidants est instauré avec la gériatrie (maintien à domicile, accueil de jour, SSIAD). Un relai avec les CLIC est actif, pour une mise en place sur les EHPAD.

Pour la psychiatrie cela reste individualisé.

La formation des élus est à réactiver.

## **F. Organisation des conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale**

Renforcement des compétences de personnes en matière psycho-sociale (éducation, parentalité, etc.)

Actions de prévention de l'apparition ou de l'aggravation de troubles psychiques.

### 1) Problématiques identifiées :

Des difficultés de lien entre le public de la rue et les soignants et/ou éducateurs

La souffrance au travail des acteurs en santé mentale, est présente dans les discours et empêche, souvent, la construction d'actions de prévention.

### 2) Bonnes pratiques recensées :

Le décloisonnement des secteurs sur un territoire initié par une MSP, sur un territoire.

### 3) Leviers existants :

L'instauration d'une dynamique de décloisonnement avec la possibilité de transférabilité sur d'autres territoires du département.

Les CLSM sont un levier de l'action sur les déterminants de santé.

## **G. La parole des usagers**

**L'accès aux soins** : Les délais pour un premier rendez-vous +/- 15 jours, la prise en charge et le suivi sont plus longs ; pas de thérapies avec le psychiatre vu les distances de rendez-vous et le changement régulier de psychiatre. La famille ou entourage, pour enfants est impliqué, au premier contact.

**Le Parcours** : Des arrêts volontaires de traitement, manque de choix du psychiatre, pas de psychiatre en libéral, avantage du CMP/CATTP travail social et accompagnement. Il n'y a pas de coordination ce qui engendre une rupture de prise en charge, la famille lors du parcours n'est pas informée. Il n'y a pas d'écrits, entre les différents professionnels et

copie à l'usager et/ou sa famille. Les parcours n'étant pas coordonnés les liens sont difficiles, mais il peut y avoir des collaborations sur des territoires qui permettent des prises en charge avec un minimum de ruptures ; Cela reste des exceptions.

**Accès aux soins somatiques :** Les transports sont problématiques. Pas assez de dentiste, d'ophtalmologiste. En hospitalisation l'accès au somatique peut-être difficile suite à des difficultés pour s'exprimer. Pas de lien entre médecin généraliste et spécialistes du somatique.

**Situations de crise et d'urgence :** Réponse adaptée depuis domicile vers le 15. Hospitalisations possibles, malgré carences en place et de médecins. Les liens ne sont pas toujours faits, et l'entourage reste démuni.

Respect des droits, citoyenneté, lutte contre la stigmatisation : Difficultés, parfois dans les pharmacies (produits non remboursés, rupture de stock, changements d'emballage, de couleurs) ; manque d'information sur les GEM, les associations, et l'éducation thérapeutique. Les SISM sont un outil à utiliser auprès du grand public mais aussi auprès des professionnels et futurs professionnels (IFSI) ; les rencontres organisées par le CHAC, permettent aussi une meilleure connaissance mutuelle.

Contribution concernant les personnes relevant des troubles du neuro développement dont les TSA sur le département. (Cf annexe 4)

## **VI. Synthèse des constats**

---

Il s'agit ici d'une synthèse sur des points à améliorer en sachant qu'il existe déjà des bonnes pratiques et une dynamique constructive sur le territoire.

### **A. REPERAGE :**

De l'enfant à la personne âgée, le repérage de la souffrance et des troubles psychiques n'est pas optimal en Ariège, alors même qu'il permet de diminuer les conséquences de la maladie et d'améliorer les perspectives de rétablissement.

Plusieurs raisons à cela :

Tout d'abord, les structures dont une de leurs missions est d'orienter les patients et les usagers vers le soin (ASE, MDA, CAMSP, CMPP, CSAPA, CAARUD ...) ne peuvent à elles seules améliorer ce constat en raison d'un effectif insuffisant de médecins généralistes et de psychiatres sur notre territoire mais aussi de professionnels spécialisés en psychiatrie intervenant dans certains services ou institutions :

- maternité et pédiatrie au CHAC et au CHIVA,
- EHPAD, FAM, ESAT...,
- médecine scolaire,
- services d'aide à domicile,
- centres locaux, CCAS...,

- professionnels médicaux et paramédicaux libéraux.

Ensuite, trop peu de professionnels, quels que soient leur secteur d'activité (sanitaire, social ou médico-social) et leur mode d'exercice (en institution ou libéral), participent ou peuvent participer aux actions de sensibilisation / formation proposées sur notre département :

- sensibilisation à la santé mentale (CHAC / Ireps Occitanie),
- sensibilisation au diagnostic de l'autisme (Dr HARDY CHAC),
- repérage du risque suicidaire (CHAC / ARS).

Enfin, il est noté que le caractère non stable de nombreuses maladies psychiques ne facilite pas non plus le repérage. Il interroge, de fait, plusieurs organisations sur leur capacité à détecter les signes précurseurs des troubles psychiques et à organiser des relais pour prévenir l'aggravation d'une situation connue ou détecter des situations en évolution.

## **B. ACCES AUX SOINS :**

Les barrières à l'accès aux soins psychiatriques sont nombreuses et reposent à la fois sur des raisons liées aux patients et aux usagers, à la perception de la maladie mentale dans la population et à la manière d'offrir des services de santé mentale.

Ainsi, malgré une offre de soins répartie sur chacun des bassins de l'Ariège (CMP Adultes et enfants, MDA, CMPP, CAMSP ...), certaines zones géographiques ne sont cependant pas ou plus couvertes par des antennes ou des cabinets libéraux alors même que les questions de l'accessibilité aux soins et des transports restent centrales sur notre territoire (des patients/usagers vers les professionnels et vice-versa).

De plus, la saturation des lieux de consultation résultant notamment d'une démographie médicale en chute libre entraîne un allongement des délais pour l'obtention d'un rdv. Cette augmentation des délais est pointée mais surtout regrettée par l'ensemble des acteurs (professionnels de tous les secteurs, patients/usagers et leur famille).

Par ailleurs, bien qu'une équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) soit mise en place sur le département, la non-demande de certains patients / usagers en grande difficulté sociale constitue une problématique majeure dont l'importance ne doit pas être sous-estimée. En effet, elle conduit parfois à des situations de non accès aux soins, et le plus souvent à des recours tardifs en situation de « crise » mobilisant les secours : pompiers, SAMU, urgences psychiatriques du CHAC et du CHVA, forces de l'ordre... Ce recours tardif à l'accès aux soins peut aussi se retrouver chez des personnes atteintes de troubles psychotiques sévères par exemple.

Enfin, on constate que l'accès aux soins somatiques reste difficile pour les personnes vivant avec des troubles psychiques. En effet, bien que des liens existent, l'engagement de certains professionnels médicaux et paramédicaux pour prendre en charge ces personnes n'est pas encore total. De nombreux considérants ont été évoqués : la formation très limitée de ces professionnels à la santé mentale, les interprétations inadéquates de symptômes mis sur le compte de la maladie psychique ou les difficultés à assurer un cadre de relations sécurisé avec le patient / usager.

## **C. COORDINATION / PARCOURS :**

Malgré la persistance de clivages entre le sanitaire et le médico-social ainsi qu'entre l'hôpital et la médecine de ville, la coordination entre de nombreux acteurs du territoire existe véritablement. Elle repose essentiellement sur des relations interpersonnelles et des réseaux de proximité en s'appuyant sur des outils propres à chacun. Cette coordination apparaît donc comme imparfaite pour favoriser des parcours de santé mentale au sein d'une société inclusive : elle nécessite donc d'être formalisée, d'autant plus que des ruptures aux âges clés de l'existence ou lors de changements de modalités de prise en charge sont recensées.

Toutefois, ce constat nous a permis quand même de relever que les présences de MSP et d'un CLSM favorisent le décroisement entre professionnels et institutions.

## **D. CITOYENNETE / STIGMATISATION :**

La lutte contre la stigmatisation des patients / usagers psychiatriques, du handicap psychique et des migrants reste d'actualité. La population et les professionnels doivent donc être sensibilisés afin de modifier les préjugés de dangerosité, d'incompréhension et d'incurabilité des troubles mentaux.

Néanmoins au cours du diagnostic, les patients ont plutôt exprimé que leurs droits étaient respectés. De même, l'existence de 3 GEM et la mise en place de programme d'ETP sur notre territoire participent à la promotion de la citoyenneté. L'action des associations d'aide aux familles et aux patients / usagers est à souligner.

## **VII. Suite des travaux**

---

Ce document sera présenté pour validation en COPIL du 22 janvier 2020

Le groupe projet travaillera à l'élaboration de la feuille de route durant le premier trimestre 2020

Les avis et validations seront réalisés durant second trimestre pour envoi document final au DG de l'ARS Occitanie courant juin 2020

## VIII. ANNEXES

### 1. Glossaire

#### GLOSSAIRE SIGLES

ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique
ADESM	Association des Etablissements participant au service public de Santé Mentale
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
AIPD	Association Information Prévention Addiction de l'Ariège
AIT	Accident Ischémique Transitoire
AJ	Accueil de Jour
ALD	Affection de Longue Durée
AM	Assurance Maladie
ANPAA	Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASV	Atelier Santé Ville
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
AVS	Auxiliaire de Vie Scolaire
BAL	Boîte Aux Lettres (messagerie)
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogue
CADA	Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CAPPA	Coordination et Appui des parcours précoce en autisme
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCA	Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CDU	Commission des Usagers (en établissement de santé), ex CRUQPC
CES	Centre d'Examen de Santé (de l'Assurance Maladie)

CFPPA	Conférence des Financeurs de la Prévention de la perte d'Autonomie
CHVA	Centre Hospitalier du Val d'Ariège
CHAC	Centre Hospitalier Ariège Couserans
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CJC	Consultation Jeunes Consommateurs
CLIC	Centre Local d'information et de Coordination
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPEA	Centre Médico Psychologique Enfant & Adolescent
CMPP	Centre Médico-Psychopédagogique
CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPT	Communautés Psychiatriques de Territoire
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRA	Centre Ressource Autisme
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTA	Coordination Territoriale d'Appui
CTS	Conseil Territorial de Santé (instance locale de démocratie sanitaire)
DDARS	Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé
DDCSPP	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DMP	Dossier Médical Partagé
DPI	Dossier Patient Informatisé
DPJJ	Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
DSPP	Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie
EHAD	Etablissement d'Hospitalisation à Domicile
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ELSA	Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie
EMG	Equipes Mobiles de Gériatrie
EMGP	Equipes Mobiles de GÉronto Psychiatrie
EMH	Equipes Mobiles d'Hygiène
EMIHP	Equipe mobile d'intervention du handicap psychique
EMPP	Equipe Mobile Psychiatrie Précarité
EN	Education Nationale
EPM	Etablissement pour mineurs
EPS	Education pour la santé
ES	Etablissements Sanitaires
ESA	Equipes Spécialisées Alzheimer
ESMS	Etablissements et Services sociaux et Médico-Sociaux

