

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation  
de l'offre de soins

Bureau prises en charge post-aiguës,  
pathologies chroniques  
et santé mentale (R4)

### **Instruction n° DGOS/R4/2019/175 du 19 juillet 2019 relative aux modalités d'attribution de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2019**

NOR : SSAH1921575J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 19 juillet 2019. – Visa CNP 2019-61.

*Catégorie* : directives adressées par les directeurs d'administration centrale aux services chargés de leur application.

*Résumé* : la présente instruction vise à solliciter les 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, en vue d'une délégation de crédits à hauteur de 20 M€.

*Mots clés* : psychiatrie – psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – parcours de santé et de vie – soins – accompagnements médico-sociaux et sociaux.

*La directrice générale de l'offre de soins  
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

#### **1. Cadrage général**

« Ma Santé 2022 » réaffirme la priorité donnée à la psychiatrie et à la santé mentale, dans la continuité des mesures de la feuille de route santé mentale et psychiatrie annoncée par la ministre des solidarités et de la santé le 28 juin 2018.

Le renforcement des ressources allouées à la psychiatrie et à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent constitue ainsi l'une des priorités de la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé. La progression des ressources allouées aux établissements de psychiatrie financés sous DAF représente 100 M€ de crédits pérennes supplémentaires en 2019.

La première circulaire 2019 a permis de déléguer 80 M€ pour accompagner la transformation de l'offre de psychiatrie sur les territoires en déclinaison des priorités de la feuille de route.

Elle a par ailleurs annoncé qu'une délégation complémentaire de 20 M€ serait opérée d'ici la fin de l'année, afin de financer la création ou le renforcement d'une offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, notamment d'hospitalisation temps plein dans les territoires qui en sont aujourd'hui dépourvus.

La situation de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est en effet particulièrement fragile, alors même que la stratégie nationale de santé met en exergue la nécessité de développer le repérage et la prise en charge précoces des pathologies psychiatriques et des troubles psychiques, et que les besoins progressent avec notamment des problématiques nouvelles ou émergentes.

Il s'agit de favoriser les interventions précoces, de diversifier et d'améliorer les prises en charge, d'organiser les conditions de la prévention et de la prise en charge des situations de crise et d'urgence, tout en réduisant les inégalités d'accès aux soins dans ce domaine.

Il est en effet important de garantir aux enfants et adolescents, sur l'ensemble du territoire national, les conditions d'une prise en charge conforme aux bonnes pratiques qui soit adaptée à leurs besoins, de la période de la périnatalité jusqu'à la transition vers l'âge adulte.

Le renforcement de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dans les territoires sous dotés au regard des besoins de la population doit être organisé dans une logique territoriale de coopération et de structuration de l'offre, visant à garantir aux enfants et adolescents une prise en charge graduée dans le cadre d'un parcours de santé coordonné sur le territoire de santé mentale.

Il peut comporter l'ouverture de lits dans les territoires dépourvus, de places d'hospitalisation de jour ou de nuit, le renforcement des CMP infanto-juvéniles, le développement des alternatives à l'hospitalisation, des équipes mobiles, etc.

L'objectif est de renforcer la place de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent là où elle est insuffisante, et d'améliorer le parcours de soins des enfants et adolescents, en développant l'ambulatoire avec des réponses adaptées, sur la base d'une répartition territoriale de l'offre permettant de couvrir l'ensemble des besoins.

Il est rappelé que cet objectif s'inscrit dans le cadre d'une action plus large visant à construire une prise en charge en santé mentale et psychiatrie accessible, coordonnée et adaptée aux besoins des enfants et adolescents et articulée avec le champ social, médico-social et éducatif, dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale.

Il s'inscrit en cohérence avec les autres travaux menés par le Ministère des solidarités et de la santé visant à renforcer l'attractivité de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en ville et à l'hôpital, ou à définir et mettre en œuvre la stratégie nationale de protection de l'enfance intégrant l'aide sociale à l'enfance.

## 2. Attendus et calendrier

La présente instruction vise à demander aux Agences régionales de Santé de faire remonter les projets concrets de création ou de renforcement de l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sur les territoires dépourvus ou manifestement sous-dotés au regard des besoins, qui pourraient bénéficier d'un accompagnement financier en fin d'année 2019, pour une mise en œuvre opérationnelle dès 2020.

À cet effet, les ARS sont invitées à produire une note synthétique présentant, en les priorisant au regard de leurs orientations et de leur projet régional de santé, les projets portés en lien avec les acteurs. Cette note devra contenir les éléments suivants :

- A. Un état des lieux succinct de l'offre régionale en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, faisant apparaître les territoires en difficulté et les besoins non couverts ;
- B. Dans ces territoires, pour chaque projet ciblé visant à mettre en place ou renforcer l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, une analyse de l'ARS faisant ressortir les éléments suivants :
  - une présentation du projet, du territoire couvert par le projet, de ses finalités et de sa pertinence au regard des besoins sur ce territoire ;
  - le public cible ;
  - les porteurs du projet et les parties-prenantes ;
  - l'existence d'une expérience préalable permettant de juger de la faisabilité du projet ;
  - l'articulation avec les autres acteurs de l'enfance et de l'adolescence ;
  - le calendrier prévisionnel de mise en œuvre ;
  - le chiffrage financier détaillé et le montant des crédits sollicités, en indiquant si des co-financements sont prévus ;
  - le dispositif d'évaluation prévu.

Sur la base de ces éléments, la DGOS en lien avec les ARS sélectionnera les projets retenus pour un accompagnement financier en 2019 sur l'enveloppe nationale de 20 M€, au regard notamment de leur pertinence en termes de réponse aux besoins non couverts ainsi que leur degré de maturité pour une mise en œuvre rapide et leur couverture territoriale.

Les départements aujourd'hui non pourvus en lits de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent seront priorisés dans le choix des projets retenus.

Les projets seront remontés par les ARS à la DGOS avec mention de leur ordre de priorité au format numérique au plus tard le lundi 21 octobre 2019 à l'adresse [DGOS-R4@sante.gouv.fr](mailto: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 la ministre et par délégation :

*La directrice générale de l'offre de soins,*  
C. COURREGES

*La secrétaire générale des ministères  
chargés des affaires sociales,*  
S. FOURCADE