

**A8 - Mise en place d'un
écosystème autour de
la recherche en soins primaires :
place et rôle des CPTS ?**



Qui sommes-nous dans cet atelier ?



Pr Bernard FRECHE

Médecin généraliste, Chercheur en soins primaires, Président de la CPTS Royan Atlantique, coadministrateur du réseau de recherche en soins primaires Nouvelle Aquitaine (RENAR)



Morgane COUSIN

*Chargée d'accompagnement des CPTS de Charente maritime
Responsable Pôle Innovation,
Développement, Recherche Agora Lib'*

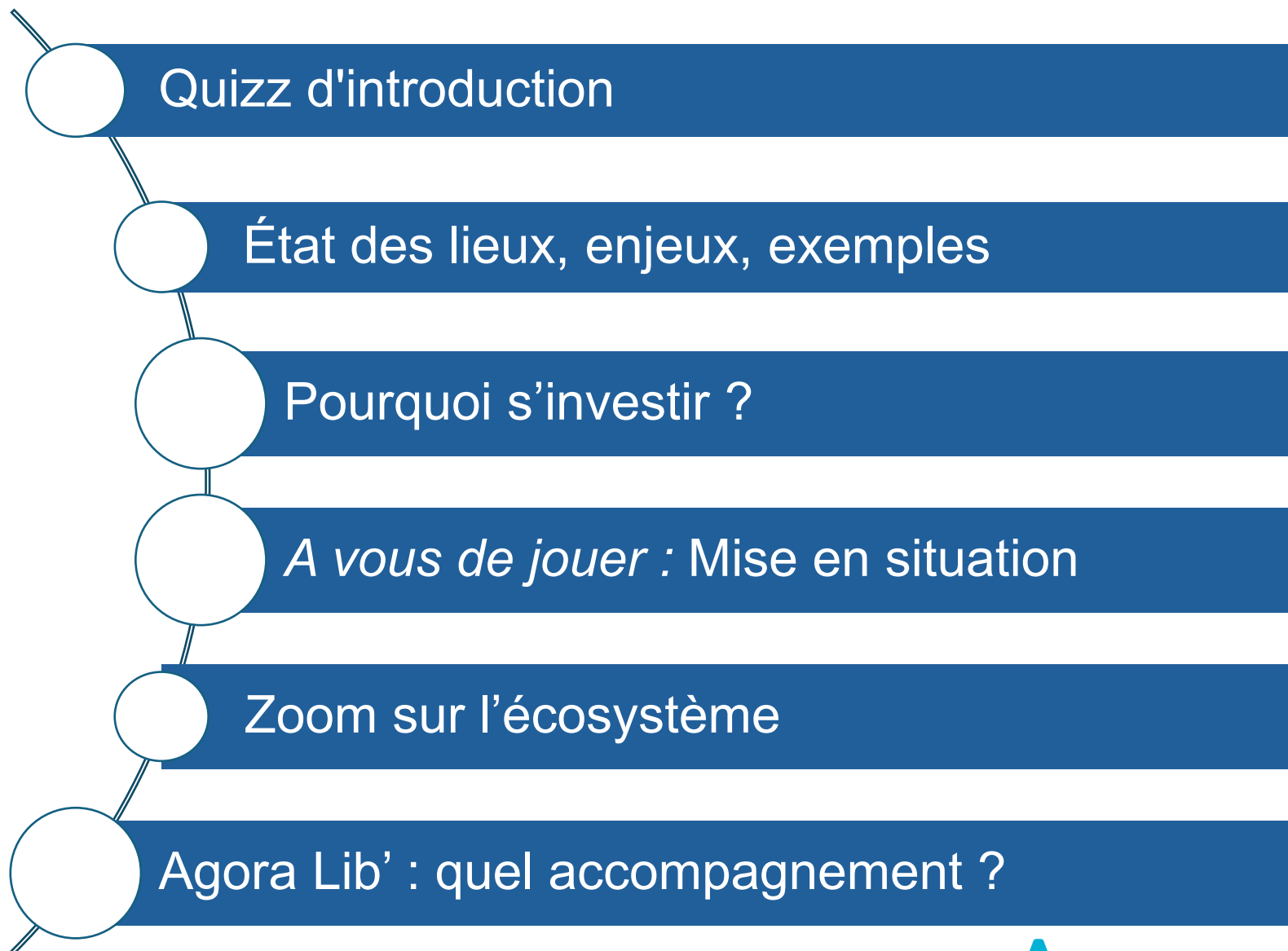


TOUR DE TABLE

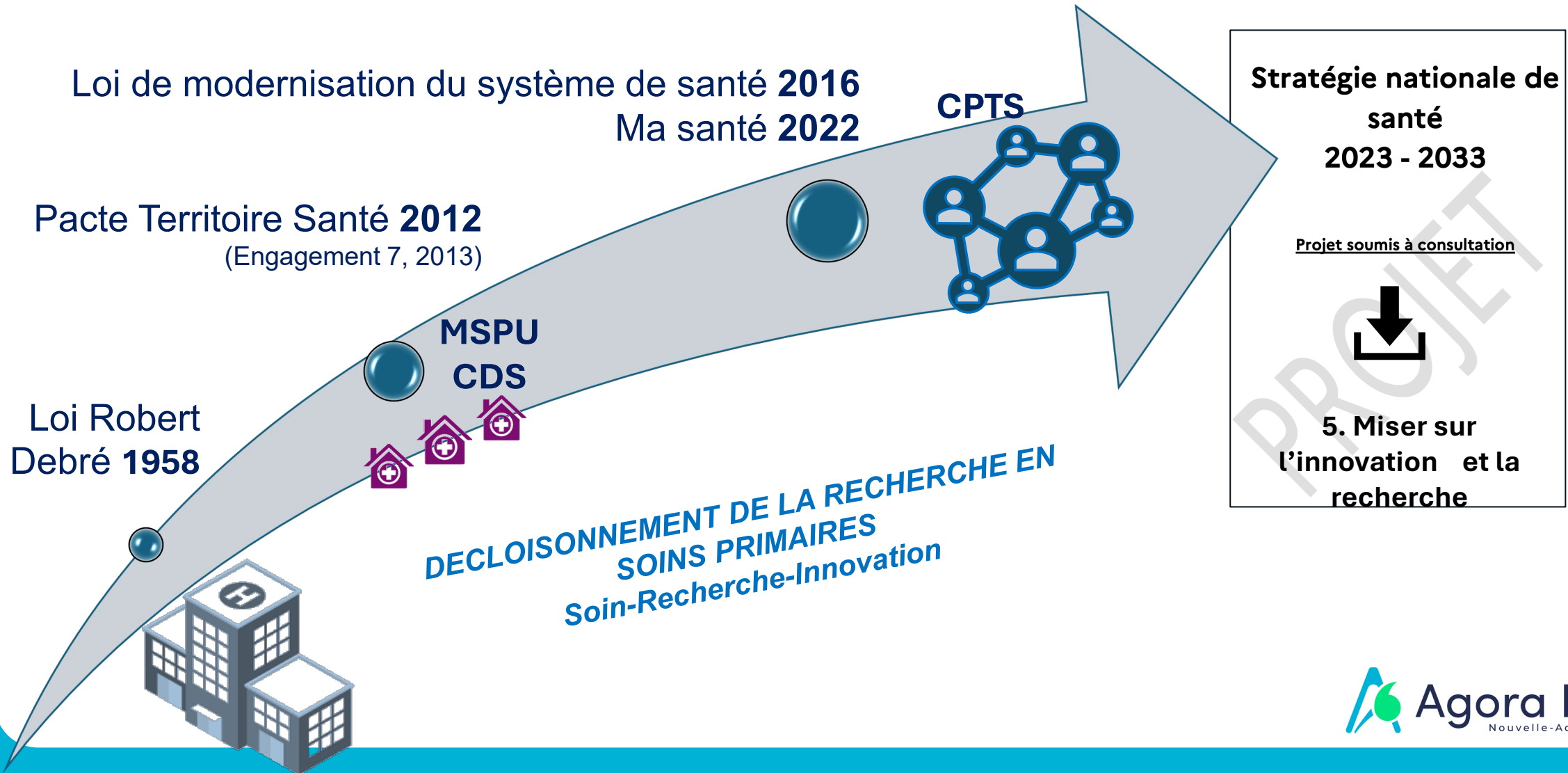
Nom, Prénom, Fonction
CPTS/Structure



Plan de l'atelier

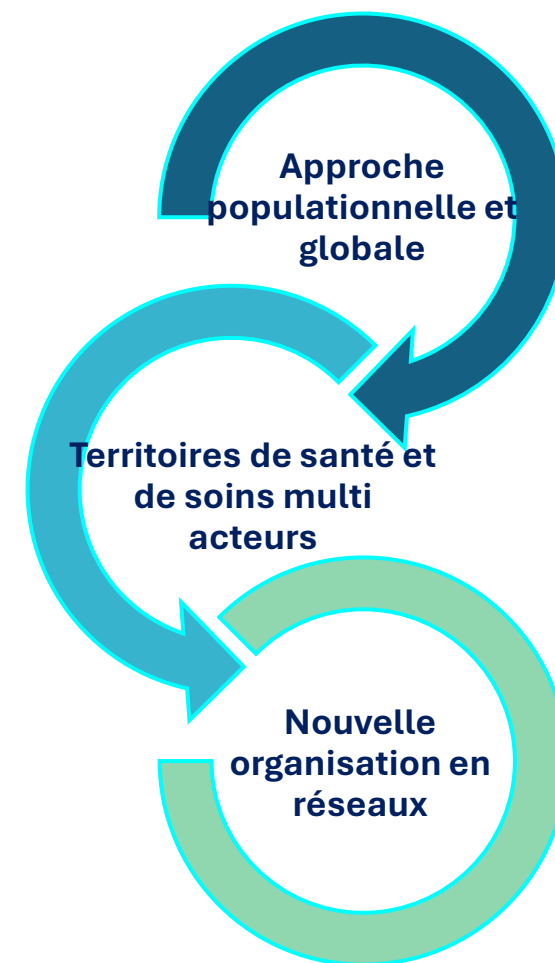


Etats des lieux de la recherche en soins primaires



Enjeux des CPTS dans la recherche en soins primaires

- **Accélérer** la production des connaissances et l'utilisation des meilleures interventions en sécurité sanitaire, prévention, promotion de la santé.
- **Couvrir les domaines de recherche prioritaires** : exposome, changement climatique, ses effets sur la santé et la société, modélisation des interactions des différents déterminants de santé, risques, santé mentale.
 - **Sciences humaines et sociales,**
 - **Analyses qualitatives et/ou quantitatives,**
 - **Participatives** (capacité à faire participer toutes les parties prenantes et à promouvoir l'« empowerment »)
 - **Transfert des programmes de connaissances issues de la recherche vers les acteurs concernés, en particulier, vers les décideurs, doivent être développés.** »



Pourquoi faire de la recherche en soins primaires ?

