



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# **SANTEXPO 2024**

## **LA RECHERCHE EN SOINS PRIMAIRES**

Lionel DA CRUZ – Chef du bureau RI1 DGOS - PRI

Teddy LEGUILLIER – Conseiller scientifique RI1 DGOS - PRI

Bastien MEZERETTE – Coordinateur GIRCI IDF

Julie DUPOUY – MSP-U / DUMG / Inserm

---

# Plan



1. Organisation et financement de la recherche en santé à la DGOS

2. Focus sur la recherche en soins primaires

3. Apport des GIRCI en soutien à la recherche en soins primaires

4. Présentation de 3 projets lauréats à l'AAP ReSP-Ir

# 1. ORGANISATION ET FINANCEMENT DE LA RECHERCHE EN SANTE A LA DGOS

**Lionel DA-CRUZ**

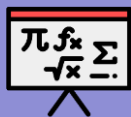
Chef du bureau RI1  
MTSS-DGOS-PRI

---

# La recherche en santé

## Les grandes étapes

Pour passer d'ici :



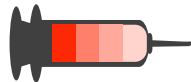
Recherche  
fondamentale



A là :



Chercheurs, cliniciens,  
ingénieurs, personnels  
d'appui...



Vers une application  
pour eux



Patients, aidants,  
citoyens...



Et ça marche aussi dans l'autre sens.....



# Continuum de la recherche

## Place du MTSS



Recherche  
fondamentale

Recherche appliquée en santé  
Validation de l'innovation

Sécurité, Efficacité, Efficience

Evaluation  
institutionnelle

Prise en charge  
de droit commun

# Innovation et recherche en santé

## Les chiffres clefs de la DGOS

### 3 CANAUX FINANCENT LES MISSIONS DE RECHERCHE :



**191 millions d'€**  
pour le financement de projets  
de recherche

11 appels à projets finançant 3 000 projets  
en cours de réalisation

Une durée moyenne de 5 à 10 ans par projet  
Une communauté de 5 000 chercheurs



**1,97 milliard d'€**  
pour la compensation  
aux établissements de santé

196 structures de soins financées  
pour valoriser le temps dédié à l'effort de recherche,  
d'enseignement et d'innovation plutôt qu'au soin

**171 millions d'€**  
pour le financement des structures  
de recherche hospitalières

**16 millions d'€**

pour la coordination territoriale (GIRCI, EMRC)

**28 millions d'€**

pour la préparation, la conservation et mise à disposition  
des ressources biologiques (CRB)

**46 millions d'€**

pour les missions d'investigation (CIC, CRC, SIRIC)

**81 millions d'€**

pour les missions d'organisation, de surveillance  
et de coordination et pour la conception des  
protocoles, la gestion et l'analyse des données (DRCI)



En 2023, l'enveloppe totale de financement pour  
l'innovation et la recherche appliquée en santé  
déléguée par la DGOS s'élève à **2,9 milliards d'€**.

### L'INNOVATION ET LA RECHERCHE INDUSTRIELLE SONT SOUTENUES PAR :

**20**

milliards d'€  
pour la convention unique

Encourager la qualité  
et la performance de la recherche  
biomédicale entre industriels  
et établissements de santé

**29**

millions d'€  
pour la plus grande  
médecine génomique

Personnaliser les traitements contre  
le cancer et les maladies rares  
et encourager la recherche  
en médecine génomique



**507**

millions d'€  
pour les actes innovants  
en biologie et en  
anatomocytopathologie

Le forfait innovation  
pour 16 dispositifs médicaux  
ou actes innovants



Pour plus d'information :

[solidarites-sante.gouv.fr/innovation-et-recherche](https://solidarites-sante.gouv.fr/innovation-et-recherche)

## **2. FOCUS SUR LA RECHERCHE EN SP**

**Teddy LEGUILLIER**

Conseiller scientifique bureau RI1  
MTSS-DGOS-PRI

---

## Les soins primaires *Le modèle français*



### **4 notions se dégagent de la définition établie par l'OMS en 1978 :**

- soins de santé essentiels rendus universellement accessibles aux individus
- premier niveau de contact des individus avec le système national de santé
- présents au plus proche des lieux de vie et de travail
- premier élément d'un processus continu de soins en santé



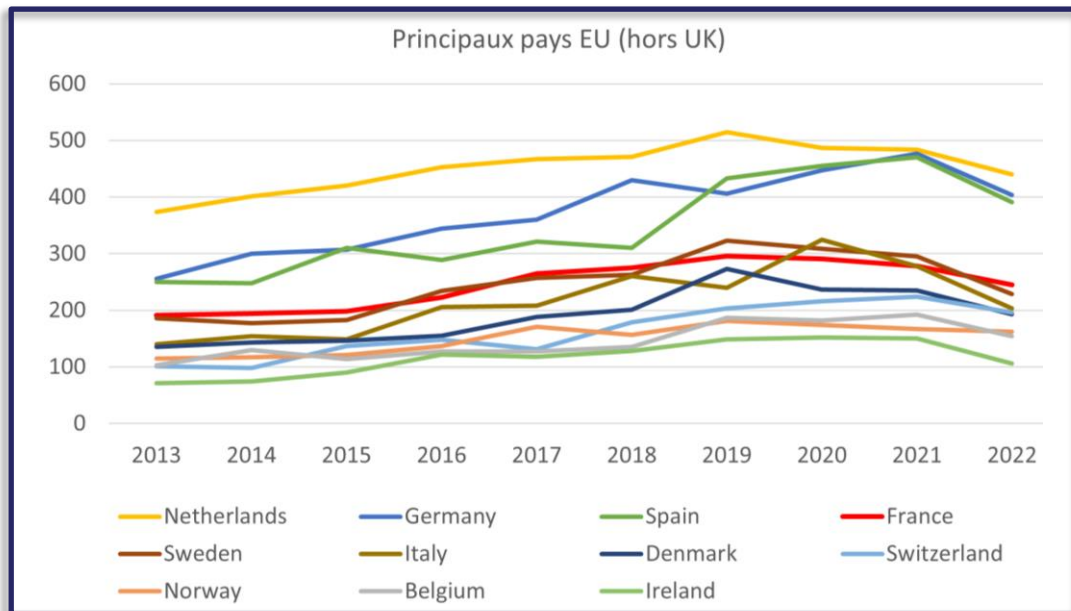
### **4 grands dispositifs favorisant structuration des SP en France :**

- Equipes de soins primaires (ESP) : professionnels de santé constituées autour de MG assurant leur activité de soins autour d'un projet de santé
- Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) dotées d'une personnalité morale constituée entre des professionnels de santé
- Centres de santé (CDS): structures sanitaires de proximité de professionnels de santé
- Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) composée d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux



