



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2026-166

PUBLIÉ LE 2 AVRIL 2026

Sommaire

ARS OCCITANIE /

R76-2026-03-26-00005 - Arrêté N°2026-1552 du 26 mars 2026, Relatif à l'ouverture d'une période transitoire de l'innovation "Dispositif de soins partagés en psychiatrie de Haute-Garonne-DSPP31" (23 pages)

Page 3

ARS OCCITANIE

R76-2026-03-26-00005

Arrêté N°2026-1552 du 26 mars 2026, Relatif à
l'ouverture d'une période transitoire de
l'innovation "Dispositif de soins partagés en
psychiatrie de Haute-Garonne-DSPP31"

Arrêté n° 2026-1552

Relatif à l'ouverture d'une période transitoire de l'innovation
« Dispositif de soins partagés en psychiatrie de Haute-Garonne-DSPP31 »

Le Directeur Général par intérim de l'ARS Occitanie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-31-1;

Vu le décret en date du 20 avril 2022, portant nomination de M. Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2026 portant nomination du Directeur général de l'ARS Occitanie au cabinet de la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2026 portant attribution de fonction de directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie à M. Joffrey HENRIC ;

Vu la décision ARS Occitanie N°2026-1534 du 9 mars 2026 publié au RAA Occitanie du 10 mars 2026 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu les avis favorables du comité technique de l'innovation en santé en date du 25 février 2026 et du conseil stratégique de l'innovation en santé en date du 19 mars 2026, sur l'opportunité de généraliser l'expérimentation ;

Vu l'avis du comité technique de l'innovation en santé en date du 26 mars 2026, sur l'ouverture d'une période transitoire pour donner suite à l'expérimentation « dispositif de soins partagés en psychiatrie de Haute-Garonne-DSPP31 » ;

Vu le cahier des charges de l'innovation « dispositif de soins partagés en psychiatrie de Haute-Garonne-DSPP31 » ;

Arrête :

Article 1

L'innovation « dispositif de soins partagés en psychiatrie de Haute-Garonne-DSPP31 » est autorisée à compter de la date de publication du présent arrêté, dans les conditions précisées par le cahier des charges annexé.

Article 2

La période transitoire est établie pour une durée de 18 mois. Elle débute le 1^{er} avril 2026 et se termine au plus tard le 30 septembre 2027 inclus.

Article 3

Le Directeur des projets de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

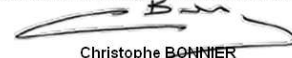
Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif de Montpellier dans le délai de deux mois, à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Occitanie. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via la plateforme télé recours citoyen accessible par le site internet www.telerecours.fr

Montpellier, le 26 mars 2026

**Le Directeur Général par intérim de
l'Agence Régionale de Santé
Occitanie**

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Adjoint de la Direction des Projets



Christophe BONNIER

Joffrey HENRIC



INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES PERIODE TRANSITOIRE POST EXPERIMENTATION

DISPOSITIF DE SOINS PARTAGES EN PSYCHIATRIE DE HAUTE-GARONNE (DSPP 31)

NOM DU(DES) PORTEUR(S)^o et son statut juridique : GCS DSPP 31 de Haute-Garonne

Contacts : Dr Bensoussan, psychiatre libéral, drmauricebensoussan@gmail.com, 06 16 81 11 21 ; Dr Prébois, psychiatre hospitalier ; sophieprebois@gmail.com, 05 61 77 60 41

Résumé du projet :

L'expérimentation consiste en la mise en place d'un dispositif innovant à destination des médecins généralistes sur le département de la Haute-Garonne. L'expérimentation est portée par le GCS DSPP31 de Haute-Garonne, elle est née d'une volonté partagée entre médecins généralistes et psychiatres de faciliter la prise en charge des patients présentant des troubles psychiques par les médecins généralistes.

Cette expérimentation répond aux constats de prévalence extrêmement importante des troubles psychiques, pour lesquels les médecins généralistes sont en première ligne, avec des difficultés portant tant sur les pratiques professionnelles (et notamment la rationalisation de prescriptions de psychotropes) que sur la collaboration malaisée entre médecins généralistes et psychiatres. Face à la démographie de psychiatre défavorable et à l'embolisation de la psychiatrie publique, on observe des difficultés majeures à accéder à des consultations psychiatriques. Ces difficultés d'accès aux soins psychiatriques et psychologiques soulignent la nécessité d'adapter l'organisation du système de soin actuel. Face à ces constats, les dispositifs de soins partagés (DSP) favorisant le maintien de la prise en charge par la médecine générale avec un appui ponctuel des spécialistes font partie des expériences d'amélioration de la coordination identifiées en France et à l'étranger par la Haute Autorité de Santé dans le Guide « Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrants de troubles mentaux ».

Ce dispositif a pour objet de permettre une évaluation rapide des patients âgés de 15 ans et plus présentant des souffrances psychiques ou des troubles mentaux légers à graves par l'équipe pluridisciplinaire du DSPP 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. Cette phase d'orientation ou d'évaluation et d'orientation ou de suivi partagé est financée par un forfait à l'épisode de soins, déclenché pour une période de 4 mois par patient.

Le dispositif permet également de financer des consultations de psychologue, sur prescription du psychiatre du DSPP, ou bien des séances de psychoéducation, par le biais de forfaits complémentaires.

