



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation
Bureau R4

Personne chargée du dossier :

Wuthina CHIN

Tél. : 01 40 56 77 11

Mél. : DGOS-R4@sante.gouv.fr

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

INSTRUCTION N° DGOS/R4/2021/155 du 6 juillet 2021 relative aux modalités d'attribution des mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (20 M€) pour l'année 2021 ainsi que des mesures de la feuille de route « 1000 jours » en psychiatrie périnatale (10 M€).

Date d'application : Immédiate

NOR : SSAH2121124J

Classement thématique : établissements de santé

Validée par le CNP, le 9 juillet 2021 - Visa CNP 2021-96

Résumé : La présente instruction vise à solliciter les Agences régionales de santé (ARS) sur les projets et dispositifs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à mettre en place dans les territoires non dotés ou sous dotés au regard des besoins en vue d'une délégation de crédits à hauteur de 20 M€ ; ainsi que sur les projets et dispositifs de psychiatrie périnatale à mettre en œuvre dans le cadre des mesures de la feuille de route « 1000 jours » à hauteur de 10 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, 1000 premiers jours, parcours de santé et de vie, projet territorial de santé mentale (PTSM), soins, accompagnements médico-sociaux et sociaux, parcours ambulatoire, mobilité des équipes, centre médico-psychologique, hospitalisation, publics vulnérables, détresse psychologique parentale.

Instruction abrogée : Néant.

Instruction modifiée : Néant.

Annexes :

1. Fiche projet à remplir par le porteur de projet
2. Eléments de synthèse ARS
3. Grille d'analyse et de priorisation des projets par l'ARS

Diffusion : ARS, établissements et professionnels de santé.

1. Contexte de l'appel à projet 2021

Le renforcement des ressources allouées à la psychiatrie et spécifiquement à la psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent est une priorité gouvernementale :

- Dans le cadre de la feuille de route santé mentale et psychiatrie, des crédits nouveaux ont été délégués aux Agences Régionales de Santé (ARS) à hauteur de 20 M€ par an en 2019 et 2020, pour financer des **projets de renforcement de l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**, concernant notamment l'hospitalisation temps plein dans les départements dépourvus (priorité 2019) mais aussi l'amélioration de l'offre de soins ambulatoires, la mobilité des équipes et l'aller vers, avec une attention particulière aux parcours des publics vulnérables les plus difficiles à atteindre (priorité 2020).

Plus de 100 projets ont été remontés par les ARS lors de chaque édition, qui ont mis en avant la mobilisation des équipes, le fort partenariat noué avec les autres acteurs sanitaires et des secteurs social et médico-social et la volonté d'améliorer l'accessibilité et la qualité des réponses apportées sur les territoires. Au total, ce sont 83 projets de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent qui ont été financés ces deux dernières années pour un montant total de 40 M€. Devant le succès remporté par ces appels à projets et l'ampleur des besoins remontés, **il a été décidé de reconduire ce dispositif en 2021 à hauteur de 20 M€ par an.**

- Par ailleurs, la mise en place du **parcours 1000 jours** s'est appuyée sur une commission de 18 experts, lancée par le Président de la République et présidée par le neuropsychiatre Boris Cyrulnik, dont les travaux ont été concrétisés par l'élaboration d'une feuille de route nationale « 1 000 jours »¹ remise le 8 septembre 2020 au Secrétaire d'Etat en charge de l'Enfance et des Familles Adrien Taquet. La commission a été attentive à ce qu'une réponse individualisée, adaptée aux fragilités et spécificités de l'enfant et de ses parents puisse être proposée en cas de besoin. Au sein de ce parcours, il est ainsi proposé de renforcer la prise en charge des détresses psychologiques parentales de manière graduée et individualisée à travers la création ou le renforcement d'une offre de soins en psychiatrie périnatale. **Des mesures 1000 jours sont mises en œuvre dans ce sens en 2021 à hauteur de 10 M€ par an.**

Un appel à projet national comportant ces deux volets est mis en place pour l'année 2021 par la présente instruction, à hauteur totale de 30 M€ se décomposant comme suit :

- **Volet A de l'appel à projets :** pour la troisième année consécutive, **20 M€** sont consacrés à la poursuite de la mise à niveau et de l'adaptation de **l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** dans les territoires, au regard des besoins. La reconduction en 2021 de ces mesures nouvelles est d'autant plus nécessaire au regard des impacts de la crise sanitaire liée à la pandémie de covid-19 sur la santé mentale des enfants et des adolescents ;
- **Volet B de l'appel à projets :** **10 M€** sont dédiés à la mise en œuvre de projets en **psychiatrie périnatale**, dont 5 M€ concernant le développement d'équipes mobiles et 5 M€ pour la mise en place d'unités de soins conjoints parents-bébés, en ambulatoire et en hospitalisation à temps partiel ou temps plein.