CPTS

- Renforcement de la **coordination** et de la **pluridisciplinarité** : collaboration entre professions, intégration de nouvelles technologies, optimisation des ressources,
- Développement du travail en **inter CPTS**
- Réponse **collective** à des problématiques **territoriales**
- Renforcement du **lien ville hôpital**
- Diversification d'activités
- **Attractivité** territoriale

Professionnels de santé

- Facteur de **motivation** intellectuelle
- Devenir **proactif** de sujets de recherches (terrain vers décideurs)
- Produire de la **connaissance** (publications, colloques, congrès, etc.)
- **Reconnaissance** entre Pairs
- Appartenance à une **communauté** de chercheurs
- Reconnaissance financière possible
- Investigateur principal (coordonnateur) ou investigateur associé

CHU

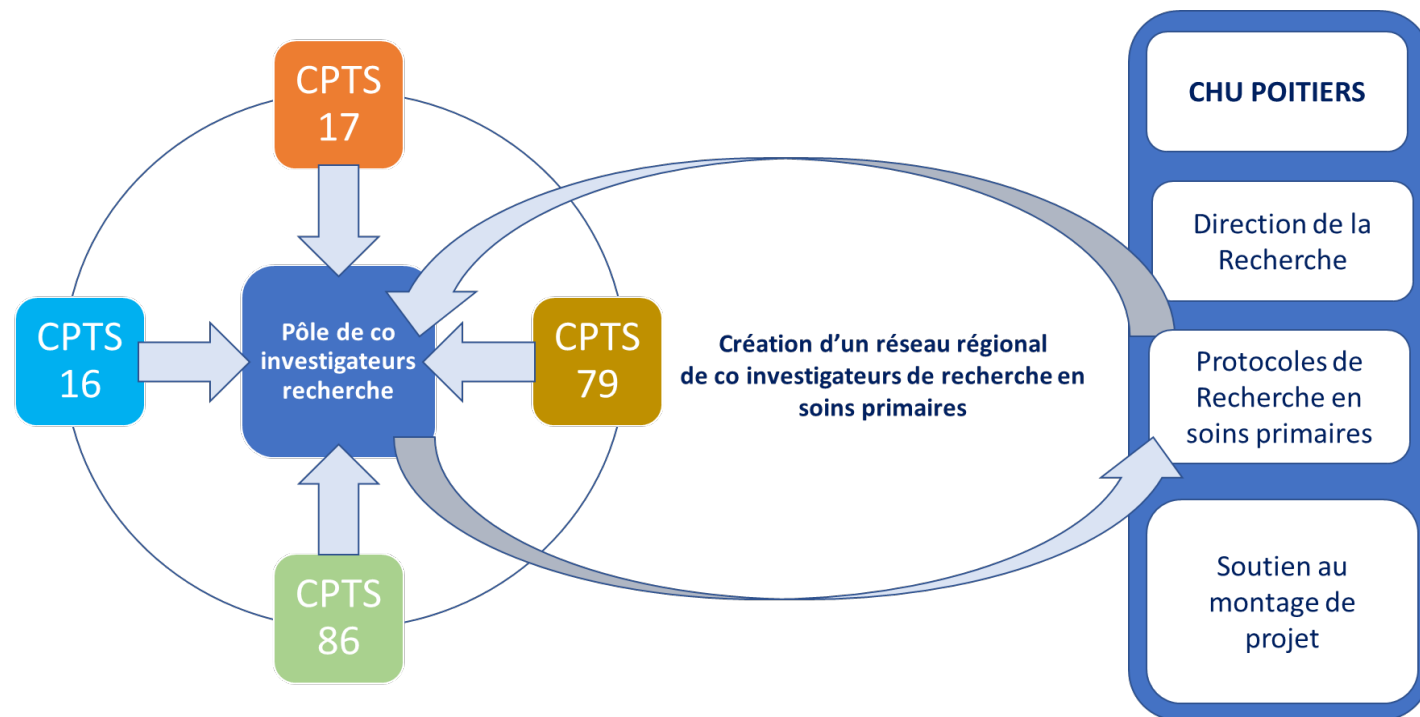
- Renforcement du lien ville hôpital
- Optimisation des parcours de soins : données locales pour l'aide à la décision et ajustement de l'offre de soins du CHU, réduction des hospitalisations évitables
- Innovation et développement de nouveaux modèles de soins : test de dispositifs médicaux ou thérapeutiques
- Répondre aux AAP
- Rayonnement académique et scientifique : recherche translationnelle, collaborations et participation à des réseaux nationaux, production de connaissance



Indispensable pour faire progresser les connaissances, les pratiques, les organisations, les décisions

Comment l'organiser ?

- Sensibiliser et informer
- **Identifier et structurer des réseaux d'investigateurs**
- Former les investigateurs
 - Réglementation
 - Bonnes Pratiques Cliniques (BPC)
- Mettre à disposition les infrastructures de recherche clinique existantes
 - Centre d'investigation clinique (CIC 1402)
 - Direction de la recherche clinique et de l'innovation des CHU de Poitiers, Bordeaux et Limoges
- Participer à des projets **existants** et/ou déposer des **nouveaux projets** aux appels d'offres
- Aider à la réalisation et valorisation de ces recherches



Projet HEPYPRIM : stratégie de détection et de traitement des infections à Helicobacter pylori en soins primaires

- Un exemple de recherche médicale en soins primaires
- Pr Bernard FRECHE – Médecin généraliste



Helicobacter Pylori



RATIONNEL

France : **80.000 cas d'ulcères** gastroduodénaux / **6.000 cancers** gastriques (taux de survie à 5 ans de 20%).

Hp est reconnu comme **carcinogène** (OMS)

(800.000 morts par cancer gastrique dans le monde chaque année).

Les **traitements « guidés »** suite à l'identification des **résistances** à certains **antibiotiques** ont prouvé leurs supériorités?