Il s'agit également d'un dispositif apprenant pour les médecins généralistes, grâce aux échanges avec les psychiatres dans le cadre du suivi partagé, et par le biais de séances de formations régulières assurées par les psychiatres du DSPP.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	X
Régional	
National	



GLOSSAIRE

DSPP : Dispositif de soins partagés en Psychiatrie

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

MG : Médecin Généraliste

Table des matières

I	Nom du porteur et liste des partenaires concernés	4
II	avis des comité technique et conseil stratégique de l'innovation en santé	4
III	Description de l'innovation faisant l'objet de la période transitoire	5
III.1	Objet de l'innovation en santé	5
III.1.a	Critères d'inclusion	5
III.1.b	Critères d'exclusion	5
III.1.c	Critères de réorientation (post-inclusion)	5
III.1.d	Effectifs cibles	5
III.1.e	Parcours du patient / usager	6
	Le parcours du patient se déroule selon les modalités suivantes :	6
	<i>Schéma du Parcours du patient</i>	6
III.2	Organisation de la prise en charge / Intervention	6
III.3	Terrain de maintien en conditions opérationnelles	8
III.4	Durée de la période transitoire	8
III.5	Pilotage, gouvernance et suivi de la période transitoire	8
IV	Financement de l'innovation en santé	9
IV.1.a	Estimation du besoin en crédits d'ingénierie (CI)	9
IV.1.b	Besoin total de financement	9
V	Dérogations nécessaires pour la période transitoire de l'innovation	10
V.1	Aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale (CSS)	10
V.2	Aux règles d'organisation de l'offre de soins relevant des dispositions du code de la santé publique (CSP)	10
V.3	Aux règles de tarification et d'organisation applicables aux établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)	10
VI	Liens d'intérêts	10
VII	Annexe 1 – Coordonnées du porteur et des partenaires	11
VIII	Annexe 2 – Catégories d'expérimentations	12
IX	Annexe 3 – Protocole Parcours Patient DSPP31	13

I NOM DU PORTEUR ET LISTE DES PARTENAIRES CONCERNES

Ce projet est porté par le GCS DSPP de Haute-Garonne composé de l'URPS des Médecins Libéraux et du CHU de Toulouse

Ce portage pluri partenarial est une des conditions permettant au DSPP d'agir sur le décloisonnement des pratiques, notamment car il associe des représentants de la médecine de ville (URPS) et du secteur hospitalier.

L'URPS des Médecins Libéraux : accompagne la mise en place puis la montée en charge du dispositif ainsi que son suivi. Elle assure la promotion du dispositif auprès des médecins libéraux généralistes et psychiatres et la mise à disposition de psychiatres libéraux pour assurer les consultations d'évaluation ainsi qu'un temps de coordination.

Le CHU de Toulouse : soutient le GCS dans certaines prestations de service et met à disposition du personnel médical (PH psychiatre), soignant (IDE et psychologue) et administratif (secrétaire et chef de projet) permettant le fonctionnement du dispositif. Les ETP sont définis en relation avec l'activité.

II AVIS DES COMITE TECHNIQUE ET CONSEIL STRATEGIQUE DE L'INNOVATION EN SANTE

Les résultats de l'évaluation montrent que la mise en œuvre du DSPP est opérationnelle. 67% des médecins généralistes libéraux du secteur de déploiement (Haute-Garonne) adressent des patients au DSPP illustrant leur adhésion forte à ce dispositif. 6 885 patients ont été inclus au 31 décembre 2025 (données du porteur).

Le dispositif a permis de structurer l'offre de premier recours en santé mentale dans le territoire couvert en devenant un acteur pivot et reconnu des différents intervenants. Il a une place active dans le projet territorial de santé mentale (PTSM).

Dans une logique de gradation des prises en charge, il permet :

- Une aide à l'orientation, pour le médecin demandeur, en améliorant la qualité de l'adressage notamment vis-à-vis des services d'urgences ;
- Un recours optimisé aux équipes spécialisées et au psychiatre pour établir le diagnostic et la prise en charge, dans un contexte de rareté de la ressource, tout en confortant la place de premier recours du médecin traitant.

Le dispositif a réussi à formaliser les échanges entre les médecins généralistes et le DSPP permettant des sollicitations ressenties comme plus pertinentes, ce qui illustre le caractère apprenant de ce dispositif. Les parcours sont structurés pour ne laisser aucune demande sans réponse qui est, par ailleurs, apportée dans des délais très rapides d'autant plus qu'il ne s'agit pas d'une prise en charge relevant de l'urgence.

Le haut niveau de réponse aux attentes des médecins, des psychologues embarqués et des patients montre l'intérêt partagé du dispositif.

Des facteurs clés de succès ont été identifiés : un leadership clinique fort, un pilotage structuré soutenu par une coordination dédiée, des parcours de soins formalisés (procédures et protocoles) et un système d'information adapté et fonctionnel. La réussite du dispositif repose également sur une dynamique territoriale essentielle construite dans la durée, associant étroitement médecins généralistes, CPTS et partenaires locaux. Le fonctionnement fluide et efficace du binôme médical (psychiatre libéral et psychiatre hospitalier) au sein du DSPP a vraisemblablement permis la réussite de l'articulation entre la médecine de ville et l'hôpital.

En conclusion, dans un contexte de besoin de solutions d'appui aux médecins généralistes sur la santé mentale, le comité technique de l'innovation en santé et le conseil stratégique de l'innovation en santé



émettent un avis favorable à la transposition en droit commun du dispositif de soins partagés en psychiatrie de Haute Garonne. Cette transposition doit s'inscrire dans le cadre d'une réflexion plus globale visant à capitaliser sur les expérimentations en cours relatives à l'appui des médecins généralistes dans le cadre de la prise en charge de la santé mentale. Le DSPP 31 devra être intégré aux travaux de structuration de l'appui au premier recours en santé mentale actuellement conduits par la Direction générale de l'offre de soins au sein du Ministère chargé de la santé. Ceux-ci devront soutenir une ambition réaliste et soutenable de déploiement sur le territoire tout en étant attentifs au renforcement de l'attractivité et à l'ajustement des financements.

A noter que le conseil stratégique s'est prononcé favorablement avec sept avis exprimés et « favorables » (cf. avis CTIS/CSIS sur la fin d'expérimentation sur le site du ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées).

III DESCRIPTION DE L'INNOVATION FAISANT L'OBJET DE LA PERIODE TRANSITOIRE

III.1 OBJET DE L'INNOVATION EN SANTE

L'innovation consiste en la mise en place d'un dispositif innovant à destination des médecins généralistes permettant une évaluation rapide des patients âgés de 15 ans et plus présentant des souffrances psychiques ou des troubles mentaux légers à graves par l'équipe pluridisciplinaire 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.

III.1.a Critères d'inclusion

Adressage par le médecin traitant du patient, ou à défaut un autre médecin généraliste.
Patients âgés de 15 ans et plus, présentant des souffrances psychiques ou des troubles mentaux légers à graves.

