



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Note d'information n° DGOS/P3/2026/108 du 21 septembre 2026 relative au déploiement des équipes mobiles de crise (EMC) en psychiatrie**

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie  
et des personnes handicapées

à

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

|                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Référence</b>                                                                       | NOR : SFHH2624996N (numéro interne : 2026/108)                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Date de signature</b>                                                               | 21/09/2026                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Emetteur</b>                                                                        | Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées<br>Direction générale de l'offre de soins (DGOS)                                                                                                                          |
| <b>Objet</b>                                                                           | Déploiement des équipes mobiles de crise (EMC) en psychiatrie                                                                                                                                                                                              |
| <b>Contact utile</b>                                                                   | Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours ville-hôpital<br>Bureau de la prise en charge en santé mentale et des publics vulnérables (P3)<br>Alma CLAUDE<br>Mél. : <a href="mailto:dgos-p3@sante.gouv.fr">dgos-p3@sante.gouv.fr</a> |
| <b>Nombre de pages et annexes</b>                                                      | 2 pages + 2 annexes (6 pages)<br>Annexe 1 - Cahier des charges des équipes mobiles de crise<br>Annexe 2 - Montant attribué à chaque région pour le déploiement des équipes mobiles de crise                                                                |
| <b>Résumé</b>                                                                          | La présente note d'information a pour objectif de diffuser à l'ensemble des établissements de santé autorisés en psychiatrie un cahier des charges des EMC et de fixer le calendrier de déploiement des nouvelles équipes.                                 |
| <b>Mention Outre-mer</b>                                                               | Ces dispositions s'appliquent en Outre-mer.                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Mots-clés</b>                                                                       | Equipe mobile ; crise ; psychiatrie.                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Classement thématique</b>                                                           | Etablissements de santé - Organisation                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Texte de référence</b>                                                              | Néant                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Rediffusion locale</b>                                                              | Auprès des établissements de santé autorisés en psychiatrie.                                                                                                                                                                                               |
| <b>Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 11 septembre 2026 – N° 61</b> |                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Publiée au BO</b>                                                                   | Oui                                                                                                                                                                                                                                                        |

Les équipes mobiles de crise (EMC) ont pour objectif d'organiser, au plus près du milieu de vie de la personne, l'évaluation, l'orientation et la prise en charge des situations de crise psychique nécessitant une intervention rapide, intensive et limitée dans le temps.

De nombreuses EMC ont été financées ces dernières années *via* des appels à projets (fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP), renforcement de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent).

Les équipes financées dans le cadre du FIOP ont été évaluées puis pérennisées. Le modèle peut donc être répliqué sur l'ensemble du territoire. Sur cette base, l'objectif est de poursuivre le déploiement en cohérence avec la mesure 11 du « Plan psychiatrie : repérer, soigner, reconstruire » lancé en juin 2025.

Un cahier des charges (cf. annexe 1) a été rédigé en lien avec les agences régionales de santé et en concertation avec les acteurs de la psychiatrie : associations, fédérations, professionnels de santé.

Il vous est demandé de diffuser ce cahier des charges à l'ensemble des établissements de santé autorisés en psychiatrie afin que les futures EMC comme celles déjà existantes puissent s'y conformer.

Des crédits seront délégués en deuxième circulaire budgétaire afin de financer de nouvelles EMC sur l'ensemble du territoire. Ils seront proratisés sur 4 mois pour l'année 2026 puis financés en année pleine dès 2027, via le compartiment transformation (cf. annexe 2).

Ces crédits seront utilisés en priorité pour mettre en place de nouvelles EMC si possible d'ici la fin de l'année 2026 en soutenant les projets les plus matures. L'objectif de mise en conformité des EMC au cahier des charges étant progressif, les équipes déjà existantes pourront être renforcées à titre subsidiaire, en fonction du besoin observé.

Vous transmettez pour information la liste des projets retenus avant le 1<sup>er</sup> décembre 2026 à l'adresse suivante : [dgos-p3@sante.gouv.fr](mailto:dgos-p3@sante.gouv.fr) afin qu'un suivi puisse être réalisé au niveau national de ce dispositif important pour la consolidation de l'offre en psychiatrie.

Pour la ministre et par délégation :  
Le directeur général de l'offre de soins,

A stylized signature in black ink, appearing to read 'signé'.