ESP	Equipe de Soins Primaires
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
HAD	Hospitalisation à Domicile
HAS	Haute Autorité en Santé
H DJ	Hôpital de jour
IDE	Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat
IDEC	Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat Coordonnateur(trice)
IDEE	Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat Libéral
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
JLD	Juge des Libertés et de la Détention
LHSS	Lits Halte Soins Santé
MA	Maison d'arrêt
MAIA	Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MDA	Maison Départementale des Adolescents
MDPH	Maisons Départementales des Personnes Handicapées
MND	Maladies Neuro Dégénératives
MSP	Maison de Santé Pluri professionnelle
MT	Médecin Traitant
PA	Personne Agée
PAAJIP	Pôle Agglomération Adolescence Jeunesse Information Prévention
PAEJ	Point Accueil et Ecoute Jeunes
PASA	Pôles d'Activités et de Soins Adaptés
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PEC	Prise en charge
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PRS	Projet Régional de Santé
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAMU	Servie Aide Médicale Urgente
SATED 09	Service d'accompagnement pour les personnes avec des troubles envahissants du développement
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SDIS	Service Départemental d'incendie et de Secours

SESSAD	Service d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile
SIAO	Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation
SISM	Semaine Information Santé Mentale
SMUR	Servie Mobile d'Urgence et de Réanimation
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SPIP	Service Pénitentiaire d'insertion et de Probation
SSIAD	Services de Soins Infirmiers A Domicile
SS R	Soins de Suite et de Réadaptation
SSR PAP	Soins de Suite et de Réadaptation pour Personnes Agées Polypathologiques
SSRA	Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie
UCC	Unité Cognitivo Comportementale
UCRM	Unité Cépière Robert Monnier
UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
ULIS	Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire
UNAFAM	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé

## **2. Bibliographie et références documents utilisés**

Repérage et prise en charge précoce des troubles psychiques des enfants et adolescents dans les CAMSP, CMP, CMPP, ARS Midi Pyrénées Languedoc Roussillon – Février 2016

Prévention des maladies psychiatriques pour en finir avec le retard français, Institut Montaigne – octobre 2014

Parcours de santé des personnes vieillissantes atteintes de troubles psychiatriques, Enquête MAÏA 2018  
Equipes Mobiles de psychiatrie Précarité d'Occitanie, IFERISS – Avril 2019

Rapport activité EMPP 2017

Rapport activité MDPSH de l'Ariège 2018

Rapport activité ASTA 2018

Les D'fiches, DIRECCTE – Octobre 2018

Les Chiffres clés, DIRECCTE Edition 2017

Données du SESE du mois de mars 2019

Bilan annuel 2017 des services de l'Etat , chapitre Cohésion sociale

INSEE- statistiques population

Atlas de la santé mentale en Ariège 2015

BSP Occitanie, conduites suicidaire – Février 2019

Modalités de soins psychiatriques Psychom 2016

Feuille de route Santé mentale et psychiatrie – Ministère des solidarités et de la Santé juin 2018

Etat des lieux Equipes mobiles Psychiatrie Précarité d'Occitanie

IFERISS ARS Occitanie sept 2018 / avril 2019

### 3. Membres sollicités pour établissement du Copil

NOM	PRENOM	ORGANISME	MAIL
MEMBRES BUREAU CTS			
CHEVALIER	Christian	AVIAM 09	<a href="mailto:aviam09.11.66@orange.fr">aviam09.11.66@orange.fr</a>
DÉPLANQUE	Damien	UGEAM-DISPOSITIF INTÉGRÉ ITEP-SESSAD TOUR DU CRIEU	<a href="mailto:damien.deplanque@ugecam-oc.cnamts.fr">damien.deplanque@ugecam-oc.cnamts.fr</a>
FERT	Jocelyne	Mairie de Montesquieu	<a href="mailto:fert.jocelyne@gmail.com">fert.jocelyne@gmail.com</a>
LEBECHEC	Florence	EHPAD ERCE ET SAINT LIZIERS	<a href="mailto:FLORENCE.LEBECHEC@ch-ariège-couserans.fr">FLORENCE.LEBECHEC@ch-ariège-couserans.fr</a>
POLHMAN	Eric	CHIVA	<a href="mailto:eric.pohlmann@chi-val-ariège.fr">eric.pohlmann@chi-val-ariège.fr</a>
SGOBBO	Gerald	CC Pays d'Olmes	<a href="mailto:gerald.sgobbo@orange.fr">gerald.sgobbo@orange.fr</a>
MEMBRES COMMISSION SANTE MENTALE			
AURIAC	Nathalie	CC Couserans Pyrénées	<a href="mailto:nathalie-auriac@orange.fr">nathalie-auriac@orange.fr</a>
AYMARD	Isabelle	DDCSPP	<a href="mailto:isabelle.aymard@ariège.gouv.fr">isabelle.aymard@ariège.gouv.fr</a>
BAQUE	Sylvie	CHAC	<a href="mailto:pcme@ch-ariège-couserans.fr">pcme@ch-ariège-couserans.fr</a>
DÉPLANQUE	Damien	UGEAM-DISPOSITIF INTÉGRÉ ITEP-SESSAD TOUR DU CRIEU	<a href="mailto:damien.deplanque@ugecam-oc.cnamts.fr">damien.deplanque@ugecam-oc.cnamts.fr</a>
FILLON-DUFOULEUR	Bernard	UNAFAM	<a href="mailto:09@unafam.org">09@unafam.org</a>

PICCININI	Arielle	IREPS	<a href="mailto:apiccinini@ireps-occitanie.fr">apiccinini@ireps-occitanie.fr</a>
RUFFIE	Sylvie	AIPD	<a href="mailto:direction@aipd09.fr">direction@aipd09.fr</a>
TEYSSIER	Denis	PEP09	<a href="mailto:direction.sms@lespep09.org">direction.sms@lespep09.org</a>
EXPERTS SOLLICITES			
D'ANGELO	Cécile	ADAPEI 09	<a href="mailto:c.dangelo@adapei09.fr">c.dangelo@adapei09.fr</a>
AURIAC	Nathalie	CC Couserans Pyrénées	<a href="mailto:nathalie-auriac@orange.fr">nathalie-auriac@orange.fr</a>
BEYDON	Nicole	CHAC (MEDECIN)	<a href="mailto:n.beydon@ch-ariege-couserans.fr">n.beydon@ch-ariege-couserans.fr</a>
BOIS	David	APEA	<a href="mailto:david.bois@laposte.net">david.bois@laposte.net</a>
BONNET	Laurence	Présidente du collège des psychologues du CHAC	<a href="mailto:l.bonnet@ch-ariege-couserans.fr">l.bonnet@ch-ariege-couserans.fr</a>
CHAGUE	Françoise	IDE MSP TARASCON	<a href="mailto:francoise.cha@orange.fr">francoise.cha@orange.fr</a>
CRESPY	Thierry	MEDECIN GENERALISTE	<a href="mailto:thierrycrespy@orange.fr">thierrycrespy@orange.fr</a>
DAVIES	Céline	ADSEA 09	<a href="mailto:c.davies@adsea09.org">c.davies@adsea09.org</a>
DEBONO	Pierre Alexandre	Conseil Départemental	<a href="mailto:padebono@ariege.fr">padebono@ariege.fr</a>
DELORT	Daniel	CHAC	<a href="mailto:d.delort@ch-ariege-couserans.fr">d.delort@ch-ariege-couserans.fr</a>
THIEULE	Jean Claude	CHAC	<a href="mailto:direction@ch-ariege-couserans.fr">direction@ch-ariege-couserans.fr</a>
VIGUIER	Jean Marc	CHIVA	<a href="mailto:direction@chi-val-ariege.fr">direction@chi-val-ariege.fr</a>
TROTABAS	Leila	CPAM	<a href="mailto:leila.trotabas@assurance-maladie.fr">leila.trotabas@assurance-maladie.fr</a>
DUCONGE	Charly	CHAC Pôle Psychiatrie	<a href="mailto:charly.DUCONGE@ch-ariege-couserans.fr">charly.DUCONGE@ch-ariege-couserans.fr</a>
FRANCHITTI	Lucile	GEM Lavelanet	<a href="mailto:genterrecathare@orange.fr">genterrecathare@orange.fr</a>
GENIN	Dominique	MSP SEIX MASSAT( MEDECIN)	<a href="mailto:dom.genin@free.fr">dom.genin@free.fr</a>
GUINTOLI	Catherine	CDOM09	<a href="mailto:ariege@09.medecin.fr">ariege@09.medecin.fr</a>
PICHAN	Michel	CHAC (MEDECIN)	<a href="mailto:m.pichan@ch-ariege-couserans.fr">m.pichan@ch-ariege-couserans.fr</a>
PRIM	Martine	URPS KINE	<a href="mailto:m.prim@wanadoo.fr">m.prim@wanadoo.fr</a>
RASTRELLI	Jean Luc	MEDECIN GENERALISTE	<a href="mailto:jean-luc.rastrelli@wanadoo.fr">jean-luc.rastrelli@wanadoo.fr</a>

RICHAUD	Didier	MDA 09	<a href="mailto:d.richaud@maisondesados09.fr">d.richaud@maisondesados09.fr</a>
ROCHER	Jean Pierre	MEDECIN GENERALISTE	<a href="mailto:rocherjea@wanadoo.fr">rocherjea@wanadoo.fr</a>
SEVERIN	Christine	Conseil Départemental	<a href="mailto:cseverin@ariego.fr">cseverin@ariego.fr</a>
AUDUBERT	Carole	APAJH - SAPSH	<a href="mailto:c.audubert@apajh09.asso.fr">c.audubert@apajh09.asso.fr</a>
AUDRIC-GAYOL	Marie-Odile	Délégation départementale	<a href="mailto:ars-oc-dd09-direction@ars.sante.fr">ars-oc-dd09-direction@ars.sante.fr</a>
RODEZ	Florence	Délégation départementale	<a href="mailto:ars-oc-dd09-ptsm@ars.sante.fr">ars-oc-dd09-ptsm@ars.sante.fr</a>
MAILHOL	Roseline	Délégation départementale	<a href="mailto:ars-oc-dd09-ptsm@ars.sante.fr">ars-oc-dd09-ptsm@ars.sante.fr</a>
TAZI	Ismaël	MEDECIN URGENTISTE	<a href="mailto:ismael.tazi@chi-val-ariego.fr">ismael.tazi@chi-val-ariego.fr</a>
ROQUEFORT BLASQUEZ	Audrey Isabelle	FAS (Fédération Acteurs du Social)	<a href="mailto:audrey.roquefort@federationsolidarite.org">audrey.roquefort@federationsolidarite.org</a>
SAMSON	Stéphane	CHAC	<a href="mailto:s.samson@ch-ariego-couserans.fr">s.samson@ch-ariego-couserans.fr</a>
		ORDRE DES KINE	<a href="mailto:cdo09@ordremk.fr">cdo09@ordremk.fr</a>
		ORDRE DES INFIRMIERS	<a href="mailto:presidence.cidoi-agehpy@ordre-infirmiers.fr">presidence.cidoi-agehpy@ordre-infirmiers.fr</a>
		APAJH 09	<a href="mailto:samsah@apajh09.asso.fr">samsah@apajh09.asso.fr</a>
		URPS INFIRMIER	<a href="mailto:contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr">contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr</a>
		URPS MEDECINS LIBERAUX	<a href="mailto:c.ricart@urpslrmp.org">c.ricart@urpslrmp.org</a>
		URPS ORTHOPHONISTES	<a href="mailto:presidence@urps-orthophonistes-occitanie.org">presidence@urps-orthophonistes-occitanie.org</a>
		EDUCATION NATIONALE	<a href="mailto:ia09@ac-toulouse.fr">ia09@ac-toulouse.fr</a>

#### **4. Contribution Pour la spécificité TSA**

Les troubles du spectre Autistique (TSA) dont l'autisme ne relèvent pas, en tant que tels, des troubles psychiatriques ou de la maladie psychique.