III.1.b Critères d'exclusion

Patients de moins de 15 ans.
Patients ayant un suivi psychiatrique en cours ou récent.

III.1.c Critères de réorientation (post-inclusion)

La clarification du parcours de soin antérieur est un élément essentiel pour l'utilisation du DSPP à bon escient. En fonction du repérage de situations identifiées nécessitant un recours préalable à un autre professionnel ou dispositif de santé, une réorientation est réalisée. Elle est protocolisée dans le cadre de l'amélioration continue du plan qualité du dispositif. (Cf. IX Annexe 3 – Protocole Parcours Patient DSPP31 p.13)

Le forfait est déclenché à partir du traitement de la demande adressée par le médecin généraliste au DSPP, qui constitue l'acte générateur, et est en cours pour une période de 4 mois maximum. En cas d'orientation vers les urgences ou un service de psychiatrie pour hospitalisation, le forfait est maintenu, l'évaluation et l'accompagnement à l'orientation faisant partie des objectifs du forfait.

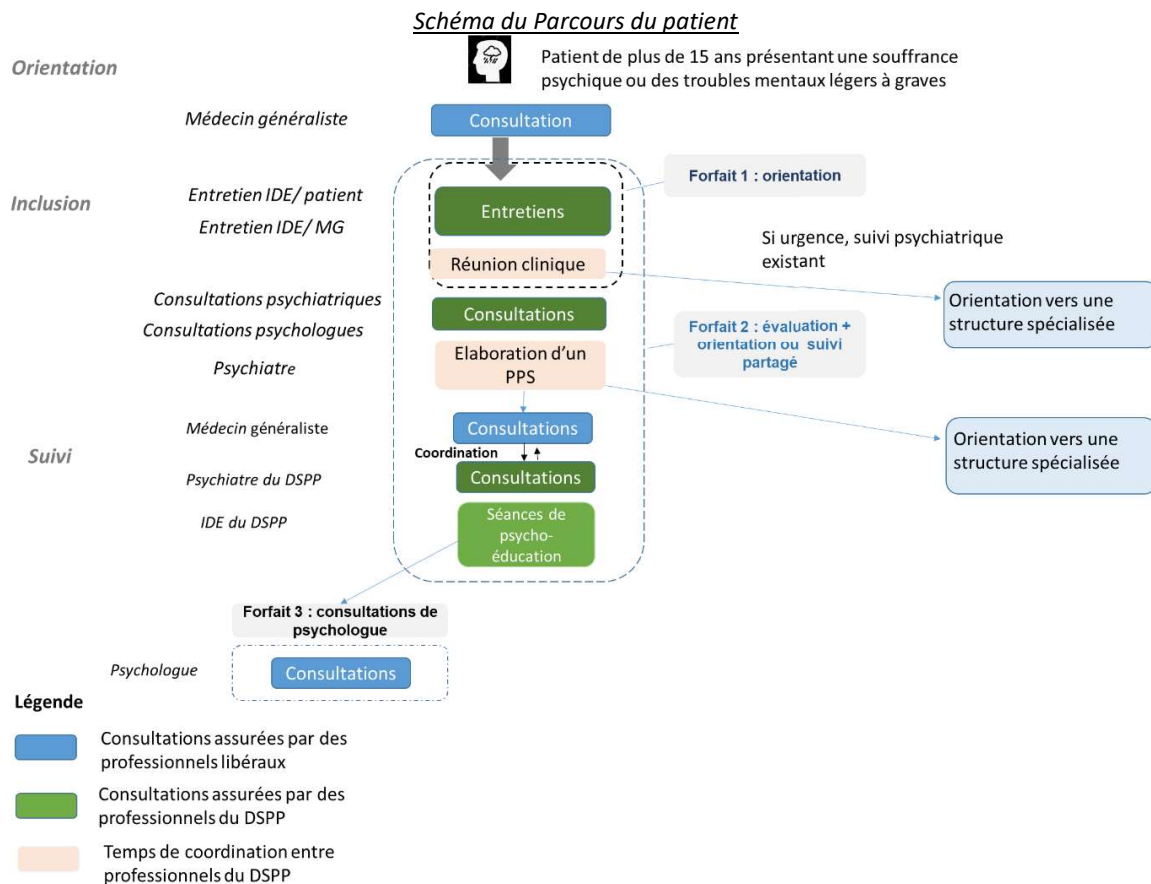
III.1.d Effectifs cibles

Le nombre de patients inclus en fin d'expérimentation est de 6885 patients (au 31 décembre 2025 6 173 patients source porteur, au 5 janvier 2026 6 299 patients source facturation). La file active en décembre 2025 est de 201 patients.

Il est proposé de permettre la prise en charge de nouvelles inclusions sur 18 mois de 2 773 patients.

III.1.e Parcours du patient / usager

Le parcours du patient se déroule selon les modalités suivantes :



III.2 ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE / INTERVENTION

1. Repérage du patient

Objectif :

Le repérage du patient se fait au cours d'une consultation de médecin généraliste. Lorsque ce médecin identifie des difficultés liées à un patient présentant une souffrance psychique ou des troubles mentaux légers à graves, il peut adresser vers le DSPP.

Le médecin généraliste présente le dispositif DSPP au patient et recueille son accord oral pour la transmission d'une demande, ou celui de son représentant légal s'il est mineur.

L'adressage d'un patient vers le DSPP est réalisé uniquement par le médecin traitant du patient, ou à défaut son remplaçant ou un autre médecin généraliste. Le médecin contacte le DSPP par le numéro de téléphone ou par mail.

L'inclusion du patient dans le DSPP est décidée par le médecin traitant et le DSPP après le premier filtre de la secrétaire du DSPP qui s'assure du respect des critères d'inclusion. Après cette étape, la totalité



des demandes reçues sont incluses dans le DSPP, ce qui déclenche la prise en charge forfaitaire pour une période de 4 mois.

2. Evaluation du patient

La prise en charge dans le cadre du DSPP permet une évaluation pluridisciplinaire sans délai pour l'ensemble des patients orientés. Les patients dont la situation nécessite une réorientation (cf. IX Annexe 3 – Protocole Parcours Patient DSPP31 p.13) sont accompagnés dans cette démarche par le DSPP qui fait le lien et facilite la prise de rendez-vous vers une structure adaptée.