En France, les traitements guidés représentent **moins de 1%** des traitements d'éradication

Helicobacter Pylori



- ✓ L'éradication de *Hp* implique les Médecins du premier recours
- ✓ **Une fois par an** la quasi-totalité de la **population** vivant en **France**

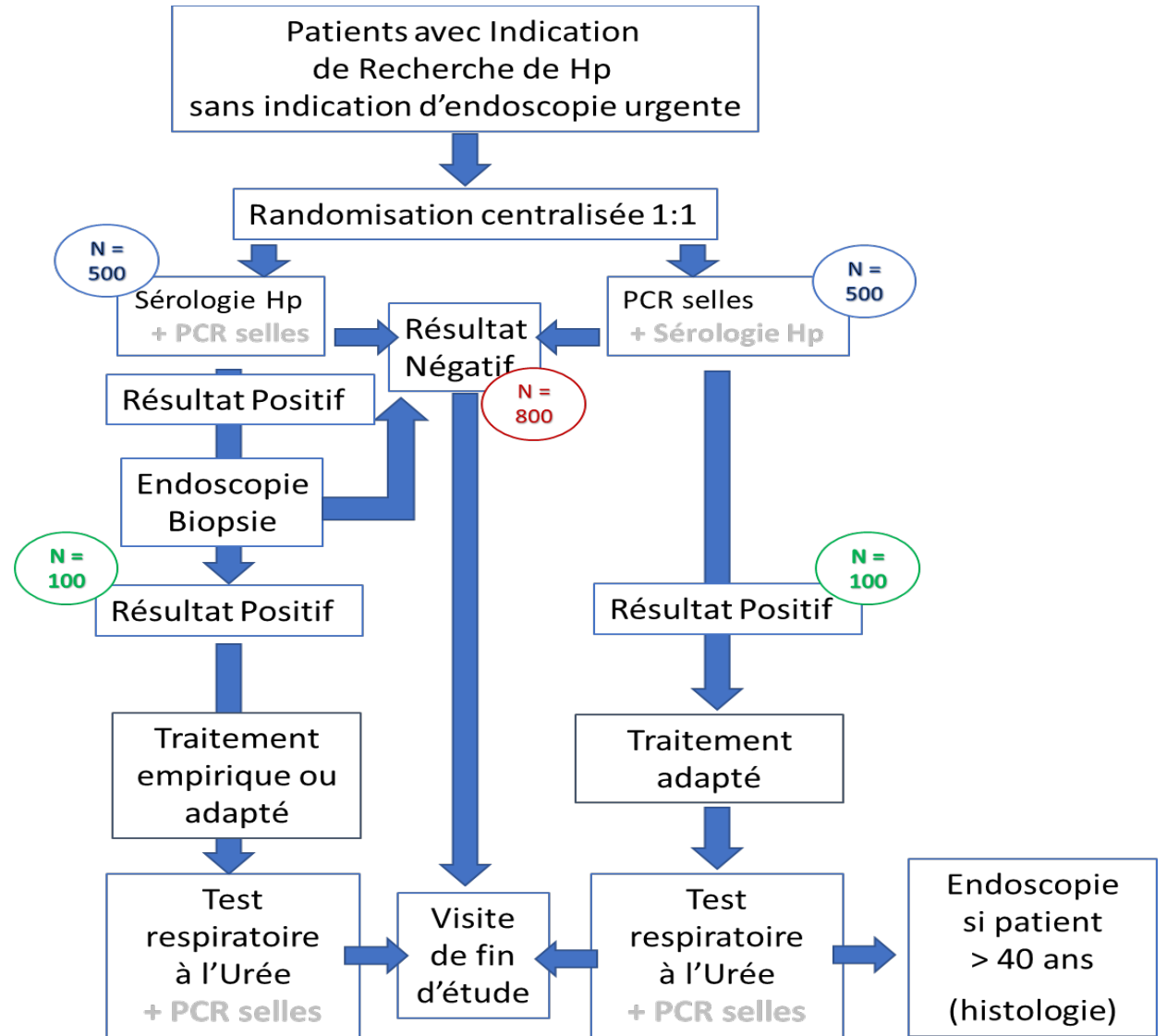


Warren JR, Marshall B. Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis. Lancet Lond Engl. 4 juin 1983;1(8336):1273-5.
Burucoa C, Axon A. Epidemiology of Helicobacter pylori infection. Helicobacter. sept 2017;22 Suppl 1.