Hugo GILARDI

## **Annexe 1**

### **Cahier des charges des équipes mobiles de crise**

#### **1. Définition**

Une équipe mobile de crise (EMC) a pour objet d'organiser, au plus près du milieu de vie de la personne, l'évaluation, l'orientation et la prise en charge des situations de crise psychique nécessitant une intervention rapide, intensive et limitée dans le temps.

La crise psychique prise en charge par l'EMC correspond à un moment aigu de souffrance et de détresse psychologique qui se manifeste par un changement de comportement. Elle ne se confond pas nécessairement avec la situation d'urgence caractérisée par un danger immédiat pour la personne ou pour son entourage, qui relève des dispositifs d'urgence.

Les EMC s'inscrivent dans l'organisation de l'activité de psychiatrie autorisée et participent à la mise en œuvre des missions de prévention, d'accueil et de prise en charge de la crise, de soins ambulatoires et de continuité des parcours prévues par les articles R. 6123-178 et R. 6123-181 du code de la santé publique. Elles exercent leurs missions en articulation avec les autres dispositifs ou types de prise en charge déployés par le titulaire de l'autorisation ainsi qu'avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire.

#### **2. Missions**

Les EMC ont pour mission la prise en charge des crises psychiques telles que définies dans la troisième partie du présent cahier des charges. Elles contribuent, lorsque la situation clinique le permet, à favoriser les alternatives à l'hospitalisation et à limiter le recours aux soins sans consentement grâce à une intervention précoce et adaptée. Pour cela, les EMC sont chargées :

- 1° D'assurer une évaluation clinique rapide des situations de crise psychique signalées, dans leur contexte et au plus près du milieu de vie de la personne ;
- 2° De proposer un accompagnement à partir d'un projet individualisé afin de soulager les symptômes de la crise, en proposant une prise en charge adaptée ;
- 3° D'organiser, le cas échéant, l'orientation de la personne vers le relais de prise en charge le plus adapté à son état de santé, en constituant si nécessaire un binôme hybride (un professionnel de l'EMC et un professionnel du relais) ;
- 4° De préparer et sécuriser les relais nécessaires avec les professionnels et structures participant au parcours de soins et de vie ;
- 5° D'apporter, lorsque cela est pertinent, un appui aux professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux confrontés à une situation de crise psychique ;
- 6° D'apporter, lorsque cela est pertinent, un appui aux proches et aux aidants de la personne en situation de crise psychique ;
- 7° De contribuer à la continuité des soins et à la coordination des acteurs intervenant auprès de la personne.

Les EMC doivent veiller à exercer leurs missions en lien avec les autres équipes mobiles du territoire.

Les EMC exercent leurs missions dans le respect du libre choix de la personne et ses droits fondamentaux.

### 3. Public cible

La crise psychique prise en charge par l'EMC s'inscrit dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie. Elle peut survenir indépendamment de tout trouble psychiatrique diagnostiqué, mais n'en exclut pas l'existence. Dès lors, l'équipe peut intervenir auprès :

- de personnes ayant un suivi psychiatrique, pour lesquelles l'EMC intervient en complément d'autres modes de prise en charge. Il est nécessaire de veiller à l'articulation avec les dispositifs de suivi existants ;
- de personnes non suivies en psychiatrie au moment de la « saisine ».

Les EMC prennent en charge des personnes en situation de crise psychique. Cette crise introduit une rupture qui constitue une fenêtre d'opportunité permettant une réorganisation et une redynamisation de la situation de la personne.

Les EMC assurent une évaluation de la situation permettant de distinguer la crise de l'urgence, de caractériser le contexte de leur intervention, et de réorienter la personne si nécessaire. Elles n'ont pas vocation à se substituer aux dispositifs d'urgence lorsque l'état de la personne nécessite une prise en charge médicale immédiate ou une hospitalisation sans délai.

L'EMC peut proposer une prise en charge à des personnes majeures mais également mineures, à condition que l'établissement de rattachement bénéficie des autorisations adéquates (« psychiatrie de l'adulte » et « psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ») et que les équipes disposent des compétences nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de la personne.

### 4. Inscription dans le parcours de soins

L'EMC est un dispositif territorial qui peut agir à une échelle sectorielle ou intersectorielle, et constitue l'un des dispositifs de référence pour la prise en charge de la crise sur un territoire donné.

Elle s'inscrit dans l'organisation territoriale de la psychiatrie et intervient en complémentarité avec les autres dispositifs participant à la prise en charge des personnes en situation de crise psychique.