L'évaluation comprend systématiquement un entretien téléphonique entre le médecin généraliste et l'IDE, ainsi qu'un entretien entre l'IDE et le patient, et une présentation de la situation en réunion clinique associant IDE, psychologues et psychiatres qui permet de décider d'une orientation vers un suivi spécialisé hors DSPP (forfait 1), ou bien une consultation psychiatrique au sein du DSPP avant l'orientation (forfait 2).

En cas de poursuite du parcours au sein du DSPP, le patient bénéficie d'une ou plusieurs consultations de psychiatre du DSPP dans les locaux du DSPP, qui donne lieu à l'élaboration d'un PPS et la rédaction d'un courrier type au médecin généraliste.

En fonction des besoins du patient, l'évaluation peut également comprendre une ou plusieurs consultations de psychologues permettant de tester la pertinence d'un suivi psychothérapeutique.

Réunion institutionnelle

La réunion institutionnelle se déroule deux fois par semaine en présence du psychiatre coordinateur du DSPP, le psychologue, les IDE et la secrétaire du DSPP.

Elle permet d'échanger en équipe sur les demandes et dossiers en cours, et de valider les décisions de réorientation avant la première consultation psychiatrique.

Orientation du patient

En fonction de la décision prise en réunion institutionnelle, le DSPP peut décider de l'orientation d'un patient vers un suivi spécialisé à ce stade. Les IDE prennent alors contact avec les structures les plus adaptées afin de présenter le patient, puis font le lien avec le patient et le médecin généraliste.

Entretien psychiatrique

Une première consultation avec l'un des psychiatres (libéraux ou hospitalier) du DSPP est organisée. Cette consultation a lieu dans les locaux du DSPP. L'évaluation s'inscrit dans une séquence de soins, elle peut nécessiter plusieurs consultations.

Consultations psychologues

Lorsque le psychiatre du DSPP le préconise, un temps d'évaluation psychologique peut être mis en place par le DSPP. 3 consultations de psychologue d'une heure peuvent ainsi être mises en place afin d'évaluer les indications de psychothérapie.

Mise en place d'un PPS et échange avec le MG

Par suite de cette phase d'évaluation, le médecin psychiatre rédige un projet de soins personnalisé. Un courrier à caractère didactique, élaboré sur le modèle de la recommandation MG-PSY rédigée par le Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie – CNQSP- et labellisé par la HAS est adressé au médecin généraliste. En fonction des situations, des échanges collaboratifs entre le psychiatre et le médecin généraliste peuvent avoir lieu.

Séances de psychoéducation

3 séances de psychoéducation individuelles assurées par les IDE en présentiel ou par téléphone



- 1/information sur la dépression
- 2/intérêt et observance des psychotropes
- 3/ temps avec l'entourage

Ces séances sont réalisées pour seulement certains patients, sur demande du psychiatre DSPP.

3. Suivi du patient

a. Le suivi partagé médecin généraliste/DSPP

Lorsque le médecin généraliste accepte d'être le référent dans le cadre du suivi partagé, il propose aux patients un suivi par le biais de consultations de base généraliste, à une fréquence rapprochée (tous les 15 jours par exemple). Le DSPP reste en soutien et peut être contact en cas de besoin par le MG dans le cadre du suivi partagé. Si le DSPP et le médecin généraliste identifient l'opportunité, le psychiatre du DSPP peut recevoir le patient en consultation.

b. Les séances de psychologues

Lorsque le PPS a identifié un besoin de psychothérapies structurées, le psychiatre du DSPP peut prescrire jusqu'à 6 séances de psychothérapies structurées auprès de psychologues libéraux labellisés dans le cadre de l'expérimentation CNAM puis de MonSoutienPsy. En termes de besoin, l'équipe du DSPP estime que 25% des patients orientés vers le dispositif pourraient bénéficier de cette prise en charge supplémentaire.

c. La réorientation vers un suivi spécialisé

Pour donner suite à la rédaction du PPS, le DSPP peut être amené à orienter le patient vers un suivi spécialisé en psychiatrie. Il aide alors à identifier le praticien pertinent, en s'appuyant sur l'annuaire de praticien élaboré par le DSPP. Le patient est alors accompagné par le DSPP vers un suivi spécialisé, et reste en contact avec le patient et le médecin généraliste jusqu'à l'orientation effective du patient.

En cas d'orientation vers un suivi psychiatrique en libéral, le psychiatre propose une consultation dans des délais brefs. Il transmet ensuite au médecin généraliste une synthèse de la séquence, à la suite d'une séquence de prise en charge de 4 mois maximum.

L'effectivité de la coordination entre le psychiatre et le médecin généraliste est contrôlée par le DSPP, qui rémunère ensuite cet acte de coordination d'un montant de 30 euros.

Une fois l'orientation vers le secteur psychiatrique effectué, le DSPP n'intervient plus dans la prise en charge du patient. Si le médecin généraliste a des questions, il est renvoyé vers le psychiatre référent du patient.

III.3 TERRAIN DE MAINTIEN EN CONDITIONS OPERATIONNELLES

Maintien de la couverture territoriale départementale (Haute-Garonne).

III.4 DUREE DE LA PERIODE TRANSITOIRE

18 mois soit du 1er avril 2026 au 30 septembre 2027 inclus.

III.5 PILOTAGE, GOUVERNANCE ET SUIVI DE LA PERIODE TRANSITOIRE

La gouvernance et le pilotage du dispositif sont assurés par :

- Un COPIL stratégique régional constitué avec les représentants régionaux et départementaux des différents partenaires : ARS, Assurance Maladie, URPS, CHU, CPTS ...

IV FINANCEMENT DE L'INNOVATION EN SANTE

Le financement reprend le principe du modèle économique du cahier des charges de l'expérimentation publié le 3 août 2020, à savoir, forfaits « d'orientation », « d'évaluation et orientation ou suivi partagé », et de « consultations de psychologues ». Une rémunération complémentaire de 30 euros pour les psychiatres libéraux qui s'engagent à proposer une prise en charge dans des délais adaptés à la situation des patients, à suivre le patient et à se coordonner avec le médecin généraliste est conditionnée à la qualité de la coordination avec le médecin généraliste et à la transmission effective d'une Synthèse de la séquence de prise en charge.