# La recherche en soins primaires

## Etat des lieux

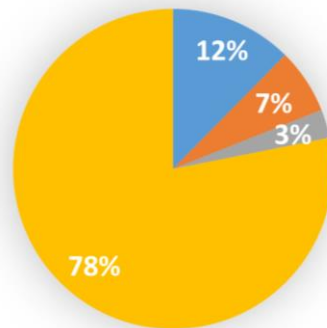


Classement des pays européens pour les publications issues de la recherche en soins primaires (période 2013-2022). **La France se situe en 4ème position derrière les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Espagne.**

# La recherche en soins primaires

## Etat des lieux

### Répartition des publications en SP



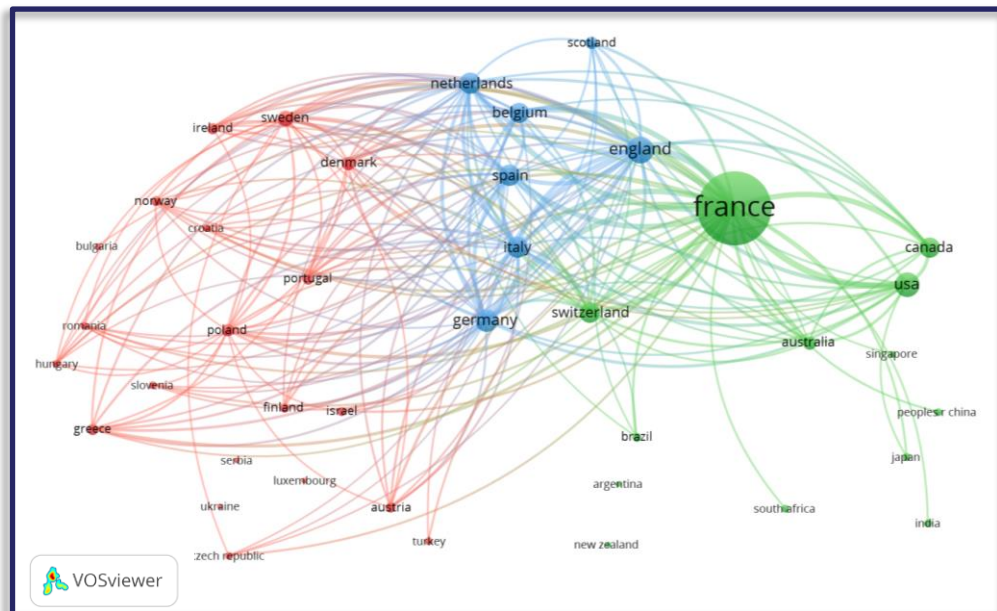
■ MSP-U ■ CDS-U ■ CPTS ■ DMG



- 104 280 articles sur PubMed dont 2 227 sur SIGAPS
- Répartition des publications issues de la recherche en soins primaires recensées sur SIGAPS pour la période 2013-2022. **80 % des publications comprennent un chercheur affilié à un DMG/DUMG et 20 % à une structure de soins primaires (MSP-U, CDS-U, CPTS).**

# La recherche en soins primaires

## Etat des lieux



**Collaborations internationales de la France** sur le thème de la recherche en soins primaires. **Les principaux pays cosignataires de publications avec la France sont : les Etats-Unis, le Canada, la Suisse et l'Australie sont les principaux**

# La recherche en soins primaires

## Rôle des GIRCI



### 7 GIRCI, 3 missions principales :

- Appui réglementaire et/ou méthodologique pour le montage de projets de recherche
- Information et formation des professionnels de la recherche clinique
- Gestion de deux AAP : PHRC-I et ResP-Ir

### Financements :

- Animation territoriale de la RC (MIG D26 7,6 M€)
- AAP: PHRCI (25 M€), ResP-Ir (10 M €)

<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/innovation-et-recherche/l-innovation-et-la-recherche-clinique/article/groupements-interregionaux-pour-la-recherche-clinique-et-l-innovation-girci>

# La recherche en soins primaires l'AAP ResP-Ir



## Objectifs

- produire connaissances scientifiques utilisables
- encourager les collaborations
- favoriser la création d'écosystèmes de soins primaires



## Eligibilité

- un acteur des soins primaires
- un autre acteur de la recherche



## Sélection

- lettre d'intention
- dossier complet
- comité de sélection: GIRCI
- validation projets sélectionnés: DGOS

