



Recherche sur les services de santé

Quelles leçons tirer des appels à projet
PREQHOS - PREPS

Docteur Pierre Durieux

*Hôpital Européen Georges Pompidou, Université Paris Descartes et
INSERM UMRS 1138 Equipe 22*

Recherche sur les services de santé :

Définition du Mesh 1980

- Intégration de l'épidémiologie, la sociologie, l'économie et autres sciences analytiques dans l'études des services de santé.
- Relation entre les besoins, la demande, les moyens, l'utilisation et les résultats de soins
- L'objectif de la recherche est l'évaluation en termes de structures, procédures et résultats de soins

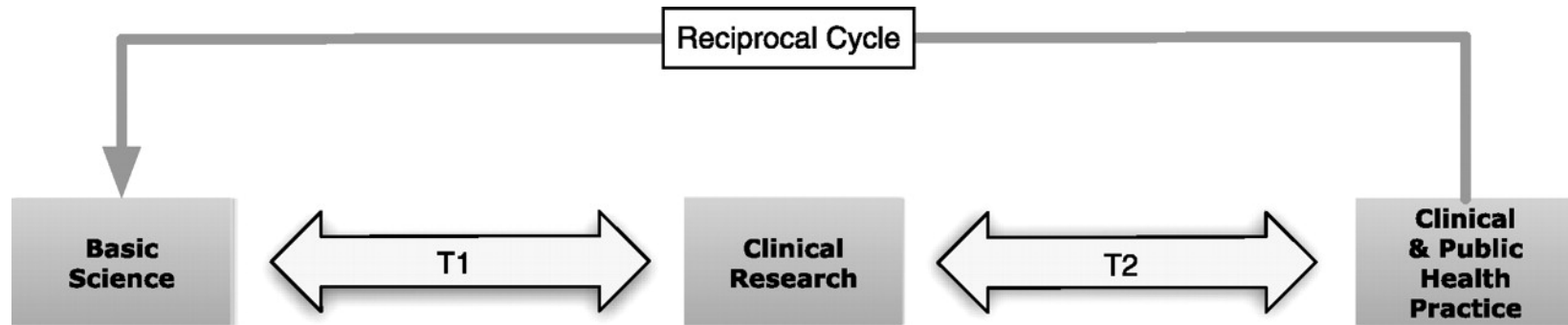
Recherche dont les résultats peuvent être directement mis en œuvre en terme de politique de santé

Recherche sur les services de santé :

Définition issue de la littérature

- Champ multidisciplinaire d'une investigation scientifique qui étudie comment les facteurs sociaux, les systèmes de financement, l'organisation des soins, les procédures et technologies médicales et les comportements affectent l'accès aux soins, la qualité des soins, les couts de santé et en définitive le bien être de la population

Translational research cycle, illustrating the T1 and T2 “translational blocks,” as described by Sung and colleagues (72).



Payne P R O et al. *Physiol. Genomics* 2009;39:131-140

Physiological Genomics

Recherche sur les services de santé

Expérience DHOS / DGOS

- Appel à projets de recherche en qualité hospitalière (PREQHOS, 2007- 2011)
- Appel à projets de recherche sur la performance du système de soins (PREPS, 2012 -)

Programme de recherche en qualité hospitalière (2007-2011)

Champ

- Qualité, sécurité et gestion des services de soins
- Evaluation des organisations
- Impact des politiques de santé et des outils de régulation sur la qualité et l'efficience des pratiques

Thèmes

- Lien entre volume d'activités et qualité des pratiques
- Impact de l'organisation en "équipe mobile" et en "équipe transversale" sur la qualité de la prise en charge
- Evaluation de nouvelles modalités favorisant la coordination intra-hospitalière des soins
- Education thérapeutique (2008)
- Sécurité des soins (2009)