La présente instruction vise ainsi à demander aux Agences Régionales de Santé de faire remonter des projets opérationnels de création, renforcement ou transformation de l'offre de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent, s'inscrivant dans les orientations présentées ci-après et qui pourraient bénéficier d'un accompagnement financier. Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des établissements publics et privés autorisés en psychiatrie.

¹ Instruction SGMCAS/2021/74 du 1^{er} avril 2021 relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs locaux.

2. Orientations pour 2021

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 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 remontés viseront à garantir une prise en charge graduée dans le cadre d'un parcours de soins coordonné, sur la base d'une répartition territoriale de l'offre permettant de couvrir l'ensemble des besoins, telle que définie notamment dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM). Il sera tenu compte de la **logique territoriale de coopération et de structuration de l'offre** et de 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, de l'enseignement, de l'insertion professionnelle...

Il conviendra également de prendre en compte les **transformations pertinentes mises en œuvre pendant la crise sanitaire Covid 19** afin de favoriser leur pérennisation.

Volet A de l'appel à projets :

Il s'agira, dans la continuité de l'appel à projets 2020 :

- De 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 ou en dispositifs alternatifs**, et d'assurer une meilleure réponse aux **situations d'urgence et de crise**.
- D'améliorer **l'accessibilité aux soins et la fluidité des parcours en renforçant l'offre de soins ambulatoires et la mobilité des équipes**, avec des réponses adaptées. Le renforcement des centres médico-psychologiques (CMP) de l'enfant et de l'adolescent², l'amélioration de leur organisation, de leurs délais d'accès et de leur place dans l'offre de soins, constituent à cet égard une priorité.
- En cas de projets portant sur les troubles du neuro-développement (troubles du spectre autistique (TSA), trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA), trouble du développement intellectuel, etc. (conformément aux classifications internationales), il conviendra de tenir compte notamment de la mise en place des plateformes de coordination et d'orientation précoce 0-6 ans, étendues aux 7-12 ans. Le parcours de bilan et d'intervention précoce prévu³ vise notamment une accélération du parcours diagnostique et appelle à cette fin une synergie entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux.
- De 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.

² Le Collège de Pédopsychiatrie de la Fédération Française de Psychiatrie (FFP) a travaillé à l'élaboration d'un cahier des charges des CMP IJ auquel les acteurs pourront utilement se référer.

³ article L.2135-1 du code de la santé publique.

Volet B de l'appel à projets :

La réduction des inégalités d'accès aux soins conjoints parents-bébés est particulièrement nécessaire en période périnatale pour permettre une intervention la plus précoce possible. Le renforcement de la prévention et de la prise en charge dans les premiers temps de la vie de l'enfant passe par le développement de dispositifs dédiés afin de mettre en place sur les territoires une offre de soins gradués, coordonnés et intégrés en psychiatrie périnatale. Une attention spécifique est à apporter au développement de la coordination. Les démarches d'« aller vers » les publics sont encouragées, notamment pour les mères / parents en situation de vulnérabilité et difficiles à atteindre et dont les situations ont été particulièrement mises en exergue pendant la période de crise Covid-19.

A ce titre et conformément à la feuille de route nationale « 1 000 jours », le présent appel à projets cible ainsi la création de :

- **15 à 20 équipes mobiles pour un montant de 5 M€,**
- **5 à 10 unités de soins conjoints parents-bébés, en hospitalisation de jour ou temps plein, pour un montant de 5 M€.**

Ces projets devront prendre en compte les enjeux forts de coordination avec la pédiatrie, les PMI et les maternités ainsi qu'avec les dispositifs de repérage des publics vulnérables. La prise en charge par des consultations conjointes de psychiatrie adulte et pédopsychiatrie devra être assurée au plus près de l'environnement des familles (domicile, maternité...). Des actions de sensibilisation, de formation au repérage des signes d'alerte (souffrance psychique, dépression, addiction, risque suicidaire...) et d'appui aux professionnels de ville seront également proposées au sein des projets.

