

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation DSPP enfants

Septembre 2021

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 1er juin 2021 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation du Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'Hérault (DSPP) proposé par le CHU de Montpellier et l'URPS des médecins libéraux d'Occitanie. Après un premier examen de la lettre d'intention en séance du 11 juin 2019, et des séances de travail avec le porteur, le cahier des charges a été examiné lors de ses séances du 29 septembre 2020, 30 mars et 1^{er} juin 2021, le comité technique a rendu, après modifications du cahier des charges, son avis le 3 septembre 2021.

« La prise en charge des mineurs répond d'abord à un **enjeu de prévention**. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), plus de 50% des pathologies psychiatriques de l'adulte apparaissent avant seize ans. [...] La nécessité d'agir le plus en amont possible avec les instruments adaptés s'impose d'autant plus que, s'ils sont pris suffisamment tôt, certains troubles peuvent disparaître et l'enfant ou l'adolescent guérir. La nécessité d'agir tôt, de mettre en place un dépistage et diagnostic précoces sont ainsi primordiaux. »¹

Les structures dédiées aux enfants et aux adolescents (Centre Médico-Psychologique CMP, Centre Médico-psycho-pédagogique CMPP) sont saturées par la hausse continue de la demande, avec parfois des délais de réponse de plusieurs mois et des prises en charge dégradées.²Ces constats sont confirmés dans le nouveau rapport de la Cour des Comptes³ qui appelle à la construction d'une offre graduée dans le champ de la psychiatrie.

Les études montrent également que la collaboration entre les médecins généralistes et les acteurs de la psychiatrie est insuffisamment satisfaisante (Laforcade 2016). Les familles en situation de vulnérabilité ont plus de difficultés à accéder à un suivi en santé mentale. L'accès à un suivi en santé mentale est difficile du fait d'une capacité de mobilisation des dispositifs parfois plus faible par des familles présentant des difficultés sociales et une faible lisibilité du parcours total.

Les dispositifs de soins partagés (DSP) font partie des expériences d'amélioration de la coordination identifiées en France et à l'étranger et sont référencés par la Haute Autorité de Santé⁴.

Objet de l'expérimentation

Le projet consiste en la mise en place d'un dispositif innovant à destination des médecins traitants (médecins généralistes ou pédiatres libéraux) permettant :

- une évaluation rapide des patients âgés de 6 à 18 ans et plus présentant des souffrances psychiques ou des troubles psychopathologiques émotionnels aigus peu sévères par l'équipe du dispositif,
- puis la mise en place d'un suivi partagé et apprenant avec les médecins généralistes,
- ou l'orientation dans les meilleurs délais vers un suivi spécialisé, notamment en psychiatrie.

Le dispositif permet la prescription par le psychiatre du DSPP, de séances de psychologues remboursées, pour des bilans ou du suivi psychothérapeutique individuel ou collectif. Dans un contexte de difficile accès aux soins psychiatriques et psychologiques pour les enfants,

¹ Rapport d'information au Sénat sur la situation de la psychiatrie des mineurs en France. 4 avril 2017

² Prise en charge coordonnée des troubles psychiques : état des lieux et conditions d'évolution, Rapport IGAS, Octobre 2019

³ « Les parcours dans l'organisation des soins de psychiatrie », Rapport public thématique, Cour des Comptes, Février 2021.

⁴ Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux – Etat des lieux, repères et outils pour une amélioration, Guide, Haute Autorité de Santé Septembre 2018

l'objectif poursuivi est d'améliorer la prise en charge en santé mentale et en psychiatrie, par l'amélioration des parcours de santé des jeunes et une meilleure collaboration entre les médecins traitants et les professionnels de l'ensemble de la filière psychiatrique dans une articulation renforcée entre la ville et l'hôpital.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose une organisation innovante reposant sur la mise en place d'une équipe, dédiée à la régulation et aux liens entre les équipes hospitalières, les psychiatres libéraux, les médecins généralistes et les pédiatres libéraux au sein du territoire de l'intersecteur de pédopsychiatrie avec une extension par étapes au niveau territorial. Cette équipe contribue au décloisonnement ville/hôpital dans la mesure où elle pourra être composée de psychiatres hospitaliers et libéraux.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de financement d'activités financées à l'acte ou à l'activité par un financement forfaitaire par épisodes, séquences ou parcours de soins ainsi que la prise en charge de prestations non prises en charges. A ce titre, il déroge à l'article L. 162-1-7, L.162-5, L.162-12-2, L.162-22-6, L. 162-26 du code de la sécurité sociale et aux 1°, 2°, 5° et 6° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée locale et concerne l'ensemble du département de l'Hérault de manière progressive avec un déploiement dans un premier temps sur Montpellier Ville et les intersecteurs 1 (Montpellier Littoral : Gallargues, La Grande Motte et Montpellier Lunel : Lunel, Castries, Castelnau) et 2 (Montpellier Nord Est : Claret, Saint Martin de Londres, Clapiers).

Modalités de financement du projet

L'expérimentation prévoit la mise en place de 4 forfaits complémentaires et partiellement substitutifs permettant des prestations de consultation et d'évaluation, d'orientation, de soins et de coordination sur la séquence de soins pour une prise en charge de 1 185 enfants de 6 à 18 ans sur la durée de l'expérimentation.