Selon le dernier document du gouvernement « la stratégie Autisme 2018/2020 » : « en attente de la classification médicale recommandée en France la CIM-11, La classification la mieux actualisée est aujourd'hui le DSM-5, dans lequel l'appellation « trouble du spectre de l'autisme (TSA) » remplace désormais celle de « troubles envahissants du développement (TED). Le TSA est positionné dans le DSM-5 parmi les troubles neurodéveloppementaux, au même titre que les troubles de l'attention, du développement intellectuel, de la motricité, de la communication et des apprentissages.

Toutefois, certaines comorbidités, conséquences, entre autres, d'un accompagnement insuffisant, peuvent apparaître sous forme d'anxiété, de phobies et ou de dépression. On peut remarquer

aussi que les carences de dispositifs d'accompagnements concernant la maladie psychique sont souvent similaires à celles des personnes TSA

A ce jour un diagnostic actualisé des personnes présentant des Troubles du Neuro développement dont les TSA n'a pas été finalisé sur le département. On sait pourtant, par le biais des associations de familles, dédiées à l'autisme, que le nombre de personnes présentant des TSA est de plus en plus important et que du fait de la méconnaissance de leur existence par les dispositifs médico-sociaux un nombre conséquent de personnes n'ont aucune réponse en matière d'accompagnement tout au long de leurs parcours de vie.

Il apparaît donc indispensable que leurs difficultés soient évoquées dans ce diagnostic départemental même s'ils ne relèvent pas du champ psychiatrique à proprement parlé.

- **Repérage précoce, diagnostic et accès à un accompagnement social ou médico-social des personnes avec TSA :**

1. **Constat :** Pour les enfants, à ce jour, le diagnostic est en voie d'être assuré sur le département (CRA et équipe dédiée).

Pour autant, des diagnostics relevant encore de la CFTMEA-R ont encore cours alors que les recommandations de la HAS sont claires à ce sujet : « *Le Collège de la HAS constate qu'en ce qui concerne spécifiquement les TED, l'apport sur le plan clinique de la classification française des troubles mentaux de l'enfant et l'adolescent (CFTMEA-R) ne fait pas consensus. En effet, les termes « psychose précoce » utilisés dans cette classification ainsi que les termes « psychose infantile » et « psychose infantile précoce » sont contestés en raison des difficultés d'interprétation qu'ils entraînent.*

Pour ce qui concerne les adultes, les délais sont trop longs (jusqu'à 3 ans voire plus) et les réévaluations inexistantes.

La difficulté que rencontrent actuellement les professionnels de la petite enfance est de repérer suffisamment tôt les troubles pouvant s'apparenter aux TSA et de les signaler.

On sait pourtant que plus l'accompagnement est précoce plus l'évolution de la personne est favorable.

2. **Les leviers existants :** Trouver une procédure entre le CRA Midi Pyrénées et les professionnels dont les libéraux formés au repérage et à l'évaluation des troubles du neurodéveloppement dont l'autisme, afin de pouvoir poser des diagnostics à tous les âges de la vie et ainsi permettre un accompagnement adapté.

Informé et former tous les professionnels concernés par ce dépistage précoce

3. **Actions à mener :**

- Diffusion du MCHAT auprès des lieux d'accueil de la petite enfance (crèches, MAM, PMI, Relais AM....)

- Demander aux professionnels de poser des diagnostics conformes aux recommandations de la HAS selon la CIM 10 ou DSMIV pour l'instant, en attendant la parution de la CIM 11

- Repérer tous les professionnels ou dispositifs de première ligne et établir une charte de bonne pratique avec le CRA

- Développer le nombre de ces professionnels

- Favoriser la mise en place de partenariat avec les associations dédiées (Autisme Ariège et SATÉD09) et avec les organismes de formations (SATÉD 09 formation entre autres ...)

- Mettre en place un protocole de diagnostic et de réévaluation, avec le CRA et incluant toutes les compétences, dans ce domaine, des professionnels formés à ces pratiques du département (réseau PAIR d'Autisme Ariège.)

- **Dans une logique de parcours, prévenir les situations de défaut ou de rupture de prise en charge et les prises en charge inadéquates et anticipation des adaptations de prise en charge**

1. **Constat** : Il y a rupture de parcours pour les personnes avec autisme entre la sortie de scolarité et la recherche d'un emploi adapté.

Cette même rupture existe chez la personne avec autisme, vieillissante

2. **Les leviers existants** : S'appuyer sur les savoirs faire des associations de familles et d'usagers dédiées à l'accompagnement des personnes avec autisme et leurs réseaux (Autisme Ariège et SATÉD09) ainsi que les services existants : SAVS, SAMSAH, CAP emploi ...

Faire un diagnostic des problématiques rencontrées par les personnes avec TSA vieillissantes dans et hors établissements

3. **Actions à mener** : faire des repérages en amont dans l'éducation Nationale, anticiper et collaborer avec tous les dispositifs en charge de l'emploi (CAP Emploi, dispositif emploi accompagné...)

Créer des habitats prenant en compte les spécificités des besoins des personnes âgées avec TSA et mettre en œuvre des accompagnements adaptés (projet habitat inclusif TSA SATÉD 09)

- **Accès aux soins somatiques, organisation des soins et du suivi somatique des personnes présentant des troubles du Spectre Autistique**

1. **Constat** : les personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme ont souvent des difficultés à accéder aux soins courants du fait entre autres de leurs particularités sensorielles et de leurs difficultés de communication.

2. **Les leviers existants** : sensibiliser les professionnels et les accompagnants aux problématiques rencontrés par les personnes avec TSA par des formations spécifiques (Professionnels des maisons de santé ...)

Adapter les locaux des futures maisons de santé aux spécificités environnementales des personnes avec TSA

3. **Actions à mener** : prendre contact avec l'ordre des médecins, les maisons de santé, les accompagnants ... et les informer des possibilités existantes en matière de formations spécifiques (SATÉD09 ou autre...)

Editer des brochures à déposer chez les professionnels de santé, expliquant les fonctionnements et les besoins environnementaux des personnes avec TSA.

S'appuyer sur des exemples de dispositifs existants et les reproduire au niveau du département <http://www.eps-etampes.fr/offre-de-soins/centre-regional-douleur-et-soins-somatiques-en-sante-mentale-autisme-polyhandicap-et-handicap-genetique-rare/>

- **Organisation des conditions d'actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux dans l'environnement des personnes avec TSA**

**Constat** : de par ses particularités la personne avec Autisme aurait tendance à s'isoler ; il est donc important de créer et de développer des services d'accompagnements qui prennent en compte leurs spécificités

**1. Les leviers existants :**

- a. Les différents services d'accompagnement au domicile (SAMSAH autisme, SAVS Autisme, SATED 09 en partenariat avec le SAAD Ariège Assistance,
- b. Le réseau PAIRR d'Autisme Ariège,
- c. Le GEM Autisme (Appel à projet 2020)

**2. Les actions à mener :**

- a. Former, conforter et développer les dispositifs existants,
- b. Créer un habitat inclusif répondant aux besoins des personnes avec TSA
- c. Création de GEM spécifique Autisme

**5. Activité CHAC Psychiatrie 2018**

**Activité Pôle psychiatrie générale et pôle Infanto-juvénile 2018**

H. complète + HDJ + AFT	Psychiatrie Générale	Infanto-juvénile	Total
Entrées	5383	2762	8145
jours	35377	4537	39914
File active	921	94	1015

Admissions sous contrainte	SPDRE	SPDT	SPDT U	SPPI	Total
	28	31	118	59	236
	11.8%	13.1%	50%	25%	

Urgences CHVA		Urgences CHAC	Total
Fila active	1081	334	1415
Actes	2227	449	2676

Activité Maison d'arrêt	IDE	Médecin	Psychologue	Total
<b>2015</b>	394	196	280	870
<b>2016</b>	304	213	332	849
<b>2017</b>	1051	283	338	1672
<b>2018</b>	1004	189	335	1528

Entretiens IDE post carcéraux / CMP FOIX	2017	2018
Entretiens	93	105
File active	19	29

Ambulatoire	Psychiatrie Générale	Infanto-juvénile	Total
Actes	40779	13635	54414
File active exclusivement ambu	4667 4087	1072 1028	5739 5115
Pourcentage FA/ exclusivement ambu	<b>87.5%</b>	<b>95,9%</b>	<b>89,12%</b>
Indicateurs	Psychiatrie Générale	Infanto-juvénile	
Age moyen HC + HDJ	44.61	11.49	
Age moyen ambu.	47.3	10.09	
Nouveaux patients	2108	526	
Pourcentage FA/nouveaux patients	<b>45.16%</b>	<b>49.06%</b>	

## 6. Grille Focus

### **A – Repérage précoce de la souffrance et des troubles psychiques, diagnostic et accès aux soins. Accompagnements sociaux et médico-sociaux**

Thématiques A	Les pratiques	Les difficultés	Les propositions
Comment fonctionnent les primo-orientations et primoaccès aux soins ?			
Quels sont les liens avec le 1 <sup>er</sup> recours ? et avec les dispositifs spécifiques ?			
Les délais sont-ils adaptés à la nature des situations ?			

### **B – Dans une logique de parcours, prévenir les situations de défaut ou de rupture de prise en charge et les prises en charge inadéquates et anticipation des adaptations de prise en charge**

Thématiques B	Les pratiques	Les difficultés	Les propositions
Délais de prise en charge ?			
Absence et/ou ruptures de prise en charge ?			
Quelles réponses lors du passage de l'âge adulte et prise en compte du vieillissement ?			
Quelle coordination des prises en charge ?			