3. Eligibilité des projets, modalités de transmission et calendrier

Il est demandé aux ARS de réaliser une instruction des projets et de les classer par ordre de priorité, pour chaque volet de l'appel à projets. Ces projets devront être suffisamment matures **pour une mise en œuvre opérationnelle fin 2021 ou début 2022**. Les projets non retenus dans le cadre des précédentes éditions de l'appel à projets et qui auront été identifiés comme prioritaires par les ARS pourront être représentés, sous réserve que le projet soit actualisé. **Un total de 15 projets maximum par région** peut être remonté, indifféremment sur l'un ou l'autre des volets.

La **recherche de co-financements** est encouragée : abondamment par l'ARS des projets sur des crédits régionaux, prise en charge des coûts d'investissement, allocation en parallèle de crédits médico-sociaux en cas de projet mixte, co-financement par des collectivités locales notamment les Départements au titre de la protection de l'enfance, etc.

Les éléments suivants sont notamment attendus :

- Analyse des besoins en termes de populations cibles (âges, pathologies...), de territoire desservi (données sociodémographiques, offre de soins et médico-sociale, acteurs du champ de l'enfance et de l'adolescence...), ... ;
- Pertinence et adéquation du projet aux besoins du territoire, inscription dans les priorités régionales, dans les orientations du PTSM, ... ;
- Objectifs du projet en termes de réorganisation de l'offre, de structuration du parcours de soins de réponses apportées aux populations ciblées, ... ;
- Inscription du porteur de projet dans son territoire d'intervention, expérience et légitimité du porteur, articulation et partenariats avec les autres intervenants dans le champ de l'enfance et de l'adolescence, dont les associations et les représentants des usagers et familles ;
- Modalités de mise en œuvre du projet : qualité du projet, dimensionnement des équipes, protocoles de soins et respect des bonnes pratiques professionnelles, ... ;
- Modalités de suivi d'activité et d'évaluation du projet clairement énoncées et rigoureuses ;
- Faisabilité du projet permettant un début de mise en œuvre fin 2021 ou début 2022 ;
- Dimensionnement financier comprenant d'éventuels co-financements.

Les documents à transmettre par les ARS sont les suivants :

- **Un dossier de candidature** pour chaque projet comportant :
 - o Le dossier du porteur présentant le projet de manière détaillée.
 - o Une fiche projet synthétique récapitulative remplie par le porteur de projet (annexe 1)
- **Une courte note de synthèse de l'ARS**, selon le modèle en annexe 2, comportant :
 - o Un point d'étape de la mise en œuvre des projets financés au titre de l'instruction 2019 (actualisation de l'état des lieux déjà transmis en 2020) et de l'instruction 2020 ;
 - o Une actualisation le cas échéant de l'état des lieux de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent faisant apparaître les territoires restant en difficulté et les besoins prioritaires encore non couverts, à l'issue des appels à projets 2019 et 2020. **Un focus sur la psychiatrie périnatale** est attendu cette année au regard du volet B de l'appel à projet ;
- **Une grille d'analyse des projets par l'ARS pour chacun des deux volets de l'appel à projets**, faisant apparaître l'ordre de classement des projets et l'avis de l'ARS pour chaque projet (annexe 3).

Sur la base de ces éléments, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) en lien avec la sous-commission « pédopsychiatrie » de la Commission Nationale de la Psychiatrie, les autres administrations centrales, la Délégation Ministérielle Santé Mentale et Psychiatrie et les ARS, proposera une liste des projets à retenir pour un accompagnement financier fin 2021 (ONDAM ES) à hauteur totale de 30 M€ dont 10 M€ dédiés aux projets de psychiatrie périnatale dans le cadre des 1000 jours.

Le choix définitif des projets retenus appartiendra à Monsieur le Ministre.

Les projets seront remontés par les ARS à la DGOS **au format numérique au plus tard le vendredi 29 octobre 2021 à l'adresse : DGOS-R4@sante.gouv.fr.**

Cette instruction est applicable aux territoires ultramarins des ARS.