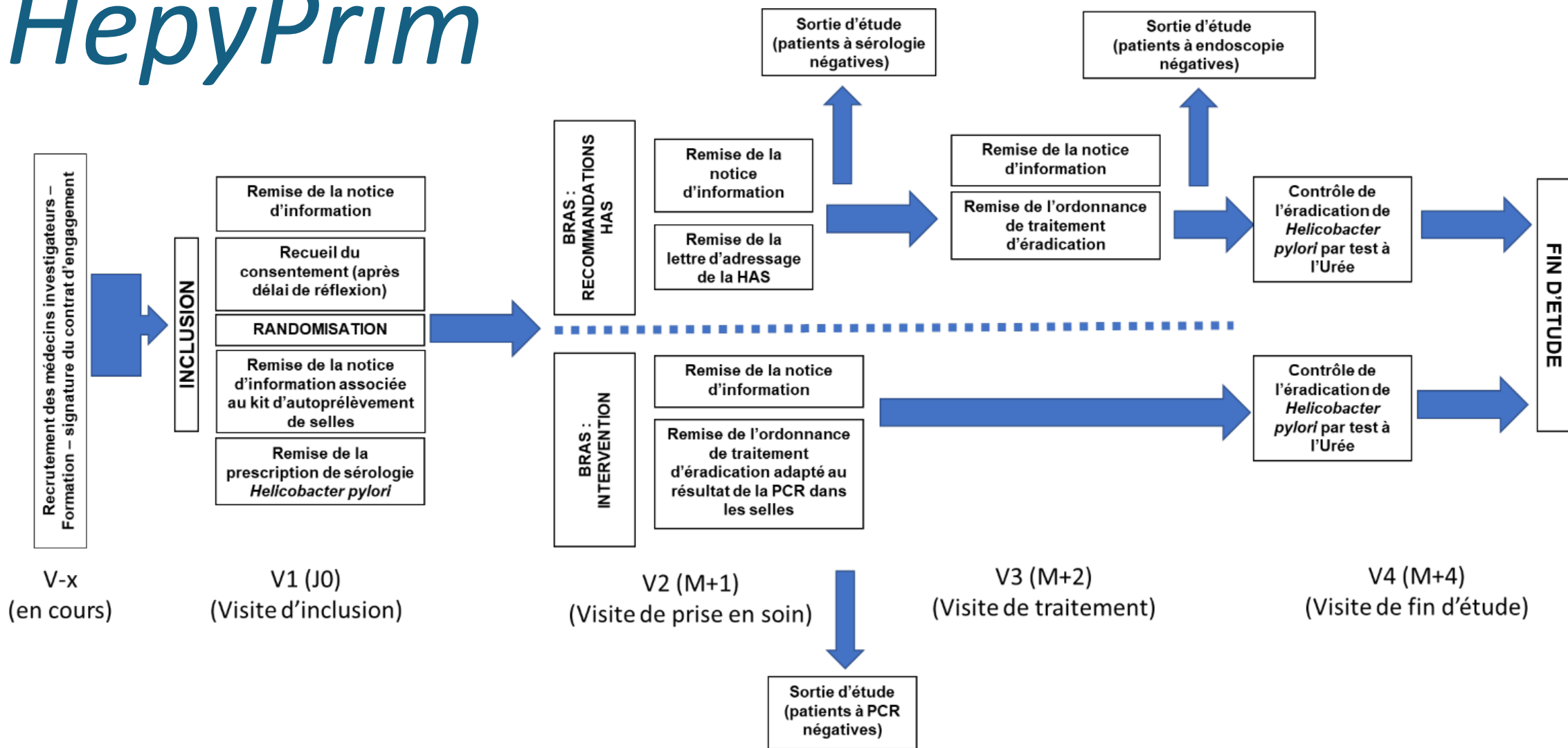
SCHEMA DE L'ETUDE

HepyPrim

Auteur : Maxime PICHON



HepyPrim



RÔLE DES CPTS DANS LE DEPLOIEMENT DU PROTOCOLE

▪ **Investigateur principal :** Pr. B.FRECHE

▪ Budget : 280 000 €

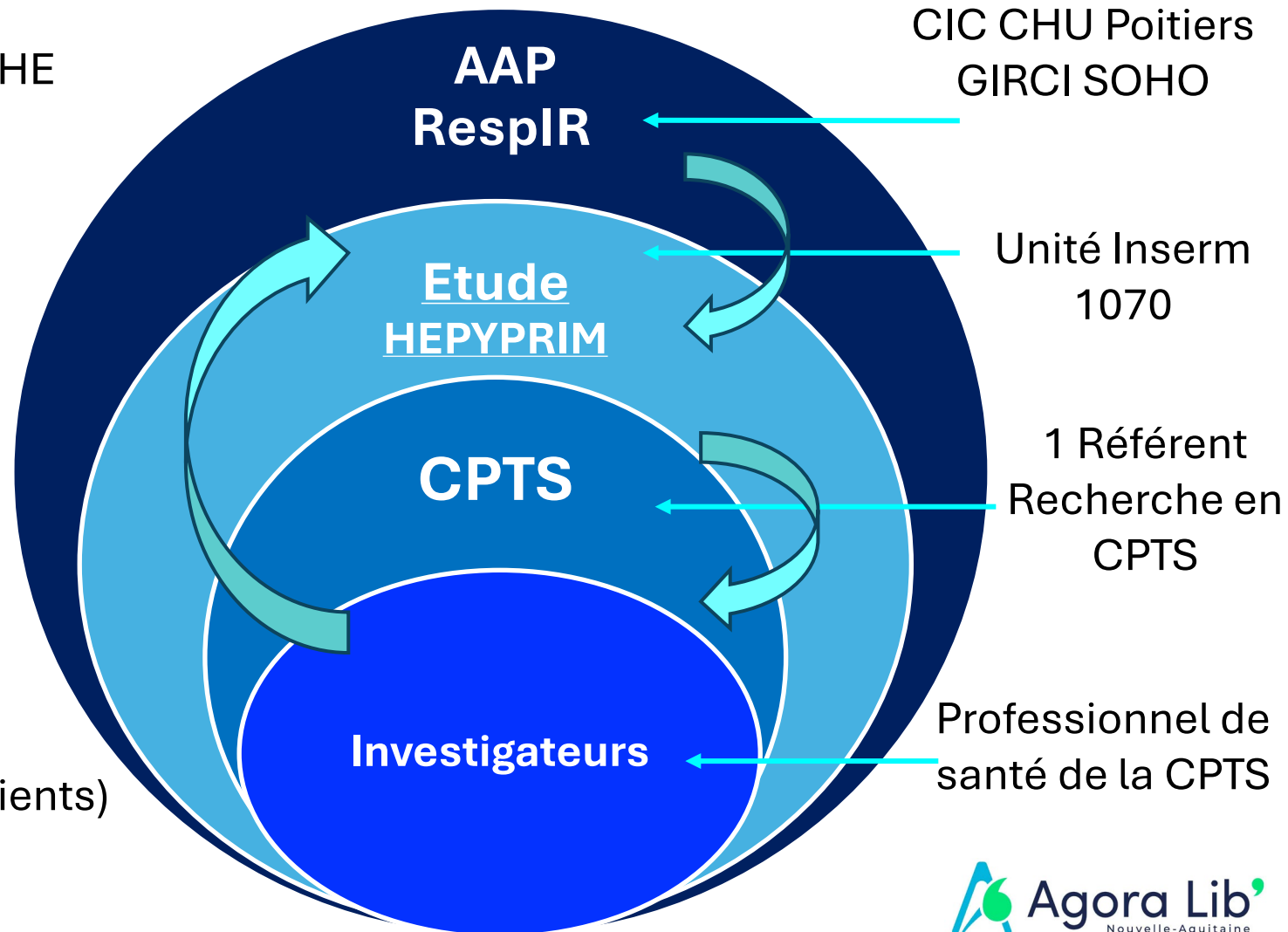
▪ Période : 2021-202X

▪ Public cible :

- ✓ 20 MG investigateurs en soins primaires
- ✓ 1000 patients à inclure

Critères d'inclusion des MG :

- ✓ BPC à jour
- ✓ Disponibilité pour protocole et expertise
- ✓ File active dans la cible (100 patients)
- ✓ Indemnisation si atteinte 100% d'inclusion des patients



Atelier : posez- vous une question particulière où vous souhaiteriez apporter une réponse en rapport avec vos objectifs professionnels au sein des CPTS.