Tableau 1 - Détail des forfaits

Synthèse	Montant par patient	durée de la prise en charge
Forfait 1 orientation	394 €	15 jours
Forfait 2 évaluation et orientation ou suivi partagé	684 €	4 mois
Forfait 3 Consultations de psychologues (6 séances)	228 €	4 mois
Rémunération complémentaire	30 €	4 mois

IV.1.a Estimation du besoin en crédits d'ingénierie (CI)

Le FIR est sollicité à hauteur de 103 050 € pour 18 mois pour l'ingénierie de projet. Les CI financent le chef de projet, la communication et les missions/déplacements et des frais et/ou de la rémunération pour l'adaptation de la structure et le support nécessaire à la phase de transition au niveau de la chefferie de projet.

Tableau 2- Besoin de financement en CI

18 mois	Total
103 050€	103 050€

IV.1.b Besoin total de financement

Le besoin de financement de l'innovation DSPP31 sur l'ensemble de sa durée représente un montant total de 1 906 648 €. Ce montant est le maximum autorisé si tout ce qui est prévu dans le cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- Des crédits d'ingénierie pour un montant total de 103 050 €, versés sous forme de dotations par la CNAM pour les projets nationaux (FISS) et par les ARS pour les projets régionaux (FIR),
- Des financements dérogatoires du droit commun, pour un montant maximum de 1 803 298 € (FISS), dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une ou plusieurs conventions avec la CNAM.



Synthèse du besoin de financement

Tableau 3. Ventilation annuelle des crédits

Budget période transitoire	2026	2027	TOTAL XP
	avril-déc	janv-sept	
Nombre de patients (demandes) Prévisionnel	1326	1 447	2 773
Total des prestations dérogatoires (FISS)	862 238 €	941 060 €	1 803 298 €
Ingénierie FIR	51 525 €	51 525 €	103 050 €
Total CAI (FIR)	51 525 €	51 525 €	103 050 €
Total expérimentation (FISS + FIR) Prévisionnel	913 763 €	992 585 €	1 906 348 €

V DEROGATIONS NECESSAIRES POUR LA PERIODE TRANSITOIRE DE L'INNOVATION

V.1 AUX REGLES DE FACTURATION, DE TARIFICATION ET DE REMBOURSEMENT RELEVANT DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE (CSS)

Dérogation aux articles : 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.

V.2 AUX REGLES D'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS RELEVANT DES DISPOSITIONS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP)

Non concerné

V.3 AUX REGLES DE TARIFICATION ET D'ORGANISATION APPLICABLES AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES MENTIONNES A L'ARTICLE L.312-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES (CASF)

Non concerné

VI LIENS D'INTERETS

Non applicable



VII ANNEXE 1 – COORDONNEES DU PORTEUR ET DES PARTENAIRES

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone
Porteur	GCS DSPP 31 2, Place José Soler Puig 31 300 Toulouse	Maurice BENSOUSSAN (administrateur) dirmauricebensoussan@gmail.com 06 16 81 11 21

VIII ANNEXE 2 – CATEGORIES D'EXPERIMENTATIONS

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 – I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	X	
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projets d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°)¹ :	Cocher	Si oui, préciser
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières		
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

¹ Ne concernent les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1)

IX ANNEXE 3 – PROTOCOLE PARCOURS PATIENT DSPP31

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 1 / 9

	NOM	FONCTION	DATE
CRÉATION	Grandgérard Marjorie Vergnault Anne-Sophie	AMA	16/12/2024
REDACTION	Grandgérard Marjorie Vergnault Anne-Sophie	AMA	16/12/2024
VERIFICATION	Dr Prebois Sophie Dr Bensoussan Maurice Chaptal Claire		16/01/2025
APPROBATION	Dr Prebois Sophie Dr Bensoussan Maurice Chaptal Claire		23/01/2025

Périodicité de révision
Annuelle

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°1	23/01/2025	Création

SOMMAIRE

OBJET DU DOCUMENT	1
DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES.....	1
DOCUMENTS ASSOCIES	1
DEFINITIONS ET ABREVIATIONS	2
PRÉAMBULE	2
LOGIGRAMME	2
DESSCRIPTIF	3

OBJET DU DOCUMENT

Ce mode opératoire a pour objet de définir le parcours du patient au sein du DSPP après une inclusion.

DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES

Dans le cadre de l'expérimentation article 51 du DSPP (Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie en Haute-Garonne), cette fiche concerne les IDE, les médecins coordonnateurs, les secrétaires et le psychologue.

DOCUMENTS ASSOCIES

Plaquette DSPP (pièce jointe au mail destiné au patient)
 Notice d'information sur l'utilisation des données anonymisées
 Formulaires ORBIS (SI)

Seule la version informatique fait foi

DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

AM : Assurance Maladie
 CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
 CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens
 Cs : Consultation
 GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
 IDE : Infirmier diplômé d'état
 MG : Médecin généraliste
 NIR : Numéro d'Inscription au Répertoire
 PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
 SI : Système d'Information