### **C – Accès aux soins somatiques, organisation de soins et suivi somatique de personnes présentant des troubles ou handicap(s) psychiques**

Thématiques C	Les pratiques	Les difficultés	Les propositions
Quels liens médecins de ville et professionnels de la psychiatrie ?			
Quelle organisation lors d'une hospitalisation ? notamment dans le cadre du GHT ?			

Lien entre structure MS et professionnels de santé ?			
Lien avec structures Personnes en Difficultés Spécifiques ?			

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

<b>Thématiques D</b>	<b>Les pratiques</b>	<b>Les difficultés</b>	<b>Les propositions</b>
Quelles organisations ?			
...Prévention			
...Prise en charge			
...Sortie d'hospitalisation			

**E – Accès, respect, promotion des droits, citoyenneté et lutte contre la stigmatisation des personnes présentant des troubles ou handicap(s) psychiques**

<b>Thématiques E</b>	<b>Les pratiques</b>	<b>Les difficultés</b>	<b>Les propositions</b>
Quelle promotion ?			
Quels liens avec Education Thérapeutique du Patient ?			
... avec les GEM ?			
... avec les aidants ?			

**F – Organisation des conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale**

<b>Thématiques F</b>	<b>Les pratiques</b>	<b>Les difficultés</b>	<b>Les propositions</b>
Quels renforcements des compétences des personnes ?			
Quelles actions de prévention de l'apparition ou aggravation des troubles psychiques ?			

## 7. Tableaux des partenaires sollicités pour groupes de territoires

ORGANISMES	GT1 Couserans	GT2 Hte A./Tarascon/Foix/Varilhès	GT3 Portes Ariège/Arize-Lèze	GT4 Mirepoix/Pays d'Olmes
<b>ACCORDS 09 - soins palliatifs départemental</b> 05.61.67.69.21 <a href="mailto:accords09@orange.fr">accords09@orange.fr</a>				
<b>ADAPEI</b> <a href="mailto:direction-generale@adapei09.fr">direction-generale@adapei09.fr</a> 05.61.67.98.00	<b>Mme Sylvie DEDIEU</b> <a href="mailto:s.dedieu@adapei09.fr">s.dedieu@adapei09.fr</a>	<b>Foyer d'hébergement « L'Oustalet »</b> <b>Mr Laurent GRANVAL</b> <a href="mailto:l.granval@adapei09.fr">l.granval@adapei09.fr</a>	<b>Mr Albert SUQUIA</b> <a href="mailto:a.suquia@adapei09.fr">a.suquia@adapei09.fr</a> <b>Mme Céline BERNEZIN</b> Directrice adjointe Pole Habitat <a href="mailto:c.bernezin@adapei09.fr">c.bernezin@adapei09.fr</a>	<b>Foyer d'hébergement « Le chêne vert » - Mr Laurent GRANVAL</b> <a href="mailto:l.granval@adapei09.fr">l.granval@adapei09.fr</a>
<b>ADES EUROPE</b> <b>Mr Nicolas GADDONI - directeur</b> <a href="mailto:n.gaddoni@adeseurope.fr">n.gaddoni@adeseurope.fr</a> 05.61.96.19.65	<b>Accueil de jour St Girons</b> <a href="mailto:m.magnier@adeseurope.fr">m.magnier@adeseurope.fr</a> <a href="mailto:espace.accueil@adeseurope.fr">espace.accueil@adeseurope.fr</a>			
<b>ADSEA 09</b> <a href="mailto:secretariatdirection.lig@adsea.org">secretariatdirection.lig@adsea.org</a>			<b>Loumet Inter générations</b> <b>Mme Céline DAVIES</b> <a href="mailto:c.davies@adsea09.org">c.davies@adsea09.org</a>	
<b>AIPD</b> <b>Mme Sylvie RUFFIE</b> <a href="mailto:secretariat@aipd09.fr">secretariat@aipd09.fr</a> 05.61.05.01.93	<b>Mr Emmanuel Rimann</b> 07.85.51.92.58 ou 05.61.05.01.93 <a href="mailto:educateurfc.csapa@aipd09.fr">educateurfc.csapa@aipd09.fr</a>	<b>Mme Sandra VERGE</b> 06.42.57.45.14 <a href="mailto:educateur.caarud@aipd09.fr">educateur.caarud@aipd09.fr</a>	<b>Mme Hélène VANNIER ou Mr Loïc LEPENDU</b> <a href="mailto:educateurba.csapa@aipd09.fr">educateurba.csapa@aipd09.fr</a> 06.42.65.20.17 ou 05.61.05.01.93	<b>Mme Coralie TRINQUES</b> <a href="mailto:educateurhapo.csapa@aipd09.fr">educateurhapo.csapa@aipd09.fr</a> 06.42.65.20.26 ou 05.61.05.01.93
<b>ANPAA</b> <a href="mailto:anpaa09@anpaa.asso.fr">anpaa09@anpaa.asso.fr</a> 05.34.09.84.50	<b>Mme AMBRE Laurence</b> <a href="mailto:laurence.ambre@anpaa.asso.fr">laurence.ambre@anpaa.asso.fr</a> <a href="mailto:anpaa09@anpaa.asso.fr">anpaa09@anpaa.asso.fr</a> 07.70.11.89.49	<b>Mme Marie DESBOIS</b> <a href="mailto:marie.desbois@anpaa.asso.fr">marie.desbois@anpaa.asso.fr</a> <b>Mme Manon SICRE -AS</b> <a href="mailto:manon.sicre@anpaa.asso.fr">manon.sicre@anpaa.asso.fr</a>	<b>Mme Manon SICRE</b> <a href="mailto:manon.sicre@anpaa.asso.fr">manon.sicre@anpaa.asso.fr</a> <a href="mailto:anpaa09@anpaa.asso.fr">anpaa09@anpaa.asso.fr</a>	<b>Mme Françoise PALLARES</b> <a href="mailto:françoise.pallares@anpaa.asso.fr">françoise.pallares@anpaa.asso.fr</a> ou <a href="mailto:anpaa09@anpaa.asso.fr">anpaa09@anpaa.asso.fr</a>
<b>APAJH – Service Mandataire Protection des Majeurs</b> <b>Mr Mamadou DIENG</b> <a href="mailto:accueil.smpm@apajh09.asso.fr">accueil.smpm@apajh09.asso.fr</a> 05.34.01.27.40  <b>APAJH - Mme Séverine LAMI</b> <a href="mailto:siege@apajh09.asso.fr">siege@apajh09.asso.fr</a> 05.34.09.87.20	<b>Secteur Couserans</b> <b>Mme Christelle DOUILLET</b> 05.34.01.28.34  <b>Foyer du Couserans</b> <b>Mme Muriel DELORT</b> <a href="mailto:m.delort@apajh09.asso.fr">m.delort@apajh09.asso.fr</a>	<b>Secteur Foix</b> <b>Mme Christelle DOUILLET</b> 05.34.01.28.34	<b>Secteur Saverdun et Lèze</b> <b>Mme Mathilde DELANGRE</b> <a href="mailto:m.delangre@apajh09.asso.fr">m.delangre@apajh09.asso.fr</a> 05.34.01.07.19 <b>Céline BRIANNE-BRU</b> Chef de service <b>Foyer le SABARTHES</b> 09120 MONTEGUT PLANTAUREL Tel : 05.61.05.39.39 <a href="mailto:c.bru@apajh09.asso.fr">c.bru@apajh09.asso.fr</a>	<b>Secteur Pays d'Olmes</b> <b>Mme Naima MEHDAOUI</b> <a href="mailto:n.mehdaoui@apajh.asso.fr">n.mehdaoui@apajh.asso.fr</a> 05.34.01.06.27
<b>APEA</b> <b>Mr BOIS David</b> <a href="mailto:david.bois@laposte.net">david.bois@laposte.net</a>		<b>Mme Véronique FOISSEZNOTTE</b> <a href="mailto:vfoisseznotte@orange.fr">vfoisseznotte@orange.fr</a>		
<b>ASJOA 09- Mr Alain TOMEIO Président -</b> 05.61.65.47.89 <a href="mailto:asjoa09@orange.fr">asjoa09@orange.fr</a> <a href="mailto:contact@mediation-familiale-ariege.org">contact@mediation-familiale-ariege.org</a>				
<b>Association Insertion par l'Activité Economique</b> <b>IRISSE – IS CRA – ARSCI</b>	<b>CASTA : 05 61 02 74 51</b> <a href="mailto:casta.alzen@orange.fr">casta.alzen@orange.fr</a> <b>Mme Véronique CERCOS</b>		<b>EMMAUS Pamiers</b> <b>Mr Fabien PAUL</b> <a href="mailto:emmaus.pamiers@hotmail.fr">emmaus.pamiers@hotmail.fr</a>	