Elles exercent notamment leurs missions en articulation avec :

- les dispositifs sanitaires (centres médico-psychologiques, centres d'accueil et de crise, etc.) ;
- les structures d'urgence ;
- les professionnels de santé de premier recours ;
- les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- les dispositifs de réhabilitation psychosociale ;
- les associations d'usagers et d'aidants lorsque leur intervention est nécessaire ;
- les dispositifs de forces de sécurité intérieure (FSI) et de secours dans leur ensemble.

Afin de garantir la fluidité des parcours et la complémentarité des interventions, les modalités d'articulation entre l'EMC et les autres acteurs du territoire intervenant dans la gestion des situations de crise peuvent être formalisées dans le cadre de protocoles de coopération ou de prise en charge concertés. Ces protocoles peuvent notamment associer les services d'urgence, les services d'urgences psychiatriques lorsqu'ils existent, le service d'accès aux soins, la filière psychiatrique du service d'accès aux soins lorsqu'il est organisé sur le territoire, les structures de psychiatrie autorisées ainsi que les partenaires sanitaires, sociaux et médico-sociaux concernés.

## 5. Fonctionnement d'une équipe mobile de crise

### A. Prérequis

L'EMC s'inscrit dans le projet médico-soignant global de réponse aux soins non programmés et s'articule étroitement avec l'organisation sectorielle. Autant que possible, la coordination et l'orientation vers l'EMC doivent relever du secteur psychiatrique de référence, sans que cette orientation ne soit exclusive.

Son intégration et son identification au sein de l'ensemble des dispositifs existants doivent être concertées avec les partenaires locaux, afin de garantir des orientations et interventions pertinentes.

Elle doit disposer des moyens nécessaires à la mobilité de ses équipes, afin d'assurer des interventions au plus près du milieu de vie des personnes prises en charge.

Les professionnels qui composent l'EMC doivent être formés à la prise en charge de la crise. Sa composition précise relève de l'appréciation de l'établissement de rattachement, en fonction des caractéristiques du territoire.

Une attention particulière doit être portée à l'interopérabilité des systèmes d'information pour fluidifier et sécuriser le partage des données entre professionnels.

### B. Modalités de saisine

La saisine peut être faite, de manière non exhaustive, par les professionnels de santé (et notamment le médecin généraliste du patient), les établissements de santé, les structures sociales ou médico-sociales, ainsi que par le service d'accès aux soins (notamment sa filière psychiatrique si elle existe). Elle peut également être réalisée directement par le patient ou par ses proches, si possible avec l'appui d'un professionnel de santé.

Toute saisine donne lieu à une analyse de la situation permettant d'apprécier l'opportunité d'une intervention et son degré d'urgence dans les conditions définies ci-dessous.

### C. Évaluation initiale

L'EMC assure une évaluation clinique initiale de la situation, en accord avec la personne concernée, dans un délai adapté à la situation clinique de la personne et aux caractéristiques de la crise identifiée, généralement dans les 24 à 72 heures suivant sa saisine.

Cette évaluation peut notamment permettre de :

- évaluer les besoins de la personne, appréhender ce qui a généré la crise (son sens) et identifier l'opportunité de réorganisation qu'elle peut représenter (ses fonctions) ;
- déterminer les modes de prise en charge les plus adaptés et, le cas échéant, d'orienter la personne vers une autre réponse sanitaire, sociale, médico-sociale, un appui par les pairs, ou la filière psychiatrique du service d'accès aux soins lorsqu'elle existe ;
- le cas échéant, définir conjointement, avec le patient et son médecin traitant s'il existe, les objectifs de la prise en charge par l'EMC durant la période de la crise, les modalités de suivi à court terme et les perspectives de fin de prise en charge.

#### D. Modalités d'intervention

Lorsque la situation clinique le justifie, l'EMC met en œuvre une prise en charge intensive visant notamment à prévenir l'aggravation de la crise, à favoriser le maintien dans le milieu de vie et à éviter les ruptures de parcours.

Les EMC interviennent au plus près du milieu de vie de la personne. Leurs modalités d'intervention peuvent notamment comprendre :

- des visites dans des lieux diversifiés tels que le lieu de vie (par exemple le domicile) ou un autre lieu qui permet de sortir de la crise (choisis par la personne ou proposés par l'équipe, avec l'accord de la personne) ;
- des consultations ;
- des entretiens téléphoniques ;
- des actions de coordination ;
- tout autre mode d'intervention adapté à la situation clinique et aux besoins de la personne.

L'équipe peut recourir à des outils spécifiques, tels qu'un plan de crise conjoint, un plan de rétablissement, des cartes réseau, etc.