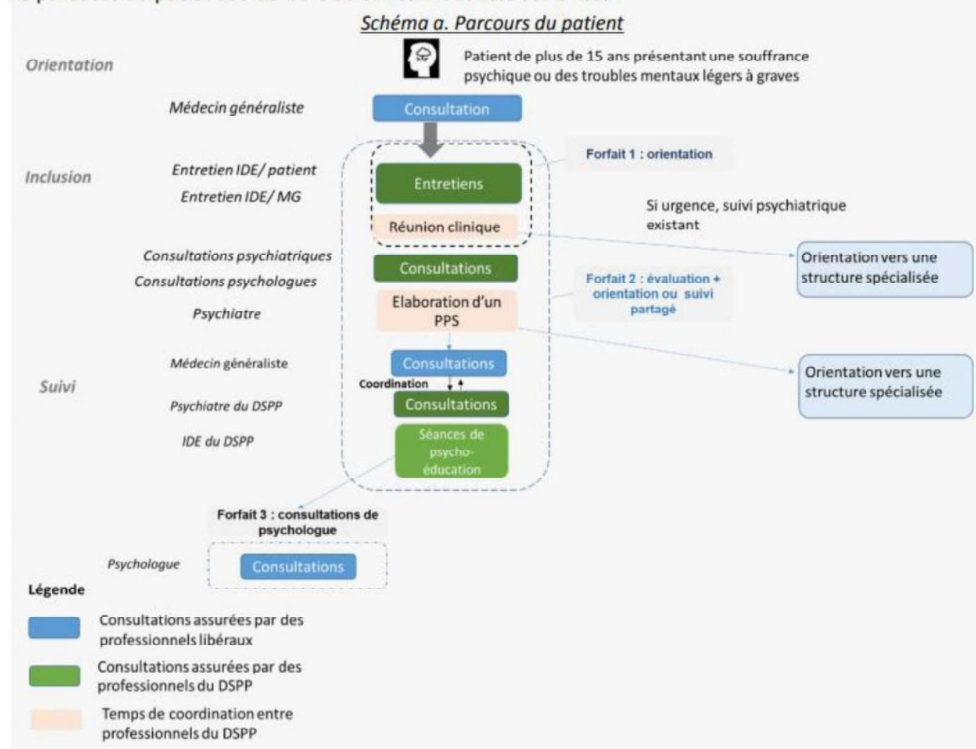
PREAMBULE

Ce protocole fait suite à la procédure d'inclusion décrite dans MED-SOINS_P001.

LOGIGRAMME

Le parcours du patient

Le parcours du patient se déroule selon les modalités suivantes :



Seule la version informatique fait foi

DESCRIPTIF

Entretien infirmier patient :

- Après réception d'une demande d'un médecin généraliste, cf. Protocole DSPP_MED-SOINS_P001, l'infirmier prend contact avec le patient pour un entretien téléphonique. Il s'agit d'un entretien structuré avec les données suivantes :

ETIQUETTE DU PATIENT

Concernant

Evaluation Demande DSPP (IDE)

Date 1er contact Séquence Séquence N° 1

Date des séquences précédentes Numéro de séquence

Evaluation réalisée par

Modalité d'entrée au DSPP

Appel du patient
 Appel Médecin Généraliste
 Mail Médecin Généraliste
 Courrier
 Autre

Patient connu du DSPP
 Oui
 Non
 Date tout premier contact avec le DSPP

Nature de la demande

Demande de consultation
 Répertoire opérationnel des ressources

DEMANDE DE CONSULTATION

Identité MT

NOM MEDECIN TRAITANT
 MAIL MT
 ADRESSE MT
 TEL MT

INFOS MEDECIN TRAITANT

Date de consultation MG avec le patient
 Entretien téléphonique entre IDE et le MG
 Oui
 Non

Demande du MG

avis diagnostic
 avis thérapeutique
 demande de suivi spécialisé
 non clarifié

Expérimentation CNAM
 sur les conseils des Urgences Psychiatriques (avec passage aux urgences)
 sur les conseils des Urgences Psychiatriques (Régulation sans passage aux urgences)

Formalisation de la demande

MG accepte a priori d'être référent soin psychiatrique du patient avec l'aide du DSPP

Oui
 Non
 Non Evalué

Délai souhaité de rdv pour son patient au DSPP par MG

<= 48 H
 <= 7 jours
 <= 15 jours
 <= 21 jours
 Donnée manquante

Informations cliniques

Réception du courrier MG pour le jour de la ca médicale
 Oui
 Non

Evaluation de la qualité du courrier du MG 1/3

ETIQUETTE DU PATIENT

- Question clairement formulée (motif du recours)
 Oui
 Non
- Les principaux éléments symptomatiques et l'impression ou les hypothèses diagnostiques du MG
 Oui
 Non

Autres critères du CNGSP :

- Les problèmes de santé somatiques et les traitements en cours
 Oui
 Non
- Les éléments de l'histoire médicale et psychiatrique
 Oui
 Non
- Les réactions notables liées à des traitements précédemment ou actuellement prescrits pour le trouble psychique
 Oui
 Non
- Les faits marquants de l'histoire personnelle du patient et de son contexte de vie, familial et/ou psychosocial
 Oui
 Non
- Les modalités de suivi partagé concernant le suivi du problème psychique de son patient
 Oui
 Non
- Les suggestions thérapeutiques
 Oui
 Non
- Les informations échangées avec le patient pour justifier d'une consultation auprès d'un psychiatre
 Oui
 Non

INFOS PATIENT

Date de réalisation entretien téléphonique entre patient et IDE du DSPP
 Délai entre Date demande MT et date entretien patient-IDE
 Jours

Délai demande MT et entretien IDE supérieur à 48 H (ouvrés)

Commentaires

Informations Cliniques

Antécédents psychiatriques
 Oui
 Non

Antécédents de démarches psychologiques
 Oui
 Non

Suivi psychologique en cours ou dans les 12 derniers mois
 Oui
 Non

Antécédents trauma sexuel
 Oui
 Non

Antécédents somatiques
 Oui
 Non

Consommation de toxiques et/ou d'alcool
 Oui
 Non

Traitement psychotrope actuel du patient (Avant consultation au DSPP)

AD
 APA
 Thyroéquilibrateur
 Antiépileptique
 Benzodiazépine
 Antihistaminique
 Neuroleptique 1ère génération
 Hypnotique

Traitement somatique
 Oui
 Non 2/3

ETIQUETTE DU PATIENT

Patient perdu de vue après entretien IDE

Pas de rdv médical fixé

Article 51 : Activation du forfait 190CC03A0 'Décision d'orientation par le staff du DSPP vers praticien de ville'

Réorientation
 Perdu de vue

Commentaires

RDV médical fixé au

Patient non venu à la consultation méd. fixée

Seule la version informatique fait foi

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 4 / 9

Réunion clinique :

- Présentation de situations cliniques par les IDE aux médecins coordinateurs en présence de l'interne, du psychologue et de la secrétaire de l'unité. A la suite de cette réunion il existe deux options possibles de parcours :

OPTION (a) Ne pas donner de rendez-vous médical de consultation au DSPP : « pas de rdv médical fixé » (cf formulaire IDE)

1. Clarification de la demande (dispositif apprenant)
2. Réorientation du patient

OPTION (b) Donner un rendez-vous psychiatrique de consultation au DSPP : « rdv médical fixé » (cf formulaire IDE)

A la suite de la réunion clinique en fonction du parcours (a) ou (b) retenu :

OPTION (a) Plusieurs situations peuvent amener à ne pas donner de rendez-vous directement avec un psychiatre au DSPP.