Je vous saurai gré de nous tenir informés de toutes difficultés dans la mise en œuvre de la présente instruction. Le bureau R4 de la DGOS se tient à votre disposition pour tout complément d'information.

Pour le ministre et par délégation :

La cheffe de service,
adjointe à la directrice générale de l'offre de soins,

Vu au titre du CNP par le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,

Signé

Cécile LAMBERT

Signé

Etienne CHAMPION

Annexe 1

Fiche projet récapitulative à remplir par le porteur de projet
Joindre également un dossier libre de présentation détaillée du 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 : Tranche d'âge, pathologies, profils des publics ciblés...	
Territoire ciblé par le projet : Secteur / inter secteur / départemental / régional / autre à préciser	

Présentation synthétique du projet et de ses finalités ; attendus sur les parcours de soins des enfants et des adolescents (en quelques lignes – renvoyer au dossier libre pour plus de détail)

Pertinence du projet au regard des besoins du territoire

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

Dimensionnement et fonctionnement des équipes (en quelques lignes – renvoyer au dossier libre pour plus de détail)

Modalités de suivi et d'évaluation de l'activité

Chiffrage financier, à détailler si non détaillé dans le dossier libre. **Préciser notamment la part relative au fonctionnement et la part relative à l'investissement, ainsi que les éventuels co-financements**

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

Annexe 2

Eléments de synthèse ARS

1. Point d'étape de la mise en œuvre des projets financés au titre des instructions 2019 actualisation notamment pour les projets ayant pris du retard dans le démarrage) et 2020

Pour chaque projet financé au niveau national, indiquer de manière succincte :

- Les crédits effectivement délégués à l'établissement
- Les évolutions éventuellement apportées par rapport au projet initial
- Si l'activité a démarré ou non, et si oui, selon quelle montée en charge
- Si l'activité n'a pas démarré, les difficultés éventuellement rencontrées (avancée des travaux, recrutement des équipes, participation des partenaires...) et le calendrier prévisionnel actualisé

2. Le cas échéant, actualisation de l'état des lieux de l'offre sur le territoire déjà transmis en 2019 et 2020, faisant ressortir les besoins prioritaires restant à couvrir prioritairement

A titre indicatif :

- Eléments d'actualisation éventuels sur l'existant, structures ou dispositifs par publics cibles (tranches d'âge, pathologies...), délais moyens d'accès aux soins pour les CMP, articulations mises en place et structurations effectives de parcours (entre les structures sanitaires psychiatriques et pédiatriques, avec les structures médico-sociales notamment), PTSM...
- Eléments actualisés éventuels d'appréciation du territoire à prendre en compte : situation socio-économique, démographie populationnelle / médicale, accessibilité géographique, points de vigilance sur des situations particulières (établissements en difficulté / restructuration, écarts de dotation entre établissements, taux de suicide, taux de placement ASE...).

NB : Des données seront directement récupérées au niveau national : population 0-18 ans, nombre de lits et nombre de places temps plein et temps partiel ...

Annexe 3 Grille d'analyse et de priorisation de l'ARS

ARS :	
--------------	--

Priorité n°1	Priorité n°15
---------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----------------------

Département ou territoire concerné :								
Intitulé du projet :								
Porteur de projet :								

Avis de l'ARS sur :

- le public ciblé dans le projet								
- le territoire couvert par le projet - l'inscription dans les priorités territoriales (PTSM) et les orientations nationales								

<p>- l'opérationnalité du projet pour un démarrage début 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> * solidité, expérience et légitimité du porteur * existence d'une expérience préalable * volet qualitatif et technique, dimensionnement de l'équipe 								
<p>- la dimension partenariale du projet</p>								
<p>- le dimensionnement financier global du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> * avis sur le chiffrage financier présenté par le porteur * confirmation des cofinancements éventuels * prise en charge de l'investissement * découpage éventuel en tranches en précisant la tranche 2020 								

<p>- le dispositif d'évaluation et de suivi prévu par le porteur de projet et/ou par l'ARS</p>									
<p>Avis global de l'ARS</p> <p>- une éventuelle indication sur l'engagement de l'ARS à accompagner le porteur dans la mise en œuvre de son projet, si celui-ci était retenu</p>									
<p>Montant des crédits DGOS sollicités par l'ARS pour le fonctionnement du projet</p>									