


**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**
*Liberté
Égalité
Fraternité*
INSTRUCTION N° DGOS/R4/2023/37 du 30 mars 2023 relative au soutien de la structuration de l'animation territoriale de la recherche en psychiatrie et santé mentale

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SPRH2307915J (numéro interne : 2023/37)
Date de signature	30/03/2023
Emetteurs	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
Objet	Soutien de la structuration de l'animation territoriale de la recherche en psychiatrie et santé mentale.
Commande	Organiser et structurer l'animation de la recherche en psychiatrie et santé mentale.
Actions à réaliser	Etat des lieux des dispositifs de structuration de l'animation territoriale de la recherche en psychiatrie et santé mentale sur le territoire ; Organisation, si nécessaire, d'un appel à manifestation d'intérêt.
Echéance	Fin 2023 : évaluation de la mise en œuvre au 1 ^{er} trimestre 2024
Contacts utiles	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau des prises en charge post-aiguës, pathologies chroniques et santé mentale (R4) Emma LUCCIONI Mél. : emma.luccioni@sante.gouv.fr Marie-Camille DUPUIS Tél. : 01 40 56 54 30 Mél. : marie-camille.dupuis@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	8 pages + 1 annexe (1 page) Annexe - Répartition des régions par catégorie
Résumé	La présente instruction vise à accompagner les agences régionales de santé (ARS) dans l'organisation et la structuration de l'animation de la recherche en psychiatrie et santé mentale dans les territoires.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer.
Mots-clés	Santé mentale, psychiatrie, recherche, projet territorial de santé mentale.

Classement thématique	Etablissements de santé
Textes de référence	- Décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ; - Décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ; - Feuille de route santé mentale et psychiatrie présentée au Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie du 28 juin 2018 ; - Assises de la santé mentale et de la psychiatrie.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 17 mars 2023 - Visa CNP 2023-14	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La recherche en psychiatrie et santé mentale dispose de nombreuses ressources et atouts et son développement représente un enjeu d'avenir pour les patients et pour la discipline. Par ailleurs, la recherche constitue un levier puissant d'attractivité pour les jeunes professionnels. Plusieurs orientations¹ ont contribué ces dernières années à dynamiser la recherche en psychiatrie. Plus récemment, l'identification, au sein du nouveau mode de financement de la psychiatrie, d'un compartiment dédié à la « Structuration de la recherche » témoigne de la volonté des pouvoirs publics de développer et de consolider une politique de recherche en psychiatrie et santé mentale. L'objectif est de permettre une meilleure association de l'ensemble des structures de prise en charge pour favoriser l'inclusion d'un plus grand nombre de patients et donc un meilleur développement des activités de recherche en psychiatrie et santé mentale.

La présente instruction a pour objet d'engager une démarche de structuration de l'animation territoriale de la recherche en lien avec les dispositifs existants de structuration de la recherche. Elle rappelle la dynamique de soutien dont la recherche en psychiatrie fait l'objet et définit les enjeux et objectifs de sa structuration territoriale. Elle présente ensuite ses modalités d'animation et de mise en œuvre, appuyée par des financements, dans une démarche d'appel à manifestation d'intérêt. Enfin, elle précise les modalités d'allocation de la dotation relative à la structuration de la recherche déterminée dans les conditions fixées à l'article R. 162-31-4 du Code de santé publique, dans le cadre de la réforme du financement de la psychiatrie.

¹ Action 31 de la feuille de route santé mentale et psychiatrie : développer la recherche en psychiatrie, 4^{ème} axe des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie 2022 : « Prévoir : investir dans la recherche en santé mentale et les opportunités offertes par le numérique »

I) D'une dynamique de soutien à la recherche en psychiatrie à la structuration de l'animation territoriale de la recherche : créer un véritable élan en faveur de la recherche en psychiatrie et santé mentale

1.1. La dynamique forte de soutien à la recherche en psychiatrie et santé mentale mise en œuvre ces dernières années doit être poursuivie