Programme de recherche en qualité hospitalière

Thématiques financées (54 projets en 5 ans)

| Thème | N |
|---|----|
| Lien volume / qualité | 4 |
| Equipes mobiles | 7 |
| Coordination intra hospitalière | 5 |
| Education thérapeutique | 10 |
| Sécurité des soins | 10 |
| Technologies de l'information | 7 |
| Charge en soins / conditions de travail | 4 |
| Autres | 7 |

Projet de recherche sur la performance du système de soins (2012-)

Champ

Fournir aux équipes hospitalières et aux décideurs des connaissances contribuant à l'amélioration de la performance du système des soins et permettant également d'appréhender l'impact des changements organisationnels, des pratiques professionnelles, des politiques de santé et des outils de régulation sur la performance de l'organisation des soins et des établissements de santé.

Thèmes

- La qualité des soins
- L'impact des évolutions de l'organisation des établissements de santé et des établissements médico-sociaux, et plus généralement sur l'organisation de l'offre de soins
- Les innovations organisationnelles
- Les systèmes d'information et l'organisation des soins
- La recherche sur la recherche.

Projet de recherche sur la performance du système de soins

Thématiques financées

| Thème | N |
|---|----------|
| Lien volume / qualité | 0 |
| Equipes mobiles | 1 |
| Coordination intra hospitalière | 2 |
| Education thérapeutique | 0 |
| Sécurité des soins | 9 |
| Technologies de l'information | 5 |
| Charge en soins / conditions de travail | 0 |
| Interventions organisationnelles | 9 |
| Qualité / indicateurs | 6 |
| Recherche sur la recherche | 5 |
| Autres | 12 |

Appels à projets PREQHOS / PREPS

Montant des financements accordés

| Année | Appel à projet | Montant attribué | Montant projet médian | Montant minimum | Montant maximum |
|----------------------------------|----------------|------------------|-----------------------|-----------------|-----------------|
| 2007 <i>12 projets</i> | PREQHOS | 1 060 000 | 74 000 | 15 000 | 260 000 |
| 2008 <i>10 projets</i> | PREQHOS | 1 010 000 | 97500 | 40 000 | 160 000 |
| 2009 <i>12 projets</i> | PREQHOS | 1 125 000 | 75 000 | 42 000 | 190 000 |
| 2010 <i>10 projets</i> | PREQHOS | 1 385 000 | 105 000 | 58 000 | 250 000 |
| 2011 <i>10 projets</i> | PREQHOS | 1 745 000 | 181 000 | 105 000 | 260 000 |
| 2012 <i>26 projets</i> | PREPS | 6 800 000 | 215 000 | 48 500 | 790 000 |
| 2013 <i>21 projets</i> | PREPS | 6 930 000 | 280 000 | 57 500 | 690 000 |

Appels à projets PREQHOS / PREPS

Origine des équipes financées / nombre de projets

| | |
|-----------------------|-----|
| APHP | 29 |
| HCL | 19 |
| GRENOBLE | 8 |
| Ile de France hors AP | 7 |
| RENNES | 7 |
| MARSEILLE | 5 |
| NANTES | 5 |
| TOULOUSE | 4 |
| ROUEN | 3 |
| LILLE | 2 |
| TOURS | 2 |
| BORDEAUX | 2 |
| BESANCON | 2 |
| AUTRES | 6 |
| total | 101 |

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. Le choix des thèmes de recherche
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. Les spécificités méthodologiques
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. **Le choix des thèmes de recherche**
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. Les spécificités méthodologiques
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

Choix des thèmes de recherche

Bilan PREQHOS 2007-2009

| Thème | Projets soumis (n) | Projets acceptés (n) |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Relation volume / qualité | 17 | 8 |
| Organisation / coordination soins | 76 | 13 |
| Information patients | 13 | 2 |
| Education thérapeutique | 9 | 3 |
| Qualité /sécurité | 22 | 5 |

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. Le choix des thèmes de recherche
2. **La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)**
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. Les spécificités méthodologiques
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

La recherche inutile

Accès à l'information pertinente

Health Policy and Planning Advance Access published June 20, 2012

Published by Oxford University Press in association with The London School of Hygiene and Tropical Medicine
© The Author 2012; all rights reserved.