4 forfaits sont proposés à l'expérimentation :

- Forfait 1 d'évaluation et orientation ou suivi partagé à 399€
- Forfait 2 de bilan psychologique de l'enfant à 135€
- Forfait 3, cumulable avec le forfait 2, de suivi psychologique de l'enfant en séances individuelles (5 séances renouvelables) à 225 €
- Forfait 4, cumulable avec le forfait 2, de suivi psychologique de l'enfant en séances collectives (10 séances de 4 enfants renouvelables) à 141€

Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé est présenté dans le tableau ci-dessous ainsi que les coûts d'ingénierie (CAI) prévus pour le projet.

	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	TOTAL
Total prestations dérogatoires (FISS)	50 517 €	151 551 €	175 126 €	202 068 €	218 907 €	798 169 €
CAI (FIR)	49 000 €	49 000 €	49 000 €	49 000 €	49 000 €	245 000 €
Total expérimentation (FISS + FIR)	99 517 €	200 551 €	224 126 €	251 068 €	267 907 €	1 043 169 €

En fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 5 ans, à compter de l'inclusion du premier patient.

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

La durée de l'expérimentation, prévue sur 5 ans, est suffisante pour observer les effets attendus.

L'évaluation cherchera à observer comment le dispositif se met en place, sa capacité à atteindre les objectifs définis dans le cahier des charges et les possibilités de son déploiement à une plus grande échelle.

Concernant l'opérationnalité du dispositif, l'évaluation s'attachera à observer :

- La capacité du dispositif à répondre aux difficultés actuelles de prise en charge de la santé mentale des enfants et des adolescents de 6 ans à 18 ans présentant des souffrances psychiques et des troubles psychopathologiques émotionnels aigus peu sévères
- La coordination des médecins généralistes/pédiatres libéraux et des équipes spécialistes (psychiatres libéraux, équipes spécialisées de PEA)
- La soutenabilité du modèle de financement.

Concernant l'efficacité et l'efficience, l'évaluation s'attachera à mesurer :

- La capacité du dispositif à faciliter l'accès aux soins de santé mentale des enfants/adolescents notamment pour les familles vulnérables (diminution du renoncement aux soins) et à améliorer l'état de santé des patients
- La capacité du dispositif à mettre le médecin traitant au centre de l'accompagnement et à faciliter la coopération entre les médecins traitants (médecins généralistes, pédiatres libéraux) et les psychiatres (hospitaliers et libéraux), entre la ville et l'hôpital
- La capacité du dispositif à améliorer la formation des médecins généralistes et pédiatres libéraux dans la prise en charge de la santé mentale
- L'efficience du dispositif au travers de la diminution des dépenses liées aux ruptures de parcours, à la diminution des adressages non pertinents vers la psychiatrie hospitalière

Concernant la reproductibilité du dispositif, l'évaluation tentera d'estimer :

- La répliquabilité du dispositif mis en œuvre dans d'autres territoires, en s'appuyant notamment sur les freins et leviers identifiés à la mise en place du dispositif et en tenant compte de l'écosystème de partenaires impliqués dans le dispositif
- L'impact économique du dispositif

Avis sur le projet d'expérimentation :

faisabilité opérationnelle : La faisabilité du projet sera notamment liée à la capacité de mobilisation des professionnels du territoire et notamment des psychologues. Le positionnement du projet en tant que dispositif complémentaire aux dispositions actuellement portées par le niveau national, c'est à dire dans une prise en charge de deuxième niveau pour des enfants présentant des troubles plus sévères et nécessitant l'intervention d'un psychiatre est de nature à assurer une bonne lisibilité des différents dispositifs pour les professionnels et permettre ainsi leur mobilisation. Le déploiement progressif prévu est circonscrit sur les deux premières années à la ville de Montpellier et ses intersecteurs 1 et 2. Compte tenu de ces éléments, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés. Par ailleurs, le projet pourra s'appuyer sur les dynamiques des CPTS en cours de consolidation.

- *caractère efficient* : La prise en charge proposée a vocation à améliorer l'état de santé mentale des jeunes par une meilleure orientation des patients en fonction de l'évaluation via le dispositif, un meilleur diagnostic et plus rapide et un accès à une expertise psychiatrique facilité.. Elle devrait notamment, contribuer à réduire le délai d'accès à des compétences expertales, à un meilleur recours aux dispositifs de deuxième et troisième recours (CMPP, reconnaissance MDPH...), à diminuer les perdus de vus... et devrait avoir un impact médico-économique favorable.
- *caractère innovant* : L'expérimentation permet de tester une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée incluant des prestations non prises en charge actuellement par l'Assurance Maladie et prévoyant un dispositif d'orientation et de suivi. Cette expérimentation offre le cadre à une structuration de la prise en charge entre médecine de proximité et expertise psychiatrique par une amélioration des pratiques médicales, un décloisonnement des pratiques et une orientation pluridisciplinaire des patients.
- *reproductibilité* : Le parcours et l'organisation proposés sont bien décrits et protocolisés avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants. L'organisation proposée par le projet peut être reproduite dans d'autres régions où il existe une offre de psychologues et une expertise psychiatrique suffisante.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par le directeur général de l'ARS Occitanie, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale