



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGOS/P3/2025/75 du 26 juin 2025 relative aux modalités de renforcement de l'offre en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2025

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

à

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

Référence	NOR : TSSH2515399J (numéro interne : 2025/75)
Date de signature	26/06/2025
Emetteur	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Modalités de renforcement de l'offre en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2025.
Actions à réaliser	<ul style="list-style-type: none">- 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 à la DGOS.
Echéance	19 décembre 2025
Contact utile	Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours ville-hôpital Bureau des prises 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 et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Délégation en C1 2025) Annexe 2 : Dossier à remplir obligatoirement par le porteur de projet Annexe 3 : Données à faire remonter à la DGOS

Résumé	La présente instruction vise à préciser les modalités de mise en œuvre par les ARS d'un renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale et 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 25 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 périnatale ; psychiatrie de l'enfant ; psychiatrie de l'adolescent.
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 du 13 juin 2025 - Visa CNP 2025-34	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

1. Contexte de la démarche de renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour 2025

En 2024, 116 projets de renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale et de l'enfant et de l'adolescent ont été sélectionnés en région pour un montant total de 35 M€ sur des thématiques variées (structuration - renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale ou en direction des adolescents, urgences et crises, transition et unités mixtes, aller vers par le renforcement ou la création d'équipes mobiles...).

Pour l'année 2025, il est proposé de reconduire cette démarche de renforcement pérenne de l'offre pour un montant de 25 M€. Les financements seront délégués dans le cadre de la première circulaire budgétaire relative aux établissements de santé en 2025.

Les financements ont été alloués sur les mêmes principes qu'en 2024 (critère populationnel, sur la base du nombre de personnes âgées de moins de 18 ans de la région sauf pour les territoires ultra-marins et la Corse). La répartition des financements est précisée en annexe 1.

Les crédits alloués sont comme les années précédentes pérennes, inclus dans le compartiment transformation la première année puis basculés dans les dotations populationnelles et dotations à la file active.

Il est proposé d'allouer ces crédits au sein des régions sur la base d'un appel à projets régional. Les résultats de cet appel à projets devront être communiqués à la DGOS pour le 19 décembre 2025.

2. Orientations prioritaires pour 2025

L'objectif est de renforcer l'offre de psychiatrie périnatale et 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 mise 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 2025, 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 prise 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 priorités.
- 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 diagnostique 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 (centres d'action médico-sociale précoce -CAMSP, centres médico-psycho-pédagogiques -CMPP, instituts médico-éducatifs -IME, instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques -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 2025, 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...

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

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

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 représentants des usagers et/ou des familles, des représentants des conseils départementaux ou de professionnels de l'éducation nationale...

L'ARS peut organiser une ou deux réunions selon la méthodologie de travail retenue. À l'issue des travaux, le jury priorise une liste de projets et le directeur général de l'ARS arrête la liste des projets sélectionnés.

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.

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 récapitulant l'ensemble des projets retenus en 2025 ;
 - Un point d'étape de la mise en œuvre des projets financés depuis 2023 ;
 - Quelques données clés sur la mise en place du jury régional en vue d'un retour d'expériences partagées sur l'APP 2025.

Les résultats seront communiqués par les ARS à la DGOS **au format numérique au plus tard le 19 décembre 2025 aux adresses :**

dgos-p3@sante.gouv.fr et adeline.bertsch-merveilleux@sante.gouv.fr

Je vous saurais gré de me tenir informée de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction. Le bureau *Prises en charge en santé mentale et publics vulnérables (P3)* de la DGOS se tient à votre disposition pour tout complément d'information.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,



Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :

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



Julie POUGHEON

Annexe 1

Répartition des financements de l'appel à projets Psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Délégation en C1 2025)

Régions	Délégation C1 2025
Auvergne Rhône Alpes	2 900 000 €
Bourgogne Franche-Comté	900 000 €
Bretagne	1 100 000 €
Centre Val de Loire	900 000 €
Corse	1 000 000 €
Grand Est	1 800 000 €
Hauts-de-France	2 200 000 €
Île-de-France	4 600 000 €
Normandie	1 100 000 €
Nouvelle Aquitaine	1 900 000 €
Occitanie	1 900 000 €
Pays de la Loire	1 300 000 €
Provence Alpes Côte d'Azur	1 600 000 €
Guadeloupe	300 000 €
Guyane	300 000 €
Martinique	300 000 €
Mayotte	300 000 €
La Réunion	600 000 €
TOTAL	25 000 000 €

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 15 %.

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

Annexe 3
Données à faire remonter à la DGOS

Tableau récapitulant l'ensemble des projets retenus en 2025

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 financés depuis 2023

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'AAP PEA 2025

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	