

DGOS

Direction générale de l'offre de soins

Organiser, moderniser,
innover: quelles avancées
pour les patients

Hélène COULONJOU,
Recherche en soins primaires,
Nouvelles orientations

Le nécessaire développement de la recherche en soins primaires : aspect politiques publiques

- Pour explorer, structurer et rendre efficient le parcours de soins du patient, en impliquant l'ensemble des professions de santé, médicales et paramédicales, quel que soit leur mode d'exercice
- Pour fluidifier l'ensemble des prises en charge, quel que soit leur lieu, en associant le secteur médico-social
- Pour accompagner les innovations dans le domaine des technologies médicales et du numérique
- Pour tester rapidement et efficacement, les innovations organisationnelles elles-mêmes, le cas échéant dans le cadre de « living labs » ou de clusters

Le nécessaire développement de la recherche en soins primaires : aspects scientifiques

- Pour augmenter les inclusions dans les essais cliniques, et notamment thérapeutiques, des patients suivis en ville (ex. objectif du Plan Cancer 3)
- Pour étendre le champ des investigations aux pathologies chroniques ainsi qu'aux poly-pathologies des personnes âgées
- Pour développer la production de preuves en soins primaires :
 - Efficacité et faisabilité de la transposition des protocoles hospitaliers ?
 - Sécurité, efficacité et efficience des pratiques de soins intégratives et pluri-professionnelles ?

Le constat d'un inachèvement de la recherche en soins primaires en France

- 16 projets en cours sur les soins primaires associant des médecins généralistes sélectionnés dans le cadre des programmes de recherche ministériels entre 2010 et 2014 :
 - Tous portés par des CHRU
 - Une majorité dans le cadre du PHRC (11), 4 dans le PREPS et 1 dans le PHRIP

- Sur la même période (2010-2014), 21 publications recensées pour les essais cliniques français en soins primaires incluant des MG
 - Près de la moitié proviennent de CHU
 - Le quart est le fait de DUMG
 - Avec les mêmes critères de recherche, 150 publications UK, 114 aux Pays-Bas, 59 en Allemagne et 42 en Espagne

Une première impulsion dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé, en cohérence avec la Stratégie Nationale de Recherche

- Une priorité donnée aux soins primaires dans le cadre des appels à projets de recherche ministériels depuis la campagne 2014
- Une possibilité de portage de ces projets offerte aux maisons et aux centres de santé dans ce même cadre (financement FIR)
- Une émergence à conforter :
 - En 2014, 70% des projets sélectionnés dans le cadre du PREPS et plus de 15% de ceux sélectionnés dans le cadre du PHRC portent sur les soins primaires
 - Une maison de santé pluri-professionnelle est porteuse d'un de ces projets de recherche

Les nouvelles actions proposées

- La mise en place d'un groupe d'appui, organisé en comité de pilotage
- L'organisation d'un appui effectif au montage et à l'organisation des projets de recherche portés par les acteurs de l'offre de soins en ville
 - => Un dispositif de soutien multirégional, comme un GIRCI, pourrait se voir confier cette mission de « guichet unique »
- L'intégration de plus nombreux médecins de ville aux jurys de sélection des programmes de recherche et en qualité d'experts et un dialogue renforcé avec les DUMG et les doyens
- La perspective de construction d'un outil d'appui et d'une structuration des investigateurs, avec la création d'un label pour les maisons de santé et les centres de santé pluri-professionnels universitaires (art. 29 du projet de loi)
- La sollicitation et la montée en charge des ARS, associées à une conduite de projet organisée par le SGCMAS, la DGOS et la DGS