Le soutien apporté à la recherche en psychiatrie s'est concrétisé ces dernières années par un certain nombre d'actions et de résultats concrets :

- **La priorisation récurrente des projets portant sur la recherche en psychiatrie et santé mentale**, et tout particulièrement en pédopsychiatrie, dans les programmes de recherche sur les soins et l'offre de soins financés par le Ministère de la santé et de la prévention ;
- Un appui, depuis 2016, à une **coordination nationale des dispositifs régionaux de recherche clinique en santé mentale et psychiatrie**, qui a favorisé une dynamique de rapprochement et d'engagement des établissements de santé et des services universitaires, cette dynamique sera maintenue ;
- **La sélection en 2019 du programme *Psy Care* piloté par le GHU Paris Psychiatrie Neurosciences** et coordonné par l'INSERM parmi les 15 projets retenus dans le cadre de l'appel à projets « Recherche Hospitalo-Universitaire en santé » (RHU) du programme gouvernemental « Investissements d'Avenir » et plus récemment, **le programme PERP PROPSY sélectionné dans le cadre du 4^{ème} Programme Investissement Avenir** ;
- **Le renforcement des effectifs hospitalo-universitaires, particulièrement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** par la mise en place, à partir de 2018 d'appels à projet pour la création de postes de chefs de clinique en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, afin de favoriser la constitution d'un vivier de futurs hospitalo-universitaires. Au total il y a eu 42 lauréats depuis 2018. 18 postes hospitalo-universitaires titulaires ont également été créés en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent entre 2019 et 2022 dans l'objectif de doter toutes les universités d'au moins un poste dans la discipline. La poursuite de ces mesures, d'ores et déjà actée jusqu'en 2025, devrait permettre d'atteindre cet objectif ;
- **La création en 2019 du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée (IPA), mention « psychiatrie et santé mentale »**, ces professionnels ayant vocation, outre la mise en œuvre d'actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles fondées sur des données probantes, à contribuer à des études et travaux de recherche ;
- **Le financement de projets d'envergure internationale retenus dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie** : l'Institut de stimulation cérébrale au GHU Paris Psychiatrie Neurosciences, et l'Institut du cerveau de l'enfant au GHU-Paris Nord APHP.

1.2. Les enjeux et les objectifs d'une structuration de l'animation territoriale de la recherche

La recherche en psychiatrie reste aujourd'hui encore trop cloisonnée entre les équipes de recherche et les structures de soins. Ainsi, les établissements hors CHU accueillent 90% de la file active des patients de psychiatrie, alors qu'ils ne représentent que 10 % des programmes hospitaliers de recherche clinique (PHRC). Ce cloisonnement ne favorise pas les transferts de la recherche vers les pratiques cliniques et rend difficile l'évaluation des innovations, pourtant nombreuses dans les établissements non universitaires. Ainsi, la concentration de la recherche sur un petit nombre d'acteurs bride son développement et participe également au manque d'attractivité de la discipline de psychiatrie.

La recherche en psychiatrie et en santé mentale doit constituer un levier pour faire évoluer l'organisation des prises en charge, en lien avec le dernier état des connaissances scientifiques. Le partage des avancées et des bonnes pratiques vers et à partir des équipes dispersées sur le territoire est essentiel pour faire progresser la qualité des soins, la prévention et l'accompagnement, et optimiser le parcours de santé au service des personnes.

Par ailleurs, le maillage territorial structuré par ces dispositifs de recherche doit permettre une approche populationnelle de la santé mentale et de la psychiatrie. La valence Santé publique des dispositifs est priorisée, l'amélioration de la santé des populations est un objectif défini à travers l'observation, la recherche, la formation, le développement d'outils à destination des professionnels et du grand public.

L'animation territoriale de la recherche constitue un outil de mobilisation et de fédération des acteurs afin de les engager dans une dynamique collective de recherche. Cette dynamique territoriale doit permettre le rapprochement des établissements de santé non universitaires et des services universitaires afin de mobiliser plus largement les compétences des chercheurs, l'expertise des professionnels de santé et l'inclusion de davantage de patients hors CHU. Les porteurs de projets et les associations des usagers seront ainsi mieux accompagnés.