Health Policy and Planning 2012;1-4
doi:10.1093/heapol/czs050

10 best resources for... evidence-informed health policy making

Kaelan A Moat^{1,2,3*} and John N Lavis^{2,3,4,5,6}

PDQ-Evidence

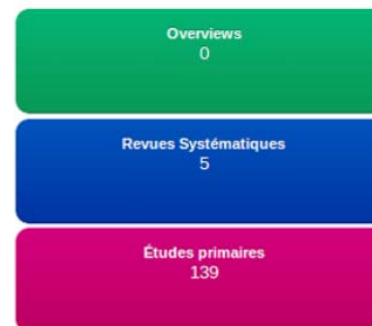
Pour des décisions éclairées en santé
ées probantes pour des décisions éclairées
sur les systèmes de santé

Search in English, Español, Français or Português

Recherche PDQ-Evidence

Recherche avancée

Preuves en rapport avec cet article



Fonctionnalité spécifique!

La Base factuelle PDQ-Evidence établit des connexions directes entre les revues systématiques, les récapitulatifs des revues et leurs études incluses; ce qui permet d'avoir un aperçu général des données disponibles et de trouver l'objet de votre recherche. En savoir plus sur façon dont les articles sont interconnectés...

www.pdq-evidence.org

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. Le choix des thèmes de recherche
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. **La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)**
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. Les spécificités méthodologiques
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. Le choix des thèmes de recherche
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. **La compréhension de ce qu'est un programme de recherche**
5. Les spécificités méthodologiques
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. Le choix des thèmes de recherche
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. **Les spécificités méthodologiques**
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

Les spécificités méthodologiques

- **Schémas d'études**
 - essais en clusters ou à randomisation complexe (blocs incomplets, stepped wedge...)
 - Schémas « imparfaits » : études quasi expérimentales, études avant après avec groupes contrôles, séries chronologiques ...
 - Etudes qualitatives
- **Critères de jugement**
 - Procédures / résultats
- **Sources de données**
 - Utilisation de bases de données de routine (big data!)
- **Prise en compte du système de santé** / ou organisation des soins dans lequel le travail est effectué (validité externe)
- **Thématiques encadrées par la loi** rendant difficile voire impossible toute évaluation
- ...

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

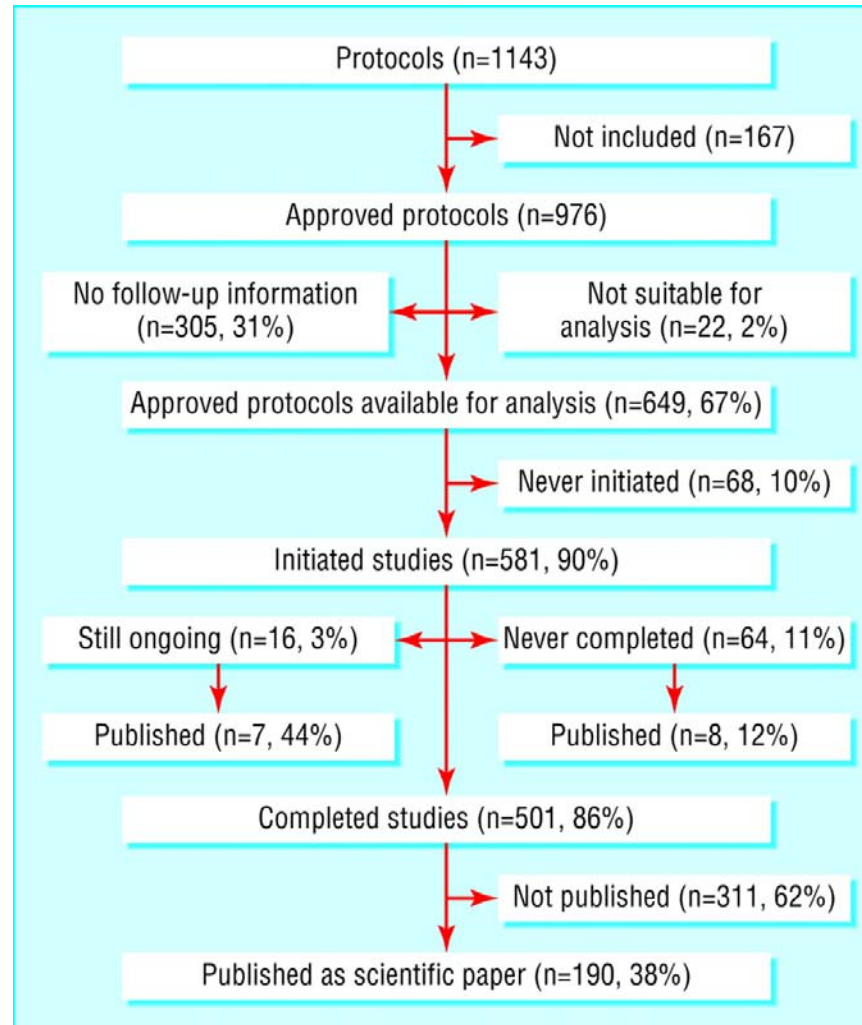
1. Le choix des thèmes de recherche
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. Les spécificités méthodologiques
6. **L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)**
7. L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