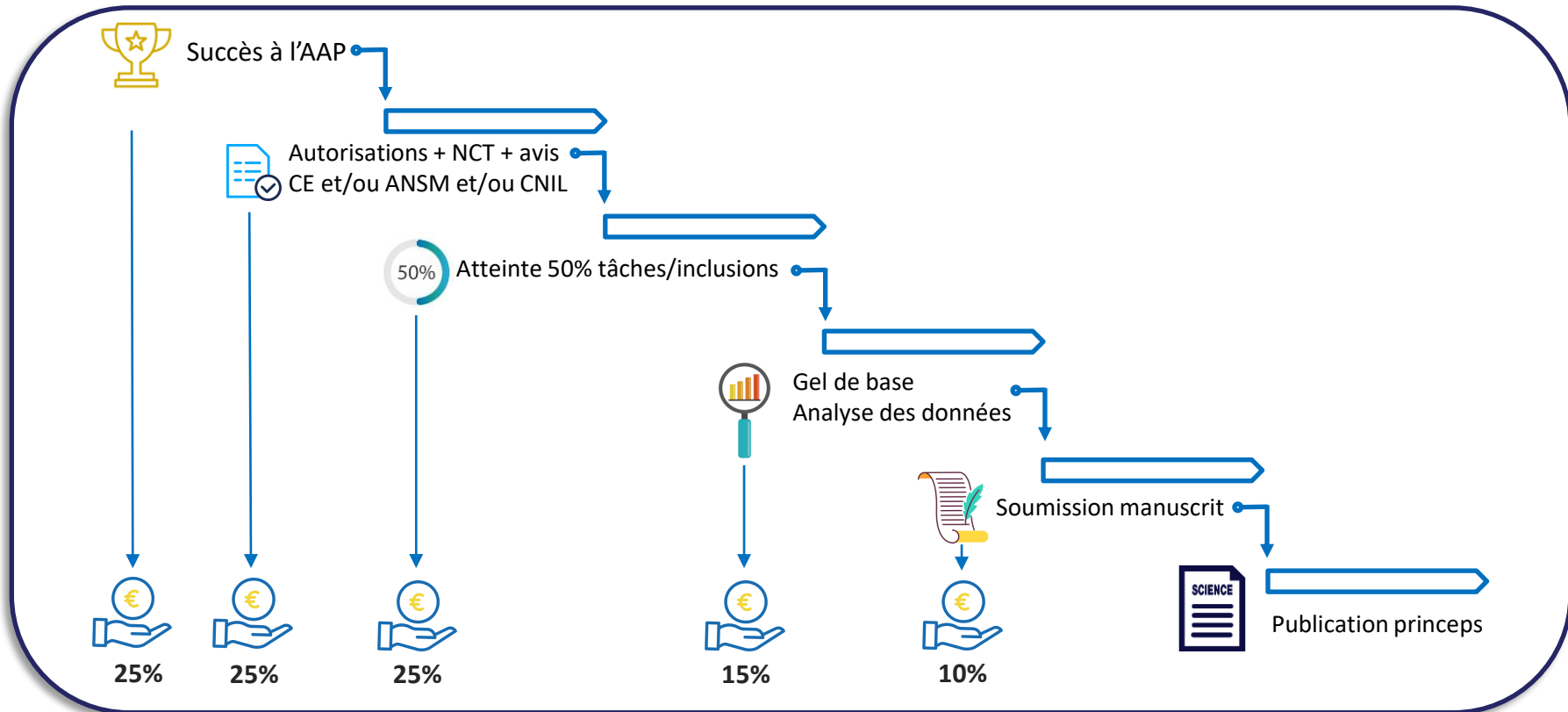


## Financement

- 10M€
- suivi des projets: GIRCI
- délégation des crédits par tranche: DGOS

# L'AAP ResP-Ir

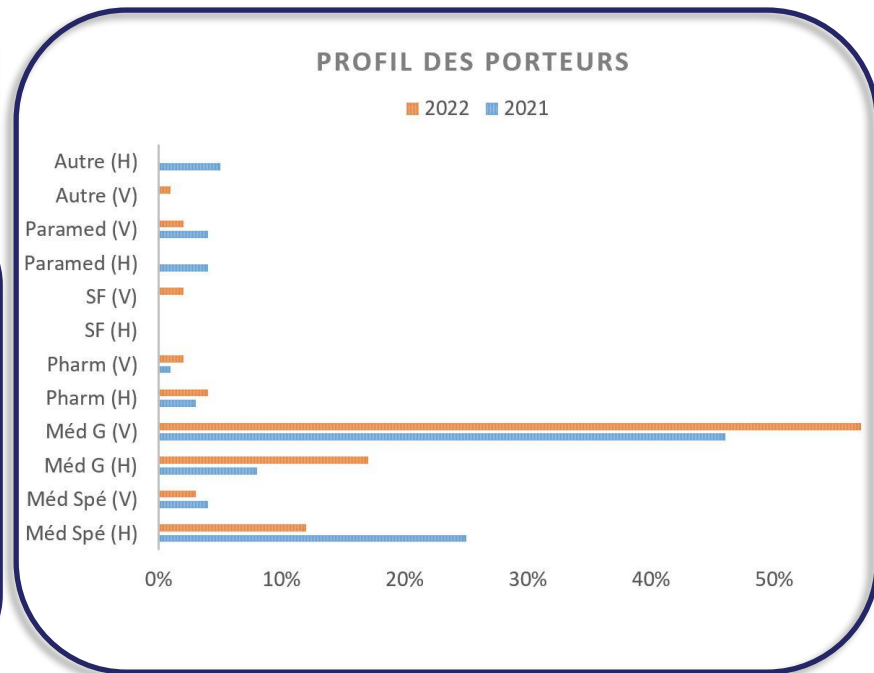
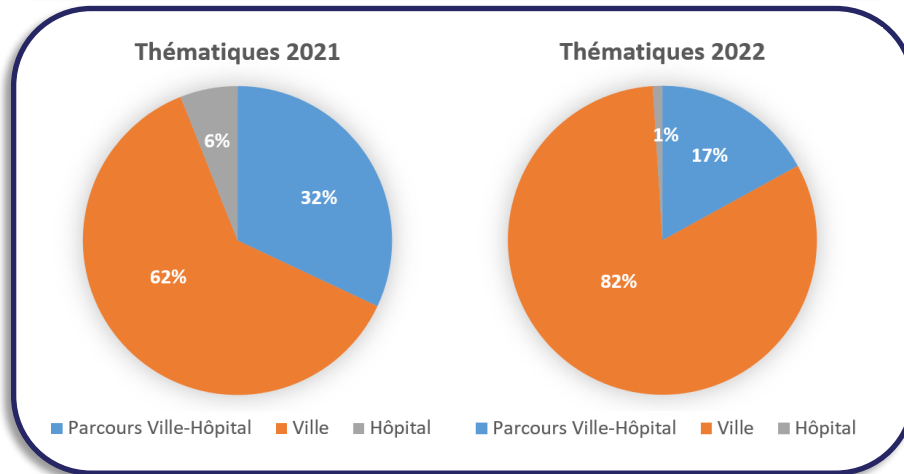
## Modalités de suivi budgétaire



# L'AAP ResP-Ir

## Bilan

	AAP 2021	AAP 2022
<b>Lauréats</b>	42/94	42/72
<b>Promotion</b>	CHU > UFR > MSP > CH	CHU > Libéral > MSP ≥ CH
<b>Investigation</b>	Libéral > MSP > CHU > CPTS	Libéral > MSP > CPTS > CHU




# La recherche en soins primaires

## Perspectives



### Plan Innovation santé France 2030 :

- Soutenir et améliorer la performance de la recherche clinique française pour la positionner au niveau international (budget maximum de 16M€ pour 5 ans) dont un axe pour favoriser le développement de la recherche en soins primaire en France en lien avec les GIRCI
- Axe prévention du plan France 2030 : 



### Centre d'investigation clinique (CIC) :

- Rénovation du cahier des charges (CDC) des CIC avec un domaine « soins primaires »
- CDC sera utilisé par le HCERES dans le cadre des prochaines évaluations quinquennales en 2025



### AMI coopérations de recherche :

- Permet aux établissements éligibles de s'associer à des structures de soins primaires



### Plan 100% CPTS/Plan 4 000 MSP :

- Centrés sur les soins primaires mais avec un interfaçage recherche notamment via l'AAP ResP-IR



# La recherche en soins primaires

## *Take home message*



- **Soins primaires :**

Essentiels, accessibles, 1<sup>er</sup> niveau de contact avec le système national de santé et 1<sup>er</sup> élément du parcours de soins