Il est attendu de cette mobilisation territoriale des acteurs qu'elle permette de :

- Valoriser et mettre à disposition de l'information sur l'état de santé, les besoins de la population régionale et les dispositifs de soins ;
- Améliorer la lisibilité des acteurs actifs présents sur un territoire (professionnels, associations d'usagers et aidants, élus) et favoriser la co-construction des projets ;
- Fédérer les acteurs de la psychiatrie pour initier des projets de recherche en s'appuyant sur les structures existantes de structuration de la recherche, notamment concernant l'appui méthodologique ;
- Grâce au développement de la culture de l'évaluation, contribuer au partage et à l'amélioration des pratiques de soins en psychiatrie et à l'enrichissement des connaissances pour améliorer la qualité des soins ;
- Soutenir la formation des professionnels médicaux et paramédicaux ;
- Faire le lien avec les décideurs publics en apportant une expertise au plus près des structures.

II) Les modalités de mise en œuvre de l'animation territoriale de la recherche en psychiatrie

La présente instruction a pour objectif de définir les modalités de mise en œuvre et d'accompagnement d'une démarche territoriale d'animation de la recherche, en lien avec les groupements interrégionaux pour la recherche clinique et l'innovation (GIRCI) en fonction de leurs spécificités et les autres dispositifs existants de structuration de la recherche (Observatoires régionaux de santé, CERReSP, DTRF). Elle propose une méthodologie permettant de guider les acteurs du domaine et les ARS dans les modalités d'animation et dans l'utilisation des financements à venir dans le cadre de la réforme du financement de l'activité de psychiatrie.

Elle s'appuie sur les réflexions et travaux menés lors des travaux préparatoires des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie qui complètent le volet « recherche » de la Feuille de route santé mentale et psychiatrie et qui sont repris au sein de la sous-commission ad hoc de la Commission nationale de la psychiatrie. Les expériences régionales de partenariats institutionnalisés impliquant les établissements de santé et les services universitaires² ainsi que les échanges conduits dans le cadre de la réforme du modèle de financement de la psychiatrie ont également été intégrés aux travaux.

² Notamment la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale des Hauts de France, la fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale d'Occitanie, le Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation Grand Ouest.

2.1. Les financements mobilisables

Pour permettre de susciter et/ou d'accompagner cette dynamique, une enveloppe de crédits dédiés de 5 M€ est prévue en 2023 au sein du compartiment « *Structuration de la recherche* » du nouveau modèle de financement de la psychiatrie. Ces crédits seront délégués aux ARS dès la première circulaire relative à la campagne tarifaire et budgétaire des établissements de santé. Des financements complémentaires pourront être alloués dans le cadre des exercices budgétaires des années suivantes.

Cette première tranche de crédits sera allouée à la région sur la base du nombre d'établissements de santé autorisés en psychiatrie implantés dans chaque région, quels que soient leurs statuts (quatre catégories sont présentées en annexe).

Cette enveloppe de crédits n'a pas vocation à financer les actions de recherche proprement dites, celles-ci étant financées par ailleurs (crédits MERRI), mais elle vise à consolider ou mettre en place des dispositifs d'animation de la recherche en santé mentale et psychiatrie, dont la vocation sera d'accélérer le décroisement entre les équipes de recherche universitaires, les structures de coordination déjà existantes (dont les GIRCI et les DTRF) et les équipes cliniques en animant une communauté de recherche sur un territoire.

Les crédits issus du compartiment du modèle n'ont pas vocation à financer la totalité des frais de fonctionnement du dispositif. Comme c'est le cas pour les dispositifs existants, il peut en effet être envisagé de s'appuyer également, à titre d'exemple, sur des cotisations des établissements membres et/ou des mises à disposition de locaux, de matériel ou de personnel.