05.61.04.64.80 <a href="mailto:contact@irisse.fr">contact@irisse.fr</a>	<b>(psychothérapeute)</b> <a href="mailto:v.cercos@irisse.fr">v.cercos@irisse.fr</a>		05 61 69 44 97	
<b>ASTA 09</b> Directeur Philippe Terride <a href="mailto:p.terride@asta09.com">p.terride@asta09.com</a> Secrétariat <a href="mailto:c.hellebuyck@asta09.com">c.hellebuyck@asta09.com</a>				
<b>AVIAM 09</b> Mr CHEVALIER Christian <a href="mailto:aviam09.11.66@orange.fr">aviam09.11.66@orange.fr</a>				
<b>BOUILLOTTE ET CHAUDRON</b> Mr Laurent CHARTREUX <a href="mailto:contact@bouillotte-chaudron.fr">contact@bouillotte-chaudron.fr</a>		<b>Mme Marie TOLOSA</b> 05.61.05.33.08		<b>Mme Julie BRUNET</b> 05.61.01.22.53
<b>CAF</b> Mr MOUISSET Alain <a href="mailto:direction.caffoix@caf.cnafmail.fr">direction.caffoix@caf.cnafmail.fr</a>				
<b>CAP EMPLOI – APAJH</b> Mme Béatrice DELEGLISE <a href="mailto:b.deleglise@apajh09.asso.fr">b.deleglise@apajh09.asso.fr</a> 05.61.04.79.84	<b>Mme Sabine GIOIOSA</b> <a href="mailto:s.gioiosa@apajh09.asso.fr">s.gioiosa@apajh09.asso.fr</a>			
<b>CCAS – CIAS</b>	<b>CCAS St Girons</b> Mme Nathalie AURIAC <a href="mailto:ccas@ville-st-girons.fr">ccas@ville-st-girons.fr</a> 05.61.05.03.24	<b>CCAS Foix - Mme Tiphaine DUREAU</b> <a href="mailto:tdureau@mairie-foix.fr">tdureau@mairie-foix.fr</a> 05.61.05.42.08 <b>Mme Dominique SUBRA</b> Adjointes Affaires Sociales /FOIX 05.61.05.42..07 <a href="mailto:domsupra@orange.fr">domsupra@orange.fr</a> <b>Mme Nadège DENJEAN</b> Adjoint maire Tarascon <a href="mailto:nadege.denjean@gmail.com">nadege.denjean@gmail.com</a>	<b>CCAS Pamiers</b> Adjointe CCAS Mme Maryline DOUSSAT VITAL <a href="mailto:ccas@ville-pamiers.fr">ccas@ville-pamiers.fr</a> Mme Anne PESQUEIRA <a href="mailto:anne.pesqueira@ville-pamiers.fr">anne.pesqueira@ville-pamiers.fr</a> <b>CCAS Saverdun</b> Adjoint aux affaires sociales Mme Martine CALLEJA <a href="mailto:martinecalleja@gmail.com">martinecalleja@gmail.com</a> Mme Nadine PAILHES <a href="mailto:ccas.saverdun@gmail.com">ccas.saverdun@gmail.com</a> <b>CCAS Lézat sur Lézé</b> Mme Ghislaine CARRERE <a href="mailto:mairie.lezat@orange.fr">mairie.lezat@orange.fr</a> <b>CCAS Mazères</b> Mme Céline BODDIN <a href="mailto:polesocial@mairie-mazeres09.com">polesocial@mairie-mazeres09.com</a>	<b>CIAS PAYS D'OLMES</b> Mme Erika LAFFONT <a href="mailto:cias@paysdolmes.org">cias@paysdolmes.org</a> <b>PAEJ</b> Mme Corinne BACH, Educatrice <a href="mailto:paej@paysdolmes.org">paej@paysdolmes.org</a>
<b>CD 09</b> Mme SEVERIN Christine <a href="mailto:cseverin@ariego.fr">cseverin@ariego.fr</a> Mme BARTHO Emmanuelle <a href="mailto:ebartho@ariego.fr">ebartho@ariego.fr</a> Mme RUIZ Rachel <a href="mailto:rruiz@ariego.fr">rruiz@ariego.fr</a> 05.61.02.09.09	<b>Mr Antony GHERARDI</b> Directeur Centre Local St Girons <a href="mailto:agherardi@ariego.fr">agherardi@ariego.fr</a> 05.61.04.02.70 <b>Mme Solange COMMENGE –</b> Educatrice <a href="mailto:scommenge@ariego.fr">scommenge@ariego.fr</a> <b>M. David BOIS – Psychologue</b> <a href="mailto:dbois@ariego.fr">dbois@ariego.fr</a>	<b>Mme Marie-Claire CARITTE</b> Chef de centre <a href="mailto:mcaritte@ariego.fr">mcaritte@ariego.fr</a> <b>Mme Claire SARBACH</b> Centre Local Luzenac <a href="mailto:csarbach@ariego.fr">csarbach@ariego.fr</a> 05.61.03.25.30 poste 1689	<b>Mme Cathy MARROT</b> , Chef de centre <a href="mailto:cmarrot@ariego.fr">cmarrot@ariego.fr</a> <b>Mme Claire STRAZZER</b> , Chef de centre <a href="mailto:cstrazzer@ariego.fr">cstrazzer@ariego.fr</a> <b>Mme DELBES, AS</b> <a href="mailto:cdelbes@ariego.fr">cdelbes@ariego.fr</a> <b>Mme WILLEMYSNS, AS</b> <a href="mailto:vwillemysns@ariego.fr">vwillemysns@ariego.fr</a>	
<b>CENTRE DE GESTION DE L'ARIEGE</b> <a href="mailto:cdg@cdg09.fr">cdg@cdg09.fr</a>				
<b>CHAC</b>	<b>Dr Nicole BEYDON</b> - chef des Pôles	<b>Mr Charly DUCONGE</b> - Directeur du	<b>Mr Stéphane SAMSON</b>	<b>Mr Daniel DELORT</b>

<b>Mr THIEULE Jean-Claude</b> <a href="mailto:direction@ch-ariège-couserans.fr">direction@ch-ariège-couserans.fr</a> <b>Mr Didier SAFRANEZ CASTELLOT</b> <b>Mr Laurent GALISSIER</b>	Pédo+PPG <a href="mailto:n.beydon@ch-ariège-couserans.fr">n.beydon@ch-ariège-couserans.fr</a> <b>Dr Joëlle JALBY</b> <b>Mme Clairette HUSSON</b> <b>Mme Marie TOMAS</b> <b>Mme Marina SOULES</b> <b>Mme Sylvie CAU</b> <b>Mme Laurence BONNET</b> <b>Mme Rachel VAN OVERMEIRE</b>	Pôle <a href="mailto:c.duconge@ch-ariège-couserans.fr">c.duconge@ch-ariège-couserans.fr</a>	Cadre de Santé <a href="mailto:s.samson@ch-ariège-couserans.fr">s.samson@ch-ariège-couserans.fr</a>	Cadre Supérieur du Pôle <a href="mailto:d.delort@ch-ariège-couserans.fr">d.delort@ch-ariège-couserans.fr</a>
<b>CHAC - MAISON ARRET</b>	<b>Dr Raphaël BORDAS</b> <a href="mailto:r.bordas@ch-ariège-couserans.fr">r.bordas@ch-ariège-couserans.fr</a>	<b>Dr Raphaël BORDAS</b> <a href="mailto:r.bordas@ch-ariège-couserans.fr">r.bordas@ch-ariège-couserans.fr</a>	<b>Dr Raphaël BORDAS</b> <a href="mailto:r.bordas@ch-ariège-couserans.fr">r.bordas@ch-ariège-couserans.fr</a>	<b>Dr Raphaël BORDAS</b> <a href="mailto:r.bordas@ch-ariège-couserans.fr">r.bordas@ch-ariège-couserans.fr</a>
<b>CHAC - URGENCES PSY.</b>	<b>Urgences psy - Liaison – Site CHAC</b> <b>Dr Pascal GOINEAU</b> <a href="mailto:p.goineau@ch-ariège-couserans.fr">p.goineau@ch-ariège-couserans.fr</a>	<b>Urgences Psy. CHVA – Site CHVA</b> <b>Dr Anne Laurence MARION</b> <a href="mailto:annelaurence.marion@ch-ariège-couserans.fr">annelaurence.marion@ch-ariège-couserans.fr</a>	<b>Urgences Psy. CHVA – Site CHVA</b> <b>Dr Anne Laurence MARION</b> <a href="mailto:annelaurence.marion@ch-ariège-couserans.fr">annelaurence.marion@ch-ariège-couserans.fr</a>	<b>Urgences Psy. CHVA – Site CHVA</b> <b>Dr Anne Laurence MARION</b> <a href="mailto:annelaurence.marion@ch-ariège-couserans.fr">annelaurence.marion@ch-ariège-couserans.fr</a>
<b>CHIVA</b> <b>Mr VIGUIER Jean-Marc -Directeur</b> <a href="mailto:direction@chi-val-ariège.fr">direction@chi-val-ariège.fr</a> <b>Mme COLETTE Catherine - Adjointe</b> <b>coordination des soins</b> <a href="mailto:catherine.colette@chi-val-ariège.fr">catherine.colette@chi-val-ariège.fr</a> 05.61.03.37.04	<b>Mme COLETTE Catherine</b> <a href="mailto:catherine.colette@chi-val-ariège.fr">catherine.colette@chi-val-ariège.fr</a>  <b>Mr TOURNIE Philippe</b> <a href="mailto:philippe.tournie@chi-val-ariège.fr">philippe.tournie@chi-val-ariège.fr</a> Cadre Sup. Pôle Urgences	<b>Mme COLETTE Catherine</b> <a href="mailto:catherine.colette@chi-val-ariège.fr">catherine.colette@chi-val-ariège.fr</a>  <b>Mr TOURNIE Philippe</b> <a href="mailto:philippe.tournie@chi-val-ariège.fr">philippe.tournie@chi-val-ariège.fr</a> Cadre Sup. Pôle Urgences	<b>Mme COLETTE Catherine</b> <a href="mailto:catherine.colette@chi-val-ariège.fr">catherine.colette@chi-val-ariège.fr</a>  <b>Mr TOURNIE Philippe</b> <a href="mailto:philippe.tournie@chi-val-ariège.fr">philippe.tournie@chi-val-ariège.fr</a> Cadre Sup. Pôle Urgences	<b>Mme COLETTE Catherine</b> <a href="mailto:catherine.colette@chi-val-ariège.fr">catherine.colette@chi-val-ariège.fr</a>  <b>Mr TOURNIE Philippe</b> <a href="mailto:philippe.tournie@chi-val-ariège.fr">philippe.tournie@chi-val-ariège.fr</a> Cadre Sup. Pôle Urgences
<b>CLIC</b>	Internalisé CD09	<b>CLIC TARASCON :</b> <a href="mailto:dsd.clictarascon@ariège.fr">dsd.clictarascon@ariège.fr</a> <b>CLIC AX :</b> <a href="mailto:clic@cc-hauteariège.fr">clic@cc-hauteariège.fr</a>	<b>CLIC Arize-Lèze</b> <b>Mme Laurie AUDABRAM</b> <a href="mailto:clic_arizeleze@wanadoo.fr">clic_arizeleze@wanadoo.fr</a> 05.614.68.01.66	<b>CLIC Mirepoix</b> <b>Mme Elisabeth AUSSERES</b> <b>Mr Stéphane DEBRAYE</b> <a href="mailto:clicmirepoix.eise@gmail.com">clicmirepoix.eise@gmail.com</a>
<b>COMMUNAUTES COMUNES</b>	<b>CCCP - Mr Jean-Noël VIGNEAU</b> <b>Représente le président Vigneau</b> <a href="mailto:fert.jocelyne@gmail.com">fert.jocelyne@gmail.com</a> <b>CISP - Mme Caty SERVAT</b> <a href="mailto:cispd@couserans-pyrenées.fr">cispd@couserans-pyrenées.fr</a> <b>CLSM – Mr J.F POUCHES</b> <a href="mailto:jean-francois.pouches@couserans-pyrenées.fr">jean-francois.pouches@couserans-pyrenées.fr</a>	<b>CC Haute Ariège - Mr Alain NAUDY</b> <a href="mailto:administration@cc-hauteariège.fr">administration@cc-hauteariège.fr</a> <b>CC Pays de Tarascon - Mr Philippe PUJOL</b> <a href="mailto:contact@cc-paysdetarascon.fr">contact@cc-paysdetarascon.fr</a> <b>CC Agglo Foix/Varilhes - Mr Gaétan POUÉCH</b> <a href="mailto:f.fomero@agglo.pfv.fr">f.fomero@agglo.pfv.fr</a>	<b>CC Arize-Lèze</b> Mr Laurent PANNIFOUS <a href="mailto:arizeleze-accueil@orange.fr">arizeleze-accueil@orange.fr</a> <b>CC Portes Ariège</b> Mr André TRIGANO <a href="mailto:contact@ccpap.fr">contact@ccpap.fr</a>	<b>CC Pays Mirepoix</b> Mr Jean-Jacques MICHAU <a href="mailto:contact@paysdemirepoix.org">contact@paysdemirepoix.org</a> <b>CC Pays d'Olmes</b> Mr Gérald SGOBBO <a href="mailto:pays@paysdolmes.org">pays@paysdolmes.org</a>
<b>CONSEIL CITOYEN</b>	<b>CS St Giron – Mr Christophe MIROUSE</b> <a href="mailto:conseilcitoyen.stgi@gmail.com">conseilcitoyen.stgi@gmail.com</a> <b>Mme Brigitte GUEURI - Commission</b> <b>santé</b> <a href="mailto:brigitte.gueuri@gmail.com">brigitte.gueuri@gmail.com</a>	<b>CS Foix</b> <a href="mailto:conseilcitoyenvilledefoix@gmail.com">conseilcitoyenvilledefoix@gmail.com</a>	<b>CS Pamiers</b> <a href="mailto:conseilcitoyen.pamiers@gmail.com">conseilcitoyen.pamiers@gmail.com</a>	
<b>CPAM</b> <b>Mme TROTABAS Neila</b> <a href="mailto:directeur@cpam-foix.cnamts.fr">directeur@cpam-foix.cnamts.fr</a>	<b>Mme Martine SALDANA</b> <a href="mailto:martine.saldana@assurance-maladie.fr">martine.saldana@assurance-maladie.fr</a>	<b>Mr Serge GELABERT</b> <a href="mailto:serge.gelabert@assurance-maladie.fr">serge.gelabert@assurance-maladie.fr</a> 05.61.65.88.53	<b>Mr Serge GELABERT</b> <a href="mailto:serge.gelabert@assurance-maladie.fr">serge.gelabert@assurance-maladie.fr</a> 05.61.65.88.53	<b>Mr Serge GELABERT</b> <a href="mailto:serge.gelabert@assurance-maladie.fr">serge.gelabert@assurance-maladie.fr</a> - 05.61.65.88.53
<b>CPTS</b>	<b>Mme Françoise PERES – Présidente</b> <a href="mailto:françoise.peres@cerballiance.fr">françoise.peres@cerballiance.fr</a>			
<b>CROIX ROUGE</b>	<b>Mme Christiane BAZEX-GNEMMI</b> <a href="mailto:ul.paysducouserans@croixrouge.fr">ul.paysducouserans@croixrouge.fr</a> 05.61.66.36.36			<b>Croix Rouge Lavelanet</b> <a href="mailto:ul.lavelanet@croixrouge.fr">ul.lavelanet@croixrouge.fr</a> 05.61.01.84.90
<b>DDCSPP</b> <b>Mme Isabelle AYMARD</b>	<b>Mme Cinthia CLOVIS</b> <a href="mailto:cinthia.clovis@ariège.gouv.fr">cinthia.clovis@ariège.gouv.fr</a>	<b>Mme Marta ARNIELLA</b> <a href="mailto:marta.arniella-alonso@ariège.gouv.fr">marta.arniella-alonso@ariège.gouv.fr</a>	<b>Mme Marta ARNIELLA</b> <a href="mailto:marta.arniella-alonso@ariège.gouv.fr">marta.arniella-alonso@ariège.gouv.fr</a>	<b>Mr Anthony MONTAGNE</b> <a href="mailto:anthony.montagne@ariège.gouv.fr">anthony.montagne@ariège.gouv.fr</a>

