



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/P3/2024/110 du 11 juillet 2024 relative aux modalités de renforcement régional de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2024

La ministre du travail, de la santé et des solidarités

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSH2419352J (numéro interne : 2024/110)
Date de signature	11/07/2024
Emetteur	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction générale de l'offres de soins (DGOS)
Objet	Modalités de renforcement régional de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2024.
Actions à réaliser	Communiquer l'instruction et les modalités de réponses à l'appel à projets aux établissements de santé autorisés en psychiatrie ; Recueillir les projets portés par les établissements de santé autorisés en psychiatrie et les évaluer ; Organiser une procédure permettant de sélectionner les projets à financer ; Communiquer à la DGOS la liste des lauréats.
Résultat attendu	Communication des résultats définitifs à la DGOS pour le 13 décembre 2024 au plus tard.
Echéance	Communication des résultats définitifs à la DGOS pour le 13 décembre 2024 au plus tard.
Contact utile	Sous-direction Prise en charge hospitalière et parcours ville-hôpital Bureau Prise en charge en santé mentale et publics vulnérables (P3) Adeline BERTSCH Tél. : 07 61 49 57 50 Mél. : adeline.bertsch-merveilleux@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	5 pages + 3 annexes (7 pages) Annexe 1 – Répartition des financements de l'appel à projets Psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent (Délégation en C1 2024 puis en C2 2024 – montant de 35 M€) Annexe 2 – Dossier à remplir obligatoirement par le porteur de projet

	Annexe 3 – Fichier excel comprenant : <ul style="list-style-type: none"> • Un tableau récapitulatif de l'ensemble des projets retenus en 2024 ; • Un point d'étape de la mise en œuvre des projets depuis 2019 ; • Les remontées des ARS en vue d'un retour d'expériences partagées sur l'APP 2024.
Résumé	La présente instruction vise à préciser les modalités de mise en œuvre par les ARS d'un renforcement de l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, à mettre en œuvre prioritairement dans les territoires non dotés ou sous dotés au regard des besoins, en vue d'une délégation de crédits à hauteur de 35 M€.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Psychiatrie, psychiatrie périnatale, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 1 000 premiers jours, parcours de santé et de vie, projet territorial de santé mentale (PTSM), gradations des soins, coopération inter-sectorielle, accompagnements médico-sociaux et sociaux, parcours ambulatoire, mobilité des équipes, centre médico-psychologique, hospitalisation, publics vulnérables, détresse psychologique parentale.
Classement thématique	Établissements de santé - Organisation
Texte de référence	Néant
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Établissements de santé
Validée par le CNP le 5 juillet 2024 - Visa CNP 2024-37	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

1. Contexte de l'appel à projets régional de renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent pour 2024

En 2023, 89 projets de renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent ont été sélectionnés en région pour un montant total de 25M€, sur des thématiques variées (structuration de l'offre de psychiatrie périnatale ou en direction des adolescents, urgences-liaisons et aller-vers, troubles des conduites alimentaires, cas complexes...).

Pour l'année 2024, il est proposé de reconduire cet appel à projets régional pour un montant de 35M€. Les financements seront délégués dans le cadre de la première circulaire budgétaire relative aux établissements de santé en 2024.

Les financements ont été répartis entre les régions selon un critère populationnel, sur la base du nombre de personnes âgées de moins de 18 ans de la région sauf pour quelques territoires dont les départements ultra-marins. Un premier versement sur la base de 25M€ a été réalisé en C1 et le solde sera versé en C2 (Cf. annexe 1).

Les crédits alloués sont comme les années précédentes pérennes – inclus dans le compartiment transformation pour l'année 2023 et dans les dotations populationnelles et dotations à la file active pour les années antérieures.

Les résultats de cet appel à projets de soins en psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent devront être communiqués à la DGOS pour le 13 décembre 2024.

2. Orientations pour 2024

L'objectif de l'appel à projets est de renforcer l'offre de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent là où elle est insuffisante et d'améliorer l'accessibilité des soins et le parcours de soins, de la périnatalité jusqu'à la fin de l'adolescence et la transition vers l'âge adulte et la psychiatrie adulte.

Il s'agit de poursuivre la remise à niveau et la transformation de cette offre dans les territoires, dans un objectif de réduction des inégalités d'accès aux soins.