1. les problèmes rencontrés

1. Le choix des thèmes de recherche
2. La recherche inutile (dont le résultat est déjà connu)
3. La difficulté à attirer des chercheurs d'autres horizons que ceux de la recherche clinique « traditionnelle » (sciences sociales, gestion...)
4. La compréhension de ce qu'est un programme de recherche
5. Les spécificités méthodologiques
6. L'expertise des projets (nombre de soumissions, qualité de l'expertise)
7. **L'absence totale de visibilité sur les résultats et donc sur l'impact des recherches réalisées**

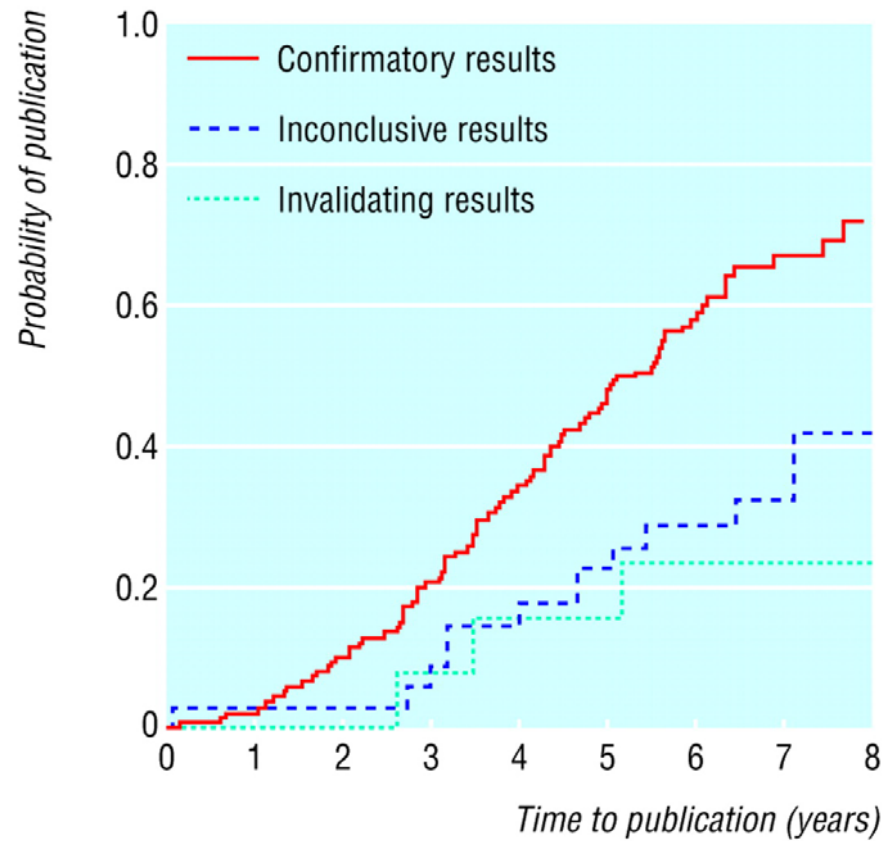
Fate of biomedical research protocols.