- **Recherche en soins primaires :**

GIRCI : AAP ResP-Ir (10 M€)

Plan Innovation Santé France 2030: axe 3 pour la recherche en SP + travaux en cours sur l'axe prévention

CIC : domaine dédié aux soins primaires dans le cahier des charges rénové

Plan 100 % CPTS et 4 000 MSP : soins primaires et la recherche associée

# 3. APPORT DES GIRCI EN SOUTIEN A LA RECHERCHE EN SP

**Bastien MEZERETTE**

Coordinateur GIRCI IDF

---

# I- Les GIRCI : animateurs territoriaux de la recherche en santé

Leur ADN : fédérer les acteurs de la recherche en santé

Leur valeur ajoutée : répondre aux besoins des territoires

**Développer la recherche  
en santé  
&  
Consolider l'écosystème  
territorial**

# I- Les GIRCI :

## *Animateurs territoriaux de la recherche en santé*



Leur ADN : fédérer les acteurs de la recherche en santé

Leur valeur-ajoutée : répondre aux besoins des territoires

### Développer la recherche en santé & Consolider l'écosystème territorial

**Professionnalisation des  
acteurs de la recherche**

**Animation territoriale**

**Information et  
communication**

**Gestion des équipes  
mobiles de recherche  
clinique en cancérologie**

**Documents-types,  
procédures**

**Réseaux et  
groupes de travail**

**Webinaires et sessions  
d'informations**

**Appui à l'investigation en  
particulier pour les  
établissements sans  
ressources dédiées**

**Boîtes à outils  
recherche**

**Journées thématiques**

**Newsletters, Réseaux  
sociaux, Sites Web**

**Gestion de la répartition  
des ressources selon le  
cahier des charges**

**Formations et e-learning  
(BPC)**

**Partages de pratiques  
et d'expertises**

**Thesaurus des  
financements (AAP)**

**Evaluation annuelle de  
l'activité et ajustement de la  
répartition le cas échéant**

## II- Les GIRCI : *Référents en matière de gestion d'Appels à projets territoriaux*



### Organisation du PHRCi, de l'AAP RESPIR et d'AAP propres en fonction des besoins des territoires et de leurs particularités

**Expertise et savoir-faire acquis depuis 2005**

**Elaboration de procédures communes appliquées depuis plusieurs années**



**Équité, transparence, gestion des conflits d'intérêt au sein des jurys**

Exemples d'AAP propres à chaque GIRCI :

- AAP de recherche en soins à destination des professionnels paramédicaux (7 GIRCI)
  - Appel à projets jeunes chercheurs (GIRCI EST)
- Appel à projets réservé aux réseaux d'investigateurs (GIRCI GRAND OUEST)

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS *pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir*



### III-I Les contours de ReSpir

#### 3 objectifs :

1. Produire des connaissances scientifiques utilisables dans les prises de décisions ou les pratiques des professionnels de santé composant les équipes de soins primaires ;
2. Encourager l'organisation et le développement de collaborations ou partenariats de recherche entre l'ensemble des acteurs qui concourent à la mise en œuvre des soins primaires à l'échelle d'un territoire ;
3. favoriser la création d'écosystèmes sensibilisés aux pratiques de la recherche en soins primaires.

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS *pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir*



### III-I Les contours de ReSpir

**Cible : chercheurs  
médicaux et  
paramédicaux**

**Portage administratif  
des projets ouvert à  
tout type de  
structure**

**Enveloppe 10 M €  
au national  
Plafond par projet :  
variable selon GIRCI**

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS *pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir*



### III-II La valeur-ajoutée des GIRCI

**Accès aux  
formations  
aux BPC**

**Spécificités dans la  
construction de projets :**  
- Cellule de soutien  
Soins Primaires  
- Méthodologiste GIRCI

**Gestion territoriale =  
collaboration  
facilitée entre les  
acteurs  
de proximité**

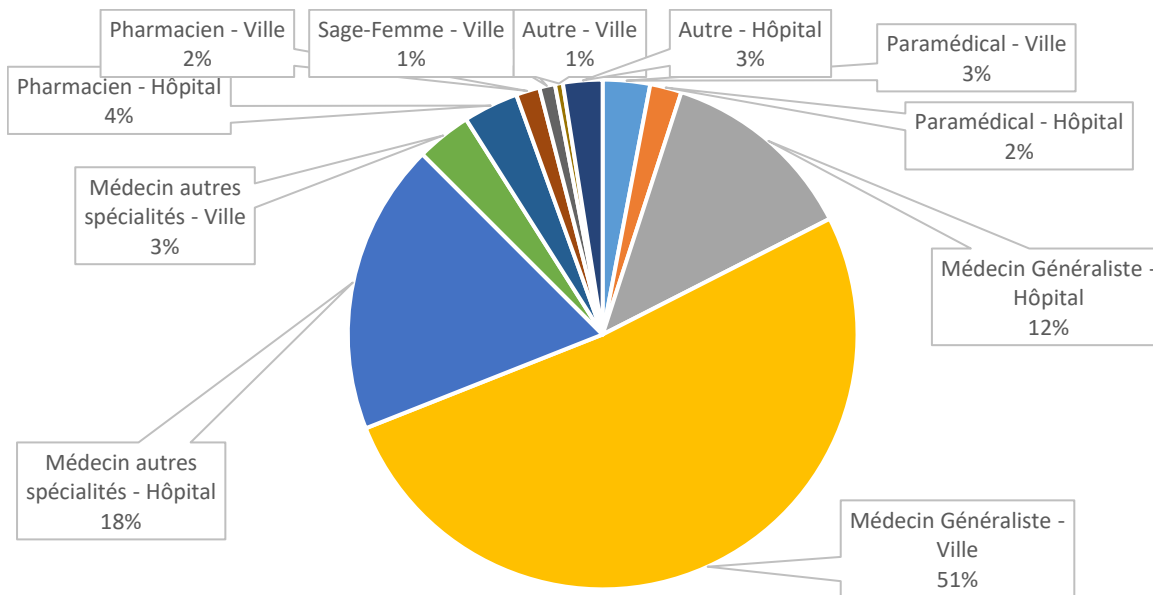
**+ Suivi de l'avancement des projets et gestion du versement des tranches de financement**



## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS

### pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir

### III-III Focus sur les 3 premières éditions



### Profils des porteurs de projets – Moyenne 2021 et 2022

**63% des porteurs exercent en ville**

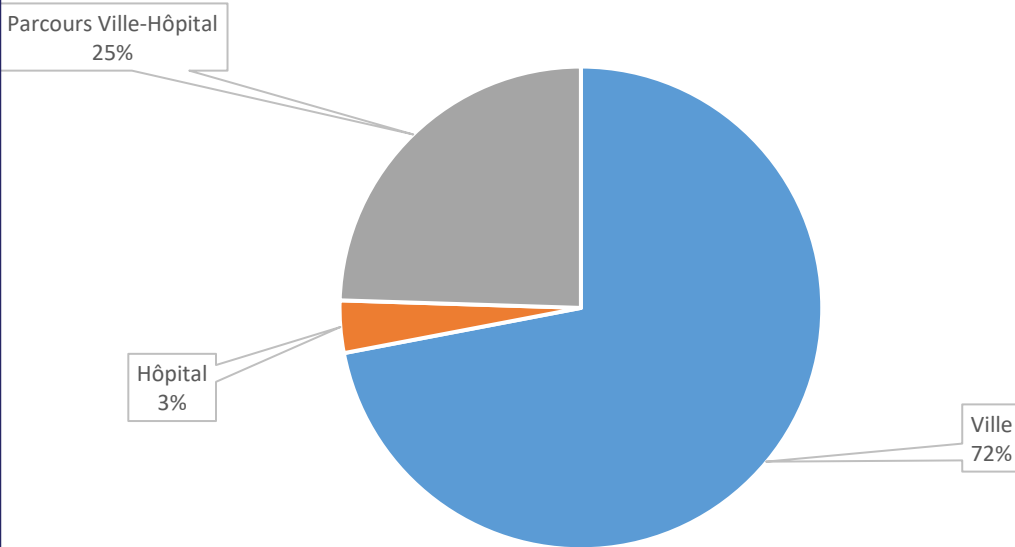
**63% Médecins généralistes (ville et hôpital)**

**Enjeux :  
Diversifier le profil des porteurs en attirant des chercheurs d'autres disciplines**

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir



### III-III Focus sur les 3 premières éditions



**Thématiques des projets – Moyenne 2021 et 2022**

**72% thématiques  
= problématiques  
de ville**

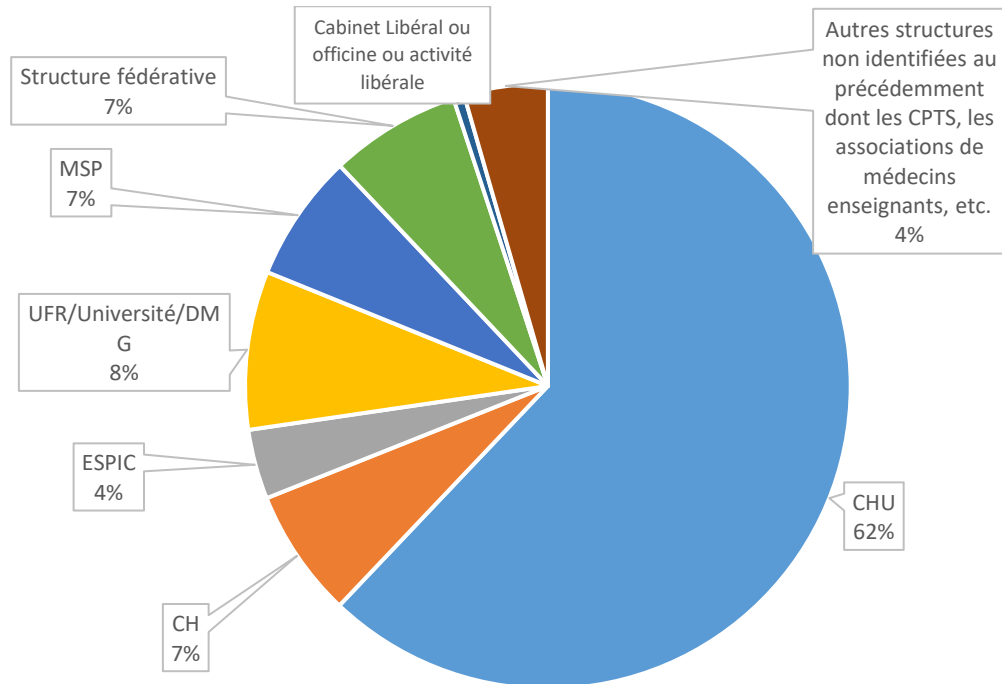
**25% thématiques  
Ville-Hôpital =  
parcours de soins**