<a href="mailto:Isabelle.aymard@ariego.gouv.fr">Isabelle.aymard@ariego.gouv.fr</a>		<b>Mr Anthony MONTAGNE</b> <a href="mailto:anthony.montagne@ariego.gouv.fr">anthony.montagne@ariego.gouv.fr</a>	<b>Mr Anthony MONTAGNE</b> <a href="mailto:anthony.montagne@ariego.gouv.fr">anthony.montagne@ariego.gouv.fr</a>	
<b>DDT</b> <a href="mailto:ddt@ariego.gouv.fr">ddt@ariego.gouv.fr</a>				
<b>DIRECCTE</b> <b>Mme Marie-Noëlle BALLARIN</b> <a href="mailto:marie-noelle.ballarin@direccte.gouv.fr">marie-noelle.ballarin@direccte.gouv.fr</a>				
<b>EDUCATION NATIONALE</b> <b>Mme Marie-Hélène BONNY</b> <a href="mailto:la09.serevicesocialeleve@ac-toulouse.fr">la09.serevicesocialeleve@ac-toulouse.fr</a>	<b>Mme Laurence SALVAN</b> <a href="mailto:laurence.salvan@ac-toulouse.fr">laurence.salvan@ac-toulouse.fr</a>  <b>Mme Béatrice PAGES</b> <a href="mailto:beatrice.pages@ac-toulouse.fr">beatrice.pages@ac-toulouse.fr</a>	<b>Mme Céline CHAUSSET-VEZINET</b> <a href="mailto:ia09.cmsfoix@ac-toulouse.fr">ia09.cmsfoix@ac-toulouse.fr</a> 05.61.02.88.13 <b>Mme Françoise DONZE</b> <a href="mailto:françoise.donze@ac-toulouse.fr">françoise.donze@ac-toulouse.fr</a>	<b>Mme Christine DRAPPIER</b> <a href="mailto:christine.drappier@ac-toulouse.fr">christine.drappier@ac-toulouse.fr</a> 05.61.67.93.62	<b>Mme Vanessa ROMA</b> <a href="mailto:vanessa.roma@ac-toulouse.fr">vanessa.roma@ac-toulouse.fr</a> 05.61.01.08.66 <b>Mme Cécile SANCHEZ</b> <a href="mailto:cecile.sanchez@ac-toulouse.fr">cecile.sanchez@ac-toulouse.fr</a>
<b>EHPA</b>	Listing par GT en fin de tableau	Listing par GT en fin de tableau	Listing par GT en fin de tableau	Listing par GT en fin de tableau
<b>EMPP - CHAC</b> <a href="mailto:empp09@ch-ariego-couserans.fr">empp09@ch-ariego-couserans.fr</a>				
<b>EPMS La Vergnière - Mr GACHASSIN</b> Cadre Sup. Logistique <a href="mailto:s.gachassin@epms-ariego.fr">s.gachassin@epms-ariego.fr</a>				
<b>ESPOIR ARIEGE - SAMSAH</b>				<b>Mme Marie-Josée PALMADE</b> <a href="mailto:mj.palmade@wanadoo.fr">mj.palmade@wanadoo.fr</a> 06.07.44.28.43
<b>FAM</b> <b>Mme Stéphanie FIGEAC - directrice</b> <a href="mailto:s.figeac@apajh09.asso.fr">s.figeac@apajh09.asso.fr</a>	<b>FAM La Bastide de Sérou - Mme Sylvie RIPAMONTI –</b> <a href="mailto:s.ripamonti@apajh09.asso.fr">s.ripamonti@apajh09.asso.fr</a> 05.61.64.69.45 <b>FAM St Giron - Mme Dominique DURRIEU</b> <a href="mailto:d.durrieu@apajh09.asso.fr">d.durrieu@apajh09.asso.fr</a> 05.34.09.87.20			
<b>FAS - Fédération des Acteurs du Social</b> <b>Mme Audrey ROQUEFORT</b> <a href="mailto:audrey.roquefort@federationsolidarite.org">audrey.roquefort@federationsolidarite.org</a> <b>Isabelle BLASQUEZ</b> <a href="mailto:Isabelle.Blasquez@adoma.cdc-habitat.fr">Isabelle.Blasquez@adoma.cdc-habitat.fr</a>			<b>Isabelle BLASQUEZ</b> <a href="mailto:Isabelle.Blasquez@adoma.cdc-habitat.fr">Isabelle.Blasquez@adoma.cdc-habitat.fr</a>	
<b>FRANCE HORIZON – Maison des Cimes</b> <b>CADA de Foix - Mr Gaëtan COGNARD</b> 05.61.64.99.97				
<b>GEM</b>	<a href="mailto:adhgemsg@outlook.fr">adhgemsg@outlook.fr</a>		<b>Mme Leila MOUCHAOUCHE</b> <a href="mailto:gem.hb@orange.fr">gem.hb@orange.fr</a> <a href="mailto:gem.pamiers@yahoo.fr">gem.pamiers@yahoo.fr</a>	<b>Mme Lucille FRANCHITTI</b> <a href="mailto:gemterrecathare@orange.fr">gemterrecathare@orange.fr</a>
<b>GENDARMERIE - Mme DESCAS Evelyne</b> <a href="mailto:evelyne.descas@gendarmerie.interieur.gov.fr">evelyne.descas@gendarmerie.interieur.gov.fr</a>				
<b>GERONTOPSYCHIATRIE</b> <b>Dr Michel BAUD</b> <a href="mailto:m.baud@ch-ariego-couserans.fr">m.baud@ch-ariego-couserans.fr</a>	<b>Monique COLOMBET – IDE</b> <b>Psychogériatrie</b> <a href="mailto:m.colombet@ch-ariego-couserans.fr">m.colombet@ch-ariego-couserans.fr</a>	<b>Monique COLOMBET – IDE</b> <b>Psychogériatrie</b> <a href="mailto:m.colombet@ch-ariego-couserans.fr">m.colombet@ch-ariego-couserans.fr</a>	<b>Monique COLOMBET – IDE</b> <b>Psychogériatrie</b> <a href="mailto:m.colombet@ch-ariego-couserans.fr">m.colombet@ch-ariego-couserans.fr</a>	<b>Monique COLOMBET – IDE</b> <b>Psychogériatrie</b> <a href="mailto:m.colombet@ch-ariego-couserans.fr">m.colombet@ch-ariego-couserans.fr</a>
<b>HERISSON BELLOR</b> <b>Mr David DECEUNINCK - Directeur</b>				