Les projets sélectionnés viseront à proposer une prise en charge graduée dans le cadre d'un parcours de soins coordonné, en particulier entre secteurs différents (sanitaire, médico-social, éducatif...), sur la base d'une répartition territoriale-cible de l'offre permettant de couvrir l'ensemble des besoins, telle que définie notamment dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).

Les ARS sont invitées à prendre en compte la **logique territoriale de coopération et de structuration de l'offre** et à apprécier la démarche partenariale avec les autres acteurs : psychiatrie de l'adulte, équipes pédiatriques hospitalières, médecine de ville, consultations jeunes consommateurs, maisons des adolescents, acteurs de la prévention dont la protection maternelle et infantile (PMI), de la protection de l'enfance, du champ médico-social enfants (Plateforme d'orientation et de coordination - PCO TND, centre d'action médico-sociale précoce, centre médico-psycho-pédagogique, institut médico-éducatif, institut thérapeutique éducatif et pédagogique...), de l'enseignement, de l'insertion professionnelle...

Pour cette année 2024, comme pour les années précédentes, les orientations nationales sont les suivantes :

- Poursuivre et finaliser l'équipement des départements non pourvus ou sous-dotés au regard des besoins en **lits d'hospitalisation temps plein pour enfants et adolescents, dont les grands adolescents**, en précisant à quels besoins ces lits doivent correspondre (tranches d'âge, durées d'hospitalisation prévues...) et quels types de prises en charge seront proposées afin d'assurer en particulier une meilleure réponse aux **situations d'urgence et de crise**, par des dispositifs d'évaluation et d'orientation rapide, d'hospitalisation de courte durée, de psychiatrie de liaison dans les services pédiatriques...
 - o Compte-tenu de l'augmentation des tableaux dépressifs chez les adolescents (troubles de l'humeur et idées suicidaires) depuis la crise Covid-19, les projets permettant une prise en charge précoce en pédopsychiatrie (équipe de liaison, équipes mobiles, unités de crise ...) et permettant d'éviter tout passage à l'acte pourront être priorisés.
- Développer en parallèle des **dispositifs alternatifs à l'hospitalisation**, permettant notamment une **prise en charge intensive en ambulatoire, en hospitalisation partielle ou à domicile** favorisant une sortie d'hospitalisation plus rapide ou même évitant l'hospitalisation. Une articulation étroite avec les acteurs du champ médico-social enfants sera recherchée.

- Améliorer l'**accessibilité des soins et la fluidité des parcours en renforçant l'offre de soins ambulatoire et la mobilité des équipes**, avec des réponses adaptées, **notamment le** renforcement des centres médico-psychologiques (CMP) existants de l'enfant et de l'adolescent.
- Proposer des réponses adaptées aux problématiques de santé **des publics vulnérables, dont les enfants bénéficiant de mesures de protection de l'enfance ou susceptibles d'en bénéficier** (mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance ou de la protection judiciaire de la jeunesse, personnes se présentant comme mineures non accompagnées...). Des projets engageant une coopération avec les acteurs des autres champs (éducation, addictions, prévention, judiciaire, sanitaire, médico-social, social y compris mode d'accueil...) sont ainsi encouragés, conformément aux objectifs portés par les PTSM.
- Poursuivre le développement de l'offre de soins en **psychiatrie périnatale** : il s'agit de renforcer l'accessibilité et la qualité des soins conjoints parents-bébé, dès l'antéconceptionnel et le prénatal, par le développement sur les territoires d'une offre de soins dédiés, gradués, coordonnés et intégrés. Cela comprend le développement de consultations en ambulatoire jusqu'aux unités d'hospitalisation temps plein parents-bébé, en passant par les dispositifs mobiles favorisant l'aller vers les mères / parents en situation de vulnérabilité et difficiles à atteindre. Les missions d'appui aux professionnels et de coordination des parcours devront également être incluses dans le contenu des projets.

Concernant les projets portant sur les troubles du neuro-développement¹, une attention particulière sera portée aux projets relatifs à l'amélioration du parcours de diagnostic et d'intervention des enfants, aux actions permettant le développement de programmes d'intervention précoce et de programmes de guidance parentale y compris très précoce, et notamment ceux listés dans l'annexe de l'arrêté du 10 mars 2021 relatif à la définition de l'expertise spécifique des psychologues mentionnée à l'article R. 2135-2 du Code de la santé publique. Les projets devront par ailleurs tenir compte de l'existence des plateformes de coordination et d'orientation précoce 0-6 ans, étendues aux 7-12 ans. Le parcours de bilan et d'intervention précoce prévu² vise notamment une accélération du parcours diagnostic et appelle à cette fin une synergie entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux.