**AAP répondant  
à des  
problématiques  
non couvertes  
jusque-là**

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir

### III-III Focus sur les 3 premières éditions



**Structures promoteur– Moyenne 2021 et 2022**

**69%**  
des projets promus  
par des CHU et CH

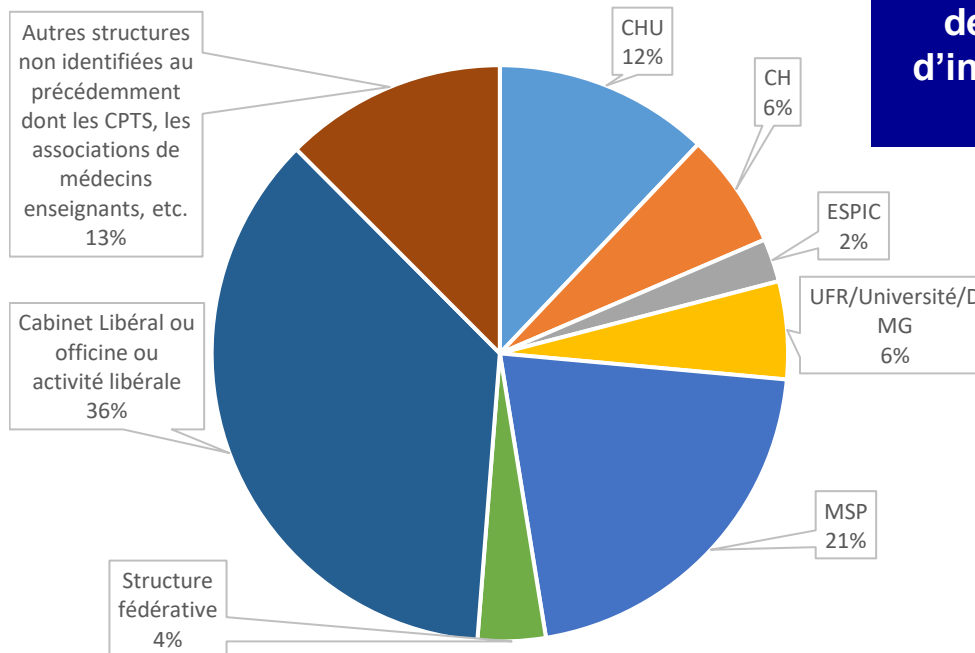


**Veiller à l'association  
des compétences  
requis  
par la réglementation  
(PharmacoVigilance)**

**Orientation vers les  
structures adaptées le  
cas échéant**

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir

### III-III Focus sur les 3 premières éditions



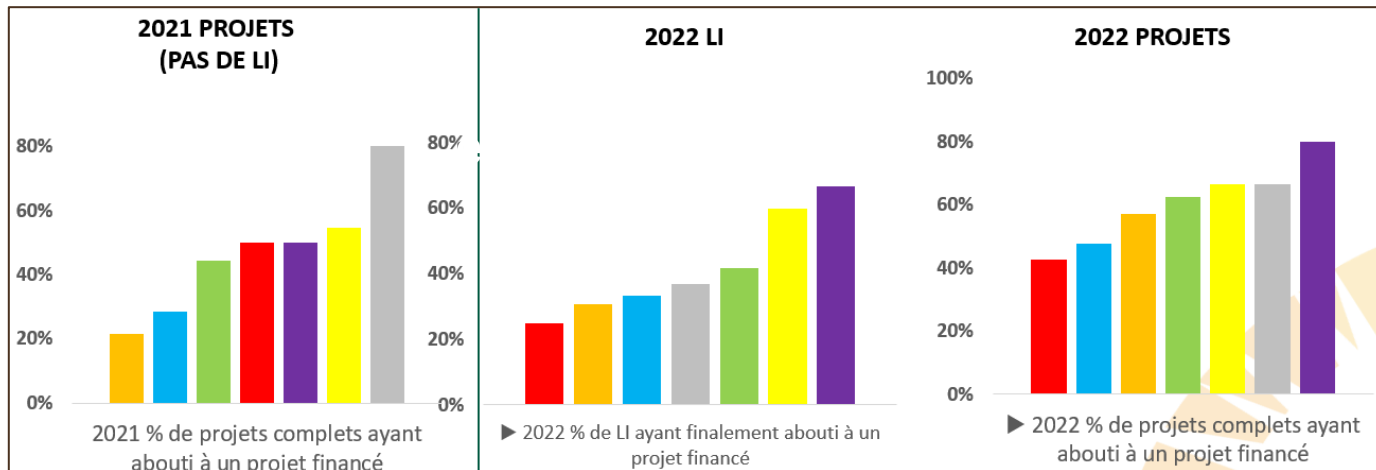
**80%**  
des centres  
d'inclusions en  
ville

**Types centres investigateurs– Moyenne 2021 et 2022**

# III- Les GIRCI mandatés par la DGOS pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir



## III-III Focus sur les 3 premières éditions



■ AURA ■ EST ■ SOHO ■ IDF ■ NO ■ GO ■ MED

## Taux de sélection LI et projets– 2021 et 2022

**Variabilité importante du nombre de projets déposés entre GIRCI**

**Taux de sélection Hétérogènes selon les territoires**

**Impact d'AAP récents similaires : concurrence**

**Enjeux : Si projets immatures liberté de ne pas utiliser toute l'enveloppe**

## III- Les GIRCI mandatés par la DGOS pour gérer l'Appel à projets en soins primaires ReSP-ir

### III-IV Analyse - Perspectives

- Confirmation de l'intérêt de la thématique de recherche **Soins Primaires**
- Réponse à un **besoin non couvert**
  - Projets thématiques « Ville » 72% = non couvert par les AAP classiques
- **Cible conforme** : porteurs de projets de Ville à **63%**
- Lien ville-hôpital en action :
  - CHU : lieu de préparation des projets et de la Promotion en majorité
  - Ville : lieu des Centres d'inclusion en majorité
- **Territoires différents** avec des besoins spécifiques :
  - Ex1 : Besoin principal de structuration, nécessité acculturation à la recherche et structures support
  - Ex2 : Gros volume de recherche rendant l'AAP plus sélectif

Développement de  
liens synergiques  
entre les instances  
en Soins Primaires  
et les gouvernances  
des GIRCI

Consolidation de la  
recherche  
en Soins Primaires

GIRCI =  
échelon territorial  
permettant un  
accompagnement sur  
mesure de l'émergence  
de la recherche

# 4. Présentation de 3 projets lauréat à l'AAP ReS-Pir

**Julie Dupouy**

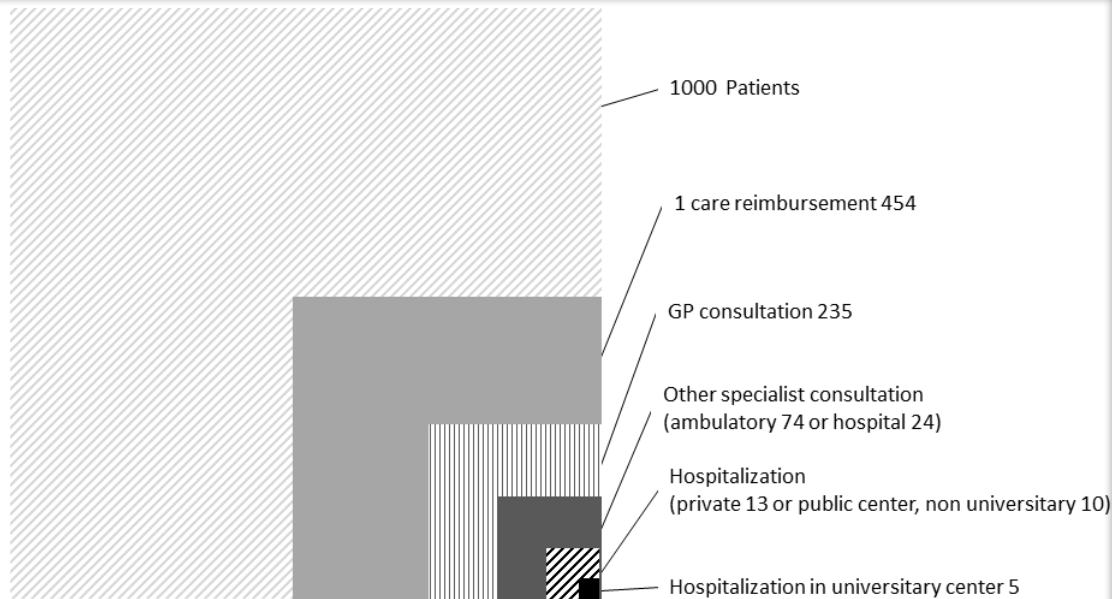
Maison de Santé Pluriprofessionnelle Universitaire de Pins Justaret (31)  
Département Universitaire de Médecine Générale, UFR Santé, Toulouse  
UMR 1295 Inserm -Université Paul Sabatier, Toulouse

---

The French ecology of  
medical care.