<a href="mailto:dk.hb@wanadoo.fr">dk.hb@wanadoo.fr</a> Mr. Jean-Luc ZABRANIECKI – Chef de Service <a href="mailto:jlz.hb@orange.fr">jlz.hb@orange.fr</a>				
Institut Protestant de Saverdun <a href="mailto:institut-protestant@socio.org">institut-protestant@socio.org</a>				
DISPOSITIF INTÉGRÉ ITEP-UGECAM Mr Damien DELPLANQUE <a href="mailto:damien.delplanque@ugecam-oc.cnamts.fr">damien.delplanque@ugecam-oc.cnamts.fr</a>				
MAIA	Mme Cécile BOURON <a href="mailto:c.bouron@ch-ariège-couserans.fr">c.bouron@ch-ariège-couserans.fr</a> 05.61.96.21.61 / 06.70.53.56.01	Mme Christine DIAZ <a href="mailto:cdiaz@ariège.fr">cdiaz@ariège.fr</a> 06.88.10.02.59	Mme Cécile BOURON <a href="mailto:c.bouron@ch-ariège-couserans.fr">c.bouron@ch-ariège-couserans.fr</a> 05.61.96.21.61 / 06.70.53.56.01	Mme Christine DIAZ <a href="mailto:cdiaz@ariège.fr">cdiaz@ariège.fr</a> 06.88.10.02.59
MDA 09 Mr Didier RICHAUD <a href="mailto:d.richaud@maisondesados09.fr">d.richaud@maisondesados09.fr</a>				
MDPH Mr Pierre Alexandre DEBONO <a href="mailto:padebono@ariège.fr">padebono@ariège.fr</a>		Mme Amandine LOZE <a href="mailto:amloze@ariège.fr">amloze@ariège.fr</a> 06.77.75.55.10		
MEDECINS LIBERAUX	Association Médecins du Couserans (AMC) : <a href="mailto:jean-louis.vicq@ch-ariège-couserans.fr">jean-louis.vicq@ch-ariège-couserans.fr</a> RIVHAC : <a href="mailto:rivhac@ch-ariège-couserans.fr">rivhac@ch-ariège-couserans.fr</a>	Dr Etienne FRUH Psychiatre libéral – MSP Tarascon <a href="mailto:dr.etiennefruh@gmail.com">dr.etiennefruh@gmail.com</a>	Dr Jean-Pierre ROCHER <a href="mailto:rocher.jea@wanadoo.fr">rocher.jea@wanadoo.fr</a> Dr Philippe CALLEJA <a href="mailto:secretariat.cabinetdesaverdun@gmail.com">secretariat.cabinetdesaverdun@gmail.com</a>	Dr Thierry CRESPIY <a href="mailto:thierrycrespiy@orange.fr">thierrycrespiy@orange.fr</a>
MISSION LOCALE Mr Jean-Luc LAJOURNADE, directeur <a href="mailto:jean.lajournade@ml09.org">jean.lajournade@ml09.org</a> <a href="mailto:mission.locale@ariège.mlmidipy.org">mission.locale@ariège.mlmidipy.org</a>	Mr Francis BELBEZE <a href="mailto:francis.belbeze@ml09.fr">francis.belbeze@ml09.fr</a>	Mr Francis BELBEZE <a href="mailto:francis.belbeze@ml09.fr">francis.belbeze@ml09.fr</a>	Mr Francis BELBEZE <a href="mailto:francis.belbeze@ml09.fr">francis.belbeze@ml09.fr</a>	Mr Francis BELBEZE <a href="mailto:francis.belbeze@ml09.fr">francis.belbeze@ml09.fr</a>
MSA <a href="mailto:direction.blf@mps.msa.fr">direction.blf@mps.msa.fr</a>				
MSP	<a href="mailto:genechartier@gmail.com">genechartier@gmail.com</a> <a href="mailto:sandrine.terre@sfr.fr">sandrine.terre@sfr.fr</a> <a href="mailto:mspdes4vallees@gmail.com">mspdes4vallees@gmail.com</a> <a href="mailto:maison.medicale09@gmail.com">maison.medicale09@gmail.com</a> <a href="mailto:stephanie09.servant@gmail.com">stephanie09.servant@gmail.com</a> <a href="mailto:dom.genin@free.fr">dom.genin@free.fr</a> <a href="mailto:elisabeth.bachelard@sfr.fr">elisabeth.bachelard@sfr.fr</a> <a href="mailto:delphine.mazet@gmail.com">delphine.mazet@gmail.com</a>	<a href="mailto:sisadesvalléesdax@orange.fr">sisadesvalléesdax@orange.fr</a> <a href="mailto:francoise.cha@orange.fr">francoise.cha@orange.fr</a> <a href="mailto:centremedical.foix@orange.fr">centremedical.foix@orange.fr</a> <a href="mailto:maisondesanteavicienne@orange.fr">maisondesanteavicienne@orange.fr</a> <a href="mailto:dr.etienne.fruh@gmail.com">dr.etienne.fruh@gmail.com</a>	<a href="mailto:bentajou.aurelie@hotmail.fr">bentajou.aurelie@hotmail.fr</a> <a href="mailto:valobra@orange.fr">valobra@orange.fr</a>	<a href="mailto:pgounot.coord@sfr.fr">pgounot.coord@sfr.fr</a>
OPHLM ARIEGE Mme Véronique SCHAEFFER 05 61 02 30 22				
ORDRE IDE <a href="mailto:presidence.cidoi-agehpy@ordre-infirmiers.fr">presidence.cidoi-agehpy@ordre-infirmiers.fr</a>	Mr Pascal CASTAING <a href="mailto:presidence.cidoi-agehpy@ordre-infirmiers.fr">presidence.cidoi-agehpy@ordre-infirmiers.fr</a>			
ORDRE KINES <a href="mailto:cdo09@ordremk.fr">cdo09@ordremk.fr</a>	Mme Martine PRIM			
ORDRE MEDECINS <a href="mailto:ariège@09.medecin.fr">ariège@09.medecin.fr</a>	Dr Françoise PERES			
PASS	Mme Beatrice COLETTI	PASS FOIX	PASS PAMIERS	PASS LAVELANET

<a href="mailto:pass@ch-ariege-couserans.fr">pass@ch-ariege-couserans.fr</a>	<a href="mailto:beatrice.coletti@ch-ariege-couserans.fr">beatrice.coletti@ch-ariege-couserans.fr</a> <b>Mme Francine BOYER</b> <a href="mailto:francine.boyer@ch-ariege-couserans.fr">francine.boyer@ch-ariege-couserans.fr</a>	<a href="mailto:fredy.beret@chi-val-ariege.fr">fredy.beret@chi-val-ariege.fr</a>		
<b>PEP 09</b> Pupilles de l'Enseignement Public <a href="mailto:direction.sms@lespep09.org">direction.sms@lespep09.org</a>	<b>Mr Denis TEYSSIER</b> <a href="mailto:saep@lespep09.org">saep@lespep09.org</a> 05.61.01.81.63 / 05 61 65 21 00	<b>Mr Denis TEYSSIER</b> <a href="mailto:secretariat.tarascon.cmp@lespep09.org">secretariat.tarascon.cmp@lespep09.org</a> 05 61 05 77 95	<b>Mr Denis TEYSSIER</b> <a href="mailto:secretariat.pamiers.camp@lespep09.org">secretariat.pamiers.camp@lespep09.org</a> - 05 61 60 04 90	
<b>PJJ</b> <b>Mme Claire FAURE</b> : <a href="mailto:dtpji-toulouse@justice.fr">dtpji-toulouse@justice.fr</a> <a href="mailto:uemo-foix@justice.fr">uemo-foix@justice.fr</a> 05.61.65.31.03	<b>Mme Véronique ZELMANSKI</b> <a href="mailto:veronique.zelmanski@justice.fr">veronique.zelmanski@justice.fr</a>	<b>Mme Véronique ZELMANSKI</b> <a href="mailto:veronique.zelmanski@justice.fr">veronique.zelmanski@justice.fr</a>	<b>Mme Véronique ZELMANSKI</b> <a href="mailto:veronique.zelmanski@justice.fr">veronique.zelmanski@justice.fr</a>	<b>Mme Véronique ZELMANSKI</b> <a href="mailto:veronique.zelmanski@justice.fr">veronique.zelmanski@justice.fr</a>
<b>POLE EMPLOI</b>	<b>Mr Miguel IGLESIAS</b> - Directeur <a href="mailto:miguel.iglesias@pole-emploi.fr">miguel.iglesias@pole-emploi.fr</a>	<b>Mr Boris FOURCADE</b> – Directeur <a href="mailto:boris.fourcade@pole-emploi.fr">boris.fourcade@pole-emploi.fr</a>		
<b>POLICE Mme Christine BERTRAND</b> <a href="mailto:ddsp09-sec@interieur.gouv.fr">ddsp09-sec@interieur.gouv.fr</a> 05.61.05.43.00		<b>Mr Philippe WOLMER</b> Police Foix		
<b>PREFECTURE</b> <a href="mailto:prefecture@ariege.gouv.fr">prefecture@ariege.gouv.fr</a> <b>Mme Chantal Mauchet</b> Préfet	<b>Sous-préfecture St Giron</b> <a href="mailto:sp-saint-girons@ariege.gouv.fr">sp-saint-girons@ariege.gouv.fr</a> 05.61.96.25.80 <b>Mr Franck DORGE</b> sous-préfet <b>Mme Joëlle LOUBET</b> secrétaire général		<b>Sous-préfecture Pamiers</b> <a href="mailto:sp-sous-prefecture-de-pamiers@ariege.gouv.fr">sp-sous-prefecture-de-pamiers@ariege.gouv.fr</a> 05.61.60.97.30	
<b>SAAD - SSIAD</b>	Listing par GT en fin de tableau	Listing par GT en fin de tableau	Listing par GT en fin de tableau	Listing par GT en fin de tableau
<b>SAMSAH – SAPSH /APAJH09 - SAVS</b> <b>Mme Carole AUDUBERT</b> <a href="mailto:c.audubert@apajh09.asso.fr">c.audubert@apajh09.asso.fr</a> 06.83.71.54.19				
<b>SDIS 09</b> <b>Colonel Fabien DIDIER</b> <a href="mailto:didier@sdis09.fr">didier@sdis09.fr</a> 05.61.05.48.26	<b>Lieutenant Sébastien PENOT</b> <a href="mailto:penot@sdis09.fr">penot@sdis09.fr</a> <b>Dr PINCE</b> <b>Mme Marie Laure SOUCARRE</b> (psycho)	<b>Lieutenant Xavier STINGLHAMBER</b> <a href="mailto:stinglhamber@sdis09.fr">stinglhamber@sdis09.fr</a>	<b>Lieutenant Christophe SPECIA</b> <a href="mailto:specia@sdis09.fr">specia@sdis09.fr</a>	<b>Lieutenant Patrice FAUCONNET</b> <a href="mailto:fauconnet@sdis09.fr">fauconnet@sdis09.fr</a>
<b>SECOURS POPULAIRE FRANÇAIS</b> <a href="mailto:contact@spf09.org">contact@spf09.org</a>	<b>Comité Couserans</b> <a href="mailto:secourspopulaire-stgi@orange.fr">secourspopulaire-stgi@orange.fr</a> 05.61.66.79.17	<b>Comité Foix - Varilhes</b> <a href="mailto:spfvarylhes@orange.fr">spfvarylhes@orange.fr</a> 05.61.60.80.28	<b>Comité Basse Ariège</b> <a href="mailto:secourspopulaire.pamiers@orange.fr">secourspopulaire.pamiers@orange.fr</a> 05.61.60.22.35	<b>Comité Pays d'Olmes</b> <a href="mailto:spf.lavelanet@sfr.fr">spf.lavelanet@sfr.fr</a> 05.61.03.16.52
<b>SPIP</b> <b>Mme Elise BERGEAUD</b> <a href="mailto:elise.bergeaud@justice.fr">elise.bergeaud@justice.fr</a> 05.34.09.88.20				
<b>TRIBUNAL GRANDE INSTANCE</b> <a href="mailto:tgi-foix@justice.fr">tgi-foix@justice.fr</a>	<b>Tribunal Instance St Giron</b> <a href="mailto:ti-saint-girons@justice.fr">ti-saint-girons@justice.fr</a>	<b>TGI Foix</b> <a href="mailto:tgi-foix@justice.fr">tgi-foix@justice.fr</a>		
<b>UCRM</b> Appartements Thérapeutiques 5 places à Pamiers <a href="mailto:pamiers.act@ucrm.fr">pamiers.act@ucrm.fr</a>			<b>Antenne Ariègeoise</b> <b>Mr Alain LABROUSSE</b> <a href="mailto:a.labrousse@ucrm.fr">a.labrousse@ucrm.fr</a> 05.34.25.42.60 / 06.42.87.57.19	

