

« Visibilité scientifique :
l'affaire d'une élite médicale ou de tous les acteurs ? »

Personnes investies

Responsable : Matthieu Schuers

Concepteurs et intervenants : Tiphane Bouchez, Yann Bourgueil, Cécile Fournier

= tous 4 membres de SPP-IR

Synthèse des contenus

Présentation de SPP-IR (TB)

Association sur la recherche et l'innovation concernant les soins primaires pluriprofessionnels, qui fait se rencontrer les points de vue des professionnels soignants et des chercheurs. Qui est pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire. Créée en 2016 par la FFMPs, l'Institut Jean-François Rey de recherche en centres de santé et un collège de chercheurs.

A ce stade, réalisation d'un séminaire de rencontre et de travail entre professionnels, chercheurs, institutionnels et usagers des soins primaires, autour de la problématique suivante : « Quelles questions prioritaires et quelles méthodes pour y répondre ? ». Séminaire de 2 jours en janvier 2018, avec 2 plénières et 10 ateliers. Ateliers sur par exemple : qualité des soins, systèmes d'information, transformation des rôles professionnels, inégalités sociales de santé, identifier un problème à explorer, construire un projet, répondre à un appel à projets (actes à venir). Financement IRESP et FFMPs.

Une association toute récente, qui est désireuse d'accueillir de nouveaux membres, professionnels de santé exerçant différentes professions, chercheurs de différentes disciplines, mais aussi usagers du système de santé et institutionnels, pour contribuer à construire une recherche en soins primaires qui réponde aux enjeux des différents acteurs, et qui croise le plus possible les regards.

Mail contact : contact.sppir@gmail.com

Intervention de YB (médecin de santé publique, mission Respire)

- Préambule

La recherche c'est une posture, c'est se poser des questions. C'est un désir. Et c'est mieux à plusieurs, ça mobilise des ressources externes.

La recherche c'est prendre un risque, de résultat inattendu ou négatif.

- Exemple de l'étude du dispositif Asalée

Une idée issue d'un groupe de professionnel. Qui a pu se formaliser grâce à la recherche.

Après l'idée, il faut écrire. Ecrire un projet, avec un comité de pilotage du projet. Il faut des compétences en conduite de projet.

Sur tout le processus, il faut faire un choix. La recherche c'est aussi choisir : un objectif précis, pas tout l'objet qui intéresse.

Anticiper les données : pour avoir des réponses à nos questions, il faut des données. Il faut y penser dès la conception du projet de recherche et du projet de l'activité qu'on veut étudier. Il faut avoir recueilli les informations qui seront nécessaire pour apporter la réponse.

Prévoir la communication : une recherche ça finit par un rapport et/ou une publication scientifique. C'est long, il faut prévoir ce temps et le financement éventuel. C'est cette phase qui fait exister le projet. Formaliser pour transmettre.

C'est ces rapports que l'on lit. La recherche c'est aussi et avant tout lire : ce que je me propose de faire, quelqu'un d'autre l'a peut-être fait ? Qu'est-ce que ça a donné ? Qu'est-ce qu'il y a comme alternative déjà testées ?

Intervention de Cécile Fournier (médecin de santé publique et sociologue, Irdes)

Un point de vue de chercheuse ayant fait une thèse de sociologie sur les maisons de santé pluriprofessionnelles, impliquée à l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) dans différentes recherches concernant les soins primaires, sur des questions qui touchent à l'organisation des soins et aux pratiques préventives et éducatives. Deux exemples de recherches en cours : « Pérennisation des nouvelles modalités de rémunération collectives des structures de santé pluriprofessionnelles de proximité », et « Expérimentation de coopération entre généralistes et infirmières Asalée ». Ces recherches ont pour particularité d'être mises en œuvre par une équipe qui articule plusieurs approches - géographique, sociologique et économique - pour éclairer les transformations en cours et apporter aux pouvoirs publics des éléments sur le déploiement de nouvelles pratiques ou dispositifs, ainsi que sur leur impact en termes de qualité des soins et services, en termes d'usage et d'efficience.

Aujourd'hui de nombreux chercheurs mènent des travaux sur l'organisation des soins primaires. Parmi les travaux sur les MSP, on peut citer ceux de François-Xavier Schweyer sur la construction d'une équipe pluriprofessionnelle ou sur le métier de coordinatrice, ceux de Nadège Vézinat sur la Fédération des maisons et pôles de santé, ceux d'une équipe de Lyon (Benoît Cret, Magali Robelet) avec Yann Bourgueil

sur les réseaux d'acteurs qui se créent autour des MSP, ou encore ceux d'une équipe bretonne réunissant des sociologues (Guillaume Fernandez, Florian Pédro, Françoise Leborgne-Uguen) et des départements de médecine générale (Béatrice Allard-Couallan, Laure Fiquet et Jérémy Deriennic) sur la perception qu'ont les patients et leurs aidants des pratiques pluriprofessionnelles en MSP.

Les soins primaires sont un champ de pratiques qui peuvent être étudiés avec le regard de différentes disciplines. Lorsqu'on souhaite s'investir dans la recherche, il est nécessaire de dégager du temps et de s'investir dans la durée dans une approche disciplinaire (épidémiologie, sciences sociales, sciences économiques...) à laquelle on se forme. La recherche est une démarche réflexive, mais c'est aussi un métier. D'où l'intérêt de tisser des partenariats avec des équipes de recherche. L'Irdes est un lieu d'accueil possible pour des professionnels de santé qui consacrent une part de leur activité à la recherche (Master 2, thèse de sciences...).