A nationwide population-  
based cross sectional  
study.

Laporte C, Fortin F, Dupouy J, Darmon  
D, Pereira B, Authier N, Delorme J,  
Chenaf C, Maisonneuve H, Schuers M.  
Fam Pract. 2023





# DUMG de Toulouse

## Les thématiques

### 3 thématiques :

- Vieillessement
- Lien ville hôpital en cancérologie
- Santé mentale/addicto



#### ÉQUIPE VIEILLISSEMENT

Equipe constitutive du CERPOP, UMR1295, unité mixte INSERM - Université Toulouse III Paul Sabatier  
Axe MAINTAIN - MAintain Functions and INTrinsic capacities with Aging : Preventive and Personalized  
INterventional Research

### + 2 transversales :

- Inégalités sociales de santé / Précarité
- Organisation des soins



EQUITY - Incorporation biologique, inégalités sociales, épidémiologie du cours de la vie, cancer et maladies  
chroniques, interventions, méthodologie

Equipe constitutive du CERPOP, UMR1295, unité mixte INSERM - Université Toulouse III Paul Sabatier

# La recherche en soins primaires

## Appel à Projet RESPIR



Appel à Projets  
Recherche en Soins  
Primaires Interrégional

En 2021 : 3 projets déposés

✓ 3 projets financés

En 2022 : 5 projets déposés

✓ 3 projets financés

En 2023 : 2 projets déposés

1 projet retenu sur LI



### Projets en cours

- Emeapa (PRME 2020)
- Damege (Ligue 2021)
- MOMSO (Epiphare 2021)
- **Envol (Respir 2021)**
- **PsychoMG (Respir 2021)**
- **Capacisso (Respir 2021)**
- **Inepps (Respir 2022)**
- **M-Osp (Respir 2022)**
- **Num-pro-qual (Respir 2022)**



### Projets terminés

- Credo (PREPS 2015)
- Esub-Mg (PHRC-N 2016)
- Capacity 70 (ARI 2018)
- ImpliMgTuo (IRESA Addictions 2019)



## Recherche | MSPU

Xavier Humbert<sup>1</sup>,  
Cyrille Baoussage<sup>1</sup>, Julie Dupouy<sup>2</sup>,  
Cédric Rat<sup>2</sup>, Olivier Saint-Lary<sup>2</sup>

1. Département de médecine générale,  
Inserm U1086 Anticipo, Université Caen  
Normandie, Caen, France

2. Collège national des généralistes  
enseignants, Paris, France

xavier.humbert@unicn.caen.fr  
exercer 2024;202:160-5.

## Centres et maisons de santé pluriprofessionnels universitaires : état des lieux en 2022

University multi-professional health centres:  
assessment in 2022



# MSPU

## PINS-JUSTARET

MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE UNIVERSITAIRE

- Structure juridique : SISA
- Mission de soin, **de formation et de recherche** (arrêté du 18/10/2017)
- Contrat tripartite ARS-Faculté-MSP

## PsychoMG

➔ Evaluer l'impact du site internet d'aide à la prise en charge des principales pathologies mentales rencontrées en soins premiers

Porteuse :  
Julie Dupouy





# PsychoMG

psychotropes.fr

chercher ...

ACCUEIL PAR PATHOLOGIE PAR THÉRAPEUTIQUE OUTILS GUIDES PRATIQUES RÉFÉRENCES

Site internet d'aide à la décision médicale de prise en charge des pathologies mentales et notamment à la prescription justifiée des thérapeutiques médicamenteuses ou non médicamenteuses.

### ACCÈS PAR PATHOLOGIE

Vous pouvez consulter les algorithmes qui vous guideront pour la prise en charge des pathologies listées ci-dessous.

- TROUBLES ANXIEUX
- TROUBLES DU COMPORTEMENT
- TROUBLES DÉPRESSIFS
- TROUBLES DU SOMMEIL
- AUTRES TROUBLES

### ACCÈS PAR THÉRAPEUTIQUE

Vous pouvez consulter les informations sur les thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses validées dans la prise en charge des pathologies mentales.

- NON MÉDICAMENTEUSES
- MÉDICAMENTEUSES

Hypothèse :

Amélioration du niveau de conformité des durées maximales de prescription des benzodiazépines anxiolytiques et/ou hypnotiques chez les nouveaux utilisateurs

# PsychoMG

## Etude prospective randomisée contrôlée, en ouvert, en 3 bras parallèles

Bras 1. Intervention de formation sur les psychotropes avec démonstration de l'outil internet psychotropes.fr

Bras 2 (témoin). Intervention de formation sur les psychotropes sans démonstration de l'outil internet psychotropes.fr

Bras 3 (témoin). Intervention de formation sur un sujet hors psychotropes

### Critères d'inclusion

D'être médecin généraliste / installé sur le territoire de la région Occitanie / conventionné secteur 1

### Utilisation données SNDS

Accès données SNDS après accord HDH

Tiers de confiance CIC MeData





## PsychoMG

### Etat d'avancement

Négociation de collaboration CPAM

Modification collaboration

Modification du protocole en conséquences **OK**

Préparation des formations pour les MG selon les 3 bras **OK**

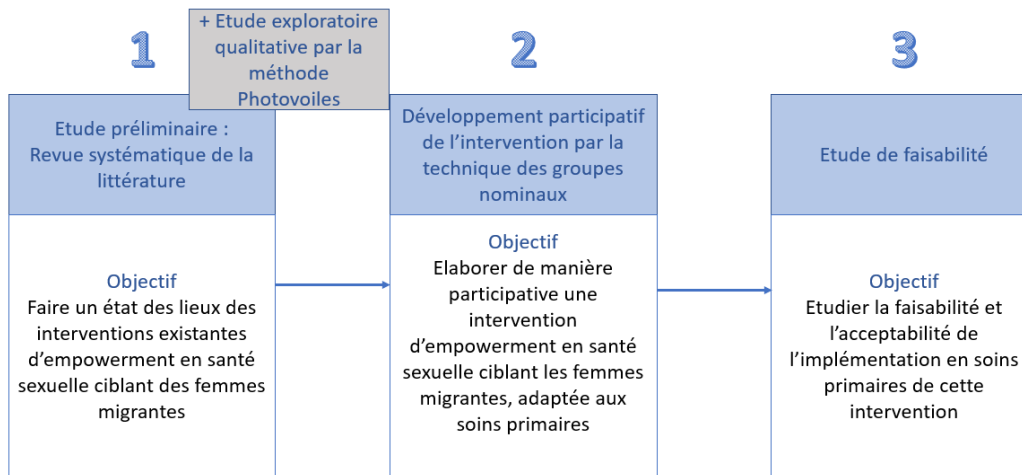
Demande avis CESREES et CNIL

Demande de modifications substantielles **en cours d'évaluation**

# ENVOL

➔ Développer, par une démarche participative, une intervention d'empowerment en santé sexuelle ciblant les femmes migrantes dans le cadre des soins primaires