 Imaginez une **méthode** pour y répondre



Répartition en groupe
5/6 personnes
1 rapporteur
Trame : 1 page A4



15 minutes
d'échanges entre
VOUS



Chaque groupe a 5
minutes pour débriefer !
Soyez bref et concis

Acteurs principaux de la recherche

Promoteur (Articles L. 1121-1 ° du CSP) :

« Le promoteur est la personne physique ou la personne morale qui prend l'initiative d'une recherche (impliquant ou non la personne humaine), qui en assure la gestion et qui vérifie que son financement est prévu [...] »

Type de promoteur	Acteurs / Exemples	Rôle principal
Universités	Départements Universitaires de Médecine Générale (DUMG)	Structuration académique, formation à la recherche, encadrement des projets et thèses
Organisations professionnelles	CNGE (Collège National des Généralistes Enseignants), CIC	Animation scientifique, promotion des méthodes adaptées aux soins primaires
Réseaux nationaux	Réseau MUST	Coordination nationale, structuration et visibilité de la recherche en soins primaires
Réseaux régionaux, terrain	Réseaux régionaux d'investigateurs (RENAR), Sentinelles...	Production de données en soins primaires, études en vie réelle
Structures interrégionales	GIRCI	Organisation et financement d'appels à projets en soins primaires (ex : ReSP-Ir)
Organismes nationaux de recherche	INSERM, CNRS (équipes associées)	Appui méthodologique, recherche en santé publique et épidémiologie
Structures de soins	CHU, MSP universitaires, CPTS, centres de santé U	Lieux d'investigation, recherche appliquée et organisationnelle

Acteurs principaux de la recherche : CHU

Carte de France des 32 Centres

Hospitaliers Régionaux et Universitaires

29 CHU

- Amiens
- Angers
- Besançon
- Bordeaux
- Brest
- Caen
- Clermont-Ferrand
- Dijon
- Fort de France
- Grenoble
- Lille
- Limoges
- Lyon
- Marseille
- Montpellier
- Nancy
- Nantes
- Nice
- Nîmes
- Paris
- Pointe à Pitre
- Poitiers
- Reims
- Rennes
- Rouen
- Saint-Etienne
- Strasbourg
- Toulouse
- Tours



3 CHR



Direction générale de l'offre de soins

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>

RESPIR
Appel à Projets
Recherche en Soins
Primaires Inter-régional

Mandaté par la DGOS, le GIRCI SOHO lance l'Appel à projets de recherche en soins primaires interrégional ReSP-Ir qui vise à décloisonner la recherche, favoriser les liens entre les acteurs du premier recours, développer les approches pluridisciplinaires et les coopérations entre les acteurs de la recherche appliquée en santé.

Cet Appel à projets doit permettre le développement de la recherche en soins primaires sur l'ensemble d'un territoire en y intégrant notamment les professionnels de santé libéraux, les maisons de santé pluri-professionnelles, les centres de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les établissements de santé, les universités, les établissements publics à caractère scientifique et technologique ainsi que les collectivités territoriales.



Acteurs principaux de la recherche : financeurs publics

➤ **Ministère de la santé, Assurance Maladie, Agence Nationale de la Recherche (ANR), ARS,...**

- ❑ **5 programmes** couvrant les champs de la recherche clinique, translationnelle, paramédicale, médico-économique

- ❑ **3 AAP PHRC**, Programme Hospitalier de Recherche Clinique : PHRC-National, PHRC-K oncologie, PHRC-Interrégional

DGOS

- ❑ **2 AAP PRT**, Programme de Recherche Translationnelle : PRT-Santé, PRT-K oncologie

- ❑ **3 programmes** sur l'organisation de travail des équipes médicales, permettant l'accès à des innovations organisationnelles

- ❑ **PRME**, Programme de Recherche Médico-Economique : pour évaluer l'efficacité = le rapport coût/qualité – des technologies de santé

Déclinaison

9 AAP

- ❑ **PREPS**, Programme de Recherche sur la Performance du Système des soins : évalue les organisations professionnelles améliorant la qualité des soins et des pratiques

- ❑ **PHRIP, Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale** : accompagne les démarches innovantes qui favorisent l'amélioration des pratiques des auxiliaires médicaux et la qualité des soins



- ❑ **ReSP-Ir**, AAP de recherche en soins primaires interrégional : renforcer la collaboration entre les acteurs de la recherche en soins primaires à l'échelle d'un territoire.

Améliorer les prises en charge patients et la performance du système de santé.

Note d'information n° DGOS/RI1/2025/90 du 2 juillet 2025 relative aux (...)