Decullier E et al. *BMJ* 2005;331:19



Time elapsed to publication.



| | | | | | | | | | |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|
| Confirmatory results | 139 | 136 | 125 | 110 | 91 | 73 | 52 | 19 | 17 |
| Inconclusive results | 35 | 34 | 34 | 32 | 30 | 27 | 24 | 7 | 6 |
| Invalidating results | 13 | 13 | 13 | 12 | 11 | 11 | 9 | 3 | 3 |

Decullier E et al. *BMJ* 2005;331:19



TABLE 2
Requirements of Researchers at End of Grant (N = 33)

| End of Grant Requirements of Researchers | Total Number | and Percentage of Agencies with These Requirements | Expected (%) | Required (%) | Required with Help from Agency (%) |
|--|--------------|--|--------------|--------------|------------------------------------|
| Publish findings | 28 | 85% | 42 | 37 | 6 |
| Final report | 29 | 88% | 6 | 82 | 0 |
| Researchers acknowledge funder | 25 | 76% | 21 | 55 | 0 |
| Attend agency workshops | 20 | 61% | 33 | 15 | 12 |
| Lay summary of results | 19 | 58% | 6 | 30 | 21 |
| Report on communications activities | 15 | 45% | 18 | 24 | 3 |
| Report for decision makers | 8 | 24% | 9 | 9 | 6 |

Tetroe JM et al. Health Research Funding Agencies' Support and Promotion of Knowledge Translation: an International Study. The Milbank Memorial Fund, 2008;86:125-155

Research: increasing value, reducing waste
(*Lancet 2014;383:155-...*)

7 recommandations majeures

1. Transparence dans la sélection des priorités
2. Analyse de la littérature de façon systématique avant toute nouvelle recherche
3. Responsabilité des organismes de financement dans la réduction des recherches inutiles
4. Formation des chercheurs à la recherche
5. Présence indispensable de méthodologistes et statisticiens dans les projets
6. Accès aux protocoles, rapports complets, données brutes
7. Résultats accessibles à tous (publication)

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

2. quelques recommandations pour les financeurs

- Réaliser un vrai travail en amont dans le choix des thèmes de recherche
- Exiger une recherche exhaustive de la littérature avant tout projet, avec recherche sur bases de connaissances existantes
- Ne pas considérer un projet s'il ne comprend pas un ou des méthodologistes compétents et impliqués
- **Engager un vrai travail (des moyens) sur les résultats et l'impact des recherches financées**

Quel bilan / quelles leçons pour le futur

3. *Autres recommandations*

- Développer la formation à la recherche clinique (masters, doctorats), en particuliers pour les professionnels de santé non médecins
- Attirer les disciplines insuffisamment impliquées : sciences sociales, gestion, anthropologie...) (comment?)
- Améliorer l'expertise (comment?)

Recherche sur les services de santé : *ce qui la différencie*

- de la recherche clinique,
 - ❑ prise en compte de l'organisation des soins
 - ❑ caractère multi disciplinaire, multi professionnel
 - ❑ utilisation des données de routine (big data !)
- de la démarche qualité ou de l'audit organisationnel
 - ❑ c'est une recherche
 - ✓ hypothèse
 - ✓ revue et analyse des données disponibles
 - ✓ question et objectif de recherche
 - ✓ méthodologie adaptée
 - ✓ analyse appropriée