(a) 1. Clarification de la demande

S'il est nécessaire de demander des clarifications au MG sur sa demande, l'IDE peut le joindre par téléphone ou lui adresser un mail par messagerie sécurisée.

Dans certains cas analysés en réunion clinique, le psychiatre coordonnateur peut se mettre directement en lien avec le MG.

Mail type IDE pour clarifier la demande auprès du MG :

Bonjour,
 Nous vous remercions de votre sollicitation concernant votre patient né(e) le...
 Nous manquons de données suffisantes pour traiter votre demande et avons cherché sans succès à vous joindre par téléphone.
 Pour mémoire, le DSPP cherche à répondre aux questions que se posent les médecins généralistes dans le suivi de leurs patients.
 Ainsi il est primordial pour nous de comprendre votre difficulté dans cette prise en charge afin que le psychiatre puisse la prendre en compte et tenter d'y répondre dans les courriers échangés.
 Nous vous laissons le soin de revenir vers nous par téléphone ou par un mail plus détaillé.
 Nous vous joignons à titre indicatif les recommandations du CNQSP qui proposent des éléments attendus lors d'un premier échange entre un médecin généraliste et un psychiatre.
 Cordialement,

S'il n'y a pas de retour du MG après cette demande de clarification, les IDE rappellent à J+7 le MG pour refaire le point.

Pour certains cas particuliers, des points de clarification spécifiques sont à demander.

Seule la version informatique fait foi

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 5 / 9

(a) 1.1 Clarification de la demande pour un patient mineur

Dans ce cas, les questions suivantes doivent être posées par l'IDE au MG:

- L'orientation vers la consultation psychiatrique a-t-elle été explicitée aux parents ou aux détenteurs de l'autorité parentale ? oui, non ? Pourquoi ? Si refus de l'adolescent, la réponse doit être argumentée.
- En cas de parents séparés ou divorcés : Les deux parents sont-ils informés de la démarche de consultation ?
- Un temps de consultation seul avec l'adolescent a-t-il été proposé par le MG ?

(a) 1.2 Clarification de la demande pour un patient en MECS

Dans ce cas, la situation doit être systématiquement présentée aux psychiatres coordonnateurs.

(a) 1.3 Clarification de la demande pour un patient ne parlant pas français ou dans une situation de précarité sociale

- Poser la question spécifique au MG de la manière dont il communique avec son patient en consultation : interprète, présence d'un tiers
- S'il y a eu un passage par la PASS : récupération de comptes-rendus, suivi psychologique en cours avec la PASS psy...
- S'assurer auprès du MG ou du patient de l'ouverture de ses droits à l'Assurance Maladie.

Seule la version informatique fait foi

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 6 / 9

(a) 2. Réorientation

S'il a été décidé en réunion clinique de ne pas recevoir le patient en consultation psychiatrique au DSPP, un retour systématique est adressé au MG, par mail ou par téléphone, par l'IDE qui a réalisé l'entretien téléphonique ou dans certains cas par le psychiatre coordonnateur.

Le retour doit préciser :

- La pertinence de la réorientation (précisions de cas particuliers détaillés plus bas, points d'attention dans le parcours de soins du patient, etc..)
- Les modalités d'accompagnement du DSPP dans cette réorientation (rôle du DSPP et échanges collaboratifs avec le MG et les autres professionnels sollicités dans la suite de la prise en charge de son patient)
- Les actions propres que le MG doit engager

Ci-dessous sont détaillés certains cas particuliers de réorientation et comment, en plus du retour prévu au MG décrit ci-dessus, les échanges avec les professionnels sollicités sont proposés :

(a) 2.1 Réorientation d'un patient reçu par un psychiatre des urgences il y a moins de 3 semaines

Le DSPP ne reçoit pas de patient ayant reçu un avis psychiatrique aux urgences récent.

Dérogation : le DSPP intervient à la demande du MG après un délai de 3 semaines suivant la date de consultation aux urgences.

Mail type de réponse au MG dans ce cas :

Cher Confrère,

Le DSPP n'intervient pas pour des patients ayant bénéficié d'un avis psychiatrique récent. Notre seule dérogation est l'examen clinique psychiatrique réalisé aux urgences après lequel il est préconisé que le suivi avec son médecin généraliste est suffisant. Il appartient alors au médecin généraliste d'envisager le projet de soin qui lui semble adéquat avec son patient. Si l'amélioration du patient n'était pas jugée satisfaisante par le médecin généraliste dans un délai de 3 semaines suivant le passage aux urgences, alors celui-ci peut solliciter l'aide du DSPP selon les modalités habituelles explicitant ses questions et ses attentes.

Bien cordialement,

(a) 2.2 Réorientation d'un patient ayant déjà vu un psychiatre récemment

Mail type de réponse au MG dans ce cas :

Cher collègue,

Nous vous remercions de votre demande.

Le DSPP n'intervient pas quand un avis psychiatrique récent a été rendu.

Dans ce cas nous proposons systématiquement au médecin généraliste de prendre contact avec le dernier psychiatre consulté, même s'il s'agit d'une téléconsultation, pour récupérer son évaluation et discuter du parcours de soins proposé.

Après cet échange, si la sollicitation du DSPP reste pertinente, nous sommes disponibles pour en reparler et intervenir si besoin.

Bien cordialement,

Seule la version informatique fait foi

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 7 / 9

(b) 2.3 Réorientation d'un patient qui relève d'un suivi psychiatrique et ayant déjà bénéficié d'un suivi

Mail type de réponse au MG dans ce cas :

Cher collègue,

Nous vous remercions de votre demande.