La conduite à tenir en cas de rupture de soins est définie et ses modalités sont anticipées avec le patient sous forme de mesures anticipées (contact du médecin traitant et/ou de l'adresseur, de tiers, visite sur le lieu de vie, etc.).

Les soins sont réalisés par une équipe pluriprofessionnelle, associant dans la mesure du possible des compétences relevant des champs sanitaire, médico-social et psychologique, sous la responsabilité d'un médecin psychiatre.

#### E. Durée de la prise en charge

La durée de l'intervention est limitée au temps nécessaire à la stabilisation de la situation et à l'organisation d'un relais adapté.

La prise en charge est organisée sur une courte durée, généralement comprise entre 4 et 6 semaines.

#### F. Continuité et permanence des soins

L'EMC assure une permanence téléphonique pour les personnes suivies ainsi que leurs proches (sous réserve de l'accord de la personne concernée), accessible pendant les heures d'ouverture du dispositif et, autant que possible, en dehors de celles-ci.

Elle doit être disponible sur des horaires qui permettent une intervention rapide, réactive et adaptée à la situation de crise, incluant autant que possible les soirées, les week-ends et les jours fériés.

L'équipe assure une continuité de fonctionnement, en proposant notamment des relais d'intervention, qui doivent être formalisés, portés à la connaissance des personnes prises en charge et des partenaires de l'équipe, et effectivement accessibles.

#### *G. Préparation de la sortie et organisation des relais*

Dès le début de l'intervention, l'EMC anticipe les modalités de sortie du dispositif et organise les relais nécessaires avec les professionnels et structures susceptibles d'assurer la poursuite de l'accompagnement. L'articulation avec les dispositifs d'aval s'organise de manière à éviter les ruptures de soins et doit se penser dans la durée. Ces dispositifs peuvent notamment inclure d'autres équipes mobiles dont la mission est distincte de la prise en charge de la crise.

La sortie du dispositif s'accompagne de la transmission des informations utiles à la continuité de la prise en charge, dans le respect des règles relatives au secret professionnel et au partage d'informations.

## Annexe 2

### Montant attribué à chaque région pour le déploiement des équipes mobiles de crise

Un montant de 400 000 € a été accordé à la Guadeloupe, seul territoire ne disposant pas d'une EMC à ce jour. Un montant plancher de 100 000 € a également été accordé aux territoires ultramarins ainsi qu'à la Corse afin de renforcer leurs équipes existantes. Le reliquat a été réparti sur une base populationnelle.

| <b>Région</b>           | <b>Crédits perçus en année pleine pour le déploiement des EMC</b> | <b>Crédits délégués en 2<sup>e</sup> circulaire ONDAM ES 2026, proratisés sur 4 mois</b> |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Auvergne-Rhône-Alpes    | 802 825 €                                                         | 267 608 €                                                                                |
| Bourgogne-Franche-Comté | 318 105 €                                                         | 106 035 €                                                                                |
| Bretagne                | 381 931 €                                                         | 127 310 €                                                                                |
| Centre-Val de Loire     | 251 152 €                                                         | 83 717 €                                                                                 |
| Corse                   | 100 000 €                                                         | 33 333 €                                                                                 |
| Grand Est               | 575 007 €                                                         | 191 669 €                                                                                |
| Guadeloupe              | 400 000 €                                                         | 133 333 €                                                                                |
| Guyane                  | 100 000 €                                                         | 33 333 €                                                                                 |
| Hauts-de-France         | 648 075 €                                                         | 216 025 €                                                                                |
| Île-de-France           | 1 379 647 €                                                       | 459 882 €                                                                                |
| La Réunion              | 211 360 €                                                         | 70 453 €                                                                                 |
| Martinique              | 150 973 €                                                         | 50 324 €                                                                                 |
| Mayotte                 | 100 000 €                                                         | 33 333 €                                                                                 |
| Normandie               | 371 025 €                                                         | 123 675 €                                                                                |
| Nouvelle-Aquitaine      | 657 840 €                                                         | 219 280 €                                                                                |
| Occitanie               | 563 099 €                                                         | 187 700 €                                                                                |
| Pays de la Loire        | 398 178 €                                                         | 132 726 €                                                                                |
| PACA                    | 490 782 €                                                         | 163 594 €                                                                                |
| <b>TOTAL</b>            | <b>7 900 000 €</b>                                                | <b>2 633 333 €</b>                                                                       |