Financements privés (dispersés et marginaux)

- ❑ **Industrie de santé** : Laboratoires pharmaceutiques (big pharma et laboratoires de taille intermédiaire) / entreprises de dispositifs médicaux et du numérique en santé (télémédecine, logiciels métiers, objets connectés).
- ❑ **Groupes privés de soins et cliniques** : Groupes d'hospitalisation privée (Elsan, Ramsay, Vivalto, etc) développent leur propre recherche clinique, versant ambulatoire et la coordination ville-hôpital, financent des études ou des postes de recherche / Réseaux ou centres de santé privés
- ❑ **Plateformes et intermédiaires privés** : Sociétés spécialisées dans la mise en relation entre promoteurs d'études et professionnels de ville (exemple plateformes type *StaneResearch*), qui financent l'ingénierie de projet, les outils de recueil de données et rémunèrent les professionnels impliqués
- ❑ **Fondations et mécénat d'entreprise** : Fondations privées d'entreprise ou d'assurance (groupes mutualistes, d'assureurs ou de banques) qui lancent des appels à projets portant sur les maladies chroniques, la prévention, l'organisation des soins, pouvant inclure des projets en médecine générale ou soins primaires / financent des projets menés en ville, souvent en co-financement avec des structures universitaires ou hospitalières.
- ❑ **Investisseurs financiers et fonds d'investissement**
- ❑ **Financements mixtes avec forte composante privée** : AAP de fondations, de sociétés savantes ou de groupements d'intérêt scientifique où le financement provient en partie de partenaires privés (industrie, mutuelles, fondations d'entreprise) et en partie de fonds publics.



En pratique, les financeurs privés les plus accessibles sont généralement **l'industrie, les fondations d'entreprise/assurance et les grands groupes privés de soins.**

Acteurs principaux de la recherche : universitaires



Collège national des médecins généralistes
enseignants

(1983)

(2022)



Réseaux d'investigateurs en soins primaires
Plateforme numérique nationale

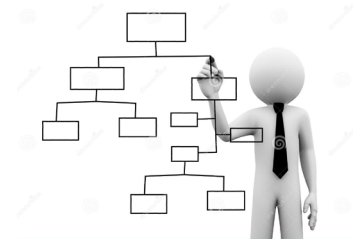
- ⇒ **Fédérer les réseaux** d'investigateurs en médecine générale et plus largement en soins primaires.
- ⇒ **Fluidifier les échanges entre les réseaux régionaux** en facilitant le partage d'expérience, à optimiser la promotion des études en cours, **améliorer l'accès des investigateurs** aux études et **faciliter le pilotage** des réseaux régionaux.

(2024)



Multidisciplinaire Universitaire de recherche en Soins Primaires
Réseau national

- ⇒ **Développer la recherche au sein des maisons et centres de santé (structures coordonnées)**, au plus près des patients.
- ⇒ Structurer, **coordonner et donner les moyens** aux structures qui sont impliquées dans des activités de recherche à l'échelle locale et régionale, de **collaborer sur des projets** nationaux ou internationaux.



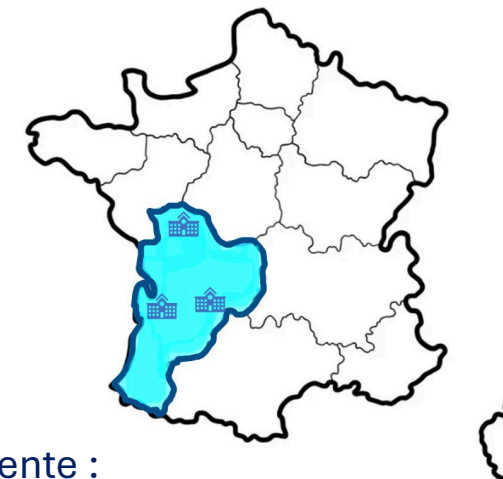
*F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network) Plateforme nationale créée en 2012 pour le développement de la recherche clinique française.
Portée par l'Inserm avec les hôpitaux, les industriels en santé et les universités, soutenue par l'Agence nationale de la Recherche et le ministère de la Santé.*

Acteurs principaux de la recherche : universitaires



Le réseau multidisciplinaire universitaire de recherche en soins primaires dans les territoires

<p>IDF</p> <p>Le Réseau Ile-de-France Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Ile-de-France.</p>	<p>ICAURA-SP</p> <p>Le réseau Auvergne Rhône-Alpes Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Auvergne Rhône Alpes</p>	<p>I-CaRe</p> <p>I-CaRe - Le réseau Normand Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Normandie</p>	<p>A-N-R</p> <p>Le réseau Angers - Nantes - Rennes Plateforme des investigateurs de soins primaires de Angers - Nantes - Rennes</p>
<p>SUD</p> <p>Le réseau Sud Recherche Soins Primaires Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région PACA</p>	<p>spio</p> <p>Le réseau SPIO Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Occitanie</p>	<p>HDF</p> <p>Le réseau 3RSP - Hauts de France Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Hauts de France</p>	<p>CVDL</p> <p>Le Réseau SPIC Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Centre-Val de Loire</p>
<p>SPURBO</p> <p>Réseau d'investigation clinique de prévention des risques en population générale de Bretagne Occidentale (RICPRPG) Plateforme des investigateurs de recherche en soins primaires de Bretagne Occidentale</p>	<p>FRAISE</p> <p>Fédération des Réseaux d'Investigateurs en Santé de l'Est (FRAISE) Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Grand Est</p>	<p>RENAR</p> <p>RENAR - Le Réseau Nouvelle-Aquitaine Recherche Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Nouvelle-Aquitaine</p>	<p>RRSPFC</p> <p>Le réseau de Recherche en Soins Primaires Franc-Comtois Plateforme des investigateurs de soins primaires de la région Bourgogne Franche Comté</p>
<p>OI</p> <p>Le réseau de Recherche en Soins Primaires de l'Océan Indien Plateforme des investigateurs de soins primaires de l'Océan Indien</p>	<p>ANTILLES-GUYANE</p> <p>Le réseau Antilles Guyane Plateforme des investigateurs du réseau Antilles Guyane</p>		



6 MG Administrateurs dont en Poitou Charente :

- Pr. Bernard FRECHE
PSD CPTS Royan Atlantique
- Dr. Marc BESNIER
PSD CPTS Vallée du Clin 86