Le DSPP n'assure pas de suivi pour les patients qui relèvent de la filière psychiatrique.

Les antécédents et les données regroupées après l'intervention de l'infirmier confirment qu'il/elle relève d'une prise en charge psychiatrique.

Proposer une consultation psychiatrique au DSPP ne nous semble pas pouvoir permettre une plus-value et est à risque de fragmenter un peu plus son parcours de soins.

Nous sommes conscients des difficultés actuelles d'accès aux soins psychiatriques.

Nous vous proposons dans un premier temps de prendre contact avec le dernier ou un des psychiatres ou le CMP qui a assuré sa prise en charge pour mieux comprendre son parcours et aller contre les ruptures. A cette intention, nous mettons en copie, le Docteur que nous avons identifié.

(rajouter éventuellement si un lien spécifique a été réalisé avec le partenaire avec l'accord du patient)

Nous restons disponibles en cas de difficulté.

Bien cordialement,

(a) 2.4 Réorientation centre de postcure/CSAPA

Mail type de réponse au MG dans ce cas :

Cher collègue,

Nous vous remercions de votre demande.

Le DSPP n'intervient pas pour les patients déjà pris en charge par des structures sanitaires ou médico-sociales. Il appartient à ces structures de formaliser leurs partenariats pertinents avec la filière psychiatrique

Le DSPP a pour mission de rendre des avis psychiatriques pour les médecins généralistes de ville (soins primaires) qui en font la demande.

Bien cordialement,

(a) 2.5 Réorientation pour un patient faisant l'objet d'une obligation de soin

Le DSPP n'est pas un dispositif de suivi psychiatrique et ne peut donc répondre aux attendus d'une obligation de soin.

(a) 2.6 Réorientation patient vers les centres de crise :

Lorsque le niveau de risque de la situation exposée par l'IDE est évalué comme modéré par l'équipe médicale et nécessite un suivi intensif en psychiatrie (consultation hebdomadaire minimum) une orientation vers la plateforme de crise est proposée au patient majeur avec l'accord de son MG et la désignation d'une personne de confiance dont les coordonnées sont communiquées à la plateforme de crise. Pour les mineurs, les détenteurs de l'autorité parentale sont informés et impliqués dans la réorientation.

L'IDE prend alors contact avec l'IDE coordonnateur de la plateforme de crise selon le protocole défini ou directement avec le centre de crise sectorisé pour les adolescents.

Le formulaire IDE est transmis au centre de crise avec l'accord du patient ou de ses détenteurs de l'autorité parentale pour les mineurs.

Seule la version informatique fait foi

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 8 / 9

(a) 2.8 Réorientation patient vers les urgences :

Lorsque le niveau de risque de la situation exposée par l'IDE est évalué comme élevé par l'équipe médicale et nécessite une consultation ou une hospitalisation en urgence, le patient est orienté vers les urgences psychiatriques avec l'accord de son médecin généraliste et, si besoin, la sollicitation du SAMU ou d'un proche pour l'y accompagner. Un lien avec l'équipe psychiatrique de régulation des urgences est réalisé par l'IDE du DSPP et le formulaire est transmis avec l'accord du patient.

Seule la version informatique fait foi

 DSPP 31 DISPOSITIF DE SOINS PARTAGÉS EN PSYCHIATRIE HAUTE-GARONNE	DSPP_MED-SOINS_P002	Version 1 du 23/01/2025
	<i>Parcours patient</i>	Page : 9 / 9

OPTION (b) Donner un rendez-vous médical de consultation au DSPP

Suite à l'entretien IDE, et comme décidé en réunion clinique, un rendez-vous de consultation médical au DSPP est proposé au patient.

Le délai du rendez-vous psychiatrique au DSPP est fonction du délai demandé par le MG, la clinique du patient repérée lors de l'entretien IDE et validé avec les psychiatres coordinateurs.
Si le patient bénéficie d'un suivi psychologique, l'IDE demande systématiquement au patient un écrit du psychologue.

Le patient est informé par téléphone et par mail de son rendez-vous et de la nécessité de le confirmer au plus tard 72h avant.

Mail type envoyé par l'IDE au patient :

Bonjour,

Comme convenu par téléphone, votre rendez-vous avec le Docteur..... est prévu le... à ...

Au DSPP au 33 route de Bayonne – 31 300 TOULOUSE (à côté de l'hôtel campanile et face aux urgences vétérinaires).

Le Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie (DSPP) permet de répondre aux questions de votre médecin généraliste concernant votre démarche de soins.

Pour préparer votre rendez-vous :

- **Vous devez confirmer votre rendez-vous 72h avant le jour de votre consultation, par téléphone (vous pouvez laisser un message sur le répondeur) ou par mail (ci-dessous) : en cas d'absence de confirmation, votre rendez-vous sera automatiquement annulé.**
- Pour la prise en charge de vos soins sans avance de frais, vous devez nous transmettre votre **attestation de droit de carte vitale par mail** (téléchargement sur le site ameli.fr).
- Vous trouverez en pièce jointe le plan d'accès ainsi qu'une notice d'information sur l'utilisation des données anonymisées.
- **A la suite de la consultation médicale, votre courrier de consultation sera automatiquement déposé dans votre Espace Santé***. En cas de refus, nous vous remercions de le signaler au médecin ainsi qu'au secrétariat lors de votre venue.

Pour toute question concernant ces éléments administratifs, vous pouvez me contacter au **05.61.77.60.41** ou par mail dspp.sec@chu-toulouse.fr.

Cordialement,

Ce mail est envoyé avec le plan d'accès du DSPP ainsi qu'une notice d'information sur l'utilisation des données anonymisées (Expérimentation Article51).

La consultation psychiatrique (cf MED-SOINS_P003) se déroule avec l'un des psychiatres consultants du DSPP. Celui-ci s'appuie sur les éléments relevés par l'IDE lors de l'entretien téléphonique avec le patient. Le psychiatre remplit alors à son tour le formulaire médical (structuré et évaluatif) du dossier patient. A la fin de chaque consultation, le psychiatre rédige un courrier qu'il adresse, avec l'accord du patient, à l'ensemble des professionnels engagés dans sa prise en charge.

Seule la version informatique fait foi