2.2. La démarche d'appel à manifestation d'intérêt

Pour conforter cette dynamique d'animation territoriale de la recherche en psychiatrie déjà bien engagée, ancrée et structurée entre établissements dans certains territoires, ou la lancer si tel n'est pas le cas, la démarche de l'appel à manifestation d'intérêt doit être retenue.

2.2.1. *Organisation d'un appel à manifestation d'intérêt*

Les ARS devront mettre en place un appel à manifestation d'intérêt, ayant pour objet de développer ou susciter des projets d'animation de dispositifs territoriaux de recherche en psychiatrie. Sur les territoires déjà couverts par ce type de dispositifs, les ARS pourront les confirmer sans nouvel appel à manifestation d'intérêt spécifique.

Il appartiendra aux ARS de faciliter ou susciter les échanges entre les acteurs concernés, afin de faire émerger les projets d'animation, et engager ainsi la préfiguration de dispositifs territoriaux de soutien à la recherche en psychiatrie.

Pour initier ces échanges, les ARS pourront s'appuyer sur la section psychiatrie du comité consultatif d'allocation des ressources visé à l'article R. 162-29-2 du Code de la sécurité sociale.

Le dialogue et les coopérations engagés dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) devront être privilégiés dans cet objectif.

2.2.2. Critères auxquels devront répondre les dossiers de soumission à l'appel à manifestation d'intérêt

a. Caractère fédérateur du projet

Le projet proposé devra fédérer largement les acteurs et les différents types d'établissements autorisés en psychiatrie du territoire dans leur diversité (Centres hospitaliers universitaires, Centres hospitaliers généraux, Centres hospitaliers spécialisés - établissements publics, privés lucratifs, privés non lucratifs - établissements impliqués dans la recherche fondamentale comme clinique...), mais aussi plus largement les acteurs du domaine (professionnels libéraux, représentants des patients et des familles, associations ou fondations promotrices de recherche,...)

Point de vigilance particulier : tous les dossiers sélectionnés devront porter un axe de rapprochement entre établissement(s) universitaire(s) et non universitaires faisant apparaître des objectifs de recherche partagés, concertés et prioritaires.

Les dossiers associant un nombre important d'acteurs seront favorisés.

b. Articulation avec les ressources et structures existantes

Le format du cadre institutionnel retenu par les acteurs sera adapté dans chaque région en fonction des réalités et des dynamiques locales (GIRCI, GCS, GIP, équipe mobile de recherche clinique ou d'aide à l'investigation dédiée, fédération d'établissements liés par convention...). Cependant, une convention de partenariat avec les acteurs de la structuration de la recherche (GIRCI, Direction de la recherche clinique et de l'innovation, équipes mobiles de recherche clinique, dispositif territorial de recherche et de formation) doit obligatoirement être établie. Les dispositifs cités précédemment apporteront un soutien méthodologique aux porteurs de projet.

L'articulation de la structuration proposée avec les ressources et les dispositifs d'appui existants et sa complémentarité avec les universités, les laboratoires de recherche clinique - laboratoires INSERM notamment - devra être décrite. Il s'agit en effet de mettre à disposition du collectif les expertises et compétences déjà présentes en matière de recherche et d'aide à la décision sur le territoire.

c. Périmètre du projet

Le périmètre régional devra être privilégié. Toutefois, des initiatives interrégionales pourront être retenues.

d. Inscription dans une logique territoriale inclusive et collaborative

Si l'animation regroupe les établissements de santé autorisés en psychiatrie, le dispositif devra s'inscrire dans un travail en réseau en cohérence et en appui des projets territoriaux de santé mentale.

2.2.3. Prérequis de la réponse à l'appel à manifestation d'intérêt

a. Présentation des dossiers

Les dossiers devront comprendre une lettre d'engagement cosignée des directeurs et des communautés soignantes des établissements engagés.

La gouvernance, collégiale devra être définie dans le dossier et analysée par l'ARS.