Les projets co-construits avec les acteurs du champ médico-social enfants (CAMSP, CMPP, IME, ITEP...) pour améliorer les parcours seront à valoriser.

D'autres critères peuvent être utilement utilisés par les ARS : projets dont la mise en œuvre opérationnelle est possible dès 2024, projets proposés les années précédentes mais non financés (et ayant éventuellement fait l'objet d'une actualisation), projets présentant des cofinancements démontrant ainsi un partenariat avec d'autres acteurs ...

Le renforcement de la prise en charge des grands adolescents et des jeunes adultes (unités mixtes, repérage et prise en charge précoce des premiers épisodes psychotiques, transition vers la psychiatrie de l'adulte...) pourra être proposé de manière prioritaire dans le cadre du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie.

Enfin, les projets sélectionnés devront s'intégrer dans les conclusions et orientations portées dans le cadre des Assises de la santé de l'enfant.

¹ Trouble du spectre de l'autisme (TSA), Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), Troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA), Trouble du développement intellectuel (TDI)... conformément aux classifications internationales.

² Article L. 2135-1 du Code de la santé publique.

3. Organisation régionale, modalités de transmission des résultats et calendrier prévisionnel

Il est tout d'abord demandé aux ARS de relayer cette instruction auprès des établissements.

Les ARS devront installer un jury expert de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent afin de sélectionner les projets les plus pertinents s'inscrivant dans les différents objectifs décrits ci-dessus.

La composition du jury est laissée à la discrétion de l'ARS. Il devra comprendre *a minima* des experts psychiatres ou pédopsychiatres, hospitaliers ou libéraux, relevant d'établissements de secteur ou non, exerçant ou non dans la région concernée. Afin de faciliter leur mobilisation, les ARS, peuvent si elles le souhaitent, et après accord des professionnels concernés, partager au niveau national la liste de leurs experts afin de faciliter les coopérations interrégionales.

Le jury peut également associer tous les partenaires jugés pertinents, notamment des coordonnateurs de PTSM, des représentant des usagers et/ou des familles, des représentants des conseils départementaux ou de professionnels de l'éducation nationale...

A réception de l'ensemble des projets par l'ARS, celle-ci est invitée à réunir le jury au moins deux fois pour :

- Présenter la démarche, le budget disponible, partager l'ensemble des projets proposés et définir collectivement la méthodologie d'instruction des projets ;
- Présenter les résultats de l'instruction des projets, débattre et sélectionner les projets lauréats. Le jury priorise une liste de projets.

A l'issue de la procédure, le DGARS arrête la liste des projets sélectionnés.

Les documents à transmettre à la DGOS par les ARS, à l'issue de la procédure de sélection, sont les suivants :

- **Le dossier de candidature** des projets retenus comportant :
 - Le dossier du porteur présentant le projet de manière détaillée ;
 - Une fiche projet synthétique récapitulative remplie par le porteur de projet (annexe 2).
- **Le fichier excel comprenant 3 onglets distincts (annexe 3) :**
 - Un tableau récapitulatif de l'ensemble des projets retenus en 2024 ;
 - Un point d'étape de la mise en œuvre des projets depuis 2019 ;
 - Quelques données clés sur la mise en place du jury régional en vue d'un retour d'expériences partagées sur l'APP 2024.

Les résultats seront communiqués par les ARS à la DGOS **au format numérique au plus tard le 13 décembre 2024 aux adresses suivantes :**

adeline.bertsch-merveilleux@sante.gouv.fr et DGOS-P3@sante.gouv.fr

Je vous saurai gré de nous tenir informés de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction. Le bureau Prises en charge en santé mentale et publics vulnérables de la DGOS se tient à votre disposition pour tout complément d'information.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
des ministères chargés des affaires sociales
par intérim,

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,



Sophie LEBRET



Marie DAUDÉ

Annexe 1

Répartition des financements de l'appel à projets Psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent (Délégation en C1 2024 puis en C2 2024 – montant de 35 M€)

