**Eléments de l’appel à projets**

L’ARS Île-de-France soutient le développement de la recherche en soins primaires pour faire progresser les connaissances, les pratiques et les organisations.L’objectif de cet AAP est d’encourager les professionnels et les équipes de soins primaires à construire des projets pour permettre l’émergence de l’innovation fondée sur les preuves au profit des soins de proximité.

L’AAP s’adresse à tous les investigateurs régionaux exerçant en cabinet médical, maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), centre de santé (CDS), établissement de santé, quel qu’en soit le mode d’exercice (salarié ou libéral), unité de recherche, CPTS, institut de recherche, société savante, etc.

Cet AAP favorisera notamment l’approche pluridisciplinaire et l’implication de plusieurs unités de recherche.

L’objectif est de soutenir des recherches en soins primaires, en encourageant les professionnels (à entendre largement : MG ; IDE ; Kinés ; Sages-femmes ; Pharmaciens ; etc…) et les équipes de soins primaires à construire des projets de recherche, pour permettre l’émergence de l’innovation fondée sur les preuves au profit des soins de proximité. Les projets soutenus devront :

* Englober des projets de recherche qualitative, quantitative, observationnelle,
* interventionnelle ou recherche-action
* Intégrer des acteurs des soins primaires (possédant les compétences spécifiques

autour de soins primaires) à différents niveaux : conseils scientifiques, jury d’évaluation, groupe d’experts évaluateurs

* Appliquer des critères de jugement adaptés à la recherche en soins primaires

Thématique:

1. Prise en charge des maladies chroniques (obésité, hypertension artérielle, ALD, etc.) dans des structures de 1er recours : pertinence des prises en charge pluridisciplinaire (médecine, activité physique adaptée, diététique, accompagnement psycho-social), éducation thérapeutique, etc.

Critères

* Le projet doit entrer dans le champ et les thématiques prioritaires (mais non exclusivement) de l’appel à projets ;
* La qualité du projet scientifique et son impact ;
* La structuration régionale (articulation entre les acteurs, coopération régionale) ;
* La faisabilité du projet (plannings et jalons, justification du budget demandé) ;
* Le potentiel de valorisation.

**Synthèse de la réponse à l’appel à projets**

**Introduction :**

Dans un contexte d’augmentation de la prise en charge des maladies chroniques en milieu non hospitalier, le Pôle Santé Pluridisciplinaire Paris Est a pour projet de mettre en place une prise en charge personnalisée, coordonnée et pluridisciplinaire des soins primaires de proximité.

L’approche pluridisciplinaire nécessite l’utilisation de systèmes d’information spécifiques utilisés par les équipes de soins primaires, au bénéfice de chaque patient. De tels outils informatique existent mais sont peu utilisés et sont jugés souvent non intégrés dans la démarche de soins par les utilisateurs finaux. En fait les processus associés à leurs utilisations sont souvent inexistants ou défaillants et constituent la clé de voûte de leur efficacité.

Le projet de recherche portera tout d’abord sur un audit de quelques systèmes informatiques existants et la sélection d’un de ces outils par les utilisateurs. Puis le projet portera sur la mise au point de processus et de méthodes d’utilisation efficaces de cet outil dans un cadre pluridisciplinaire de prise en charge des maladies chroniques au sein du Pôle et en lien avec le Pôle Santé. Un organigramme de décisions guidant les utilisateurs à tout instant de la prise en charge sera également développé en veillant à la convergence de tous les dispositifs. Enfin un cadre commun de critères d’évaluation des résultats et des impacts des soins primaires coordonnés sera élaboré ainsi permettant une émergence d’innovation méthodologique fondée sur les preuves.

L’approche pluridisciplinaire nécessite de construire un système d’information des équipes de soins primaires. Les outils informatiques constituent la clé de voûte technologique innovante sur laquelle se construisent les systèmes d’information performants.

Notre recherche portera donc sur l’intégration et l’émergence de l’innovation au profit des soins de proximité.

**Mission :**

* Répondre plus rapidement de manière efficiente aux attentes des usagers grâce à l’intégration des compétences humaines et une offre centrée sur le patient et ses besoins médicaux, sociaux, immédiats et à long terme,
* Avoir une meilleure disponibilité des médecins généralistes pour qu’il soit pivot d’une offre humaine collective pluri-professionnelle en bénéficiant de supports technologiques pour être décharger des tâches administratives ainsi que le Pôle,
* Faciliter la coordination de soins par les membres de l’équipe lors de situations complexes et/ou fréquentes,
* Formaliser et harmoniser un protocole pluri-professionnel de soins primaires
* Faciliter les programmes d'accompagnements personnalisés pour les pathologies chroniques. Cette facilitation permet d’améliorer l’engagement réciproque des professionnels et des bénéficiaires dans l’élaboration et le suivi de ces programmes de soins et l’observance des traitements.