Les projets devront être en lien avec les associations représentant les personnes concernées et leurs familles. Le renforcement des relations entre ces associations, les cliniciens et les chercheurs est un important facteur de développement des activités de recherche, mais aussi un moyen d'assurer la qualité des réponses apportées aux personnes concernées : il doit être encouragé.

b. Articulation multithématique et multiprofessionnelle

L'objectif de la démarche est de développer les échanges entre les usagers, les professionnels du soin, de la prévention, et de l'accompagnement et les professionnels de la recherche, afin de créer une dynamique de recherche collective (y compris dans le domaine de la recherche en soins infirmiers et en soins primaires), ainsi qu'un échange des savoirs et des savoir-faire. Le périmètre des acteurs à impliquer sera apprécié par l'ARS en fonction de la maturité de la recherche et des partenariats existants sur les territoires.

Le caractère multithématique du dispositif initié doit permettre la prise en compte des enjeux qui traversent le champ de la santé mentale et sa pluridisciplinarité (sciences fondamentales, sciences de l'homme, de la société et de l'environnement). Les porteurs de projet devront notamment veiller à ce que les centres de ressources handicap psychique, les centres « support » de réhabilitation psychosociale régionaux, les dispositifs de prise en charge du psychotraumatisme implantés sur le territoire, les centres de ressources autisme, les centres experts monothématiques ou tout autre structure pertinente (maison des adolescents (MDA), centre ressource pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAVS)) implantés sur le territoire d'intervention soient associés à cette dynamique.

c. Appui aux adhérents via le GIRCI

La capacité du dispositif à faciliter l'appui des adhérents porteurs de projets de recherche par le GIRCI devra être décrite.

Les porteurs de projet s'appuieront donc sur la cellule d'aide au montage de projets au sein du GIRCI, susceptible d'apporter aux adhérents un appui et des outils en termes de méthodologie de recherche dans la structuration de leurs démarches de recherche (investigation, méthodologie et data management/analyse, promotion, valorisation).

d. Valorisation des résultats et animation territoriale

Les projets devront également s'attacher à valoriser en aval les résultats des recherches, à les rendre accessibles, à en faciliter le transfert mais aussi à favoriser les publications scientifiques communes.

Le dispositif devra permettre d'assurer une animation territoriale (réunions semestrielles, échanges d'expertises, échanges d'expériences organisationnelles, formations et sensibilisation des professionnels, etc.), concrétisant des échanges sur les pratiques et permettant des études évaluatives.

Il appartiendra aux ARS de réaliser le suivi de la structuration de ce dispositif.

Un bilan d'étape du déploiement de la démarche sera réalisé au premier trimestre 2024 et une seconde tranche de crédits sera allouée sur cette base en 2024.

Par ailleurs, les différents dispositifs régionaux sont encouragés à partager les ressources dont ils disposent de manière inter-régionale (ressources méthodologiques, ressources support via des sites web notamment, activités de veille pour les appels à projets).

Mes services se tiennent à votre disposition pour tout complément d'information.

Je vous remercie de me faire part de toute éventuelle question ou difficulté que cette instruction appellerait de votre part.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, tilted slightly to the right.

Pierre PRIBILE

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, tilted slightly to the right.

Marie DAUDÉ

Annexe : Répartition des régions par catégorie

Les groupes ont été constitués selon le nombre d'établissements autorisés en psychiatrie dans chacune des régions.

	Région	Crédits 2021 par région	Total par groupe
Groupe 1	ILE-DE-FRANCE	556 000€	556 000€
Groupe 2	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	450 000€	2 250 000€
	OCCITANIE	450 000€	
	NOUVELLE-AQUITAINE	450 000€	
	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	450 000€	
	HAUTS-DE-FRANCE	450 000€	
Groupe 3	BRETAGNE	278 000€	1 668 000€
	GRAND EST	278 000€	
	CENTRE-VAL DE LOIRE	278 000€	
	PAYS DE LA LOIRE	278 000€	
	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	278 000€	
	NORMANDIE	278 000€	
Groupe 4	CORSE	105 200€	526 000€
	LA RÉUNION	105 200€	
	GUADELOUPE	105 200€	
	MARTINIQUE	105 200€	
	GUYANE	105 200€	
Total		5 000 000 €	5 000 000 €