Echanges avec la salle

- Sans faire de grand projet national, ce qui m'intéresse moi c'est à mon échelle, qu'est-ce que je peux faire ?
 - o Lire ce qui existe déjà. Evaluer.
 - o Identification du problème d'accès à la littérature scientifique
- Je vais être MSP-universitaire : je dois faire quoi ? Je peux faire quoi ?
- Est-ce qu'on ne serait pas là surtout pour répondre aux questions des chercheurs en leur donnant les infos (sur les soins primaires), en étant « structure hôte » ? Chacun son métier, non ? Pour ne pas ajouter un étage supplémentaire à toutes nos activités... et qu'on ait ensuite un retour
-
- Mon besoin c'est de l'aide pour répondre aux demandes d'évaluation des tutelles, notamment donner une visibilité scientifique à nos missions de santé publique, à nos protocoles
- CF souligne la diversité des *modes d'engagement* possibles dans la recherche évoqués par les uns et les autres : être instigateur d'une question, être investigateur dans le cadre d'un projet individuel ou collectif, être porteur d'un projet de recherche
 - o
- Comment impliquer toute l'équipe dans une démarche de recherche ? Comment partager le temps ?
- Comment répondre au besoin de regrouper des MSP pour couvrir un territoire suffisamment vaste ? Et si on organisait des « réseaux » ? Les MSP-U comme ressources méthodo et/ou qui animent d'autres équipes ? Penser des CPTS-U ?

- Exemple d'une MSP qui a un coordinateur universitaire financé par son ACI. Qui répond par exemple à des appels d'offre.

- J'entends ici différents projets sur l'activité physique adaptée, c'est dommage de ne pas avoir une vision globale !
 - o Intérêt de lire ce qu'il se fait, faut-il encore que ce soit « publié »
 - o Intérêt de faire des « groupes » à la FFMPs d'équipes qui ont des thématiques d'intérêt et qui pourrait questionner une thématique ensemble pour un projet de recherche

- Comment collecter tous les projets ? et les appels à projets ?
 - o une veille, un recensement et une centralisation à organiser

- N'est-ce pas aussi une question politique ? Comment être autonomes sur nos projets ? Avoir nos propres ressources et partenariats pour la recherche en soins primaires, des ressources dédiées hors CHU ? Mais les décisions politiques sont elles basées sur les preuves ?

- Et s'il y avait des internes de santé publique en MSP ? Pourquoi ils ne seraient qu'à l'hôpital ?
 - o C'est vrai. Au-delà des autres médecins implicables dans la recherche en soins primaires, il y a aussi des paramédicaux chercheurs.

- Une infirmière en master de recherche a un projet de recherche action sur la prévention dans sa MSP : elle a besoin d'appuis, de ressources
 - o Ressources locales à identifier (DMG, labos de recherche, etc)
 - o Projets à construire
 - o Etablir des ponts entre chercheurs en santé publique et en soins primaires
 - o Tisser des alliances avec des usagers

- Il ne s'agit pas que d'un désir mais aussi d'un besoin de prouver la pertinence de ce qu'on fait et de validation de nos innovations vis-à-vis des tutelles

- Tracer son activité, recueillir des données, c'est aussi un changement culturel. Besoin de faire pression sur les éditeurs de logiciels pour avoir des outils simples et correspondant à nos besoins

- Toutes disciplines scientifiques peuvent être utiles à la réflexion : sciences de gestion, psychologie sociale...

- La recherche en soins primaires n'est pas moins sérieuse qu'une autre. On peut tester efficacement un modèle d'organisation comme on teste un médicament, et les deux types d'études ont de l'importance pour les populations.

Analyses et perspectives post-atelier

Atelier recherche documentaire (DPC pluripro ? «atelier » spp-ir/FFMPS 2019 ? école d'automne »)

Fournir de la littérature de base

Travaux évoqués dans l'atelier :

Bourgueil Y, Le Fur P, Mousquès J, Yilmaz E. La coopération médecins généralistes/infirmières améliore le suivi des patients diabétiques de type 2. Principaux résultats de l'expérimentation ASALEE. *Questions d'économie de la santé* n°136, 2008. <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes136.pdf>

Fournier C, Bourgeois I, Naiditch M. Action de santé libérale en équipe (Asalée) : un espace de transformation des pratiques en soins primaires. *Questions d'économie de la santé* n°232, avril 2018. <http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/232-action-de-sante-liberale-en-equipe-asalee.pdf>Fournier thèse + article SSS

Fournier C. Les maisons de santé pluriprofessionnelles : une opportunité pour transformer les pratiques de soins de premier recours. Place et rôle des pratiques préventives et éducatives dans des organisations innovantes, Thèse de sociologie, Université Paris 11, 2015.

Lombrail P. Les maisons de santé pluri-professionnelles : penser localement, agir globalement ? *Sciences sociales et santé*, 2014, Vol.32, N°2, p.97-108.

Mousquès J., Bourgueil Y., Le Fur P., Yilmaz E. Effect of a French experiment of team work between general practitioners and nurses on efficacy and cost of type 2 diabetes patients care. *Health Policy*, vol 98, n°2-3, 131-143, 2010/12.

Schweyer F.X. Inventer et apprendre un nouveau métier ? Les médecins généralistes dans des maisons de santé », in Douguet F., Fillaut T., Hontebeyrie J., Intervenir en première ligne. Les professions de santé libérales face au défi de la santé de proximité, Paris, L'Harmattan, 2016, p.39-60.

Vezinat N. La santé partagée. Sociologie des maisons de santé pluri-professionnelles : pratiques, acteurs et gouvernance, Habilitation à Diriger des Recherches en sociologie, Université Paris Dauphine, 2017.

(à compléter...)