➤ Centres Hospitalo-universitaires
Poitiers, Bordeaux, Limoges



<https://renar.ri-sp.fr/>

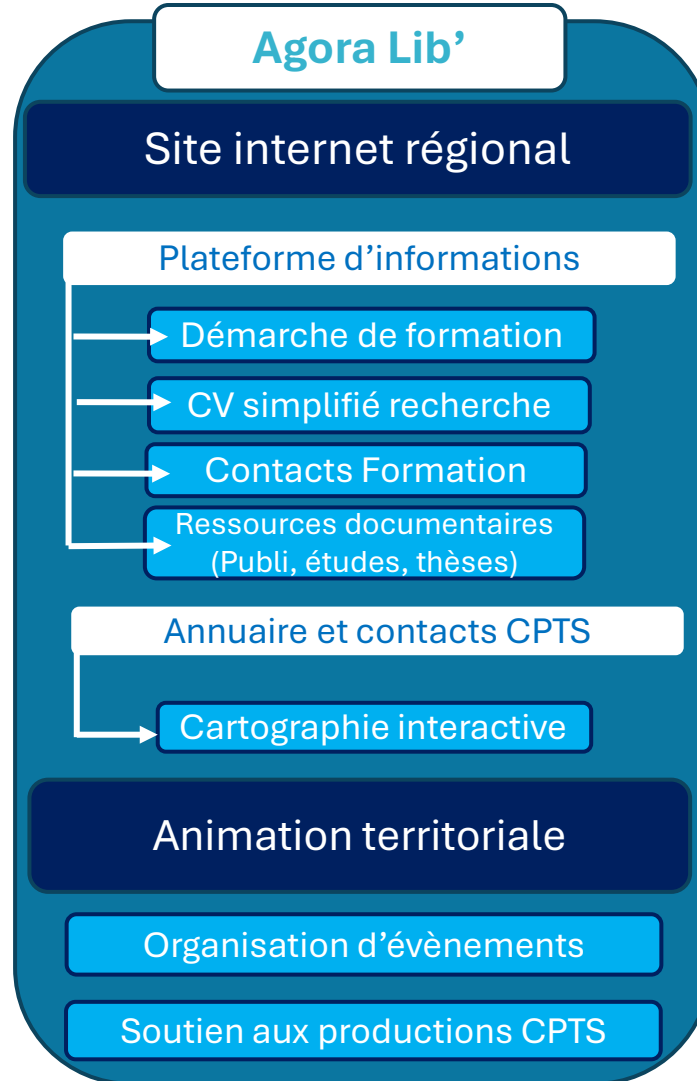
Accompagnement AGORA LIB'

1 Informer

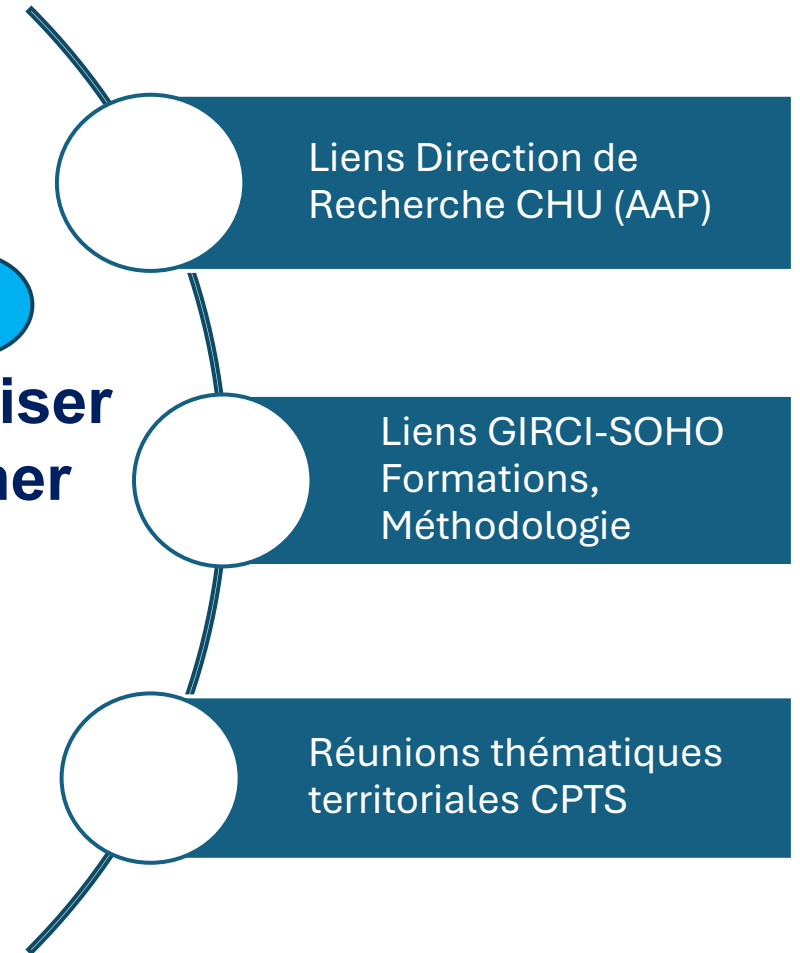


2 Collaborer

Partenariats (RENAR, CHU...)
↑ co-investigateurs



3 Organiser Animer



MERCI DE VOTRE ATTENTION



Pr Bernard FRECHE

Médecin généraliste, Chercheur en soins primaires, Président de la CPTS Royan Atlantique, coadministrateur du réseau de recherche en soins primaires Nouvelle Aquitaine (RENAR)

bernard.freche@univ-poitiers.fr



Morgane COUSIN

*Chargée d'accompagnement des CPTS de Charente maritime
Responsable Pôle Innovation, Développement,
Recherche Agora Lib'*

m.cousin@agoralib.org