Porteuse  
Lisa Ouanhnon  
(CCU)



## ENVOL

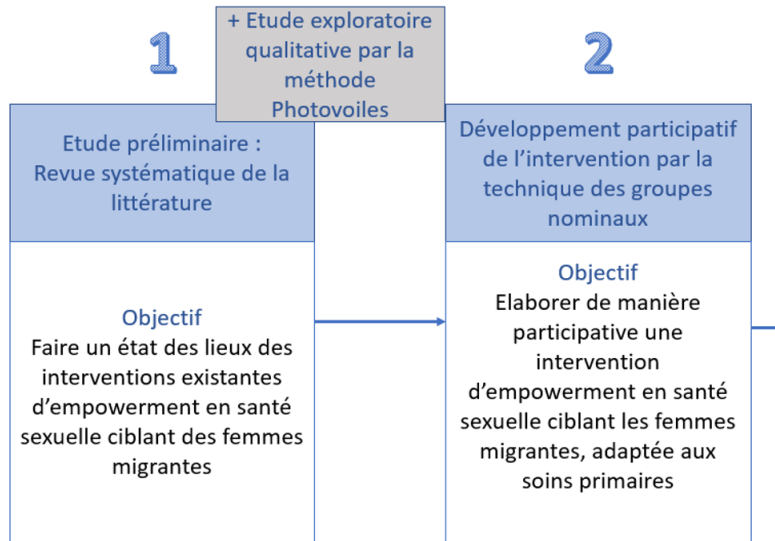
### Critères d'inclusion:

- Femmes issues de la migration, nées à l'étranger, n'ayant pas la nationalité française
- $\geq 18$  ans femmes nées à l'étranger
- Ayant déjà consulté un médecin généraliste
- Ayant des droits à l'assurance maladie
- Parlant ou non le français, lettrées ou non lettrées

**Critères d'exclusion :** femmes mineures, femmes non voyantes, femmes sourdes et/ou muettes, femmes souffrant d'une pathologie psychiatrique sévère (trouble délirant)

Recrutement via MG / via réseau précarité

## ENVOL



Inscription thèse Université Lisa : **OK**  
Equipe EQUITY – partenaire du projet

Phase 1 : **OK**

Protocole enregistré Prospero / soumis pour publication

Analyse finie / article en cours d'écriture

Phase 2 : **En cours**

Avis comité éthique CNGE **OK**

Recrutement des participantes (N=?) **OK**

Photovoice **Analyse en cours**

Entretien **en cours**

## INEPPS

- Programme ICOPE (Soins Intégrés pour les Personnes Âgées)
  - Programme de soins intégré porté par l' OMS
  - Destiné aux personnes de plus de 60 ans avec l'objectif de maintenir les fonctions intrinsèques et extrinsèques dans 6 domaines :
    - Mobilité / mémoire / nutrition / état psychologique / vision / audition
- Programme de **prévention** pour les patients vivant à domicile avec un plan de soins en fonction de l'évaluation de ces fonctions

Porteur  
Bruno Chicoulaa  
(MCU)



## INEPPS

- Hypothèse :
  - La négociation avec le patient du PPS et les modalités de coopération interprofessionnelles (dont certaines seront peut-être mises en place spécifiquement pour le programme ICOPE) influent sur la réalisation des PPS à 1 an
- Objectif principal :
  - D'évaluer la faisabilité de la mise en place du programme ICOPE sur le nombre et le contenu des PPS réalisés à 1 an
- Objectifs secondaires :
  - Explorer les modalités de coopération interprofessionnelles mises en place par les acteurs de soins primaires et leur influence sur la réalisation des PPS
  - Explorer les déterminants de la négociation du PPS entre médecin et patient
  - D'évaluer le nombre de patients ayant accès à la filière de deuxième ligne en gériatrie

## INEPPS

- Méthodologie mixte
  - Cohorte prospective (PPS réalisés à 1 an)
  - Enquête par questionnaire (modalités d'organisation pluripro)
  - Volets d'enquête qualitative (orga pluripro + négociation du PPS avec le patient)
- Recrutement
  - MG du réseau d'investigateurs en médecine générale d'Occitanie (RIMG)
  - Travaillant dans un cabinet de groupe (au moins 3 MG) ou centre de santé ou MSP(U) travaillant en pluri pro
  - Etant formé au programme ICOPE ou acceptant d'être formé
  - Consentants à participer et au recueil de leurs données
- Inclusion de tous les patients ayant été repérés au step2 d'ICOPE (NSN 300)
- Suivi patient : 1 an / Durée étude : 2 ans

## INEPPS

### Etat d'avancement

Confirmation partenariat et soutien équipe ICOPE gérontopôle **OK**

Recrutement d'une cheffe de projet **OK**

Recrutement d'une ARC **OK**

Documents de l'étude **OK**

Avis CPP **OK**

Recrutement des MSP **OK** (N=22)

Recrutement complémentaire de sécurité **en cours**

Formulaire data sharing envoyé au conseil scientifique ICOPE pour accès base de données **OK**

Contractualisation avec les investigateurs **en cours**



## INEPPS

### Recrutement

#### Réseau des investigateurs en médecine générale d'Occitanie

- 190 MG impliqués
- 55 MSP et 5 MSPU
- Animation par webinaires
- 1 rencontre par an

A l'heure actuelle contact personnel porteur – MSP  
Besoin de professionnalisation et d'animation



# Conclusions

## Points forts / difficultés



Projets ayant un impact pour les patients et pour les soignants en soins primaires

Porteurs avec variés dont statut jeune avec possibilité de thèse d'université

Méthodes mobilisées variées

Développement de modalités adaptées de mise en place déroulement des études pour garantir la faisabilité en soins primaires

Mobilisation et formation des investigateurs via le RIMG



Difficultés à trouver du personnel de recherche avec culture soins primaires et enjeu de le pérenniser

Temps porteur important

Modalités de contractualisation / suivi comptable

Budget à ne pas sous évaluer pour permettre la venue du personnel de recherche dans les sites (+ frais de transport)



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**SANTEXPO 2024**