	Versement C1 2024	Versement en C2 2024	Total AAP PEA 2024
Auvergne-Rhône-Alpes	2 900 000 €	1 100 000 €	4 000 000 €
Bourgogne Franche Comté	900 000 €	300 000 €	1 200 000 €
Bretagne	1 100 000 €	400 000 €	1 500 000 €
Centre Val de Loire	900 000 €	300 000 €	1 200 000 €
Grand Est	1 800 000 €	700 000 €	2 500 000 €
Hauts de France	2 200 000 €	900 000 €	3 100 000 €
Ile-de-France	4 500 000 €	1 900 000 €	6 400 000 €
Normandie	1 100 000 €	400 000 €	1 500 000 €
Nouvelle-Aquitaine	1 900 000 €	800 000 €	2 700 000 €
Occitanie	1 900 000 €	900 000 €	2 800 000 €
PDL	1 300 000 €	700 000 €	2 000 000 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 600 000 €	800 000 €	2 400 000 €
Corse	900 000 €	100 000 €	1 000 000 €
Guadeloupe	300 000 €	200 000 €	500 000 €
Guyane	400 000 €	100 000 €	500 000 €
Réunion	600 000 €	200 000 €	800 000 €
Mayotte	400 000 €	0 €	400 000 €
Martinique	300 000 €	200 000 €	500 000 €
Total	25 000 000 €	10 000 000 €	35 000 000 €

Annexe 2

Dossier à remplir obligatoirement par le porteur de projet

Intitulé du projet :	
Nom du porteur de projet :	
Identification du service porteur du projet : Chef de service, cadre, médecin référent du projet.	

Public cible du projet : <ul style="list-style-type: none">- Tranche d'âge- Éventuelles pathologies ou profils des publics ciblés	
Territoire ciblé par le projet : <ul style="list-style-type: none">- Secteur- Inter secteurs, infradépartemental- Départemental- Régional- Autre à préciser	

Présentation du projet et de ses finalités : préciser quels sont les objectifs thérapeutiques ciblés, et les attendus sur la santé des enfants et des adolescents et les parcours de soins

Pertinence du projet au regard des besoins du territoire : indiquer utilement des données socio-démographiques du territoire pour lequel le présent projet est présenté

Articulation et partenariats avec les autres acteurs de l'enfance et de l'adolescence, sanitaires, sociaux et médico-sociaux (notamment en cas d'autres acteurs parties prenantes du projet), dont les associations et les représentants des usagers et familles

Données d'activité actuelles et/ou activité prévue avec le projet
Références scientifiques, médicales, et de méthodologies thérapeutiques qui sont ou seront mises en œuvre, en lien avec les objectifs thérapeutiques ciblés

Dimensionnement et fonctionnement des équipes

Modalités de suivi et d'évaluation de l'activité

Chiffrage financier détaillé, en distinguant le fonctionnement et l'investissement

Préciser les éventuels co-financements

Frais de structure : il est préconisé un taux de charges indirect ne dépassant pas 10 - 15 %.

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre, avec le cas échéant un découpage par tranche

Annexe 3

Tableau récapitulatif l'ensemble des projets retenus en 2024

Région	Numéro de département	Département	Établissement de santé porteur	Intitulé du projet	Description rapide du projet, contexte	Public cible	Montant du projet retenu	Commentaire sur le calendrier de mise en œuvre

Point d'étape de la mise en œuvre des projets depuis 2019

Merci de renseigner une ligne par projet

Région	Numéro de département	Département	Établissement de santé porteur	Année de financement du projet	PEA ou Psychiatrie périnatale	Intitulé du projet	Description rapide du projet, contexte	Public cible	Montant des crédits délégués à l'établissement	évolutions ou adaptations du projet depuis sa mise en place	Premiers éléments d'activité du projet et commentaires libres

Remontées des ARS en vue d'un retour d'expériences partagées sur l'APP 2024

Région	Composition du jury			Jury (fonctionnement)		Dossiers reçus			Commentaires libres
	Composition	Difficultés éventuelles rencontrées pour son recrutement	Recours à expert extra régional (OUI-NON)	Nombre de réunions	Commentaires sur le fonctionnement du jury	Nombre de dossiers déposés	Principales thématiques identifiées	Critères de priorisation des dossiers	