**Dispositifs envisagés :**

* Mise à disposition pour les professionnels de santé, d’une application qui gère de façon flexiblel’occupation des d’espaces de travail, (co-working)
* Mise en place et utilisation d’un système d’information efficace placé au centre du dispositif Asalée et de la coordination de soins, pour le fonctionnement de l’équipe regroupant médecins généralistes, infirmier (ières) et spécialistes.
* Mise en place du dispositif Asalée, pour intégrer des acteurs clés des soins primaires grâce à leurs compétences spécifiques. Cela permet une démarche d’éducation thérapeutique pour le suivi des pathologies chroniques et également des Soins de Suite auprès de patients en rémission, intégrant l’activité physique adaptée, la diététique, l’accompagnement psycho-social, l’éducation thérapeutique…

* Elaboration d’un cadre commun de critères d’évaluation des résultats et des impacts des soins primaires coordonnés.

**Intérêt des collaborations et partenariats envisagés :**

* Partage et diffusion des savoirs et des savoir-faire issus du projet par la formation et par la téléconsultation d’expert grâce à des outils habilités par la HAS.
* Modélisation de la solution qui pourra être porté au niveau régional.

**Méthodes proposée de mise en œuvre du projet :**

La réflexion à court et moyen terme est d’apporter une réponse opérationnelle et pragmatique.

**Notre Etude de recherche appliquée comporte deux volets :**

**Volet 1 : Analyse de poste et des tâches des infirmiers (ières) Asalée**

* Les nouvelles tâches confiées à l’infirmière Asalée, (Infirmière Déléguée à la Santé Publique (IDSP), viendront en complément de celles des médecins généralistes. Nous proposons de construire un dispositif structuré définissant les interactions entre Infirmières, médecin et patient.

**La définition du rôle et des tâches de chacun viennent poser les fondements relationnels et organisationnelles nécessaires à :**

* la confiance,
* la pertinence,
* la latitude des actions en liens avec les objectifs thérapeutiques et des actions préventives prioritaires que se fixe le Pôle Santé.

Travail observationnel, entretiens qualitatifs et description quantitative selon des Méthodes éprouvées utilisées en GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, en Qualité de Vie au Travail en Ressources Humaines et en Gestion du Risque en milieu industriel.

**Volet 2 : Intégration d’une application logicielle au sein du système sanitaire**

* Dans ce travail de recherche nous envisageons l’incorporation d’un système informatique innovant au sein du système organisationnel de santé.
* Nous prévoyons de concevoir des processus motivés par la création de valeurs souhaitées par chacune des parties prenantes dans une structure de 1er recours.

Notre action consiste à fournir une aide efficace à la réussite de cette intégration en apportant des solutions pour :

* Construire un processus permettant l’intégration d’une nouvelle technologie dans une organisation existante,
* Concevoir les modèles de partage de la valeur économique pour réussir cette intégration,
* Définir les stratégies à mobiliser pour déployer cette intégration.

Travail fondé sur la modélisation de systèmes complexes organisationnels. Cette méthode couvre la stratégie des entreprises, la modélisation des organismes et de leur système d’information ainsi que la gouvernance et la gestion des compétences.

**Résultats attendus :**

L’organisation que nous proposons permet :

* D’intégrer une méthodologie commune permettant la co-construction contributive de chacun à des modalités d'accompagnement innovantes, adaptatives et donc pérennes,
* Un travail coopératif fluide sans surcharge administrative,
* Proposer aux patients un mode d’emploi des soins de santé primaire pour plus de prévention,
* Un programme sanitaire thérapeutique ou préventif évalué au regard de la gestion du temps, des ressources humaines et des moyens financiers.

**Enjeux du projet :**

* Arriver à obtenir une unité de fonctionnement des soins primaires autour du médecin généraliste grâce à sa prescription de soins paramédicaux sans surcharge de la fonction administrative et de la fonction de coordination, ni pour lui ni pour l’équipe.
* Obtenir la pérennité financière grâce à la reconnaissance de l’expérience et de ses résultats auprès :

Des patients fidélisés,

De la CPAM,

Des Mutuelles

pour une meilleure prise en charge et plus d’équité dans l’accès aux soins.

Offre packagée = financièrement adaptée (patientèle, territoire, …, sécu, …