<b>UDAF 09 – famille gouvernante</b> <b>Mme ROBERT Audrey</b> <a href="mailto:secretariat@udaf09.unaf.fr">secretariat@udaf09.unaf.fr</a> 05.61.05.46.09	<b>Mme ROBERT Audrey</b> <a href="mailto:coordo-famillegouvernante@udaf09.unaf.fr">coordo-famillegouvernante@udaf09.unaf.fr</a>		<b>Mme ROBERT Audrey</b> <a href="mailto:coordo-famillegouvernante@udaf09.fr">coordo-famillegouvernante@udaf09.fr</a>	<b>Mme ROBERT Audrey</b> <a href="mailto:coordo-famillegouvernante@udaf09.fr">coordo-famillegouvernante@udaf09.fr</a>
<b>UDAF 31</b> <b>Mr DUFLAU Dominique</b> <a href="mailto:dduflau@udaf31.fr">dduflau@udaf31.fr</a> 06.71.77.75.36 / 05.61.05.01.78				
<b>UNAFAM 09</b> <b>Mme Annie COSTES ou Mme Marie JANI</b> <a href="mailto:09@unafam.org">09@unafam.org</a> 07.86.36.57.76		<a href="mailto:annie.costes@orange.fr">annie.costes@orange.fr</a> <a href="mailto:marie.jani@laposte.net">marie.jani@laposte.net</a>		
<b>UNITE ACCUEIL VICTIMES – CHIVA</b> <a href="mailto:uav2@chi-val-ariege.fr">uav2@chi-val-ariege.fr</a>				
<b>URPS IDE</b> <a href="mailto:contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr">contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr</a>			<b>Cabinet IDE Le Fossat</b> <a href="mailto:cilefossat@outlook.fr">cilefossat@outlook.fr</a>	
<b>URPS KINES</b> <b>Mme Martine PRIM</b> <a href="mailto:m.prim@wanadoo.fr">m.prim@wanadoo.fr</a>				
<b>URPS MEDECINS</b> <a href="mailto:c.ricart@urpslrmp.org">c.ricart@urpslrmp.org</a>				
<b>URPS ORTHOPHONISTES</b> <a href="mailto:presidence@urps-orthophonistes-occitanie.org">presidence@urps-orthophonistes-occitanie.org</a>				
<b>URPS PHARMACIENS</b> <a href="mailto:urps.pharmaciens.mp@orange.fr">urps.pharmaciens.mp@orange.fr</a>				

## **LISTING EHPAD et SSIAD / SAAD 09**

### **GT1**

#### **CASTILLON EN COUSERANS :**

- Résidence LES QUATRE VALLEES – Mme Sandrine Rouch - 05.61.96.75.34 – s.rouch@ariege-assistance.asso.fr
- S.S.I.A.D. – Mme Brigitte MILOVANOVITCH - 05.61.96.14.91 – b.milovanovitch@ariege-assistance.asso.fr
- ARIEGE ASSISTANCE – gestionnaire EHPA et SSIAD – Mr Jean-Pierre GALTIER – 05.61.02.00.58 – jp.galtier@ariege-assistance.asso.fr

#### **SAINT LIZIER :**

- Résidence HECTOR D'OSSUN – Mme LEBECHEC - 05.61.96.29.00 – florence.lebechec@ch-ariege-couserans.fr
- Maison de Retraite Spécialisée L'OREE DU BOIS –CHAC – Mme VAN OVERMEIRE – r.vanovermeire@ch-arige-couserans.fr

#### **PRAT BONREPAUX :**

- Résidence L'ESTELAS - Mme Christine DESCLAUX - 05.61.96.66.60 - residence.estelas@wanadoo.fr

#### **LA BASTIDE DE SEROU :**

- Résidence du GENERAL GUSTAVE PEDOYA – Direction Mme Patricia BABY - 05.61.64.51.88 - ehpad.lbs@orange.fr
- IDEC S.S.I.A.D. – Mme Stéphanie SERVANT – 05.61.64.51.88 – idec.ssiad09@orange.fr

#### **OUST :**

- MAISON DE RETRAITE St JOSEPH – 05.61.04.00.90 – ide.mrsjoust@orange.fr

#### **SEIX :**

- Résidence PAUL ANE – 05.61.66.85.35 – residence.paulane@orange.fr

#### **FABAS :**

- Résidence LA CROIX DU SUD – 05.61.96.40.61 – contact@residencelacroixdusud.com

#### **Ste CROIX VOLVESTRE :**

- Résidence de LA VALLEE DU VOLP – 05.61.96.22.00 - volpresidence@orange.fr

#### **ERCE :**

- Résidence St PHILIPPE – 05.61.66.83.44 – ehpad.erce@santé-couserans.fr

#### **MASSAT :**

- Résidence SERVAT – 05.61.04.02.00 – ehpad.massat@wanadoo.fr

#### **SAINT GIRONS :**

- Résidence ANDRE St PAUL - CHAC - Mme SAFRANEZ CASTELLOT – p.castellot@ch-ariege-couserans.fr
- GENERATIONS DOMICILE - Mme Francine FAUP - 05.61.05.85.73 / 06.07.10.61.41 - generatidomicile@orange.fr
- RES-O (ex ACMAD) - saad.resocouserans@res-o.fr - RES-O - IDEC SSIAD – corinne.dedieu@res-o.fr - RES-O – IDEC ACCUEIL JOUR – marie-paule.levaille@res-o.fr

## **GT 2**

### **AX LES THERMES :**

- Résidence LE CLOS DES BAINS - CH Saint Louis - 05 61 02 24 00 – m.gache@ch-axlesthermes.fr

### **ORNOLAC – USSAT LES BAINS :**

- Résidence LA VILLA DES ROSES - 05 61 02 05 47 - info.villalesroses@orange.fr

### **LUZENAC :**

- Résidence LE SANTOULIS - 05 61 64 68 68 - le.santoulis@cdcvax.fr
- S.S.I.A.D. des Vallées d’Ax – 05.61.64.64.30 – Mme Adeline LALAGÜE, Cadre – a.lalague@ariege-assistance.asso.fr

### **VICDESSOS :**

- Résidence SAUZEIL - 05 34 09 26 00 - sauzeil.ehpad@cc-hauteariege.fr

### **FOIX :**

- Résidence BELLISSEN - 05 61 96 85 16 – martine.gache@chi-val-ariege.fr - (Mme GACHE DIRECTRICE de 3 EHPAD Ax + Bellissen + Bariol)
- ADESPA - Mme Christine CORSINI – 05.34.09.30.70 – adespah@orange.fr

### **TARASCON :**

- Association Le Cantou - 05.61.05.68.29 - Mme PRIVAT – Directrice - ass.lecantou@laposte.net

### **VERNIOLLE :**

- LE CHATEAU - 05 61 68 02 26 - ehpad.lechateau@orange.fr

### **VARILHES :**

- FOYER LOGEMENT BLEU PRINTEMPS - 05 61 60 84 52 – Directeur - Mr Gaétan POUECH – g.pouech@agglo-pfv.fr

## **GT 3**

### **SAVERDUN :**

- Résidence du Vert Coteau - 05 61 60 31 42 - administration.vertcoteau@wanadoo.fr ; (Mme Béatrice DENJEAN, cadre de santé)

### **MAZERES :**

- Résidence le Clos du Raunier - 05.61.69.42.45 - maisonderetraite.mazeres.adm@orange.fr (Mme Caroline MAZET, cadre de santé)
- Résidence Gaston de Foix - 05 61 69 38 80 - referent-administratif.gaston-de-foix@medica.fr

### **LEZAT SUR LEZE :**

- Résidence Le Parc - 05 61 69 11 12 - le.parc@lesfamiliales.fr

### **LE FOSSAT :**

- Résidence La Madrague - 05 61 68 98 98 - madrague.dir@gmail.com

### **St JEAN DU FALGA :**

- Résidence des Sources - 05 34 01 91 00 – ehpaddingources@orange.fr
- SSIAD-ADSEA09 - amdah@adsea09.org

### **MAS D’AZIL :**

- LE SOULEILHOU – Direction – accueil.souleilhou@goyheneche.asso.fr
- SSIAD : idec.ehpad@goyheneche.asso.fr

### **PAMIERS :**

- Résidence Le Bariol - 05 61 60 90 76 – katia.rouge@chi-val-ariege.fr

### **DAUMAZAN :**

- L'Ostal - 05 61 60 98 20 - accueil.ostal@goyheneche.asso.fr

## **GT4**

### **BELESTA :**

- Les sapins d’or – Mr Michel ASENSI directeur - directionsapindor@orange.fr

### **LAROQUE D’OLMES :**

- Résidence Les Ormes - 05 34 09 31 29 – Mme Cassanier Cadre – valerie.navarette@chi-val-ariege.fr

LA BASTIDE S/L'HERS :

- Foyer Logement La Lausada – direction@lausada.com
- SSIAD - Mme Françoise CAUX – 05.61.01.43.96 – ssiad@lausada.com

MIREPOIX :

- Résidence Louise de Roquelaure – Directeur Mr Geoffroy HAINAUT – dir.mirepoix@orange.fr
- Mme Fabienne SUTER - 05.31.41.11.20 - ssidpa-mirepoix@orange.fr

LAVELANET :

- Résidence du Touyre - 05.61.01.46.51- cadre – elisabeth.audoye@chi-val-ariege.fr